

Mitkä tekijät ovat yhteydessä potilaan arvokkuuden kokemukseen akuutin sairaalahoidon aikana ja miten arvokkuuden kokemusta voidaan tukea?

Hotus
NÄYTTÖVINKKI®
10/2023



ISSN 2489-9577
verkkojulkaisu
21.12.2023
Hotus.fi

TULOKSET

Potilaan arvokkuuden kokemusta tukevan hoidon mahdollistajat¹:

- Potilaan oikeuksien suojeleminen
- Toimiva terveydenhuollon ammattilaisen ja potilaan välinen kommunikaatio
- Yksityisyyden kunnioittaminen
- Arvokkuusterapia^a

Vahvempaan arvokkuuden kokemukseen akuutissa sairaalahoidossa ovat yhteydessä¹:

- Parempi elämänlaatu^{***}
- Vähäinen psykologinen ahdistus^{***}
- Positiiviset selviytymiskeinot^{*b}
- Harvat aiemmat sairaalakäynnit^{*}
- Yksityisyyden mahdollistavat tilat^{*c}

Korkeinta arvokkuuden kokemus oli teho-osastojen sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien osastojen potilailla. Arvokkuuden kokemus oli keskimääräistä päivystyspoliklinikoiden sekä infektio- ja kirurgian osastojen potilailla. Heikointa arvokkuuden kokemus oli päivystyksellisillä ja naisten kirurgisilla osastoilla.*

Heikentyneeseen arvokkuuden kokemukseen akuutissa sairaalahoidossa ovat yhteydessä¹:

- Ahdistuneisuus^{**} ja masennus^{***}
- Työttömyys ja heikko taloudellinen tilanne^{**}
- Rohkeuden heikentäminen (*demoralization*)^{**}
- Sairaalahoido (verrattuna avohoitoon)^{*}
- Sairauden uusiutuminen^{*}
- Heikko lääkitykseen sitoutuminen^{*d}
- Heikentynyt toimintakyky^{*e}
- Negatiiviset selviytymiskeinot (mm. itsesyytökset)^{*}

Yhteys arvokkuuden kokemukseen akuutissa sairaalahoidossa ei ole yksiselitteinen¹:

- Ikä: Nuorempi ikä oli yhteydessä heikompaan arvokkuuden kokemukseen viidessä tutkimuksessa seitsemästä.
- Sukupuoli: Arvokkuuden kokemus oli tärkeämpää naisille kuin miehille kahdessa tutkimuksessa. Kokemus arvokkuuden menetyksestä oli korkeammalla tasolla naisilla kuin miehillä yhdessä tutkimuksessa. Sukupuolen yhteyttä arvokkuuden kokemukseen ei voitu osoittaa viidessä tutkimuksessa.
- Siviilisääty: Arvokkuuden kokemusta tukeva hoito oli naimattomille naimisissa olevia tärkeämpää. Lisäksi naimattomilla henkilöillä oli merkittävästi heikompi arvokkuuden kokemus kuin naimisissa olevilla kolmessa tutkimuksessa seitsemästä.
- Koulutustaso: Henkilöillä, joilla ei ollut virallista koulutusta oli heikompi arvokkuuden kokemus kuin koulutetuilla yhdessä tutkimuksessa kolmesta.
- Sairauden vakavuus: Arvokkuuden menettäminen korreloi syövän vaikeusasteen kanssa kahdessa tutkimuksessa neljästä.

SELITTEET

^aLyhytterapia, joka on kehitetty potilaille elämän loppuvaiheen hoidossa².

^bMm. ajatusten uudelleenmuotoilu positiiviseksi (*positive reframing*) ja ajattelun ohjaaminen pois tunneperäisestä reagoinnista (*self-distraction*).

^cOsastoja, jotka tarjosivat hyvän yksityisyyden verrattuna jaettuihin tiloihin.

^dHeikentynyt arvokkuuden kokemus vähensi lääkitykseen sitoutumista.

^eFyysinen toimintakyky, uupumus, kipu, hengenahdistus, psyykkinen ahdistus, surullisuus, ärsyyntyneisyys ja väsymys.

*1–2 tutkimusta, **3–4 tutkimusta, ***≥ 5 tutkimusta



Mitkä tekijät ovat yhteydessä potilaan arvokkuuden kokemukseen akuutin sairaalahoidon aikana ja miten arvokkuuden kokemusta voidaan tukea?



TAUSTA

Ihmisarvon kunnioittaminen ja jokaisen potilaan kohtaaminen arvokkaana yksilönä ovat hoitajien velvollisuuksia eettisesti korkeatasoisessa hoitotyössä^{3,4}. Ihmisarvon kunnioittaminen on perusta arvokkuuden ja kunnioittavan kohtaamisen kokemukselle. Arvokkuuden kokemus on yksilöllinen ja siihen vaikuttavat useat biopsykososiaaliset tekijät, aikaisemmat elämän kokemukset ja hoitokokemukset.⁵ Ihmisen arvokkuus on yhteydessä kunnioittavaan ja empaattiseen hoitoon, yksityisyyteen⁶ sekä mahdollisuuteen osallistua hoitoon liittyvään päätöksentekoon⁷. Yhteisymmärrys potilaan ja hoitajan välillä lisää arvokkuuden kokemusta sekä vahvistaa potilaan riippumattomuutta ja aktiivista hoitoon osallistumista. Arvokkuuden kokemus synnyttää luottamusta, kohottaa potilaan itsetuntoa ja lisää turvallisuuden tunnetta.⁸ On tärkeää tunnistaa niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat potilaan arvokkuuden kokemukseen erilaisissa hoitoympäristöissä ja tilanteissa, jotta kokemusta voidaan tukea ja rakentaa pohjaa yksilölliselle kunnioittavalle kohtaamiselle.

KÄYTTÖKELPOISUUS SUOMESSA

Katsauksen tulokset ovat sovellettavissa suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmään. Tuloksia voidaan hyödyntää potilaiden arvokkuuden kokemuksen tukemisessa ja siihen yhteydessä olevien tekijöiden tunnistamisessa erityisesti akuutin sairaalahoidon yksiköissä.

ALKUPERÄINEN JULKAISU

1. **Fuseini AG, Ley L, Rawson H, et al.** A systematic review of patient-reported dignity and dignified care during acute hospital admission. *J Adv Nurs* 2022; 78: 3540–3558.

**Katsauksen laatu: 10/10, JBI: Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Näyttövinkki perustuu vuonna 2022 julkaistuun järjestelmälliseen katsaukseen¹. Katsauksen tarkoituksena oli koota määrällinen näyttö akuutissa sairaalahoidossa olevien potilaiden arvokkuuden tasoista sekä tunnistaa arvokkuuden kokemusta ja sitä tukevaa hoitoa estäviä ja edistäviä tekijöitä sairaalahoidossa olevien potilaiden näkökulmasta. Katsaukseen sisällytettiin 25 tutkimusta (n = 13 752), jotka oli julkaistu vuosien 2002 ja 2020 välillä. Tutkimukset oli tehty Iranissa (7), Italiassa (5), Saksassa (3), Kiinassa (2), Kanadassa (2), Turkissa (1), Espanjassa (1), Englannissa (1), Portugalissa (1), Yhdysvalloissa (1) ja Tanskassa (1). Tutkimuksista yhdeksän oli hyvälaatuisia ja 16 laatu oli kohtalainen. Aineisto analysoitiin määrällisellä synteisillä. Katsauksen menetelmällinen toteutus on kuvattu yksityiskohtaisemmin alkuperäisessä julkaisussa¹. Katsauksen laatu arvioitiin JBI:n järjestelmällisen katsauksen arviointikriteeristöillä.**

MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITTEET

2. **Chochinov HM, Hack T, Hassard T, Kristjanson L, McClement S, Harlos M.** Dignity Therapy: A Novel Psychotherapeutic Intervention for Patients Nearing Death. *Journal of Clinical Oncology*. 2005;23:5520–5525.
3. **WHO, World Health Organization.** World report on ageing and health. Saatavilla internetissä: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf (2015)
4. **Sairaanhoitajien eettiset ohjeet.** Sairaanhoitajaliitto: Sairaanhoitajien eettiset ohjeet päivitetään 2020-luvulle – ePressi (2021).
5. **Aboumatar H, Beach MC, Yang T, Branyon E, Forbes L, Sugarman J.** Measuring patients' experiences of respect and dignity in the intensive care unit: a pilot study. *Narrative Inquiry in Bioethics* 5, 2015; 69A-84A.
6. **Birrel J, Thomas D, Jones CA.** Promoting privacy and dignity for older patients in hospital. *Nursing Standard* 2006; 41–46.
7. **Holmberg M, Valmari G, Lundgren S.** Patients' experiences of homecare nursing: Balancing the duality between obtaining care and to maintain dignity and self-determination. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2012; 26, 705–712.
8. **Koskeniemi J, Leino-Kilpi H, Puukka P, Stolt M, Suhonen R.** Being respected by nurses: measuring older patients' perceptions. *International Journal of Older People Nursing* 2018; 13: e12197.

YHTEENVETO

Potilaan arvokkuuden kokemus akuutin sairaalahoidon aikana on yksilöllistä ja siihen ovat yhteydessä monet yksilön fyysiset ja psykologiset sekä ympäristöön liittyvät tekijät. Terveydenhuollon ammattihenkilön on tärkeää tunnistaa varhaisessa vaiheessa potilaan yksilöllisiä, heikentyneeseen arvokkuuden kokemukseen liittyviä tekijöitä. Potilaan kokemusta arvokkuudesta voidaan tukea toimivalla kommunikaatiolla, suojelemalla potilaan oikeuksia sekä kunnioittamalla potilaan yksityisyyttä.

LAATIJAT

1 Koskeniemi, Jaana^{1,2}, sh, TtT, Gerontologisen hoitotieteen asiantuntija
2 Ylönen, Minna³, sh, TtT, hallintoylihoitaja

Editoiti: Silja-Elisa Eskolin⁴, sh/th, TtM, TM, nuorempi tutkija ja Mira Palonen⁴, sh, TtT, vanhempi tutkija

¹VARHA, TYKS sairaalapalvelut, Medisiininen tulosryhmä, Geriatrian palvelualue, ²Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, ³VARHA, Sote-keskuspalvelut, ⁴Hoitotyön tutkimussäätiö sr