Etäohjaussimulaatioita osana Kliininen asiantuntija YAMK-opintoja Seinäjoen ammattikorkeakoulussa

24.3.2022

Digitalisaation nopea kehitys ja koronapandemian aiheuttamat turvallisuus- ja rajoitustoimenpiteet ovat edistäneet etäohjauksen hyödyntämistä mm. pitkäaikaissairaiden hoitotyössä. Teknologia on mahdollistanut sekä virtuaaliset vastaanotot että videovälitteiset kotikäynnit. Robotteja ei vielä lähetetä asiakkaiden luo, mutta virtuaalihoitajuudesta voidaan jo puhua. Virtuaalisen kohtaamisen odotetaan olevan inhimillinen ja dialoginen.

Virtuaalinen vuorovaikutus edellyttää erilaista etikettiä kuin kasvokkain tapahtuva kommunikaatio. Se vaatii paljon enemmän asiakkaan tilanteeseen eläytyvältä sairaanhoitajalta kuin kohtaaminen vastaanotolla. Luottamuksen luominen asiakassuhteessa on haasteellisempaa etenkin tilanteissa, joissa asiakasta ei ole tavattu lainkaan kasvokkain. Etäohjauksen toteuttamiseen liittyy monia eettisiä ja turvallisuuteen liittyviä kysymyksiä. Miten voidaan varmistua, että asiakas ymmärsi ohjatun asian oikein? Voidaanko luottaa siihen, että asiakkaan omahoito jatkuu turvallisesti kotona? Miten voidaan varmistua tietosuojan ja tietoturvan toteutumisesta? Etäohjauksessa sovellettava tekniikka vaatii myös laitteiden yhteensopivuutta ja harjaantumista sekä hoitohenkilökunnalta että asiakkailta.

Kokemuksia etäohjauksesta COVID-19-pandemian aikana

Etäohjausta voidaan pitää potilasturvallisuutta edistävänä menetelmänä, koska Mahonin (2020, s. 244) mukaan etäohjaus on mahdollistanut erityisesti syöpäsairaiden turvallisen kohtaamisen pandemia-aikana. Sen avulla on voitu estää heikentyneestä vastustuskyvystä kärsivien potilaiden altistuminen COVID-19-sairaudelle (mt.). Dratch ym. (2021, s. 974) ovat todenneet, että neurologisista sairauksista kärsivät aikuiset ovat olleet tyytyväisiä etäohjaukseen. Vain pieni osa heistä on toivonut jatkohoidossa kontaktitapaamisia lääkäreiden, hoitajien ja fysioterapeuttien kanssa (mt.). Aberer, Hochfellner ja Made (2021, s. 629) ovat korostaneet etäohjauksen soveltuvan erinomaisesti myös diabetespotilaiden omahoidon seurantaan ja ohjaukseen.

Erilaiset mobiililaitteet ja videoneuvotteluvälineet ovat mahdollistaneet myös sairaalassa tai hoitolaitoksessa olevan potilaan vuorovaikutuksen perheenjäsentensä kanssa. Hollanderin ja Carrin (2020, s. 1680) mukaan läheisten vierailuista potilaiden luo on tullut koronapandemian aikana virtuaalisia visiittejä. Tablettien ja mobiililaitteiden avulla on luotu yhteyksiä potilaiden ja heidän läheistensä välille (mt.). Kasvokkain tapahtuva kohtaaminen on korvattu teamsillä tai zoomilla (mt.). Positiivista on ollut se, että virtuaalisella visiitillä ei ole tarvittu maskia tai visiiriä, läheisestä ihmisestä on nähty muutakin kuin silmät ja korvat.



Kuva 1. Etäohjauksessa hyödynnettäviä laitteita.

On aika kehittää etäohjauskäytäntöjä

Valviran (2016) mukaan etäpalveluilla tarkoitetaan terveydenhuollossa sitä, että potilaan tutkiminen, diagnostiikka, tarkkailu, seuranta, hoitaminen ja hoitoon liittyvät päätökset tai suositukset perustuvat esimerkiksi videon välityksellä verkossa tai älypuhelimella välitettyihin tietoihin ja dokumentteihin. Tällä hetkellä etäpalvelujen toteuttamisessa käytetyimmät välineet Suomessa ovat tietokone, älypuhelin, puhelin, tablettitietokone ja televisio (mt.). Etäohjauspalveluita hyödynnetään ja sovelletaan enimmäkseen potilaan hoitoon, ohjaukseen ja kuntoutukseen (mt.). Etäohjausta käytetään myös potilaiden tai potilasryhmien etävalmennukseen ja ryhmätuokioihin sekä erilaisiin hoitoneuvotteluihin (mt.).

Rutledge ja Gustin (2021) ovat todenneet, että sairaalaorganisaatioiden on suunniteltava ja kehitettävä asiakaslähtöisempiä etäohjauskäytäntöjä, koska niitä voidaan hyödyntää erinomaisesti pandemiatilanteen jälkeenkin. Heidän mukaansa myös sairaanhoitajakoulutuksessa on tarpeen lisätä etäohjauksen harjoittelua. AACN (2020) on esittänyt huolensa siitä, että äkillisissä, pandemian kaltaisissa tilanteissa, joissa etäohjausteknologiaa on osattava hyödyntää nopeasti, hoitohenkilökunnalta puuttuu teknologista osaamista, koska he eivät ole työssään hyödyntäneet etäohjausteknologiaa.

Rutledge ja Gustin (2021) näkevät ajankohtaisena lisätä hoitohenkilökunnan etäohjaustaitoja juuri nyt. Heidän mukaansa kliiniset asiantuntijasairaanhoitajat ovat avainasemassa etäohjauksen juurruttamisessa ja

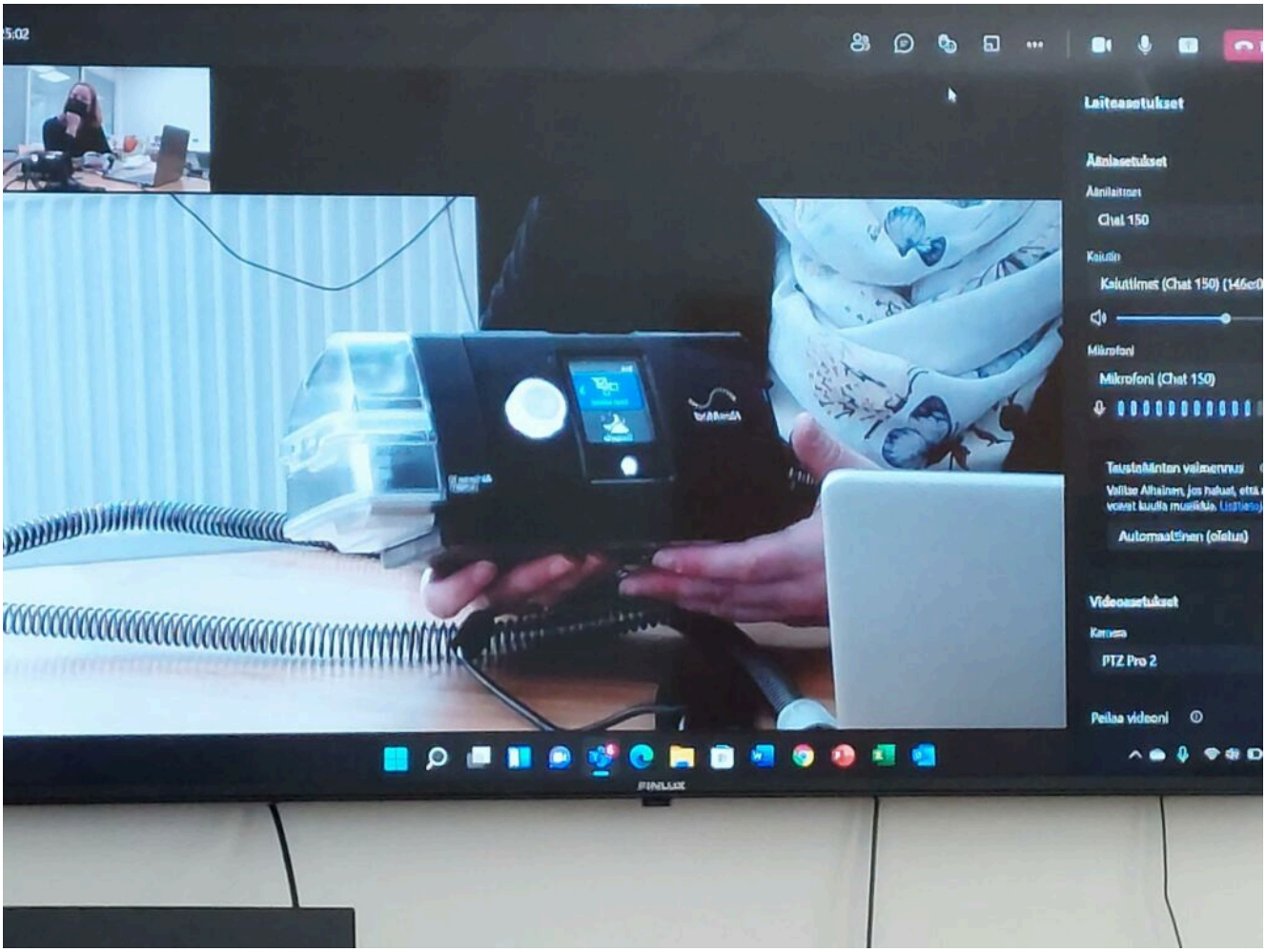
implementoinnissa terveydenhuollon eri alueilla. Heillä on paljon kliinistä asiantuntijaosaamista sairauksista ja niiden hoitomenetelmistä sekä lääkehoidosta. Kliiniset asiantuntijasairaanhoitajat osaavat arvioida asiakkaan tilanteen ja tukea heidän omahoitoaan kokonaisvaltaisesti myös verkossa. Lisäksi heillä on ohjaus- ja kehittämisosaamista, jota uuden, näyttöön perustuvan käytännön suunnittelu ja toteuttaminen edellyttää.

Hollander ja Carr (2020, s. 1670) ovat todenneet, että sairaanhoitajat eivät ainoastaan toteuta etäohjausta ja -seurantaa, vaan he myös ohjaavat potilaita käyttämään erilaisia videoneuvottelulaitteita sekä kotona tarvittavia etäseurantalaitteita. Etävastaanoton lisäksi ihmiset pystyvät etänä myös mittaamaan itsestään erilaisia arvoja, joita voidaan hyödyntää terveydenhoidossa, kuten verenpainetta ja verensokeria. On todennäköistä, että tulevaisuudessa omahoitoa tukevat erilaiset mittauslaitteet yleistyvät. Ne tulevat olemaan tärkeä osa ennaltaehkäisevää ja voimavaraistavaa terveydenhuoltoa.

Etäohjaussimulaatioita Kliininen asiantuntija YAMK-opiskelijoille

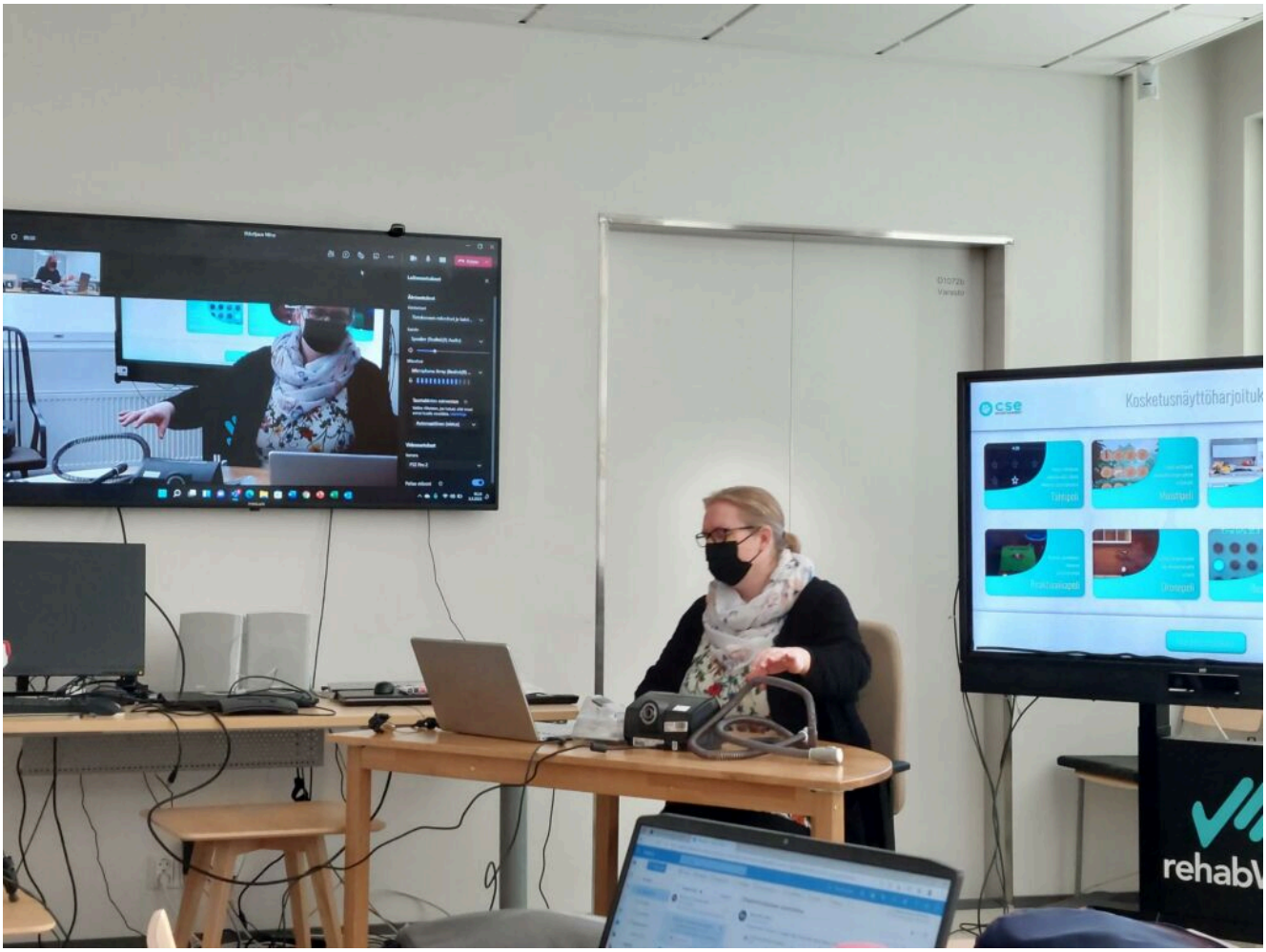
Hoitotyön kliinisen asiantuntijan tehtävissä toimivat sairaanhoitajat toteuttavat työpaikoillaan tulevaisuudessa yhä enemmän itsenäistä vastaanottotoimintaa. Suuri osa pitkäaikaissairauksista kärsivien potilaiden ohjauksesta toteutuu etäohjauksena. Seinäjoen ammattikorkeakoulussa on tunnistettu tarve kehittää Kliininen asiantuntija YAMK- tutkintoa suorittavien opiskelijoiden etäohjausvalmiuksia.

Etäpalveluohjauksen kehittäminen-kurssi on toteutettu aikaisemmin CampusOnline-opintoina, mutta tällä kertaa kurssi toteutettiin monimuoto-opetuksena, joka sisälsi sekä virtuaalista luento-opetusta, konkreettista etäohjausteknologiaan perehtymistä että myös etäohjaussimulaatioita. Kurssi sisälsi etäohjaukseen liittyvien tietosuoja- ja tietoturva-asioiden sekä virtuaalisessa vuorovaikutuksessa tarvittavien taitojen opiskelua sekä etäohjauksessa hyödynnettäviin erilaisiin teknologioihin, digitalisiin sovelluksiin ja virtuaaliohjesivustoihin perehtymistä.



Kuva 2. Uniapnealaitteen käytön opastaminen etäohjaussimulaatiossa.

Etäpalveluohjauksen kehittäminen -kurssilla opiskelijoiden tehtävänä oli suunnitella ja toteuttaa etäohjaustilanne haluamalleen asiakas/potilasryhmälle. Ohjauksen kohteeksi voitiin valita joko yksi asiakas/potilas tai asiakas/potilasryhmä. Opiskelijat suunnittelivat sekä opetuksen sisällön että myös etäohjauksessa käytettävän teknologisen kokonaisuuden. He toteuttivat etäohjaussimulaation pareittain tai ryhmittäin. Potilaan roolissa oli ryhmän opiskelija. Muut opiskelijat ja kurssin opettajat toimivat tarkkailijoina simulaatioiden aikana. Opiskelijat hyödynsivät ohjaustilanteissaan etäohjauslaitteiden lisäksi myös ohjattavan asiakkaan omahoitoa tukevia virtuaalisia sivustoja. Simulaatioiden jälkeen käytiin reflektiokeskustelu, jossa pohdittiin simulaatioiden onnistumista, vaihtoehtoisia etäohjauksen toteuttamistapoja ja ohjaajan ja asiakkaan rooleihin liittyviä haasteita ja erityisesti huomioitavia asioita. Etäohjaussimulaatiot koettiin positiivisena kokemuksena sekä opiskelijoiden että kurssin opettajien näkökulmasta. Teknologian todettiin tukevan ja mahdollistavan hyvin erilaisten etäohjaustilanteiden toteuttamisen ja se voi joissakin tapauksissa olla jopa tehokkaampi tapa perehdyttää ja ohjata käyttäjää oman terveytensä hoidossa.



Kuva 3. Kliininen asiantuntija YAMK-opiskelija toteuttaa etäohjaussimulaatiota.

Mari Salminen-Tuomaala
TtT, Vastuuyliopettaja, Kliininen hoitotyö
Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Hyvinvointi ja kulttuuri

Sami Perälä
TtM, Kehittämispäällikkö, hyvinvointiteknologia
Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Hyvinvointi ja kulttuuri

Lähteet:

AACN. (2020). AACN Essentials. AACN Education Resources. https://www.aacnnursing.org/Education-Resources/AACN-Essentials

Aberer, F., Hochfellner, D.A., & Made, J.K. (2021). Application of Telemedicine in Diabetes Care: The Time is Now. *Diabetes Ther*apy 12, 629–639. https://doi.org/10.1007/s13300-020-00996-7

Dratch, L., Paul, R.A., Baldwin, A., Brzozowski, M., Gonzalez-Alegre, P., Tropea, T.F., Raper, A., & Bardakjian, T. (2021). Transitioning to telegenetics in the COVID-19 era: Patient satisfaction with remote genetic counseling in adult neurology. *Journal of Genetic Counseling* 30(4), 974-983. DOI:

10.1002/jgc4.1470.

Hollander, J. E., & Carr, B. C. (2020). Virtually perfect? Telemedicine for COVID-19. *The New England Journal of Medicine*, 382, 1679-1681. doi: 10.1056/NEJMp2003539

Mahon, S.M. (2020). Telegenetics: Remote Counseling During the COVID-19 Pandemic. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 24(3), 244-248. DOI: 10.1188/20.cjon.244-248.

Rutledge, C.M., & Gustin, T., (2021). “Preparing Nurses for Roles in Telehealth: Now is the Time!” *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* 26(1). Manuscript 3. DOI: 10.3912/OJIN.Vol26No01Man03. https://doi.org/10.3912/

Valvira. (2016). Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut