

VAASAN VASTASYNTYNEIDEN TEHOVALVONTA ENNEN JA JÄLKEEN VVM - KOULUTUKSEN

Teksti: Heli Sulkakoski sh ja Maija Lahtinen sh, Vaasan Keskussairaala



Vaasan Keskussairaalan Vastasyntyneiden Tehovalvonta on osa Lastenyksikköä, meillä on kuusi potilaspaikkaa, joista neljä on tarkkailua ja kaksi tehostettua valvontaa tarvitseville vastasyntyneille. Vastasyntyneiden lisäksi hoidamme infektioherkkiä potilaita, kuten syöpälapsia. Viikkoraja yksikössämme on (30) 32 rv. Yleisimmät syyt osastollemme tuloon ovat erilaiset hengitysongelmat, ennenaikaisuus, hyperbilirubinemia ja vastasyntyneiden infektioepäilyt. Lisäksi haemme pieniä keskusia meille kasvamaan yliopistosairaaloista, etupäässä Turusta ja Tampereelta. Potilaskuljetuksia yliopistosairaaloihin meillä on melko paljon, kuljetusmatkamme maanteitse on Suomen pisin.

Syksyllä 2013 osastomme lähti mukaan Turun yliopistollisen keskussairaalassa kehitettyyn Vanhemmat vahvasti mukaan-koulutukseen, jonka tarkoituksena on kehittää perhekeskeistä toimintamallia. Osastolle koulutettiin kaksi mentorihoitajaa, sairaanhoitajat Heli Sulkakoski ja Milla Laiho. Yksikkömme psykologi Laila Norrlund toimi koko projektin aikana henkilökunnan sekä mentoreiden työnohjaajana. Osaston lääkärit neonatologi Leena Taittonen sekä erikoistuva lääkäri Emmi Danner olivat sitoutuneet uuden toimintamallin

jalkauttamiseen. Turun päästä projektia koordinoivat VVM-mallin kehittäjät ylilääkäri Liisa Lehtonen, psykologi Sari Ahlqvist-Björkroth ja psykologian professori Zack Boukydis. Vaasan mentorihoitajien omina mentorihoitajina toimivat sh Johanna Nieminen, sh Helena Lindberg ja sh Eeva Perälä. Siitä iso kiitos heille! Ennen varsinaista projektin alkua osastollamme tehtiin sh TtT Anna Axelinin toimesta tutkimus osaston lähtötilanteesta sekä vanhempien, työntekijöiden, esimiesten että lääkäreiden näkökulmasta.

Osastomme toimintatavat ennen projektin aloitusta tukivat jo melko pitkälle perhekeskeistä toimintatapaa ja tästä oli hyvä lähteä kehittämään mallia vielä pidemmälle. Tiedostimme, ettemme tule saamaan osastollemme uusia tiloja, joten jo olemassa olevia oli muunnettava vastaamaan tarvetta. Vierailuajat olimme poistaneet jo useita vuosia aikaisemmin ja perhehuoneessa yöpymiset olivat tasaisesti lisääntyneet. Kenguru-hoito oli jo osana hoitotyötä, etenkin keskosten kohdalla. Suurin haaste tässä vaiheessa oli henkilökunnan asenne sekä pelko siitä onko hoitaja jatkossa ”turha”.

Alkusyksyllä ensimmäiseen vaiheeseen osallistuvat noin puolet yksikön henkilökunnasta, tämä oli ns. ensimmäinen aalto. Toinen aalto lähti heti perään, marraskuussa. Tämän jälkeen kaikkia koulutuksen vaiheita käytiin läpi lomittain. Tällä menettelytavalla saimme koko henkilökunnan koulutettua kahden mentorin voimin kohtalaisen tiiviillä aikataululla. Jälkikäteen ajateltuna, tämä osoittautui toimivaksi tavaksi meidän melko pienessä yksikössämme. Varsinainen projekti päättyi lokakuussa 2014 ja päätösseminaari pidettiin Turussa maaliskuussa 2015, yhdessä Oulun kanssa. Projektin päättymisen jälkeisenä kesänä tehtiin sama tutkimus kuin kesällä 2013, jotta erot ja muutokset vanhempien, henkilökunnan, esimiesten ja lääkäreiden keskuudessa tulisivat esille.

Työnohjaus suunniteltiin työvuorolistoille, tavoite oli, että kaikki pääsevät noin kuuden viikon välein osallistumaan. Ryhmät vaihtuivat kerrasta toiseen, mukana oli aina jompikumpi mentoreista sekä vetäjänä Laila. Sekä henkilökunnan, että mentoreiden itsensä mielestä tämä oli hyvä tapa. Keskustelu oli avointa ja palautetta annettiin puolin ja toisin. Sen kautta suunnittelimme jalkauttamista ja meidän yksikköömme sopivia toimintamalleja. Mentoreilla oli lisäksi omia työnohjauksia ja väliarvioita esimiehen kanssa. Osastolla pidimme myös säännöllisesti ns. VVM-kokouksia.

Mitä projekti sitten sai aikaan?

Olemme hyvin luovia tilankäytössä nykyään. Esimerkiksi ennen meillä oli yksi perhehuone. Nykyään puhumme kaikista potilashuoneista perhehuoneina, siirrämme sänkyjä vanhemmille tarpeen ja tilan mukaan. Vastaanottohuoneessamme, mikä on myös kanslia ja lääkehuone, ei saa yöpyä. Jos tässä huoneessa on vauva jota ei voi siirtää muualle, vanhemmat saavat silti käydä mahdollisimman paljon häntä hoitamassa ja yöpyvät toisessa huoneessa. Edellytys äidin yöpymiselle osastolla on se, että hänet on kirjattu ulos synnyttäneiden vuodeosastolta. Vanhemmille on myös järjestetty pieni ruokailutila.

Vanhemmat osallistuvat lääkärinkiertoon lähes päivittäin. Mukana on heidän lisäksi lääkäri ja hoitaja. Kiertoetki pyritään rauhoittamaan ja kaikki istuvat alas. Vanhemmat otetaan entistä enemmän mukaan päätöksentekoon, heidän mielipiteitä kuunnellaan ja arvostetaan. Kuitenkin niin, että hoitovastuu säilyy henkilökunnalla, hoivavastuu sen sijaan on vanhemmilla. Pitkäaikaisille potilaille vanhemmat saavat laatia hoivasuosituksen sekä täyttää Katso Kuinka Kehityn - kaavakkeita yhdessä omahoitajan kanssa. Kotiutussuunnitelma otetaan mukaan hoitotyöhön mahdollisimman aikaisessa vaiheessa.

Vanhempien yöpyminen osastolla on selvästi lisääntynyt, viime aikoina myös isät ovat kunnostautuneet. Henkilökunnan keskuudessa on havaittavissa asennemuutos, nykyään ihmetellään lähinnä, jos vanhempaa *ei* ole paikalla. Vierihoidon osastolla olevat äidit käyvät öiseen aikaan imettämässä vauvojaan selvästi useammin kuin ennen. Heidät myös kirjataan ulos entistä aikaisemmin, voinnin niin salliessa, ja he siirtyvät asumaan vauvan viereen osastollemme. Hoivavastuu on enemmän vanhemmilla ja he myös ottavat sen itselleen, tämän myötä henkilökunnan työn kuva on muuttunut tukemaan tätä. Tämä muutos on tapahtunut niin luonnollisesti projektin myötä, että alkuvaiheessa esiintynyt pelko ”hoitajan turhuudesta” on hävinnyt.

Projektin myötä yksiköstä on kaikonnut monet piintyneet tavat ja rutiinit. Esimerkiksi enää kukaan ei ihmettele, mikäli vauvan painoa ei ole kirjattuna heti aamulla klo 9 vaan se otetaan sitten kun vauva herää. Vanhempien osastolla oloa ei rajata mitenkään. Jos vanhemmat eivät yövy osastolla, vauvan aamupesut ja hoidot säästetään siihen, kunnes

vanhempi on paikalla. Vauvat saavat ruokailla omatahtisesti, mikäli ei ole lääketieteellistä syytä antaa maitoa esimerkiksi kolmen tunnin välein.

Toivomme, että perheet kokevat osastollamme tapahtuneen muutoksen hyväksi ja arvostavat sitä, että annamme vastasyntyneen olla kokonaisuudessaan vanhempien lapsi, eikä missään vaiheessa ”sairaalan lapsi”. Pyrimme jatkossa ylläpitämään uutta hoitokulttuuriamme ja kehitämme sitä jatkuvasti eteenpäin.



Tervetuloa Vaasan keskussairaalaan
Vastasyntyneiden tehovalvontaan!