e-Tietopalaute sädehoidosta – näytöstä käyttöön

Sädehoitopäivät 2015

Mervi Siekkinen
Rh, TtT, suunnittelija

Turun yliopisto
University of Turku

Esityksen sisältö

- Teoreettinen tausta
- Tutkimusmenetelmät
- Tutkimustulokset
- Näytöstä käyttöön

Turun yliopisto
University of Turku

Sädehoidon lääkärin vastaanotolle	Suunnittelu alkaa	Sädehoito alkaa	Sädehoito loppuu
Aika	2 – 21 *päivää*	2 – 7 *viikkoa*	
	Suunnittelu	**Sädehoitojakso**	

Teoreettinen tausta

Sädehoidon laatu
yleisesti hyvää

Puutteita potilasohjauksessa

- Potilaslähtöinen hoidon laatu ja sen mittaaminen tärkeää
  - OECD 2003, WHO 2008, STM 2001, 2009, Suomen Laki ja asetukset, Eettinen toimikunta 2012
- Syövän hoidon laatu
  - STM 2010 Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010-2020
- Sädehoidon laatu
  - EU Direktiivit ja Suomen laki ja asetukset
  - Kliininen auditointi - potilastyytyväisyys

- Useita aikaisempia tutkimuksia sädehoitopotilaiden kokemuksista
  - Sädehoitopotilaiden kokemuksista ja tyytyväisyydestä
  - Ja niiden yhteydestä ohjaukseen

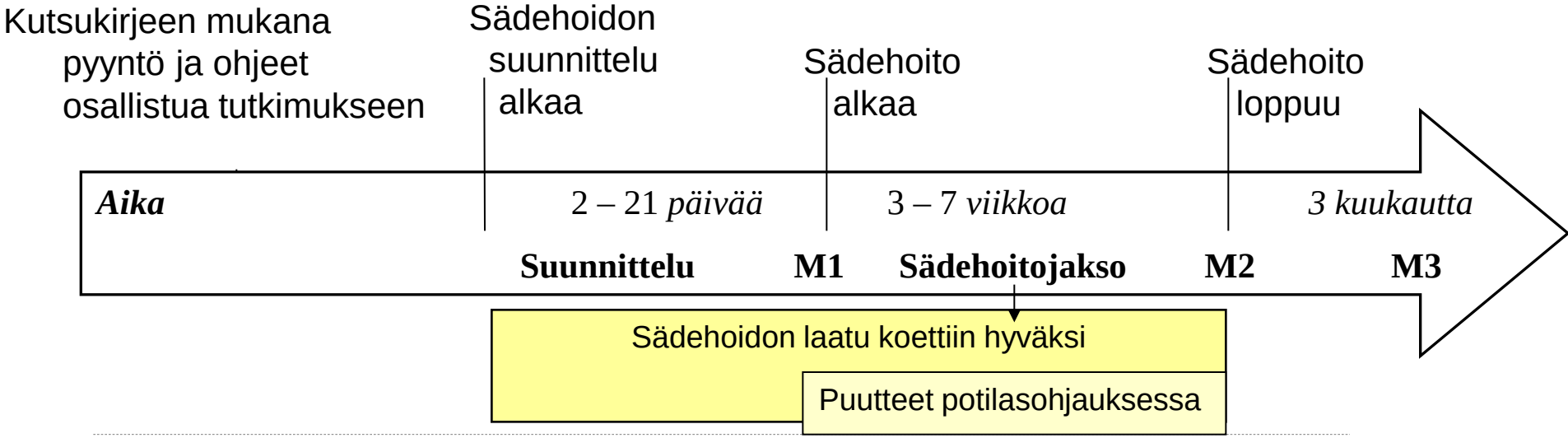
Tutkimusmenetelmät

Vaihe I n=133
Kuvaileva
Sädehoitopotilaat

Mittari
Hyvä Hoito –mittari

Sädehoidon laatu

Puutteet potilasohjauksessa


Kutsukirjeen mukana pyyntö ja ohjeet osallistua tutkimukseen
Sädehoidon suunnittelu alkaa
Sädehoito alkaa
Sädehoito loppuu
Aika
2 – 21 päivää
3 – 7 viikkoa
3 kuukautta
Suunnittelu
M1
Sädehoitojakso
M2
M3
Sädehoidon laatu koettiin hyväksi
Puutteet potilasohjauksessa

Tulokset

Teoreettinen tausta

Potilaan e-ohjaus sädehoidossa
-vähän tutkimusta e-tiedollisista odotuksista
-vähän tutkimusta potilaan e-ohjauksesta
-vähän tutkimusta hoidon loppumisen jälkeiseltä ajalta

- Sähköinen potilasohjaus on tärkeää
  - Tietotekniikan kehittyminen antaa uusia mahdollisuuksia
  - Kansalliset strategiat painottavat uusien menetelmien kehittämistä
  - Ohjaus ei ole sidottu aikaan eikä paikkaan
  - On potilaslähtöistä ja tukee omaa osallistumista

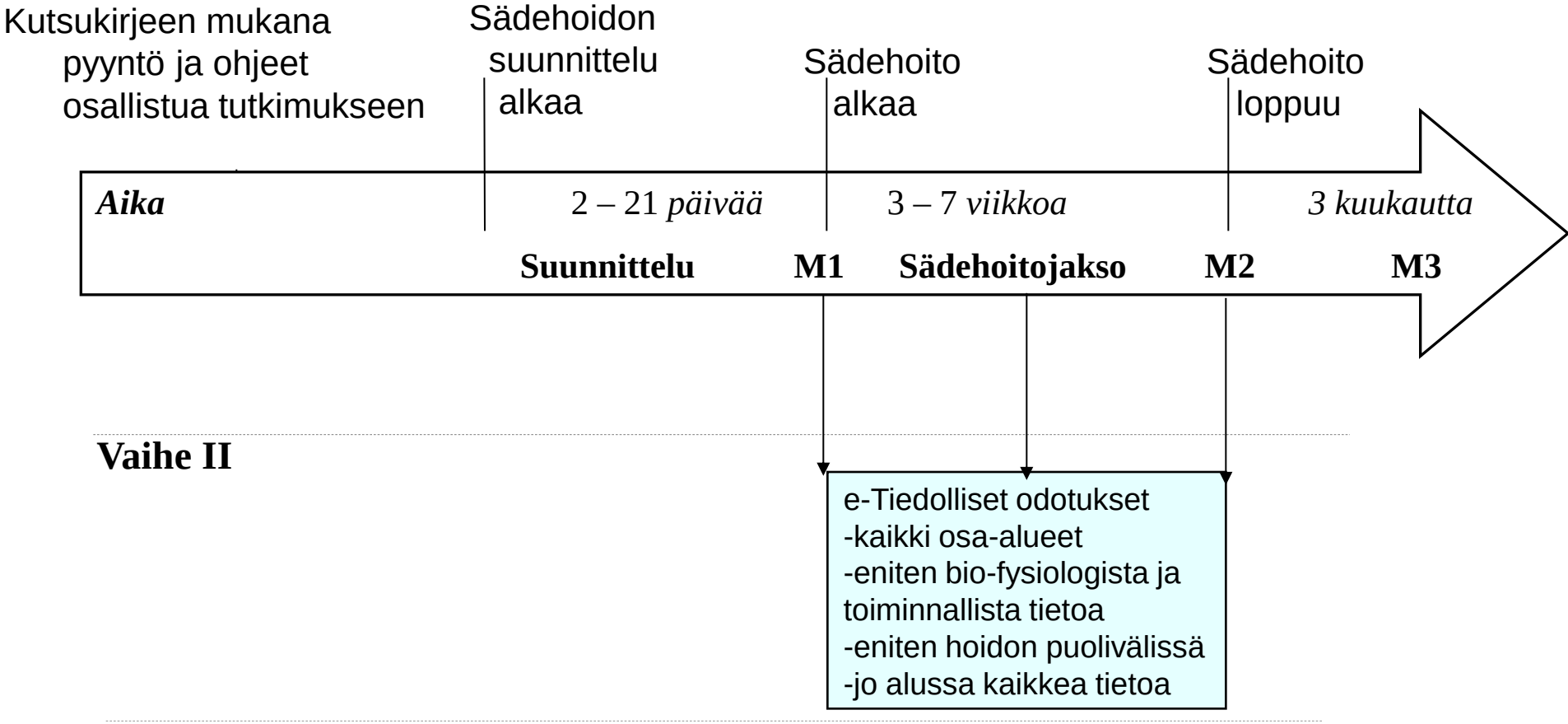
- Vain yksi tutkimus sädehoitopotilaan internetiä koskevista tiedollisista odotuksista
- Ei tutkimuksia sädehoitopotilaan e-ohjauksen vaikuttavuudesta

Tutkimusmenetelmät

Vaihe II n=100
Kuvaileva, pitkittäinen
Sädehoitopotilaat

Mittari
Avoin kysymys

e-Tiedolliset odotukset sädehoidosta


Kutsukirjeen mukana pyyntö ja ohjeet osallistua tutkimukseen
Sädehoidon suunnittelu alkaa
Sädehoito alkaa
Sädehoito loppuu
Aika
2 – 21 päivää
3 – 7 viikkoa
3 kuukautta
Suunnittelu
M1
Sädehoitojakso
M2
M3
Vaihe II
e-Tiedolliset odotukset
-kaikki osa-alueet
-eniten bio-fysiologista ja toiminnallista tietoa
-eniten hoidon puolivälissä
-jo alussa kaikkea tietoa

Tulokset

Teoreettinen tausta

- Voimavaraistumista tukeva potilasohjaus on tärkeää koska lisää kokemusta hyvästä hoidosta

MINULLA ON RIITTÄVÄSTI TIETOA

- Biofysiologinen tieto
- Toiminnallinen tieto
- Sosiaalinen tieto
- Eettinen tieto
- Kokemuksellinen tieto
- Taloudellinen tieto

PYSTYN TEKEMÄÄN SAIRAUTTANI JA HOITOANI KOSKEVIA PÄÄTÖKSIÄ

VOIMAVARAISTUMISTA TUKEVA POTILASOHJAUS

Vaikutukset

Tiedolliset

-tiedon taso nousee

Psykososiaaliset

-ahdistus vähenee

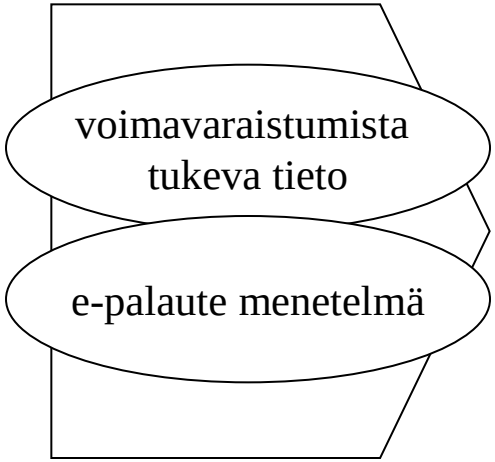
-elämänlaatu paranee

- Yksi aikaisempi tutkimus rintasyöpäpotilaan voimavaraistumista tukevan teorian pohjalta internetpohjaisen hoitoketjun vaikuttavuudesta
  - lisäsi merkitsevästi tiedon tasoa

Teoreettinen tausta

- Palaute oppimisesta tärkeää TIEDÄNKÖ
- Annetaan keskustellen, strukturoidusti tietotestin jälkeen tai sähköisesti

- Useita aikaisempia tutkimuksia siitä miten palaute on annettu sähköisesti esim.
  liikuntasuorituksen mittaus – tulokset + lisätietoa
  verensokerimittaus – tulokset + lisätietoa
  - Tukee voimavaraistumista, lisää tietoa, pätevyyden tunnetta ja parantaa elämänlaatua
- Ei potilasohjaustutkimuksia, joissa palaute tiedon tasosta olisi annettu sähköisesti



Tutkimusmenetelmät

Vaihe IIIa

Turun yliopisto
University of Turku

E-Tietopalautteen kehittäminen

luotettavuuden arviointi
(rakenne, sisäinen johdonmukaisuus ja sisältö)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus
- rintasyöpäpotilaan sädehoitoon liittyvät tiedon tarpeet → I versio tietotestistä

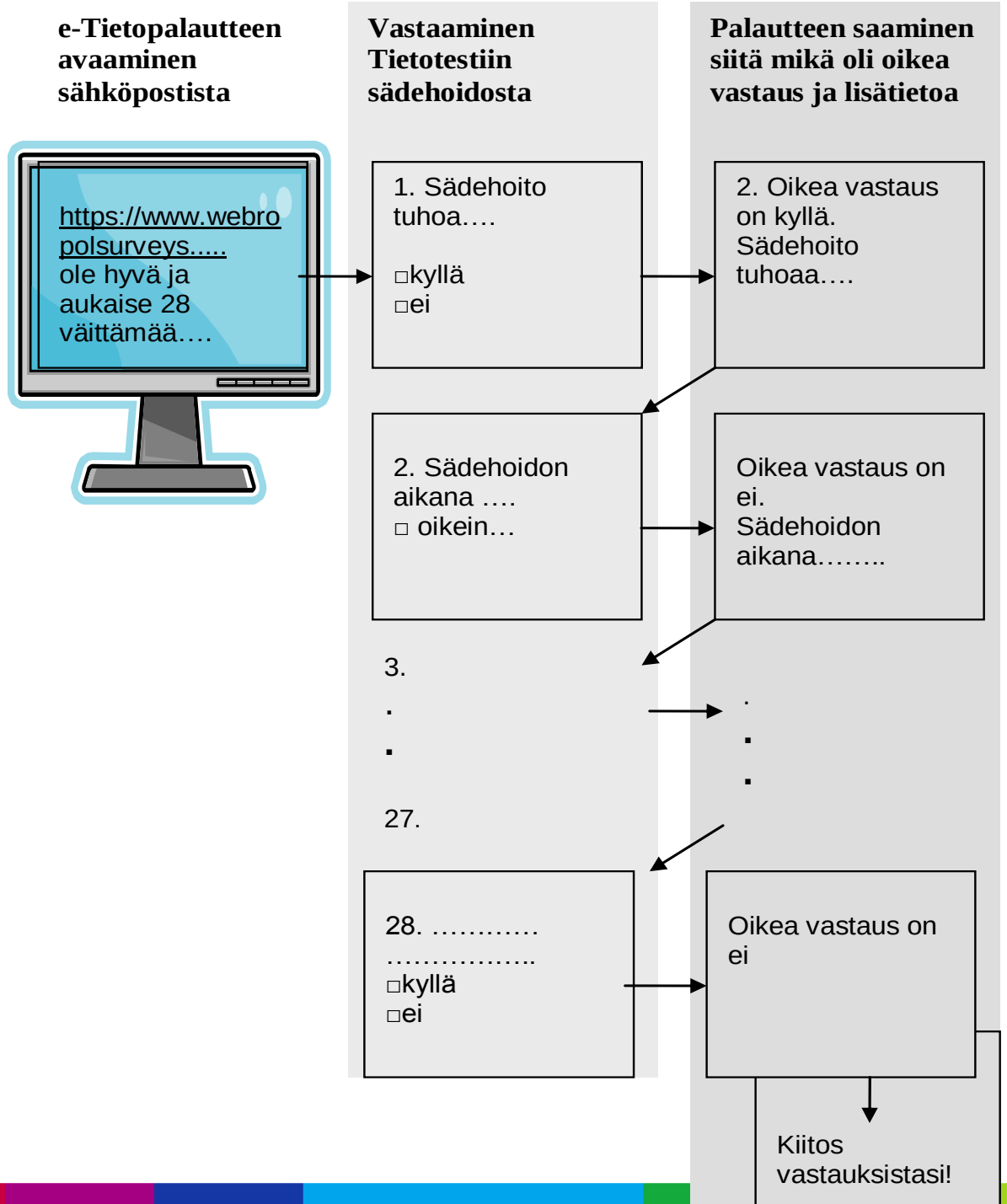
Sisällön arviointi
- yhteistyössä kahden ryhmän kanssa
  - 6 ammattilaista syöpätautien klinikasta
  - LSSY:n rintasyöpäpotilaiden vertaistukiryhmä → II versio tietotestistä

Pilottitutkimus
- tehtiin kymmenellä rintasyöpäpotilaalla sädehoidossa → III versio tietotestistä

EPE

M.Siekkinen

Vaihe IIIa



Tulokset

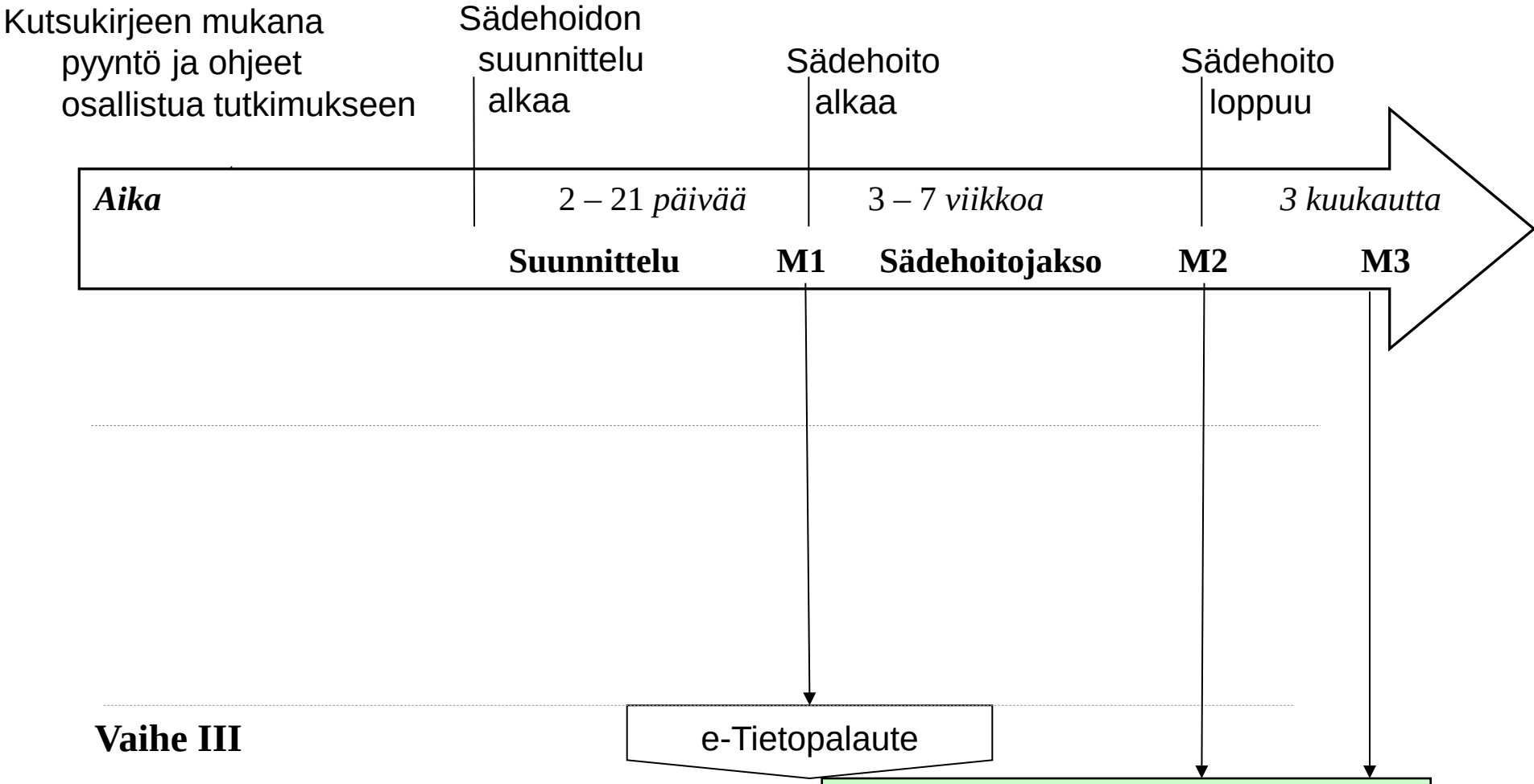
Tutkimusmenetelmät

Vaihe IIIb
Satunnaistettu, kontrolloitu
Pitkittäinen
Rintasyöpää sairastavat potilaat
Interventioryhmä n=65
Kontrolliryhmä n=63

Mittarit
Tietotesti sädehoidosta
STAI
FACT-B

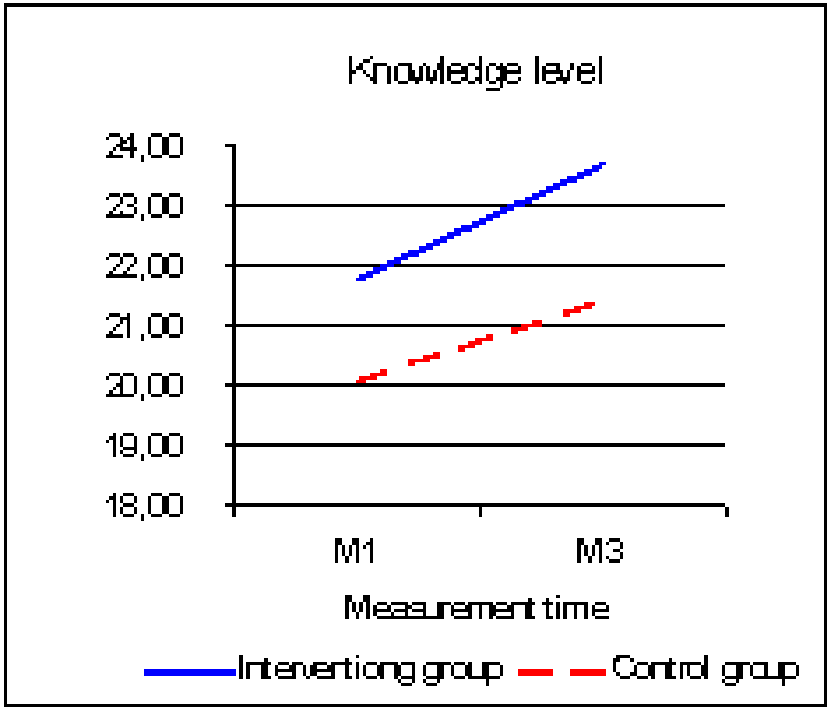
e-Tietopalaute

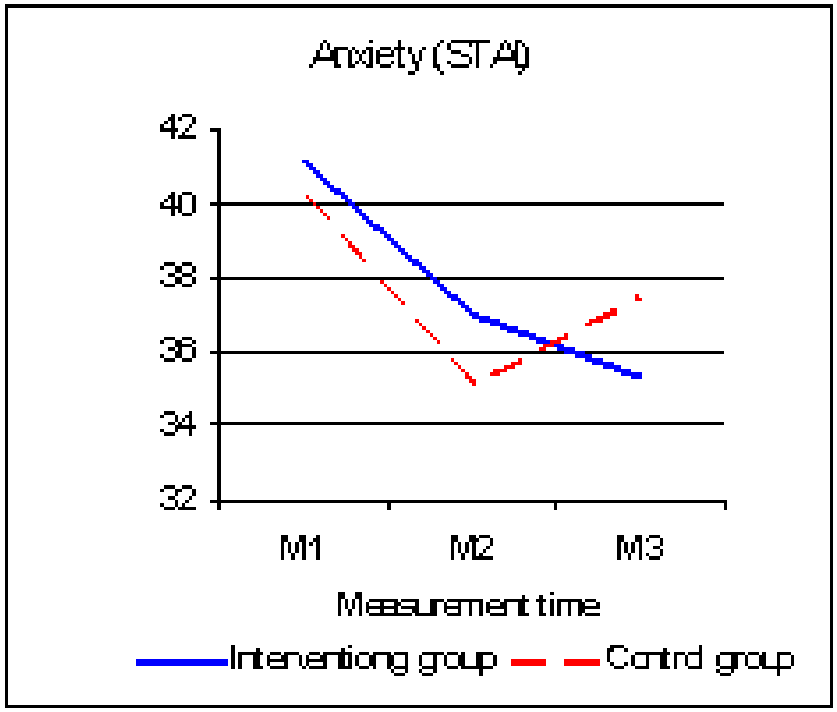
ARVIOINTI Vaikutukset
Tiedolliset
Tiedontaso
Psykososiaaliset
Ahdistus
Elämänlaatu

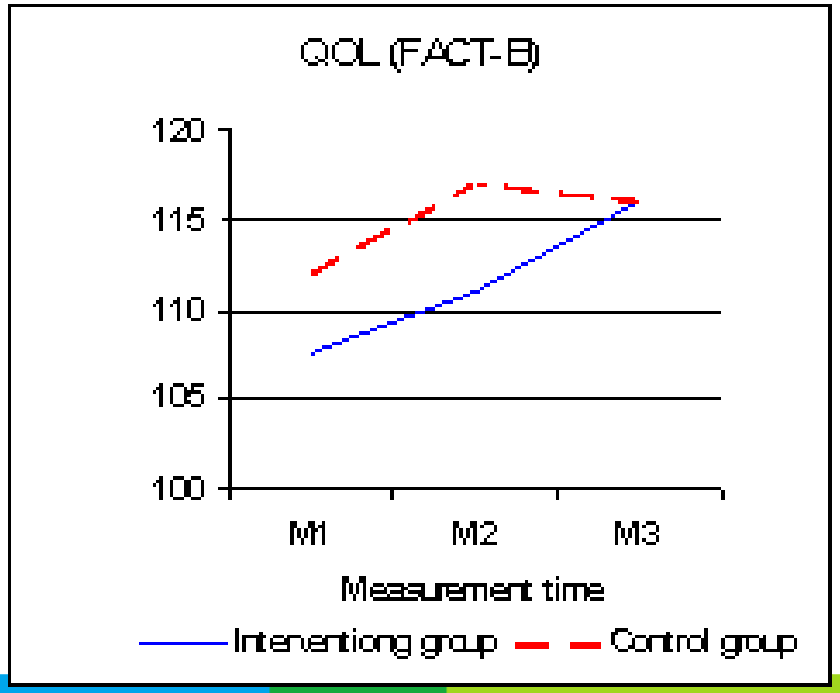


Tiedolliset vaikutukset
Tiedontaso kohosi merkitsevästi M1-M3
-erityisesti haittavaikutusten itsehoidosta
Psykososiaaliset vaikutukset
Ahdistus (interventioryhmä)
-väheni marginaalisen merkitsevästi M1-M3
-erityisesti M2-M3
Elämänlaatu (interventioryhmä)
-parani merkitsevästi M1-M3
-erityisesti M2-M3

Tulokset


Knowledge level
24,00
23,00
22,00
21,00
20,00
19,00
18,00
M1
M3
Measurement time
Intervention group
Control group


Anxiety (STAI)
42
40
38
36
34
32
M1
M2
M3
Measurement time
Intervention group
Control group


QOL (FACT-B)
120
115
110
105
100
M1
M2
M3
Measurement time
Intervention group
Control group

Tulokset

Yhteenveto

Sädehoidon laatu
yleisesti hyvää

Puutteita potilasohjauksessa KEHITETÄÄN SITÄ

Potilaan e-ohjaus sädehoidossa
-vähän tutkimusta e-tiedollisista odotuksista
-vähän tutkimusta potilaan e-ohjauksesta
-vähän tutkimusta hoidon loppumisen
jälkeiseltä ajalta SELVITETÄÄN POTILAAN E-ODOTUKSET

VOIMAVARAISTUMISTA TUKEVA POTILASOHJAUS

Vaikutukset
Tiedolliset
-tiedon taso nousee
Psykososiaaliset
-ahdistus vähenee
-elämänlaatu paranee

SAADAAN VOIMAVARAISTUMISTA TUKEVA E-MENETELMÄ

voimavaraistumista tukeva tieto

e-palaute menetelmä

KEHITETÄÄN E-TIETOTESTI JA PALAUTE

Lähteet: http://www.doria.fi/handle/10024/101933

Näytöstä käyttöön

Toimintamalli näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseen

Kehittämiskohde:
Mitä halutaan muuttaa?

Aiheen tärkeys (potilashoidon, organisaation strategian ja suositusten kannalta)

Tiedon etsiminen ja analysointi (kokemus hoi/pot, organisaation muut yksiköt, toimialueet, kansallisesti, tutkimustieto)

Prosessi päättyy

Prosessi käynnistyy

Työryhmän muodostaminen

Organisaatioanalyysi (ketä muutos koskee, osapuoltentunnistaminen ja sitoutuminen)

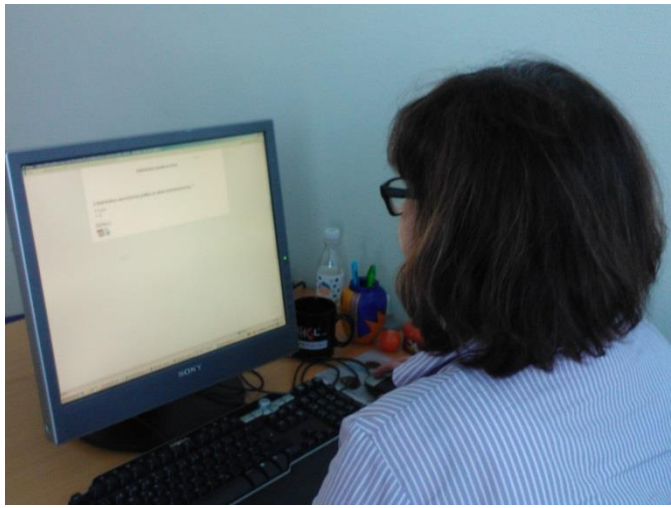
Hyödyt:	Haitat:

Suunnitelman laatiminen (tavoitteet, toimenpide-ehdotukset, aikataulu, vastuuhenkilö)

Lähteet: Yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen malli (mukailtu) Holopainen ym. 2010 (Hotus), Rosswurm ja Larrabee 1999, Titler ym. 2001, Stevens 2004, Holopainen ym. 2010. 2.10.2013, työryhmä: M. Välimäki, A. Pekonen, M. Nummelin, H. Laine, T. Hassinen & S. Eloranta, VSSHP 30.1.2014.

Yhtenäinen käytäntö sen arviointi ja seuranta sekä levittäminen

Näytöstä käyttöön



Kiitos