

Äkillisissä tilanteissa kohtaamisen merkitys korostuu

28.12.2023

Työelämäjaksoni aikana pääsin tutustumaan useamman erilaisen akuuttihoitotyön yksikön toimintaan. Valitsin yksiköt sillä ajatuksella, että näen akuutisti sairastuneen potilaan hoitopolun mahdollisimman kattavasti. Osa hoitotyön ympäristöistä ja siellä työskentelevästä henkilökunnasta oli aikaisemman työuran varrelta tuttuja, ja osaan tutustuin työelämäjaksoni aikana ensimmäistä kertaa. Ympäristöstä riippumatta minut otettiin kuitenkin nopeasti mukaan yksikön toimintaan. Kohtasin ammattitaitoisia, motivoituneita ja osaavia hoitotyön ammattilaisia, jotka päivittäin työskentelivät tehdäkseen kaikkensa potilaiden hyväksi. Usein työpäivät olivat varsin kiireisiä, mutta siitä huolimatta heillä oli aikaa, osaamista ja ymmärrystä kohdata jokainen potilas ja läheinen (Jones 2023). Akuuttihoitotyön ympäristöissä potilaan vointi vaatii usein paljon erilaisia hoitotoimenpiteitä, säännöllistä tarkkailua ja tilan arviointia. Tilanteet voivat muuttua nopeasti ja silloin on osattava toimia (Secunda & Kruser 2023). Äkillinen vakava sairastuminen voi edellyttää potilaan elintoimintojen tukemista niin, että elimistö saa aikaa parantua. Erilaisten laitteiden ja hoitoteknologian käyttäminen vaatii vahvaa osaamista ollakseen potilaalle ja henkilökunnalle turvallista. Usein akuuttihoitotyön ajatellaan koostuvan erilaisista tempuista, joiden avulla potilas pelastetaan. Näiden temppujen taustalla on kuitenkin vahvaa teoriaosaamista potilaan voinnin arvioinnista sekä kädentaitoja tehdä ihan konkreettisesti tietyt asiat. Akuuttihoitotyön ammattilaisille ne ovat osa työn perusarkea. Se mikä ammattilaisille on arkea, on kuitenkin äkillisesti sairastuneelle potilaalle ja hänen läheisilleen kaikkea muuta. Äkillinen vakava sairastuminen ei katso aikaa eikä paikkaa. Eikä vahinko tule kello kaulassa. Tämän vuoksi akuuttihoitotyön ympäristöön potilaaksi joutuva ei ole yleensä voinut etukäteen varautua tulevaan. Äkillisen tilanteen äärellä potilaan perhe ja läheiset ovat usein kriisissä, koska tilanne muuttaa täysin omaa arkea. Joskus arki muuttuu hetkeksi, pahimmassa tapauksessa pysyvästi. Akuutisti sairastuneen potilaan kohtaaminen kaikkien johtojen ja letkujen keskellä ei ole helppoa. Eikä sen kuulukaan olla. Vaatii osaamista, herkkyyttä ja tilannetajua kohdata potilas ja hänen läheisensä tilanteessa, johon kukaan ei haluaisi joutua. Käsi olkapäällä, lohduksi

tarjottu nenäliina ehkä lämmin muistutus siitä, että omastakin jaksamisesta on huolehdittava. Oletko muistanut syödä? Olethan saanut nukuttua. Äkillisessä vakavassa tilanteessa korostuvat usein perustarpeet sekä se, että tuntee tulleensa kohdatuksi. Äkillisen tilanteen aiheuttama sokki ja järkytys on helpompi kantaa ammattilaisen tukemana. Äkillisesti sairastuneiden potilaiden läheisten tukeminen on tärkeä osa akuuttihoitotyön yksiköissä työskentelevien työtä (Edward ym. 2020; Newcomb ym. 2020). Näillä kohtaamisilla on iso merkitys, koska ne osaltaan vaikuttavat siihen, millaiseksi potilaan ja läheisten kokemus akuutin sairastumisen aiheuttamasta sairaalahoidosta muodostuu. Kiitos Seinäjoen keskussairaalan tehon & tehovalvonnan, yhteispäivystyksen ja päivystysosaston sekä Kauhavan hyvinvointikeskuksen akuuttiosaston, kotisairaalan ja kiirevastaanoton henkilökunnalle lämpimistä, ammatillisesti kehittävistä ja merkityksellisistä kohtaamisista! **Tiina Koskela** TtM, Hoitotyön lehtori SeAMK Lähteet: Edward, K.L., Galletti, A. & Huynh, M. (2020). Enhancing communication with family members in the intensive care unit: A mixed-methods study. Critical Care Nurse, 40(6), 23–32. Jones, M. (2023). Improving family communication in critical care. The Canadian Journal of Critical Care Nursing, 34(1), 15–24. Newcomb, A., Liu, C., Smith, G., Lita, E., Griffen, M.M., Mohess, D., Grove, C. & Dort, J. (2020). Family survey of understanding and communication of patient prognosis in the intensive care unit: Identifying training opportunities. Journal of Surgical Education, 77(6), e154–e163. Secunda, K.E. & Kruser, J.M. (2022). Patient-Centered and Family-Centered Care in the Intensive Care Unit. Clinics in Chest Medicine 43(3), 539-550.