

# Satasairaalan hoitotyön uutiset

1/2022

## Hyvää alkanutta vuotta 2022

Vuoden ensimmäisen Hoitotyön uutisten teemana on **Kehittäminen hoitotyössä**. Moni hoitotyön ammattilainen on vahvistanut omaa osaamistaan ja hyviä käytäntöjä kehittämällä hoitotyötä omassa vastuuyksikössään. Näistä olemme koonneet uutisiin hoitotyön ja palvelun laadun kehittämiseksi tuotettuja erilaisia toimintamalleja ja työkaluja: sairaanhoidon toimialueella on kehitetty HOKE-kirjaamista auditoinnin avulla ja hyödynnetty kivun arviointiin ja hoitoon erilaisia kivun mittareita. Psykiatrian vastuualueella on kehitetty omiin tarpeisiin soveltuvaa ISBAR+ -työkalua ja osastolla KIRO3 fysioterapian toteuttamiseen palveluvalikoimaa. STEPPI2 –hankkeessa viedään perushoidon laatua edistäviä toimintatapoja eteenpäin verkoston voimalla.

Tutustu näihin kaikkiin hoitotyön kehittämishankkeisiin tässä numerossa – on hienoa, että korona-ajan haasteista huolimatta kehitämme ja vahvistamme potilaslähtöistä, näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja toteutamme näyttöön perustuvia hyviä hoitokäytäntöjä.

Seuraavat hoitotyön uutiset ilmestyvät huhtikuussa. Jos sinulla on mielessäsi aihe, josta toivoisit juttua tai haluaisit kirjoittaa, ole yhteydessä meihin kliinisen hoitotyön asiantuntijoihin.

Hyvää kevättä toivottaen:

Päivi, Johanna, Heli, Tiia ja Minna



# Hoitotyön uutiset 1/2022

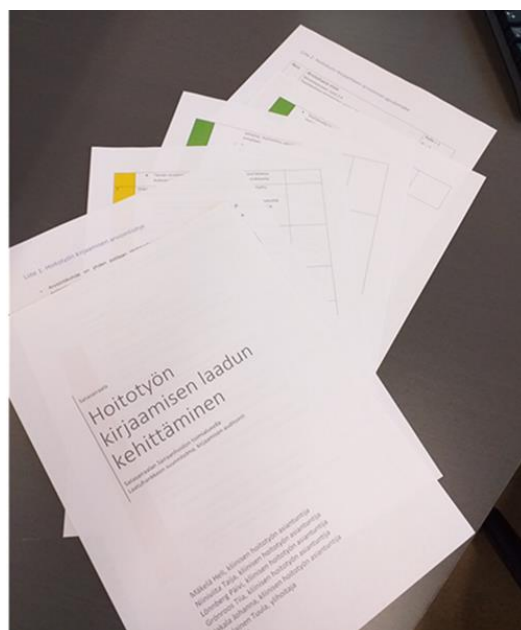
## Auditoinnin avulla kirjaamista kehittämässä

Teksti ja kuva: Johanna Hakala, kliinisen hoitotyön asiantuntija, operatiivisen hoidon vastuualue ja Päivi Lönnberg, kliinisen hoitotyön asiantuntija, konservatiivisen hoidon vastuualue

Hoitotyön kirjaamista ja tavoitteiden toteutumista on kehitetty HOKE-kirjaamisen auditoinnin avulla sairaanhoidon toimialueen eri vastuualueiden yksiköissä. Yhdessä kirjaamisvastaavien ja kliinisen hoitotyön asiantuntijoiden toteuttamassa auditoinnissa käytettiin Hoitotyön kirjaamisen laadun arviointimittaria (Kaila & Kuivalainen 2008/versio 31.3.2012). Auditoinnin tuloksia käytiin läpi yksiköissä ja tuotiin esiin oman yksikön vahvuuksia ja kehittämistarpeita hoitotyön kirjaamisessa.

Hoitotyön kirjaamisen auditoinnista saatua tietoa hyödynnetään ensisijaisesti jokaisen yksikön oman kirjaamisen kehittämisessä, hoitotyön päätöksenteon tukena, koulutuksessa, johtamisessa ja tutkimuksessa. Yksiköiden omien kirjaamisvastaavien panos kirjaamisen laadun kehittämisessä on koettu tärkeäksi. Yhteenvedona voidaan todeta, että keskeistä hyvälle kirjaamisen tasolle pääsemisessä oli hoidon tarpeen ja hoidon tavoitteen kirjaaminen ja että ne oli kirjattu potilaslähtöisesti ja yksilöllisesti. Hoidon tarpeen ja tavoitteen tulee olla yhteydessä toisiinsa. Tärkeää on myös, että niitä täydennetään ja muokataan myös mallipohjan ollessa käytössä. Toteutustekstin ja arvioinnin kirjaamisessa on tärkeää niiden peilaaminen asetettuun tarpeeseen ja tavoitteeseen.

Kirjaamisessa meidän tulisi edelleen kehittää potilaslähtöisen tavoitteen ja yksilöllisen hoidon tarpeen kirjaamista, esimerkiksi potilaan kokemana ongelmana, vajautena, puutteena. Auditoinnissa tuli esiin, että yksilöllisyyden puuttuessa kirjaamisesta puuttuu ns. "punainen lanka". Kirjaamisen kehittämistyö jatkuu ja auditoinnista on tullut meidän yksi tapa ylläpitää hyvää laatua kirjaamisessa.



# Hoitotyön uutiset 1/2022

## Miten meillä arvioidaan kipua?

Teksti ja kuva: Heli Mäkelä, kliinisen hoitotyön asiantuntija, lasten- ja naistentautien sekä synnytysten vastuualue

Potilailla on oikeus hyvään kivunhoitoon ja kivun hoito on hoitotyön keskeinen tehtävä. Vaikka kivun arviointiin ja hoitoon on kiinnitetty viime vuosina huomiota ja sitä on tutkittu paljon, kipu on sairaaloissa yleistä.

Osana kansallista STEPPi2 –hanketta meillä Satasairaalassa aloitettiin kivun arvioinnin ja hoidon kehittäminen. Aluksi selvitämme, miten ja millä mittareilla hoitotyössä arvioidaan kipua tällä hetkellä. Tavoitteena on parantaa potilaiden kivun hoitotyötä sekä saada aikaan yhtenäinen ohjeistus kivun arviointiin, hoitoon ja kirjaamiseen hoitotyössä.

Arvioitaessa potilaan kipua, tarkoituksena on saada hänen kivustaan mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva. Hoitotyössä on käytössä monenlaisia menetelmiä kivun arviointiin. Kipua mittaamalla voidaan myös arvioida hoidon vaikuttavuutta. Hoitosuositusten mukaan kipua tulee arvioida säännöllisesti, vähintään kerran työvuoron aikana. Kivun arvioinnin lähtökohta on potilaan oma arvio kivustaan ja kipua arvioitaessa tulee käyttää kipumittaria, joka on valittu yhdessä potilaan kanssa.

Kivun hoidon tavoitteena on tehokas kivun lievittyminen. Hoitoa tulee tehostaa, kun esim. VAS/NRS kipumittarin tulos on  $>3$  levossa. Kivun hoidon tai kipulääkkeen teho tarkastetaan aika noin tunnin kuluttua lääkkeen annosta. Vaikutusta voi arvioida mittaamalla kipua kipumittarilla tai kysymällä onko kipu helpottunut, pysynyt ennallaan vai lisääntynyt. Kivun hoidossa tulee lääkkeiden lisäksi huomioida myös lääkkeettömät kivunlievityskeinot, jotka täydentävät hoitoa.

Kivun hoitotyössä tärkeää on myös kirjaaminen. Se tekee potilaan kivun näkyväksi, antaa näyttöä potilaan kivun hoidon onnistumisesta ja hoidon laadusta. Kirjaaminen edistää tiedon kulkua ja mahdollistaa potilaan kivun hoidon jatkuvuuden.



# Hoitotyön uutiset 1/2022

## Fysioterapian kehitystyö Kiro 3 – palveluvalikoima

Teksti ja kuva: Minna Mantere, fysioterapeutti, kliinisen hoitotyön asiantuntija

Kirurgian vuodeosasto 3 on 46 paikkainen vuodeosasto, jossa potilaina on verisuonikirurgisia, gastrokirurgisia, plastiikkakirurgisia ja keuhkokirurgisia potilaita. Meitä fysioterapeutteja työskentelee kaksi osastolla (poissaoloja korvaa sisäiset sijaiset tai varahenkilöt). Fysioterapeutin käynnin tulisi sisältää näyttöön perustuvaa fysioterapiaa muutamalla käyntikerralla. Työn kuvan selkiyttäminen tieteellisen näyttöön perustuen oli kehittämiskohde Kiro 3:lla.

Hain tietoa eri erikoisalojen postoperatiivisesta fysioterapiasta tieteellisen kirjaston tietokannoista. Tutkittuun näyttöön perustuen kävimme suositellut fysioterapiat osaston fysioterapeuttien kanssa läpi ja niiden pohjalta muokkasimme harjoitusohjeita. Ohjeen valmistuttua erikoisalan lääkäri hyväksyi sen. Teimme yhteistyössä palveluvalikoiman – selkeä lista fysioterapeutin työnkuvasta osastolla ja siihen tein korjauksia osastonhoitajan ja osastonlääkärin kanssa käytyjen keskustelujen perusteella. Palveluvalikoiman sisältö on: fysioterapiaa saavat keuhkoleikatut, amputaatiopotilaat, verisuonikirurgiset, plastiikkakirurgiset, rintarekonstruktiot, laparotomia, lihavuusleikatut sekä TEHO:lta siirtyvät potilaat. Fysioterapia sisältää liikkuvuusharjoitteet, tehostetut hengitysharjoitukset, perifeeriset liikeharjoitteet, lihasvoimaharjoitteet, asentohoito-ohjeet sääri- ja reisiamputaatiopotilaille sekä apuvälineiden tarpeen arviointi, säätö ja käytön ohjaaminen. Fysioterapeutin työnkuvaan kuuluu myös sairaanhoitajaopiskelijoiden ja uusien sairaanhoitajien perehdytys, sisältäen: kyljen kautta vuoteesta nousu/vuoteeseen meno, tukiliivin pukeminen, rollaattorin säätäminen, potilaan avustaminen siirtymisissä ja puhalluspallon käyttö. Jatkohoitoon siirtyvistä potilaista, jotka tarvitsevat fysioterapiaa, kirjaamme potilastietojärjestelmään. Lopuksi tein helppokäyttöisen työkalun (Kuva 1) osaston fysioterapeutille, johon on linkitetty jaettavat potilas- ja työohjeet. Tällä hetkellä työkalu on kokeiluvaiheessa, mutta olen saanut jo suullisesti positiivista palautetta siitä.



# Hoitotyön uutiset 1/2022

## Psykiatrian ISBAR+ raportointityökalu

Teksti: Tiia Grönroos, kliinisen hoitotyön asiantuntija & Eija Sairio-Sabell, osastonhoitaja os. 22

ISBAR toimii hyvänä pohjana, kun luodaan työyksikköä palveleva tiedonsiirtomenetelmä. Me psykiatrialla olemme yhteistyössä eri aikuispsykiatrian yksiköiden sairaanhoitajien kesken laadittu ja muokattu meille Satasairaalan psykiatrian yksiköihin soveltuva ISBAR+ raportointityökalu. ISBAR+ mukailee alkuperäistä mallia, mutta olemme soveltaneet sen psykiatrialle ja lisäsimme + merkinnän, joka tulee huomioida raportoitaessa esimerkiksi osastojen välisissä potilassiirroissa.

Tällä hetkellä ISBAR+ on pilotoinnissa aikuispsykiatrian osastolla 22 ja huhtikuussa on tarkoitus arvioida ISBAR+ raportointityökalun toimivuutta. Pilotoinnissa me osastolla 22 jatkamme uusien potilaiden raportointia ISBAR+ mallia hyödyntäen. Pienin askelin juurrutamme tätä osastomme systemaattiseksi raportointimenetelmäksi, joka ohjaa suullista raportointiamme siten, että työkalun vaiheet muodostavat tarkistuslistan tiedoista, jotka potilasraporttia tehdessä on ehdottomasti annettava. Näin ollen tiedonkulku yhtenäistyy, parantuu ja varmistuu potilaiden tärkeiden/keskeisten tietojen sekä huomioitavien asioiden siirtyminen eri tilanteissa.

Strukturoidulla ja yhtenäisellä raportointityökalulla varmistamme tiedonkulun turvaamista sekä potilasturvallisuutta. ISBAR+ huomioi rakenteeltaan myös potilaan hoitotyön suunnitelman, huomioiden potilaan hoidon tarpeen, tavoitteet ja suunnitelmat ja ohjaa siis myös hyvään hoitotyön kirjaamiseen.

Tarkoitus on, että tästä ISBAR+ raportointityökalusta tulee koko psykiatrian yhteinen raportointityökalu ja runko, jota on mahdollisuus muokata omaan työyksikköön sopivaksi.



# Hoitotyön uutiset 1/2022

## STEPPI perushoitovastaava tunnistaa hoitotyön laadun

Teksti Hanna Liljeroos, projektisuunnittelija, Tutkimus- ja kehittämistoiminta

Hoitotyössä hyvällä perushoidolla edistämme potilaan toipumista ja vähennämme sairaudesta aiheutuvaa haittaa huolimatta siitä, mikä on potilaan sairaalahoidon syytä. STEPPI2 terveyttävä tuottava perushoito –hanke on valtakunnallinen yhteistyöverkosto, jossa Satasairaala on mukana. Yhteisenä tavoitteenamme on laadukas ja vaikuttava perushoito sekä perushoidon ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen. STEPPI perushoitovastaavilla on tärkeä rooli hoitotyön laadun kehittämisessä.

Meillä Satasairaalassa STEPPI perushoitovastaavat ovat viime syksystä alkaen toimineet kaikilla somaattisilla aikuisten vuodeosastoilla. He tuntevat parhaiten oman yksikkönsä potilaat ja toimintatavat ja ovat siksi oikeita ihmisiä tunnistamaan ja kehittämään perushoidon laatua arjessa.

Laadukkaalla perushoidolla tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että suunnitelmallisella suunhoidolla tai hoitoympäristön aseptiikalla ehkäistään hoitoon liittyviä infektioita mutta yhtä lailla myös sitä, että potilas kohdataan empaattisesti ja hän tulee kuulluksi tunteidensa ja toiveidensa kanssa.

STEPPI perushoitovastaavat ovat osastoillaan tarttuneet toimeen. Perushoidon käytäntöjä ja näyttöön perustuvuutta on tarkasteltu kriittisesti ja potilaan näkökulma huomioiden. Myös niitä osa-alueita on tunnistettu, joilla perushoito toteutuu jo erinomaisesti. Yhteistyössä henkilökunnan kanssa ja esihenkilöiden tuella on valittu kunkin osaston tilanteeseen ja toimintaa sopivat kehittämisaiheet ja suunniteltu kehittämisen askelmerkkejä.

Perushoidon laatua edistäviä toimintatapoja kehitetään osana arkityötä askel kerrallaan, pienin stepsein. Vastaavien verkoston kautta hyvät käytännöt jaetaan kaikkien osastojen käyttöön. STEPPI perushoitovastaavat ovat se tärkeä lenkki ketjussa, jonka avulla näyttöön perustuva perushoito todella toteutuu arjessa ja tuottaa potilaille hyvää hoitoa.

