



Kenen työstä haluaisit lukea:
toimitus@sairaanhoitajalehti.fi

Reportaasi.



Eva Agge
toimittaja

"Kotikäynneillä tuntui melkein siltä, että voimaantui itsekin potilaiden mukana. Helin ja Harjula tekevät työtään uskomattoman luonnollisesti ja levollisesti."

Leena Koskela
valokuvaaja

"Päivä sairaanhoitaja Päivikki Helinin ja lääkäri Terhi Harjulan mukana palautti mieleeni elämän haurauden. Tuli hieman surullinen olo hoidossa olevien ihmisten puolesta. Oli kuitenkin ihana nähdä, kuinka lämpimästi he toimivat potilaiden kanssa: halaaminen ja kuunteleminen kertoivat aidosta välittämisestä."

Myö hoietaan

Sairaanhoitaja Päivikki Helinin auto starttaa Kouvolan terveyskeskukseksi, jossa hänen työpaikkansa palliatiivinen poliklinikka sijaitsee. Pelkääjän paikalle asettuu lääkäri Terhi Harjula.

TEKSTI EVA AGGE KUVAT LEENA KOSKELA

Aamupäivällä piti olla vain yksi kotikäynti, mutta suunnitelmiin on tullut muutos, kuten Kouvolan palliatiivisella poliklinikalla työskentelevän sairaanhoitaja-lääkäri kaksikon **Päivikki Helinin** ja **Terhi Harjulan** päivään usein tulee.

Ensin ajetaan Kuusankoskelle. Potilaan vaimo on vastassa eteisessä ja kertoo heti,

miten hienoa on, että he ovat miehensä kanssa päässeet palliatiivisen poliklinikan asiakkaiksi. **Jukka Näränen** seisoo olohuoneessa odottamassa, kädenpuristus on luja.

– Oot sie postilaatikolla pystynyt käymään? kysyy lääkäri.

– Ei pysty, sanoo potilas.

Jutellaan niitä näitä. Lääkäri alkaa lukea fysioterapeutin papereita. >

Sitten tutkitaan.

Suurin osa kotikäynnistä menee rauhalliseen jutteluun. Kysellään potilaan ja omaisen vointia ja arjen sujumista. Lopuksi kuunnellaan keuhkot ja tutkitaan jalat.





**Odotetut
kotikäynnille
tulijat. Lääkäri
Terhi Harjula takana
ja sairaanhoitaja
Päivikki Helin edessä.**



– Täällä lukee, että kesäretki on suunnitteilla. Mihis sie meinasit mennä? hän kysyy tuttavallisesti kuin tutulta kysytään.

– Aattelin hautuumaalle lähteä, sanoo Näränen.

Keskustelu polveilee, puhutaan laboratoriotuloksista, ja potilas laskettelee omaa poke-rinaamahuumoriaan aina välillä.

– Huimaaks sinuu?

– Aamupaastot saa olla 6-8. Se on tärkeintä, että sie et oo yöllä hypoissa.

– Iho on hyvässä kunnossa.

– Sie laitoit hyvät rasvat.

Sitten aletaan puhua vaimon, Irma Näräsen omaishoitajuusasiasta. Hän hakee paperit keittiöstä.

– Mie olen nyt kaks kertaa nää lukenut, ja ohi menee puolet.

Sairaanhoitaja alkaa lukea papereita. Lukee ääneen aina jonkin rivin ja selittää asiaa auki.

Keittiössä soi äärimmäisen hiljaisella radio. Juice laulaa: "Vaikken koskaan luotasi lähtenyt-kään, tulen uudestaan."

– Hengästyksie syödessä? kysyy lääkäri.

Jukka Näränen nyökkäilee.

– Kukaan ihminen ei voi ymmärtää, ettei hän pysty mitään tekemään, sanoo vaimo. Papereissa lukee, että syö, pukee.

– Oot sie muute ollut terveenä?

– Oon, mie en yleensä sairasta mitään, Näränen sanoo ja kuulee sitten itekin, miten ristiriitaiselta se kuulostaa. Paitsi copd:tä, hän jatkaa.

**Tarvitaan osaamista sekä oirehoidossa
että potilaan ja omaisten kohtaamisessa.**

"Jos tulee jotakin akuuttia, sitten rimpautatte heti." Jukka Näränen ja lääkäri Terhi Harjula hyvästelevät.



Parasta vähään aikaan.

Irma Näränen on onnellinen, että he ovat miehensä kanssa Palliatiivisen poliklinikan asiakkaita.



Lääkäri Harjula laittaa kädet syliin ja katsoo potilasta.

– Yhteenvetona: nyt on hyvä tilanne, hän toteaa.

– Ainut on, että hengästyy, sanoo Näränen. Reikä on pieni ja pienenee.

– Sitä hengästymistä ei tarvitse pelätä. Sopiva hengästyminen on hyvä lääke. Se auttaa ylläpitämään keuhkojen nykyistä tilannetta.

– Saat sie nukuttuu? kysyy Helin vaimolta.

– Vähemmän kuin Jukka, sanoo vaimo.

– Koet sie et se on riittävästi?

– Ei se aina oo, kun mie teen ruokaa ja siivoan.

– Kyllä sie yöllä heräät ainakin kerran, sanoo Jukka.

– Ainakin, sanoo Irma.

Sitten tehdään jatkosuunnitelma.

– 25.4. oli viimeiset labrakokeet. Munuaisarvo oli 99. Melkein ehdottaisin. Sais mennä elo-syyskuulle seuraava tapaaminen. Nelisen kuukautta.

– Käyt labrassa innin yhteydessä, sanoo sairaanhoitaja. Tai kotihoito voi hakea.

– Ja jos tulee akuuttia, niin heti rimpautus. >

Palliatiivinen poliklinikka Kouvolaassa

- Työntekijät sairaanhoitaja Päivikki Helin ja lääkäri Terhi Harjula. Työaika 8-15.
- Poliklinikalla hoidetaan kokonaisvaltaisesti vakavan sairauden oireita silloin, kun sairaus ei ole enää parannettavissa.
- Toimintamuotoja ovat vastaanotto ja poliklinikakäynnit sekä kotikäynnit (potilas ja läheiset).
- Palliatiivinen poliklinikka tekee läheistä yhteistyötä kotiutustiimin, kotihoidon, saattohoidon tukiosaston, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja muiden potilaan hoitoon osallistuvien kanssa.
- Kotiutustimiin kuuluvat potilaat, jotka tarvitsevat säännöllistä kotihoitoa tai sairaanhoidollisia toimenpiteitä.
- Poliklinikalla kartoitetaan sairaustilanne, sairauden kulku, nykytilanne, aiemmin annetut hoidot.
- Selvitetään potilaalle ja läheisille, mitä palliatiivisella hoidolla ja saattohoidolla tarkoitetaan. Sovitaan hoitolinjauksista, jos niitä ei ole tehty.

– Juottehan työ kahvit, kysyy vaimo. Ruvetaan juttelemaan lapsenlapsen keppihevosharrastuksesta ja eläkkeellä olost.

– Mie pääsin 51-vuotiaan eläkkeelle, sanoo Jukka. Kaikki sano, voi ku pääsis. Ei se nyt niin mukavaa ollu, ku sai tietää syyn.

Lopuksi vaimo vielä kiittelee.

– Tää tiimi on parasta mitä mejän elämässä on tapahtunu vähään aikaan.

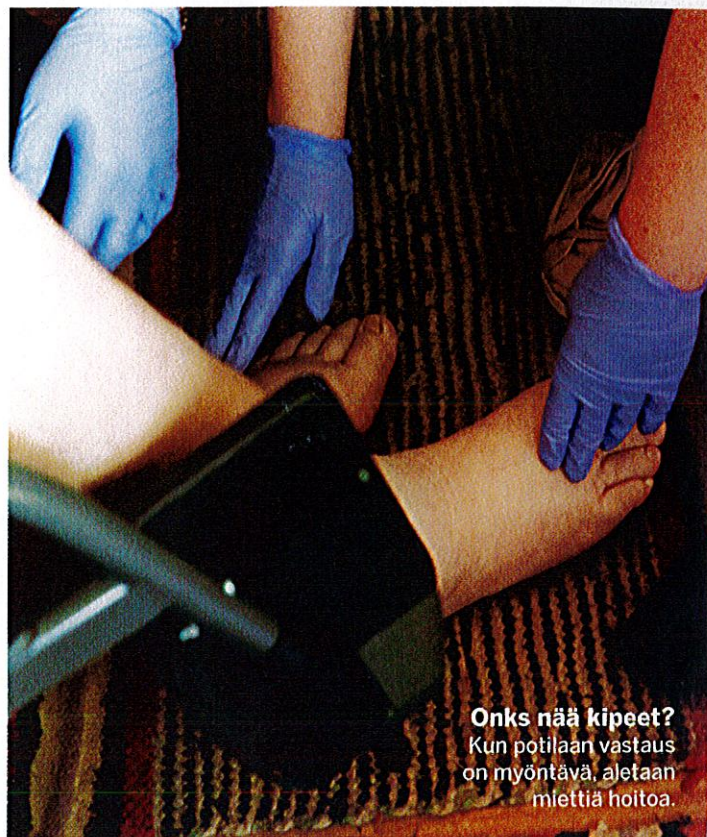
– Ei olleet maksettuja puheenvuoroja, nauraa Helin etupenkiltä, kun huristellaan kohti aamupäivän seuraavaa kotikäyntiä.

On aika puhella palliatiivisen hoidon tilanteesta Suomessa. Naisten mukaan erikoissairaanhoidossa pitäisi tunnistaa potilaat ja kertoa palliatiivisen poliklinikan palveluista.

– Sairaanhoitajien ja lääkärin osaaminen tällä saralla on äärimmäisen vaihteleva, kuvaa Helin.

Tarvitaan oirehoidon, esimerkiksi kivunhoidon, osaamista ja osaamista potilaan ja omaisten kohtaamisessa.

– Meillä on ollut asiakkaita, jotka ovat olleet hoidossa kolmisen vuotta. Ja sitten on valitettavasti niitä, joista on otettu yhteyttä, mutta em-



Onks nää kipeet?
Kun potilaan vastaus on myöntävä, aletaan miettiä hoitoa.

me ehdi edes tavata ensimmäistä kertaa ennen potilaan kuolemaa.

Helin ja Harjula puhelevat etupenkiltä, että ihanteellisinta olisi saattaen vaihto, kuten nyt jo usein tapahtuu onkologisten potilaiden kanssa. Syöpäpotilaita poliklinikan potilaista on 80-90 prosenttia.

– Haluaisimme astua kuvioihin jo silloin, kun hoitoja on vielä meneillään.

– Mitä kukaan muu ei hoida, me hoideaan, kuvaa Helin heidän työtään. Minä olen semmoinen yleisjärjestelijä, hän jatkaa hiukkaakaan väheksymättä yleisjärjestelijän roolia palliatiivisen potilaan hoidossa.

Maallinen elämä loppuu
vasta sitten, kun kuolla.

Päivittäinen käynti.
Sairaanhoitaja ja lääkäri
suosittelevat, että kotiutustilimin
aamukäyntejä jatketaan.

– Minä olen kuolevan yleislääkäri ja Päivikki on kuolevan sairaanhoitaja, sanoo Harjula hymyillen. Korostamme, että maallinen elämä loppuu vasta sitten, kun kuolla.

– Ja muistutamme potilaita siitä, että he uskaltaisivat elää. Että he tekisivät rajoitteidensa rajoissa sellaisia asioita, joista he nauttivat.

– Aika maanläheistä hommaa tämä on, sanoo Helin.

– Kovaa medisiinaa on vain vähän, sen lisäksi on muutakin, pohtii lääkäri Harjula.

– Aika iso on sitä muuta, kuittaa sairaanhoitaja Helin.

– Oleellisin ero kotiutustilimin ja meidän välillämme on se, että potilaat, joilla ei ole tarvetta säännölliseen kotihoitoon, kuuluvat meille.

Naiset sanovat, että tukiosaston mukanaolo on äärimmäisen tärkeää. Meidän potilaidemme nimet ovat tukiosastolla tiedossa. He pääsevät sinne milloin tahansa: illalla, yöllä, viikonloppuna.

– Ovi käy tiuhaan molempiin suuntiin.

Puutalon eteisessä istuu kalpea ja vaisun oloinen mies. Hän on selvästi odottanut tulijoita.

– Aattelin, että ootte hylänneet minut, mies sanoo hiljaisella äänellä, mutta pilkettä silmäkulmassa.

– Eihä myö nyt sinuu hylätä, sanoo Helin ja halaa lämpimästi.

Halataan ja tervehditään myös miehen sisko. Siirrytään keittiöön, kuten mies on toivonut. Lääkäri kurkkaa sairaalasänkyä olohuoneessa.

Miehellä on haimasyöpä. Helmikuussa hän vielä ajoi itse autollaan palliatiiviselle poliklinikalle, nyt hän istuu pyörätuolissa heikon oloisena. Painoa on pudonnut 60 kiloa.

Kotikäynti tehdään, koska potilaan tilasta on tullut ristiriitaista tietoa.

Ruvetaan käymään läpi lääkelistaa. Se on uskomaton: Panacodia, Somacia, Imigrania, Litalginia, Primperania, Zofrania, Pegorionia, Laxoberonia, Klexanea, Furesista, Bisoprololia, Oxycontinia, Serenasea ja Ketipinoria, Temestaa tai Opamoxia, Ataraxia. Joistakin keskustellaan, >



Vuoden 2017 Ihmisen parhaaksi -palkinnon vastaanottivat koko työyhteisön Sisä-Savon terveyskeskuksen puolesta Johanna Vehviläinen (vas.) ja Liisa Molkänen.

Ihmisen parhaaksi -palkinto

Nyt on aika muistaa kollegaa!
Sairaanhoitajapäivillä jaetaan vuosittain
5000 euron arvoinen Ihmisen
parhaaksi -palkinto.

Katsele ympärillesi ja mieti löytyykö sinun kollegoidesi joukosta henkilö tai työryhmä, joka mielestäsi on edistänyt hoitotyötä ja väestön hyvinvointia sekä terveyttä ja ansaitsisi tulla muistetuksi Ihmisen parhaaksi -palkinnolla. Katso tarkemmat kriteerit verkkosivuilta.

Ehdota palkinnon saajaa!
Palkinnon saajia voi ehdottaa Sairaanhoitajaliitolle
31.12.2017 saakka verkkosivuilla osoitteessa
sairaanhoitajat.fi/ip

Palkinto luovutetaan
Sairaanhoitajapäivillä 22.3.2018.

Palkinnon
saajaa voi
ehdottaa
31.12.2017
saakka.



joitakin lääkäri poistaa. Lääkelistan tarkistus on ollut yksi syy käynnille. Sisko alkaa puhua epikriisistä.

– Siinä sanotaan: vastaanotolle tulee väsynyt mies.

Kaikki ovat hetken hiljaa. Keittiössä nyökytellään.

Sairaanhoitaja muistuttaa, että potilaalla on tukiosasto.

– Soitat sinne kotiutustiimin sitten vaan, mitä ikinä tulee.

– Onko saattohoidosta puhuttu? kysyy lääkäri. Tällainen tilanne tulee mietittäväksi, kun tiedetään, että sairaus johtaa kuolemaan.

Lääkäri puhuu parantavien hoitojen lopettamispäätöksestä ja ei elvytetä -päätöksestä. Hän kertoo varalääkkeistä, jotka laitetaan jo nyt listalle tiedoksi. Hoitaja tuo ne sitten aina mukanaan. Morfiinia, Midatsolamia, Robinulia. Kunnon kipulääke, rauhoittava lääke ahdistukseen ja limaisuuteen auttavaa lääkettä.

– Meidän täytyy nyt varautua ja varustautua asioihin. Kun luonnollinen kuolema tulee, niin annetaan sen tulla.

Käydään läpi veriarvot ja keskuslaskimokatetrin asentaminen.

– Siihen pystyy sitten antamaan vaikka niitä punasoluja. Kotiutustiimi voi tipauttaa punasolut täällä kotona. Vaikkei ole parantavaa hoitoa sairauteen, on paljon mitä pystytään tekemään voimien kohentamiseksi.

Sitten tutkitaan. Kuunnellaan keuhkot ja tunnustellaan jalat. Lääkäri arvelee, että jalassa on syvälaskimotukos. Puhutaan sukka-asia kuntoon.

Sisko kysyy, onko yskään mitään apukeinoja.

– Onko kukaan neuvonut puhalluspulloa? lääkäri kysyy ja kertoo periaatteen.

Ennen kuin selitys on loppu, sisko on jo hakenut mehumaijan letkunpätjän.

– Voinhan mie sen itekin tehdä.

– Juu ja tuohon litran pullo, sanoo sairaanhoitaja.

– Mie kirjoitan tabletin limanirrotusyskänlääkettä.

Sisarukset pohtivat, onko kotihoidon iltakäynti tarpeellinen. Päätetään pitää kotiutustiimin käynti aamuisin ohjelmassa, mutta kotihoidon iltakäynnistä luovutaan. Kello rakuttaa. Se on 12.20.

– Järjestetään se rensseliaika, sanoo sairaan-

Kotikäyntien jälkeen.

Kirjaamisen keskeyttää usein puhelimen pirinä.



hoitaja. Hän puhuu keskuslaskimokatettrin asen-
tamiskäynnistä. Kaikki tietävät, mistä puhutaan.

Helin kysyy siskolta omaishoidon tuen
korotuksesta.

– Eivät ole olleet yhteydessä, sanoo sisko.
– Miepä soitan, sanoo sairaanhoitaja. Rupee
selviämään...

Tulee tunne, että tällaisia asioita on pallia-
tiivisen poliklinikan sairaanhoitajan työssä aika
paljon, asioita pitää tyrkätä eteenpäin, omaisia
pitää auttaa. Nämä ovat varmaankin niitä asioita,
joita kukaan muu ei hoida.

– Myö hoietaan, kuten aiemmin on sanottu.

Kaksikko palaa kotikäynneiltä vasta juuri
ennen yhtä, jolloin on sovittu ensimmäinen
yhteistyöpalaveri kotiutustiimin ja tukiosaston
kanssa. On tarkoitus puhua mielen päällä ole-
vista asioista, jouhevoittaa yhteistyöllä toimin-
taa. Kumpikaan ei ole ehtinyt syödä lounasta.

– Haittaaks jos mie syön täs samal? kysyy
Helin ja tuikkaa spagetit mikroon.

– Mie syön sit joskus, sanoo Harjula.

Juuri kun Helin ottaa haarukan käteen,
puhelin soi.

Ruvetaan puhelemaan keskinäisestä yhteis-
työstä ja siinä ilmenevistä ongelmista. Pieni ja
selvästi työstään innostunut porukka jää rat-
komaan tilanteita. Kaikilla tuntuu olevan kova
palo parempaan kuolevan hoitoon.

Kolmen viikon kuluttua Kouvolan käynnistä
toimitukseen tulee surullinen tieto, että haima-
syöpää sairastanut potilas on menehtynyt. •

Kommentti.

Toisenlaista työtä tekevä
sairaanhoitaja kertoo reportaasin
herättämistä ajatuksista.



Lohtua loppuelämään

Tarjan ja Päivikin työskentelystä paistaa inhimillisyys ja
ihmisen kohtaaminen. Kohtaamisessa ei keskitytä pel-
kästään lääkityksiin tai oireisiin, vaan ihminen kohda-
taan kokonaisvaltaisesti ja hänen voimavarojaan tue-
taan. Keskustelua käydään lapsenlapsista, kesäretkistä
ja asioista, joista sillä hetkellä halutaan puhua. Vaikeasta
aiheesta, kuten kuolemasta puhutaan rehellisesti ja hoi-
dossa keskitytään asioihin, jotka kohentavat vointia.
Kotikäynnillä ei kirjata, joka tässä tapauksessa on mie-
lestäni ehdottoman tärkeää, vaikka reaaliaikainen kir-
jaaminen onkin päivän trendi.

Potilas ja läheinen ovat heidän työskentelyssään
selkeästi keskiössä. Tämä ajattelu on taustalla myös
empowerment -ohjauksessa, johon olen
työssäni tutustunut. Lukiessani kir-
joitusta piirsin käsitekarttaa heidän
keskusteluistaan ja tekemistään
asioista. Karttaan tuli monta saka-
raa, mikä kertoo työn moninaisuu-
desta.

Palliativisen poliklinikan työ
on arvokasta ja luo lohtua paran-
tumattomasti sairaan potilaan
loppuelämään.

Weronica Gröndahl

Kliinisen hoitotyön
asiantuntija, sh, TtM
VSSH, Vatsaelinkirurgian
ja urologian klinikka

