

Opinnäytetyö AMK

Bioanalytikkokoulutus

2024

Eroll Sadiku

Potilaan kohtaaminen kliinisen verinäytteenoton yhteydessä

– Opas näytteenottotyötä tekeville



Opinnäytetyö AMK | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Bioanalytikkokoulutus

2024 | 18 sivua, 13 liitesivua

Eroll Sadiku

Potilaan kohtaaminen klinisen verinäytteenoton yhteydessä

- Opas näytteenottotyötä tekeville

Potilaan tapaaminen ei ole pelkkä tekninen toimenpide, vaan se on tärkeä osa potilaan kokemusta ja hoidon laatua. Tutustuminen potilaan kohtaamisen merkitykseen, perusteisiin ja käytäntöön ennen ensimmäistä verinäytteen ottamista edistää parempaa vuorovaikuttamista osapuolten kesken.

Tavoitteena tässä opinnäytetyössä oli lisätä opiskelijan osaamista potilaan kohtaamisessa klinisessä verinäytteenottotyössä. Kohtaamisaamisella parannetaan potilaan tyytyväisyyttä, vähennetään ennen laboratoriotutkimusta tapahtuvien virheiden syntyä ja nopeutetaan laboratoriotyöskentelyä.

Opetusmateriaali oli rakennettu klinisen näytteenoton kohtaamiskäytäntöjen ja ohjeistusten varaan, sisältäen näkökulmia ja ohjeita ikäymmärrykseen, lainsäädäntöön, selkokieleen, hygieniaan sekä aseptiikkaan. Tietopohja oli koottu hyödyntäen aiempia tutkimuksia, kirjallisuutta, artikkeleita ja luotettavia verkkolähteitä. Lopputuloksena syntyi opetusmateriaali, joka keskittyy potilaan kohtaamisen taitojen kehittämiseen, tarjoten näin välineitä kohtaamisaamisen parantamiseksi.

Asiasanat:

Bioanalytikko, potilas, kohtaaminen, vuorovaikutus

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Biomedical laboratory science

2024 | 18 pages, 13 pages in appendices

Eroll Sadiku

Encountering the patient in the context of clinical blood sample collection

- Guide for those involved in the field of sample collection

Meeting a patient is not just a technical procedure, but an important part of the patient's experience and the quality of care. Getting acquainted with the significance, fundamentals, and practice of patient encounters before the first blood sample is taken promotes better interaction between parties.

The aim of this thesis was to enhance the student's skills in patient encounters during clinical blood sampling work. With encounter skills, patient satisfaction is improved, the occurrence of errors before laboratory examinations is reduced, and laboratory work is expedited.

The content of the teaching material was built on the practices and guidelines of clinical sample collection encounters, including perspectives and instructions on understanding age, legislation, plain language, hygiene, and asepsis. The knowledge base was compiled by utilizing previous research, literature, articles, and reliable online sources. The result was educational material focused on developing patient encounter skills, thus providing tools for improving encounter competence.

Keywords:

Biomedical laboratory scientist, patient, encounter, interaction.

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Potilaan kohtaamisen merkitys	7
2.1 Potilaan tunnistautuminen ja osallistaminen	7
2.2 Pelkotilanteiden ja potilaan iän huomioiminen näytteenotossa	8
2.2.1 Lapsi potilaana	8
2.2.2 Vanhus potilaana	9
3 Hyvän kohtaamisen periaatteet	10
3.1 Selkokieli ja kulttuurisensitiivisyys terveysalalla	10
3.2 Hygieniä ja aseptiikka	11
3.3 Hajusteherkkyys ja -allergia	12
4 Opinnäytetyön toteutus	13
4.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	13
4.2 Opinnäytetyön metodologiset lähtökohdat	13
4.3 Opinnäytetyön eettiset lähtökohdat	13
5 Pohdinta	15
Lähteet	16

Liitteet

Liite 1. Opetusmateriaali

1 Johdanto

Bioanalyttikko on keskeinen laboratoriotutkimusten prosessissa, edellyttäen monenlaista tietotaitoa ja vuorovaikutusosaamista. Mitä niillä tehdään? Jos bioanalyttikolla on hyvät vuorovaikutustaidot, hän osaa kommunikoida potilaiden kanssa ja ymmärtää heidän tarpeitansa. Erinomaiset viestintätaidot ovat keskeisiä terveydenhuollon ammattilaisille, riippumatta siitä, käydäänkö keskustelua potilaan vai toisen terveydenhuollon ammattilaisen kanssa.

(Suomen bioanalyttikot ry)

Laboratoriotutkimusprosessi koostuu preanalyttisestä, analyttisestä ja postanalyttisestä vaiheesta. Preanalyttinen vaihe koostuu tekijöistä, jotka tapahtuvat ennen laboratoriotutkimusta eli analysointia. (Matikainen ym. 2016, 12.) Suomessa tehdään vuosittain noin 80 miljoonaa laboratoriotutkimusta. Suositustyöryhmän asiantuntija arvioi, että ennen analysointia tapahtuvat toimenpiteiden virheet aiheuttavat Suomen terveydenhuollolle vähintään 10 miljoonan euron kustannukset. (Hoitotyön tutkimussäätiö. 2021, 5.)

Bioanalyttikon ammatti on vastuullinen, edellyttäen laaja-alaista tietämystä ja kattavaa laboratoriossessien hallintaa. Analyysit toteutetaan noudattaen tarkkoja ohjeistuksia ja laatuvaatimuksia, ottaen erityisesti huomioon potilaan fysiologiset muutokset, anatomian, toimintakyvyn sekä sairauksien aiheuttamat muutokset. Analyysimenetelmän valinta tehdään nämä seikat huomioon ottaen, ja tätä prosessin osaa kutsutaan analyttiseksi vaiheeksi ja lopuksi, postanalyttisessä vaiheessa arvioidaan laboratoriotutkimusten luotettavuutta, tehdään päätökset mahdollisista jatkotoimenpiteistä ja informoidaan tutkimustuloksista. (Matikainen ym. 2016, 12.)

Ikä on merkitsevä tekijä näytteenoton yhteydessä. Huomioimalla vanhemman potilaan iän tuomat fysiologiset muutokset sekä hyödyntämällä oikeanlaista keskustelutapaa ja ohjausta voidaan merkittävästi parantaa terveydenhuollon laatua. Tarpeen mukaisesti on myös annettava apua näytteenoton jälkeen. Bioanalyttikon on ymmärrettävä lasten kehitysvaiheita ja osattava lievittää heidän pelkoaan ja jännitystään, käyttäen iälle sopivaa vuorovaikutusta ja

tehden yhteistyötä hoitajien sekä vanhempien kanssa lapsen luottamuksen voittamiseksi. Hyvät esivalmistelut ja rauhallinen, luottamusta herättävä kommunikaatio tekevät näytteenotosta turvallisemman ja vähemmän jännittävän lapsille, riippumatta siitä, ymmärtävätkö he puhetta tai vaikuttavatko kuuntelevan. (Tuokko ym. 2008, 32.)

Potilaiden myönteinen kokemus vähentää stressiä. Silmäkontakti, kehon asento ja eleet yhdessä sanallisen viestinnän kanssa edistävät positiivista vuorovaikuttamista (Pubmed Central 2017). Keskustelu vanhempien kanssa lapsen aiemmista näytteenottohetkistä auttaa ymmärtämään lapsen aikaisempia kokemuksia (Tuokko ym. 2008, 32). Eettisesti toimivan terveydenhuollon yksi periaate on varmistaa, että potilas kokee tullessaan asianmukaisesti kohdatuksi ammattilaisen kanssa asioidessaan. (ETENE 2006).

Terveydenhuoltolaki 1326/2010 edellyttää, että ”terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua”. Potilaan kohtaaminen ei ole ainoastaan tekninen prosessi, vaan se vaikuttaa merkittävästi potilaan kokemukseen ja terveydenhuollon laatuun. Tässä opinnäytetyössä käsitellään potilaan kohtaamisen merkitystä, periaatteita, käytäntöjä ja vaikutusta kliinisessä verinäytteenotossa. Tämä opinnäytetyö tehdään Turun ammattikorkeakoulun bioanalytiikan opiskelijoille osaksi klinisen näytteenoton opintojaksoa.

2 Potilaan kohtaamisen merkitys

Potilaan tyytyväisyys riippuu suuresti luottamuksesta terveydenhuollon ammattilaisen ja potilaan välillä. Potilaat ovat haavoittuvassa asemassa ja kykenevät nopeasti arvioimaan, voivatko he luottaa hoitajaansa ja miten valmiita he ovat yhteistyöhön. Jokainen kohtaaminen potilaan kanssa on ainutlaatuinen tilanne, jossa ikä, mielentila ja sairauden luonne otetaan erityisesti huomioon. (Tuokko ym. 2008, 29–30.) Ajan kuluessa kokemus siitä, että on tullut kuulluksi, sekä tunne tuen saamisesta ja hoidon yksilöllisestä toteutuksesta, voivat parantaa sitoutumista hoitoon (Duodecim 2007).

2.1 Potilaan tunnistautuminen ja osallistaminen

Potilaan saapessa näytteenottoon, häntä osallistetaan tervehdyksellä, minkä yhteydessä henkilöllisyys tarkistetaan joko Kela-kortin tai henkilöllisyystodistuksen perusteella sekä kysytään koko nimeä johdattelematta kysymystä. On mahdollista, että useat ihmiset käyttävät samaa nimeä, nimet voivat olla samankaltaisia, tai että potilas ei kykene ilmoittamaan nimeään tai ei muista sitä. (Duodecim 2022) Millainen on johdatteleva kysymys? Johdatteleva kysymys on muodoltaan, sisällöltään tai esitystavaltaan suunniteltu ohjaamaan vastaanottajan vastausta haluttuun suuntaan (Tieteen termipankki 2024).

Osastohoidossa potilas saa käyttöönsä tunnisterannekkeen, joka on osa tunnistautumisprosessia. Potilaan huoneen tai vuoteen numeroa ei käytetä tunnistautumiseen. Osaston hoitohenkilöstöä voidaan käyttää apukeinona henkilöllisyyden tunnistamisessa. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2021, 10.) Tuokko ym. (2008, 37) kertovat että ”ranneketiedot eivät riitä, jos näytteet otetaan veriryhmämäärittystä tai sopivuuskoetta varten.”

Preanalytiikkaan liittyvien virheiden vähentäminen vaatii potilaan aktiivisen osallistamisen koska 70 % lääketieteellisistä päätöksistä tehdään laboratoriotutkimusten tulosten perusteella (Duodecim 2019). Hoitajan pitää antaa ohjeet selkeästi suullisesti, että kirjallisesti sekä varmistamalla onko

potilas ymmärtänyt ohjeet. Saatujen perusteellisten ohjeiden myötä potilas ymmärtää paremmin tutkimusten merkityksen. (Matikainen ym. 2016, 17)

2.2 Pelkotilanteiden ja potilaan iän huomioiminen näytteenotossa

Neulakammo on yleinen kammo ja ei katso ikää. Kansainvälisen kyselytutkimuksen mukaan, johon osallistui 2098 henkilöä, naisista 55.8 % ja miehistä 44.2 % ilmoitti kokevansa neulakammosa. (PubMed Central 2022.) Neulakammosa kokevat henkilöt usein ilmaisevat tämän katsomalla pois päin näytteenottotilanteesta (Antony MM & Watling MA 2006, 81). On tärkeää ymmärtää ja ottaa vakavasti potilaan kohtaama epämukavuus ja mielentila, vaikka pelko tuntuisikin näytteenottajalta vähäpätöiseltä (Antony MM & Watling MA. 2006 146).

2.2.1 Lapsi potilaana

Panostamalla turvallisuuden tunteen luomiseen lapsille, voidaan tilanne saada rauhoittumaan. Tilanteen hallintaan auttaa, kun käytetään hiljaista ja rauhallista ääntä keskustelussa. Koska pienten lasten on vaikea ymmärtää kivun tai epämukavuuden syytä, heille kerrotaan näytteenotosta juuri ennen sen suorittamista ja isommille lapsille aikaisemmin, jotta on enemmän aikaa sopeutua tilanteeseen. (Matikainen ym. 2016, 40.) Keskustelu tapahtuu lasten psyykkisen kehitysasteen edellyttämällä tavalla ja aikaisemmista kokemuksista voi saada vanhemmilta arvokasta tietoa. (Tuokko ym. 2008, 30).

Mikäli lapsi ei halua seurata näytteenottoa, hänen huomionsa pitäisi suunnata muualle (Matikainen ym. 2016, 41). Lasten näytteenotossa on suositeltavaa hyödyntää ympäristöä apuna. Lapsen huomion voi kiinnittää muualle käyttämällä erilaisia leluja, kuvakirjoja ja muita välineitä. (Tuokko ym. 2008, 30.)

Apuna voi käyttää vanhempia (Matikainen ym. 2016, 41). Kun lapsella on vierellään tuttu ja turvallinen aikuinen, tilanne tuntuu turvallisemmalta. Aikuisen tuki esimerkiksi käden pitämisen tai huomion ohjaamisen avulla voi olla

suureksi avuksi. Lapsen ollessa aikuisen sylissä näytteenoton aikana, turvallisuuden tunne vahvistuu, mikä auttaa myös kivun lievittämisessä. (Terveyskylä, 2023.)

Lopuksi Matikaisen ym. (2016, 41) mukaan lasta tulee palkita ja kehua näytteenoton pääteeksi. Kun lapsi valitsee mieluisan palkinnon niin epämiellyttävä kokemus unohtuu nopeammin.

2.2.2 Vanhus potilaana

Vanhuksilla terveydenhuollon haasteet liittyvät vanhenemisen aiheuttamiin muutoksiin, jotka vaikuttavat henkilön biologiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Vanhetessa riski sairastua pitkäaikaisiin sairauksiin kasvaa ja niiden esiintyvyys lisääntyy. (Kyngäs & Hentinen 2008, 178–179.) Näkökyvyn heikentyminen vaikeuttaa monimutkaisten kirjallisten ohjeiden ymmärtämistä. Lisäksi iän mukana tuoma hitaus ja kuulon aleneminen on tärkeää huomioida ja tehdä asiat kiireettömästi. Vuorovaikutuksessa olennaista on, että puhe on tarpeeksi voimakasta, jotta potilas kuulee. Puheen pitää olla selkeää ja esitetään ottaen huomioon potilaan hitaus ja väsyneisyys. Tietoa tulee tarjota pienissä erissä ja kirjallisten ohjeistusten pitää olla yksinkertaisia ja selkeitä. Vanhusta on tarvittaessa autettava myös verinäytteenoton jälkeen. (Tuokko ym. 2008, 32.)

3 Hyvän kohtaamisen periaatteet

Jokaisella potilaalla on oikeus laadukkaaseen terveyden- ja sairaanhoitoon, erinomaiseen palveluun ja arvostavaan kohteluun. On tärkeää, että terveydenhuollon työntekijä kunnioittaa potilaan uskomuksia, yksityisyyttä ja ihmisoikeuksia loukkaamatta. Potilaan henkilökohtaiset tarpeet, äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava asianmukaisesti huomioon, eikä ketään saa syrjiä iän, terveydentilan tai toimintakyvyn perusteella. (Valvira; Sosiaali- ja terveysministeriö.)

Potilaalla on itsemääräämisoikeus ja oikeus osallistua palveluiden ja hoidon suunnitteluun ja toteutukseen. Potilaalle tarjotaan kattavat tiedot hänen terveydentilastaan, hoidon tärkeydestä, vaihtoehtoisista hoitomuodoista ja niiden seurauksista sekä muista hoitoon liittyvistä asioista. Hänellä on oikeus tutustua itseään koskeviin tallennettuihin tietoihin ja pyytää virheiden korjausta. Lisäksi, jos potilas joutuu odottamaan hoitoa, hänen tulee saada tieto hoitoon pääsyn ajankohdasta. (Valvira; Sosiaali- ja terveysministeriö.)

3.1 Selkokieli ja kulttuurisensitiivisyys terveysalalla

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785) edellyttää, että ”Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.”

Kielelliseen saavutettavuuteen on tärkeää kiinnittää huomiota. Tämän vuoksi on kehitetty selkokieli, joka on suunniteltu yksinkertaistamaan suomen kieltä. Selkokieltä voi sekä kirjoittaa että puhua. Se on erityisen hyödyllinen ihmisille, joilla on synnynnäisiä tai pysyviä neurobiologisia haasteita, tai vamman myötä kehittyneitä tarpeita. Selkokieli on avuksi myös ulkomaalaisille, jotka eivät vielä hallitse suomen yleiskielen vaatimaa tasoa. (Lamminmäki 2020, 27–29.)

Onnistunut selkokielineen keskustelu edellyttää keskustelun ennakoitavuutta, jossa selkokielten tarvitsijoiden pitää pystyä osallistumaan keskusteluun kykyjensä mukaisesti ja tavalla, jolla tuntee osallistumisensa tärkeäksi. Selkokielisessä keskustelussa pyritään hienotunteisesti keskustelun avulla välttämään kiusallisia tilanteita, jotta välttyttäisiin kasvojen menettämisen riskiltä. Keskeisiä asioita ovat kuunteleminen, ajan antaminen, kiinnostuksen osoittaminen, ilmaisen rohkaiseminen ja ymmärtämisen haasteisiin ystävällinen lähestyminen. Selkopuheessa suositaan tuttuja rakenteita ja sanoja. Kirjakieltä vältetään ja pyritään esittämään kerrallaan vain yksi pääasia. (Selkokeskus 2021.)

Kulttuurisensitiivisyys viittaa siihen, että ammattilainen osaa olla vuorovaikutuksessa erilaisista taustoista tulevien potilaiden kanssa kunnioittaen potilaan kulttuuria sekä sanallisesti että sanattomasti (THL 2024). Suomessa katsekontakti on merkki luottamuksesta, kun taas muslimikulttuureissa tätä saatetaan pitää epäkunnioittavana tai jopa aggressiivisena eleenä (Maiche. 2013, 50).

3.2 Hygieniä ja aseptiikka

Näytteenottajan on ylläpidettävä korkeatasoista henkilökohtaista hygieniää. Tähän kuuluu huolehtiminen ihosta. Terve ja ehjä iho sekä asianmukaiset näytteenottomenetelmät muodostavat tehokkaimman suojan mikrobien aiheuttamia tartuntoja vastaan. Näytteenottaja ei saa käyttää rannekelloa, koruja tai sormuksia ja kynnet tulee pitää lyhyenä. (Matikainen ym. 2016, 25.)

Aseptiikan tavoitteena on bakteerien leviämisen estäminen, olipa kyse sitten siirtymisestä näytteenottajan ja potilaan välillä, ympäristöön tai itse näytteeseen (Matikainen ym. 2016, 24). Lähes 10 % suomessa osastohoidossa olevista potilaista kärsii hoitoon liittyvistä infektioista. Tämä vastaa 40 000–50 000 tapausta vuodessa. Joka kolmas veriviljelypositiivinen infektio eli bakteremia luokitellaan hoitoon liittyväksi infektioksi. Vuosittain 700–800 potilasta, jotka

olisivat todennäköisesti selviytyneet ilman hoitoaikana saatuja infektioita, kuolevat hoitoon liittyviin infektioihin. (Duodecim 2023.)

Kosketustartunta on yleisin tartunnan lähde ja tämä voidaan ehkäistä hyvällä käsihygienialla. Kädet tulisi desinfioida ennen ja jälkeen jokaisen potilaan kosketusta (Duodecim 2023). Potilaille käsien näkyvä desinfiointi lisää luottamusta ja turvallisuudentunnetta (Matikainen ym. 2016, 28).

3.3 Hajusteherkkyys ja -allergia

Tuoksu- tai hajusteherkkyys tarkoittaa yliherkkyyttä ympäristön tuoksuille, kuten hajuvesille, tupakan savulle tai kosmetiikalle. Oireita voivat aiheuttaa mitkä tahansa orgaaniset tai epäorgaaniset kemikaalit. (Ennari 2015 13.)

Hajusteherkkyys on eri asia kuin hajusteallergia, jossa syntyy allergialle ominaisia vasta-aineita, vaan reaktio on toksinen reaktio (Ennari 2015 14).

Hajusteherkkyuden oireet ovat kasvojen punoitus, silmän tai nenän vuoto tai vakavammat fyysiset vaikutukset kuten päänsärky, hengenahdistus, pahoinvointi ja päänsärky. Oireet ilmenevät tyypillisesti minuuttien kuluessa altistuksesta. Esiintyvyys vaihtelee 10–40 % eri tutkimusten välillä. Tämä suuri hajonta johtuu selkeän määritelmän ja objektiivisen diagnosointimenetelmän puutteesta. Merkittävää haittaa yliherkkyuden omaaville aiheutuu vajaalle prosentille väestöstä. (Duodecim 2022.)

Hajusteallergia näkyy tyypillisesti iholla kosketusallergiana, joka aiheutuu hajusteista. Yleensä hajusteallergikoilla ei esiinny limakalvojen oireita, paitsi jos huulivoiteiden, -balsamien ja hammastahnojen aiheuttamat huuli- ja suunympärysihon pinnalliset tulehdukset lasketaan mukaan. Jotkut saattavat saada ihottumaa myös silmäluomille. Tällaista kosketusallergiaa diagnosoidaan epikutaanitestillä, jonka lääkäri määrää. (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2024.)

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tavoite on lisätä opiskelijan osaamista potilaan kohtaamisessa kliinisessä näytteenottotyössä. Kohtaamisaamisella parannetaan potilaan tyytyväisyyttä, vähennetään ennen laboratoriotutkimusta tapahtuvien virheiden syntyä ja nopeutetaan laboratoriotyöskentelyä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa PowerPoint-opetusmateriaali osana kliinisen näytteenoton opintojaksoa. Tämä opinnäytetyö on rajattu verinäytteenottoon ja tarkoitus on käsitellä kohtaamisten merkitystä, periaatteita, käytäntöjä ja vaikutuksia.

Tutkimuskysymyksenä ovat: Mitkä tekijät vaikuttavat potilaan hyvään kohtaamiseen verinäytteenotossa? Mitä näytteenottajan tarvitsee ottaa huomioon verinäytteenotossa?

4.2 Opinnäytetyön metodologiset lähtökohdat

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, sillä tässä opinnäytetyössä laaditaan käytäntöä ohjaava Powerpoint-opetusmateriaali kliinisen näytteenoton kurssille. Opetusmateriaalissa käsitellään potilaan kohtaamisten merkitystä, periaatteita, käytäntöjä ja vaikutuksia.

4.3 Opinnäytetyön eettiset lähtökohdat

Aihetta käsitellään eri näkökulmista, sillä aiheeseen on olemassa monenlaista lähdeaineistoa ja tietoa. Lähdeaineistoista arvioidaan tietolähteen luotettavuutta ja laatua (Vilkkä & Airaksinen. 2003, 72). Tässä opinnäytetyössä käytetään tietoperustan rakentamiseen aikaisempaa tietoa, joka pohjautuu luotettaviin internet-lähteisiin, kirjallisuuteen ja artikkeleihin. Näiden referoinnissa

hyödynnetään tietoa tavalla, joka pysyy uskollisena alkuperäisen lähteen näkökulmalle (Kostamo ym. 2022, 98–99).

Opinnäytetyössä ei käsitellä eikä tarkastella potilastietoja, joten siitä ei aiheudu haittaa kenellekään. Opinnäytetyön eettinen pohdinta liittyy käytetyn lähdemateriaalin luotettavuuden ja eettisyyteen sekä toteuttavan opetusmateriaalin tarkoituksenmukaisuuden pohdintaan.

5 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli opiskelijan osaamisen lisääminen potilaan kohtaamisessa kliinisessä näytteenotossa. Aiheen ajatuskartan suunnittelu aloitettiin jo varhaisessa vaiheessa. Ajatuskartta sisälsi pääpiirteittäin ne asiat, joista haluttiin kertoa. Opinnäytetyötä kirjoitettaessa työ kuitenkin alkoi laajentua liikaa, joten ohjaajan kanssa sovittiin sen rajaamisesta verinäytteenottoon. Laajojen kirjallisten tekstien tuottaminen oli minulle aiemmin haastavaa, mutta opinnäytetyön myötä koettiin merkittävä kehitysaskel osaamisessa.

Opinnäytetyössä syvennyttiin potilaan hyvään kohtamiseen, keskittyen erityisesti eri ikäluokkien kohtamiseen, selkokieleen ja yleisen hygienian merkitykseen kohtamisessa. Prosessissa vuosien käytännön kokemus monilta eri aihealueilta tuli hyödynnetyksi, mikä edesauttoi käytännön asioiden ja merkityksellisten seikkojen ymmärtämistä. Työssä tavoiteltiin käytännön asioiden ja huomionarvoisten asioiden esittelyä ilman ammattiterminologian käyttöä. Tämä lähestymistapa valittiin, koska materiaali on suunnattu aloitteleville alan opiskelijoille. Teoriaosion rakentamisessa hyödynnettiin alan kirjallisuutta, kansainvälisiä artikkeleita, joiden valintaan saatiin ohjaajilta hyödyllisiä vinkkejä. Heidän neuvonsa auttoivat pohtimaan, mitkä elementit tukevat parhaiten teoreettista osuutta ja tuotosta kokonaisuudessaan.

Uskotaan että tulevaisuudessa ihmiset käyttävät enemmän aikaa laitteiden kanssa, mutta ihmisten välinen vuorovaikutus on tällöin jopa aiempaa tärkeämpää. Opetusmateriaalista hyötyisivät muut terveydenhuollon opiskelijat, jotka harjoittelevat potilaskohtaamisten hallintaa. Työtä voitaisiin kehittää tulevaisuudessa soveltumaan myös verinäytteenoton ulkopuolisiin tilanteisiin, joista esimerkiksi bioanalyttikko on mukana EKG:n ja spirometriatutkimuksissa.

Lähteet

Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2024. Hajusteallergia.

<https://www.allergia.fi/allergia/allergiset-iho-oireet/hajusteallergia/>

Alsbrooks, K. & Hoerauf, K. 2022. Prevalence, causes, impacts, and management of needle phobia: An international survey of a general adult population. National library of medicine. Viitattu 30.1.2024

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9678288/>

Antony, MM. & Watling, MA. 2006. Overcoming medical phobias: How to conquer fear of blood, needles, doctors and dentists. New Harbinger Publications, Oakland, CA

Duodecim. 2022. Tuoksuyliherkkyys. viitattu 25.2.2024.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00531>

Duodecim. 2023. Hoitoon liittyvät infektiot. viitattu 25.2.2024.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01042>

Duodecim. 2022. Potilaan tunnistamisen hyvät käytännöt. Vaatii

käyttäjätunnuksen. viitattu 19.2.2024 <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00234/avaa>

Ennari, J. 2015. Hajuste- ja kemikaaliherkkyys. Helsinki: Auditorium

ETENE. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. 2006.

Eettisyyttä terveydenhuoltoon II. Helsinki: Yliopistopaino.

[https://etene.fi/documents/66861912/66865184/ETENE-julkaisu+17+Eettisyytta%CC%88+terveydenhuoltoon+II.+Valtakunnallinen+terveydenhuollon+eettinen+neuvottelukunta+\(ETENE\)+2002-2006.pdf](https://etene.fi/documents/66861912/66865184/ETENE-julkaisu+17+Eettisyytta%CC%88+terveydenhuoltoon+II.+Valtakunnallinen+terveydenhuollon+eettinen+neuvottelukunta+(ETENE)+2002-2006.pdf)

Hardavella, M.; Aamli-Gagnat, A.; Frille, A.; Saad, N.; Niculescu, A. & Powell, P. 2017. Top tips to deal with challenging situations: doctor-patient interactions. National library of medicine. PubMed Central. Viitattu 30.1.2024

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5467659/>

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2021. Onnistu laboratorionäytteissä – suositus tutkimusten valinnasta, potilaan tunnistamisesta ja ohjaamisesta. Viitattu 10.2.2024

<https://hotus.fi/wp-content/uploads/2021/06/labra-suositus.pdf>

Kostamo, P.; Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi 2. painos. Helsinki: Art House Oy

Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2008. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785

Lamminmäki, R. 2020. Selkokieli sosiaali- ja terveysalalla. Teoksessa Karjalainen, A-L. & Wallenius-Penttilä, K. (toim.) Eri tavoin kommunikoivien kohtaaminen sosiaali- ja terveysalan töissä. Tampere: Diakonia-ammattikorkeakoulu 27–57

Maïche, A-G. 2013. Muslimi potilaana ja asiakkaana suomessa. Toinen painos. Helsinki: Into

Matikainen, A-M.; Miettinen, M. & Wasström, K. 2016. Näytteenottajan käsikirja. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Pitkälä, K. & Savikko, N. 2007. Potilaan sitoutuminen hoitoon. Duodecim. Viitattu 19.2.2024 <https://www.duodecimlehti.fi/duo96322>

Selkokeskus. 2021. Kohtaaminen ja läsnäolo. Viitattu 24.2.2024 <https://selkokeskus.fi/selkokieli/nain-puhut-selkokielta/kohtaaminen-ja-lasnaolo/>

Selkokeskus. 2021. Sanat ja kielen rakenteet selkopuheessa. Viitattu 24.2.2024 <https://selkokeskus.fi/selkokieli/nain-puhut-selkokielta/sanat-ja-kielen-rakenteet-selkopuheessa/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Potilaan oikeudet. viitattu 24.2.2024 <https://stm.fi/potilaan-oikeudet>

Suomen Bioanalyttikot ry. viitattu 4.2.2024 <https://www.bioanalyttikkoliitto.fi/mika-ihmeen-bioanalyttikko/>

Terveystieteiden tutkimuslaki 1326/2010

Terveyskylä. 2023. Näytteenotto lapselta. Viitattu 23.2.2024 <https://www.terveyskyla.fi/tutkimukseen/ennen-tutkimusta/lapsi-potilaana/naytteenotto>

Tieteen termipankki. 2024. Oikeustiede: todistajankuulustelu. viitattu 19.2.2024
<https://tieteentermipankki.fi/wiki/Oikeustiede:todistajankuulustelu>

Tuokko, S.; Rautajoki, A. & Lehto, L. 2008. Kliiniset laboratorionäytteet - opas näytteiden ottoa varten. Helsinki: Tammi.

Uotila, L.; Hämäläinen, E. & Kouri, T. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2019. Laboratoriotutkimusten viitearvojen määrittäminen ja merkitys kliinisessä päätöksenteossa. Viitattu 30.1.2024 <https://www.duodecimlehti.fi/duo14777>

Valvira. Asiakkaan ja potilaan oikeudet. viitattu 25.2.2024
<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet>

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

Opetusmateriaali

Potilaan kohtaaminen kliinisen verinäytteenoton yhteydessä

Opas aloitteleville opiskelijoille sekä näytteenottotyötä aloitteleville.

Sisällysluettelo

- ▶ [Yleistä](#)
- ▶ [Preanalyttinen vaihe](#)
- ▶ [Preanalyttiikkaan kuuluvat](#)
- ▶ [Analyttinen vaihe](#)
- ▶ [Postanalyttinen vaihe](#)
- ▶ [Aseptiikka](#)
- ▶ [Hygienia](#)
- ▶ [Hajuste- ja kemikaaliherkkyys eli MCS](#)
- ▶ [Hajusteallergia](#)
- ▶ [Potilaan identifiointi ja osallistaminen](#)
- ▶ [Neulakammo / pelko](#)
- ▶ [Lapsi näytteenotossa](#)
- ▶ [Vanhus näytteenotossa](#)
- ▶ [Selkokieli ja kulttuurisensitiivisyys](#)
- ▶ [Salassapitovelvollisuus](#)
- ▶ [Lähteet](#)

Yleistä

- ▶ Suomessa tehdään vuosittain noin 80 miljoonaa laboratoriotutkimusta.
- ▶ Preanalyttiset virheet aiheuttavat suomen terveydenhuollolle vähintään 10 miljoonan euron kustannukset.
- ▶ Noin 70% lääketieteellisistä päätöksistä tehdään laboratoriotutkimusten tulosten perusteella.
- ▶ Laboratoriotutkimusprosessissa on 3 vaihetta. Preanalyttinen, analyttinen ja postanalyttinen vaihe.

Preanalyttinen vaihe

- ▶ Kattaa tapahtumat jotka tapahtuvat ennen näytteen analysointia.
- ▶ Tekijöitä on kahdenlaisia:
- ▶ Asiat joihin voidaan vaikuttaa asiakkaan ohjauksella: lääkkeidenotto, ravitsemustila tai näytteenottoasento.
- ▶ ...ja asiat joihin ei voida vaikuttaa kuten sukupuoli tai ikään.
- ▶ Iän ja sukupuolen otetaan kuitenkin huomioon laboratoriotulosten tulkinnassa.

Preanalyysiikkaan kuuluvat

- ▶ Laboratoriotutkimustarpeen määrittely
- ▶ Tutkimuspyynnön eli lähetteen kirjoittaminen
- ▶ Potilaan ohjaaminen näytteenotolle tai potilastutkimukseen.
- ▶ Potilaan valmistautuminen
- ▶ Tutkimusympäristön ja laitteiden valmistelutyö
- ▶ Näytteenotto
- ▶ Näytteen käsittely, säilyttäminen ja kuljetus
- ▶ Näytteen vastaanotto laboratoriossa
- ▶ Näytteen dokumentointi
- ▶ Näytteen edustavuuden arviointi

Analyyttinen vaihe

- ▶ Analyyttinen vaihe koostuu laboratoriotutkimusten suorittamisesta.
- ▶ Tutkimukset tehdään määritysmenetelmien ja käytettävien laitteiden ohjeiden mukaisesti siten, että analytiikka täyttää sille asetetut laitevaatimukset
- ▶ Tutkimuksissa käytetään hyväksi tietoa elimistön rakenteesta ja toiminnasta sekä sairauksien aiheuttamista muutoksista ja analyysimenetelmien käyttömahdollisuuksista.

Postanalyyttinen vaihe

- ▶ Arvioidaan laboratoriotutkimusten luotettavuutta
- ▶ Päätetään jatkotoimenpiteistä
- ▶ Tiedotetaan tuloksista

Aseptiikka

- ▶ Aseptiikalla tarkoitetaan elävän kudoksen tai steriilien materiaalien suojaamista mikrobikontaminaatiolta.
- ▶ Tavoitteena on bakteerien leviämisen estäminen, olipa kyse sitten siirtymisestä näytteenottajan ja potilaan välillä, ympäristöön tai itse näytteeseen.
- ▶ Ottaessasi verinäytettä, läpäiset potilaan ihon ja näin olet luonut **infektioportin**, eli reitin, jota pitkin mikrobi voi päästä ihmisen sisään.
- ▶ Lähes 10% suomessa osastohoidossa olevista potilaista kärsii hoitoon liittyvistä infektioista. Tämä vastaa 40 000-50 000 tapausta vuodessa.

Aseptiikka

- ▶ Hoitoon liittyväksi infektioksi kutsutaan infektiota, jonka potilas on saanut sairaalahoiton aikana. Oireet voivat ilmaantua jo sairaalassa tai ne voivat alkaa vasta potilaan kotiuduttua.
- ▶ Joka kolmas veriviljelypositiivinen eli **bakteremia (=bakteereita verenkierossa)** luokitellaan hoitoon liittyväksi infektioksi. Vuosittain 700-800 potilasta, jotka olisivat todennäköisesti selviytyneet ilman hoitoaikana saatuja infektiota, kuolevat hoitoon liittyviin infektioidiin.
- ▶ **Aseptisessä työjärjestyksessä** ensin suoritetaan toimenpiteet, jotka edellyttävät korkeampaa puhtaustasoa. Esim. näytteet otetaan ensin potilailta jotka ovat suojaeristyksessä.
- ▶ **Tartuntariskin minimoimiseksi tulee kaikkiin potilaisiin suhtautua kuin he olisivat mahdollisia tartuttajia.**

Hygienia

- ▶ Näytteenottajan on pidettävä hyvää henkilökohtaista hygieniaa.
- ▶ Ihon pitää olla puhdas ja ehjä.
- ▶ Isoja roikkuvia korvakoruja ei saa käyttää, koska saattavat takertua johonkin tai lapsi kiskaisee korusta.
- ▶ Pitkät hiukset pidetään kiinni.
- ▶ Sormuksia, rannekelloja tai -koruja ei käytetä.
- ▶ Rakennekynsiä ei saa käyttää ja kynsien on oltavat lyhyet.
- ▶ Hajusteiden käyttöä tulisi välttää hajusteherkkyyden tai allergioiden vuoksi.
- ▶ Eri työpaikoilla on omat käytännöt näiden suhteen ja ne tulisi selvittää.

Hajuste- ja kemikaaliyliherkkyys eli MCS

- ▶ Sairastavat saavat oireita jo pienistä pitoisuuksista ilmassa olevia kemikaaleja.
- ▶ Sairaalaympäristössä aiheuttajia ovat hajusteet (Pesuaineet, hajuvedet, kosmetiikka)
- ▶ ...ja haihtuvat kemikaalit. Esim. alkoholi
- ▶ Joillakin oireet lieviä, toisilla taas lamauttava, kaiken normaalin toiminnan estävä.
- ▶ Hajusteyliherkkyys ei ole allergiaa, sillä siinä ei synny IgE-vasta-aineita, vaan reaktio on toksinen reaktio. Ei voida selvittää allergesteissa.

Hajuste- ja kemikaaliyliherkkyys eli MCS

- ▶ Kulkee myös seuraavilla nimillä suomessa;
Tuoksuyliherkkyys
Tuoksyherkkyys
Monikemikaaliherkkyys
Kemikaali-intoleranssi
Yleinen kemikaaliherkistymä
Kemikaaliherkistymä
Tuoksuintoleranssi
MCS (Multiple chemical sensitivity)

Hajusteallergia

- ▶ Hajusteiden aiheuttama kosketushottuma.
- ▶ Muodostaa vasta-aineita
- ▶ Kosketusallergiaa tutkitaan lääkärin määräämällä epikutaanitesteillä. (lapputestit) tai Prick-testillä (ihopistokoe)
- ▶ Aiheuttaa monenlaisia oireita, joista yleisimpiä ovat:
- ▶ Ihon kutina, punoitus, lievä turvotus, hilseily, paukamat, läiskät, näpyt, rakkulat.
- ▶ Oireet voivat tulla joko nopeasti puolen tunnin sisällä ja toisinaan reaktio on viivästynyt, jolloin ilmenee 1-7 päivässä.

Potilaan identifiointi ja osallistaminen

- ▶ Potilaan saapuessa näyttöön, häntä osallistetaan tervehdyksellä, minkä yhteydessä henkilöllisyys tarkistetaan kela-kortin tai henkilöllisyystodistuksen perusteella sekä kysytään koko nimeä ja henkilötunnusta **johdattelematta kysymystä**.
- ▶ Tervehdyksellä saa tietoa potilaasta, kuuleeko potilas? Miten vastaa ja millaisella äänensävyllä? Jännittääkö potilasta? Pohdi miten etenet.
- ▶ Osastoilla ei käytetä potilaan huoneen tai vuoteen numeroa tunnistamisessa. Osastoilla on rannekkeet käytössä mutta tämäkään ei riitä, jos näytteet otetaan veriryhmämäärittystä tai sopivuuskoetta varten. Osaston henkilökuntaa voidaan käyttää apukeinona henkilöllisyyden tunnistamisprosessissa.
- ▶ **Kannattaa vahvistaa että oikeat tutkimustarrat ovat tulostettu oikealle henkilölle.**

Potilaan identifiointi ja osallistaminen

- ▶ **Johdatteleva kysymys** on muodoltaan, sisällöltään tai esitystavaltaan suunniteltu ohjaamaan vastaanottajan vastausta haluttuun suuntaan.
- ▶ Esimerkki johdattelevasta kysymyksestä terveydenhuollossa olisi, kun näyttöönottaja kysyy potilaalta paastotutkimusta varten "oletteko varmistaneet, että ette ole syöneet tai juoneet", sen sijaan että kysyttäisiin "milloin viimeksi söitte tai joitte?".
- ▶ Kysymyksiä johon voi vastata Kyllä/Ei tulisi välttää ja sen sijaan olisi hyvä suosia avoimia kysymyksiä.

Neulakammo/pelko

- ▶ Neulakammo on yleinen kammo ja ei katso ikää.
- ▶ Kansainvälisen kyselytutkimuksen mukaan, johon osallistui 2098 henkilöä, naisista 55.8% ja miehistä 44.2% ilmoitti kokevansa neulakammosa.
- ▶ Neulakammosa kokevat henkilöt usein ilmaisevat tämän katsomalla pois päin näyttöönottotilanteesta.
- ▶ Potilaan puheen sävyn lisäksi on hyvä tarkkailla potilaan kasvoja ja ruumiinkieltä.
- ▶ On tärkeää ymmärtää ja ottaa vakavasti potilaan kohtaama epä mukavuus ja mielentila, vaikka pelko tuntuisikin itsestäsi vähäpätöiseltä.

Lapsi näytteenotossa

- ▶ Hyvä esivalmistelu ja rauhallinen kommunikaatiotapa tekee näytteenotosta turvallisemman ja vähemmän jännittävän, riippumatta siitä, ymmärtääkö lapsi puhetta tai vaikuttavatko kuuntelevan.
- ▶ Pienten lasten on vaikea ymmärtää kivun tai epämukavuuden syytä.
- ▶ Pienille lapsille kerrotaan näytteenotosta juuri ennen sen suorittamista ja isommille lapsille aikaisemmin, jotta on enemmän aikaa sopeutua tilanteeseen.
- ▶ Tilanteen kontrollin puute ahdistaa. Esim. vauvat ahdistuvat käsien tai jalkojen liikkeiden rajoittamisesta.
- ▶ Vanhemmilta saa hyvää tietoa aikaisemmista kokemuksista näytteenotossa.

Lapsi näytteenotossa

- ▶ Mikäli lapsi ei halua seurata näytteenottoa. Huomio pitäisi suunnata muualle. Käytä leluja, kuvakirjoja hyväksi!
- ▶ Vanhempia voi käyttää apuna. Tilanne tuntuu turvallisemmalta, kun on vierellä tuttu ja turvallinen aikuinen.
- ▶ Vanhemmat voivat käden pitämisen tai huomion ohjaamisen avulla olla suureksi avuksi.
- ▶ Pienemmän lapsen ollessa sylissä näytteenoton aikana vahvistaa turvallisuudentunnetta, mikä auttaa myös kivun lievittämisessä.
- ▶ Lasta on hyvä kehua ja antaa palkinto näytteenoton jälkeen. Kun lapsi saa valita itselleen mieluisan palkinnon, kuten tarran tai lelun, ikävä kokemus häviää mielestä nopeammin.

Vanhus näytteenotossa

- ▶ Haasteena vanhenemiseen liittyvät muutokset.
- ▶ Muutokset kohdistuvat biologiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.
- ▶ Vanhetessa riski sairastua pitkäaikaisiin sairauksiin kasvaa ja niiden esiintyvyys lisääntyy.
- ▶ Huomioi iän tuoma hitaus ja tee asiat kiireettömästi.
- ▶ Näkökyvyn heikkeneminen vaikeuttaa monimutkaisten kirjallisten ohjeiden ymmärtämistä.
- ▶ Kuulo saattaa olla heikentynyt joten puhu tarpeen mukaan äänekkäästi ja pidä puhe selkeänä ottaen huomioon potilaan hitauden ja väsyneisyyden.
- ▶ Auta tarvittaessa myös verinäytteenoton jälkeen!

Selkokieli ja kulttuurisensitiivisyys

- ▶ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785) edellyttää, että ”Terveystieteiden ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.”
- ▶ Kulttuurisensitiivisyys viittaa siihen, että ammattilainen osaa olla vuorovaikutuksessa erilaisista taustoista tulevien potilaiden kanssa kunnioittaen potilaan kulttuuria sekä sanallisesti että sanattomasti. Suomessa katsekontakti on merkki luottamuksesta, kun taas muslimikulttuureissa tätä saatetaan pitää epäkunnioittavana tai jopa aggressiivisena eleenä

Selkokieli ja kulttuurisensitiivisyys

- ▶ Kielelliseen saavutettavuuteen on tärkeä kiinnittää huomiota. Tämän vuoksi on kehitetty selkokieli, joka on suunniteltu yksinkertaistamaan suomen kieltä.
- ▶ Selkokieltä voi sekä kirjoittaa että puhua ja on erityisen hyödyllinen ihmisille joilla on synnynnäisiä/pysyviä haasteita, tai vammaa myötä kehittyneitä tarpeita. Selkokieli on avuksi myös ulkomaalaisille, jotka eivät vielä hallitse suomen yleiskielen vaatimaa tasoa.
- ▶ Hyvä selkokielinen keskustelu edellyttää keskustelun ennakoitavuutta, jossa selkokieltä tarvitseva potilas pystyy osallistumaan keskusteluun kykyjensä mukaisesti ja tavalla, jolla tuntee osallistumisensa tärkeäksi.
- ▶ Selkopuheessa suositetaan tuttuja rakenteita ja sanoja. Kirjakieltä vältetään ja pyritään esittämään kerrallaan vain yksi pääasia.

Salassapitovelvollisuus



Lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) edellyttää salassapitovelvollisuutta.



”Terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen liittyvää salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon”



Salassapitovelvollisuus säilyy ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeenkin. (559/1994, 17 §)



Kiitos

Lähteet

- ▶ Hoitotyön tutkimussäätiö. 2021. <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2021/06/labra-suositus.pdf>
- ▶ <https://www.yliopistonapteekki.fi/ideat-ja-vinkit/hajusteallergia/>
- ▶ Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2024. Hajusteallergia. [https://www.allergia.fi/allergia/allergiset-ihooireet/hajusteallergia/](https://www.allergia.fi/allergia/allergiset-ihaoireet/hajusteallergia/)
- ▶ Alsbrooks, K. & Hoerauf, K. 2022. Prevalence, causes, impacts, and management of needle phobia: An international survey of a general adult population. National library of medicine. Viitattu 30.1.2024 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9678288/>
- ▶ Antony, MM. & Watling, MA. 2006. Overcoming medical phobias: How to conquer fear of blood, needles, doctors and dentists. New Harbinger Publications, Oakland, CA
- ▶ Duodecim. 2022. Tuoksuyliherkkyys. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00531_
- ▶ Duodecim. 2022. Potilaan tunnistamisen hyvät käytännöt. Vaatii käyttäjätunnuksen. <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00234/avaa>

Lähteet

- ▶ Matikainen, A-M.; Miettinen, M. & Wasström, K. 2016. Näytteenottajan käsikirja. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- ▶ Tuokko, S.; Rautajoki, A. & Lehto, L. 2008. Kliiniset laboratorionäytteet: opas näytteiden ottoa varten. Helsinki: Tammi.
- ▶ Ennari, J. 2015. Hajuste- ja kemikaaliherkkyys. Helsinki: Auditorium
- ▶ Duodecim. 2023. Hoitoon liittyvät infektiot. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01042>
- ▶ Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2008. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Lähteet

- ▶ Selkokeskus. 2021. Kohtaaminen ja läsnäolo. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/nain-puhut-selkokielta/kohtaaminen-ja-lasnaolo/>
- ▶ Selkokeskus. 2021. Sanat ja kielen rakenteet selkopuheessa. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/nain-puhut-selkokielta/sanat-ja-kielen-rakenteet-selkopuheessa/>
- ▶ Sosiaali- ja terveysministeriö. Potilaan oikeudet. viitattu 24.2.2024 <https://stm.fi/potilaan-oikeudet>
- ▶ Terveyskylä. 2023. Näytteenotto lapselta. Viitattu 23.2.2024 <https://www.terveyskyla.fi/tutkimukseen/ennen-tutkimusta/lapsi-potilaana/naytteenotto>
- ▶ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785