



Iida Vähäkoski

VANHEMPIEN ASIAKASKOKEMUKSET
OMAN LAPSEN OLLESSA SAIRAALAHOI-
DOSSA

Sosiaali- ja terveysala YAMK
2023

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	10
3	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	11
	3.1 Lapsipotilas	11
	3.2 Yleisimmät sairaalahoitoa vaativat lastentaudit	14
	3.2.1 Infektiotaudit	14
	3.2.2 Lasten kirurgia.....	14
	3.2.3 Lasten pitkäaikaissairaudet.....	15
	3.2.4 Muut sairaalahoitoa vaativat syyt.....	16
	3.3 Asiakaskokemus.....	16
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	19
	4.1 Kohderyhmä.....	19
	4.2 Aineiston keruu.....	19
	4.3 Aineiston analysointi.....	22
5	TUTKIMUSTULOKSET	25
	5.1 Vastaajien taustatiedot.....	25
	5.2 Vanhempien asiakaskokemukset.....	27
	5.2.1 Hoidon järjestelyn osa-alue	27
	5.2.2 Viestimisen osa-alue	28
	5.2.3 Tunnetason kokemuksen osa-alue	29
	5.3 Taustamuuttujien yhteys asiakaskokemukseen	30
	5.3.1 Viestimisen osa-alue	30
	5.4 Kokemukset omin sanoin ja kehitysehdotukset	33
	5.4.1 Vanhempien kokemukset osastolla oloaikana	33
	5.4.2 Kehitysehdotukset	35
	5.4.3 Kiitokset.....	36

6	POHDINTA.....	37
6.1	Tutkimustulosten tarkastelua ja johtopäätökset.....	38
6.2	Tutkimuksen eettisyys	40
6.3	Tutkimuksen luotettavuus	42
6.3.1	Reliabiliteetti	43
6.3.2	Validiteetti.....	43
6.4	Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja Jatkotutkimusaiheet.....	44
	LÄHTEET	45
	LIITTEET	48

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Hoidon järjestämisen osa-alue

Kuvio 2. Viestimisen osa-alue

Kuvio 3. Tunnetason kokemuksen osa-alue

Taulukko 1. Tutkimukseen osallistuneiden taustatietoja

Taulukko 2. Huoltajan sukupuolen yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimiseen

Taulukko 3. Huoltajan iän yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimiseen

Taulukko 4. Lapsen iän yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimisen

Taulukko 5. Sairaalahoidon syyn yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimiseen

Taulukko 6. Osastolla oloajan yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimiseen

Taulukko 7. Perheen lapsilukumäärän yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimisen

Taulukko 8. Aikaisempien sairaalakokemusten yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimiseen

LIITELUETTELO

LIITE 1. Saatekirje vanhemmille

LIITE 2. Saatekirje kollegoille

LIITE 3. Kyselylomake

LIITE 4. Tutkimusaineiston analysointi

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Iida Vähäkoski
Opinnäytetyön nimi	Vanhempien asiakaskokemukset oman lapsen ollessa sairaalahoidossa
Vuosi	2023
Kieli	suomi
Sivumäärä	46 + 4 liitettä
Ohjaaja	Virpi Välimaa

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien asiakaskokemuksia oman lapsen ollessa sairaalahoidossa Seinäjoen keskussairaalan lasten- ja nuorten osastolla. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa, jota voidaan käyttää lasten- ja nuorten osaston toiminnan kehittämisessä.

Lapsipotilaiden hoidossa on otettava huomioon heidän ikänsä, kehitystasonsa ja heidän aikaisemmat sairaalakokemuksensa. Lapsipotilaita hoidettaessa vanhemmat ovat tärkeässä roolissa ja heidän läsnäolonsa on lapselle tärkeää. Terveystieteiden huollossa asiakaskokemus muodostuu muun muassa henkilökunnan ammattitaidosta ja ystävällisyydestä, diagnoosin ja päätösten sujuvuudesta, saatujen ohjeiden laadusta ja luottamuksesta hoidon onnistumiseen.

Tässä tutkimuksessa lapsipotilaiden vanhemmat arvioivat kyselylomakkeen avulla asiakaskokemustaan oman lapsen ollessa sairaalahoidossa. Tutkimus toteutettiin Seinäjoen keskussairaalan lasten ja nuorten osastolla syksyllä 2022. Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS-tilasto-ohjelmalla ja induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tulosten mukaan sairaalahoidossa olevien lasten vanhempien asiakaskokemukset olivat pääasiassa positiivisia. Tulosten mukaan hyvä asiakaskokemus koostuu hyvästä hoidon järjestelystä, hoidosta viestimisestä ja tunnetason kokemuksista. Vastaajat olivat tyytyväisiä hoidon järjestelyn osa-alueella lapsen huomiointiin hoitotilanteissa, lapset olivat saaneet apua nopeasti ja hoitopäätökset olivat olleet sujuvia. Vastaajat olivat tyytyväisiä saamaansa selkeään ja oikea-aikaiseen informaatioon lapsensa hoitoon liittyvistä asioista. Tunnetason kokemuksista esiin nousivat tyytyväisyys, turvallisuus ja kuulluksi tuleminen lapsen sairaalahoidon aikana. Avoimissa kysymyksissä vastaajat toivat esiin henkilökunnan ystävällisyyden ja ammattitaitoisuuden sekä kiitollisuuden lapsensa hoitoa kohtaan.

Avainsanat	lapsipotilas, vanhemmat, asiakaskokemus, lapsilähtöisyys, sairaalahoido
------------	---

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

ABSTRACT

Author	Iida Vähäkoski
Title	Parents' Customer Experiences When Their Child Is Hospitalized
Year	2023
Language	Finnish
Pages	46 + 4 Appendices
Name of Supervisor	Virpi Välimaa

The purpose of this thesis was to investigate the parents' customer experiences while their own child is hospitalized in the paediatric and adolescent ward of Seinäjoki Central Hospital. The aim was to produce new information that could be used to develop of the operations of the paediatric and adolescent ward.

The treatment of paediatric patients should take into account their age, the level of development and their previous hospital experience. When treating paediatric patients, parents play an important role and their presence is important for the child. In health care, customer experience consists of staff skills and kindness, the smoothness of diagnosis and decisions, the quality of the instructions received and trust in the success of the treatment.

In this study, the parents of paediatric patients use a questionnaire to evaluate their customer experience while their own child is hospitalized. The study was carried out in the paediatric and adolescent ward of Seinäjoki Central Hospital in autumn 2022. The research material was analysed using the SPSS statistical program and inductive content analysis.

According to the results of the study, the customer experiences of parents of hospitalized children were mainly positive. According to the results, a good customer experience consists of good treatment arrangement, communication about treatment and emotional experiences. When looking at the care arrangement, the respondents were satisfied with how the child was paid attention to nursing situations, the children had received help quickly and the treatment decisions had been smooth. The respondents were satisfied with the clear and timely information they received on matters related to the care of their child. Emotional experiences highlighted satisfaction, safety and being heard during the child's hospitalization. In the open-ended questions, the respondents highlighted the friendliness and professionalism of the staff, as well as gratitude for the care of their child.

Keywords paediatric patient, parents, customer experience, child-orientation, hospitalization

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalaa kehitetään jatkuvasti, jotta asiakkaat saisivat mahdollisimman sujuvaa palvelua omiin yksilöllisiin tarpeisiinsa. Sosiaali- ja terveysalaa pyritään uudistamaan yhdessä palveluiden käyttäjien kanssa tekemällä palveluista entistä asiakaslähtöisempiä. (Sote-uudistus 2020.) Lasten hoitotyössä asiakaslähtöiseen ajatteluun katsotaan kuuluvan koko hänen perheensä yhdessä vanhempien sekä mahdollisten isovanhempien ja sisarusten kanssa, jolloin voidaan puhua perhelähtöisyydestä lapsen hoitotyössä. Perhelähtöisessä hoitotyössä hoidon suunnittelu, toteutus ja arviointi toteutetaan yhteistyössä hoitohenkilöstön, lapsen ja perheen kanssa. Perhelähtöisessä hoitotyössä korostetaan ja arvostetaan vanhempien asiantuntijuutta lapsensa tuntemisessa. (Määttä & Rantala 2016, 203-204.)

Asiakaskokemus muodostuu asiakkaan ja yrityksen vuorovaikutustilanteista, hoidon laadusta ja asiakkaan tyytyväisyydestä saamaansa palveluun. Asiakaskokemus perustuu henkilön omiin arvoihin, tarpeisiin, odotuksiin ja kokemuksiin. Terveystenhoitoloissa asiakaskokemus muodostuu muun muassa henkilökunnan ammattitaidosta ja ystävällisyydestä, diagnoosin ja päätösten sujuvuudesta, saatujen ohjeiden laadusta ja luottamuksesta hoidon onnistumiseen. (Väisänen 2019; Löytänä & Korteso 2018, 11–16.)

Terveystenhoitoloissa lapsi on tavallinen asiakas, mutta myös monella tavalla erityinen. Lapsipotilaiden hoidossa on otettava huomioon heidän ikänsä, kehitystasonsa ja heidän aikaisemmat sairaalakokemuksensa. Lapsipotilaita hoidettaessa vanhemmat ovat tärkeässä roolissa ja heidän läsnäolonsa on lapselle tärkeää. (Terveyskylä 2019.)

Lapsen sairaalakokemukseen vaikuttaa positiivisesti viihtyminen sairaalassa, leikki, vanhempien läsnäolo ja ystävällinen henkilökunta (Marttila 2016). Lapsen

kohtaamiseen on hyvä kiinnittää huomiota. Lapsen kohtaaminen vaatii ammattitaitoa, tilanneherkkyyttä ja lapsilähtöisyyttä. Tilanneherkkyys tarkoittaa, että lasta kuunnellaan ja toimitaan häntä ymmärtäen ja kunnioittaen. (Terveyskylä 2019.)

Oman lapsen ollessa sairaalahoidossa vanhempien asiakaskokemuksella on suuri merkitys, jotta lapsen sairauden hoito koettaisiin kokonaisvaltaisesti mahdollisimman laadukkaana. Lapsen sairaus kuormittaa perheitä, jolloin he tarvitsevat tukea ja apua terveydenhuollon ammattilaiselta. Ammattitaitoa on ohjata ja avustaa perhettä perheen omaa näkemystä ja vakaumusta kunnioittaen. Kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta, että vanhempien asiakaskokemuksia oman lapsen ollessa sairaalahoidossa on tutkittu melko vähän. Tämän opinnäytetyön aiheena oli selvittää vanhempien asiakaskokemuksia oman lapsen ollessa sairaalahoidossa Seinäjoen keskussairaalan lasten- ja nuorten osastolla. Aihetta oli tärkeä tutkia, jotta voidaan tarjota perheille mahdollisimman laadukasta sairaalahoitoa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa, jota voidaan käyttää kehitettäessä keinoja asiakaskokemusten parantamiseksi lasten- ja nuorten osastolla.

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien asiakaskokemuksia oman lapsen ollessa sairaalahoidossa Seinäjoen keskussairaalan lasten- ja nuorten osastolla. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa, jota voidaan käyttää kehitettäessä keinoja asiakaskokemusten parantamiseksi lasten- ja nuorten osastolla.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Millainen on vanhempien asiakaskokemus oman lapsen ollessa sairaalahoidossa?
2. Onko vanhempien taustatekijöillä yhteyttä heidän kokemaansa asiakaskokemukseen oman lapsen ollessa sairaalahoidossa?
3. Miten vanhempien asiakaskokemusta lasten- ja nuorten osastolla voidaan parantaa?

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Teoreettinen viitekehys sisältää määrittelyn lapsipotilaasta sekä erilaisten lapsipotilaiden hoidossa huomioitavia asioita. Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään myös yleisimpiä lasten sairauksia, joiden vuoksi lapsi saattaa tarvita sairaalahoitoa. Teoreettisessa viitekehyksessä on määritelty myös käsite asiakaskokemus. Lähteinä on käytetty aikaisempia tutkimuksia samankaltaisista aiheista.

3.1 Lapsipotilas

Lapsipotilaalla tarkoitetaan 0–16-vuotiasta lasta, joka joutuu sairaalahoitoon sairauden, tapaturman tai toimenpiteen vuoksi (Terveyskylä 2019). Laki määrittelee, että potilailla on oikeus laadukkaaseen hoitoon ja hyvään kohteluun, vakaumusta ja ihmisarvoa kunnioittaen. Hoidossa tulee huomioida lapsen äidinkieli ja yksilölliset tarpeet. (L1992/785) Lapsipotilasta hoidettaessa on otettava huomioon hänen ikänsä, kehitystasonsa ja aikaisemmat kokemukset sairaalassa olosta (Terveyskylä 2019). Alaikäisen mielipide otetaan huomioon hoitotoimenpiteitä suunniteltaessa, jos hän on ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenevä päättämään omasta hoidostaan. Jos alaikäinen ei ole kykenevä päättämään omasta hoidostaan, häntä hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen vanhempiansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. (L1992/785)

Lapselle kerrotaan selkeästi ja yksinkertaisesti, miksi sairaalaan mennään ja mitä siellä tehdään. Lasta kuunnellaan ja hänen mieltään askarruttaviin kysymyksiin vastataan lapsen ikätason mukaisesti. (Terveyskylä 2019.) Enskär, Darcy, Björk, Knutsson, & Huus (2019) tutkimuksen mukaan lapsen informointi koettiin vanhempien mielestä tärkeäksi, jotta lapset tietävät mitä tapahtuu milloinkin ja miksi kyseinen toimenpide tehdään. Hoitohenkilökunnan vastuulla on lastenhoitotyössä vanhempien informoiminen tilanteissa ja päätöksissä. Vanhemmat halusivat tietää, kuinka kauan lapsi esimerkiksi joutuu olemaan sairaalassa. Tällöin vanhem-

pien on helpompi suunnitella omaa elämää, varsinkin jos kotona on muitakin lapsia. Jokaisen lapsipotilaan sairaalassa olo aikaa ei kyetä arvioimaan tarkasti, koska lapsen vointi saattaa vaihdella, joka vaikuttaa kotiutumiseen.

Hoitajien hyvällä ohjauksella lapset ovat valmistautuneempia erilaisiin toimenpiteisiin. Hoitajat kertovat ja näyttävät lapsille ensin, millaisilla välineillä tutkimukset tehdään ja ohjaavat samalla vanhempaa sekä lasta, miten tilanne etenee. Hoitaja luo vuorovaikutustilanteissa perheelle turvallisuuden tunteen, joka lisää lapsen luottamusta hoitajaan sekä rauhoittaa lasta ja koko tilannetta. Vanhemmille on tärkeää, että hoitajat luovat lapsille positiivisen kokemuksen sairaalakäynneistä. (Sundal & Lykkeslet 2019, 176; Storvik-Sydänmaa, 2019 18-19) Lapsi saattaa pelätä asioita, jotka ovat aikuiselle mitättömiä. Lapselle järjestetään mahdollisimman viihtyisät oltavat sairaalassa. Lapsella on kyky lähestyä asioita leikin kautta. Hänelle tarjotaan virikkeitä hänen vointinsa ja ikätasonsa huomioiden, esimerkiksi askartelua, lastenohjelmia, kirjoja ja leluja. (Terveyskylä 2019.)

Vanhemmat ovat tärkeä osa lapsen sairaalahoitoa. On tärkeää, että vanhemmat ovat läsnä ja lohduttavat lasta. Vanhempiakin saattaa jännittää ja pelottaa lapselle tehtävät tutkimukset ja toimenpiteet. Vanhemmat voivat omalla toiminnallaan ja sanoillaan kannustaa lasta, mikä helpottaa lapsen sopeutumista tilanteeseen. Hoitohenkilökunta ohjeistaa vanhempia siihen, kuinka he voivat tukea lasta erilaisissa tilanteissa, esimerkiksi pitää lasta sylissä tutkimuksen aikana. Jos vanhempi ei halua olla läsnä lapselle tehtävien toimenpiteiden aikana, on hänellä mahdollisuus poistua tilanteesta ja hoitohenkilökunta huolehtii lapsesta. Toimenpiteitä tehtäessä voidaan yrittää kiinnittää lapsen huomio johonkin muuhun asiaan, esimerkiksi katsomaan puhelimesta ohjelmaa, kirjaa, pehmolelua. (Terveyskylä 2019.) Marcinowicz, Abramowicz, Zarzycka, Abramowicz, & Konstantynowicz (2016) tuovat tutkimuksessaan esiin, että vanhemmat arvostivat hoitotoimenpiteiden aikana, kun hoitajat saivat keskitettyä lapsen huomion muualle varsinkin tilanteissa, jotka tuottivat lapselle kipua.

Marttila on tutkielmassaan selvittänyt lasten kokemuksia ja osallisuutta sairaalassa oloaikana. Lapset kokivat parhaimpien kokemusten liittyvän henkilöihin, heidän toimintaansa, ympäristöön ja hoidon tuloksiin. Lapsille oli tärkeää vanhempien läsnäolo, hoito, leikki ja viihtyminen. Lapset mainitsivat, että hoitajien hyviä piirteitä olivat kiltteys, helppo lähestyttävyyys, lämmin suhtautuminen lapseen, tarpeiden täyttäminen, läsnäolo, lapselle jutteleminen ja kuunteleminen. Mukavalta hoitajalta odotettiin myös huumorintajua. Vanhempien läsnäololla oli rauhoittava vaikutus lapseen ja he toivoivatkin, että heitä odotettaisiin ennen kuin lapselle tehdään mitään suurempia toimenpiteitä sairaalassa. (Marttila 2016.)

Lapset mainitsivat negatiivisiksi asioiksi sairaalahoidon aikana kivuliaat toimenpiteet, sairauden oireet, kipu, pelko, pitkät odotusajat ja tylsyys. Lapsille epämiellyttävää oli myös hoitajien toiminta, jos tuotettiin kipua, hoito oli riittämätöntä, toimitettiin kovakouraisesti tai lapsen tarpeita ei huomioitu. Lapset toivoivat parannuksia odotusaikojen lyhentämiseen, leikkimahdollisuuksien ja värikyyden lisäämiseen. Nuoret toivoivat yksityisyyttä, hyvää kommunikaatiota ja erilaisia viihdemahdollisuuksia. (Marttila 2016.) Karisalmi, Kaipio ja Lahdentee (2018) tutkimuksessa käy esille samanlaiset asiat lasten asiakaskokemuksista kuin Marttilan tutkielmassa. Karisalmi, Kaipio ja Lahdenne on nostanut tutkimuksessaan esille digitaaliset palvelut. Tutkimustulosten perusteella lapset kokevat digitaalisten palveluiden kehittämisen tärkeäksi keinoksi parantaa lasten ja nuorten asiakaskokemusta.

Ohrimovitsch on tehnyt pro gradu -tutkielman sairaalahoidossa olleiden lasten ja heidän huoltajiensa näkemyksistä potilasturvallisuudesta, joiden perusteella potilasturvallisuutta pyritään kehittämään. Tutkimustulosten perusteella lapsen ja heidän huoltajien näkemykset olivat samansuuntaisia. Tärkeiksi koettiin hoitoon liittyvä informaation saaminen selkeästi ja ymmärrettävästi huoltajalle ja lapselle hänen ikätasonsa huomioiden. Huoltajat arvostivat mukana oloa sairaalassa, hoitoon osallistumisesta, henkilökunnan ammattitaitoa ja aikaa. Kotihoito-ohjauksen merki-

tystä korostettiin. Lapset kokivat sairaalahoidon olevan turvallista, mutta osa lapsista koki jonkin asian sairaalassa olevan pelottavaa. Lapset pelkäsivät esimerkiksi kivun kokemista. (Ohrimovitsch 2016.)

3.2 Yleisimmät sairaalahoitoa vaativat lastentaudit

Tässä luvussa käydään läpi tavallisimpia syitä, joiden vuoksi lapsi saattaa tarvita sairaalahoitoa ja jotka ilmenevät kyselylomakkeiden vastauksista. Tavallisimmat lasten sairaudet johtuvat tapaturmista ja toiminnallisista sekä terveydellisistä ongelmista (Jalanko 2020).

3.2.1 Infektiotaudit

Tyypillinen syy lasten sairaalahoitoon on lasten infektiotaudit, jotka ovat virusten, bakteerien, sienten ja joskus harvoin loisten aiheuttamia tulehdustiloja. Useimmiten lapsen tulehdustaudin syynä on virusinfektio, joita on useita kymmeniä. Pääosin virusinfektiot paranevat oireenmukaisella hoidolla, kuten säännöllinen kipuja ja kuumelääkitys. (Jalanko 2020.)

Hengitysteiden tulehdukset ovat tavallisimpia lasten infektiotauteja, joita lapsi sairastaa useita vuodessa. Hengitystietulehduksen lisäksi suolistotulehdus, ihoinfektiot ja rokkotaudit ovat tavallisia lastentauteja. Jos lapsen oireet pitkittyvät ja yleisvointi heikkenee, saattaa lapsi tarvita sairaalahoitoa. (Jalanko 2020.)

3.2.2 Lasten kirurgia

Kaikki lapset kolhivat itseään. Useimmiten vammat eivät vaadi lohduttelua kummempaa hoitoa. Vuosittain tapaturmien vuoksi tarvitaan lääkäriä, joka kymmenesnäistä tarvitsee sairaalahoitoa. Luunmurtumat ja nivelten sijoiltaan menot ovat melko harvinaisia. Tavallisimpia murtumia ovat kynnärvarren, sormien, solisluun, säären ja nilkan murtumat. (Terveyskirjasto 2020.) Yleisimpiä lasten kirurgisia toimenpiteitä ovat murtumien hoidot (Terveyskylä 2018).

Lapsilla yleisin vatsan alueen leikkaushoitoa vaativa tulehdus on umpilisäkkeen tulehdus. Umpilisäkkeen tulehduksen ensisijainen hoito on tulehtuneen umpilisäkkeen poisto. (Koivusalo 2015, 713–714.)

3.2.3 Lasten pitkäaikaissairaudet

Lasten pitkäaikaissairaus määritellään diagnosoituna sairautena sairauden keston, lääkityksen tai hoidon perusteella. Tärkeä ottaa huomioon sairauden vaikutus lapsen ja perheen elämään, lapsen elintoimintoihin, oireisiin, käyttäytymiseen ja arkielämästä selviytymiseen. Lasten pitkäaikaissairaus kuormittaa koko perhettä, erityisesti asian ollessa uusi. Tavallisimpia pitkäaikaissairauksia ovat astma, allergiat, diabetes, epilepsia sekä lasten reuma. (Makkonen & Pynnönen, 2007, 225–230.)

Lapsi saattaa tarvita pitkäaikaista sairaalahoitoa synnynnäisestä viasta tai sairaudesta johtuen kuten munuais-, maksa tai sydänsairaudet. Rakennepoikkeavuudet voivat olla tiedossa jo ennen lapsen syntymää, jolloin suunnitellaan tarvittava hoito ja tutkimukset etukäteen sekä ohjataan perhettä lapsen hoitoon liittyvissä asioissa. (Terveyskylä 2018.)

Lasten tavallisimpiin pitkäaikaissairauksiin kuuluu lasten ja nuorten diabetes. Tyypillisiä oireita, joiden vuoksi perhe hakeutuu päivystykseen, ovat lisääntynyt jano, lisääntynyt virtsaamisen tarve, väsymys, huono ruokahalu, laihtuminen ja mahdollinen yökastelun uudelleen alkaminen. Diabetes diagnoosin jälkeen hoito aloitetaan välittömästi ja hoito jatkuu vuodeosastolla noin viikon ajan. Osastolla perheelle opetetaan diabeteksen hoidon perusasiat kuten verensokerin mittaaminen, insuliinin annosteleminen sekä aterian hiilihydraattisisällön laskeminen. (Terveyskylä 2018.)

Lasten astma on yleinen pitkäaikaissairaus, jonka tyypillisiä oireita ovat hengityksen vinkuminen ja vaikeutuminen, yskä, yö yskä, hengenahdistus ja rasisushen-

genahdistus, jolloin lapsi saattaa vältellä fyysistä räsitystä. Astman oireita hoideetaan ennaltaehkäisevästi ja säännöllisesti sisään hengitettävillä valmisteilla eli inhalaattoreilla. (Hengitys.)

3.2.4 Muut sairaalahoitoa vaativat syyt

Vastasyntyneet saattavat tarvita sairaalahoitoa sairaalasta kotiutumisen jälkeen esimerkiksi kellastumisen vuoksi. Tällöin bilirubiini arvo on kohonnut ja vastasyntynyt tarvitsee sinivalohoitoa. Sinivalohoitoa voidaan toteuttaa myös kotona, jos lapsen oireet sen sallivat. Tyypillisiä oireita vauvalla on, että hän on vaisu ja väsähtää helposti, jollain syöminen saattaa olla haastavaa. Niukka maidon saanti ja merkittävä painonlasku lisäävät kellastumisen riskiä. Kellastumisen hoidossa riittävä maidon saanti on ensisijaisen tärkeää, koska bilirubiini poistuu virtsan mukana elimistöstä. (Terveyskylä 2018.)

3.3 Asiakaskokemus

Asiakaskokemus muodostuu kaikessa vuorovaikutuksessa, jossa asiakas ja yritys ovat keskenään. Asiakaskokemus on laaja käsite, sillä se muodostuu niin hoidon laadusta kuin asiakkaan tyytyväisyydestä. Asiakaskokemus on jokaiselle henkilökohtainen kokemus, joka perustuu henkilön omiin arvoihin, tarpeisiin, odotuksiin ja kokemuksiin. (Väisänen 2019.) Sosiaali- ja terveysalalla asiakaskokemus tunnetaan paremmin terminä asiakaskeskeisyys, jolloin lähtökohtana on asiakkaan tarpeiden huomioiminen ja kartoittaminen, asiakkaan kunnioittaminen sekä asiakkaan olemisen palveluiden keskipisteenä. (Löytänä ym. 2018, 11–16.)

Asiakaskokemus voidaan jakaa kolmeen alueeseen: toiminta, tunteet ja merkitys. Toiminnan kautta syntyvä asiakaskokemus syntyy yrityksen kyvystä vastata asiakkaan tarpeisiin, johon vaikuttaa palveluiden tarjoaminen, palveluiden sijainti, yrityksen mainonta ja viestiminen asiakkaille. Asiakaskokemus voi muodostua verkkosivujen sisällöstä ja sieltä asioiden helposti löytämisestä. Tunnetason kokemuk-

set perustuvat tunteisiin, tulkintoihin ja kokemuksiin. Asiakaskokemukseen vaikuttavat asiakkaan aiemmat kokemukset samantyyppisistä palveluista. Asiakaskokemuksen on voinut muodostaa esimerkiksi yksittäisen ammattilaisen kohtaaminen, jossa on tapahtunut positiivinen tai negatiivinen kokemus. Merkitystaso kuvaa asiakkaalle ennestään tulleita mielikuvia ja lupauksia palvelusta. Merkitystason muodostavat esimerkiksi asiakkaan läheisten tarinat siitä, miten he ovat palvelun kokeneet. Positiivinen asiakaskokemus voi olla tunne, että asiakasta on kuunneltu ja hän on saanut avun tarpeeseensa sujuvasti, ilman pitkää odottelua. (Väisänen 2019.; Löytänä yms. 2018, 11–16.) Asiakaskokemuksesta kaksi kolmasosaa on tunteisiin perustuvaa. Luomalla positiivisen asiakaskokemuksen, luodaan samalla mielikuva luotettavasta palvelusta. Luottamusta rakennetaan pitämällä kiinni luvatuista asioista. (Väisänen 2019.)

Terveydenhuollossa asiakaskokemus ja asiakastytyväisyys voidaan määritellä potilaskokemukseksi. Potilaskokemus kuitenkin eroaa asiakaskokemuksesta, koska potilaaksi usein joudutaan. Potilaskokemusta voidaan mitata monesta eri näkökulmasta, kuten henkilökunnan ammattitaidosta ja ystävällisyydestä, diagnoosin ja päätösten sujuvuudesta, saatujen ohjeiden laadusta, luottamuksesta hoidon onnistumiseen ja koetusta sairauden aiheuttamasta arjen kuormittavuudesta. (KaiPIO, Stenhammar, Karisalmi, Immonen, Nieminen, Nieminen, Mannonen, Litovuo, Aarikka-Stenroos & Lahdenne 2018.) Sundal & Lykkeslet tutkimuksessa nousi vanhempien näkökulmasta esiin hoitajien kiire. Hoitajilta odotetaan kiireetöntä ja ai-toa lapsen kohtaamista. Tämä ei kuitenkaan toteutunut, sillä vanhemmat kokivat, että hoitajilla on kova kiire ja kohtaamiset lasten kanssa jäivät lyhyiksi ja merkityksettömiksi.

Ensikohtaamisella on tärkeä rooli potilaalle koko hoitosuhteen kannalta. Negatiivinen ensivaikutelma voi vaikuttaa sairaalan imagoon jatkossa. Kohtaamistapa vaikuttaa hoidon tyytyväisyyteen ja pätevyYTEEN. Epäasiallinen kohtaaminen tuottaa valituksia sairaaloille. (Haho 2013, 5.) Vanhemmat odottavat hoitajilta hyvän koh-

taamisen toteutumista. Vanhemmille on tärkeää hoitajan katsekontaktin ottaminen lapseen sekä lapsen huomion kiinnittäminen hoitajaan itseensä (Sundal & Lykkeslet 2019, 176). Marcinowicz ym. (2016) tuovat tutkimuksessaan esiin hoitajien iän merkityksen kohtaamistilanteissa lasten kanssa. Vanhempien mielestä nuoremmat hoitajat kohtasivat lapset paremmin kuin vanhemmat hoitajat. Nuoremmilla hoitajilla oli enemmän aikaa lapsille, ja he ottivat lapset myös syliinsä. Vanhempien hoidon tyytyväisyyteen vaikuttaa hoitajien eriarvoinen käyttäytyminen. Vanhemmille on kohtaamisissa tärkeää, että otetaan huomioon lapsipotilaiden hoitoon liittyvät toiveet.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyönä toteutettava tutkimus toteutettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää käyttäen. Kvantitatiivisen menetelmän katsottiin soveltuvan hyvin tähän tutkimukseen, koska asiakaskokemuksesta löytyi riittävästi aikaisempaa tietoa määrällisen kyselylomakkeen muodostamiseksi. Lisäksi määrällistä menetelmää käyttäen saatiin kerättyä isompi otos kuin saataisiin laadullista menetelmää käyttäen. Tällä tavoin useampi vanhempi sai mahdollisuuden osallistua tutkimukseen. Lisäksi tutkimuksessa oli muutama avoin kysymys, joihin vanhemmat halutessaan saivat vapaasti kirjoittaa ajatuksiaan.

4.1 Kohderyhmä

Tämän tutkimuksen kohderyhmän muodostivat Seinäjoen keskussairaalan lasten ja nuorten osastolla hoidettavien lapsipotilaiden vanhemmat. Lasten ja nuorten osastolla hoidetaan kaikkia sairaalahoitoa tai osastolla tehtäviä tutkimuksia vaativia 0–16-vuotiaita vastasyntyneitä lukuun ottamatta. Osastolla tutkitaan, hoidetaan ja kuntoutetaan äkillisesti sairastuneita ja pitkäaikaissairaita lapsia ja nuoria, joilla on pediatria, kirurgisia, neurologisia, korva-, silmä- tai ihotauteihin liittyviä ongelmia tai infektiosairauksia. Lasten ja nuorten osastolla on 12 potilaspaikkaa sekä osaston yhteydessä toimii lastentautien päivystys. Potilaat saapuvat osastolle kutsuttuna ajanvarauksen kautta tai päivystyksenä läheteellä.

4.2 Aineiston keruu

Määrällisessä kyselylomakkeessa kysymysten muoto on vakio, jolloin kaikilta tutkimuskohteena olevilta henkilöiltä kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla (Vilkkä 2021, 28). Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineisto kerättiin paperisella kyselylomakkeella lapsipotilaiden vanhemmilta (LIITE 3). Kyselylomake on yleinen aineiston keräämistapa silloin, kun halutaan kerätä aineisto suurelta ja hajanaiselta joukolta. Kyselylomakkeen hyvänä puolena on se, että vastaaja jää

aina tuntemattomaksi. Kun taas riskinä on, että vastausprosentti jää alhaiseksi. (Vilkkä 2021, 101–105.)

Kyselylomaketta ryhdyttiin rakentamaan kirjallisuuskatsauksen pohjalta laadittujen aiheiden alle. Kysymykset pyrittiin muodostamaan niin, että niillä saatiin kerättyä aineisto, joka vastasi tutkimuskysymyksiin. Aikaisempia tutkimuksia haettaessa huomattiin, että vanhempien asiakaskokemuksia oman lapsen ollessa sairaalahoidossa on tutkittu vähän. Tämän vuoksi etsittiin tietoa myös lasten kokemuksista sairaalassa oloaikana. Kyselylomakkeelle muodostettiin seitsemän kysymystä vanhempien taustatiedoista, jotka mahdollisesti vaikuttavat vanhemman asiakaskokemukseen lapsen sairaalassa oloaikana. Taustatietoja selvittävät kysymykset olivat kuka huoltaja vastaa kyselylomakkeeseen, huoltajan ikä, lapsen ikä, minkä vuoksi lapsi on sairaalahoidossa, kuinka kauan lapsi on sairaalassa, kuinka monta alaikäistä lasta perheessä on ja vanhempien aikaisemmat sairaalokokemukset lapsensa kanssa, huomioiden myös mahdolliset sairaalokokemukset muiden lasten kanssa, ei poliklinikkakäyntejä.

Kyselylomake pyrittiin esittämään selkeästi ja helposti ymmärrettävässä muodossa, jolloin vanhempien oli mahdollisimman helppo vastata kysymyksiin. Kyselylomake testattiin lasten- ja nuorten osastolla kahdella lapsipotilaan vanhemmalla ennen varsinaisten kyselylomakkeiden jakoa. He antoivat positiivista palautetta kyselylomakkeesta eivätkä kokeneet, että siihen olisi tehtävä muutoksia. Lasten ja nuorten osaston osastonhoitajalta ja apulaisosastonhoitajalta pyydettiin myös arviointi kyselylomakkeesta. He antoivat parannusehdotuksia, joiden mukaan kyselylomaketta muokattiin lopulliseen muotoonsa.

Kirjallisuuskatsauksessa esiin tulleiden aiempien tutkimusten pohjalta kyselylomakkeen pääaiheiksi muodostuivat hoidon järjestelyt, viestiminen ja tunnetason kokemus. Näistä aihealueista muodostettiin kyselylomakkeelle summamuuttujat. Summamuuttujat muodostuivat väittämistä, joihin vastaaja vastasi ympyröimällä mielestään parhaimman annetuista vastausvaihtoehdoista. Hoidon järjestelyjä mitattiin seitsemällä väittämällä, jotka pitivät sisällään lapsen sairauden hoitoon

vaikuttavia asioita. Henkilökunnan viestimistä vanhemmille mitattiin 11 väittämällä, jotka pitivät sisällään ohjeiden ja tiedon antoa vanhemmille. Tunnetason kokemusta mitattiin kuudella väittämällä, joissa pohdittiin vanhempien tuntemuksia lapsen sairaalassa oloaikana.

Kyselylomakkeen lopussa oli kaksi avointa kysymystä, joissa vanhemmat kertoivat omin sanoin positiivisista ja negatiivisista kokemuksistaan osastolla oloaikana sekä toivat esiin mahdollisia kehitysehdotuksia. Avoimiin kysymyksiin vastauksia saatiin 42 kappaletta.

Opinnäytetyöntekijä lähetti lasten- ja nuorten osaston hoitajille sähköpostia, jossa kerrottiin tutkimuksesta ja pyydettiin heitä ystävällisesti jakamaan kyselylomakkeita lapsipotilaiden vanhemmille (LIITE 2). Opinnäytetyöntekijä työskentelee lasten- ja nuorten osastolla, joten hän laittoi viestiä myös hoitohenkilökunnan whatsapp-ryhmään, jossa kerrottiin kyselylomakkeista.

Lasten- ja nuorten osastolta kotiutusvaiheessa lapsipotilaiden vanhemmille jaettiin kyselylomake, jonka he täyttivät osastolla ennen kotiin lähtöä. Kyselylomakkeessa oli saatekirje vanhemmille, jossa kerrottiin tutkimuksesta, tutkimukseen osallistumisesta ja tutkimustulosten julkaisemisesta (LIITE 1). Kyselylomakkeet pyrittiin jakamaan kaikille vanhemmille, joiden lapsi osastolta kotiutui.

Kyselylomakkeita säilytettiin hoitajien kansliassa, josta kotiuttava hoitaja otti lomakkeen ja antoi kotiutuvien lapsipotilaiden vanhemmille. Lomakkeet palautettiin osastolla olevaan palautuslaatikkoon. Vanhempia ohjeistettiin palauttamaan kyselylomake ennen kotiin lähtöä. Tällä pyrittiin vaikuttamaan vastausprosenttiin positiivisesti. Kyselyä oli tarkoitus jatkaa, kunnes 50 vastausta oli saatuna. Kysely toteutettiin 17.10.-27.11.22. Palautettuja kyselylomakkeita saatiin yhteensä 48 kappaletta.

4.3 Aineiston analysointi

Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä sisältää tutkimusaineiston keräämisen, tutkimusaineiston käsittelyn sekä analysoinnin ja tulkinnan. Kysymykset strukturoidaan jo ennen aineiston keräämistä. Aineiston keräämisen jälkeen aloitetaan tutkimusaineiston käsittely. Kyselylomakkeilla saatu aineisto tarkistetaan, tiedot syötetään ja tallennetaan tietokoneelle muotoon, jolloin sitä voidaan käsitellä numeraalisesti taulukko- tai tilasto-ohjelmia apuna käyttäen. (Vilka 2021, 106.)

Tutkija tarkisti täytetyt vastauslomakkeet. Lomakkeella olevat vastaukset käytiin läpi vastaus vastaukselta ja arvioitiin puuttuvat tiedot ja virheet. Tässä tutkimuksessa kaikki vastauslomakkeet hyväksyttiin. Käsittelyvaiheen alku antoi jo tietoa, että kysymykset olivat onnistuneita. Toistuvasti tietyllä tavalla painottuneet vastaukset esimerkiksi ”Ei sovellu” saattavat olla merkki vaikeasti ymmärrettävästä kysymyksestä. Suuri määrä tyhjiä vastauksia kertoo, että vastaajilla ei mahdollisesti ole tietoa kyseisestä asiasta. (Vilka 2021, 106.) Tässä tutkimuksessa tällaisia vastauksia ei esiintynyt.

Tässä tutkimuksessa kvantitatiivinen tutkimusaineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin käyttäen SPSS-tilasto-ohjelmaa. Aineistoa kuvailtiin frekvenssijakaumin ja ristiintaulukoin. Aineistosta tuotiin esiin yleisimpiä tunnuslukuja kuten keskiarvo ja prosentit. Tutkimusilmiöstä ”vanhempien asiakaskokemukset oman lapsen ollessa sairaalassa” muodostettiin kolme summamuuttujaa: hoidon järjestelyt, viestiminen ja tunnetason kokemus. Summamuuttujat muodostuvat väittämistä, joihin vastaaja vastasi ympyröimällä mielestään sopivimman vaihtoehdon. Tässä tutkimuksessa käytettiin viittä vastausvaihtoehtoa: eri mieltä-jokseenkin eri mieltä-jokseenkin samaa mieltä – samaa mieltä – ei sovellu. Vastausvaihtoehdot uudelleen luokiteltiin kahteen alueeseen eri mieltä – samaa mieltä. Näin taulukoista saatiin selkeämmät. Tuloksia esitettäessä vastausvaihtoehdot on muutettu paremmin tyytyväisyyttä kuvaaviin ilmaisiin ”tyytyväisiä” ja ”tyytymättömiä”.

Jokaisen asiakaskokemusta kuvaavaa summamuuttujan yhteyttä taustamuuttujiin (vastaajan ikä, lapsen ikä, sairaalahoidon syy, osastolla oloaika, perheen lapsilukumäärä ja aikaisemmat sairaalakokemukset lapsen vanhempana) tutkittiin käyttäen ristiintaulukointia ja khiin neliötestiä. Teoriataustaan lisättiin selvitystä yleisimmistä sairaalahoitoa vaativista lastentaudeista, joita tuli esiin vastauksista.

Summamuuttujien sisäistä johdonmukaisuutta tutkittiin käyttäen Cronbachin alfaa. Summamuuttuja on sisäisesti johdonmukainen, kun Cronbach alfa on vähintään 0,70. Tässä tutkimuksessa hoidon järjestelyn osa-alueella Cronbach alfa oli 0,389. Cronbachin alfan ollessa alle 0,70, päädyttiin hoidon järjestelyn osa-alueen väittämiä poistamaan. Todetaan, että väittämien poistamisella ei ollut vaikutusta Cronbachin alfaan, vaan väittämien poistaminen laski Cronbachin alfaa entisestään. Todetaan, että hoidon järjestelyn summamuuttujaa ei voida käyttää. Viestimisen osa-alueen Cronbachin alfa oli 0,808, jolloin todetaan summamuuttujien väittämien mittaavan samaa ilmiötä. Tunnetason osa-alueella Cronbach alfa oli 0,555, joten päädyttiin tunnetason osa-alueen väittämiä poistamaan. Todetaan, että minkä tahansa väittämän poistamisella ei ollut vaikutusta Cronbachin alfaan, vaan poistaminen laski arvoa entisestään. Todetaan, että tunnetason osa-alueen summamuuttujaa ei voida käyttää. Khiin neliötesti ei toteutunut yhdessäkään suoritetussa ristiintaulukoinnissa. Tämän vuoksi tilastollista merkitsevyyttä ei pystytty tutkimaan.

Tulosten analysoinnissa esitysmuotoina käytettiin taulukoita, joiden avulla esitys on selkeä ja helposti ymmärrettävissä. Tuloksissa luvut pyöristettiin kokonaislukuihin. Näin tulokset olivat helpommin luettavissa ja selkeämpiä. Taulukon otsikosta näkyi selkeästi, mistä tiedoista on kysymys.

Avoimilla kysymyksillä kerätylle aineistolle tehtiin sisällönanalyysi, jolloin aineistosta koottiin vastauksia tutkimuskysymyksiin tiivistetyssä ja ymmärrettävässä muodossa. (Vilka 2021, 93–94.) Tutkimusaineiston käsittely aloitettiin lukemalla kyselylomakkeet, jotka kirjoitettiin tietokoneelle word-tiedostoon. Tutkimusaineiston analyysiyksiköksi valittiin lause tai lausuma, joka pelkistettiin muutaman

sanan kokonaisuuksiksi. Tämän jälkeen aineisto ryhmiteltiin ja samaa aihetta olevat asiat yhdistettiin alakategorioiksi. Alakategoriat nimettiin. Muodostettiin yläkategoriat ja yhdistävät kategoriat sekä pääkategoria, joka vastaa tutkimuskysymykseen. (LIITE 4.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

Seuraavissa kappaleissa kerrotaan vastaajien taustatiedot sekä tutkimuksen tulokset, opinnäytetyön tutkimuskysymyksistä johdetuista teemoista. Pääteemat olivat vanhempien asiakaskokemukset hoidon järjestelystä, viestimisestä sekä tunnetason kokemuksista. Lisäksi tutkittiin vastaajien kehitysehdotuksia.

5.1 Vastaajien taustatiedot

Tutkimukseen vastanneiden määrä oli 48 vastaajaa. Vastausprosentti oli 96 %. Tutkimusaineisto koostui 44 äidin ja 4 isän vastauksista koskien heidän asiakaskokemustaan oman lapsen ollessa sairaalahoidossa. Nuorin kyselyyn vastanneista oli 25-vuotias ja vanhin 45-vuotias. Vastaajien keski-ikä oli 37 vuotta. Vastaajien ikä uudelleen luokiteltiin, jolloin ikä jaettiin kolmeen luokkaan. Alle 35-vuotiaita vastaajia oli suurin osa eli 44 %, 36–45-vuotiaita oli 38 % ja yli 46-vuotiaita oli 18 %. (Taulukko 1)

Nuorimman osastolla olevan lapsen ikä oli kaksi vuorokautta ja vanhimman 17 vuotta. Lapsien ikä jaettiin neljään luokkaan, jolloin pystyttiin tarkastelemaan, mitä ikäryhmää oli eniten. Alle yksivuotiaita oli 20,9 % (n=10). 1-6-vuotiaita oli 33 % (n=16). Koululaisia 7-11-vuotiaita oli 17 % (n=8). Yli 12-vuotiaita oli 29 % (n=14). (Taulukko 1)

Lapsen sairaalassa olon syyt jaettiin neljään luokkaan. Vastanneista suurin osa (38 %) oli infektion vuoksi sairaalahoidossa. Vastanneista 29 % oli kirurgisen toimenpiteen vuoksi sairaalassa. Perussairauden, kuten diabetes, vuoksi sairaalassa oli 19 %. Neljäs luokka nimettiin muuksi syyksi, joka sisälsi mm. vastasyntyneen keltaisuuden, iho-ongelmat, tutkimukset. Muun syyn vuoksi sairaalahoitoa tarvitsi vastanneista 15 %. (Taulukko 1)

Lapsen sairaalassa oloaika oli lyhimmillään yksi vuorokausi ja pisimmillään yli 180 vuorokautta. Suurin osa oli sairaalassa alle kolme vuorokautta. Keskimäärin perheet olivat osastolla kuusi vuorokautta. (Taulukko 1)

Vastaajien perheissä oli suurimmassa osassa 2–3 lasta. Vastaajista 40 %:lla oli kaksi lasta ja 33 % vastaajista oli kolme lasta. Yhdessä perheessä oli 10 lasta ja 15 % perheistä oli yksi lapsi. (Taulukko 1)

Osalla perheistä ei ollut aikaisempia sairaalajakemuksia. Suurimmillaan aikaisempia sairaalahoitojaksoja oli yli 20. Keskimäärin perheillä oli kolme aikaisempaa sairaalajakemusta oman lapsen kanssa. (Taulukko 1)

Taulukko 1. Tutkimukseen osallistuneiden taustatietoja (n=48)

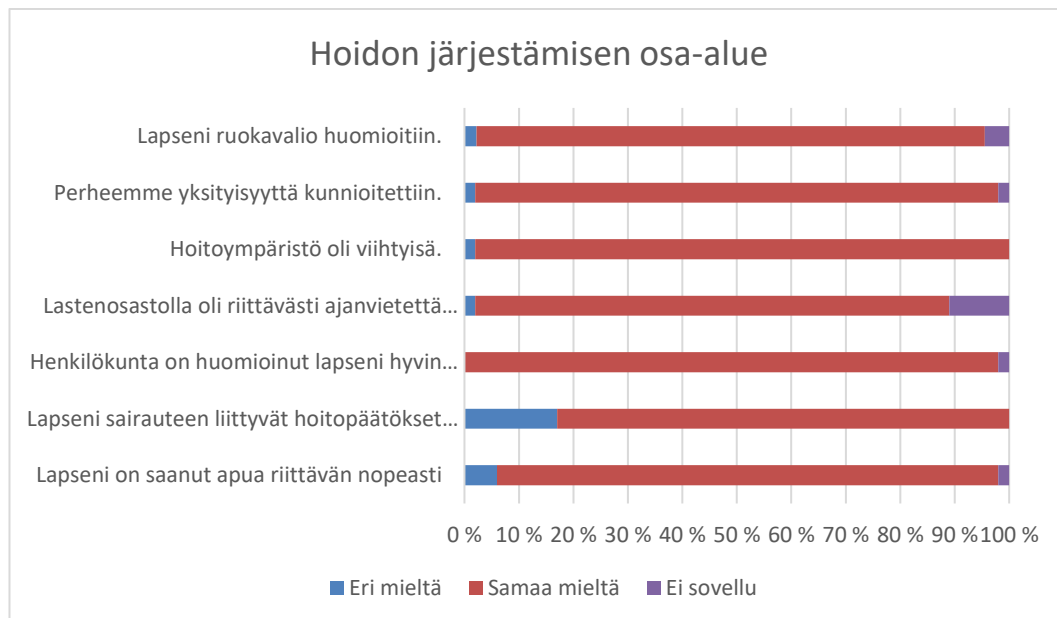
Taustamuuttujat	n	%
Huoltaja		
Äiti	44	92
Isä	4	8
Huoltajan ikä		
alle 35-vuotiaat	21	44
36–45-vuotiaat	18	38
yli 46-vuotiaat	9	18
Lapsen ikä		
alle 1-vuotias	10	21
1–6- vuotiaat	16	33
7–11-vuotiaat	8	17
yli 12-vuotiaat	14	29
Sairaalassa olon syy		
infektio	18	37
kirurginen	14	29
perussairaus	9	19
muu syy	7	15
Osastolla oloaika		
alle 2 vuorokautta	30	62
3–5 vuorokautta	13	30
yli 6 vuorokautta	4	8
Perheen alaikäisten lasten lukumäärä		
1 lapsi	7	15
2 lasta	19	40
3 lasta	16	33
yli 4 lasta	6	12
Aikaisemmat sairaalajakemukset		
ei yhtään	13	27
1–2	14	30
3–5	14	30
yli 6	5	13

5.2 Vanhempien asiakaskokemukset

5.2.1 Hoidon järjestelyn osa-alue

Hoidon järjestelyjä mitattiin seitsemällä väittämällä, jotka pitivät sisällään lapsen sairauden hoitoon vaikuttavia asioita. Vastaajista 92 % oli sitä mieltä, että hänen lapsensa on saanut apua riittävän nopeasti. Vastaajista 81 % koki, että lapsen sairauteen liittyvät hoitopäätökset ovat olleet sujuvia ja nopeita. Vastaajista 98 % koki, että henkilökunta huomioi lapsen hyvin erilaisissa hoitotilanteissa.

Vastaajista 88 %:n mielestä osastolla oli riittävästi ajanvietettä lapselle. Vastaajista 10 % koki, ettei tämä väittämä sovellu heidän osastolla oloaikaansa. Vastaajista 98 % koki, että hoitoympäristö on viihtyisä. Suurin osa (96 %) vastaajista koki, että heidän perheen yksityisyyttä kunnioitettiin. Vanhemmat olivat tyytyväisiä lapsen ruokavalion huomointiin, vain yksi vastaaja ei ollut tyytyväinen ja 7 vastaaja ei kokenut tämän koskevan heitä. (Kuvio 1)

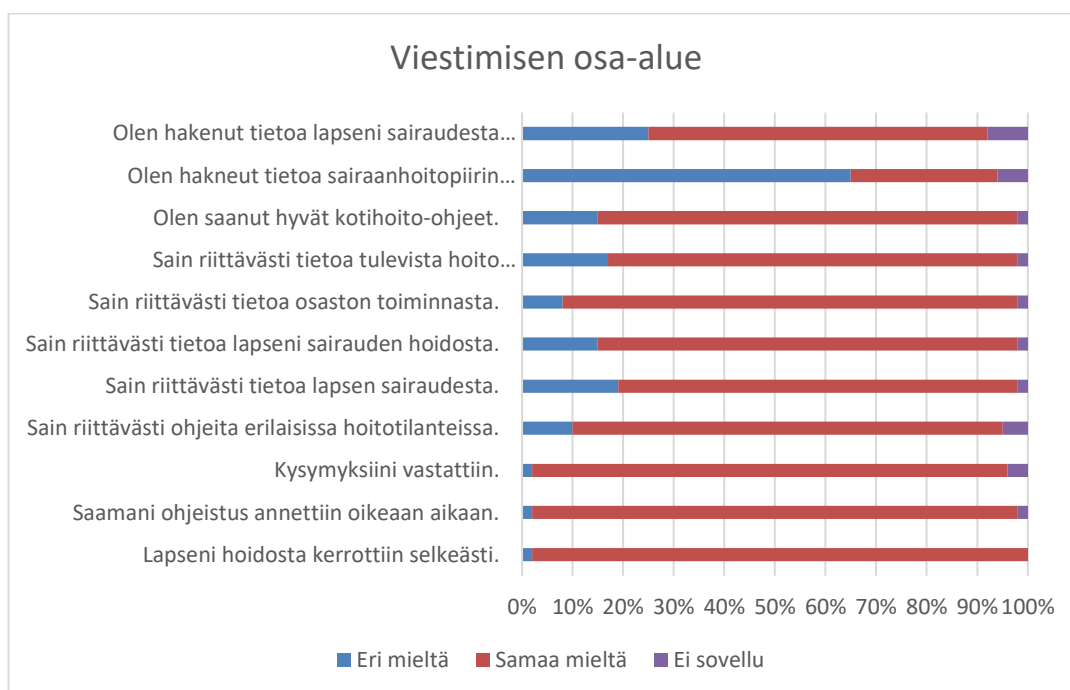


Kuvio 1. Hoidon järjestämisen osa-alue

5.2.2 Viestimisen osa-alue

Henkilökunnan viestimistä vanhemmille mitattiin 11 väittämällä, jotka pitivät sisällään ohjeiden ja tiedon antoa vanhemmille. Vastaajista 98 % (n=47) koki, että lapsen asioista kerrottiin selkeästi. Vastaajista 98 % (n=47) koki saaneensa ohjeistukset oikeaan aikaan. Vastaajista 94 % (n=45) koki saaneensa kysymyksiinsä vastauksia. Vastaajista 11 % (n=5) olisi kaivannut lisää ohjeita erilaisissa hoitotilanteissa. Kaksi vastaajaa koki, ettei tämä sovellu heidän kokemukseensa ohjeiden saantiin hoitotilanteissa. Vastaajista 19 % (n=9) olisi kaivannut lisää tietoa lapsensa sairaudesta ja vastaajista 15 % (n=7) olisi kaivannut lisätietoa lapsen sairauden hoidosta. (Kuva 2)

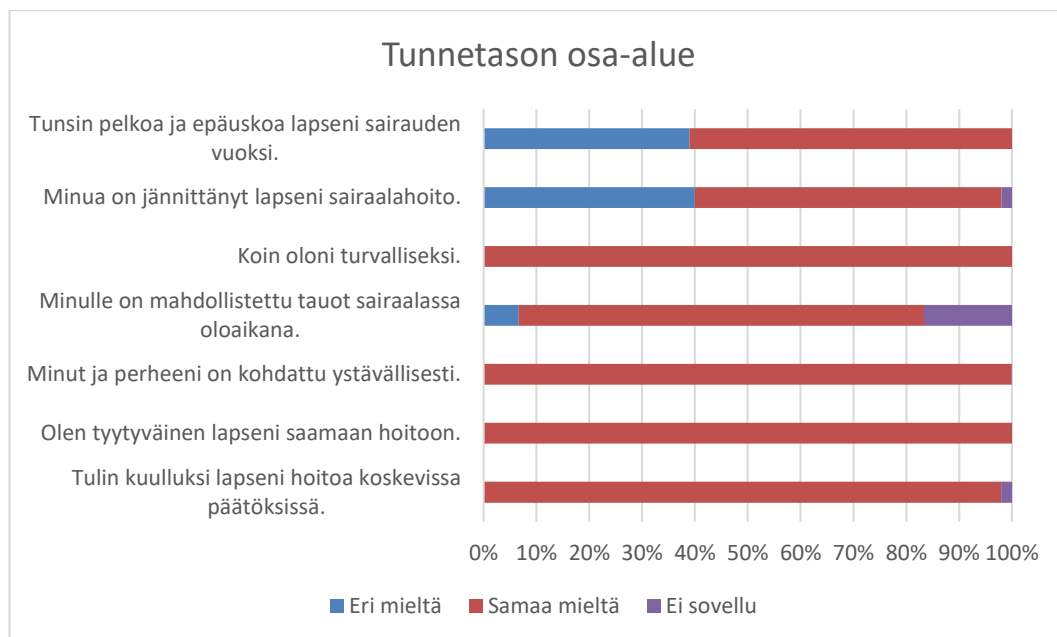
Vastaajista 90 % (n=43) sai mielestään osaston toiminnasta tarpeeksi tietoa. Vastaajista 17 % (n=8) olisi kaivannut lisää tietoa tulevista lapsensa hoitoon liittyvistä tapahtumista. Vastaajista 83 % (n=40) koki saaneensa hyvät kotihoito-ohjeet lapsen sairauden hoidosta. Vastaajista 65 % (n=31) ei ollut hakenut tietoa lastenosastosta sairaanhoitopiiriin verkkosivuilta. Lapsen sairaudesta haki tietoa internetistä 67 % (n=32) vastanneista. (Kuvio 2)



Kuvio 2. Viestimisen osa-alue

5.2.3 Tunnetason kokemuksen osa-alue

Tunnetason kokemusta mitattiin seitsemällä väittämällä, joissa pohdittiin vanhempien tuntemuksia lapsen sairaalassa olo aikana. Vastaajista 96 % (n=45) koki, että heitä on kuunneltu lapsen hoitoa koskevissa päätöksissä. Eräs vastaaja jätti vastaamatta kysymykseen. Kaikki vastaajat olivat tyytyväisiä lapsensa saamaan hoitoon. Vastanneista 94 % (n=45) koki, että hänet ja perhe on kohdattu ystävällisesti. Vastaajista 6 % (n=3) koki, ettei tämä väittämä sovellu hänen kokemukseensa. Vastaajista 79 % (n=38) koki, että heille on mahdollistettu tauot sairaalassa oloaikana. Vastaajista 15 % (n=7) oli sitä mieltä, ettei tämä sovellu hänen kokemukseensa ja 6 % (n=3) mielestä heille ei mahdollistettu taukoja. Vastaajista 98 % (n=47) koki olonsa turvalliseksi. Vastaajista 2 % (n=1) oli jättänyt vastaamatta kysymykseen. Vastaajista 58 % (n=28) jännitti lapsen sairaalahoitoa. Vastaajista 58 % (n=28) vastaajista tunsi pelkoa ja epäuskoa lapsen sairauden vuoksi. (Kuvio 3)



Kuvio 3. Tunnetason kokemuksen osa-alue

5.3 Taustamuuttujien yhteys asiakaskokemukseen

Yksi kvantitatiivisen tutkimuksen ominaispiirre on tilastollisen merkitsevyyden arviointi, jolloin tutkitaan taustatietojen yhteyttä selitettäviin ilmiöihin. (Vilka 2021, 106.) Koska hoidon järjestelyn osa-alueen ja tunnetason kokemuksen osa-alueen Cronbachin alfa oli alle 0,7, ei näitä summamuuttujia voida käyttää. Päätettiin, että ristiintaulukointia jokaisen yksittäisen väittämän kanssa ei suoritettu, koska vastaajat olivat kovin yksimielisiä. Tutkittavien vastaukset jokaiseen yksittäiseen väittämään näkyvät kuviossa 1. ja 3. Päädyttiin ristiintaulukoimaan summamuuttuja viestimisen osa-alue, koska tämän Cronbach alfa on yli 0,7.

5.3.1 Viestimisen osa-alue

Tutkimustuloksissa taustamuuttujien yhteyttä vastaajien tyytyväisyyteen lapsensa hoidosta viestimiseen tutkittiin käyttäen ristiintaulukointia ja Khiin neliötestiä. Äideistä 68 % oli tyytyväisiä saamaansa informaatioon lapsensa hoidosta. Isiä vastasi tutkimukseen neljä, heistä kolme oli tyytyväisiä saamaansa informaatioon, vain yksi isä oli tyytymätön. Khiin neliötestin ehdot eivät toteutuneet. (Taulukko 2)

Taulukko 2. Huoltajan sukupuolen yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimiseen % (n)

	Huoltajan sukupuoli	
	äiti	isä
Tyytyväisyys hoidosta viestimiseen.		
Tyytyväisiä	68(27)	75(3)
Tyytymättömiä	32(13)	25(1)

Alle 35-vuotiaista vastaajista 74 % oli tyytyväisiä saamaansa informaatioon lapsensa hoidosta. Iältään 36–45-vuotiaista vastaajista oli tyytyväisiä 65 %. Yli 46-vuotiaista vastaajista 63 % oli tyytyväisiä saamaansa informaatioon lapsen hoidosta. Khiin neliötestin ei toteutunut. (Taulukko 3)

Taulukko 3. Huoltajan iän yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimiseen % (n)

Tyytyväisyys hoidosta viestimiseen.	Huoltajan ikä		
	alle 35-v	36–45-vuotiaat	yli 46-vuotiaat
Tyytyväisiä	74(14)	65(11)	63(5)
Tyytymättömiä	26(5)	35(6)	37(3)

Vastaajien lapsen ollessa alle yksivuotias vastaajista 92 % oli tyytyväisiä saamaansa informaatioon lapsen hoidosta. 1–6-vuotiaiden vanhemmista 67 % oli tyytyväisiä saamaansa informaatioon lapsen hoitoon liittyvistä asioista. 7–11-vuotiaiden vanhemmista 57 % oli tyytymättömiä lapsensa hoidosta saamaansa informaatioon. Yli 12-vuotiaiden lasten vanhemmista 62 % oli tyytyväisiä. Tuloksista voidaan päätellä, että pienten lasten vanhemmat olivat tyytyväisempiä saamaansa informaatioon lapsen hoitoon liittyvistä asioista kuin vanhempien lasten vanhemmat. Khiin neliötestin ehdot eivät toteutuneet. (Taulukko 4)

Taulukko 4. Lapsen iän yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimisen % (n)

Tyytyväisyys hoidosta viestimiseen.	Lapsen ikä			
	alle 1-v	1–6-v.	7–11-v.	yli 12-v.
Tyytyväisiä	92(11)	67(8)	43(3)	62(8)
Tyytymättömiä	8(1)	33(4)	57(4)	38(5)

Vastaajista, joiden lapsi oli infektion vuoksi sairaalahoidossa, oli tyytyväisiä hoidosta saamaansa informaatioon 80 % vastanneista. Kirurgisten potilaiden vanhemmista 54 % ja perussairauden vuoksi sairaalassa olevien vanhemmista 78 % oli tyytyväisiä saamansa informaatioon lapsensa hoitoon liittyvistä asioista. Muun syyn vuoksi sairaalahoidossa olevan lapsen vanhemmista 57 % oli tyytyväisiä saamaansa informaatioon lapsensa hoidosta. Khiin neliötestin ehdot eivät toteutuneet. (Taulukko 5)

Taulukko 5. Sairaalahoiton syyn yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimiseen % (n)

Tyytyväisyys hoidosta viestimiseen.	Sairaalassa olon syy			
	infektio	kirurginen	perussairaus	muu syy

Tyytyväisiä	80(12)	54(7)	78(7)	57(4)
Tyytymättömiä	20(3)	46(6)	22(2)	43(3)

Tyytyväisiä saamaansa informaatioon lapsen hoidosta alle 2 vuorokautta osastolla olevien lasten vanhemmista 70 %, 3-5 vuorokautta osastolla olevien vanhemmista 73 % ja yli 6 vuorokautta olevien lasten vanhemmista 60 %. Khiin neliötestin ehdot eivät toteutuneet. (Taulukko 6)

Taulukko 6. Osastolla oloajan yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimiseen % (n)

Tyytyväisyys hoidosta viestimiseen.	Osastolla oloaika		
	alle 2 vrk	3–5 vrk	yli 6 vrk
Tyytyväisiä	70(19)	73(8)	60(3)
Tyytymättömiä	30(8)	27(3)	40(2)

Vastaajista, joilla on yksi lapsi, oli tyytyväisiä 67 % saamaansa informaatioon lapsen hoitoon liittyvistä asioista. Vastaajista, joiden perheessä on 2 lasta, oli 68 % tyytyväisiä saamaansa informaatioon lapsensa hoitoon liittyvistä asioista. Vastaajista, joiden perheessä on kolme lasta, oli tyytyväisiä 85 %. Vastaajat, joiden perheessä oli 4 lasta, oli 33 % tyytyväisiä. Khiin neliötestin ehdot eivät toteutuneet. (Taulukko 7)

Taulukko 7. Perheen lapsilukumäärän yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimisen % (n)

Tyytyväisyys hoidosta viestimiseen.	Perheen lapsilukumäärä			
	1 lapsi	2 lasta	3 lasta	yli 4lasta
Tyytyväisiä	67(4)	68(13)	85(11)	33(2)
Tyytymättömiä	33(2)	32(6)	15(2)	67(4)

Kaikki vastaajat, joilla oli yli kuusi sairaalakokemusta oman lapsen ollessa sairaalahoidossa, olivat tyytyväisiä saamaansa informaatioon lapsen hoitoon liittyvistä asioista. Vastaajista, joilla ei ollut yhtään aikaisempaa sairaalakokemusta, oli 64 % tyytyväisiä. Vastaajista, joilla oli 1–2 aikaisempaa sairaalakokemusta, oli 62 % tyytyväisiä saamaansa informaatioon lapsensa hoitoon liittyvistä asioista. Vastaajat,

joilla oli 3–5 aikaisempaa sairaalakokemusta, oli 63 % tyytyväisiä saamaansa informaatioon lapsen hoitoon liittyvistä asioista. Khiin neliötestin ehdot eivät toteutuneet. (Taulukko 8)

Taulukko 8. Aikaisempien sairaalakokemusten yhteys tyytyväisyyteen hoidosta viestimiseen % (n)

Tyytyväisyys hoidosta viestimiseen.	Aikaisempien sairaalakokemusten määrä			
	ei yhtään	1–2	3–5	yli 6
Tyytyväisiä	64(9)	62(8)	63(5)	100(7)
Tyytymättömiä	36(5)	38(5)	37(3)	0(0)

5.4 Kokemukset omin sanoin ja kehitysehdotukset

Kyselylomakkeen avoimia kysymyksiä oli kaksi, joissa vanhemmat kertoivat omin sanoin positiivisista ja negatiivisista kokemuksistaan osastolla oloaikana sekä toivat esiin mahdollisia kehitysehdotuksia.

5.4.1 Vanhempien kokemukset osastolla oloaikana

Vanhemmilta saatu palaute oli pääosin positiivista.

Kohtaaminen. Erityisesti henkilökunnan ystävällisyyttä, auttavaisuutta, ymmärtävyyttä ja ammattitaitoisuutta korostettiin suuressa osassa vastauksia. Vanhemmat kokivat olonsa turvalliseksi osastolla. Hoitohenkilökunnan huumoria keuhuttiin.

”Ystävälliset, mukavat hoitajat.”

”Ystävälliset, iloiset ja tervehtivät hoitajat merkitsee paljon.”

”Pidin valtavasti henkilökunnan lämminhenkisestä otteesta hoitotyöhön. Todellisia ammattilaisia hoitamaan koko perhettä.”

Vanhemmat toivat esiin kyselylomakkeissa lapsen ystävällisen kohtelun ja vanhempien kuuntelemisen. Vastaajat kertoivat, että henkilökunta huomioi hyvin lapsen ja jutteli lapselle. Perheet olivat tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja kertoivat kokemuksesta jääneen positiivinen mieli, vaikka tilanne olisi ollut raskas. Eräs vanhempi kertoi, että hoitajien suhtautuminen ja halaus vakavassa tilanteessa lämmitti mieltä.

”Mieltä lämmitti hoitajien suhtautuminen, halaus ja lupaus, että kaikki on hyvin ja tilanne on vakaa. Vaikeassa hetkessä minut kohdattiin hyvin.”

Turvallisuus. Perheet toivat esiin turvallisuuden tunteen, hyvän informaation ja tyytyväisyytensä lapsensa saamaan hoitoon.

”Tuli olo, että täällä on turvallisissa käsissä.”

Eräs vastaaja toi esiin, että ajoittain on raskasta kertoa monelle eri henkilölle samat asiat oman lapsensa tilanteesta. Eräs vanhempi kertoi kokemuksestaan, jolloin hoitajalla oli vanhemman mielestä liian ronskit otteet. Perheet kertoivat, että ajoittain kiire välittyy perheille. Vastauksista kuitenkin ilmeni, että apua ja neuvoja on saanut tarvittaessa. Yhdestä vastauksesta nousi esiin harmitus, joka johtui, kun ei tiedä aikataulua, koska huoneessa käydään.

”Harmittaa, kun ei tiedä moneltako hoitaja/siivooja käy, niin ei saa levähtyä ja yökön klo 21 käynti katkaisee unet.”

Eräs vanhempi nosti esiin positiivisen kokemuksen tilanteesta, että vanhempi on päässyt poistumaan huoneesta ja vauvaa on seurattu sillä välin. Positiivisia kokemuksia on, että perheillä on oma rauha ja vanhempi saa olla lapsen vierellä yötä omassa sängyssä. Eräs vastaaja tuo esiin, että henkilökunnan oma stressi tai kiire ei saisi vaikuttaa työntekoon. Eräs vastaaja nostaa esiin pienen potilaan kohtaamisen tärkeyden, joka oli toisinaan unohtunut.

Vanhemmat mainitsivat vastauksissaan pehmojen tärkeyden lapsille ja nuorille.

”Pehmo sängyllä tärkeä nuorellekin ja korostaa potilaan tärkeyttä ja tervetullutta oloa sairaalaan.”

Vanhemmat kertoivat, että lapsille on hyvin viihdykettä. Muutamasta vastauksesta kävi ilmi, että on osattava pyytää virikettä lapselle, koska kaikki eivät tiedä, että erilaisia leluja, pelejä, Nintendoja tms. on saatavilla.

Osaston tilat. Lasten osaston tilat koettiin viihtyisiksi, siisteiksi ja tilaviksi. Oma rauha ja yksityisyys arvostettiin. Vastauksissa mainittiin myös keltaisen värin piristävä vaikutus.

Ravinto. Eräs vastaaja kertoi, että ruoka oli ehtinyt kylmetä ennen kuin ruoka vietiin huoneeseen.

5.4.2 Kehitysehdotukset

Kyselylomakkeisiin vastaajat toivat esiin kehitysehdotuksia, joita olivat vanhempien informaatio ja ohjaaminen, osaston tilat ja ravinto.

Ammattitaito. Vastaajat kertoivat, että olisivat kaivanneet selkeämpiä tietoja ja ohjeistuksia lapsen tulevasta hoidosta ja osastolla olo ajasta. Vastaaja toi esiin myös epäselvyyden omasta roolistaan yöllisissä hoitotoimissa.

”Ehkä selventää hieman paremmin, mikä on meidän vanhempien rooli yöllisissä hoitotoimissa. Pitääkö/kannattaako valvoa/ herätä aina hoitajien tultua vai nukkua rauhassa koko yö.”

Vastaajat toivoivat selkeämpiä ohjeistuksia ja tietoja mahdollisista viihdykkeistä, joita on osastolla oloaikana mahdollista lapselle saada. Vastauksessa tuotiin myös esiin, että eristysolosuhteissa lapselle oli vähän tekemistä. Eräs vastaaja nosti esille isän huomioimisen tasavertaisena vanhempana äidin kanssa.

Osaston tilat. Vastaajat toivoivat vanhemmille taukokuonetta osastolle. Ikävänä koettiin huoneiden ovien iso ikkuna ja huoneiden huono ilmanvaihto. Yksi vastaaja toivoi sängynlaitoihin pehmusteita.

Ravinto. Vastaajat toivoivat, että ruokapuolta kehitettäisiin. Ruuan toivottiin olevan parempaa, itse annosteltavaa ja myös vanhemmille kuuluvaa.

5.4.3 Kiitokset

Suurin osa vastaajista kiitti hoitohenkilökuntaa hyvästä työstään.

”Kaikki hyvin. Hienoa työtä.”

”Hoitajat ja lääkärit huipputyyppejä, ihania! Kiitos!”

” Opiskelija täyttä kultaa.”

”Henkilökunta oli todella avuliasta ja ystävällistä.”

” Ystävällistä, huumorintajuista ja empaattista henkilökuntaa.”

” Olette huippuja, jatkajaa samaan malliin.”

”Kiitos hyvästä hoidosta.”

6 POHDINTA

Tämän opinnäytetyönä tehtävän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vanhempien asiakaskokemuksia oman lapsen ollessa sairaalahoidossa. Aihetta oli tärkeä tutkia, jotta pystytään kehittämään osaston toimintaa asiakaslähtöisemmäksi.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vanhempien asiakaskokemuksia oman lapsen ollessa sairaalahoidossa lasten ja nuorten osastolla. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa keinoista, joilla vanhempien asiakaskokemuksia voitaisiin parantaa.

Opinnäytetyö toteutettiin paperisella kyselylomakkeella, jonka avulla havainnointiin millaisia asiakaskokemuksia vanhemmilla on oman lapsen ollessa sairaalahoidossa. Kyselylomakkeen vastausvaihtoehdot olivat: eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä, samaa mieltä ja ei sovellu. Tarkoituksena oli myös tutkia, onko taustamuuttujilla yhteyttä vanhempien asiakaskokemukseen. Tutkimuksessa oli taustamuuttujina vastaajien rooli, vastaajien ikä, lapsen ikä, lapsen sairaalahoidon syy, osastolla oloaika, perheen lapsilukumäärä sekä aikaisemmat sairaalakokemukset oman lapsen ollessa sairaalahoidossa.

Vanhempien asiakaskokemuksista muodostettiin aikaisempien tutkimusten teorian pohjalta kolme summamuuttujaa: hoidon järjestelyn osa-alue, viestimisen osa-alue ja tunnetason osa-alue. Tutkimustuloksista tarkastellessa voidaankin todeta, että vanhemmista enemmistö oli tyytyväisiä lapsensa saamaan kokonaisvaltaiseen hoitoon.

Avoimilla kysymyksillä vastaajat saivat kertoa, mistä pitivät tai eivät pitäneet osastolla sekä kehitysehdotuksia osaston toimintaan liittyen. Kehittämisehdotuksia tuli vähän, mutta vastauksissa teemoiksi nousivat ruokailuun ja osaston tiloihin liittyvät asiat sekä vanhempien informaatio ja ohjaaminen. Avoimista kysymyksistä esiin nousi muutamia ristiriitaisia vastauksia, jotka eivät näkyneet tarkastellessa

summamuuttujen tutkimustuloksia. Tuloksia tarkastellessa huomataan, ettei yksikään vastaaja ollut täysin tyytymätön lapsensa saamaan hoitoon. Voisi pohtia, onko vastaajat vastanneet todenmukaisesti jokaiseen vastausvaihtoehtoon. Toki on myös mahdollista, että ne yksittäiset tyytymättömän vastauksen antajat ovat antaneet kehitysideoita avoimiin kysymyksiin.

6.1 Tutkimustulosten tarkastelua ja johtopäätökset

Kaipion (2018) tutkimuksen mukaan potilaskokemukseen vaikuttavat viisi teemaa: hoidon onnistuminen, hoidon järjestelyt, henkilökunta, suhtautuminen sairautteen, tuki ja arjen järjestelyt. Lasten mielestä positiivisia kokemuksia toivat viihtyminen, tilat ja palvelut, lelut ja leikkiminen, digitaaliset laitteet, ystävällinen henkilökunta ja kivuttomat hoitotoimenpiteet. Lapsien negatiiviset kokemukset tulivat invasiivisista eli kajoavista hoitotoimenpiteistä ja tylsästä sairaalaympäristöstä sekä yksityisyyden puutteesta. Nuorten videopäiväkirjoista positiivisiksi kokemuksiksi nousi hoidon jatkuvuus, kokonaisvaltainen kohtaaminen ja ei kajoavat hoitotoimenpiteet.

Tämän tutkimuksen tuloksista käy ilmi millaisia kokemuksia vanhemmilla on oman lapsen ollessa sairaalahoidossa. Tuloksista käy ilmi, että tutkimukseen osallistujilla on enimmäkseen positiiviset asiakaskokemukset oman lapsen ollessa sairaalahoidossa. Tutkimustulokset ovat samansuuntaisia kuin Kaipion (2018) ja Marttilan (2016) tutkimuksissa.

Tämän tutkimuksen hoidon järjestelyn osa-alueella parhaimmaksi koettiin, että henkilökunta on huomionnut lapsen hyvin erilaisissa hoitotilanteissa. Vanhemmat kokivat, että lapset ovat saaneet apua riittävän nopeasti, hoitopäätökset ovat olleet sujuvia ja nopeita. Lapsen ollessa sairaalahoidossa vanhemmat kokivat ympäristön viihtyisäksi ja lapsella oli riittävästi ajanvietettä. Vastaajat kokivat, että heidän yksityisyyttään kunnioitettiin ja lapsen ruokavalio huomioitiin.

Ohrimovitsch (2016) tutkimuksen tulokset lapsen ja heidän huoltajien näkemyksistä oman lapsen ollessa sairaalahoidossa olivat samansuuntaisia kuin tässä opinäytetyössä. Tärkeiksi koettiin hoitoon liittyvä informaation saaminen selkeästi ja ymmärrettävästi huoltajalle ja lapselle hänen ikätasonsa huomioiden. Huoltajat arvostivat mukana oloa sairaalassa, hoitoon osallistumista, henkilökunnan ammattitaitoa ja aikaa. Kotihoito-ohjauksen merkitystä korostettiin. Lapset kokivat sairaalahoidon olevan turvallista, mutta osa lapsista koki jonkin asian sairaalassa olevan pelottavaa. Lapset pelkäsivät esimerkiksi kivun kokemista.

Tämän tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että viestimisen osa-alueella parhaimmaksi koettiin, että lapsen asioista kerrottiin selkeästi, oikeaan aikaan ja vanhempien kysymyksiin vastattiin. Nämä tulokset kertovat siitä, että osastolla on ammattitaitoinen henkilökunta ja vanhempien hyvä ohjaaminen koetaan tärkeäksi. Lähes jokainen vanhempi oli hakenut tietoa internetistä lapsensa sairaudesta. Tutkimustuloksista käy ilmi, että kirurgisten potilaiden vanhemmista lähes puolet (46 %) oli tyytymättömiä saamaansa informaatioon lapsensa hoidosta. Tutkimustuloksista käy ilmi, että yli 4 lapsen vanhemmista suurin osa oli tyytymättömiä lapsensa hoidosta saamaansa informaatioon. Pohditaan, johtuuko tämä siitä, että suurperheiden vanhempien oletetaan tietävän enemmän lapsen sairauden hoitoon liittyvistä asioista, jolloin asioista ei niin selkeästi informoida.

Marttila (2016) kirjoittaa tutkielmassaan, että lapset kokivat parhaimpien kokemusten liittyvän henkilöihin, heidän toimintaansa, ympäristöön ja hoidon tuloksiin. Lapsille oli tärkeää vanhempien läsnäolo, hoito, leikki ja viihtyminen. Lapset mainitsivat, että hoitajien hyviä piirteitä olivat kiltteys, helppo lähestyttävyyys, lämmin suhtautuminen lapseen, tarpeiden täyttäminen, läsnäolo, lapselle jutteleminen ja kuunteleminen. Mukavalta hoitajalta odotettiin myös huumorintajua. Lapset mainitsivat negatiivisia asioita sairaalahoidon aikana: kivuliaat toimenpiteet, sairauden oireet, kipu, pelko, pitkät odotusajat ja tylsyys. Lapsille epämiellyttävää oli myös hoitajien toiminta, jos tuotettiin kipua, hoito oli riittämätöntä, toimittiin kovakouraisesti tai lapsen tarpeita ei huomioitu.

Tämän tutkimuksen tuloksissa tunnetason osa-alueella vanhemmat arvioivat parhaimmaksi kokemukseen tyytyväisyyden lapsen saamaan hoitoon. Lasten vanhemmat olivat tyytyväisiä lapsensa saamaan hoitoon. Vastaajat kokevat, että heillä on ollut turvallinen olo ja he kokevat tulleen kuulluksi lapsen hoitoa koskevissa päätöksissä. Lapsen sairastuessa vastaajat kokevat tunteneensa jännitystä, pelkoa ja epäuskoa lapsen sairauden vuoksi.

Marttilan (2016) tutkimuksesta käy ilmi, että lapset toivoivat parannuksia odotusaikojen lyhentämiseen, leikkimahdollisuuksien ja värikyyden lisäämiseen. Nuoret toivoivat yksityisyyttä, hyvää kommunikaatiota ja erilaisia viihdemahdollisuuksia. Karisalmen, Kaipion ja Lahdenteen (2018) tutkimuksessa käy esille samanlaiset asiat lasten asiakaskokemuksista kuin Marttilan tutkimuksessa. Karisalmi, Kaipio ja Lahdenne on nostanut tutkimuksessaan esille digitaaliset palvelut. Tutkimustulosten perusteella lapset kokevat digitaalisten palveluiden kehittämisen tärkeäksi keinoksi parantaa lasten ja nuorten asiakaskokemusta.

Tämän opinnäytetyön tutkimustuloksista käy ilmi, että vanhemmat toivovat parannuksia tiloihin ja ruokaan. Eräs vanhempi huomioi epäselvyyden omasta roolistaan lapsen hoitoon liittyen. Avoimista kysymyksistä nousi hyvin esiin asioita, joita perheet arvostavat ja pitävät tärkeinä. Suuressa osassa vastauksia korostettiin henkilökunnan ystävällisyyttä ja ammattitaitoa sekä kiitollisuutta saamastaan hoidosta.

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on laatinut eettiset ohjeet ihmiseen kohdistuvia tutkimuksia tehtäessä. Suomessa kaikilla tutkijoilla on yhteiset periaatteet, joita ovat tutkittavien itsemääräämisoikeus ja ihmisarvon kunnioittaminen. Tutkija kunnioittaa aineetonta ja aineellista kulttuuriperintöä, sekä toteuttaa tutkimuksensa siten, että tutkimuksesta ei koidu haittaa, vahinkoa tai merkittäviä riskejä tutkittaville. Tutkittavilla on oikeus sananvapauteen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Tämä opinnäytetyö tehtiin noudattaen tutkimuseettisiä

ohjeistuksia: rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta, niin tutkimuksen tekemisessä kuin tutkimustulosten analysoinnissa ja raportoinnissa.

Tutkimuksen eettisyys liittyy koko tutkimukseen alkaen aiheen valinnasta tutkimustulosten raportointiin ja tutkimusaineiston säilyttämiseen saakka. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 227). Tutkija tekee eettisen valinnan valitessaan tutkimusaiheen. Tutkimuseettisenä periaatteena on siitä saatava hyöty. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.) Tämän opinnäytetyön aiheen valinnan periaatteena oli tutkimuksen ajankohtaisuus ja hyödyllisyys. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää myös muilla lasten ja nuorten osastoilla.

Tutkijalla on vastuu arvioida tulevan tutkimuksen aiheuttamia mahdollisia haittavaikutuksia tutkittaville. Eettisessä ennakoarvioinnissa arvioidaan mahdollisesti koituvat riskit ja haitat tutkittaville ja myös tutkijalle. Tässä tutkimuksessa ei ollut tarvetta eettiseen ennakoarviointiin, koska tutkimuksesta ei koitunut tutkittaville eikä tutkijalle isoa riskiä tai haittaa kuten pakollinen tutkimukseen osallistuminen, fyysiseen koskemattomuuteen puuttumista, poikkeuksellisen voimakkaita ärsykeitä tai turvallisuusuhkaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

Tutkija haki tutkimuslupaa opinnäytetyölleen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta. Organisaation ohjeiden mukaan lupa-anomukseen liitettiin tutkimussuunnitelma, kyselylomake, vastaajien saatekirje ja hoitajien saatekirje. (Liitteet 2. ja 3.) Tutkimusluvan myönsi Seinäjoen keskussairaalan opetusylihoitaja. Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin, kun lupa oli myönnetty. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.)

Tutkimuksessa otettiin huomioon oikeudet, jotka kuuluvat tutkittaville. Tutkittavat osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti ja heillä oli myös mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta missä vaiheessa tutkimusta vain. Keskeyttämiselle ei tarvinnut olla erityistä syytä. Tutkittavalle annettiin tietoa tutkimuksen

sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja käytännön toteutuksesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Nämä tiedot tutkittava sai lukea kyselylomakkeen saatekirjeestä.

Tutkimusaineiston käsittelyä ohjaavat periaatteet, joita ovat suunnitelmallisuus, vastuullisuus ja lainmukaisuus. Tutkimusaineisto käsiteltiin näitä periaatteita noudattaen ja tietosuojaohteita noudattaen. Tutkimuksessa kerättiin vain tutkimuksen kannalta oleellisia henkilötietoja. Tutkimusraportista ei voida tunnistaa henkilöitä, jotka ovat tutkimukseen osallistuneet. Aineiston keruun aikana ja aineistoa säilytettäessä noudatettiin tietoturvallisia palveluja. Tutkija säilytti aineistoa salasanan takana tietokoneellaan. Tutkija säilytti saamiaan kyselylomakkeita lukollisessa kaapissa. Tutkimuksen jälkeen tutkija tuhosi aineiston. Tutkimusaineiston avoimuus on edellytys tieteen kehittymiselle. Tutkimusaineisto tallennetaan muiden tutkijoiden saataville. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta sekä välttämään virheiden syntymistä. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää monia erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja. (Hirsjärvi ym. 2009.) Tutkimuksen yksi luotettavuudenmittari on vastausprosentti, joka kertoo, moniko otokseen valituista vastasi kyselylomakkeeseen. (Vehkalainen 2014, 44.) Tämän tutkimuksen vastausprosentti oli 96 %.

Tutkimuksen luotettavuuden arviointia tehtiin koko tutkimustyön ajan alkaen teoria osuudesta tutkimustulosten johtopäätöksiin. Luotettavuutta parannettiin kertomalla tarkasti tutkimustyön toteuttaminen sen kaikissa eri vaiheissa. Tutkimustulosten voidaan sanoa olevan luotettavia, kun sen kohde ja tulkittu aineisto ovat yhteensopivia eikä teorianmuodostukseen ole vaikuttaneet epäolennaiset tekijät (Vilka 2021, 158). Lähtökohtana tässä tutkimuksessa oli perehtyminen tutkimuksessa käytettyyn teoreettiseen tietoon. Teoriaa hankkiessa huomioitiin lähteiden

ikä, laatu ja tarkoituksenmukaisuus. Tiedonhaussa käytettiin asianmukaisia tiedonhakumenetelmiä.

6.3.1 Reliabiliteetti

Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta eli sen kykyä antaa ei sattumanvaraisia tuloksia (Hirsjärvi ym., 2009). Tässä tutkimuksessa reliabelius voidaan todeta aikaisemmin tehtyjen samankaltaisten tutkimustulosten vastaavuuteen.

Kvantitatiivisissä tutkimuksissa on erilaisia menettelytapoja, joiden avulla arvioidaan mittareiden luotettavuutta (Hirsjärvi ym., 2009). Tässä tutkimuksessa SPSS ohjelman käyttö lisää tutkimuksen reliabeliutta. Mittarin luotettavuuteen vaikuttaa se, miten mittarin vastauksia käsitellään. Likertin asteikko mittaa asenteita. Avoimet kysymykset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tulokset kartoitetuista kokemuksista vastasivat aikaisempia tutkimuksia. Raportoinnin tavoite on ollut selkeä ja analysoinnin vaiheet on kuvattu. Tulokset on pyritty kuvaamaan selkeästi, huolellisesti ja ymmärrettävästi. Tutkimuksen aikataulu on toteutunut suunnitellusti ja tutkimukseen saatiin suunniteltu määrä vastauksia.

6.3.2 Validiteetti

Validius tarkoittaa mittarin- tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym., 2009.) Tässä tutkimuksessa validiteettia lisää kyselylomakkeiden esitestausta, jolloin lomaketta pystyttiin muokata selkeämmäksi. Validius merkitsee kuvauksen ja siihen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka kirjallinen raportointi jokaisessa tutkimuksen vaiheen toteuttamisesta. Tässä tutkimuksessa aineiston toteutumisen olosuhteet on kerrottava selvästi ja totuudenmukaisesti. (Hirsjärvi ym., 2009.)

Lomakesuunnittelussa pyrittiin ottamaan huomioon lomakkeen selkeys ja helppo vastaaminen. Lomakkeen esitestaamisella tutkittiin lomakkeen ymmärrettävyyttä,

kysymysmuotoilujen ja vastausvaihtoehtojen sopivuutta. Testaamisella selvitetiin, ymmärsikö vanhempi kysymyksen tutkijan tarkoittamalla tavalla.

6.4 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Saatujen tulosten pohjalta voidaan lähteä kehittämään uusia toimintamalleja vanhempien asiakaskokemusten parantamiseksi. Saatujen tulosten pohjalta voidaan nostaa esiin muutamia aihealueita, joihin voitaisiin panostaa tulevaisuudessa kuten vanhempien ruokailu ja hoitoympäristö. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää myös muiden sairaaloiden lasten ja nuorten osastojen toiminnan kehittämisessä.

Seinäjoen keskussairaalan lasten ja nuorten osaston asiakaskokemuksia kartoitetaan tässä tutkimuksessa vanhempien näkökulmasta. Tutkimuksesta rajautui pois lasten ja nuorten asiakaskokemukset. Näitä esitetäänkin jatkotutkimusten kohderyhmiksi.

Tutkimustuloksissa huomataan suurinta eroavaisuutta kirurgisten lapsipotilaiden ja suurperheiden vanhempien tyytyväisyyteen lapsensa hoitoon liittyvistä asioista informoimiseen. Tätä esitetäänkin jatkotutkimusten kohderyhmiksi.

Tämä tutkimus toteutettiin kyselylomakkeella. Jatkossa kohdeorganisaatiolle voidaan toteuttaa pidemmältä aikaväliltä kyselytutkimus, jossa kysymysten muotoilun apuna voidaan käyttää tämän tutkimuksen tuloksia.

Vanhempien asiakaskokemuksista on melko vähän tutkimustuloksia. Asiakasnäkökulma muiden sairaaloiden lasten ja nuorten osastojen toiminnasta olisi mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe toteutettavaksi laadullisena tutkimuksena haastatellen vanhempia, lapsia ja nuoria.

LÄHTEET

- Enskär, K., Darcy, L., Björk, M., Knutsson, S. & Huus, K. 2019. Journal of Pediatric Oncology Nursing. 37 (1) 21-34. Viitattu 26.2.2023. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1043454219874007?journalCode=jpob>
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Lupa opinnäytetöihin ja hoitotyötä koskeviin päätöksiin. Viitattu 11.7.2022. https://www.epshp.fi/ammattilaiselle_ ja _opiskelijalle/opiskelijalle/opinnaytetyot
- Haho, A. 2013. Asiakkaan eettinen kohtaaminen. Viesti 3/13, 4-7. Viitattu 26.2.2023 <https://asiakas.kotisivukone.com/files/ssks.kotisivukone.com/tiedostot/Viestilehti/viesti32013.pdf>
- Hengitys.fi. Lasten astma. Viitattu 16.3.2023. <https://hengitys.fi/astma/lasten-astma-2/>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja Kirjoita. Helsinki. Tammi.
- Jalanko, H. 2020. 100 kysymystä lastenlääkärille. Viitattu 16.3.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/sisalto/100-kysymysta-lastenlaakarille/4732>
- Karisalmi, N., Kaipio, J. & Lahdenne, P. 2018. Lasten potilaskokemukset digitaalisten palveluiden kehittämisen lähtökohtana. Viitattu 3.5.2022. <https://journal.fi/finjehew/article/view/63090>
- Kaipio, J., Stenhammar, H., Karisalmi, N., Immonen, S., Nieminen, M., Nieminen, M.P., Mannonen, P., Litovuo, L., Aarikka-Stenroos, L. & Lahdenne, P. 2018. Lapsus-hanke. Viitattu 27.4.2022. <https://lapsus.cs.aalto.fi/grav/>
- Koivusalo, A. 2015. Lapsen tulehtunut umpilisäke – avoin leikkaus on edelleen tehokas ja turvallinen. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. Viitattu 16.3.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12224>
- L 17.8.1992/785 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 27.4.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Löytänä J. & Korteso K. 2018. Asiakaskokemus, Palvelubisneksestä kokemusbisnekseen. Helsinki. Talentum.
- Makkonen, K. & Pynnönen, P. 2007. Pitkäaikaissairaus ja nuoruus – haastava yhtälö. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. Viitattu 16.3.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo96235>
- Marttila, T. 2013. Lasten kokemukset ja osallisuus sairaalassa. Kandidaatin tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 3.5.2022. <https://lastenneurologianhoitajat.yhdistysavain.fi/@Bin/182135/Lasten+kokemukset+ja+osallisuus.pdf>

Marcinowicz, L., Abramowicz, P., Zarzycka, D., Abramowicz, M. & Konstantynowicz, J. 2016. How hospitalized children and parents perceive nurses and hospital amenities: A qualitative descriptive study in Poland. *Journal of Child Health Care*. 20(1) 120-128. Viitattu 26.2.2023. DOI: 10.1177/1367493514551313 chc.sagepub.com

Määttä, P & Rantala, A. 2016. Tavallisen erityinen lapsi. Jyväskylä. PS-Kustannus Oy.

Ohrimovitsch H. 2016. Lapsen ja huoltajan näkemyksiä potilasturvallisuuteen liittyvistä tekijöistä erikoissairaanhoidossa – kysely somaattisen hoitojakson päättyessä. Pro gradu-tutkimus. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 2.5.2022. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16680/urn_nbn_fi_uef-20160346.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyskylä. 2018. Tietoa lasten sairauksista. Viitattu 12.3.2023. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista>

Terveyskylä. 2018. Vanhempi lapsen tukena tutkimusten ja toimenpiteiden aikana. Viitattu 20.4.2022. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairaalahoitoon/vanhempi-lapsen-tukena-tutkimusten-ja-toimenpiteiden-aikana>

Terveyskylä. 2019. Valmistautuminen ennen sairaalaan menoa. Viitattu 20.4.2022. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairaalahoitoon/valmistautuminen-ennen-sairalaan-menoa>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. TENK. 2020. Viitattu 27.4.2022. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/lhmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Sote uudistus. 2020. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden ohjelma. Viitattu 2.5.2022. <https://soteuudistus.fi/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma>

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Sanoma Pro. Helsinki.

Sundal, H. & Lykkeslet, E. 2019. Hospitalized Children – Parents’ and Nurses’ Collaboration in Procedural Situations. *Pediatric Nursing*, 45(4), 174-179. Viitattu 26.2.2023 <https://search.proquest.com/openview/14ae25d55a32d887e14fe77d83a2933a/1?pqorigsite=gscholar&cbl=47659>

Surakka T. 2009. Hyvä työpaikka hoitolalla. Tammi. Helsinki.

Vilka H. 2021. Tutki ja kehitä. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.

Väisänen L. 2019. Asiakaskokemus – meidän kaikkien arkea. Helsinki. Sosiaali- ja terveystoimiala. Viitattu 1.5.2022. <https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/julkaisut/blogit/asiakaskokemus-meidan-kaikkien-arkea>

LIITTEET

LIITE 1. Saatekirje vanhemmille

Hyvä huoltaja!

21.4.2022

Työskentele sairaanhoitajana lasten ja nuorten osastolla. Opiskelen sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Vaasan ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyönä tutkimusta, jonka tarkoituksena on selvittää, millainen on vanhempien asiakaskokemus oman lapsen ollessa sairaalahoidossa lasten- ja nuorten osastolla. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa, jota voidaan käyttää kehitettäessä keinoja asiakaskokemusten parantamiseksi lasten- ja nuorten osastolla.

Tutkimus toteutetaan kyselylomakkeella, joka sisältää strukturoituja eli suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Kyselyyn vastaamiseen tarvitset aikaa noin 15 minuuttia. Toivon, että vastaatte kyselylomakkeeseen rehellisesti, juuri niin kuin itse ajattelette. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Vastaukset analysoidaan anonymisti eli yksittäinen vastaaja ei ole tunnistettavissa missään tutkimuksen vaiheessa. Tutkimuksen loputtua vastaukset hävitetään asianmukaisesti. Vastattuanne kyselylomakkeisiin, voitte palauttaa kyselylomakkeet osaston käytävällä olevaan laatikkoon.

Tutkimustani ohjaa lehtori Virpi Välimaa. Tutkimus julkaistaan Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä ja raportti julkaistaan internetissä osoitteessa www.theseus.fi. Jos tulee mitä tahansa kysyttävää tutkimukseen liittyen, voitte olla rohkeasti minuun yhteydessä.

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin Iida Vähäkoski
iida.vahakoski@epshp.fi
puh. 0503226161

LIITE 2. Saatekirje kollegoille

Hei työkaverit!

Opiskelen sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Vaasan ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyönä tutkimusta, jonka tarkoituksena on selvittää, millainen on vanhempien asiakaskokemus oman lapsen ollessa sairaalahoidossa lasten- ja nuorten osastolla. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa, jota voidaan hyödyntää kehitettäessä keinoja asiakaskokemusten parantamiseksi lasten- ja nuorten osastolla.

Pyytäisin teiltä, arvoisat kollegat, yhteistyötä lomakkeiden jakamisessa vanhemmille. Hoitajien kansliassa on vanhemmille jaettavia kyselylomakkeita ja saatekirjeitä. Pyytäisin teitä antamaan kyselylomakkeet kotiutusvaiheessa vanhemmille. Kyselylomakkeiden palautuslaatikko sijaitsee käytävällä. Kyselylomakkeet ovat osastolla siihen saakka, kun 50 vastausta kyselyyn on saatu.

Tutkimustani ohjaa lehtori Virpi Välimaa. Tutkimus julkaistaan Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä ja raportti julkaistaan internetissä osoitteessa www.theseus.fi. Jos tulee kysyttävää tutkimukseen liittyen, olkaa rohkeasti minuun yhteydessä.

Kiitos yhteistyöstä jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin Iida Vähäkoski
iida.vahakoski@epshp.fi
puh. 0503226161

LIITE 3. Kyselylomake

KYSELYLOMAKE

Huoltaja: a) äiti b) isä c) muu
Huoltajan ikä:
Lapsen ikä:
Minkä vuoksi lapsenne on sairaalahoidossa?
Osastolla olo aika:
Kuinka monta alaikäistä lasta perheessänne on?
Kuinka monta aikaisempaa sairaalakokemusta sinulla on lapsen vanhempana? (huomioi myös mahdolliset sairaalakokemukset muiden lastesi kanssa, ei poliklinikkakäyntejä)

Vastaa kysymyksiin oman mielipiteesi mukaisesti ympyröimällä mielipidettäsi kuvaava numero. Jos kysymys ei mielestäsi sovellu lapsesi sairauteen ympyröi vastausvaihtoehto 5 (Ei sovellu). Mieti vastatessasi tätä kyseistä osastojaksoa, ei aikaisempia kokemuksia tai toisia osastoja.

Kysymys	Eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei sovellu
Lapseni on saanut apua riittävän nopeasti.	1	2	3	4	5
Lapseni sairauteen liittyvät hoitopäätökset ovat olleet sujuvia ja nopeita.	1	2	3	4	5
Henkilökunta on huomionnut lapseni hyvin erilaisissa hoitotilanteissa.	1	2	3	4	5
Lastenosastolla oli riittävästi ajanvietettä lapselleni.	1	2	3	4	5
Hoitoympäristö oli viihtyisä.	1	2	3	4	5
Perheemme yksityisyyttä kunnioitettiin.	1	2	3	4	5
Lapseni ruokavalio huomioitiin.	1	2	3	4	5
Minulle on kerrottu selkeästi lapseni hoidosta.	1	2	3	4	5
Saamani ohjeistus annettiin oikeaan aikaan.	1	2	3	4	5
Kysymyksiini vastattiin.	1	2	3	4	5

Olisin kaivannut lisää ohjeita erilaisissa hoitotilanteissa.	1	2	3	4	5
Olisin kaivannut lisää tietoa lapsen sairaudesta.	1	2	3	4	5
Olisin kaivannut lisää tietoa lapseni sairauden hoidosta.	1	2	3	4	5
Olisin kaivannut lisää tietoa osaston toiminnasta.	1	2	3	4	5
Olisin kaivannut lisää tietoa tulevista lapseni hoitoon liittyvistä tapahtumista.	1	2	3	4	5
Olen saanut hyvät kotihoito-ohjeet lapseni sairauden jatkohoidosta.	1	2	3	4	5
Olen hakenut tietoa sairaanhoitopiirin verkkosivuilta lastenosastosta.	1	2	3	4	5
Olen hakenut tietoa lapseni sairaudesta internetistä.	1	2	3	4	5
Tunnen tullessi kuulluksi lapseni hoitoa koskeissa päätöksissä.	1	2	3	4	5
Olen tyytyväinen lapseni saamaan hoitoon.	1	2	3	4	5
Tunnen, että minut ja perheeni on kohdattu ystävällisesti.	1	2	3	4	5
Minulle on mahdollistettu tauot sairaalassa oloaikana.	1	2	3	4	5
Koin oloni turvalliseksi.	1	2	3	4	5
Minua on jännittänyt lapseni sairaalahoito.	1	2	3	4	5
Tunsin pelkoa ja epäuskoa lapseni sairauden vuoksi.	1	2	3	4	5

Mistä erityisesti pidit tai et pitänyt osastollamme?

Mitä voisimme tehdä paremmin?

LIITE 4. Laadullisen tutkimusaineiston analysointi



Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria	Pääkategoria
Ystävälliset, mukavat hoitajat.	ystävällisyys, auttavaisuus	vuorovaikutus	Kohtaaminen	Ammattitaito	Vanhempien Asiakaskokemus
Mieltä lämmitti hoitajien suhtautuminen, halaus ja lupaus, että kaikki on hyvin ja tilanne on vakaa. Vaikeassa hetkessä minut kohdattiin hyvin.	hyvä kohtaaminen vaikeassa tilanteessa				
Pidin valtavasti henkilökunnan lämminhenkisestä otteesta hoitotyöhön.	lämminhenkisyyys				
Tuli olo, että täällä on turvallisissa käsissä.	turvallinen olo	Turvallisuus			
Tuli tunne, että tehdään paras lapsen voinnin hyväksi.					
Hieman selkeämmät tiedot mitä seuraavaksi tapahtuu ja kuinka kauan osastolla joudutaan olemaan	selkeämpiä ohjeita tulevasta hoidosta ja osastolla olo ajasta	Informaatio ja ohjaaminen	Viestiminen		
Ehkä selvittää hieman paremmin, mikä on meidän vanhempien rooli yöllisissä hoitotoimissa. Pitääkö/kannattaako valvoa/ herätä aina hoitajien tultua vai nukkua rauhassa koko yö.	vanhemman rooli yöllisissä hoitotoimissa				
Todellisia ammattilaisia hoitamaan koko perhettä.	ammattitaitoinen henkilökunta				
vanhempien taukokuone osastolle!	vanhempien taukokuone	yleiset tilat	Osaston tilat	Hoitoympäristö	
oven iso ikkuna oli kyllä aika ikävä	oven iso ikkuna	potilashuoneet			