

KOHTI PAREMPAA KONSULTAATIOTA-

Konsultaatio-ohjeistus hoidon tarpeen arviota tekeville sairaanhoitajille Mehiläinen Kemin terveysasemalla

Laitila Emma
Lustig Johanna

Opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

2023

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

Tekijä	Emma Laitila, Johanna Lustig	Vuosi	2023
Ohjaaja	Anniina Tohmola		
Toimeksiantaja	Mehiläinen Kemin terveysasema		
Työn nimi	Kohti parempaa konsultaatiota - Konsultaatio-ohjeistus hoidontarpeen arviota tekeville sairaanhoitajille Mehiläinen Kemin terveysasemalle		
Sivumäärä	20 + 2		

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa hoidon tarpeen arviota tekeville sairaanhoitajille konsultaatio-ohjeistus. Opinnäytetyön tavoitteena oli sujuvoittaa ja yhtenäistää sairaanhoitajan ja lääkärin välistä konsultaatiota potilaan hoidon nopeuttamiseksi sekä hoidon jatkuvuuden parantamiseksi.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön tuotoksen pohjaksi haastateltiin Kemin terveysasemalla työskenteleviä hoidon tarpeen arviointiin osallistuvia henkilöitä. Haastattelun tarkoituksena oli selvittää konsultaatiossa koetut ongelmakohdat ja haasteet.

Kemin terveysaseman kehittämistavoitteena oli konsultaatioiden yhtenäistäminen ja selkeyttäminen. Haastatteluista nousi esille puute konsultoinnin ohjeistamisesta. Työntekijöillä ei ollut yhtenäistä ohjeistusta konsultointiin, jolloin konsultaatioissa oli puutteita ja asian ratkaisu pitkittyi.

Opinnäytetyön tuotoksena valmistui Kemin terveysasemalle konsultaatiokortti, joka yhtenäistää niin suullisen kuin kirjallisen konsultoinnin sairaanhoitajien ja lääkärin välillä. Konsultaatiokortin avulla potilaan hoito nopeutuu ja hoidon jatkuvuus parantuu kustannustehokkaasti.

Opinnäytetyönä tehty konsultaatiokortti on luotu ISBARin mukaisesti, jolloin sitä voidaan käyttää myös muilla Mehiläisen terveysasemilla. Konsultaatiokortin pohjalta toimeksiantaja on suunnitellut myös luovansa vastaavan kortin lääkärin väliseen konsultointiin.

Avainsanat	hoidontarve, konsultointi
Muita tietoja	Työhön liittyy toimeksiantajalle toimitettu konsultaatiokortti

Bachelor of Health Care
Nursing

Authors	Emma Laitila, Johanna Lustig	Year	2023
Supervisor	Anniina Tohmola		
Commissioned by	Mehiläinen Kemi health center		
Title	Towards better consultation- Consultation instructions for nurses who assess the need for treatment at the Mehiläinen Kemi health center		
Number of pages	20 + 2		

The purpose of this thesis was to implement consultation guidelines for nurses who assess need for treatment. The aim of the thesis was to streamline and unify the consultation between a nurse and a doctor to speed up the patient's treatment and improve the continuity of it.

The thesis was implemented as a functional thesis. The output of the thesis was based on interviews with people who work at the Kemi health center and participate in the assessment of treatment needs and consultation. The purpose of the interview was to find out the problem areas and challenges experienced in the consultation.

The development goal of the Kemi health center was to unify and clarify consultations. From the interviews, a lack of consultation guidelines emerged. The employees did not have uniform instructions for consultation, and therefore there were shortcomings in the consultations and the resolution of the matter took longer.

As a result of the thesis, a consultation card was completed for Kemi health center. The card unifies both oral and written consultation between nurses and doctors. With the help of the consultation card, the patient's treatment can be speeded up and the continuity of treatment can be improved in a cost-effective manner.

The consultation card made as a thesis has been created in accordance with ISBAR. It can potentially also be used at other health centers in Mehiläinen. Based on the consultation card, the commissioner has also planned to create a corresponding card for consultation between doctors.

Keywords	treatment need, consulting
Special remarks	The thesis includes a consultation card delivered to the commissioner.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3 KONSULTAATIO OSANA POTILAAN HOITOA JA HOIDON TARPEEN ARVIOTA	8
3.1 Hoidon tarpeen arviointi osana potilaan hoitoa	8
3.2 Hoituki työkaluna hoidontarpeenarviossa ja konsultaatiota laatiessa	9
3.3 Konsultaation tarkoitus.....	10
4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS	12
4.1 Toimeksiantajan kuvaus ja kohderyhmä.....	12
4.2 Tuotoksen aloitusvaihe ja suunnittelu	13
4.3 Tuotoksen toteutus	13
4.4 Tuotoksen tarkistus - ja viimeistelyvaihe.....	14
5 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	15
6 POHDINTA	17
LÄHTEET	18
LIITTEET	20

1 JOHDANTO

Terveydenhuoltolain mukaan jokaiselle, joka ottaa yhteyttä terveysasemalle on tehtävä hoidon tarpeen arviointi (Kock, 2020.) Hoidon tarpeen arvion tarkoituksena on selvittää potilaan hoidon kiireellisyys. Haastattelun perusteella potilas ohjataan joko päivystykselliseen hoitoon samaan päivän aikana, kiireelliseen hoitoon 1–7 vuorokauden sisällä tai kiireettömään hoitoon, joka toteutetaan uuden hoitotakuun mukaisesti uudessa vaivassa tai vanhan vamman pahenemisen vuoksi 7–14 vuorokaudessa. Jos potilaan yhteydenotto koskee lausuntoa tai perussairauskontrollia, hoitoon tulee päästä 3kk sisällä yhteydenotosta. (STM, hoitoon pääsy 2023.) Hoidon tarpeen arvio voidaan tehdä puhelimesta tai hoitajan vastaanotolla. Tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä. (Kock, 2020.) Terveysasemalla ei ole käytössä Triage-luokitusta potilaan hoidon kiireellisyyttä arvioitaessa.

Potilaan hoito on moniammatillista yhteistyötä, jonka yksi tärkeimpiä osa-alueita on konsultointi. Konsultointi tarkoittaa neuvojen kysymistä ja niiden antamista eri ammattiryhmien välillä.

Sairaanhoitaja konsultoi lääkäriä suullisesti tilanteessa, jossa vastaus halutaan heti. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi poikkeavista laboratoriotuloksista konsultointi. Tarvitseeko potilaan lääkitystä tehostaa vai täytyykö potilas kutsua terveysasemalle. Kirjallista konsultaatiota voidaan käyttää päivystyksellisesti silloin kun kyseessä on antibioottihoidon aloitus esimerkiksi tulleen virtsanäytteen herkkyysmäärittämisen jälkeen tai potilaan resepti asioissa, joissa ei voi odottaa kiireetöntä konsultaatioaikaa. Tällaisia ovat esimerkiksi lääkkeen saatavuuden häiriöt. Valmiste täytyy vaihtaa toiseen. Kiireetön kirjallinen konsultaatio tehdään tapauksessa, jossa potilaan asia voi odottaa. Tällaisia ovat esimerkiksi kolesterolilääkkeen valmisteen vaihto haittaoireiden vuoksi, lisäksi pitkäaikaissairauskontrolleja tekevät hoitajat konsultoivat kirjallisesti oman vastaanottonsa perusteella potilaan lääkityksen tarpeesta sekä muista mahdollisesti vastaanotolla esiin nousseista asioista, joihin tarvitaan lääkärin kannanotto.

Hyvällä ja onnistuneella konsultaatiolla potilaan asia voi hoitua puhelun/hoitajan vastaanoton aikana eikä lääkärin vastaanottoa tarvita.

Opinnäytetyön aiheena oli konsultaatio-ohjeistuksen kehittäminen Kemin terveysasemalle. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena ja lopputuotoksena syntyi

konsultaatiokortti hoidon tarpeen arviota sekä potilasohjausta tekeville sairaanhoitajille. Konsultaatiokortin avulla tehty hyvä ja sujuva konsultaatio nopeuttaa potilaan hoitoa sekä parantaa hoidon jatkuvuutta ollen näin myös kustannustehokas työkalu.

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja sen toimeksiantaja on Mehiläinen terveyspalvelut, Kemin terveysasema.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda terveysasemalla työskenteleville hoidon tarpeen arviota sekä potilasohjausta tekeville sairaanhoitajille konsultaatio-ohjeistus. Tavoitteena oli sujuvoittaa, kehittää ja yhtenäistää konsultaatiota niin suullisesti kuin kirjallisesti tehtynä.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi konsultaatiokortti. Kortin tavoitteena oli selkeyttää ja yhtenäistää hoitajien tekemiä kirjallisia ja suullisia konsultaatioita sekä antaa hoitajalle ohjeet, jonka mukaisesti voi konsultaation tehdä vaikkei aiempaa kokemusta olisikaan. Hyvällä ja kattavalla konsultoinnilla potilaan hoitoon pääsy nopeutuu ja hoidon jatkuvuus paranee.

3 KONSULTAATIO OSANA POTILAAN HOITOA JA HOIDON TARPEEN ARVIOTA

Tämän päivän terveydenhuollon organisaatiot ovat täynnä kulttuurisesti monimuotoisia oman työnsä ammattilaisia. Potilaan hoito on tiimityötä ja tiimityö vaatii hyviä vuorovaikutustaitoja sekä yhtenäisiä toimintatapoja. (Davis 2017.)

3.1 Hoidon tarpeen arviointi osana potilaan hoitoa

Terveydenhuollossa hoidon tarpeen arviointia on tehty aina. Osaksi lakia se on tullut vuonna 2005, jolloin hoidon tarpeen arviointi sai uuden painoarvon, sillä se sisällytettiin osaksi hoitotakuuta. (Syväoja & Äijälä 2009, 9.)

Potilaan hoidon merkittävä osa on hoidon tarpeen arviointi ja se on säädetty terveydenhuoltolaissa (Valvira 2017). 1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain säädöksen mukaan hyvinvointialueiden toiminta tulee järjestää siten, että potilas saa arkipäivisin virka-aikana yhteyden terveystakeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon yksikköön ja saa yksilöllisen arvion hoitonsa ja tutkimustensa kii-reellisyydestä ja siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön antamaa hoitoa ja tekemiä tutkimuksia potilas tarvitsee. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326 51 §.) Ensimmäinen vaihe potilaan hoidossa on siis hoidon tarpeen arviointi, ilman sitä potilas ei voi päästä hoitoon (Syväoja & Äijälä 2009, 9).

Hoidon tarpeen arvioinnin tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, suun terveydenhuollossa arvion voi tehdä myös nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö (Terveydenhuoltolaki 2023/115 51 §). Laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat: lääkäri, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, röntgenhoitaja, kätilö, laboratoriohoitaja, hammaslääkäri, suuhygienisti, hammasteknikko, puheterapeutti, ravitsemusterapeutti, toimintaterapeutti, proviisori, farmaseutti, psykologi, optikko sekä fysioterapeutti. Nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat: lähihoitaja, psykoterapeutti, jalkaterapeutti, sairaalafyysikko, sairaalageneetikko, sairaalakemisti, sairaalamikrobiologi, sairaalaselubiologi, osteopaatti, naprapaatti, kiropraktikko, koulutettu hieroja sekä apuvälineteknikko (Valvira 2022). Hoidon tarpeen arvioinnin tekemiseksi arvioijalla tulee olla riittävä työkokemus, pääsy potilasasiakirjoihin sekä yhteys hoitoa antavaan yksikköön (Syväoja & Äijälä 2009, 27–31).

Hoidon tarpeen arviossa tulee selvittää aina miksi asiakas ottaa yhteyttä eli oirekuvaus, asiakkaan esitiedot eli perussairaudet, lääkitykset sekä muut hoidot, tämänhetkinen tilanne eli milloin mahdolliset oireet ovat alkaneet, millaiset oireet ovat tällä hetkellä, ovatko oireet muuttuneet esim. pahentuneet, onko oireita ollut aikaisemmin ja onko niitä mahdollisesti hoidettu jotenkin, millainen asiakkaan yleisvointi on nyt. Näiden tietojen perusteella tulee tehdä arvio asian kiireellisyydestä ja ohjata asiakas oikeaan hoitoportaaseen. Kysytyjen kysymysten tulee näkyä myös potilaskirjauksissa (Syväoja & Äijälä 2009, 55–56.)

Hoidon tarpeen arviointi on eri asia kuin varsinainen taudinmääritys. Ammattihenkilölain 22 §:n mukaan potilaan lääketieteellisestä taudinmäärityksestä, tutkimuksista sekä hoidosta päättää lääkäri. Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään henkilön terveydellinen tila ja toimintakyky ja sen kehittyminen tarvittaessa terveystarkastuksen, erilaisten kyselyjen, testien ja tutkimusten avulla. Hoidon tarpeen arvion perusteella kunnan tulisi järjestää tarpeellinen hoito kohtuullisessa ajassa. (Valvira 2017.)

3.2 Hoituki työkaluna hoidontarpeenarviossa ja konsultaatiota laatiessa

Hoituki on terveydenhuollonammattilaisten kehittämä selainpohjainen työkalu, jolla saadaan koottua sirpaleista tietoa yhteen paikkaan (Hoituki 2023). Mehiläinen Länsi-Pohjassa Hoituki on käytössä yhteisenä työkaluna Kemin, Keminmaan ja Tornion terveysasemilla. Hoitukea päivitetään jatkuvasti ajantasaiseksi. Hoituesta löytyvä tärkein konsultaatio-ohjeistus on, että potilaan asiat pyritään pitämään yhden ja saman lääkärin hoidossa, pois lukien uudet potilaat sekä poikkeavien kontrollikokeiden tulosten kommentointi, esimerkiksi, reumakokeet sekä kilpirauhaskokeet. (Mehiläinen 2023.)

Hoituesta löytyy käytännön ohjeita sekä tietoa potilaan haastattelemisesta ja ohjaamisesta oirekohtaisesti. Hakusanaksi voi laittaa esimerkiksi virtsavaiva, jolloin saa käyttöönsä fraasit eli haastattelukysymykset sekä potilasohjausmateriaalin. Hoituen ohjekysymyksiä käyttäen potilaasta saadaan tarpeelliset tiedot konsultaatiota tehdessä tai ajanvarauksen esitietoja kerätessä. (Mehiläinen 2023.)

3.3 Konsultaation tarkoitus

Konsultointi tarkoittaa neuvon kysymistä ja sen antamista. Terveystieteiden tutkimuksessa konsultoinnissa tarkoitetaan eri ammattiryhmien asiantuntijuuden jakamista, ilman potilaan kokonaishoidon vastuun muuttamista tai siirtämistä. (Harju 2022.)

Hyvä ja sujuva konsultaatio nopeuttaa potilaan hoitoa ja hoidon jatkuvuutta sekä tuo säästöjä. Hyvässä konsultaatiossa on olennaista selkeys ja johdonmukaisuus. Ennen konsultaatiota tulee tutustua potilastietoihin itse ja selvittää potilaan toimintakyky, perussairaudet, lääkitykset sekä oireiden alkamisaika ja niiden kehittyminen sekä potilaan nykytila tarkistamalla peruselintoiminnot. (Louhimo 2019.) Konsultoidessa mieti näitä kysymyksiä; Miksi konsultoin? Mikä on kliininen kysymys, eli mihin haluan vastauksen? Miten esitän asiani parhaiten tiivistettynä siten, että kaikki oleellimmat asiat tulevat esille? Kuinka kiireellinen konsultaatio on? Hyvä ja sujuva konsultaatio vaatii ennakkointia sekä kliinistä päätelyä. Edellä mainittujen kysymysten avulla konsultaatiosta saadaan sujuvaa ja tehokasta. (Esquivel & Rendon 2016.)

Selkeän konsultaation suuntaviivana on ISBAR (tai SBAR) -raportointimenetelmä. (I)SBAR tulee sanoista identify (tunnista), situation (tilanne), background (tausta), assesment (nykytilanne), recommendation (toimintaehdotus) (Hotus 2019). Tunnistaessa esittäytyään itse kertomalla oma nimi, työstatus, yksikkö ja sijainti, identifioidaan vastapuoli sekä potilaan nimi, ikä, henkilötunnus ja sukupuoli. Tilanteessa kerrotaan konsultoinnin syy selkeästi, eli mihin kysymykseen vastaus halutaan. Potilaan taustat kerrotaan, eli mitä on tapahtunut, miksi potilas on ottanut yhteyttä, potilaan perussairaudet sekä lääkitykset ja mahdolliset lääkeaine allergiat. Nykytilanne eli mikä on potilaan tämänhetkinen tilanne, oireiden alkamisaika ja ovatko oireet pahentuneet tai muuttuneet. Viimeisenä mahdollinen toimintaehdotus, jossa kerrotaan oma ehdotus tai kysymys mahdollisiin toimintaohjeisiin. (Alanen, Jormakka, Kosonen & Saikko 2016, 17.) Menetelmän tarkoitus on potilasturvallisuuden edistäminen siten että, siinä tunnistetaan, järjestetään ja kirjataan potilasta koskevat tiedot tavalla, jolla niitä voidaan käyttää kaikissa terveydenhuollon ympäristöissä (Terveyskirjasto 2021). ISBAR-raportointimenetelmä suullisen tiedonkulun yhdenmukaistamiseksi suosittelevat Maailman Terveysjärjestö WHO, Suomen potilasturvayhdistys, Suomen sairaanhoitajaliitto sekä hoitotyön tutkimusliitto (Hotus 2019). Tällaisen raportointimenetelmän on

osoitettu helpottavan eri toimijoiden välistä kommunikointia ja edistävän potilasturvallisuutta (Louhimo 2019).

Terveysasemalla potilas tunnistetaan jokaisen yhteydenoton kohdalla kysymällä henkilötunnus, kokonimi ja osoite riippumatta siitä mitä potilaan asia koskee. Potilaan yhteydenotto kirjataan potilasjärjestelmään. Konsultaatiota tehdessä kirjataan rakenteellisesti potilaan yhteydenoton syy eli miksi konsultoidaan sekä tausta niin tarkkaan kuin se konsultaatiossa on tarpeen. Tällaisia tietoja ovat ikä, perussairaudet sekä käytössä oleva lääkitys. (Tunkkari 2023.)

Jos kyseessä on perussairausvastaanotolta tehty konsultaatio, viitataan konsultaatiossa tähän kyseiseen vastaanottotekstiin ja muotoillaan konsultaatiotekstiin mitä konsultaatio koskee, kuten esimerkiksi laboratoriokokeet tai verenpainearvot. (Matila 2023).

4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS

Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistyötä, jossa kehittämistä ei määrittele tutkimus (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, luku Toiminnallinen opinnäytetyö kehittämistyönä). Se on keino jakaa ja sanoittaa ammatillista jokapäiväistä tietoa ja koota siitä uutta tietoa, jonka avulla toimintaa voidaan kehittää (Kostamo ym. 2022, luku Ammatillisen arjen tiedosta).

Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja sille on suositeltavaa löytää toimeksiantaja. Hyvä opinnäytetyön aihe tukee ammatillista kasvua, toimeksi annetun toiminnallisen opinnäytetyön avulla opiskelija pääsee peilaamaan tietoaan työelämään ja sen tarpeisiin. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16–17.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on kehitystoimintaa, joka on käsitteisiin sitoutuvaa. Opinnäytetyöstä syntyy konkreettinen tuotos, joka on ainutkertainen ja suunniteltu vastaamaan tilaajan tarpeita. (Salonen 2013, 13.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä määritellään ensin tavoite sekä menetelmä, jonka jälkeen työ aikataulutetaan ja suunnitellaan työn tuotoksen tuloksen ja palautteen kerääminen (Kostamo ym. 2022, luku Toimintatapana kehittämisprosessi). Käytetty lähestymistapa valikoitui tarpeesta saada terveysaseman hoitajille yhtenäinen ohjeistus hyvään suulliseen ja kirjalliseen konsultaatioon.

Toiminnallisena opinnäytetyönä loimme tietopohjan perusteella konsultatiokortin, jota sairaanhoitajat voivat käyttää työssään apuna potilaan hoidon tarpeen arvioissa, kun tarvitaan lääkärin konsultaatiota.

4.1 Toimeksiantajan kuvaus ja kohderyhmä

Toimeksiantajana opinnäytetyössä on Mehiläinen Länsi-Pohja terveyspalvelut, Kemin terveysasema. Kemin terveysasema on osa MLP Oy:n perusterveydenhuollon- ja erikoissairaanhoidon palveluita, joita se on tarjonnut Meri-Lapissa vuodesta 2018 alkaen. (Mehiläinen Länsi-Pohja 2023.) Kemin terveysasemalla hoidetaan virka-ajan päivystys, sekä annetaan kiireetöntä hoitoa ajanvarauksella. Kemin terveysaseman kanssa samoissa tiloissa toimii myös MLP fysioterapia

sekä MLP suunterveydenhuolto. (Mehiläinen Länsi-Pohja Kemin terveysaseman vastaanottopalvelut 2023.)

Konsultaatio-opas on suunnattu terveyskeskuksen vastaanotolla työskenteleville hoitajille, jotka tekevät itsenäistä hoidon tarpeen arviota puhelimesta sekä vastaanotolla.

4.2 Tuotoksen aloitusvaihe ja suunnittelu

Kehittämishanke lähtee liikkeelle aloitusvaiheesta, jossa selvitetään toimeksiantajan kehittämistarve sekä alustavan kehittämistehtävän. Aloitusvaiheesta siirrytään suunnitteluvaiheeseen, jossa kehittämishankkeesta tehdään kirjallinen suunnitelma, josta ilmenee tavoitteet, vaiheet, toimeksiantaja, aineisto ja materiaalit, dokumentointitavat ja niiden käsittely. (Salonen 2013, 18.)

Toimeksiantajamme otti meihin yhteyttä kertomalla kehitystarpeesta sairaanhoitajien ja lääkäreiden väliseen konsultointiin. Selvitimme konsultoinnin ongelmakohdat haastatteleamalla hoidon tarpeen arviointiin sekä konsultointiin osallistuvia henkilöitä. Haastatteluiden perusteella selvisi, ettei konsultointiin ole olemassa yhtenäistä ohjeistusta, jonka mukaan konsultointi tapahtuisi. Opinnäytetyönämme loimme konsultaatiokortin, joka yhtenäistää ja sujuvoittaa sairaanhoitajan ja lääkärin välisen konsultoinnin. Konsultaatiokortti kehitettiin olemassa olevaan tietopohjaan perustuen ja esimerkkitapaukset valikoituivat yleisimpinä koettujen konsultaatiosyiden perusteella.

4.3 Tuotoksen toteutus

Kehittämishankkeen suunnitteluvaiheesta siirrytään käytännön toteutukseen eli työstövaiheeseen. Tämä vaihe opinnäytetyössä on kaikkein vaativin ja pisin. Käytännön toteutus vaiheessa täytyy kaikki osatekijät yhdistää, eli kuka tekee ja mitä, miten tehdään, mitä tietoa tarvitaan ja miten kaikki dokumentoidaan. (Salonen 2013, 18.)

Lähdimme hakemaan tutkittua tietoa konsultoinnista sekä hoidon tarpeen arvioinnista. ISBAR-raportointimenetelmä valikoitui konsultaatiokortin suuntaviivaksi,

sen selkeyden sekä luotettavien tahojen suosituksesta. Konsultaatiokortista jätettiin pois potilaan tunnistaminen konsultaatiota tehdessä, koska konsultaatio-aika varataan potilastietojärjestelmän kautta, jolloin tunnistaminen on tehty jo hoidon tarpeen arvion alkaessa. Konsultaatiokortti luotiin Word-ohjelmalla taskukokoiseksi helppokäyttöisyyden lisäämiseksi. Kuvan ja värien avulla erotettiin suullinen ja kirjallinen ohje. Se tulostettiin ja päällystettiin kestävyuden ja hygieenisyyden lisäämiseksi.

4.4 Tuotoksen tarkistus - ja viimeistelyvaihe

Tarkistusvaiheessa toimeksiantaja sekä muut toimijat arvioivat kehittämishankkeen tuotosta. Tuotos voidaan palauttaa takaisin työstövaiheeseen tai siirtyä suoraan viimeistelyvaiheeseen. Viimeistelyvaiheeseen kuuluu niin tuotoksen kuin opinnäytetyöraportin viimeistely. (Salonen, 2013, 18.)

Konsultaatiokortti toimitettiin esikäyttöön toimeksiantajalle ja se oli käytössä noin viikon ajan. Tämän jälkeen kortista kysyttiin suullinen palaute. Palautteen mukaan kortti koettiin helppolukuiseksi ja esimerkit yksinkertaisiksi. Kortissa ollut kuva koettiin liian peittäväksi ja suullisen ja kirjallisen ohjeen erottamiseksi toivottiin selkeyttämistä. Muokkasimme kortin ulkonäköä palautteen perusteella. Opinnäytetyöraporttia täydensimme ohjaajien palautteen perusteella.

5 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Peruseriaatteet hyvässä tieteellisessä käytännössä eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan ovat vastuunkanto, luotettavuus, arvostus sekä rehellisyys. Näiden peruseriaatteiden toteutumisesta huolehditaan koko tieteellisen toiminnan elinkaaren ajan. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa 2023.)

Opinnäytetyössä käytetyn aineiston eettisyyteen on kiinnitetty huomiota koko sen elinkaaren ajan. Elinkaareen kuuluu aineiston kokoamisen suunnittelu, sen koaminen, käsittely sekä säilyttäminen. Opinnäytetyöhön osallistuneille ulkopuolisille henkilöille on tiedotettu aineiston kokoamisesta ja sen tarkoituksesta. Osallisilta on saatu suostumus asiaan. Opinnäytetyön tekemisessä noudatetaan tutkimuseettisiä periaatteita, jotka ovat luottamuksellisuus, yksityisyys, itsemääräämisen kunnioittaminen sekä loukkaamattomuus. (Vilkkä 2021. 115–117.)

Opinnäytetyö syntyi Mehiläinen Länsi-Pohjan Kemin terveysaseman tarpeesta saada hoitajien ja lääkärien väliseen konsultointiin selkeät ohjeistukset. Lähdimme toteuttamaan konsultaatiokorttia ISBARIN ja Hoituen pohjalta. Selvitimme tilaajan ongelmakohdat konsultoinnissa ja sitä kautta lähdimme etsimään ratkaisua tutkitun tiedon sekä kokemustiedon pohjalta. Tutkitusta tiedosta arvioimme niiden luotettavuutta ja paikkansapitävyyttä, ajantasaisuutta, tiedontuottajan luotettavuutta, objektiivisuutta sekä kattavuutta ja sisältö. Opinnäytetyöhön valikoitui näiden kriteerien perusteella mielestämme parhaimmat lähteet. Kokemuspohjaista tietoa saimme Mehiläinen Länsi-Pohjan Kemin terveysasemalta työskenteleviltä sairaanhoitajilta ja lääkäreiltä. Haastattelut tehtiin siten, ettei vastaajien henkilöllisyys paljastu missään vaiheessa. Opinnäytetyö on tehty täysin luottamuksellisuutta, yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen sekä ketään loukkaamatta.

Opinnäytetyö tehtiin tutkimustietoon, käytännön kokemukseen sekä ammattihenkilöiltä saatuun kokemusperäiseen ja hiljaiseen tietoon perustuen, lähdekriittisesti asiaan perehtyen. Teoriatieto valikoitiin mahdollisimman tuoreista julkaisuista lähdekritiikki tarkasti huomioiden ja tiedonhaussa käytettiin tieteellisiä perusteita. Lähdekritiikissä on otettu huomioon milloin tieto on julkaistu, tiedon ajanmukaisuus sekä kirjoittajat. (Vilkkä 2021, 120.) Ammattihenkilöiden konsultaatiot tehtiin

luottamuksellisesti julkaisematta kenenkään yksityishenkilön nimiä tai muita tunnistetietoja luvatta.

Opinnäytetyö on toteutettu Lapin ammattikorkeakoulun toimintatapojen ja virallisen mallipohjan mukaisesti. Opinnäytetyössä ei esiinny plagiointia, joka tarkoittaa toisen tekemän tutkimustyön, kirjallisen tai kuvallisen tuotoksen luvaton lainaamista ilman lähdetietoja. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa 2023). Käytettyjen lähteiden tieto on referoitu opinnäytetyöhön siten, kuin olemme itse tiedon ymmärtäneet. Käytetyt lähteet on ilmoitettu ohjeituksen mukaisesti.

6 POHDINTA

Opinnäytetyömme vastasi tilaajan olemassa olevaan tarpeeseen. Konsultaatiokortti on sujuvoittanut hoitajan ja lääkärin välistä konsultaatiota toivotulla tavalla. Hoitajan ja lääkärin välisestä konsultaatiosta ei löytynyt kovinkaan kattavasti tietoa. Useat tietolähteet olivat ohjeistuksia lääkäreiden välisestä konsultoinnista. Selväksi kuitenkin tuli, että konsultoinnissa ei ole yhtenäistä linjaa millään ammattikunnalla, eikä konsultointia missään erikseen opeteta, vaan oppiminen tapahtuu työn ohessa virheiden kautta.

Useamman vuoden työkokemus terveydenhuoltoalalla oli eduksi konsultaatiokorttia suunniteltaessa, sillä molempien työnkuvaan kuuluu lääkärin konsultointi, eikä aihe näin ollen ollut täysin vieras. Opinnäytetyön ansiosta saimme arvokasta tietoa konsultoinnista. Aihe auttoi pilkkomaan asiat pienempiin osiin, jolloin kokonaisuus selkiytyi, ja ongelmakohdat nousivat esille.

Opinnäytetyömme ansiosta pääsimme kehittämään potilaan hoitoa sujuvammaksi. Konsultaatiokortti on otettu hyvin vastaan ja sen pohjalta kehitetään vastaavanlainen kortti myös lääketieteen kandidaattien käyttöön. Sen avulla he oppivat sujuvan konsultoinnin perusasiat myös lääkäreiden välisessä konsultoinnissa.

LÄHTEET

Alanen, P., Jormakka, J., Kosonen, A. & Saikko, S. 2016. Oireista työdiagnosiin. Helsinki: Sanoma Pro.

Davis, C. 2017. Teamwork and the patient care experience. Nursing made incredibly easy article. Viitattu 19.10.2023 https://journals.lww.com/nursingmadeincrediblyeasy/fulltext/2017/09000/teamwork_and_the_patient_care_experience.1.aspx.

Esquivel, E. & Rendon, P. 2016. 10 Questions you should consider for specialist consultations. The Hospitalist. An official publication of society of hospital medicine. Viitattu 22.10.2023 <https://www.the-hospitalist.org/hospitalist/article/121853/10-questions-you-should-consider-specialist-consultations/2/>.

Mehiläinen 2023. Hoituki. Viitattu 10.10.2023 hoituki.mehilainen.fi/fi/etusivu/#aihe-6546.

Hoituki 2023. Viitattu 10.10.2023 <https://www.hoituki.com/fi/etusivu>.

Edistääkö SBAR-raportointimenetelmän käyttö potilasturvallisuutta? Näyttövinkki 8/2019. Hotus hoitotyön tutkimussäätiö 2019. Viitattu 3.9.2023. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/08/nayttovinkki8-2019.pdf>.

Kock, T. 2020. Terveyskeskuksen vastaanottotoiminta. Viitattu 10.8.23 <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-jaterveysasiat/terveydenhuolto/terveyskeskuksen-vastaanottotoiminta>.

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Helsinki: Art House oy.

Louhimo, J. 2019. Onnistunut konsultaatio- potilaan parhaaksi! Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, numero 5. Viitattu 6.3.2023 <https://www.duodecimlehti.fi/duo14802>.

Matila, S. 2023. Mehiläinen Länsi-Pohja terveysasema. Sairaanhoidajan haastattelu 29.9.2023.

Mehiläinen Länsi-Pohja 2023. Kemin terveysaseman vastaanottopalvelut. Viitattu 1.8.2023 <https://mehilainenlansipohja.fi/palvelut/terveysasemat-ja-hammashoitolat/kemin-terveysasema/vastaanotto/>.

Mehiläinen Länsi-Pohja 2023. Tietoa yrityksestä. Viitattu 2.4.2023 <https://mehilainenlansipohja.fi/toiminnan-tulokset/>.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Hoitoon pääsy. Viitattu 20.8.23 <https://stm.fi/hoitotakuu>.

Syvöja, P., & Äijälä, O., 2009. Hoidon tarpeen arviointi. Sastamala: Tammi.

Terveydenhuoltolaki 19.1.2023/116 Viitattu 20.8.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 Viitattu 20.8.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Terveyskirjasto 2021, ISBAR-raportointimenetelmä. Lääketieteen sanasto. Viitattu 6.3.2023 <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04184>.

Tunkkari, M. 2023. Mehiläinen Länsi-Pohja terveysasema. Sairaanhoidajan haastattelu 29.9.2023.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Viitattu 20.8.23 https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf.

Valvira 2017. Terveydenhuolto. Hyvä ammatinharjoittaminen. Hoidon tarpeen arviointi. Viitattu 20.8.2023 https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/hoidon_tarpeen_arviointi.

Valvira 2022. Terveydenhuolto. Ammattioikeudet. Viitattu 20.8.2023 <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>.

Vilka, H., Airaksinen, T., 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäyte työssä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä. PS-kustannus.

LIITTEET

Liite 1. Kirjallinen konsultaatiolomake

Liite 2. Suullinen konsultaatiolomake

1.Konsultaation syy	<p>Ilmoita konsultaation syy selkeästi heti alussa.</p> <p>Kirjallisen konsultaation aikatyyppejä valitessa voit käyttää apuna hoituesta löytyvää ohjetta.</p>	<p><i>Esim. 67-vuotias nainen, kaksi päivää kestänyttä VTI-oireilua, kirvelyä sekä tihentynyttä virtsaamisen tarvetta. Ei kuumetta. PLV otettu ja viljelyvastaus tullut. KemSeul: nitr. +, leuk. +, veri +. Viljelyvastauksessa kasvaa Staphylococcus saprophyticus</i></p>
2.Taustat	<p>Ilmoita potilaan perussairaudet, lääkitys sekä mahdolliset lääkeaineallergiat</p>	<p><i>Esim. perusterve, ei lääkityksiä, Vagifem säännöllisessä käytössä. sulfa-allergia. Edellisestä virtsatietulehduksesta vuosia aikaa.</i></p>
3.Nykytila	<p>Ilmoita potilaan tämänhetkinen tilanne. Oireiden alkamisaika, ovatko oireet pahentuneet/muuttuneet.</p>	<p><i>Esim. Potilaalla edelleen kirvelyä ja lisääntyneitä virtsaamisen tarvetta. Lisäksi tullut nyt kipua alavatsaan ja selkään.</i></p>
4.Toimintaehdotus	<p>Ehdota/kysy mahdolliset toimintaohjeet</p>	<p><i>Esim. Laitetaan antibioottia varten lääkärin konsultaatiolistalle. Ohjattu lisäksi omahoito ja mikäli oirekuva pahenee tai oireet eivät väisty, on yhteydessä uudestaan.</i></p> <p><i>Miten potilas saa tiedon konsultaatiiovastauksesta? Omakanta/soitto</i></p>



1.Konsultaation syy	Ilmoita syy konsultaatioon selkeästi.	<i>Esim. Puhelimesa 25- vuotias nainen, nyt kahden kuukauden ajan hiusten lähtöä, painon laskua sekä väsymystä.</i>
2.Taustat	Ilmoita perussairaudet sekä konsultaatioon mahdollisesti vaikuttava lääkitys. Kerro myös onko oiretta hoidettu/tutkittu aiemmin ja jos on niin missä ja milloin.	<i>Esim. ei todettuja perussairauksia, käytössä minipillerit ehkäisynä. Opiskelijaterveydenhuollossa pari vuotta sitten kilpirauhasarvot katsottu. Tällöin ei poikkeavaa. Hb 134.</i>
3.Toimintaehdotus	Ehdota/kysy mahdolliset toimintaohjeet	<i>Esim. varataanko potilaalle vastaanottoaika ja millä kiireellisyydellä, sekä tarvitseeko mahdollisesti laboratoriotutkimuksia ja jos niin mitä?</i>