

## Vuorovaikutuskulttuuri hoitotyössä

### 1 JOHDANTO<sup>sisä</sup>

### 2 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSONGELMAT

### 3 TUTKIMUSMENETelmä

- 3.1 Tutkimuksen eteneminen ja aineiston analyysi  
3.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

### 4 TUTKIMUSAINeISTO

- 4.1 Vahvistumista ja tunnekokemuksen jakamista  
4.1.1 Potilaan turvallisuuden kokeminen  
4.1.2 Potilaan osallistuminen hoitoonsa  
4.1.3 Potilaan tietäminen  
4.1.4 Vuorovaikutusta vahvistavat ja heikentävät tekijät  
4.2 Auttava kanssakäyminen  
4.3 Potilaan yksilöllinen hoito  
4.4 Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa  
4.5 Potilaan ja hoitotyöntekijän vuorovaikutus  
4.6 Vieraasta kulttuurista tulleet potilaat hoitotyön ja hoitotyön koulutuksen haasteena  
4.7 Ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja yksityisyys potilaan hoidossa  
4.7.1 Ihmisarvon kunnioittaminen potilaan kohtelussa ja hoidossa  
4.7.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen  
4.7.3 Potilaan yksityisyyden huomioiminen hoidon aikana

### 5 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU

- 5.1 Miten toteutuu potilas/hoitaja välinen vuorovaikutus hoitotyössä?  
5.2 Mikä vaikutus vuorovaikutuksella on potilaan hyvään hoitoon?  
5.3 Miten voidaan vaikuttaa

#### 4.7.1 Ihmisarvon kunnioittaminen potilaan kohtelussa ja hoidossa

Lähes kaikki potilaat ja koko henkilökunta olivat sitä mieltä, että potilaita kohdeltiin terveydentilan edellyttämällä tavalla. Potilaista suurin osa koki saaneensa ikänsä mukaista kohtelua ja he eivät myöskään kokeneet hoitohenkilökunnan käytöksen olleen moralisoivaa. Tutkimuksen mukaan henkilökunnasta lähes kaikki arvostivat potilaita erittäin suuresti ja pitivät potilaita tasa-arvoisina hoitosuhteissa. Potilaiden omaisten arvioitiin olevan tyytyväisiä kohteluun potilaiden ja hoitohenkilökunnan vastauksissa 80 %:sti. Vastauksissa 75 %:ssa arvioitiin potilaiden uskonnollista vapautta kunnioitettavan. (Poikkimäki 2004.)

Potilaan kunnioitus ja arvostus kohtelussa: Potilaista osan mielestä heidät olisi sijoitettava huoneisiin iän ja kunnon perusteella, etteivät he häiritsisi toisiaan ja heidät pystyttäisiin hoitamaan yksilöllisesti. Huonosti suunnitellut fyysiset tilat ja puutteet apuvälineistössä oli korjattava ja uusittava, koska sillä oli vaikutusta potilaiden hoitoon ja liikkumiseen. Potilaat myös korostivat, että heidän kaikki oireensa ja sairautensa olisi hoidettava samanaikaisesti, jotta he välttyisivät toistuvilta sairaalahoidoilta ja odottamasta pitkiä aikoja hoitoon pääsyyn. Potilaista ois koki hoitohenkilökunnan kunnioittavan ja arvostavan heitä, ja he kokivat saavansa tarvitessaan apua hoidon aikana. Heidän käsityksensä mukaan potilas itse voi vaikuttaa saamaansa kohteluun. (Poikkimäki 2004.)

Hoitajat esittivät hoitotyössä tarvittavan selkeitä arvoja, filosofiaa, yhteisiä linjoja ja tavoitteet potilaan kohteluun ja hoitoon. Heidän mielestään näitä asioita olisi käsiteltävä sairaanhoidon koulutuksessa ja keskustelua tulisi myös käydä koko työelämän ajan. Hoitajat toivoivat myös palautetta ja tukea esimiehiltään sekä yhteisiä kokouksia, joissa käytäisiin arvokeskusteluja. (Poikkimäki 2004.)

Hoitajien mielestä potilaita ja heidän omaisiaan oli tarpeen kohdella arvokkaasti, ystävällisesti, hienotunteisesti, tasavertaisesti, kokonaisvaltaisesti, neuvottelemalla ja yhteisymmärryksessä kulttuuriin ja uskontoon katsomatta sekä kannustaa potilaita omien voimavarojen käyttöön. Lisää tietoa hoitajat kaipaivat eri kulttuurien tavoista, jotta he pystyisivät hoitamaan potilaat yksilöllisesti. Henkilökunnan mielestä työtehtävien ja vastuun määrä ei ollut suhteutettu työntekijöiden määrään ja työskentelyaikaan. He kokivatkin henkilökunnan lisäämisen vähentävän kiirettä, jolloin jäisi enemmän aikaa potilaiden vastaanottamiseen, ohjaamiseen, kuuntelemiseen, vuorovaikutuksen ja omahoitajuuden toteuttamiseen ja kehittämiseen. Hoitajien mielestä lääkäreiden ja hoitajien tasa-arvoista yhteistyötä olisi kehitettävä ja selvitetävä työnjako. (Poikkimäki 2004.)

Potilaan hoito ja kohtelu hoitosuhteessa: Lähes kaikki potilaat ja n. 90 % hoitajista oli sitä mieltä, että potilaat huomioitiin huolella hoitotoimenpiteiden aikana ja potilailla oli mahdollisuus ottaa yhteyttä läheisiinsä. Yli neljä viidesosaa potilaista koki hoitajien vastaavan heidän kysymyksiinsä perusteellisesti, hoitajien toimivan heidän puolestaan heidän etujensa mukaisesti. Potilaista lähes kaikki kokivat saaneensa apua hoitajalta erittäin nopeasti sitä tarvitessaan. Noin 75 % potilaista koki, että heidän oli vastaanotettu osastolle kiireettömästi, he pystyivät keskustelemaan hoitajan kanssa kaikista hoitoon liittyvistä asioista ja hoitajilla oli hyvin aikaa kuunnella heitä. Potilaista oli suurempi osa kuin henkilökunnasta useammin samaa mieltä kaikista potilaan

<p><b>kulttuuritiedouden lisäämiseen hoitotyössä?</b></p> <p><b>Lähteet</b></p> <p><b>Tekijä</b></p> <p><b>HOITONETTIIN</b></p>	<p>kohtelua hoitosuhteessa koskevista väittämistä. (Poikkimäki 2004.)</p> <p>Arviointi potilaan kohtelusta ja hoidosta: Potilaat ja hoitajat arvioivat potilaiden saamaa hoitoa ja kohtelua kouluarvosana-asteikolla 4-10, jolloin potilaiden arviot olivat keskiarvoltaan 8,67 ja hoitajien vastaava keskiarvo oli 8. Kaikkien vastaajien mielestä potilaat olivat tyytyväisiä saamaansa kohteluun ja hoitoon osastolla, kokivat olonsa turvalliseksi hoidon aikana ja <u>luottivat hyvin saamaansa hoitoon</u>. Noin kolme neljäsosaa vastaajista arvioi hoitajien olevan tyytyväisiä nykyiseen työhönsä. Hoitajista 98 % pitivät tärkeänä työtään potilaiden parissa, ja 55 % hoitajista koki oman työnsä arvostetuksi. Hoitajat kirurgian vuodeosastolla olivat useammin kuin hoitajat sisätautien vuodeosastolla tyytyväisiä nykyiseen työhönsä. (Poikkimäki 2004.)</p>
---	--

## Vuorovaikutuskulttuuri hoitotyössä

### 1 JOHDANTOsisä

### 2 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSONGELMAT

### 3 TUTKIMUSMENETELMÄ

#### 3.1 Tutkimuksen eteneminen ja aineiston analyysi

#### 3.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

### 4 TUTKIMUSAINEISTO

#### 4.1 Vahvistumista ja tunnekokemuksen jakamista

##### 4.1.1 Potilaan turvallisuuden kokeminen

##### 4.1.2 Potilaan osallistuminen hoitoonsa

##### 4.1.3 Potilaan tietäminen

##### 4.1.4 Vuorovaikutusta vahvistavat ja heikentävät tekijät

#### 4.2 Auttava kanssakäyminen

#### 4.3 Potilaan yksilöllinen hoito

#### 4.4 Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa

#### 4.5 Potilaan ja hoitotyöntekijän vuorovaikutus

#### 4.6 Vieraasta kulttuurista tulleet potilaat hoitotyön ja hoitotyön koulutuksen haasteena

#### 4.7 Ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja yksityisyys potilaan hoidossa

##### 4.7.1 Ihmisarvon kunnioittaminen potilaan kohtelussa ja hoidossa

##### 4.7.2

##### Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

##### 4.7.3 Potilaan yksityisyyden huomioiminen hoidon aikana

### 5 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU

#### 5.1 Miten toteutuu potilas/hoitaja välinen vuorovaikutus hoitotyössä?

#### 5.2 Mikä vaikutus vuorovaikutuksella on potilaan hyvään hoitoon?

#### 5.3 Miten voidaan vaikuttaa

### 4.7.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Potilaan tiedonsaanti omaa hoitoa koskevista asioista: Noin kolme neljäsosaa vastaajista oli sitä mieltä, että potilaat olivat saaneet yksityiskohtaista tietoa heille tehtävistä tutkimuksista sekä hoidoista ja saatu tieto oli hyvin ymmärrettävää. 60 % potilaista vastasi hoitajien antaneen tarpeellista tietoa osaston päiväohjelmasta heidän saapuessaan osastolle, paljon tietoa potilaan sairaudesta ja terveydestä sekä paljon suullista ja kirjallista tietoa jatkohoidostaan. Puolet potilaista ilmoitti saaneensa seikkaperäistä tietoa eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista, selkeää tietoa erilaisista mahdollisuuksista osallistua hoito koskeviin päätöksiin ja mahdollisuudestaan lukea potilaspaperinsa niin halutessaan. Potilaat olivat useammin, kuin henkilökunta, samaa mieltä siitä, että he olivat saaneet tarpeellisen tiedon osaston päiväohjelmasta heidän saapuessaan osastolle ja he myös kokivat saaneensa seikkaperäistä tietoa eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista. Hoitajista useampi kuin potilaista oli sitä mieltä, että potilaat olivat voineet halutessaan lukea potilaspaperinsa. (Poikkimäki 2004.)

Avoimella kysymyksellä tiedusteltiin, mistä hoitoon liittyvistä asioista potilaat kaipasivat enemmän tietoa. Potilaat kaipasivat lisää suullista ja kirjallista tietoa sairauden syistä, oireista, hoidosta, lääkityksistä ja niiden sivuvaikutuksista, toipumismahdollisuudesta ja sairauden komplikaatioista sekä oireista, jotka eivät liittyneet sairaalaan tulon perusteisiin. Potilaat kaipasivat myös enemmän tietoa heille tehtävistä tutkimuksista ja toimenpiteistä, jatkohoidosta, kuntoutuksesta, kotihoito-ohjeista, kotiuttamisesta, työkyvystä, sairausloman pituudesta, jatkossa sairauden kanssa elämisestä ja lääkärin ammattitaidosta. (Poikkimäki 2004.)

Melkein kaikki vastaajat potilaista ja koko henkilökunta olivat sitä mieltä, että potilaat olivat saaneet tietoa omaan hoitoonsa liittyvistä asioista henkilökohtaisesti. Yli kolmasosa potilaista ilmoitti hankkineensa lisäksi itse tietoa omaan hoitoonsa liittyvistä asioista. Hoitajista suurempi osa ilmoitti näyttäneensä videofilmin potilaiden omaan hoitoon liittyvistä asioista kuin mitä potilaista ilmoitti nähneensä. Hoitajista lähes kaikki ilmoittivat jakaneensa kirjallista materiaalia potilaiden omaan hoitoon liittyvistä asioista, potilaista vain puolet vastasi saaneensa kirjallista materiaalia. (Poikkimäki 2004.)

Miten potilaan tiedonsaanti omaa hoitoa koskevista asioista tulisi kehittää? Potilaiden mielestä heille olisi tarjottava hoidon alkuvaiheessa mahdollisuus olla vuorovaikutuksessa hoitajan kanssa. He toivoivat myös oman hoitajan ja lääkärin nimeämistä tiedonsaannin parantamiseksi sekä mahdollisuutta lukea omat potilaspaperinsa ja keskustella hoitajan kanssa hoidostaan sekä sen etenemisestä ja hoitotoimenpiteistä. Potilaiden mielestä sairaskertomusten välitön kirjoittaminen ehkäisisi hoitoon liittyvien asioiden toistoa eri hoitajille. Potilaat toivat vastauksissaan esille hoitohenkilökunnan ajan vähyyden keskusteluun ja kuunteluun potilaiden kanssa. Potilaiden mielestä pelkkä lääkärinkierro ei riitä, vaan he toivoivat hoitajien järjestävän iltakierron hoitoon liittyvien asioiden käsittelyä varten, jolloin hoitajat kertoisivat päivittäin oma-aloitteisesti potilaan hoidosta rehellisesti ja avoimesti. Potilaiden mielestä hoitajien kuuluu huolehtia siitä, että potilas saa tarvitsemansa tiedon lääkäriltä, selvittää ymmärtämättä jääneet asiat ja järjestää lääkärin kanssa hoitoa koskeva loppukeskustelu. Osan potilaiden mielestä tiedonsaanti riippui omasta aktiivisuudesta ja se toimi hyvin osastolla. (Poikkimäki 2004.)

Potilaan osallistuminen omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon: Noin puolet vastaajista oli sitä mieltä, että potilas oli saanut perusteellisesti hänen sairauteensa liittyvää tietoa niin, että potilas

<p>kulttuuritietouden lisäämiseen hoitotyössä?</p> <p>Lähteet</p> <p>Tekijä</p> <p><b>HOITONETTIIN</b></p>	<p>pystyi tekemään omaa hoitoa koskevia päätöksiä. Noin kolmasosa oli samaa mieltä siitä, että hoitaja oli suunnitellut potilaan hoidon tämän kanssa koko hoitajakson ajan ja potilaat olivat voineet itsenäisesti päättää omaa hoitoaan koskevat asiat. Puolet potilaista koki, että heidän mielipiteensä omaa hoitoa koskevissa asioissa otettiin tarkoin huomioon ja heillä oli mahdollista kieltäytyä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä niin halutessaan. Potilaista yli kolmannes koki, että heidän kanssaan oli neuvoteltu ennen toimenpiteitä. Vain kymmenesosa potilaista koki, että heidän omaisinaan oli jatkuvasti tuettu osallistumaan heidän hoitonsa suunnitteluun. Henkilökunnasta suurempi osuus kuin potilaista oli sitä mieltä, että potilaiden mielipide oli otettu tarkoin huomioon potilaan hoitoa koskevissa asioissa, potilaiden kanssa oli neuvoteltu ennen jokaista hoitotoimenpidettä, potilailla oli mahdollisuus kieltäytyä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä ja heidän läheisiään oli tuettu jatkuvasti osallistumaan hoidon suunnitteluun. (Poikkimäki 2004.)</p> <p>Potilailta tiedusteltiin avoimella kysymyksellä, mitä ehdotuksia he voisivat antaa potilaiden mahdollisuuksien lisäämiseksi osallistua omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Potilaat toivoivat selkeämpää tietoa hoitovaihtoehdoista ja mahdollisuudesta osallistua omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon ja he toivoivat myös henkilökunnan huomioivan heidän ja läheistensä mielipiteen omaan hoitoonsa liittyvissä asioissa. Oman hoidon suunnitteluun ja päätöksentekoon potilaat odottivat henkilökunnan kannustavan heitä osallistumaan aktiivisemmin. Osa potilaista koki, ettei heitä oltu informoitu eikä heille ollut tarjottu mahdollisuutta osallistua omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon, ja osan potilaiden mielestä hoitajat taas eivät saisi esiintyä potilaan holhoojina, jotka tietävät, mikä on potilaan paras. (Poikkimäki 2004.)</p>
--	---