



Syöpäpotilaan kivunhoito terveystakeskusosastolla

Opas syöpäpotilaan kivunhoitoon terveystakeskusosastolla

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2023
Sairaanhoitaja AMK
Hoitotyö uusiutuvassa perusterveydenhuollossa

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja tutkinto-ohjelma
Hoitotyö uusiutuvassa perusterveydenhuollossa

NIEMENMAA JANIKA
Syöpäpotilaan kivunhoito terveyskeskusosastolla

Opinnäytetyö 34 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Maaliskuu 2023

Syöpä, eli joukko erilaisia sairauksia, jonka seurauksena kehon solut alkavat muuttua pahanlaatuisiksi ja alkavat lisääntyä kehossa. Syöpä on hyvin yleinen sairaus tänä päivänä, joka kolmas suomalainen sairastuu siihen elämänsä aikana. Vaikka syövän hoitomenetelmät ovat vuosien saatossa kehittyneet usein kuitenkin tulee ilmi, että kipulääkitys syöpäpotilaan kohdalla ei ole riittävä.

Opinnäytetyössä oli lähestymistapana toiminnallinen malli ja tämän avulla käsitettiin Virtain sekä Ruoveden terveyskeskus osastoille opas syöpäpotilaiden kivunhoitoon liittyvistä keskeisistä asioista sekä huomioista, käsittäen myös kivun voimakkuuden arvioinnin. Opas toteutettiin yhteistyössä Keiturin Sote Oy:n kanssa.

Vaikka syöpä on yleinen sairaus, siihen liittyvää kivunhoitoa on ainoastaan sivuttu käsitteenä, kun aiheena on ollut syöpä, ja aihe onkin painottunut paljon tutkimuksiin sekä aktiivihoidon. Tämä opinnäytetyön aihe on siis tärkeä ja opasta voidaan käyttää jatkossa myös osana sairaanhoitajan koulutusohjelmaa lisäämään tietoisuutta syöpäpotilaan kivuista sekä sen hoidosta, huomioiden myös kivun voimakkuuden arviointi. Opasta ei ole kokeiltu käytännössä vielä, joten aihetta voi toteuttaa käytännön kokeiluna tulevaisuudessa.

Asiasanat: Syöpä, kivunhoito, terveyskeskusosasto

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Nurse
Nursing work in reforming primary health care

NIEMENMAA JANIKA:

pain management of a cancer patient in a health center department

Bachelor's/Master's thesis 34 pages, appendices 4 pages
March 2023

Cancer is a term for a group of diseases in which normal cells of the body become malignant and start to divide uncontrollably. Nowadays cancer is a highly common disease which one in three Finns will develop in their lifetime. Although cancer treatments have been developed over the years, it is often found that pain relief of cancer patients is not sufficient.

A functional approach was used in the thesis to create a guide to the essentials of cancer patients' pain management, including pain assessment, for the health center wards in Virrat and Ruovesi. The guide was made in collaboration with Keiturin Sote Oy.

Although cancer is a common disease, cancer pain management as a topic has only been touched on in cancer research, and it has mostly focused on empirical research and palliative care. The research topic of this thesis is therefore important, and the guide can also be used in the nursing degree programme to raise awareness of cancer patients' pain and its management, including pain assessment. The guide has not yet been tested in practice, so this can be explored in the future.

Key words: cancer, pain care, health center department

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	KÄSITTEELLINEN VIITEKEHYS	7
2.1	Syöpä	7
2.1.1	Syöpäpotilas terveystakeskusosastolla	8
2.1.2	Syöpäpotilaan näkemys kivunhoitoon, haastattelu	9
2.2	Kivunhoito	10
2.2.1	Kivun arviointi	11
2.2.2	Lääkkeellinen kivunhoito	12
2.2.3	Lääkkeetön kivunhoito	14
2.3	Terveystakeskusosasto	14
2.3.1	Lääkehoidon toteuttaminen terveystakeskusosastolla	16
2.3.2	Sairaanhoidtaja lääkehoidon toteuttajana	17
2.3.3	Perus- ja lähiohittaja lääkehoidon toteuttajana	18
2.3.4	Osaston muu henkilökunta lääkehoidon toteutuksessa	18
2.3.5	Asiantuntija haastattelu kivunhoidosta	19
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYS JA TAVOITE	21
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA RAPORTOINTI	22
4.1	Toiminnallinen menetelmä	22
4.2	Oppaan toteutus	24
5	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	25
5.1	Eettisyys	25
5.2	Luotettavuus	26
5.3	Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset	27
5.4	Pohdintaa tuotoksesta	28
6	LÄHDELUETTELO	29
7	LIITTEET	32
7.1	Opas syöpäpotilaan kivunhoidosta terveystakeskusosastolla	32

1 JOHDANTO

Tutkimusten mukaan joka kolmas suomalaisista sairastuu syöpään jossain vaiheessa elämäänsä. Vuosi tasolla noin 30 000 ihmistä sairastuu syöpään. Tämän päivän hoitojen asioista lähestulkoon kaksi kolmesta sairastuneesta paranee (Kaikki syövästä n.d.)

Jokaisella ihmisellä on oikeus hyvään ja riittävään kivunhoitoon, tämä on osa terveyden- ja sairaanhoitoa. Kipu määräytyy kahteen luokkaan sen keston mukaan: Akuuttikipu, eli äkillisesti alkanut kipu sekä krooninen kipu, eli pitkäinen kipu. Pitkäaikainen eli krooninen kipu jaotellaan kahteen eri alalajiin: Syöpäsairaudesta johtuvaan kipuun sekä muista sairauksista johtuvaan kipuun. (Valvira 2020.)

Opiskelun ohessa työskennellään aktiivisesti potilaiden kanssa, joilla on syöpä diagnosoitu sekä akuutisti sairastuneita potilaita, jatkohoitoon erikoissairaanhoidostatulleita potilaita, sekä saattohoidossa olevia potilaita. Työelämässä ollessa huomaa, että kivunhoidon käytänteet syöpäpotilaiden kohdalla eroaa useasti. Joskus kipulääkitys hoidetaan asianmukaiseen kuntoon minkä potilaan sen hetkinen tilanne vaatii. Joskus taas kipulääkitykseen ei juurikaan puututa, oletetaan ainoastaan että, peruskipulääkkeet ovat riittävät. Työelämä yhteistyö kumppanina toimii Keiturin Sote Oy ja työelämän yhteyshenkilö on vuodeosaston osastonhoitaja Eija Morri. Keiturin Sote Oy teettää opinnäytetyön pohjalta tehdyn oppaan henkilökunnan käyttöön.

Työhön tuodaan näkökulmia käytännön elämästä kuten haastattelemalla työntekijää, joka on ollut töissä saattohoitokodissa, ja sieltä vaihtanut perusterveydenhuollon terveyskeskusosastolle. Opinnäytetyössä tullaan kiinnittämään huomiota syöpäpotilaiden kivunhoitoon koko sairastamisaikana, diagnoosista saattohoito vaiheeseen saakka.

Opinnäytetyössä on tarkoituksena kerätä tutkittua tietoa sekä kehitysehdotuksia syöpäpotilaisiin kohdistuvassa kivunhoidossa. Näiden pohjalta tuotetaan opas, joka on Virtain terveyskeskusosaston käytössä.

2 KÄSITTEELLINEN VIITEKEHYS

SYÖPÄ

- Syöpäpotilas terveystakeskus osastolla
- Syöpäpotilaan näkemys kivunhoitoon, haastattelu

KIVUNHOITO

- Kivun arviointi
- Lääkkeellinen kivunhoito
- Lääkkeetön kivunhoito

TERVEYSKESKUS OSASTO

- Lääkehoidon toteuttaminen vuodeosastolla
- Sairaanhoidtaja lääkehoidon toteuttajana
- Perus-, ja lähihoitaja lääkehoidon toteuttajana
- Osaston muu henkilökunta lääkehoidon toteuttajana
- Eroavaisuudet perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon välillä, haastattelu

Kaavio 1: Niemenmaa, J. (2023.) Opinnäytetyön käsitteellinen viitekehys.

2.1 Syöpä

Syöpä on yleinen nimitys joukolle erilaisia sairauksia, jonka seurauksena solut kehossa muuttuvat pahanlaatuisiksi ja alkavat lisääntyä kehossa. Syöpä on tänä päivänä hyvinkin yleinen sairaus, joka kolmas suomalainen sairastuu elämänsä aikana syöpään. Koska syöpään sairastumisen riski kasvaa ikääntyessä, jolloin uusien syöpätapauksien määrä kasvaa väestön ikääntyessä. Syöpään sairastuneista suurin osa parantuu täysin kehittyneiden hoitomahdollisuuksien myötä (THL 2021.)

Syöpää leviää ympäristöönsä ja tuhoaa tervettä kudosta. Koostuu pääasiassa pahanlaatuisista soluista, yleensä kiinteä muodostuma (Terveyskirjasto 2016).

Syövässä voi olla perinnöllinen alttius, eli tavallista korkeampi riski sairastua syöpään. Joitain suvuittain esiintyviä syöpiä on todistettu geenitesteillä. Sairastuneet ovat tutkimusten mukaan keskimääräistä nuorempia (Terveystukena n.d).

Vaikka syöpä saataisiin hoidettua pois esimerkiksi: Sädehoidolla, sytostaateilla tai leikkauksella on kuitenkin riski, että syöpä uusiutuu. Ja aina on muistettava myös se, että syöpään voi kuolla, tällöin eteen tulee väistämättä saatohoito. (Kaikki syövästä 2015.)

2.1.1 Syöpäpotilas terveystukena osastolla

Jokaisen potilaan kohdalla syövän hoito on yksilöllistä, ja tämä suunnitellaan moniammatillisessa ryhmässä. Hoidon valintaan vaikuttaa monet asiat kuten: Kasvaimen sijainti, levinneisyys, solutyypit sekä syöpäpotilaan yleisvointi sekä muut sairaudet. Ennekuin potilaan hoito suunnitellaan, arvioidaan jokaisen kohdalla mitä hyötyjä ja haittoja hoidot voivat potilaalle aiheuttaa. Jokaiselle potilaalle annetaan mahdollisuus esittää kysymyksiä tulevaan hoitoon liittyen sekä kertoa omista toiveistaan (Kaikki syövästä 2014.)

Syöpäpotilaiden hoito aloitetaan aina sairaalasta, tutkimuksien edetessä potilas siirretään erikoissairaanhoidosta terveystuken asiakkaaksi. Kun syöpä on hoidettu, aloitetaan potilaalle seurantajakso. Tämäkin aloitetaan erikoissairaanhoidossa, jonka jälkeen potilas siirtyy seurattavaksi terveystukeen (Kaikki syövästä 2014.)

Jos potilaan syöpä on sellainen, että sitä ei voida parantaa, tehdään potilaalle yksilöllinen hoitosuunnitelma ja tämän pohjalta hoito toteutetaan terveystuken osastolla, näissä tilanteissa potilaalle yleensä annetaan terveystuken osastolle lupapaikka. Lupapaikalle potilas saa saapua hoidettavaksi koska vain, vuorokauden ajasta riippumatta ja ilman lääkärin lähetystä. Tilanteissa, joissa potilaalle ei ole parantavaa hoitoa, siirtyy potilas palliativiseen hoitoon. Tällöin potilaalle on kontakti erikoissairaanhoidon, josta terveystuken osasto saa pyytää ohjeita ja apua potilaan hoitoon liittyvissä asioissa.

Kun kuolema on potilaan kohdalla lähellä, puhutaan saattohoidosta. Tämän toteuttaminen onnistuu terveyskeskuksien osastolla, jossa on hoitajat potilaan saatavissa joka hetki vuorokaudessa. Kivunhoito onnistuu myös injektioina toisin kuin koti olosuhteissa (Kaikki syövästä 2014.)

Syöpähoitojen tavoite erikoissairaanhoidon ja terveyskeskuksen yhteistyössä on: Syövän paraneminen, sairauden hallintaan saaminen, syövän uusiutumisen ehkäiseminen, syöpäkasvaimen aiheuttavien oireiden lievittäminen (Kaikki syövästä, 2014)

2.1.2 Syöpäpotilaan näkemys kivunhoitoon, haastattelu

Opinnäytetyöhön haastateltiin 40+ vuotiasta naista kuka on sairastanut suolistosyövän. Kartoitin sitä kuinka aktiivista ja minkälaista ohjausta hän sai kotona hoidettaviin syöpäkipuihin? Missä hoitokontakti oli, perusterveydenhuolto vai erikoissairaanhoido? Sekä perusterveydenhuollon osallisuus haastateltavan hoidossa.

Haastateltu kertoi, että alkuvaiheessa hän ei saanut minkäänlaista ohjausta kivunhoitoon. Kotiutus vaiheessa hänelle annettiin kotiin mukaan kipulääkkeeksi ainoastaan Buranaa sekä Lyricaa. Potilaalle ei tehty kontaktia syöpähoitajalle tai muuhun psykososiaalisen tuen piiriin. Ohjausta hän sai ainoastaan Lyrican annoslaskuun. Syöpä hoidettiin kirurgisin toimenpitein ja näin ollen haastateltu kokee, että kipuja ei juurikaan ollut, mutta kokemuksena syöpä on kuitenkin sellainen, että olisi haastateltu halunnut jonkinlaisen kontaktin itselleen parantuessa toimenpiteestä. Tarvittaessa haastateltu olisi voinut olla yhteydessä Meilahden vatsakeskukseen tai osastolle, ohjeeksi potilaalle oli sanottu akuutteihin tilanteisiin, että hänen kontaktinsa olisi suoraan Meilahden päivystyksessä. Perusterveydenhuollon kontakti hänen kohdallaan unohdettiin sen vuoksi että leikkaus, jossa hänen syöpänsä operoitiin, oli HIPEC-leikkaus, joka on harvinainen leikkaus, ja komplikaatiot hankalia/vaarallisia, joten tässä on syy miksi haastateltu ohjautuisi suoraan erikoissairaanhoidon päivystykseen (Sähköposti keskustelu 12.1.2023.)

2.2 Kivunhoito

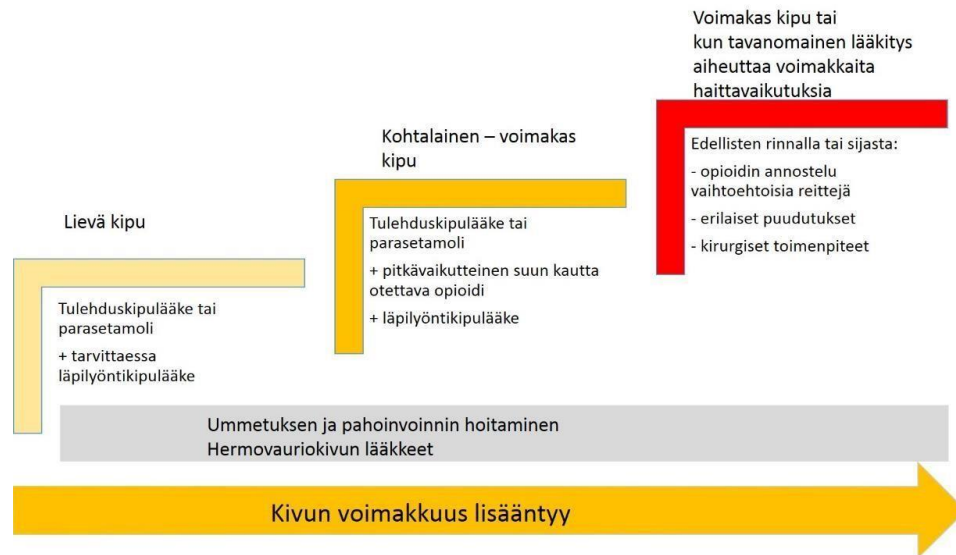
Kipu on jokaisen ihmisen yksilöllisesti kokema luonnollinen reaktio, joka syntyy kudonsvaurion myötä, mutta myöskin epämiellyttävä kokemus aistien sekä tunne kokemuksien myötä. Kipu on myöskin ihmisen itse luoma suojaimekanismi. Kehon kudoksissa sijaitsee kipuhermopäätteitä, jotka vaurion tapahtuessa aktivoituvat ja lähettävät kipuviestiä selkäytimen kautta aivoihin. Aivot tulkitsevat viestin sen voimakkuuden, keston ja sijainnin mukaan. Ne käsittelevät myös kivun synnyttämiä tunteita (Mehiläinen n.d.)

Kun potilaan kipua aletaan hoitamaan, on tärkeää luoda potilaalle toimiva hoitosuhde terveydenhuoltoon. Potilaan tutkimiseen pitää varata myöskin riittävästi aikaa (Käypähoito 2017.)

Silloin kun potilaan kivunhoito käynnistyy, arvioidaan kipua, tärkeänä osana on ottaa huomioon myöskin potilaan omat kokemukset kivustansa. Potilaan kipu tulee tutkia ja haastatella huolellisesti, kun kipua on arvioitu, tämä tulee kirjata potilaan tietoihin, ja tätä jatketaan jokaisella käynnillä terveydenhuollossa. Kipua selvittäessä huomioon otetaan: Kivun voimakkuus, sijainti, sekä kesto (Käypähoito 2017.)

Lääkäreiden, jotka määräävät ja käsittelevät syöpäpotilaiden kivunhoitoa tulee olla perehtynyt aiheeseen kattavasti ja hallinta kivunhoidon kolmeportainen protokolla. Syöpäpotilaiden kivunhoidossa käytetään pitkävaikutteisia opioideja, sekä kipuhuipun hoitoon käytössä on nopeasti vaikuttavia opioideja. (Käypähoito 2017.)

Kun syöpäpotilaan kipua hoidetaan, huomioidaan myös psykososiaalisuus. Syöpäpotilaiden kivunhoidossa ei ole ylärajaa, jos määrätty kipulääke määrä ei riitä, sitä tulee nostaa. Opioidi-lääkkeiden haittavaikutuksia tulee minimoida ja välttää esimerkiksi antoreittiä vaihtamalla, jos tästä ei ole apua tulee lääkkeellinen hoito huomioida myös tässä kohtaa, kuten pahoinvointilääkkeen avulla (Valvira 2020.)



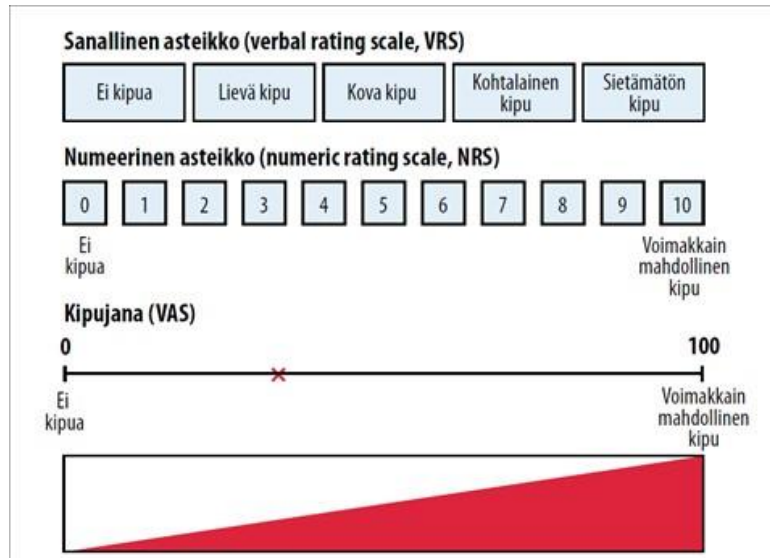
(Kuva 1: Terveyskylä 2018.)

2.2.1 Kivun arviointi

Kivun arvioinnin pohjalla on aina jokaisen potilaan oma kokemus kivusta. Potilas haastatellaan tarkasti tuntemansa kivun pohjalta. Kivun arviointiin kuuluu haastattelu, kivunhoidon toteutus, kirjaaminen ja arviointi. Apuvälineitä suositellaan käyttämään arviointia tehdessä. Jos potilaan kanssa ei pysty hyödyntämään mittareita, voidaan arvioida kivun voimakkuutta potilaan käyttäytymisen sekä olemuksen/levottomuuden pohjalta. Oleelliset tiedot kivunarvioinnissa on:

- Kivun voimakkuus (asteikolla tai sanallisesti)
- Kivun vaikutukset päivittäisiin toimiin, kuten liikkuminen, nukkuminen, liikkuminen sekä mieliala
- Kivun tyyppi: Polttava, kouristava, särky
- Tuntopuutokset - Kivun sijainti
- Kivun esiintyvyys: Levossa, liikkeellä ollessa. Onko kipu jatkuvaa vai ajoittaista.
- Mahdollinen läpilyöntikipu
- Kivun arviointi ennen hoitoa sekä hoidon jälkeen

(Käypähoito 2019.)



(Kuva 2: Duodecimlehti 2015.)

2.2.2 Lääkkeellinen kivunhoito

Syöpöpotilaan kivunhoitoon on olemassa monia eri kipulääkkeitä. Useimmiten näistä käytössä on opioidi pohjaiset lääkkeet. Jokaiselle syöpäkipusta kärsivälle ihmiselle on hoitotahdosta riippumatta mahdollistettava riittävä ja laadukas kivunhoito. (Terveyskylä 2018.)

Tulehduskipulääkkeet

Tutkimuksia ei ole tehty sen suhteen kuinka eri tulehduskipulääkkeet keskenään vaikuttavat syöpäkipuihin. On kuitenkin esitetty, että jokaisella tulehduskipulääkkeellä on vaste kipuihin, luonnollisesti mitä isompi lääkeannos, sitä parempi on kipulääkkeen vaste. Jos potilas saa solunsalpaaja hoitoa on hyvä selvittää yhteensopivuus tulehduskipulääkkeiden kanssa. Esimerkiksi metotreksaatti hoidon turvallista on käyttää parasetamolia. Erilaisia tulehduskipulääkkeitä ei tule käyttää päällekkäin, vaan tehostetaan kivunhoidon vastetta lisäämällä lääkitykseen opiaatti lääke. Opiaatti lääkityksen rinnalla voidaan säilyttää tulehduskipulääke, mikäli tästä lääkkeestä on ollut hyötyä potilaan mielestä. Tämä on perusteltu sillä, että nämä kaksi lääketta vaikuttavat eri tavalla, ja näin ollen voidaan saada parempi vaste kipulääke hoidolle. Mikäli potilaalla on etäpesäkkeitä luustossa, on tulehduskipulääkkeillä hyvä vaste näiden kipujen helpottamiseksi. (Kalso, E. 2016.)

Tulehduskipulääkkeillä on vatsan limakalvoa ärsyttävä vaikutus. Mikäli potilaalla on käytössä jo jokin muu lääke joka limakalvoa ärsyttää kuten kortisoni, ei tällöin suositella tulehduskipulääkkeen käyttöä. Myös ikä sekä perussairaudet: Astma, verenhytyymisen vaikuttava lääkitys, munuaisten heikentynyt toiminta ja jotkut solunsalpaaja hoidot voivat olla este tulehduskipulääkkeiden käytölle. (Terveyskirjasto 2018.)

Opioidit

Kipujen voimakkuus määrittelee sen mikä opioidi lääke aloitetaan kivunhoitoon. Opioidi lääkkeet voidaan jakaa kolmeen eri tasoon niiden tehon sekä kattovaikutuksen mukaan seuraavasti:

Heikot opioidit, johon kuuluu aihiolilääkkeet kodeiini ja tramadol.

Keskivahvat opioidit, kuten buprenorfiini.

Vahvat opioidit, joihin lukeutuu: Morfiini, oksikodoni, sekä fentanyyli esimerkiksi. Mikäli potilaan vointi on sellainen, että hänen hoitonsa onnistuu kotona, tulee lääkärin kirjoittaa hänelle B-lausunto opioidi lääkkeiden korvattavuutta varten. Lääkkeiden tehossa ja haittavaikutuksissa on eroavaisuutta yksilöitten välillä. Mikäli yhdellä lääkkeellä ei saada haluttua tehoa, voidaan rinnalle lisätä toinenkin lääke. Syöpäpotilaiden kohdalla opioidi lääkkeet harvoin aiheuttavat psyykkistä riippuvuutta. Opioidi lääkkeiden tarve voi lisääntyä sairauden edetessä. (Duodecim 2016.)

Opioidi lääkkeiden käyttö aloitetaan silloin, kun potilaan peruskipulääke ei ole enää riittävä lievittämään syöpäpotilaan kipuja. Syöpäpotilaan palliativisen hoidon vaiheessa kivunhoidossa voi olla tarpeellista siirtyä heti vahvoihin opiaatteihin. (Duodecim 2016.)

Vahvan opioidi lääkkeen aloitusannostus on yksilöllinen jokaisen potilaan kohdalla. Tähän vaikuttaa esimerkiksi se onko potilas käyttänyt aiemmin opiaatti lääkkeitä. Jos potilas on vähemmän käyttänyt opioideja, tulee lääkkeen käyttö aloittaa pienemmällä annoksella (morfiini 60 mg/vrk ja oksikodoni 40 mg/vrk).

Huomioida tulee myöskin potilaan ikä, ikäihmisten aloitusannos tulee olla myöskin pienempi (morfiini 20–30 mg/vrk ja oksikodoni 10–30 mg/vrk). Jos kipulääkkeelle on tarvetta tehdä annosnostoja, tulee ne tehdä 2–7 vuorokauden välein. Annosnosto saa olla 20–30 % kerrallaan. Kun vahva opioidi lääkkeen käyttö on potilaalle aloitettu, tulee rinnalle lisätä myöskin nopea vaikutteinen valmiste läpilyöntikipuihin. (Duodecim 2021.)

2.2.3 Lääkkeetön kivunhoito

Syöpäkipujen hoitoa voidaan täydentää hyvin lääkkeettömin menetelmin rentoutumalla ja työstämällä tietoisien läsnäolon harjoittelua. Kun jännitystä keuhossa saadaan vähenemään ja tietoisuus kehon kivuttomista alueista lisääntyy, tällöin kivun kanssa on helpompaa olla. Muita lääkkeettömiä menetelmiä kivunhoitoon on fysioterapia/hieronta, sekä psykologiset kivunhallinta menetelmät kuten rentoutus sekä mindfulness harjoitteet. (Elomaa, Sipilä 2018, 256.)

Eniten käytetty lääkkeetön kivunhoito muoto on asentohoito. Potilaan asentoa voidaan muuttaa ja tukea esim. tyynyjen ja vilttien avulla, sekä sängyn omia säätöjä käyttäen. Potilaan kanssa voidaan tehdä hengitysharjoituksia, sekä mielikuvaharjoituksia ja kuunnella musiikkia, joiden avulla potilaan huomio ohjataan pois kivusta. Jos mahdollista voidaan potilaalle myös tarjota kylmä- tai lämpöhoitoa kipua lievittämään. Useasti potilaat pitävät myöskin mekaanisesta kivunhoidosta, joka pitää sisällään hierontaa, sivelyä, puristamista tai täristämistä/ravistelua. (Soppi 2020; Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä 2015.)

2.3 Terveyskeskusosasto

Terveyskeskus on kuntalaisten lähin sosiaali-, ja terveyspalveluiden tuottaja. Palveluiden lisäksi terveyskeskuksessa edistetään kuntalaisten terveyttä. Terveyskeskuksissa on lääkäripalveluita sairastuneille sekä terveyttä edistävänä palveluna. Terveyskeskuksista löytyy myös useasti vuodeosasto, joka on sairaalahoitoa tarvitseville henkilöille. Terveyskeskuksista voidaan potilas lähettää erikoissairaanhoidon tai lääkäri voi konsultoida etänä erikoissairaanhoidon lääkäreitä. Sairaanhoitaja pitää myös vastaanottoa, jossa voidaan arvioida terveyttä sekä hoitaa pieniä vammoja- sekä sairauksia. (STM n.d.)

Palveluina on myöskin neuvola äideille sekä lapsille, terveystarkastukset, rokotukset, seulontatutkimukset, hammaslääkäripalvelut, kouluterveydenhuollon palvelut, sekä mielenterveyttä edistävät palvelut. (STM n.d.)

Päivystyspalveluissa hoidetaan akuutisti sairastuneita potilaita päiväsaikaan. Ilta/yö sekä viikonloppu päivystykset hoidetaan pääasiassa sairaaloiden yhteispäivystyksessä. Monet terveystakeskukset tuottavat myös kotisairaanhoidoa sekä kotisairaala toimintaa. (STM n.d.)

Syöpäpotilaille on olemassa erikoissairaanhoidossa vuodeosasto, joka on erikoistunut syöpäpotilaiden hoitoon sekä tarkkailuun. Kyseisellä osastolla tehdään potilaille henkilökohtainen suunnitelma syövänhoidon tavoitteiden suhteen. Tavoitteita voi olla: Syöpään sairastuneen parantuminen, sairauden jarruttaminen, tai sairauden myötä tulleiden oireiden helpottaminen. (Terveyskylä 2021.)

Terveystakeskusten vuodeosastoilla voidaan syöpäpotilasta hoitaa pitkäaikaisesti, esimerkiksi kun potilas ei enää tarvitse erikoissairaanhoidon vuodeosasto hoitoa voidaan hänet siirtää terveystakeskukseen, jossa tarkkaillaan potilaan voinnin muutoksia, sekä arjessa pärjäämistä. Vuodeosastolla terveystakeskuksessa voidaan hoitaa potilaan kipua, pahoinvointia sekä unettomuutta. Vuodeosastolla ollessa pääasiassa on myös perheenjäsenet ja muut läheiset potilasta lähempänä kuin erikoissairaanhoidossa, jolloin myös heidän tarpeitaan voidaan tyydyttää paremmin, kuten keskusteluavulla sekä hoitosuunnitelman tekemiseen mukaan pääsyllä. (STM 2021.)

Kun arvioidaan moniammatillisessa työyhteisössä hoitajien, fysioterapeuttien sekä lääkäreiden kanssa, että potilas voisi olla kotikuntoinen ja hyötyisi kotona olosta, voidaan potilaan kanssa sopia vuodeosastolle lupapaikka. Lupapaikan myöntää lääkäri, mutta järjestelyt hoidetaan yhdessä hoitajan kanssa. Lupapaikka voidaan myöntää, vaikka potilas saisi palveluita kotiinsa. Lupapaikka tarkoittaa sitä, että jos potilaan vointi kotona heikkenee merkittävästi, voidaan hänet siirtää suoraan vuodeosastolle ilman päivystyksessä käyntiä. Lupapaikkaa voidaan hyödyntää myös tilanteissa, jossa omainen kokee väsyneensä potilaanhoidon. (Pernu ym. 2020.)

2.3.1 Lääkehoidon toteuttaminen terveystakeskusosastolla

Lääkehoitoa sosiaali- ja terveydenhuollossa saa toteuttaa ensisijaisesti ainoastaan henkilö, joka on koulutettu sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusohjelman mukaisesti. Työnantajan tulee kuitenkin jokaisen työntekijän kohdalla vielä yksilöllisesti varmistaa heidän riittävä koulutus sekä osaaminen suhteessa siihen minkälaista lääkehoitoa työyksikössä toteutetaan. Joten työnantaja tekee lopullisen päätöksen siitä minkälaista lääkehoitoa työntekijä saa yksikössään tehdä. (Turvallinen lääkehoito 2022.)

Jokaisessa työyksikössä tulee olla lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan se kuinka kyseisessä työyksikössä, varmistetaan hoitohenkilökunnan lääkehoidon osaaminen (Turvallinen lääkehoito 2022). Yksikössä, johon tämä työosoitetaan, on lääkehoitosuunnitelmaan kirjattu, että työntekijä suorittaa LoVe-verkkokursin (lääkehoidon osaaminen verkossa) avulla lääkeluvat työyksikköön. Tämän suorittamisen jälkeen annetaan vielä käytännön näytöt työpaikassa: p.o. lääkkeiden jakaminen, injektoiden antaminen (Lähihoitajilla: i.m. sekä s.c. injektiot, sairaanhoitajilla i.m. sekä s.c injektoiden lisäksi i.v. yhteyden avaaminen, neste-hoidon aloitus sekä veritiputus).

2.3.2 Sairaanhoidaja lääkehoidon toteuttajana

Valviran näkemys sairaanhoidajan lääkehoidon toteuttamiseen on se, että kyseinen ammattiryhmä saa toteuttaa lääkehoitoon liittyviä tehtäviä laajasti ammattikoulutuksen perusteella. Kuitenkin kirjallinen lupa vaaditaan esimerkiksi laskimokanyylin asettamista varten, laskimonsisäisen neste- ja lääkehoidon toteuttamiseen. (Valvira 2019.)

Työpaikassa, johon tämä opinnäytetyö tehdään sairaanhoidajan toimenkuvaan, kuuluu kantaa kokonaisvastuu lääkehoidon toteutumisesta terveyskeskus osastolla. Sairaanhoidaja kyseisessä työyksikössä hoitaa suonensisäisen neste- ja lääkehoidon sekä verensiirtojen toteuttamisen. Sairaanhoidaja tunnistaa potilaan lääkehoidon tarpeen, muutostarpeen sekä välittää tietoa potilasta hoitavalle lääkärille, potilaalle itselleen sekä omaisille. Vaikka päävastuu lääkehoidon toteuttamisesta on sairaanhoidajalla jokainen, työntekijä huolehtii lääkehoidon toteutumisesta sekä kantaa vastuun toteuttaneesta lääkehoidosta. Sairaanhoidaja hoitaa ohjeiden sekä lääkelupiensa puitteissa potilaiden lääkehoidon suunnittelusta, toteutuksesta sekä seurannasta, vaikuttavuuden arviosta ja lääkkeen annon kirjaamisesta sekä potilaan ojauksesta. (Virtain terveyskeskus osasto 2022.)

Osastolla toimiva osastonhoitajan toimenkuvaan lääkehoidossa kuuluu varmistaa työntekijöiden tarvittava osaaminen sekä olosuhteet lääkehoidon toteutukseen. Hän huolehtii lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta ja päivittää sitä joka vuosi, sekä varmistaa että jokainen työntekijä on perehtynyt lääkehoitosuunnitelmaan. Osastonhoitajan toimenkuvaan kuuluu myöskin kokonaisvaltainen huolehtiminen lääkehoidosta, sekä potilashoitoon liittyvästä työnjaosta. Hän seuraa myöskin osastolla tapahtuvaa lääkehoitoa, valmiuksia lääkehoitoon, osaamisen tasoa, täydennyskoulutustarpeita sekä koulutuksiin osallistumista. Osastonhoitaja käsittelee myöskin osastolla tapahtuneet lääkehoidon vaaratilanteet sekä käynnistää tarvittavat toimenpiteet näiden pohjalta. Osaston apulaisosastonhoitaja valvoo LoVe-tentit ja toimii sairaanhoidajana hoitotyössä osaston arjessa. (Virtain terveyskeskus osasto 2022.)

Osastolle on myös nimetty lääkevastaavaksi kaksi sairaanhoitajaa. He vastaavat lääkehuoneen hoidosta sekä lääkeaineiden tilaamisesta ja palauttamisesta yhdessä muiden osaston sairaanhoitajien kanssa. Lääkevastaavat sairaanhoitajat tiedottavat myöskin muuta henkilökuntaa lääkehoitoon liittyvistä asioista ja ovat yhteyshenkilöt sairaala-apteekin sekä osaston välillä. He huolehtivat myöskin siitä, ettei lääkehuoneessa ole vanhentuneita lääkkeitä, ja osallistuvat apteekkitarkistuksiin. Nämä vastaavat hoitajat myöskin päivittävät lääkehoitosuunnitelmaa yhdessä osastonhoitajan sekä apulaisosastonhoitajan kanssa, ja osallistuvat lääkevastaavien koulutuksiin. Sairanhoitajat, jotka vastaavat lääkehoidosta myöskin perehdyttää uudet työntekijät osaston lääkehoito käytänteisiin. Muutoin lääkevastaava vastaa ja osallistuu lääkehoitoon niin kuin muutkin sairaanhoitajat osastolla. (Virtain terveyskeskus osasto 2022.)

2.3.3 Perus- ja lähihoitaja lääkehoidon toteuttajana

Kyseisen ammattiryhmän edustajat voivat työyksikössä johon opinnäytetyö on osoitettu jakaa lääkkeitä potilaskohtaisiin annoksiin, antaa lääkkeitä luonnollista tietä sekä pistää valmiita lääkkeitä ihon alle sekä lihakseen. (Virtain terveyskeskusosasto 2022.)

Jokainen tämän ammattiryhmän edustaja vastaa potilaiden lääkehoidon (p.o., s.c.- ja i.m.-lääkkeet) toteuttamisesta osaston ohjeiden mukaisesti, huomioiden jokaisen työntekijän osaaminen sekä lääkehoitolupa huomioiden. Lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, lääkehoidon toteutus ja seuranta sekä vaikuttavuuden arvioin, lääkkeen annon kirjaaminen sekä potilas ohjaus kuuluvat sairaanhoitajan lailla myöskin perus- ja lähihoitajalle. (Virtain terveyskeskus osasto 2022.)

2.3.4 Osaston muu henkilökunta lääkehoidon toteutuksessa

Osaston henkilökuntaan kuuluvat laitoshuoltajat. Heidän työnkuvaansa kuuluu ruokahuollon lisäksi myöskin huoneiden ja yhteisientilojen siivoaminen sekä puhtaana pito (Seure n.d). Osastolla johonka opinnäytetyö osoitetaan, tehdään yhteistyötä laitoshuoltajien kanssa kivunhoitoon liittyen. Laitoshuoltajat tekevät päivittäin siivoustyötä potilashuoneissa ja useat potilaat etenkin akuutissa vaiheessa sekoittavat laitoshuoltajat hoitohenkilökuntaan ja tämän

seurauksena kertovat kivuistaan heillä. Näiden tietojen ja keskusteluiden perusteella laitoshuoltajat tuovat hoitohenkilökunnalle tietoa potilaiden kivuista, jolloin hoitajat voivat mennä haastattelemaan syvemmin potilaita ja aloittaa tämän jälkeen kivunhoidon. Kun laitoshuoltajat päivittäin työskentelevät potilaiden kanssa oppivat he myöskin lukemaan potilaan vointia ja kommunikointimattomienkin potilaiden mahdollisista kivuista osaavat kertoa hoitohenkilökunnalle.

Osastolla työskentelee myöskin fysioterapeutti, jonka toimintaan kuuluu toimintakyvyn arviointi, hoidon suunnittelu, sekä edistää potilaiden terveyttä ja heidän omaa toimintakykyään. Fysioterapeutti työskentelee moniammatillisessa työyhteisössä, johon kuuluu hoitajat, lääkärit sekä terapeutit. Moniammatillisessa työryhmässä suunnitellaan potilaan toimintakykyä ja palautumista edistäviä asioita (Tays 2022). Fysioterapeutti voi myöskin kipua hoitaa esimerkiksi kylmäpakauksella kuntouttamisen jälkeen.

2.3.5 Asiantuntija haastattelu kivunhoidosta

Opinnäytetyöhön haastateltiin sairaanhoitajaa, joka on työskennellyt erikoissairaanhoidon alaisessa saattohoitokodissa, ja sieltä siirtynyt työtehtäviin perusterveydenhuollon vuodeosastolle. Haastattelussa pyrittiin tuomaan esille eroavaisuuksia erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuollon osaston välillä ja löytämään keinoja, joilla parantaa perusterveydenhuollon osastolla tapahtuvaa kivunhoitoa syöpäpotilaiden kohdalla.

Eroavaisuuksia, joita haastateltava nosti esiin perusterveydenhuollon osaston sekä saattohoitokodin välillä liittyy lääkäreihin ja heidän osaamiseensa saattohoito tilanteessa. Saattohoito tilanteita helpottaa se, että lääkäri uskaltaa luottaa hoitajien näkemykseen sekä osaamiseen saattohoidossa. Tällöin lääkäri asettaa riittäviä kipulääkityksiä potilaiden lääkelistalle, ja näin voidaan ennakoida kivun ja ahdistuksen helpotusta.

Terveyskeskus, jossa kyseinen sairaanhoitaja työskentelee tällä hetkellä, on kaukana keskussairaalaista ja lääkäriä ei ole tavoitettavissa sunnuntaisin, tällöin tarvittaessa soitetaan Tampereen yliopistolliseen sairaalaan lääkäreille, jotka eivät pääasiassa tiedä potilaan taustatietoja, jolloin kipulääkityksen muutokset voivat olla haasteellisia. Tämä tarkoittaa sitä, että ennakoimisen osaminen useissa terveysterveyskeskus osastoilla on tärkeää. Toinen merkittävä asia,

jonka haastateltu nosti esiin, oli hoitajien osaaminen, kokemus sekä uskallus käyttää tarvittavia kipulääkkeitä kivunhoidossa olevien potilaiden kohdalla.

Yleisin kivun arvioinnin työkalu molemmissa työyksiköissä on ollut VAS-asteikko. Kuitenkin monen potilaan, ja saattohoidossa olevien potilaiden kohdalla havainnointi on tärkeä taito. Ilmeet, eleet ja olemus potilaalla kertoo mahdollisista kivuista, joita potilaalla mahdollisesti on.

Kivunhoidon kehityskohde syöpäpotilaiden kohdalla perusterveydenhuollossa on lääkkeettömän kivunhoidon lisääminen lääkkeellisen hoitomuodon rinnalle. Saattohoitokodissa on hoitajien aloitteesta otettu aktiivisempaan käyttöön lääkkeettömät menetelmät, joihin kuuluu esimerkiksi: Asentohoito, musiikki, mielikuvaharjoitukset sekä kosketus kuten, hieronta ja silytys. (Perusterveydenhuollon asiantuntija, sähköposti keskustelu 12.1.2023.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opas, jossa kuvataan syöpäpotilaan kivunhoito terveyskeskusosastolla. Virtain terveyskeskuksen terveyskeskusosaston henkilökunnan käytettäväksi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys:

Minkälaista on syöpäpotilaiden kivunhoito terveyskeskusosastolla?

Tavoitteena on lisätä tietoisuutta syöpäpotilaiden kivunhoidosta, sisältäen kivun arvioinnin ennen ja jälkeen hoidon. Oppaan tietoa voidaan hyödyntää laajemminkin sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksessa ja perehdytyksessä

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA RAPORTOINTI

4.1 Toiminnallinen menetelmä

Tarvelähtökohtana toiminnallisessa opinnäytetyössä toimii tilaaja, eli tässä tapauksessa Keiturin sote Oy. Työelämän yhteyshenkilönä toimii Virtain terveyskeskusosaston osastonhoitaja, Eija Morri. Tilaajan toiveena on vahvistaa osaamista syöpäpotilaiden kivunhoidossa, sisältäen kivun arvioinnin. Tulen pyytämään palautetta työstäni kirjallisessa muodossa niiltä joidenka työpaikalle tämä kyseinen opas on laadittu.

Opinnäytetyöhön pohjalta tehtyyn oppaaseen kerätään tietoa luotettavista tietolähteistä, kuten: Tamk kirjaston tietokannat, medic, chinal, andor sekä finna ja terveyskirjasto. Näistä tietolähteistä on, tavoitteena kerätä tietoa siihen millaista on hyvä kivunhoito, sisältäen kivun arvioinnin ja toteutuksen syöpäpotilaiden kohdalla.

Oppaaseen haluttiin tietoa siitä, minkälaisia keinoja on arvioida potilaiden kipua, minkälaisia lääkkeettömiä keinoja on kivunhoitoon, minkälaisia lääkkeellisiä keinoja voidaan käyttää terveyskeskuksen vuodeosastolla kivunhoidossa, sekä millä lailla kivunhoidon onnistumista tulisi kuvata.

Opinnäytetyöhön etsittiin tietoa erilaisilla käsitteillä (TAUKUKKO 1.) ja sanahauilla (TAULUKKO 2.). Hakiessa tietoa käytettiin suomen, - sekä englanninkielisiä sanoja. Tietokantoina tiedonhaussa käytin seuraavia: Medicin, Cinahli, Finna sekä Terveysportti. Näistä tietokannoista löysin laajasti tietoa syöpään sairastuneiden kivunhoidosta. Seuraavat sanahaut määrittelevät työssäni kehityksen.

TAULUKKO 1. Käsitteet (Niemenmaa, J. 2022)

Käsite 1.	Kivunhoito, kivunlievitys, arviointi
Käsite 2.	Potilas, syöpä, kipu
Käsite 3.	Terveyskeskus, osasto

TAULUKKO 2. Sanahaut (Niemenmaa, J. 2022)

Kivunhoito AND syöpä Finna: Tulokset 134
Saattohoito AND syöpä Finna: Tulokset 96
Kivunhoito terveyskeskuksessa Finna: Tulokset 45
kivunhoito OR arviointi syöpä* Medic: Tulokset 72
Syöpä AND läpilyönti kipu Finna: Tulokset 26
Cancer AND pain Finna: Tulokset 739
Assessment and management of cancer pain in palliative care Finna: Tulokset 35
Syöpä AND kipu Andor: Tulokset 18

TAULUKKO 3. Pico lauseke (Niemenmaa, J. 2022)

P	Syöpään sairastuneet potilaat
I	Hoitohenkilökunnan osaaminen kivunhoidossa
C	Kivunhoidon tutkittu tieto
O	Oppaan tuottaminen hoitohenkilökunnan käyttöön

4.2 Oppaan toteutus

Hyvän ohjeistuksen laatimisessa on tärkeää, että se kertoo lukijalle, kuinka päästä haluamaansa tulokseen. On esitettävä vain tarpeelliset asiat, asiajärjestyksessä ja lukijalle sopivassa muodossa. Ohjeen kirjoittajan on myös arvioitava ohjetta tehdessään, mikä on kohderyhmä ja mikä parhaiten auttaa lukijaa saavuttamaan halutun tavoitteen. Mikäli lukija ei ymmärrä ohjeistusta, siitä aiheutuu 17 harmia tai jopa vahinkoa. Lukija saattaa ryhtyä hakemaan täsmennyksiä ohjeisiin, ellei ohjeet ole tarpeeksi selkeitä ja toteutettavissa olevia. (Kankaanpää, Phiel. 2011. 295-296.)

Ohjeelle pitää suunnitella selkeä rakenne. Siinä tulee ilmetä mitä ohjeistus koskee. Ohjeistuksessa tulee edetä johdonmukaisesti, teksti ei saa olla liian pitkää eikä vaikeaselkoista. Lukijan mielenkiinto lopahtaa, jos teksti on vaikeasti ymmärrettävää. Mikäli ohjeistus on pitkä, on syytä tehdä sisällysluettelo, josta on helppo lukea ohjeistuksen sisältö. Asiat tulee esittää tarkasti, jättäen kuitenkin turhat täytesanat pois. Työyhteisölle tehtävää ohjeistusta on hyvä käsitellä yhdessä koko työyhteisön kesken. Valmis ohjeistus on hyvä testata luetuttamalla se joillain työyhteisön jäsenillä ja tehdä muutoksia, jos jokin asia jää epäselväksi. (Sarkkinen. Työterveyslaitos. 2021.)

Ohjeistuksen sisällöstä tulee saada käsitys nopeasti silmäillen ja lukijan tulee helposti nähdä pääasiat ja tarvitsemansa tiedot. Vaivaton siirtyminen asiasta

toiseen, tekstien väliset suhteet ja punainen lanka tulisi olla lukijalle helposti hahmotettavissa. (Kotimaisen kielen keskus N.d.)

Oppaassa, joka opinnäytetyön pohjalta tehtiin hoitohenkilökunnalle, erityisesti kohdennettuna Virtain terveyskeskus osastolle käyttöön, avattiin aiheeseen liittyviä tärkeitä käsitteitä kuten: Syöpä, kivunhoito sekä terveyskeskus osasto. Työhön tuotiin esille myös teoreettista pohjaa syövän kivunhoitoon. Opas esitellään työyhteisössä, sekä tulostetaan työpaikalle nähtäväksi paperisena versiona.

5 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

5.1 Eettisyys

Perehdyin ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin etukäteen ja näiden mukaisesti toimin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Suosituksissa kerrotaan, siitä kuinka opinnäytetyö rakennetaan eettiseltä kannalta.

Opinnäytetyöntekijä ei saa olla esteellinen työn aiheelle, eli hänen puolueettomuutensa ei saa vaarantua. Opinnäytetyön aiheeseen perehdytään etukäteen, varmistetaan resurssien riittävyys ja pohditaan aihetta ennen työn aloitusta. Henkilötietoja ei saa vaarantaa opinnäytetyössä. Eettisyys pitää sisällään myöskin lähde- ja tekstiviitteiden asianmukainen käyttö. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2019, 8–13.)

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu esimerkiksi rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus koko tutkimusprosessin ajan, avoimuus, vastuullisuus sekä asianmukaiset viittaukset lähteisiin.

Opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupaa suunnitelman avulla. Tässä esiteltiin työelämäyhteyden sidonnaisuudet ja heidän näkemystänsä työstä on kunnioitettu koko opinnäytetyö prosessin ajan. Itse opinnäytetyö on asiakirjana julkinen ja se julkaistaan Theseus-palvelussa. Yksi eettisistä suosituksista on julkisuus. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2019, 21–22.)

Opinnäytetyön on etenemisen lista, jota seuraamalla rakennettiin opinnäytetyön kokonaisuus. Opinnäytetyö prosessiin kuuluu seminaareja oman ryhmän

kanssa, ohjaushetkiä ohjaavan opettajan kanssa sekä työelämän yhteishenkilön kanssa työelämä palavari prosessin alkuvaiheessa. Myös ennen, kun opinnäytetyötä on alettu työstämään, on suoritettu vaadittavat kurssit.

Opinnäytetyön aiheeseen syvennyttiin läpi koko prosessin ajan. Tässä opinnäytetyössä ei käsitellä henkilötietoja, joten väärinkäyttöä ei ole. Eettistä osuutta opinnäytetyöhön kirjoitettiin koko prosessin ajan, tätä aihetta pohdin myöskin ennen projektin aloitusta. Työ koostuu sekä kotimaisista että kansainvälisistä lähteistä. Lähteinä on käytetty tutkimuksia, artikkeleita sekä muita internetsivustoja. Kun työn lähteet ovat monipuolisia sekä runsaus lisää työn tuomaa luotettavuutta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.)

5.2 Luotettavuus

Kun opinnäytetyössä hankittua tietoa perustellaan, käytetään lähteenä luotettavaa tieteellistä tietoa. Tietoa hankkiessa pitää varmistua, että tieto on peräisin luotettavasta lähteestä ja täyttää tieteellisen tiedon kriteerit. Tieteellinen tieto tunnustetaan siitä, että se on julkista, kriittistä, perustelua, systemaattista sekä uusia ajattelumalleja muodostanut teos. Aineistoihin sekä ohjeisiin opinnäytetyössä viitataan asianmukaisesti, jolloin lukija voi varmistua siitä, että tieto on oikeellista. (Jyväskylän yliopisto, Koppa 2020.)

Tätä opinnäytetyön luotettavuutta on tarkistettu uskottavuuden, refleksiivisyyden sekä siirrettävyyden avulla. Uskottavuus tässä opinnäytetyössä koostuu Tampereen ammattikorkeakoulun raportointipohjan käytöstä, sekä tieteelliseen tietoon perustuvista lähteistä. Uskottavuutta lisää myöskin koko opinnäytetyö prosessin ajan kestänyt kommunikointi ohjaavan opettajan, ja työelämäyhteyden kanssa. Tämä lisää uskottavuutta, koska he ovat asiantuntijoita työn aiheeseen liittyen tai itse opinnäytetyön tekemisessä. Työntekijä on ollut myöskin kyseisen aiheen parissa töissä opinnäytetyön prosessin ajan. (Kylmä & Juvakka, 2007, 128.)

Opinnäytetyö prosessi kesti noin yhden vuoden ajan. Koko tämän ajan toimittiin saman ohjaavan opettajan kanssa, työelämäyhteyden kanssa. Myöskin opoijijat säilyivät samana koko prosessin ajan.

Opinnäytetyöhön voi liittyä myöskin eettisyyttä sekä luotettavuutta heikentäviä tekijöitä. Näitä voi olla esimerkiksi kansainvälisiä lähteitä käytettäessä. Tällöin on olemassa vaara väärinymmärryksille sekä kääntövirheet (Kylmä & Juvakka 2007, 67). Tämä riski otettiin tiedostaen, ja asia huomioitiin, kun pohdittiin työn luotettavuutta. Tämän vuoksi tulokset tehtiin tarkasti ja perehtymällä aiheeseen laajasti.

Opinnäytetyöhön rajattiin käytettävien lähteiden julkaisuvuodeksi 2003–2021, näin ollen käytettävät lähteet olivat suhteellisen tuoreita sekä ajantasaisia. Työssä käytettiin yhtä yli kymmenen vuotta vanhempaa lähdetä (Kylmä & Juvakka 2007). Lähde oli kuitenkin edelleen ajankohtainen sekä paikkansapitävä ja liittyi oleellisesti opinnäytetyöhön. Jokaista lähdetä on harkittu ja tarkasteltu luotettavuuden kriteerien avulla.

Kriteerinä siirrettävyys tarkoittaa tutkimustiedon siirrettävyyttä muihin samantilaisiin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Tämä työ on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotos on opas. Tulokseksi ei ole tullut uutta tieteellistä tietoa, joten siirrettävyys kriteeri ei täysin voida sellaisenaan käyttää tässä työssä. Tässä työssä siirrettävyys tarkoittaa sitä, että tuotos perustuu tutkittuun tietoon. Oppaan tiedon pohjana on opinnäytetyön raportointipohja, joka pohjautuu tutkittuihin lähteisiin.

5.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Vaikka syöpä ja siihen liittyvät kivut ovat hyvin yleisiä, sairaanhoitajakoulutuksessa itse syöpäkivuista on puhuttu vähäisesti. Aihe on tärkeä opinnäytetyöksi. Työhön löytyy paljon tietoa mitkä liittyvät erikoissairaanhoidon ja siellä tapahtuvaan kivunhoitoon. Nämä lähteet kuitenkin rajattiin työn ulkopuolelle koska työn tarkoitus on olla opas perusterveydenhuollon terveystieteiden osastolle.

Oppaan ohjeita ei ole kokeiltu käytännössä, joten jatkoa työlle voisi olla ohjeiden kokeilu käytännössä ja tästä kokemuksen kerääminen sekä jatkokehittäminen.

5.4 Pohdintaa tuotoksesta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa syöpäpotilaiden kivunhoitoon liittyvistä asioista, sekä lisätä hoitohenkilökunnan tietoisuutta syöpäkipujen hoitoon liittyvissä asioissa. Tuotos syöpäpotilaiden kivunhoidosta syntyi suomenkielisenä joka, pääasiassa osoitettiin Keiturin Sote Oy:n terveyskeskus osastolle Virroille. Syöpäpotilaiden hoito tekijälle oli entuudestaan tuttu, mutta tiedon kasaaminen aloitettiin kuitenkin perusasioista, jotta opas pysyisi helposti ymmärrettävänä. Opinnäytetyötä tehdessä osaaminen sekä tietoisuus syöpäpotilaiden kivunhoidosta lisääntyi sekä osaaminen sai varmistusta etenkin kivun arviointiin sekä lääkkeettömään kivunhoitoon liittyen.

Työ vastaa asetettuun tutkimuskysymykseen. Tutkimustietoa työhön oli ajoittain haastava löytää, moni lähde koostui pääosin ohjeistuksiin kivunhoitoon liittyen mutta tutkittua tietoa ei juurikaan löytynyt.

6 LÄHDELUETTELO

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. PDFdokumentti.
https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1_578480382
- Asiantuntija haastattelu. 2023. Syöpäpotilaan näkemys kivunhoitoon. Sähköpostiviesti 12.1.2023.
- Chow, E. & Merrick, J. 2010. Advanced cancer: Pain and quality of life. New York: Nova Science Publishers.
- Elonen, E., Tolonen, H., Kontro, M., Malmi, K., Tenhunen, O. & Wilppu, T. 2021. Syöpälääkkeet. Keuruu: Otavan Kirjapaino.
- Fisch, M. J. C. & Burton, A. W. C. 2007. Cancer pain management. [Place of publication not identified]: McGraw Hill Medical Pub Division.
- Heiskanen, T., Hamunen, K. & Hirvonen O. 2013. Kipu palliatiivisessa hoidossa.
- Heiskanen, T. 2018. Kipu ja sen hoitoperiaatteet. Teoksessa T. Saarto, J.
- Hänninen, R. Antikainen, A. Vainio, (toim.) Palliatiivisen hoidon hyvät käytännöt. (22–25). Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Kalso, E. 2013. Kivun mekanismit. Teoksessa H. Joensuu, P. Roberts, L. Teppo & M. Tenhunen (toim.) Syöpätaudit. (875–881). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kalso, E. 2016. Syöpäkivun lääkehoito. Duodecim. Viitattu 12.1.2023
<https://www.duodecimlehti.fi/duo13419>
- Kalso, E. 2018. Voiko kipua mitata? Teoksessa E. Kalso, M. Haanpää, K. Hamunen, V. Kontinen & A. Vainio (toim.) Kipu. (90–93). Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Kalso, E. 2018. Syöpään liittyvän kivun mekanismeja. Teoksessa E. Kalso, M.

Haanpää, K. Hamunen, V. Kontinen & A. Vainio (toim.) Kipu. (548–553).

Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.

Koskimäki, J.& Österhoml, T.& Rinta-Kauppara, S.& Mikkal, M. N.d., Kipu. Mehiläinen. Viitattu 11.11.2022 <https://www.mehilainen.fi/kipu>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy. s 128.

Laukkanen, E. 2021. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseksi. Fimea. Viitattu 1.12.2022 https://www.fimea.fi/kehittaminen_ja_hta/jarkeva-laakehoito/turvallinen-laakehoito

Laukkanen, A. 2020. Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. Blogit savonia. Viitattu 12.2.2023 <https://blogi.savonia.fi/ylesharvointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>

Liedenpohja, A.M. & Tiri, M. 2019. Lääkehoidon toteuttaminen. Valvira. Viitattu 28.11.2022 https://www.valvira.fi/documents/14444/9980485/Tiri_17092019.pdf/6cb64feb30da-7c43-bf02-d3e875f6b755?t=1570788692814

Morri, E., Heinonen, M. & Hynynen, T. 2022. Lääkehoitosuunnitelma. Keiturin Sote Oy.

Mäntyselkä, P., Haanpää, M., Hagelberg, N., & Helin-Salmivaara, A. yms. 2017, Kipu. Duodecim. Viitattu 11.11.2022. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50103>

N.n. 2014. Syövän hoito. Kaikki syövästä. Viitattu 12.12.2022 <https://www.kaikkisyovasta.fi/hoito-jakuntoutus/syovan-hoito/>

N.n. 2016. Syöpä. Terveyskirjasto Viitattu 9.11.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03385>

N.n. 2018. Syöpä kivun lääkehoito. Terveyskylä. Viitattu 1.1.2023 <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/sy%C3%B6p%C3%A4kipu/sy%C3%B6p%C3%A4kivunhoito/sy%C3%B6p%C3%A4kivunl%C3%A4%C3%A4kehoito>

N.n. 2020. Kivun hoito. Valvira. Viitattu 13.1.2023. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/laakehoidon-erityistilanteita/kivun-hoito>

N.n.2021. Syöpä. THL. Viitattu 11.2.2023. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa>

N.n. 2023. Sosiaali- ja terveyskeskukset. STM. Viitattu 30.1.2023. <https://stm.fi/terveyskeskukset>

N.n, N.d. Sairaalan laitoshuoltajan työ. Seure. Viitattu 6.3.2021 <https://www.seure.fi/tyonhakijalle/yleisimmat-tyopaikkammeisivousala/laitoshuoltaja-sairaala/>

N.n. N.d. Yleistä syövästä. Terveystukena. Viitattu 12.12.2022
<https://www.terveydentukena.fi/sairaudet-ja-hoito/syopa/yleista-syovasta>

Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä. (2015).

Hotus -hoitosuositus. Hoitotyön tutkimussäätiö Viitattu 12.12.2022
<https://www.hotus.fi/painehaavan-ehkaisy-ja-tunnistaminen-aikuispotilaanhoitotyossa-hoitosuositus/>

Perusterveydenhuollon asiantuntija haastattelu. 2023. Eroavaisuudet perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon välillä kivunhoitoon liittyen. Sähköpostiviesti 12.1.2023.

Pöyhiä, R. & Heiskanen, T. 2021. Yleistä syöpäkivun esiintyvyydestä, patofysiologiasta, diagnosoinnista ja mittaamisesta. Teoksessa K. Olkkola, K. Kiviluoma, T. Saari, M. Tallgren, A. Uusaro, A. Yli-Hankala (toim.) Anestesiologia, teho-, ensi- ja kivunhoito. (1029–1031). Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Viitattu 15.1.2023.
<http://julkaisut.tkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

TAYS. 2022. Fysioterapia.
https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays_Valkeakoski/Hoitoyksikot/Fysioterapiaos_asto

Theseus. N.d. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut. Saatavilla verkossa. Viitattu 10.9.2022. <https://www.theseus.fi/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Saatavilla verkossa.

Vilka, H., & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin.

Verkkajulkaisu. Vaatii käyttöoikeuden. Jyväskylä. PS-kustannus.

7 LIITTEET

7.1 Opas syöpäpotilaan kivunhoidosta terveystieteiden osastolla



SYÖPÄPOTILAAN KIVUNHOITO TERVEYSKESKUS OSASTOLLA

JANIKA NIEMENMAA

20SHHUPV

TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖS

KEVÄT 2023

1

Syövän hoito

- Jokaisen potilaan kohdalla syövän hoito on yksilöllistä, ja tämä suunnitellaan moniammatillisessa ryhmässä.
- Hoidon valintaan vaikuttaa monet asiat kuten Kasvaimen sijainti, levinneisyys, solutyypin ja syöpäpotilaan yleisvointi sekä muut sairaudet.
- Ennekuin potilaan hoito suunnitellaan, arvioidaan jokaisen kohdalla mitä hyötyjä ja haittoja hoidot voivat potilaalle aiheuttaa.
- Jokaiselle potilaalle annetaan mahdollisuus esittää kysymyksiä tulevaan hoitoon liittyen sekä kertoa omista toiveistaan (Kaikki syövästä, 2014).



Kivun arviointi

Jokaisen potilaan kohdalla kivun arviointi perustuu heidän omiin tuntemuksiinsa. Hyvän perushoidon edellytyksenä on säännöllinen kivun arviointi ja havainnoista kirjaaminen.

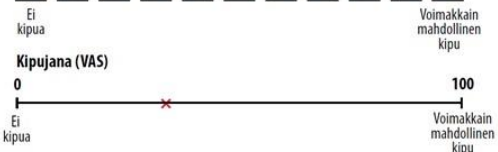
Kun kipua arvioidaan, tulee siinä huomioida seuraavat asiat ja tehdä kirjaus potilaan tietoihin niiden perusteella:

- o Kivun voimakkuus, joka on arvioitu sanallisesti tai numeraalisesti kuten VAS-asteikko.
- o Mitenkä kipu vaikuttaa potilaan toimintakykyyn, mm. Liikkuminen, mielialaan sekä nukkumiseen.
- o Kivunluonne, onko kipu säteilevää, polttavaa, puristavaa tai kouristavaa.
- o Tuntohäiriöt jotka on voinut tulla kivun seurauksena.
- o Kivun sijainti.
- o Kivun kesto/esiintymisaika.
- o Mahdollisten läpilyöntikipujen esiintyvyys.
- o Kivun voimakkuuden arviointi ennen ja jälkeen kivunhoidon.

Sanallinen asteikko (verbal rating scale, VRS)



Numeerinen asteikko (numeric rating scale, NRS)



Kivunhoidon portaat

LIEVÄ KIPU

Tulehduskipulääke tai parasetamoli valmiste.

+ Tarvittaessa lääke läpilyöntikipuihin

KOHTALAINEN KIPU

Tulehduskipulääke tai parasetamoli valmiste.

Pitkävaikutteinen po. Muotoinen opioidi.

+ Tarvittaessa lääke läpilyöntikipuihin

VOIMAKAS KIPU

Tämän protokollan lääkitys voi olla mahdollinen myöskin silloin jos edellä mainitut kivunhoito muodot eivät ole potilaalle sopivia.

Opioiditparenteraalisesti

Erilaiset puudutukset

Kirurgiset toimenpiteet

MUISTA TARKKAILLA JA HOITAA PAHOINVONTIA

Pohdittavaa kivunhoitoon liittyen

Kivunhoidon ohjaus

- Hyvään ja riittävään kivunhoitoon kuuluu myöskin hoitoon liittyvä ohjaus.
- Jotta ohjaus on eteenpäin vievää on ohjaajan sekä ohjattavan sekä hänen lähipiirin kanssa muodostettava luottamussuhde.
- Ohjauksen tulee olla myöskin suunnitelmallista, johdonmukaista siitäkin huolimatta kuka ohajusta antaa.

Ohjauksessa pohdittavia asioita:

- Mitkä ovat potilaantarpeetyksilöllisestisältään ennakkoluulot, pelot sekä aiemmin saatu ja kerätty tietämysasiasta
- Kuinka saadaan potilaalle riittävästi tietoa kivunhoitoon liittyen?
- Minkälaista ohjausmateriaalia voit hyödyntää potilaasi kanssa?
- Mistä lääkkeettömistä hoitomuodoista potilashyötyisi?
- Kuinka varmista että potilason vastaanottavainen ohjaukselle ja ymmärtää ohjaukses?



20XX

Yhteenvetoesityksen otsikko



20XX

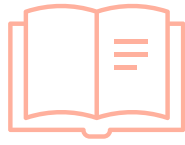
Yhteenvetoesityksen otsikko

Kirjaaminen

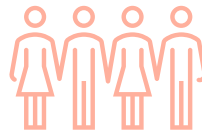
- Kirjaamisessa huomioi riittävyys: Kirjaa näkyville minkälaiseksi potilas kuvailee sanallisesti tai olemuksellaan kivun laadun sekä voimakkuuden.
- Mitä lääkettä olet antanut, mikä määrä, mikä antoreitti
- Kivunhoidon vaste: Parantunut, ennallaan, huonontunut.
- Ehdotukset nähtäville varsinkin jos kipulääkitystä ei potilas koe riittäväksi.

6

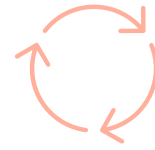
KIVUNHOIDON KOLME KULMAKIVEÄ



ARVIOINTI



TOTEUTUS



KIRJAAMINEN