



Miten voidaan edistää potilaan osallistumista hoitotyön vuoteenvierusraportointiin?

TULOKSET

Potilaan osallistumista hoitotyön vuoteenvierusraportointiin voidaan edistää huomioimalla seuraavat asiat:

Kerro potilaalle mahdollisuudesta osallistua vuoteenvierusraportointiin, raportoinnin toteutuksesta ja potilaan roolista sen aikana.

- Suullinen ja kirjallinen informaatio vuoteenvierusraportoinnista ja siihen osallistumisesta selkeyttää raportoinnin tarkoitusta ja potilaan roolia siinä, ja edistää potilaan tarkoituksenmukaista osallistumista.
- Keskustelu raportoinnista ja potilaan mahdollisuudesta osallistua siihen ennen raportointitapahtumaa auttaa potilasta orientoitumaan raportointiin osallistumiseen.

Suunnittele vuoteenvierusraportointi yksilöllisesti potilaan tilanteeseen sopivaksi.

- Tietoisuus potilaan toiveista ja sen hetkistä voimavaroista auttaa suunnittelemaan vuoteenvierusraportoinnin yksilölliseksi.
- Iltapäivä on paras ajankohta potilaan raportointiin osallistumiselle.

Luo potilaan osallistumista rohkaiseva ilmapiiri.

- Esittäytyminen sekä potilasta arvostava ja empaattinen kohtaaminen ovat osallistumista rohkaisevan ilmapiirin lähtökohtia.
- Vastavuoroinen kommunikointi, jossa potilasta kuunnellaan, häneltä kysytään ja hänen kysymyksiinsä vastataan, rohkaisee potilasta osallistumaan keskusteluun raportoinnin aikana.
- Potilaan osallistumista rohkaisevan ilmapiirin luomista estävät ammattisanaston käyttäminen, potilaasta puhuminen kolmannessa persoonassa ja hänen ylitseen puhuminen.

Käsittele potilasta koskevia tietoja hienovaraisesti.

- Hoitajan hienovarainen ja ammattimainen tietojen raportointi sekä vain hoidon kannalta oleellisten tietojen esiin tuominen lisäävät potilaan luottamusta hoitajaan ja edistävät potilaan osallistumista raportointiin.
- Raportointitilanteen yksityisyyttä lisäävät huoneen oven ja vuoteen ympärillä olevien verhojen sulkeminen sekä lähellä potilasta puhuminen. Arkaluontoisia tietoja käsiteltäessä puhutaan hiljaisemmalla äänellä, käytetään viestimiseen kirjoittamista tai käsitellään asia muualla kuin vuoteen vierellä.

TAUSTA

Potilaslähtöisyys on keskeinen terveydenhuollon arvo ja toiminnan lähtökohta, jota korostetaan terveydenhuoltoa ohjaavassa lainsäädännössä¹, muutoksessa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä² sekä näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamisessa³. Potilaslähtöisyyden on todettu vaikuttavan positiivisesti potilaan hoitomyöntyvyyteen, hoitoon sitoutumiseen, hoitotytyväisyyteen sekä terveystyötyymiseen⁴ ja lisäävän näin hoidon vaikuttavuutta ja laatua sekä vähentävän kustannuksia.

Terveydenhuollossa potilaslähtöisyydellä tarkoitetaan potilaan tarpeisiin ja toiveisiin perustuvaa yksilöllistä hoitoa, jossa potilaalla on oikeus saada riittävästi tietoa omasta tilastaan ja hoidostaan sekä mahdollisuus osallistua tasavertaisena toimijana omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon.^{4,1} Hoitotyön vuoteenvierusraportointi on potilaan vuoteen vierellä tapahtuva hoitajien välisen vastuun siirtämiseen liittyvä raportointimenetelmä, johon potilas osallistuu tasavertaisena jäsenenä⁵ mahdollistaen vastavuoroisen tiedon jakamisen ja yhteisen päätöksenteon. Hoitotyön vuoteenvierusraportoinnin on todettu parantavan potilaslähtöisyyden toteutumista.⁶

YHTEENVETO

Potilaan osallistumiseen hoitotyön vuoteenvierusraportointiin vaikuttavat hoitajasta, potilaasta ja heidän välisestä yhteistyösuhteestaan lähtöisin olevat tekijät. Hoitajan potilasta arvostava, yksilöllisyyden huomioiva ja kokonaisvaltainen työote sekä aito kiinnostus ja sitoutuneisuus potilaan hoitoon edistävät luottamuksellisen yhteistyösuhteen rakentumista, mikä mahdollistaa potilaan aktiivisen osallistumisen hoitotyön vuoteenvierusraportointiin. Potilaan vointi, kommunikaatiokeinot, odotukset ja toiveet vaikuttavat oleellisesti potilaan osallistumiseen, joten hoitajan on arvioitava tilanne potilaskohtaisesti aina ennen vuoteenvierusraportoinnin toteutusta.

KÄYTTÖKELPOISUUS SUOMESSA

Järjestelmällisen katsauksen tulokset soveltuvat suomalaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon hoitotyön potilaslähtöisyyttä tukevien toimintatapojen kehittämisessä.



AINEISTO JA MENETELMAT

Näyttövinkki perustuu vuonna 2018 julkaistuun järjestelmälliseen monimene-
telmälliseen (mixed methods) katsaukseen, jossa mukana oli sekä tutkimuk-
sia että laadun parantamiseen tähtääviä projekteja (quality improvement pro-
jects). Tässä näyttövinkissä on käytetty katsauksessa mukana olleita tutki-
muksia, joita katsaukseen hyväksyttiin tutkimusten menetelmällisen laadun
arvioinnin jälkeen yhteensä 21. Tutkimuksista (n=21) yhdeksän oli tutkimus-
asetelmaltaan laadullisia ja kuusi määrällisiä. Viidessä tutkimuksessa oli käy-
tetty sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä. Tutkimusten aineistot oli
kerätty haastatteluilta, havainnoimalla sekä kyselyillä vuoteenvierusraportoin-
tiin osallistuneilta sisätauti- ja kirurgisilta potilailta (n=391) ja sairaanhoitajilta
(n=341). Katsauksen menetelmällinen toteutus on kuvattu alkuperäisessä jul-
kaisussa*.

TIIVISTELMÄN TEKIJÄT

Sairaanhoitaja **Sanna Holappa**, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto, sanna.k.holappa(at)student.oulu.fi
Sairaanhoitaja **Sari Juvonen**, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto, sari.juvonen(at)student.oulu.fi
Sairaanhoitaja **Kirsi Kariniemi**, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto, kirsi.kariniemi(at)student.oulu.fi
Sairaanhoitaja **Jenni Niskala**, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto, jenni.niskala(at)student.oulu.fi
Professori **Helvi Kyngäs**, TtT, Tutkimusyksikön johtaja, Oulun yliopisto, helvi.kyngas(at)oulu.fi
Tutkija **Kristiina Heikkilä**, TtM, väitöskirjatutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö, kristiina.heikkila(at)hotus.fi

ALKUPERÄINEN JULKAISU

***Tobiano G, Bucknall T, Sladdin I, Whitty JA & Chaboyer W.** Patient participation in nursing bedside handover: A systematic mixed-methods review. *International Journal of Nursing Studies* 2018; 77: 243-258. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.10.014

MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITTEET:

1. STM. 2009. Johtamisella vaikutta-
vuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön.
Toimintaohjelma 2009-2011. Sosi-
aali- ja terveysministeriön julkaisuja
2009:18. Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74335/URN:NBN:fi-fe201504226780.pdf?sequence=1>.
(Viitattu 31.10.2018).
2. **Sihvo S, Isola AM, Kivipelto M, Linnanmäki E, Lyytikäinen M, Sainio S.** 2018. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2018:16. Saatavilla: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160828/STM_r1618_Asiakkaiden%20osallistumisen%20toimintamalli.pdf. (Viitattu 1.10.2018).
3. **DiCenso A, Guyatt G & Ciliska D.** 2005. Evidence-based nursing: A guide to clinical practice. First edition. Elsevier Mosby.
4. **McCance T & McCormack B.** 2017. The person-centred practice framework. Teoksessa: McCormack B & McCance T (toim.) Person-centred practice in nursing and health care. Theory and practice. United Kingdom: Wiley Blackwell: 36-64.
5. **Anderson J, Malone L, Shanahan K & Manning J.** Nursing bedside clinical handover – An integrated review of issues and tools. *Journal of Clinical Nursing* 2014; 24: 662-671. doi: 10.1111/jocn.12706.
6. **Gregory S, Tan D & Tiririco D.** Bed-side shift reports. What does evidence say? *The Journal of Nursing Administration* 2014; 44 (10): 541-545. doi: 10.1097/NNA.000000000000115.