

Millainen on hoitotyöntekijöiden asenne mielenterveyspotilaiden fyysistä rajoittamista kohtaan ja miten rajoitusten käyttöä voidaan vähentää?



TULOKSET

Hoitotyöntekijöiden asenteet potilaan rajoittamista kohtaan¹

- Potilaan fyysiseen rajoittamiseen liittyy usein negatiivisia tunteita, kuten turhautumista ja syyllisyyttä ja siksi hoitotyöntekijät pyrkivät etsimään hoitomenetelmiä, jotka olisivat vähemmän rajoittavia.
- Vaihtoehtoisia hoitomenetelmiä potilaan fyysiselle rajoittamiselle ei kuitenkaan aina tunnisteta.
- Hoitotyöntekijöiden asenteissa potilaan rajoittamismenetelmiä kohtaan on jonkin verran eroja. Tosin myönteinen suhtautuminen rajoittamistoimenpiteiden vähentämiseen on lisääntynyt.
- Hoitotyöntekijöiden kielteinen asenne potilaiden fyysiseen rajoittamiseen saattaa vähentää niiden käyttöä ja edistää potilaiden ja työntekijöiden turvallisuutta, kun vaihtoehtoisilla menetelmillä voidaan välttää tilanteiden kärjistyksiä.

Eristämistä ja eristämisen kestoa saattavat vähentää...²

yksilöllinen hoidon suunnittelu

- yksilöllisen hoitosuunnitelman tekeminen
- eristystilanteisiin johtavien laukaisevien tekijöiden ja sopivien hoitomenetelmien tunnistaminen

potilastietojen hyödyntäminen

- potilaan aiemman eristystahdoin historian hyödyntäminen eristystä vähentävien toimien suunnittelussa ja vaihtoehtojen tunnistamisessa

eristämiseen liittyvien riskien arviointi

- potilaan käyttäytymisen muutosten, kuten haasteellinen käyttäytyminen, arviointi
- arviointityökalujen käyttö (esim. Brøset Violence Checklist) potilaan käyttäytymisen muutosten arvioinnissa ja tulosten läpikäynti esimerkiksi moniammatillisissa hoitokokouksissa
- eristämiseen liittyvien yleisten riskien arviointi

ympäristöön liittyvät toimet

- suljettujen hoitopaikkojen riittävyys
- kulttuurispesifisten palveluiden saatavuus
- riittävä hoitotyöntekijöiden määrä
- henkilökunnan hälytysjärjestelmän varmistaminen
- yhden hengen potilashuoneiden saatavuuden varmistaminen

eri menetelmien samanaikainen käyttö

Sitomista ja sitomisen kestoa saattavat vähentää...²

sitomisen säädösten tuntemus

- säädösten käyttöönotto: esim. siteiden laitto ja käyttö
- sitomiseen liittyvien ohjeiden arviointi

hoitava ilmapiiri

- potilaskeskeinen hoito
- varmistaminen, ettei osastolla ole tungoksen tuntua

sitomiseen liittyvien riskien arviointi

- riskien arvioinnin dokumentointi
- sitomisen käytön arviointi
- vaihtoehtojen tunnistaminen
- tapaamiset, joissa käsitellään osaston turvallisuutta

potilaiden osallistaminen hoitoonsa

- yhteistyö potilaan kanssa
- purkukeskustelu sitomistilanteen jälkeen (debriefing)

aistimodulaatiomenetelmät (aistiärsykkeiden hyödyntäminen hoidossa)

- aistimodulaatiovälineet, kuten palapelit ja musiikkivälineet, painopeitot ja terapiapallot
- huolella suunnitellut aistimodulaatiohuoneet
- potilaan suostumuksen pyytäminen aistimodulaation käyttöön
- yksilöllinen arviointi ja suunnitelma toteutuksesta

eri menetelmien samanaikainen käyttö

TAUSTA

Psykiatrisen hoidon tulee perustua ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteistyöhön potilaan kanssa³. Se ei kuitenkaan ole aina mahdollista esimerkiksi potilaan levottoman oireilun tai hoidon vastustamisen vuoksi⁴, jos potilas ei ymmärrä hoidon tavoitteita. Mielenterveyslain (1116/1990) mukaiset rajoittamistoimenpiteet, kuten sitominen ja eristäminen, koskevat vain tahdosta riippumattomaan hoitoon määrättyjä potilaita ja rajoitteiden käytöstä päättää viime kädessä hoidosta vastaava tai päivystävä lääkäri⁵. Psykiatrisessa hoidossa olevat potilaat voivat kokea sitomisen ja eristämisen nöyryyttävinä ja rangaistuksenomaisina toimenpiteinä. Lisäksi sekä hoitotyöntekijät että potilaat saattavat kokea fyysiset rajoitukset traumatisoiviksi ja hoitosuhdetta vahingoittaviksi.⁶ Fyysiset rajoitukset voivat altistaa potilaan monille riskeille, kuten ruhjeiden syntymiselle, keuhkoveritulpalalle tai sydämenpysähdykselle⁷. Edellä olevista syistä johtuen rajoittamistoimenpiteiden toteuttamisen tulee suhtautua kriittisesti. Jos rajoittamistoimenpiteitä tarvitaan potilaan itsensä tai muiden turvallisuuden varmistamiseksi, voidaan potilasta arvostavalla ja inhimillisellä kohtamisella parantaa niihin liittyviä kokemuksia.⁸ Tässä Näyttövinkissä fyysisellä rajoittamisella tarkoitetaan potilaan eristämistä tai sitomista.



Millainen on hoitoyöntekijöiden asenne mielenterveyspotilaiden fyysistä rajoittamista kohtaan ja miten rajoitusten käyttöä voidaan vähentää?



YHTEENVETO

Hoitoyöntekijät kokevat potilaiden fyysisen rajoittamisen vaikeana asiana. Asenteet ovat kuitenkin vaihtelevia, vaikka muutos rajoittamista vähemmän sallivaan suuntaan on havaittavissa. **Eristämistä** ja sen kestoa voivat vähentää yksilöllinen hoidon suunnittelu, potilaan eristyshistorian tunteminen, riskien arviointi, ympäristöön liittyvät toimet sekä eri menetelmien samanaikaisuus. **Sitomista** ja sen kestoa voivat vähentää sitomiseen liittyvien säädösten tuntemus, hoidollinen ilmapiiri, potilaiden osallistaminen, aistimodulaatio ja eri menetelmien samanaikaisuus.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Näyttövinkki perustuu kahteen vuonna 2019 julkaistuun järjestelmälliseen katsaukseen. Ensimmäinen katsaus¹ kuvasi hoitoyöntekijöiden asenteita potilaiden rajoittamisesta mielenterveyshoitotyössä. Katsauksessa oli mukana 24 tutkimusta (n = 4163), joista 23 oli määrällisiä kuvailevia tutkimuksia ja yksi mixed method-tutkimus. Toinen katsaus² kuvasi eristämisen ja sitomisen vähentämisen menetelmiä ja niiden vaikuttavuutta. Katsauksessa oli mukana 28 tutkimusta, joista 26 oli määrällisiä, yksi laadullinen ja yksi mixed method -tutkimus.

Katsausten menetelmällinen toteutus on kuvattu yksityiskohtaisemmin alkuperäisissä julkaisuissa^{1,2}. Katsausten laatu arvioitiin JBI:n järjestelmällisen katsauksen arviointikriteeristöllä.**

KÄYTTÖ-
KELPOISUUS
SUOMESSA

Tulokset ovat sovellettavissa suomalaisessa psykiatrisessa sairaalahoidossa. Katsauksissa mukana olevat tutkimukset on tehty Euroopan eri maissa, USA:ssa ja Australiassa, joissa psykiatrisessa sairaalahoidossa eristämiseen liittyvät käytännöt ovat hyvin samanlaisia. Potilaan sitominen ei kuitenkaan ole kaikissa mukana olleissa maissa lainmukainen toimenpide ja se on osin korvattu henkilökunnan toteuttamalla kiinnipitämisellä. Näyttövinkin katsauksissa ei käsitelty muiden kuin tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien potilaiden rajoittamistoimenpiteitä.

LAATIJAT

Laukkanen, Emilia, sh, TtT, post doc -tutkija¹
Marin, Kaisa, sh, TtM, tutkija²
Holopainen, Arja, sh, TtT, tutkimusjohtaja²
Kuosmanen, Lauri, sh, TtT, yliopistonlehtori, dosentti¹

Editoija: **Hamari, Lotta**, ft, TtT, tutkija²

¹Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos, ² Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus)

ALKUPERÄINEN JULKAISU

- Laukkanen E, Vehviläinen-Julkunen K, Louheranta O & Kuosmanen L.** Psychiatric nursing staffs' attitudes towards the use of containment methods in psychiatric inpatient care: An integrative review. *International Journal of Mental Health Nursing* 2019, 28(2), 390–406.
- Väkiparta L, Suominen T, Paavilainen E, & Kylmä J.** Using interventions to reduce seclusion and mechanical restraint use in adult psychiatric units: an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2019, 33(4), 765–778.

**Katsausten laadut: hyvä (9/10, JBI)^{1,2}: [Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses](#)

MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITTEET

- Finlex®.** Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Kuosmanen L & Laukkanen E.** Pakon käytön vähentäminen psykiatrisessa sairaalahoidossa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14927>
- Finlex®.** Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Hawsawi Power T, Zugai J & Jackson D.** Nurses' and consumers' shared experiences of seclusion and restraint: A qualitative literature review: Experiences of Seclusion and Restraint. *International Journal of Mental Health Nursing* 2020, 29, 831–845.
- Kersting XAK, Hirsch S, Steinert T.** Physical harm and death in the context of coercive measures in psychiatric patients: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*. 2019, 10, 1–19.
- Aguilera-Serrano, Guzman-Parra J, Garcia-Sanchez J A, Moreno-Küstner B, & Mayoral-Cleries, F.** Variables Associated With the Subjective Experience of Coercive Measures in Psychiatric Inpatients: A Systematic Review. *Canadian Journal of Psychiatry* 2018, 63(2), 129–144.