

Kuulokojepotilaan hyvä ohjaus kojesovitusprosessissa

Alustava hoitotyön suositus

Ongelmana kuulokojesovitusprosessissa on suuri tietomäärä ohjauksessa. Kuinka voidaan kehittää kuulokojetta saavan potilaan ohjausta niin, että hän saa tietoa sopivasti ja pystyy oppimaan kojeen käytön ja saa apuvälineestään parhaan mahdollisen hyödyn?

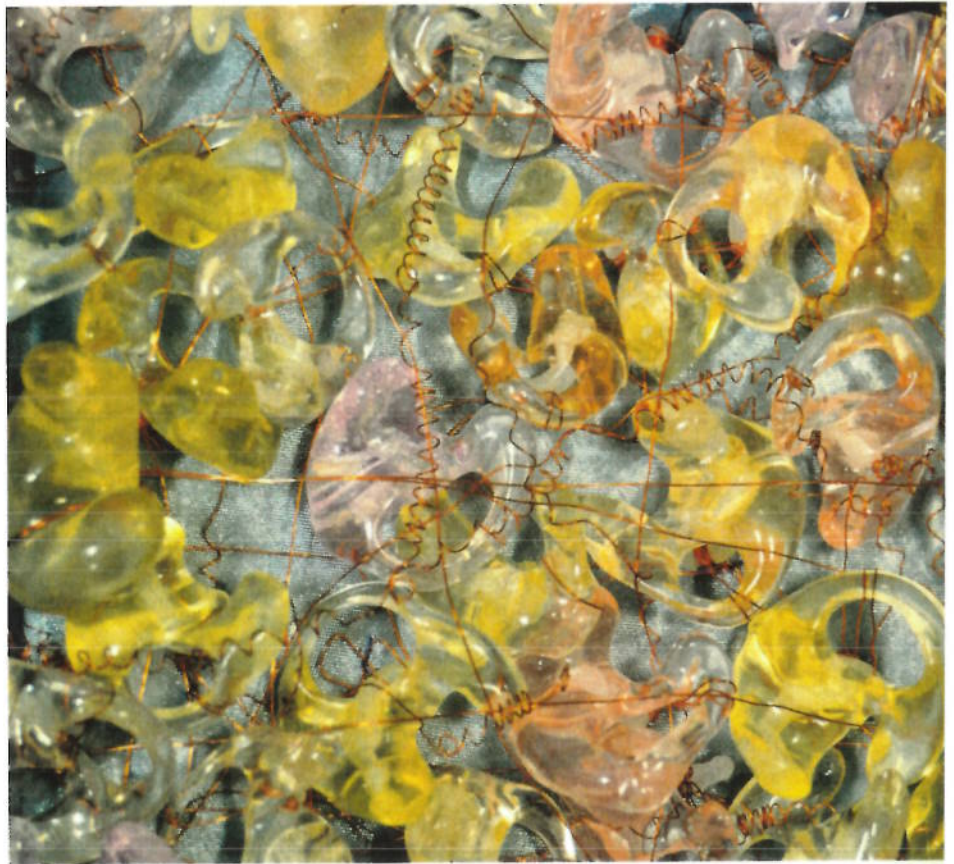
Alustava suositus kuulokojepotilaan hyvästä ohjauksesta kojesovitusprosessissa syntyi yhdistämällä omaa ja hankittua audionomien kokemustietoa sekä Koski-Pärnän (2012), Tähtisen (2007) sekä Kääriäisen ym. (2005) ja Salminen-Tuomaalan ym. (2010) tutkimustietoa. Alustava suositus etenee kuulokojesovitusprosessin mukaan audionomin vastaanottokäynnistä toiseen.

Kojesovitusprosessiin on lisätty ennen ensimmäistä vastaanottoa tapahtuva kirjallinen ohjaus. Potilas saa ajanvarauskirjeen mukana lomakkeen, jossa hän vastaa omaa kuulemistaan koskeviin kysymyksiin. Lomake toimii esitietona audionomille, mutta parhaimmillaan potilas miettii kuulemistaan, kuulemisen vaikeuksia ja kuntoutusmotivaatiotaan sekä -tavoitteitaan.

Omaisten ohjaaminen on nostettu potilaan ohjaamisen rinnalle alustavassa hoitotyön suosituksessa. Viestinnässä, jossa aina on myös toinen osapuoli, on kuulolla keskeinen merkitys (Jauhiainen 2002, 2894). Omaisilla on suuri vaikutus potilaan hyvinvointiin, ja on tärkeää huomioida omaisten ohjaustarpeet. Jaksakseen tukea potilasta uuteen tilanteeseen sopeutumisessa, omaiset tarvitsevat tukea. (Anttila ym. 2006, 44.) Valtaosa potilaista oli toivonut saattajan olevan mukana hoito-ohjeita annettaessa (Salminen-Tuomaala ym. 2010, 23).

Ohjaussuhde on esitetty tasa-arvoisena ja vuorovaikutteisena. Ohjattava on aktiivinen ratkaisija ja päätöksentekijä, oman elämänsä asiantuntija. Hoitaja on ohjaamisen asiantuntija ja tukee päätöksenteossa. Ohjauksella pyritään lisäämään ohjattavan kykyä parantaa omaa elämäänsä haluamallaan tavalla ja lisätä oman toimintansa hallintaa. (Kyngäs ym. 2007, 25, 39; Kääriäinen & Kyngäs 2006.)

Eri ohjausmuodot tukevat toisiaan alustavassa hoitotyön suosituksessa. Yhdistämällä suullinen ohjaus, kirjallinen materiaali ja har-



joittelu on mahdollista saavuttaa kattava käsitys ohjattavasta aiheesta (Tähtinen 2007, 14–15). Valtaosa potilaista pitää kirjallisia ohjeita välttämättöminä kotona selviytymisen kannalta (Salminen-Tuomaala ym. 2010, 23 – 25).

Alustava hoitotyön suositus syntyi hoitotyön ammattikorkeakouluopintojen näyttöön perustuvan hoitotyön opintojakson oppimistehtävänä. Keväällä 2013 alustava suositus on esitetty arvioitavaksi omaan työyksikköön Savonlinnan

keskussairaalaan ja Kuopion yliopistosairaalan kuulokeskukseen sekä Mikkelin ammattikorkeakoulun Savonlinnan kampuksen seminaarissa Savonlinnan keskussairaalan hoitotyön johtajille sekä näyttöön perustuvan hoitotyön opiskelijoille. Keväällä 2014 alustava suositus oli posteriesityksenä mukana valtakunnallisilla audiologian päivillä Kuopiossa 3.–4.4.2014.

Lähdeluettelon voi pyytää toimituksesta.

	POTILAAN OHJAUS	OMAISEN OHJAUS
Ajanvarauskirje	Mukaan selvityslomake kuulemisen ongelmista ja kuntoutustavoitteista sekä tietoa kojesovitusprosessin etenemisestä	
Tutkimuskäynti	Potilaan kuntoutustavoitteiden ja ohjaustarpeiden selvittämisen keskustellen esim. selvityslomaketta apuna käyttäen Kuloututkimustuloksen selvittäminen keskustellen ja konkreettisin esimerkein Mukaan jo kirjallista yleismateriaalia valitusta kuulon apuvälineestä Sovitaan seuraava vastaanottoaika yhdessä potilaan kanssa (varataan aikaa potilaan ohjaustarpeen mukaan) Mukaan yhteystiedot	Omainen mukana vastaanotolla AINA, jos potilaalle sopii Kuloututkimustuloksen selvittäminen omalle (monesti omalla saattaa olla epärealistisia tavoitteita) Omaiselle kirjallista materiaalia kommunikoinnista huonokuuloisen kanssa ja valitusta kuulon apuvälineestä
Sovituskäynti	Esitellään kojeet; osien nimeäminen, käyttökytkimien toiminnot, huolto, hyödynnetään kojetta ja kirjallista materiaalia Potilas harjoittelee; kojeen korvaan laiton, virran kytkemisen ja katkaisun ja perushuollon Mukaan kirjallinen käyttöohje Mukaan lyhytaikainen lainausopimus kojeesta ja selvennetään sen sisältö Sovitaan seuraava vastaanottoaika yhdessä potilaan kanssa (varataan aikaa potilaan ohjaustarpeen mukaan)	Omainen joutuu usein osallistumaan apuvälineen käyttöön ja huoltoon Näytetään ja omainen harjoittelee myös kojeen korvaan laiton potilaalle ja kojeen perushuollon (Huomioi taas potilaan ja omaisen ohjaustarvel)
Luovutusikänti	Selvitetään keskustellen potilaan pärjääminen apuvälineen kanssa Kerrataan ohjeita, näytetään ja tarvittaessa potilas harjoittelee ongelmallisia asioita Ohjausta potilasjärjestön toiminnasta, kursseista ja ensitietopäivistä, mukaan kirjallista materiaalia Muutetaan lainausopimus pitkäaikaiseksi ja selvennetään sen sisältö Kuuloyhdyshenkilön kirjalliset yhteystiedot mukaan Sovitaan kontrollikäynnistä yhdessä potilaan kanssa (ajanvaraus/hoidonvaraus/potilas ottaa yhteyttä -> potilaan tarpeen mukaan!)	Kertausta omalle ongelmallisteista selviämiseen Mukaan yhteystiedot

Näyttöön perustuva hoitotyö

Näyttöön perustuva toiminta on harkittu parhaan, ajantasaisen tutkimus- tai muun luotettavan ulkopuolisen näytön, kliinisen asiantuntemuksen ja potilaan näkemysten kokoamista, tulkitusta ja yhdistämistä hoitoa koskevassa päätöksenteossa (Elomaa & Mikkola 2010, 10.)

Tavoitteena on muutos toimintatavassa, mikä koituu potilaan hyväksi. Tällöin tutkimustietoa käytetään perustelevaan kehittämisen tarvetta ja tukemaan muutoksen toteuttamista. (Elomaa & Mikkola 2010, 12)

Näyttöön perustuvan hoitotyön lähtökohtana on todellinen hoitotilanteesta noussut kysymys. Ratkaisua etsitään näytön perusteella prosessin mukaisesti:

1. ongelman muotoilu selkeän kysymyksen muotoon
2. systemaattinen parhaan saatavissa olevan näytön haku
3. näytön kriittinen arviointi tiedon luotettavuuden, kliinisen merkittävyyden ja kyseiseen ongelmaan soveltuvuuden näkökulmasta
4. näytön soveltaminen käytäntöön
5. toiminnan vaikutusten arviointi. (Elomaa & Mikkola 2010, 12)

Lähteet

Elomaa, Leena & Mikkola, Hannele, 2010. Näytön jäljillä. Tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Turun ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti: [http://www.tutkimuskeskus.fi/files/2010/12/01/Elomaa_Leena_Mikkola_Hannele_2010.pdf](#)
 Jauhainen, Tapani 2002. Kuulon kuntoutus, mitä ja milloin? Suomen Lääkärilehti 27 – 29, 2992.
 Koski-Pärnä, Kirsi 2012. Kuulokokepotilaan tiedon saanti. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
 Kääriäinen, Maria, Kyngäs, Hele, Ukkola, Liisa & Torppa, Kaarina 2005. Potilaiden käsityksiä heidän saamastaan ohjauksesta. Tutkiva Hoitotyö, Vol.3(1), 10–15.
 Salminen-Tuomala, Mari, Kaappola, Anu, Kurikka, Sirpa, Leikola, Päivi, Vanninen, Johanna & Paavilainen, Eija 2010. Potilaiden käsityksiä ohjauksesta ja kirjallisten ohjeiden käytöstä pätevystipolinkilla. Tutkiva Hoitotyö, Vol.8(4), 21 – 28.
 Tähtinen, Tanja 2007. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun yliopisto

Tiedon lähteet

Kuulokokepotilaan tiedon saanti (Koski-Pärnä 2012)

- *Kokonaisuutena kuulokokepotilaat olivat sitä mieltä, että kuulokojen käytön ja huollon ohjaus oli riittävää, kirjallinen materiaali oli selkeää ja ymmärrettävää, audionomilla oli riittävästi aikaa ohjata, audionomi oli ammattitaitoinen ja ohjasi hyvin kuulokojen sovitusprosessin aikana.
- *Lähes kymmenessä oli sitä mieltä, että kuulokojen käyttöä ja huoltoa harjoiteltiin riittävästi.
- *Puolet kuulokokepotilaista koki puutteita omaisten ja läheisten ajan tasalla pidossa
- *Kuulokokepotilaat kaipasivat lisää harjoitusta kuulokojen käyttöön ja huoltoon sekä lisää tietoa kuloalan yhdistyksistä

Hoitohenkilöstön potilasohjausvalmiudet (Tähtinen 2007)

- *Ohjauksen tulee perustua potilaan taitoihin ja tarpeisiin, ohjaajan tulee osata valita yksilöllisesti sopivan ohjausmuoto ja sovitaa neuvot ja tiedot potilaan viitekehkeyseen.
- *Ohjaus sisältää potilaan kuuntelemista, tilanteeseen paneutumista, keskustelua, kannustamista ja tietojen antamista sekä käytettävissä olemista ja ajan antamista.
- *Puutteita esiintyi ohjauksen soveltamisessa potilaan elämäntilanteeseen, ongelmista ei voinut keskustella tai ohjeiden perustelu oli puutteellista tai omaiset jätettiin ohjauksen ulkopuolelle.
- *Kirjallista ohjausta saaneet potilaat ovat tyytyväisempiä kuin pelkästään suullista ohjausta saaneet potilaat, kirjallinen ohjausmateriaali mahdollistaa ohjeiden kertaamisen kotona ja helpottaa vastuu ottamista omasta hoidosta.
- *91 % toivoi saatajan voivan olla mukana hoito-ohjeita annettaessa

Potilaiden kokemus hyvästä ohjauksesta (Kääriäinen ym. 2005; Salminen-Tuomala ym. 2010)

- *Potilaslähtöisyys ilmeni onnistuneena kysymysten esittämisenä, onnistuneena kuunteluna sekä onnistuneena ilmaisen ymmärrettävyytenä
- *Puutteita esiintyi ohjauksen soveltamisessa potilaan elämäntilanteeseen, ongelmista ei voinut keskustella tai ohjeiden perustelu oli puutteellista tai omaiset jätettiin ohjauksen ulkopuolelle.
- *Kirjallista ohjausta saaneet potilaat ovat tyytyväisempiä kuin pelkästään suullista ohjausta saaneet potilaat, kirjallinen ohjausmateriaali mahdollistaa ohjeiden kertaamisen kotona ja helpottaa vastuun ottamista omasta hoidosta.
- *91 % toivoi saatajan voivan olla mukana hoito-ohjeita annettaessa

Audionomien kokemustieto

Kysely keväällä 2012 KYSin kuulokeskuksessa, vastauksia kuudelta kollegalta, selkeämpään avointa kysymystä:

KYSYMYSKYSYKSET	AUDIONOMIEN KOKEMUS
Minkälaisena on potilaan hyvä kuuloonohjaus? Nimen toimitus? Nykyin kuulokojen käytön ohjaukset?	Potilaslähtöistä, keskustelu aikaisemmasta kojetiedosta, ohjaus potilaan tarpeen mukaan: perehtyminen lähtötilanteeseen, sairauskertomus, kuuloututkimushistoria, keskustellaan potilaan kuntoutustavoitteista ja yksilöllisestä ohjaustarpeesta, aiemmista kojetiedoista ja osaamisesta sekä potilaan saamat ja oppimiskyky, keskustelu myös omaisten kanssa
Miten huomioidaan omakokemuksesi ja elämäsi?	Ohjausta myös omalle
Miten varmistat, että potilas ottaa tarvittavat asiat?	Ohjaustapa: monipuoliset, toisiansa tukevat ohjausmenetelmät: keskustelu, toiminnalliset; näyttäminen ja oma tekeminen, kirjalliset
Miten voitaisiin ohjata potilaan ohjausta?	Ohjattavien asioiden jakaminen eri vastaanotokäynnille
Mikä on tärkein ohjaus?	Tilaratkaisut: ohjaukseen sopivat rauhalliset tilat
Mitä potilaan pitää ohjaukseen jälkeen tietää?	Aikaresursit: varataan aikaa
Mitä koulutusta ohjaajille?	Varmistettava: tarkistetaan havainnoimalla, kysymällä, kertaamalla, harjoittelemalla ja kirjallilla ohjeilla että potilas on oppinut välttämättömät asiat
Mitä koulutusta ohjaajille?	Yhteystiedot: jalkahoito
Mitä koulutusta ohjaajille?	Kuulemisen muutos ja opettelu
Mitä koulutusta ohjaajille?	Kojeen osat ja toiminnot Kojeen korvaan laittaminen Kojeen käyttö: virta päälle ja pois Kojeen perushuolto: korvakappaleen pesu, välitietun ja pariston vaihto
Mitä koulutusta ohjaajille?	Aikaresurssin lisääminen Ohjauksien asiantuntemus Ohjausvälineiden jakaminen eri vastaanotokäynnille Omaiselle annettavan ohjauksen kehittäminen Kirjallisen materiaalin kehittäminen Ammatillinen täydennyskoulutus Hoitokehojen toiminnan parantaminen: motivoiva selville jo lähtöviiteissä ja toimiva yhdyshenkilöjärjestelmä

