

Puhelimesta tapahtuva hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa

Posterit sairaanhoitajaopiskelijoiden käyttöön

Jasmin Salminen

Janina Kuhanen

OPINNÄYTETYÖ

Marraskuu 2025

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

SALMINEN, JASMIN & KUHANEN, JANINA:
Puhelimessa tapahtuva hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa
Posterit sairaanhoitajaopiskelijoiden käyttöön

Opinnäytetyö 25 sivua, joista liitteitä 1 sivua
Marraskuu 2025

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten puhelimesta tapahtuva hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa tapahtuu. Tavoitteena oli tuottaa sairaanhoitajaopiskelijoille suunnattu posterit, jotka lisäävät heidän ymmärrystään aiheesta ja tukevat heidän oppimistaan. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Työelämätahona toimi Tampereen ammattikorkeakoulu.

Puhelimessa tapahtuvassa hoidon tarpeen arvioinnissa perusterveydenhuollossa sairaanhoitaja hyödyntää erilaisia menetelmiä, kuten ISBAR- ja ABCDE-protokollaa, joiden avulla voidaan tunnistaa potilaan tilan kiireellisyys sekä välittää oleelliset tiedot luotettavasti eteenpäin toiselle terveydenhuollon ammattilaiselle.

Hoidon tarpeen arviointia voi tehdä ainoastaan Suomessa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, kuten sairaanhoitaja. Sairaanhoitajalla on työkalunaan hoidon tarvetta arvioidessaan erilaisia hoitotyön tietokantoja. Puhelimessa tapahtuvassa hoidon tarpeen arvioinnissa korostuu sairaanhoitajan vuorovaikutustaidot, ammatillinen osaaminen, kuuntelutaito ja päätöksentekokyky.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi visuaalisesti selkeä ja informatiivinen posterit, joka kokoaa yhteen keskeiset periaatteet puhelimesta tapahtuvasta hoidon tarpeen arvioinnista.

Digitaalisten terveystalvelujen lisääntyessä asiantuntemusta ja osaamisen vahvistamista tarvitaan puhelimitse tapahtuvassa hoidon tarpeen arvioinnissa. Erityisesti vuorovaikutus ja päätöksentekotaitojen vahvistamista tarvitaan etänä tapahtuvassa asiointissa. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja sen pohjalta tuotettu posterit toimii hyödyllisenä oppimisen tukena sairaanhoitajaopiskelijoille.

Asiasanat: Hoidon tarpeen arviointi, puhelinneuvonta, perusterveydenhuolto

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

SALMINEN, JASMIN & KUHANEN, JANINA:
Assessment of the Need for Treatment by Telephone in Primary Health Care
A Poster for Nursing Students' Use

Bachelor's thesis 25 pages, appendices 1 pages
November 2025

The purpose of this thesis was to examine how telephone-based assessment of the need for care is carried out in primary health care. The aim was to produce a poster for nursing students' that enhances their understanding of the topic and support their learning. The work was implemented as a functional thesis for Tampere University of Applied Sciences.

In telephone-based care assessment, nurses utilise various methods such as the ISBAR and ABCDE frameworks, which help to identify the urgency of the patient's condition and to communicate essential information reliably to another health care professional.

In Finland, the assessment of the need for care may only be performed by an authorised health care professional, such as a registered nurse. In assessing the need for care, nurses use various databases. In telephone-based assessment of the need for care, the nurse's interaction skills, professional competence, listening ability and decision-making skills are emphasised.

As the outcome of the thesis, a visually clear and informative poster was created, summarising the key principles of the telephone-based assessment of the need for care.

As digital health services continue to expand, strengthening professional expertise and competence in telephone-based assessment of the need for care is increasingly important. Special attention should be paid to developing interaction and decision-making skills for remote communication. The topic of this thesis is current and relevant, and the resulting poster serves as a useful learning tool for nursing students.

Key words: Assessment of the need for care, telephone counselling, primary health care

TEKOÄLYN KÄYTTÖ OPINNÄYTTEESSÄ

Opinnäytteessäni on käytetty tekoälysovelluksia:

- Ei
- Kyllä

Ilmoitukseni mukaan olen käyttänyt opinnäytteessäni opinnäytetyöprosessin aikana seuraavia tekoälysovelluksia: ChatGPT.

Tekoälysovellusten nimet ja versiot: ChatGPT-5 versiota.

Käyttötarkoitus: Tekoälyä on käytetty posterin työstämisvaiheessa. Olemme luoneet kolme kuvaa posteriin tekoälyllä.

Osiot, joissa tekoälyä on käytetty: Posterissa on kolme kuvaa, jotka on luotu tekoälyllä.

Olen tietoinen siitä, että olen täysin vastuussa koko opinnäytteeni sisällöstä, mukaan lukien osat, joissa on hyödynnetty tekoälyä, ja hyväksyn vastuun mahdollisista eettisten ohjeiden rikkomuksista.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TEOREETTISET LÄHTOKOHDAT	8
	2.1 Keskeiset käsitteet	8
	2.2 Hoidon tarpeen arviointi	8
	2.3 ABCDE-protokolla potilaan tilan arvioinnissa	9
	2.4 Perusterveydenhuolto	11
	2.5 Hoidon tarpeen arviointi puhelimitse	12
	ISBAR-protokollan mukaisesti	12
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	14
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	15
	4.1 Toiminnallinen menetelmä	15
	4.2 Tuotoksen toteutusprosessi	15
	4.3 Posterin tiedon välittämisen keinona	16
5	POHDINTA.....	18
	5.1 Eettisyys ja luotettavuus	18
	5.2 Opinnäytetyöprosessin kuvaus.....	19
	5.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	20
	LÄHTEET	22
	LIITTEET	25
	Liite 1. Posterin.....	25

1 JOHDANTO

Hoidon tarpeen arviointi puhelimesta on tärkeä osa perusterveydenhuollon toimintaa. Sen merkitys on erityisen suuri, kun potilaat tarvitsevat apua kiireellisissä tilanteissa. Hoidon onnistumisen kannalta olennaista on ohjata potilas oikeaan hoitopaikkaan oikea-aikaisesti. (Soininen 2019.) Korona-aika muutti terveydenhuollossa asiointia, jolloin etänä asiointi lisääntyi. Sen myötä terveydenhuollon digitaaliset palvelut kehittyivät. Oireita ja hoidon tarpeellisuutta voidaan arvioida erilaisilla digitaalisilla oirekyselyillä ja niistä saatavien arvojen perusteella. (STM 2024.) Laki määrittää, että hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön. Lisäksi potilaalle on annettava arvio hoidon tarpeellisuudesta ja kiireellisyydestä sekä tieto minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa hän mahdollisesti tarvitsee. (Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta 19.1.2023/116, 51§.)

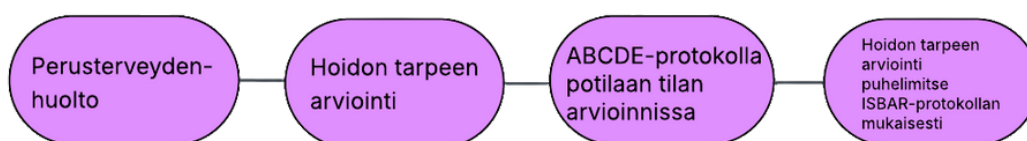
Terveydenhuollon ammattilainen haastattelee potilasta ISBAR-protokollon mukaisesti. Hyödyntäen eri hoitotyön tietokantoja, joita ovat Käypä hoitosuosituksen, Duodecim Terveysportin hoitotyön tietokanta, Hoidonperusteet.fi, Terveyskirjasto, Terveyskylä, Aikuisten ja lasten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet sekä Hoituki. Hoituki kokoaa sirpaleista tietoa yhteen paikkaan ja tekee hoidon tarpeen arviointiprosessista yhtenäisempää. Se on käytössä vain Pirkanmaan hyvinvointialueella. Terveydenhuollon ammattilaisia sitoo ammattihenkilön yleiset velvollisuudet, joista on lailla säädetty. Hoidon tarpeellisuutta arvioitaessa terveydenhuollon ammattilainen käsittelee potilaan terveystietoja. Salassapitovelvollisuus ja potilasasiakirjojen laatiminen ja säilyttäminen sekä niihin liittyvien tietojen salassapito sitoo kaikkia terveydenhuollon ammattihenkilöitä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain 16 §:n muuttamisesta 14.4.2023/720, 16§.) Laki edellyttää, että hoidon tarpeen arviointia tekee nimikesuojattu ammattihenkilö, jolla on riittävä koulutus, kielitaito, kokemus ja ammattitaito työtehtävien harjoittamiseen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559, 1 §).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa helposti ymmärrettävä ja selkeä posteriksi sairaanhoitajaopiskelijoiden käyttöön, joka antaa tietoa puhelimesta tapahtuvasta hoidon tarpeen arvioinnista perusterveydenhuollossa. Tavoitteenamme on selkeyttää sairaanhoitajaopiskelijoille posterin muodossa, miten puhelimesta tapahtuva hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa tapahtuu vaihe vaiheelta. Posterissa käydään läpi puhelun kulkua ISBAR-protokollan mukaisesti ja lisäksi posterista käy ilmi mitä työkaluja sairaanhoitajalla on apunaan hoidon tarpeellisuutta arvioidessaan etänä. Työelämätahona toimii Tampereen ammattikorkeakoulu.

2 TEOREETTISET LÄHTOKOHDAT

2.1 Keskeiset käsitteet

Opinnäytetyön keskeisimpiä käsitteitä ovat perusterveydenhuolto, hoidon tarpeen arviointi, ABCDE-protokolla potilaan tilan arvioinnissa ja hoidon tarpeen arviointi puhelimitse ISBAR-protokollan mukaisesti. Opinnäytetyötä käsitellään keskeisten käsitteiden avulla. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet.

2.2 Hoidon tarpeen arviointi

Hoidon tarpeen arviointi on tärkeää perusterveydenhuollossa, sillä se varmistaa potilaiden saamien palvelujen ajankohtaisuuden ja tarpeenmukaisuuden. Hoidon tarpeen arvioinnissa keskeistä on potilaan terveysongelmien ja hoitotarpeiden tunnistaminen. Hoidon tarpeen arviointi perustuu systemaattiseen ja näyttöön perustuvaan lähestymistapaan, jossa huomioidaan potilaiden oireet, sairaushistoria ja muut merkittävät tekijät. (THL 2025, 7).

Puhelussa edetään ISBAR-protokollan mukaisesti, (I=tunnista, S=tilanne, B=tausta, A=tilannearvio ja R= toimintaehdotus). Se on keskeinen työkalu hoidon tarpeen ja kiireellisyyden selvittämisessä. Hoidon tarpeen arvioinnissa keskeistä on selvittää soittajan taustatiedot, jonka jälkeen siirrytään oirearviointiin ja lopuksi terveydenhuollon ammattilainen voi kysyä vielä tarvitsemiaan lisätietoja. (THL 2025, 10). Hoidon tarpeen arvioinnissa hyödynnetään monenlaisia menetelmiä ja työkaluja, jotka auttavat ammattilaisia ymmärtämään potilaiden tarpeita ja tekemään perusteltuja hoitopäätöksiä.

Hoidon tarpeen arviointi alkaa esittelyllä, jossa kerrotaan oma nimi, ammattinimike ja työyksikkö. Asiakas tunnustetaan kaksoistarkastuksen keinoin ja hänen tietonsa kirjataan potilastietojärjestelmään. Tämän jälkeen THL:n (2025, 9.) mukaan kartoitetaan yhteydenoton syy, kuten oireet ja niiden kesto, sekä arvioidaan, onko tilanne kuinka kiireellinen. Lisäksi tässä vaiheessa arvioidaan, onko kyseessä hätäpotilas, jolloin neuvotaan ottamaan suoraan yhteys 112. Asiakkaan taustatiedot, kuten perussairaudet ja lääkitys selvitetään tarkempaa hoidon arviointia varten. Lisäksi selvitetään, miten tilanne on päässyt kehittymään ja onko oire entuudestaan tuttu soittajalle sekä kartoitetaan päällimmäisin syy yhteydenottoon. Seuraavaksi arvioidaan yleistilaa hyödyntäen ABCDE-protokollaa. Apuna käytetään hoitotyön eri tietokantoja ja Pirkanmaan hyvinvointialueella Hoitukea voidaan hyödyntää tässä kohtaa puhelua. Konsultoidaan lääkäriä tarvittaessa ISBAR-protokollan mukaisesti. Oireiden ja tilanteen kehityksen perusteella päätetään tarvitseeko asiakas välitöntä hoitoa, ajanvarausta vai omahoitoa. Sitten kerrotaan asiakkaalle, miten hänen hoitonsa etenee. Puhelun lopussa annetaan selkeät toiminta tai omahoito-ohjeet. Varmistetaan, että asiakas on varmasta ymmärtänyt ne. Puhelun jälkeen terveydenhuollon ammattilainen kirjaa potilastietojärjestelmään hoidon tarpeen arvioinnin tuloksen ja ohjeistuksen, jonka on puhelimesta käynyt asiakkaan kanssa läpi. (THL 2025, 13).

2.3 ABCDE-protokolla potilaan tilan arvioinnissa

ABCDE-protokolla on hyödyllinen väline systemaattisesti potilaan tilan arvioinnissa, erityisesti ensihoitotilanteissa ja perusterveydenhuollossa. ABCDE-protokolla jakautuu viiteen osa-alueeseen: hengitysteiden avoimuus (Airway), hengitys (Breathing), verenkierto (Circulation), tajunnantaso (Disability) ja ulkoiset merkit (Exposure). (Bruinink, Linders, Boode, Fluit, Hogeveen 2024, 1.) Airway kohdassa varmistetaan hengitysteiden avoimuus. Breathing kohdassa arvioidaan hengityksen riittävyttä. Seuraavaksi arvioidaan Circulation eli arvioidaan verenkierron tilaa ja mahdollisia verenvuotoja. Disability kohdassa arvioidaan tajunnantaso ja neurologista tilaa. Viimeisenä arvioidaan Exposure eli tarkastetaan ihon kunto, tutkitaan lämpörajat, paljastetaan kipualue ja käytetään potilaan tilanteeseen soveltuvaa kipumittaria.

Puhelimitse tehtävässä potilaan tilan arvioinnissa ABCDE-protokollan mukaisesti edellyttää erilaista havainnointia kuin fyysisesti tehtävässä potilaan tilan arvioinnissa. Soittaja voi olla potilas itse tai joku muu potilaan tilanteen havainnoinut henkilö. Ammattilainen tekee hoidon tarpeen arviota soittajan kertoman mukaan tai havainnoimalla, kuuntelemalla ja kyselemällä tietoja potilaalta suoraan, mikäli potilas on puhekykyinen. Airway kohdassa hengitysteiden avoimuutta arvioidaan kuuntelemalla potilaan ääntä ja puhekykyä. Kuulostellaan, miten potilas pystyy puhumaan ja miltä ääni kuulostaa. Sekä kysytään, tuntuuko kurkun seudulla ahautta, oletko oksentanut. Breathing kohdassa hengitystä arvioidaan kuulostelemalla soittajan hengityksen tiheyttä, kuuluuko vinkunaa, rohinaa tai puusikutusta, kuuluuko hengenahdistusta tai puhevajetta puhuessa. Lisäksi tiedustellaan tuntuuko hengitys normaaliin verrattuna raskaammalta tai tuntuuko ettei ilma kulje. Circulation kohdassa arvioidaan, verenkierron tilaa tiedustelemalla ilmeneekö soittajalla huimausta, pyörrytystä, heikotusta tai onko verenvuotoa tai kylmähikiäinen olo. Disability kohdassa arvioidaan tajunnantaso ja neurologista tilaa havainnoimalla soittajan puhetta, onko se loogista ja johdonmukaista, ilmeneekö sekavana, onko puhe toistavaa tai hidasta sekä kysymällä onko soittajalla päänsärkyä, pahoinvointia tai ilmeneekö toispuolista heikkoutta. Sekä kysytään, onko soittaja kaatunut, onko ilmennyt tajuttomuutta tai kouristuksia. Exposure kohdassa arvioidaan yleiskuvaa ja ulkoisia merkkejä tiedustelemalla onko potilaalla kuumetta, vilunväreitä. Onko näkyviä vamman merkkejä, haavoja, palovammaa tai verenvuotoja. Onko iholla turvotusta, ihottumaa tai muita äkillisesti ilmenneitä muutoksia. ABCDE-protokollan mukaisesti siirrytään vasta seuraavaan kohtaan, kun ollaan turvattu käsiteltävä kohta. Mikäli esimerkiksi airway kohdassa ilmenee ongelmia ja potilaan tilanne viittaa välittömään hätätilaan niin potilas ohjeistetaan olemaan välittömästi yhteydessä 112. Puhelimesta tehtävässä hoidon tarpeen arvioinnissa ammattilainen ei näe potilasta, jolloin kynnyksellä hätätilalle on matala.

Protokolla tarjoaa terveydenhuollon ammattilaisille selkeän ja järjestelmällisen tavan tunnistaa potilaiden kiireelliset hoitotarpeet kaikista ikäryhmistä. Se on laajalti hyväksytty asiantuntijapohjainen algoritmi, jonka avulla pystytään tunnistamaan ja luokittelemaan hoidon kiireellisyys ja näin hoitamaan potilaita oikeassa kiireellisyysjärjestyksessä. Asiantuntijatasolla uskotaan, että ABCDE-protokolla saattaa osaltaan parantaa hoidon tarpeen arviointiprosessia ensihoitoa tarvitsevien

potilaiden keskuudessa. ABCDE-protokollaa suositellaan kansallisella, että kansainvälisellä tasolla käytettäväksi aina kun hoidettavaksi tulee potilas, jolla on vakava sairaus tai onnettomuuden sattuessa. (Linders, Binkhorst, Draaisma, Heijst, Hogeveen 2021, 2.)

2.4 Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuolto on terveydenhuollon osa, joka keskittyy kansanterveyden edistämiseen ja perussairauksien hoitoon. Perusterveydenhuolto on yleisesti kaikkien saatavilla ja näin muodostaa Suomessa terveysjärjestelmän ytimen. Perusterveydenhuollon palvelujen tuottamisesta ja järjestämisestä vastaa nykyisin Suomessa hyvinvointialueet, joiden tehtävä on tuottaa alueen väestön tarpeita vastaavat palvelut. (THL 2024.) Hyvinvointialueet ovat itsehallinnollisia alueita, joiden rahoitus perustuu valtion rahoitukseen. Kunnat ja hyvinvointialueet tekevät yhteistyötä, jonka päätarkoituksena on edistää asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. (STM 2025.)

Hoitoon pääsylle on säädetty tietyt enimmäisajat, joita hyvinvointialueiden on noudatettava. Terveystietolain määrittää pääsy perusterveydenhuoltoon kuuluvaan hoitoon enimmäisajaksi kolme kuukautta. (Terveystietolaki 30.12.2010/1326 , 51 a §). Hyvinvointialueilla kiireettömät tapaukset hoidetaan sosiaali- ja terveyskeskuksissa. Hoitotakuu edellyttää, että hoitoon on päästävää kolmen kuukauden kuluessa, mutta alle 23-vuotiaiden on päästävää hoitoon kuitenkin viimeistään 14 vuorokauden kuluessa, mikäli on kyse sairauden tai vammien tutkimisesta tai hoidosta. Arkisin terveyskeskusten ollessa auki niihin on saatava välittömästi yhteys. (STM 2025.)

Perusterveydenhuolto tarjoaa ennaltaehkäisevää hoitoa, diagnostiikkaa, digitaalisia palveluita, seuranta ja tarvittaessa ohjaa erikoissairaanhoidon. Perusterveydenhuollon palveluita tarjoaa enimmäkseen terveyskeskukset. Niiden tarjoamiin palveluihin kuuluu ennalta ehkäisevää terveydenhoitoa, äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto ja työterveydenhuolto ja hammashuolto. Lisäksi yleislääkärin vastaanotot ja terveyskeskuksen sairaala toiminta ovat terveyskeskusten tarjoamia palveluita. Terveyskeskuksen sairaala palvelut ovat

enimmäkseen pitkäaikaishoitoa ja ikäihmisten hoitoa. (Duodecim Terveyskirjasto 2016.) Perusterveydenhuollon digitaalisia palveluita on muun muassa digitaalinen oirearvio, hoidon tarpeen arviointi, etävastaanotot ja chat-palvelut.

2.5 Hoidon tarpeen arviointi puhelimitse

ISBAR-protokollan mukaisesti

Hoidon tarpeen arviointi puhelimesta tapahtuu ISBAR-protokollan mukaisesti, jolloin tieto siirtyy järjestelmällisesti, selkeästi ja tiiviisti. ISBAR-protokolla koostuu sanoista Identify, Situation, Background, Assessment ja Recommendation. Se on potilasturvallisuutta edistävä järjestelmä, jota käytetään raportoinnissa ja tiedon turvallisessa siirtymisessä ammattilaiselta toiselle. Näyttö osoittaa, että selkeät ja yhtenäiset raportointimallit parantavat tiedonsiirtoa ja potilaiden hoitotuloksia. (Burgess, Diggele, Roberts, Mellis 2020, 1-2.)

ISBAR-protokollassa käydään läpi potilaan henkilötiedot sekä tunnistetaan potilas kaksoistarkastuksen keinoin. Seuraavaksi selvitetään potilaan nykytila, yhteydenoton syy, tunnistetaan mahdollinen hätäpotilas sekä arvioidaan yleistilaa ABCDE-protokollan avulla. Lisäksi hyödynnetään eri hoitotyön tietokantoja ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäreitä ISBAR-protokollan mukaisesti ja lopuksi kartoitetaan toimintaehdotus, jolloin arvioidaan jatkohoitoa ja annetaan selkeät toiminta tai omahoito-ohjeet. (ks. Liite 1)

ISBAR-protokollaa voidaan käyttää kaikissa terveydenhuollon ympäristöissä eri ammattiryhmien kesken. Puhelimesta tapahtuvassa hoidon tarpeen arvioinnissa avainasemassa on hoitotyön tietokannat, joita on Käypä hoitosuositukset, Duodecim Terveysportin hoitotyön tietokanta, Hoidonperusteet.fi, Terveyskirjasto, Terveyskylä, Aikuisten ja lasten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet sekä Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössä Hoituki. Hoituki on työkalu, joka auttaa yhtenäistämään hoidon tarpeen arviointiprosessia ja kokoamaan sirpaleista tietoa yhteen paikkaan. Se on käytössä vain Pirkanmaan hyvinvointialueella. (Hoituki n.d). Käypä hoitosuositukset ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia. Ne tarjoavat suositusten keskeisen sisällön tiiviissä muodossa yleiskielellä. (Duodecim Terveyskirjasto

n.d.) Duodecim Terveysportin hoitotyön tietokannasta löytyy hoitotoimenpiteisiin, hoitotyöhön ja potilaan ohjaukseen liittyvää tietoa. Tietokannasta löytyy myös Hottus-hoitosuositukset. Nämä tietokannat ovat vain ammattilaisten käytössä. (Duodecim n.d.) Hoidonperusteet.fi on terveydenhuollon ammattilaisille tarkoitettu verkkopalvelu, josta löytyy valtakunnalliset kiireellisen hoidon perusteet. (Hoidonperusteet n.d.) Terveyskirjasto tarjoaa laajasti luotettavaa ja ajantasaista tietoa terveydestä ja sairauksista. (Duodecim Terveyskirjasto 2025). Terveyskylä on Suomen yliopistosairaaloiden kehittämä julkinen verkkopalvelu, joka tarjoaa tietoa kaikille sekä toimii työkaluna ammattilaisille. (Terveyskylä n.d.) Aikuisten ja lasten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet löytyy Hoidonperusteet.fi verkkopalvelusta. Lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut erilliset teokset lasten ja aikuisten valtakunnallisista yhtenäisistä kiireellisen hoidon perusteista. Joissa määritellään valtakunnalliset yhtenäiset kriteerit, milloin lapsi tai aikuinen tarvitsee kiireellistä hoidon arviota tai hoitoa terveydenhuollossa. Näin pyritään varmistamaan yhdenvertainen hoitoon pääsy ja hoito koko maassa. (STM 2020a, 2020b.)

Hoidon tarpeen arviointi puhelimitse on yksi perusterveydenhuollon palvelu, jota kautta asiakkaat voivat saada ohjausta ja neuvontaa terveyteen liittyvissä kysymyksissä paikasta riippumatta ilman tulematta vastaanotolle paikalle. Hoitopolku alkaa asiakkaan yhteydenotolla ja siitä se etenee terveydenhuollon ammattilaisen tekemään hoidon tarpeen arviointiin. (THL 2025.) Hoidon tarpeen arviointia puhelimitse käytetään nykyään yhä enemmän navigoimaan potilaiden hoitoisuutta ja potilasvirran hallintaan. Hoidon tarpeen arviointiprosessissa terveydenhuollon ammattilainen arvioi potilaan oireita, peruselintoimintoja, toimintakykyä ja sosiaalista tilannetta. Joiden perusteella määritellään hoidon kiireellisyys ja annetaan tarvittaessa kotihoito ja jatkohoito-ohjeita. (Fotland, Midtbø, Vik, Zakariasen, Johansen 2024, 2.) Hyvät vuorovaikutustaidot ja päätöksenteko-osaaminen ovat avainasemassa puhelimesta tapahtuvassa hoidon tarpeen arvioinnissa. Tärkeitä vuorovaikutustaitoja on kuuntelemisen taito, ajan antaminen ja rajaaminen, suljetut ja avoimet kysymykset sekä äänen sävy ja voimakkuus.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä posterit puhelimitse tapahtuvasta hoidon tarpeen arvioinnista perusterveydenhuollossa, jossa selvitetään mitä protokollia voidaan hyödyntää potilaan tilan ja hoidon kiireellisyyden arvioinnissa. Sekä mitä hoitotyön tietokantoja sairaanhoitajalla on käytössään hoidon tarvetta arvioidessaan.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen:

Miten puhelimesta tapahtuva hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa tapahtuu?

Opinnäytetyön tavoitteena on posterin avulla tuoda tietoa puhelimesta tapahtuvasta hoidon tarpeen arvioinnista perusterveydenhuollossa. Posterit on suunnattu sairaanhoitajaopiskelijoiden käyttöön, oppimisen tueksi.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Toiminnallinen menetelmä

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjaamista tai opettamista. Se on yksi ammattikorkeakoulun tutkimuksellisista opinnäytetyön teko-tavoista. Se voi olla ammatillisessa kentässä käytäntöön suuntautuva ohjeistus, opas tai perehdytysopas. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on yhdistää käytännön työ ja tieteellinen tutkimus. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena muodostuu aina jonkinlainen konkreettinen tuotos. Toiminnallisessa tuotoksessa pyritään muodostamaan viestinnän ja visuaalisin keinoin yhtenäinen kokonaisilme, josta käy selkeästi ilmi tavoiteltu päämäärä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51.)

Valitsimme toiminnallisen menetelmän, koska tiesimme jo opinnäytetyöprosessin alusta lähtien, että haluamme tehdä jonkin konkreettisen tuotoksen. Toiminnallinen menetelmä soveltui aiheemme tekemiseen, koska tavoitteenamme oli tehdä helppolukuinen ja informatiivinen posterit. Pohdimme, mikä aihe meitä kiinnostaisi. Kumpiakkin opinnäytetyön tekijöitä kiinnosti nopeasti kehittyvät ja lisääntyvät digitaaliset terveyspalvelut ja hoidon tarpeen arviointi. Päädyimme yhdistämään aiheet ja aiheeksi valikoitui puhelimesta tapahtuva hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa.

4.2 Tuotoksen toteutusprosessi

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä posterit puhelimesta tapahtuvasta hoidon tarpeen arvioinnista perusterveydenhuollossa sairaanhoitajaopiskelijoille oppimisen tueksi. Aluksi pohdimme opetusvideon tekoa, mutta päädyimme suunnitelmavaiheessa muuttamaan tuotoksemme posterin tekoon. Halusimme tuottaa katsojalleen helposti saavutettavan, selkeän ja informatiivisen tuotoksen. Siksi päädyimme posterin tekoon. Posterit on suunnattu sairaanhoitajaopiskelijoiden käyttöön. Tuotoksen tekeminen lähti liikkeelle suunnitelma version tekemisestä Canva-ohjelmalla ja sen näyttämisestä ohjaavalle opettajalle. Häneltä saimme

hyviä neuvoja, miten lähteä työstämään posteria. Jatkoimme posterin työstämistä Canva-ohjelmalla. Teimme muutamia eri versioita työstä. Testasimme eri asetelmia, värejä ja fonttikokoja. Väriteemaksi valikoitui Tampereen ammattikorkeakoulun logon väri eli violetti. Valitsimme työhön eri violetin sävyjä, sillä pyrimme elävöittämään posterin kokonaisilmettä ja tekemään siitä katsojalleen mielekkäämmän näköisen. Lisäksi pyörästimme kaikkien kuvioiden reunoja. Lisäsimme nuolia ”Puhelun kulku ISBAR-protokollan mukaisesti” pallukoiden välille selkeyttämään katsojalle, että tässä järjestyksessä puhelussa edetään.

Tuotoksen sisällössä tiivistyy työmme aihe. (Liite 1) Posterissa käydään läpi puhelun kulku ISBAR-protokollan mukaisesti vaihe vaiheelta. Ohessa on tietoa mitä kaikkia eri hoitotyön tietokantoja sairaanhoitajalla on käytössään selvittäessään hoidon tarpeellisuutta ja kiireellisyyttä. Teimme ChatGPT:n avulla kolme kuvaa posteriin. Loimme sairaanhoitajasta, ABCDE- ja ISBAR- protokollasta kuvat. Kuvien luominen posteriin tekoälyn avulla vaati useita tarkentavia ohjeistuksia, jotta saimme haluamamme kaltaiset taulukot ja kuvan sairaanhoitajasta. Käytimme niiden tekemiseen ChatGPT-5 versiota. Pelkän tekstin ohella ajattelimme kuvien tekevän posterista mielekkäämmän näköisen katsojalleen. Kuvat auttavat konkretisoimaan aihetta. (Oulun yliopisto n.d). Posterista tuli tiivis sisällöltään, mutta saimme mahdutettua kaiken oleellisen tiedon. Posterissa tekstin fontti on yksinkertainen, väriltään musta ja otsikot lihavoituja. Tarkoituksena oli tehdä tekstistä mahdollisimman helppolukuista.

Posterin toteuttamisessa pidimme tärkeänä, että se on mahdollisimman selkeä, informatiivinen ja helppolukuinen. Tavoitteena oli tehdä posterit, jotka kiinnittää katsojansa huomion. Siksi mietimme tarkkaan mitä värejä ja fontteja käytämme sekä miten asettelemme tekstit ja kuvat. (Oulun yliopisto n.d). Kuvien lisääminen posteriin lisäsi aiheen konkreettista mieltämistä ja teki siitä kiinnostavamman näköisen lukijalle.

4.3 Posteritiedon välittämisen keinona

Posterin tarkoituksena on tutustuttaa ihmiset heille uuteen asiaan. Posteritavoittaa usein enemmän ihmisiä kuin esimerkiksi esitelmä. Posterissa ilmenee sanan

ja kuvan liitto. Posterit ilmaisee tietoa visuaalisesti katsojalleen. Posterin ulkomuodosta pyritään tekemään sellainen, että se houkuttelee katsojan mielenkiinnon ja saa tämän lukemaan. Päätös posteriin tutustumisesta tehdään sen ulkoasun perusteella vain muutamassa sekunnissa. Posterin visuaalisen ulkoasun kiinnostavuus on siis hyvin oleellinen osa katsojan mielenkiinnon herättämistä. Yleensä posteriin tutustutaan muutaman minuutin ajan. (Jyväskylän yliopisto n.d.)

Posterit luetaan yleensä noin 1,5 metrin päästä, kun kyseessä on vähintään A3-kokoinen työ. On siis tärkeää huomioida etäisyys posterin kanssa ja miten jäsen-telee tekstin ja kuvat. Posterin jäsentelyssä on hyvä käyttää tyhjää tilaa, tällöin tekstit hahmottuvat paremmin, kun jokaisen kappaleen jälkeen jää tyhjää tilaa. (Jyväskylän yliopisto n.d.)

5 POHDINTA

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisesti hyväksyttävä tieteellinen tutkimus pitää sisällään hyvän tieteellisen käytännön periaatteet (HTK), joita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. (TENK 2024). Eettinen työskentely tarkoittaa toisten tekijöiden työn arvostamista ja oman työn tuottamista rehellisesti sekä plagioinnin välttämistä. Hyvän tieteellisen käytännön mukaista on huolehtia asianmukaisesta lähteisiin viittamisesta ja varmistaa, ettei työ sisällä luvattomia lainauksia. (TENK 2023, 17).

Opinnäytetyön tekemisessä on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön ohjeita ja käytänteitä. Tiedonhakuja tehtiin luotettavista ja ajantasaisista lähteistä. Sitä tehtiin eri tietokannoista, kuten Medic ja Cinahl. Käytimme työssämme suomalaisia sekä kansainvälisiä lähteitä, kuten artikkeleita ja verkkosivuja. Lähteiden luotettavuutta arvioitiin julkaisuajankohdan, julkaisualustan ja objektiivisuuden perusteella. (Tampereen yliopiston kirjasto 2025). Käytimme työssämme kymmenen vuoden sisällä julkaistuja lähteitä. Kolme lähteistämme on yli kymmenen vuotta vanhoja, mutta niiden asiasisältö ei ole muuttunut. Kaikki lähteet, joita olemme opinnäytetyössä käyttäneet, on merkattu TAMK:in kirjallisen raportoinnin ohjeita noudattaen. Työn luotettavuuden varmistamiseksi olemme tarkistuttaneet työmme Turnitin plagiointitarkastusohjelmalla. Tarkistuksen avulla halusimme varmistaa, että kaikki käyttämämme lähteet on merkitty asianmukaisesti ja teksti on omaperäistä.

Opinnäytetyön raportti on tehty Tampereen ammattikorkeakoulun ohjeistuksien määrittämällä tavalla. (TAMK n.d). Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt posterit vastaa raportissa käsiteltäviin teoreettisiin lähtökohtiin.

Tutkimuksen luotettavuus perustuu neljään kriteeriin, jotka ovat luotettavuus, siirrettävyys, uskottavuus ja vahvistettavuus. (Korstjens & Moser 2018). Luotettavuus tarkoittaa tutkimusprosessin läpinäkyvyyttä ja johdonmukaisuutta. Siirrettävyys tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tuloksia voidaan soveltaa ja hyödyntää muissa samankaltaisissa asiayhteyksissä. Uskottavuus tarkoittaa, että tutkimus

tuottaa todenmukaista ja luotettavasti tulkittua tietoa tutkittavasta aiheesta. Vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tulokset ovat sellaisia, että ne voitaisiin vahvistaa toisten tutkijoiden toimesta. Eivätkä ole tekijän mielikuvituksen tuotetta. (Korstjens & Moser 2018.)

Opinnäytetyössä luotettavuus näkyy siinä, että opinnäytetyöprosessi on kuvattu selkeästi ja vaiheittain. Lähteet on valittu huolellisesti. Valitsimme ajantasaisia ja tutkittuun tietoon perustuvia lähteitä. Siirrettävyys toteutuu siten, että tuotoksena syntynyt posterit tarjoaa hyödyllistä tietoa myös muille terveysalan opiskelijoille ja sitä voi myös hyödyntää jo alalla olevat ammattilaiset. Työn uskottavuus perustuu johdonmukaiseen ja selkeään aiheen käsittelyyn. Työ perustuu huolellisesti valittuihin ja ajantasaisiin lähteisiin. Teoreettiset käsitteet tukevat posterin rakennetta ja sisältöä. Työn vahvistettavuus pohjautuu siihen, että työ nojaa lähteistä saatuun tietoon eikä tekijöiden omiin mielipiteisiin. Lähdeviittaukset on tehty TAMK:in opinnäytetyön ohjeita noudattaen. Opinnäytetyön tuotoksena syntyneessä posterissa on kolme kuvaa, jotka olemme luoneet tekoälyllä. Tekoälyn käyttö on merkittävä työhön asianmukaisesti.

5.2 Opinnäytetyöprosessin kuvaus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli etsiä ajantasaista tietoa ja sen pohjalta tuottaa helppolukuinen ja informatiivinen posterit aiheestamme sairaanhoitajaopiskelijoille. Tavoitteenamme oli tuoda posterin avulla tietoa puhelimesta tapahtuvasta hoidon tarpeen arvioinnista perusterveydenhuollossa sairaanhoitajaopiskelijoille. Haimme tietoa laajasti eri lähteistä. Etsimme tietoa työhömmme vain luotettavista ja tarkastelun kestävästä lähteistä. Ajankohtaisen tiedon löytäminen oli toisinaan haastavaa, mutta löysimme lähteitä silti riittävästi.

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen valinnalla ja rajaamisella. Kumpiakin työn tekijöitä kiinnosti aiheet hoidon tarpeen arviointi ja terveydenhuollon digitaaliset palvelut, niinpä aiheeksemme valikoitui puhelimesta tapahtuva hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa. Toiminnallinen menetelmä valikoitui toteutustavaksi, sillä halusimme tuottaa aiheesta konkreettisen tuotoksen. Ensin pohdimme

opetusvideon tekemistä, mutta toteutustavaksi valikoitui lopulta posterin teko. Opinnäytetyön työelämäkumppaniksi valikoitui Tampereen ammattikorkeakoulu.

Työ lähti liikkeelle opinnäytetyön suunnitelman laatimisella. Suunnitelmassa määriteltiin työn tarkoitus, tehtävä, tavoitteet ja aikataulu. Sen jälkeen allekirjoitettiin virallinen opinnäytetyösopimus Tampereen ammattikorkeakoulun ja työn tekijöiden kanssa. Opinnäytetyö esitettiin prosessin aikana seminaareissa ja palautettiin opponijille ja ohjaavalle opettajalle arvioitavaksi. Opponenttien ja ohjaavan opettajan kommenttien ja palautteen myötä opinnäytetyöhön tehtiin muutoksia.

Teoreettisen viitekehyksen pohjalta aloimme työstämään tuotostamme eli posteria. Saimme opinnäytetyön esitysseminaarissa hyvää palautetta opponijilta ja ohjaavalta opettajalta, joiden pohjalta parantelimme työtä. Saimme palautetta posterin sisältöön ja visuaaliseen ilmeeseen opponijilta. Muokkasimme puhelun kulku osiota lisäten siihen ISBAR-protokollan sekä muutimme muutaman tekstiosion paikkaa ja tekstin väriä näkyvämmäksi.

Työn tuotoksena syntynyt posterit vastaa tutkimuskysymykseemme. Posterissa käydään läpi miten puhelun kulku etenee ISBAR-protokollan mukaisesti. Työmme keskeiset käsitteet ISBAR- ja ABCDE-protokollat käydään posterissa läpi. Lisäksi posterista ilmenee mitä erilaisia hoitotyön tietokantoja sairaanhoitajalla on käytössään hoidon tarvetta selvittäessään puhelimitse. Lisäksi posterista ilmenee sairaanhoitajan keskeiset vuorovaikutustaidot ja taustaa kuka voi tehdä hoidon tarpeen arviointia.

5.3 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymykseen: Miten puhelimesta tapahtuva hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa tapahtuu? Tekemämme tiedonhaun ja posterin teon myötä selvitimme mitä protokollia ja hoitotyön tietokantoja sairaanhoitajalla on käytössään hoidon tarvetta arvioidessaan puhelimitse. ISBAR- ja ABCDE-protokollat ovat hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioinnin

kulmakiviä. Niiden avulla voidaan arvioida tehokkaasti ja nopeasti henkilön hoidon tarpeen kiireellisyys ja vitaalielintoimintoja.

Etänä tapahtuva asiointi kuten puhelimesta tapahtuva hoidon tarpeen arviointi on lisääntynyt huomattavasti viimeisen muutaman vuoden aikana. Koronalla oli osansa tässä. Siksi koimme tärkeäksi tehdä opinnäytetyön aiheesta ja tuotoksena syntyi selkeä ja informatiivinen posteriksi sairaanhoitajaopiskelijoiden hyödynnettäväksi opintoihin. Opinnäytetyössä selvennettiin lisäksi kuka voi tehdä hoidon tarpeen arviointia ja kuka tuottaa perusterveydenhuollon palveluita, joihin puhelimesta tapahtuva hoidon tarpeen arviointi myös sisältyy.

Kehittämisehdotuksena voisi olla tekemämme posterin sisällön muuntaminen digitaaliseen muotoon, kuten opetusvideoksi. Lisäksi sairaanhoitajaopiskelijoille voisi tehdä kyselyn tai haastattelun posterin käytön hyödyllisyydestä oppimisen tukena. Aihetta voisi tarkastella ja tutkia laajemmin hoitajien puhelimitse tapahtuvan viestinnän näkökulmasta. Erityisesti kuuntelutaidoista ja oireiden arvioinnista ilman näköhavaintoja asiakkaasta. Sekä päätöksenteko-osaamisen näkökulmasta. Lisäksi toimintamallien ja koulutuksen kehittäminen kriittisten tilanteiden tunnistamiseen puhelimitse voisi olla tulevaisuudessa hyödyllistä. Etänä tapahtuvassa hoidon tarpeen arvioinnissa kommunikaatiotaidot ovat hoitajalla avainasemassa. Siksi niiden taitojen jatkuva kehittäminen ja vahvistaminen on erityisen tärkeää turvallisen ja laadukkaan hoidon toteutumiseksi.

LÄHTEET

Bruinink, L., Linders, M., Boode, W., Fluit, C., Hogeveen, M. 2024. The ABCDE approach in critically ill patients: A scoping review of assessment tools, adherence and reported outcomes. Pdf-dokumentti. Viitattu 23.11.2025.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11437753/pdf/main.pdf>

Burgess, A., Diggele, C., Roberts, C., Mellis, C. 2020. Teaching clinical handover with ISBAR. Pdf-dokumentti. Viitattu 22.11.2025.

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7712559/pdf/12909_2020_Article_2285.pdf

Duodecim. 2022. Sairaanhoidajan tietokannat on nyt Hoitotyön tietokanta. Verkkosivu. Viitattu 22.11.2025. <https://www.duodecim.fi/2022/09/14/sairaanhoidajan-tietokannat-on-nyt-hoitotyön-tietokanta/>

Duodecim Terveyskirjasto. 2016. Perusterveydenhuolto. Verkkosivu. Viitattu 24.4.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02591>

Duodecim Terveyskirjasto. 2025. Tietoa Terveyskirjastosta. Verkkosivu. Viitattu 22.11.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/info/terveyskirjasto>

Duodecim Terveyskirjasto. n.d. Käypä hoito. Verkkosivu. Viitattu 22.11.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/sisalto/kayvan-hoidon-potilasversiot>

Fotland, S., Midtbø, V., Vik, J., Zakariassen, E., Johansen, I. 2024. Factors affecting communication during telephone triage in medical call centers: a mixed methods systematic review. Pdf-dokumentti. Viitattu 9.5.2025. <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13643-024-02580-7.pdf>

Hoidonperusteet. n.d. Hoidonperusteet.fi - Kiireellisen hoidon perusteiden ohjekirjasto verkossa. Verkkosivu. Viitattu 22.11.2025. <https://hoidonperusteet.fi/login>

Hoituki. n.d. Verkkosivu. Viitattu 9.5.2025. <https://www.hoituki.com/fi/etusivu>

Jyväskylän yliopisto. n.d. Tieteellisen posterin peruseriaatteita. Verkkosivu. Viitattu 7.10.2025. <http://www.arthis.jyu.fi/digicult/posteri/posteri/index.html>

Korstjens, I. & Moser, A. 2018. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. Pdf-dokumentti. Viitattu 10.11.2025.

<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/13814788.2017.1375092?need-Access=true>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä. 28.6.1994/559. Verkkosivu. Viitattu 10.9.2025. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1994/559>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 16§:n muuttamisesta. 14.4.2023/720. Verkkosivu. Viitattu 10.9.2025. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2023/720>

Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta. 19.1.2023/116. Verkkosivu. Viitattu 10.9.2025. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2023/116>

Linders, M., Binkhorst, M., Draaisma, J., Heijst, A., Hogeveen, M. 2021. Adherence to the ABCDE approach in relation to the method of instruction: a randomized controlled simulation study. Pdf-dokumentti. Viitattu 9.5.2025. <https://bmcmerngmed.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12873-021-00509-0.pdf>

Oulun yliopisto. n.d. Posterit. Verkkosivu. Viitattu 19.11.2025. <https://www oulu.fi/fi/posteri>

Soininen, L. 2019. Päivystysapu 116 117 - kiireellistä hoidon tarpeen arviota ennalta määritellyin kriteerein. Verkkosivu. Viitattu 24.2.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14768>

STM. 2020a. Aikuisten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet. Viitattu 22.11.2025. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/016601dc-1195-44a4-8e99-3288895d295d/content>

STM. 2020b. Lasten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet. Viitattu 22.11.2025. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/8019fc64-d25f-4795-9387-ea56b31dc19c/content>

STM. 2024. Digitaalisten terveystalvelujen käytöstä ja vaikuttavuudesta uusi tutkimushanke. Verkkosivu. Viitattu 10.9.2025. <https://stm.fi/-/digitaalisten-terveystalvelujen-kaytosta-ja-vaikuttavuudesta-uusi-tutkimushanke>

STM. 2025. Hoitoon pääsy (hoitotakuu). Verkkosivu. Viitattu 22.11.2025. <https://stm.fi/hoitotakuu>

STM. 2025. Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä. Verkkosivu. Viitattu 24.4.2025. <https://stm.fi/hyvinvointialueet>

TAMK. n.d. Kirjallisen raportoinnin opas. Viitattu 10.11.2025 https://opiskelijanopas.tuni.fi/fi/tamk/opintojen-suorittaminen/kirjallisen-raportoinnin-opas?targeting_set=tamk_staff

Tampereen yliopiston kirjasto. 2025. Tiedonhaun opas: Tiedon luotettavuus. Verkkosivu. Viitattu 10.11.2025. <https://libguides.tuni.fi/tiedonhaun-opas/tiedon-luotettavuus>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Verkkosivu. Viitattu 22.11.2025. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2010/1326>

Terveyskylä. n.d. Terveyttä ja hyvinvointia joka päivä. Verkkosivu. Viitattu 22.11.2025. <https://www.terveyskyla.fi>

THL. 2024. Sote-palvelut. Verkkosivu. Viitattu 8.3.2025. <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/sote-palvelut>

THL. 2025. Kirjaamisopas: Hoidon tarpeen arviointi. Verkkosivu. Viitattu 4.11.2025. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/151700/Kirjaamisopas %20Hoidon tarpeen arviointi v 1 2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/151700/Kirjaamisopas_%20Hoidon_tarpeen_arviointi_v_1_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

THL. 2025. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn tiedot. Verkkosivu. Viitattu 9.5.2025. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/hoitoon-paasy-perusterveydenhuolto>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen luokkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkosivu. Viitattu 10.11.2025. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2024. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Verkkosivu. Viitattu 24.4.2025. <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytando-htk>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. Viitattu 27.4.2025.

LIITTEET

Liite 1. Posterit

PUHELIMESSA TAPAHTUVA HOIDON TARPEEN ARVIOINTI PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA ISBAR- ja ABCDE- PROTOKOLLIEN HYÖDYNTÄMINEN ARVIOINTIPROSESSISSA

ISBAR-protokolla

-  **Identification**
oma nimi ja rooli, potilaan nimi ja henkilötunnus
-  **Situation**
miksi ollaan yhteydessä, pääongelma ja tapahtuma
-  **Background**
sairaus, tutkimustulokset ja annetut hoidot
-  **Assessment**
omat arviot ja mittaustulokset
-  **Recommendation**
mitä pitäisi tehdä ja milloin

PUHELUN KULKU ISBAR-protokollan mukaisesti

I : tunnista
Puhelun alussa tunnistetaan soittaja, kaksoistarkastuksen mukaisesti.

↓

S : tilanne
Hoitaja arvioi soittajan nykytilannetta ja yhteydenoton syytä. Tunnistetaan mahdollinen hätäpotilas > yhteys 112

↓

B : tausta
Selvitetään miten tilanne on kehittynyt ja onko oire entuudestaan tuttu asiakkaalle. Selvitetään päälimmäisin syy yhteydenottoon. Tehdään arvio yleistilasta.

↓

A: tilannearvio
Arvioidaan yleistila ABCDE-protokollan mukaisesti. Hyödynnä hoitotyön tietokantoja. Konsultoidaan tarvittaessa lääkäriä ISBAR:n mukaisesti.

↓

R : toimintaehdotus
Arvioi hoitoon pääsyn kriteerit ja kerro asiakkaalle miten hänen hoitonsa etenee. Anna selkeät toiminta tai omahoito-ohjeet. Varmista, että ne on ymmärretty.

Puhelimessa tehtävässä hoidon tarpeen arvioinnissa sairaanhoitajalla on työkaluinaan Hoituki (vain Pirhan alueella), Käypä hoitosuosituksen, Duodecim Terveystietokanta, Hoidonperusteet.fi, Terveyskirjasto, Terveyskylä ja Aikuisten ja lasten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet

Puhelimessa tapahtuvan vuorovaikutuksen kulmakiviä sairaanhoitajalle

- kuuntelemisen taito
- ajan antaminen ja rajaaminen
- suljetut ja avoimet kysymykset
- äänensävy ja voimakkuus

TAUSTA

Kuka voi tehdä hoidon tarpeen arviointia?
Sitä voi tehdä laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, kuten sairaanhoitaja.

Hoidon tarpeen arvioinnin olennainen osa on kiireellisyyden määrittäminen eli sen arvioiminen, kuinka nopeasti potilaan on saatava hoitoa vai riittääkö omahoito ja seuranta.

ABCDE-PROTOKOLLAN HYÖDYNTÄMINEN

Sen avulla pystytään tunnistamaan ja luokittelemaan hoidon tarpeen kiireellisyys

ABCDE-protokolla

-  **Airway**
varmistaa hengitystie
-  **Breathing**
tarkista hengitys ja happisaturaatio
-  **Circulation**
verenkierto, pulssi, vuotojen tyrehtyminen
-  **Disability**
neurologinen tila, GCS, pupillireaktiot
-  **Exposure**
potilaan paljastaminen ja lämmön ylläpito



Tämä posterit on valmistunut opinnäytetyönä.
Tekijät: Jasmin Salminen ja Janina Kuhanen
Marraskuu 2025