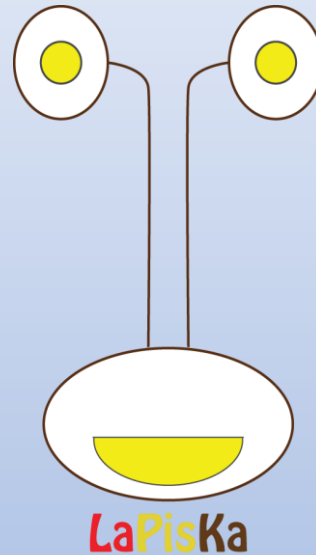


Itsenäinen sairaanhoitajan/terveydenhoitajan vastaanotto toiminta



LaPisKan koulutuspäivä 17.11.2017

Anneli Saarikoski, esh, uroterapeutti, TtM, tohtorikoulutettava

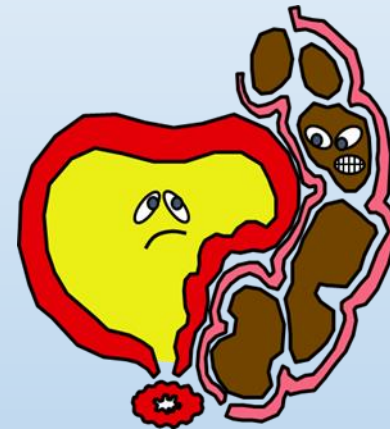
Hoitotyön tulevaisuuden haasteita

- Terveydenhuolto on muutosprosessissa (Sote)
- Kehittämishankkeilla ja hoitotieteellisellä tutkimuksella on keskeinen rooli muutoksen hallitsemisessa (väestörakenteen muutokset, teknologian hyödyntäminen, osaamisvaatimusten muutokset)
- Hoitotyön tulee olla laadukasta, näyttöön perustuvaa, yhtenäistä, kustannustehokasta (WHO 2006, Terveydenhuoltolaki 1326/2010)
- Tutkimustiedon käyttöönotto (implementointi) lisää hoidon vaikuttavuutta ja resurssien kustannustehokasta käyttöä
- Hoitotyötä on opittava tutkimaan ja tekemään uudella tavalla. "I think one's feelings waste themselves in words; they ought all be distilled into actions, and into actions which bring results."
(Florence Nightingale)



Potilasohjaus rakon- ja suolen toimintahäiriöissä

- Yhteinen tavoite kaikilla potilasryhmillä on elimistön eritystoiminnan turvaaminen ja lapsen selviäminen arjessa ikätasoisesti ja sosiaalisesti hyväksyttävästi pissa- ja kakka-asioiden kanssa
- Kyvyttömyys hallita rakon- ja suolentoimintaa sekä eriateinen kastelu, ummetus ja tuhriminen ovat yhteisiä pulmia eri potilasryhmillä
- Ohjauksen keinot eroavat riippuen onko kyseessä rakenteellista, neurologisista tai toiminnallisista syistä johtuvat pulmat
- Ohjauksen painopiste on tukea lasta ikätasoiseen itsenäisyyteen ja vastuullisuuteen vessa-asioiden harjoittelussa
- Vanhempien ohjaaminen ja tukeminen positiiviseen ja lasta kannustavaan asenteeseen



Uroterapia

- Määritelmä: Lääkkeetön, ei-kirurginen, alempien virtsateiden toimintahäiriöiden hoito (LUT dysfunction)
- Laajentunut myös suolen toimintahäiriöihin, koska liittyvät usein yhteen (BBD bladder-bowel dysfunction)
- Vaikuttavuus tutkimusten mukaan 60-90%, mutta vaikuttavia elementtejä ei ole pystytty nimeämään, haasteena potilaiden motivointi
- Lähtöisin Ruotsista, Anna-Lena Hellström kuvasi ensimmäisenä 1980-luvulla, koulutus alkoi Göteborgissa
- Suomessa koulutus alkoi 1990-luvulla 10 opintoviikon laajuisena, nykyään 30 opintopistettä (kliinisesti erikoistunut osaaja)



Uroterapia (ICCS 2004, 2014) (Austin ym. 2016)

Standardi uroterapia

- fysiologia ja anatomia (normaali toiminta, miten ko. lapsella poikkeaa)
- WC-tavat (säännöllisyys, asento, pidättelyn välttäminen)
- elämäntapa-ohjaus (juominen, syöminen, ummetuksen ehkäisy ja hoito)
- wc-päiväkirjat
- tuki ja säännöllinen hoitokontakti

Erityisinterventiot

- biofeedback, elektrostimulaatio, neuromodulaatio
- toistokatetrointi, erilaiset suolentyhjennykset ym. apuvälineet



Onnistuneen potilasohjauksen elementit

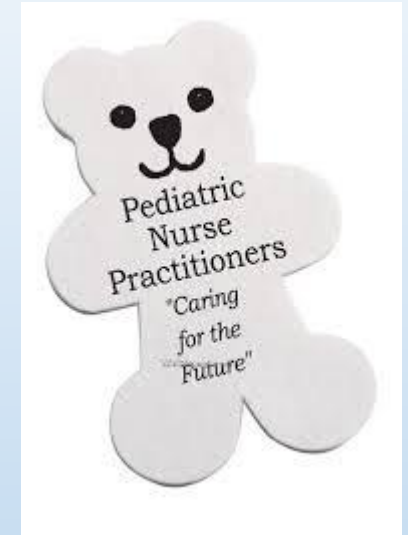
(Kelo ym.2013)

- **Nursing competence** = sairaanhoitajan pätevyys – kyky kohdata lapsi ja perhe yksilöllisesti, riittävä tieto sairaudesta ja sen hoidosta
- **Didactic competence** = opetus- ja ohjaustaidot – taito kohdistaa ohjaus suoraan lapselle ikä- ja kehitystaso huomioiden, mutta ottaa vanhemmat sopivasti mukaan. Ohjausprosessin suunnitelmallisuus, tavoitteellinen eteneminen ja arviointi
- **Interpersonal competence** = vuorovaikutustaidot – kyky dialogiseen ohjaukseen



Itsenäinen sairaanhoitajan vastaanotto

- Tavoitteena laadukkaat palvelut, saatavuus, tehokkuus ja päällekkäisyyksien poistaminen,
- Edellytyksenä perinteisen työnjaon ja toimintatapojen uudistaminen
- Lähtökohtana potilaan lääketieteellinen diagnoosi ja hoidon tarve
- Korvaa lääkärin vastaanoton
- Asiantuntijuus korostuu, vaatii vankkaa perusosaamista, jatkuvaa tiedon päivittämistä ja uuden oppimista
- Prosessin onnistumisen seuranta ja mittaaminen



Kaarina Tantt 2017: Palveluketjujen hallinta julkisessa terveydenhuollossa. (väitöskirja, Oulun yliopisto)

Itsenäinen sairaanhoitajan vastaanotto

- Hoitotyön ydinalue, perustehtävä on potilasohjaus
 - hoitotyön kehittäminen
- Oman asiantuntijuuden ylläpito ja kehittäminen
 - työtyytyväisyys lisääntyy
- Tutkimusnäyttö tukee itsenäistä sairaanhoitajan vastaanottoa
 - potilastyytyväisyys lisääntyy
 - hoitotulokset paranevat
 - kustannustehokkuus



Itsenäinen sairaanhoitajan vastaanotto HUS:ssa



- HUS:n johtajaylilääkärin pysyväisohje 7/2013 määrittelee hoitajavastaanotto toiminnan, tehtävänsiirrot ja laajennetun tehtäväkuvan järjestäminen HUS:ssa
- Painottaa osaavan ja motivoituneen henkilökunnan antamaa oikea-aikaista, laadukasta ja potilaslähtöistä hoitoa (HUS:n strategia ja tavoiteohjelma 2012-2016)
- Annettu hoito perustuu potilaan oireisiin, hoidontarpeen arvioon ja käytettävissä olevaan tietoon ammattihenkilön tehtäväalueen, koulutuksen ja kokemuksen mukaisesti (Terveystoimintolaki 2010)
- Osaamistodistus ja lupa hoitajavastaanotto toimintaan – sisältö määritelty, ylihoitajan ja yksikön ylilääkärin allekirjoitukset, 5 vuoden määräaika

Uroterapeutin vastaanotto HUS:ssa



- Standardi uroterapiaan perustuvaa potilasohjausta konkreettisin, lapsilähtöisin menetelmin lapsille, joilla on toiminnallista kastelua, ummetusta, tuhrimista
- 2003 aloitettiin osana muuta toimintaa
- 2005 Jorvissa täysipäiväinen toiminta, HYKS LKL osa-aikaisena 1-2 päivää viikossa, 2013 kokopäivätoiminen vastaanottotyö
- Edellyttää jatkuvaa kouluttautumista, tiedonhankintaa, tutkimuksiin perehtymistä sekä ohjausmenetelmien ja materiaalin kehittämistä
- Kansainväliset kongressit (ESPU, ICCS)
- Asiantuntijuuden kehittyminen, tiedon jakaminen, koulutukset, artikkelit, infoillat
- Pissakoulu-intervention kehittäminen, oma tutkimus ja jatko-opiskelu
- Yksityisvastaanotto itsenäisenä ammatinharjoittajana Lasten ja nuorten lääkäriasema Pikkujätissä 2012 alkaen
- www.pissarakonpomoksi.fi
- LaPisKa ry

Pissakoulu hoitomuotona



- Ryhmämuotoinen ohjaustilanne, jota on toteutettu ja kehitetty 2003 alkaen yhtenä kastelevan ja ummettavan lapsen hoitomuotona
- 4-12-vuotiaat lapset ovat koko päivän poliklinikalla 4-6 lapsen ryhmissä, sama ryhmä kokoontuu 1-3 kertaa 2-3kk välein
- Toteutuksessa painottuu lapsilähtöisyys, konkreettisuus, havainnollisuus, tekemällä oppiminen sekä keskustelu
- Teoreettinen tausta: ICCS:n (International Children's Continenence Society) määrittämä standardi uroterapia, Piaget'n teoria, Banduran sosiaalisen oppimisen teoria

Pissakoulu-tutkimus 2014-



Osatutkimukset I ja II tulokset:

- Lasten kokivat pissakoulun lapsilähtöiseksi ja vertaistukea antavaksi
- Havainnolliset opetusmenetelmät ja tekemällä oppiminen auttoivat heitä ymmärtämään annettujen ohjeiden perustan ja omaksumaan uusia toimintamalleja vähentääkseen kastelua
- ICCS:n hoidon vaikuttavuudelle määrittämin kriteerein arvioituna pissakouluun osallistuneilla lapsilla (n=58) kuivat päivät lisääntyivät merkittävästi 60 %:lla ja kuivat yöt 50 %:lla lapsista, 23 % tuli kokonaan kuiviksi.
- Tulokset olivat pysyviä ja kastelu väheni edelleen pissakoulun jälkeen

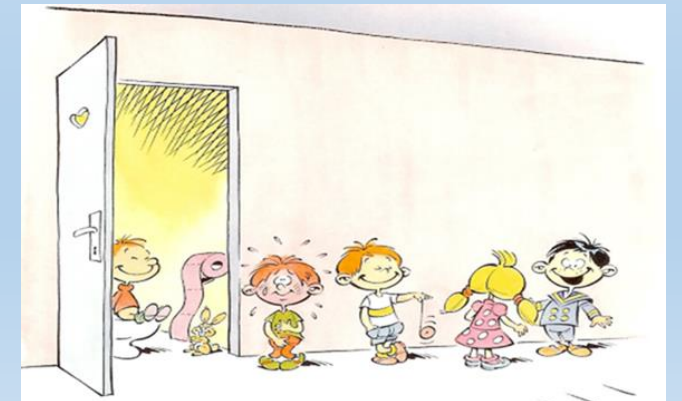
Saarikoski A, Koppeli R, Salanterä S, Taskinen S & Axelin A. Voiding school as a treatment of daytime incontinence or enuresis: Children's experiences of the intervention. Journal of Pediatric Urology (2017), <https://doi.org/10.1016/j.jpurol.2017.09.009>

Saarikoski A, et al. 2017. Voiding school as a treatment of daytime incontinence or enuresis: Assessing the effectiveness of intervention by measuring changes in wetting episodes (submitted)

Intervention käyttöönotto neuvolassa



- 1 vaihe – uroterapeutti ja terveydenhoitaja
- 2 vaihe – 2 terveydenhoitajaa parina
- Käyttöönoton tukena tarkka manuaali ja ohjeistus sekä oheismateriaali
- Käyttöönottoa arvioidaan terveydenhoitajien haastattelulla molempien vaiheiden jälkeen + materiaalin arviointi
- Pissakoulun vaikuttavuutta arvioidaan koe-kontrolliryhmä-asetelmassa WC-päiväkirjalla, oirekyselyllä ja elämänlaatukyselyllä
- Vanhemmat arvioivat lapsen saamaa hoitoa



Lähteitä:

- Austin et al. the standardization of terminology of lower urinary tract function in children and adolescents: Update report from the standardization committee of the international children's continence society. *Neurourology and Urodynamics* (2016) 35:471–81
- Dunleavy. The role of the nurse coordinator in spina bifida clinics. *The Scientific World Journal* (2007) 7:1884–1889.
- Hällström et al. Feeling Good in Daily Life: From the Point of View of Boys With Posterior Urethral Valves. *The Journal of Urology*. (2006) 176:1742-1746,
- Kelo et al. Perceptions of patient education during hospital visit – described by school-age children with a chronic illness and their parents. *Scandinavian journal of caring sciences* (2012) 27:894-904.
- Rittig et al. Outcome of a Standardized Approach to Childhood Urinary Symptoms – Long-Term Follow-Up of 720 Patients. *Neurourology and Urodynamics* (2014) 33:475–481.
- Sanders & Bray. Young people's evaluation of a nurse-led bladder training service: working towards developing a patient reported experience and outcome measure. *International Journal of Urological Nursing*. (2013) 7:25-32.
- Sullivan et al. Parent satisfaction in a nurse led clinic compared with a paediatric gastroenterology clinic for the management of intractable, functional constipation. *Arch Dis Child* (2006) 91:499-501.
- Tappin et al. Development of an early nurse led intervention to treat children referred to secondary paediatric care with constipation with or without soiling. *BMC Pediatrics* (2013) 13:193.

KIITOS!

