



ÕENDUSTEADUSE MAGISTRIÕPPEKAVAL 2018/2019 ÕPPEAASTAL KAITSTUD MAGISTRITÖÖD

SISUKORD

AKTIIVRAVI PERSONALI POOLT TÄIDETAVAD PATSIENDIKESKSUSE MÕÕDIKUD – KIRJELDAV JA VÕRDLEV ÜLEVAADE	2
PEAVALUÕE NÕUSTAMISE MÕJU PEAVALUGA INIMESTE ELUKVALITEEDILE SA TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUMIS: KONTROLLITUD PROSPEKTIIVNE SEKKUMISUURING	3
EMADE TEADMISED JA ARUSAAMAD IMETAMISEST NING NENDE HINNANGUD IMETAMISNÕUSTAMISELE EESTIS: VEEBIPÕHINE KÜSITLUSUURIMUS	4
ÕDEDE KOGEMUSED EETILISTE KONFLIKTIDEGA: KVALITATIIVNE UURIMUS	5
ÕENDUSTOIMINGUD VENTILAATORPNEUMOONIA ENNETAMISEKS EESTI KAHES LASTEINTENSIIVRAVI OSAKONNAS – KOOLITUSSEKKUMISEGA VAATLUSUURIMUS	6
TEGEMATA JÄÄNUD ÕENDUSTEGEVUSED NING ÕDEDE TÖÖKORRALDUS EESTI REGIONAAL- JA KESKHAIGLATE KIRURGIAOSAKONDADES: LÄBILÕIKELINE UURIMUS	7
SOTSIAALPROBLEEMIDEST TINGITUD VÄLJAKUTSETE KÄSITLUS KIIRABIBRIGAADI JUHTIDE KOGEMUSTELE TOETUDES: KVALITATIIVNE UURIMUS	8
VÄHKTÕVEGA AMBULATOORSETE PATSIENTIDE INFORMATSIOONIVAJADUS JA INFORMEERIMINE – KÜSITLUSUURIMUS PÕHJA-EESTI REGIONAALHAIGLA ONKOLOOGIA- JA HEMATOLOOGIAKLIINIKUS	9
EMADUSHOOLDUSTEENUST OSUTAVATE ÄMMAEMANDATE PROFESSIONAALNE ARENG EESTIS – KVANTITATIIVNE UURIMUS	10
ÕENDUSABI KVALITEEDI INDIKAATORID TÄISKASVANUTE AKTIIVRAVIS: KIRJANDUSE SÜSTEMAATILINE ÜLEVAADE	11
KOOLIÕDEDE KOGEMUSED ÜLEKAALULISUSE ENNETAMISEGA: KVALITATIIVNE UURIMUS TARTU JA TALLINNA ÜLDHARIDUSKOOLOIDES	12
EESTI HAIGLATE SISEHAIGUSTE OSAKONDADES TÖÖTAVATE ÕDEDE KOGEMUSED PATSIENTIDE KUKKUMISTEGA	13

AKTIIVRAVI PERSONALI POOLT TÄIDETAVAD PATSIENDIKESKSUSE MÕÕDIKUD – KIRJELDAV JA VÕRDLEV ÜLEVAADE

Küllid Davel

Taust ja uurimisprobleem. Eesti õenduse ja ämmaemanduse arengustrateegias aastateks 2011–2020 on öeldud, et Eesti ühiskond ootab patsiendi- ja perekeskseid tervishoiuteenuseid. Samas nenditakse, et patsientide ja nende lähedaste vajadused ei ole alati rahuldatud. Patsiendikesksus on kvaliteetse tervishoiu olulisemaid komponente, kuid on mitmeti mõistetav ja kompleksne nähtus, mida on raske mõõta ja hinnata. Patsiendikesksusel puudub üks universaalne definitsioon, mis hõlmaks kõiki nähtuse dimensioone. Teadustöodes määratletakse patsiendikesksust erinevalt ning mõõdikud mõõdavad selle dimensioone vaid osaliselt. Pakkumaks elanikkonnale patsiendikeskseid tervishoiuteenuseid, on vajalik esmalt aru saada patsiendikesksuse mõõtmise ja hindamise võimalustest.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärk oli anda ülevaade patsiendikesksuse mõõtmisest maailmas ning kirjeldada ja võrrelda aktiivravi personali poolt täidetavaid patsiendikesksuse mõõdikuid. Uurimistöös keskendutakse mõõdikute sarnasusele, erinevusele, mõõtmisvõimele ja eesmärgipärasusele.

Materjal ja meetodid. Uurimistöö on teoreetiline, mõõdikuid kirjeldav ja võrdlev ülevaade. Uuritavaks materjaliks olid aastatel 2000–2018 avaldatud, aktiivravi personali poolt täidetavad patsiendikesksuse mõõdikud. Analüüsi kaasati 9 mõõdikut, mis mõõdavad patsiendikesksust või selle dimensioone statsionaarse aktiivravi personali vaatekohast. Kirjeldamisel ja võrdlemisel lähtuti Rattray ja Jonesi (2007) küsimustiku loomise ja arendamise põhimõtetest ning Scholli jt (2014) patsiendikesksuse dimensioonidest.

Tulemused ja järeldused. Uurimistöö tulemustele tuginedes võib väita, et analüüsitud mõõdikud erinevad üksteisest nii eesmärkide kui ka mõõtmisvõime poolest, kuid enamik neist on rakendatavad igapäevasesse praktikasse. Enim eristusid PCQ-S (Person-centred Climate Questionnaire – Staff version) ja PCHCOA (Person-Centred Health Care for Older Adults Survey), mis on lihtsasti kasutatavad ja usaldusväärsed, kõrge reliaabluse ja valiidsusega. PCQ-S on kõige enam testitud. PCHCOA on ainus mõõdik, mille loomisesse olid kaasatud patsiendid ning mis mõõdab kõige rohkem patsiendikesksuse dimensioone (12 dimensiooni 15-st).

Autori andmed. Küllid Davel, MSc (õendusteadus), kyllidavel@gmail.com
Magistritöö juhendaja. Ilme Aro, MSc (õendusteadus)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace:
<https://dSPACE.ut.ee/handle/10062/62936>*

PEAVALUÕE NÕUSTAMISE MÕJU PEAVALUGA INIMESTE ELUKVALITEEDILE SA TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUMIS: KONTROLLITUD PROSPEKTIIVNE SEKKUMISUURING

Kristi Tamela

Taustja uurimisprobleem. Kroonilisi peavalusid on keeruline ravida, mille tõttu on toimetulekuks vaja paremaid strateegiaid ja tõhusamat ennetavat ravi.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärgiks oli kirjeldada eriväljaõppe saanud peavaluõe nõustamise mõju peavaluga patsientide elukvaliteedile.

Materjal ja meetodid. Andmeid koguti SA Tartu Ülikooli Kliinikumi närvikliinikus prospektiivselt 2 aasta jooksul. Uuringusse kaasati mõlemast soost esmase peavalu diagnoosiga ja olulise muu elukvaliteeti mõjutava komorbiidsuseta patsiendid vanuses 18–65 aastat, kes olid peavaluõe nõustamisele suunatud neuroloogide poolt. Osalejad jaotati pöördumise alusel kolme gruppi. Esimesse uuringurühma kuuluvaid patsiente hinnati ning nõustati kuuekuulise jälgimisperioodi jooksul kolm korda – uuringu alguses, kolme ja kuue kuu möödudes. Teise uuringurühma patsiente hinnati samuti kolm korda, kuid nõustati kaks korda – kolm ja kuus kuud pärast arstivisiiti. Kontrollrühma patsiente hinnati kaks korda – esimest korda arstivisiidi ajal ja teistkordselt kuus kuud hiljem ning nõustati üks kord uuringu lõpus. Uuritavate elukvaliteedi hindamiseks kasutati kahte testi: Peavalu mõju test (Headache Impact Test ehk HIT-6) ja Peavalu ala-vastus ravile test ehk HURT (Headache Under-Response to Treatment).

Tulemused: Uuringusse kaasati 80 patsienti, kellest 64 läbisid kõik planeeritud uuringuvisiidid. Tulemustest selgus, et võrreldes kontrollrühmaga paranes nõustamist saanud patsientide elukvaliteet kuue kuu jooksul oluliselt. HIT-6 ja HURT skoori dünaamika hindamine näitas olulisi muutusi ($p < 0,01$) nii esimese kui teise rühma uuritavate keskmistes skoorides. Esimese rühma uuritavate HIT-6 testi keskmine skoor vähenes 63,3 punktilt esimesel 56 punktini viimasel visiidil ning HURT skoori keskmine väärtus 13,5 punktilt 6,9 punktini. Teise rühma uuritavate keskmised HIT-6 ja HURT skoorid vähenesid vastavalt 63 punktilt 57 punktini ning 13,4 punktilt kuni 7,1 punktini. Kontrollrühma uuritavate keskmiste HIT-6 ja HURT skooride väärtused esimesel ja viimasel uuringuvisiidil oluliselt ei erinenud.

Järeldused. Peavaluõe nõustamine parandab peavaluga patsientide elukvaliteeti. Tulemused ei võimalda kindlalt väita, et vahetult pärast arstivisiiti teostatud nõustamine oleks haigete elukvaliteedi seisukohalt tulemuslikum kui nõustamine, mis teostati kolm kuud pärast arstivisiiti – mõlemal juhul oli mõju elukvaliteedile positiivne ning oluline muutus ilmnes nõustamise korral siiski pikema aja jooksul.

Autori andmed. Kristi Tamela, MSc (õendusteadus), kristi.tamela@kliinikum.ee

Magistritöö juhendajad. Mark Braschinsky, PhD (arstiteadus), Kaja Põlluste, MSc (rahvatervis)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace alates 10.12.2020

EMADE TEADMISED JA ARUSAAMAD IMETAMISEST NING NENDE HINNANGUD IMETAMISNÕUSTAMISELE EESTIS: VEEBIPÕHINE KÜSITLUSUURIMUS

Epp Sihver

Taust ja uurimisprobleem. Maailma Terviseorganisatsioon soovib toita imikuid esimese kuue elukuu jooksul ainult rinnapiimaga, osaliselt rinnapiimaga kuni lapse aastaseks saamiseni ja ka teisel eluaastal. Tervise Arengu Instituudi andmetel on Eestis vaid ligi 70% lastest kuni kuue kuu vanuseni täielikul ja osalisel rinnapiima toidul. Uurimistulemused kinnitavad, et head teadmised ja positiivsed hoiakud imetamise suhtes on jätkusuutliku imetamise eelduseks ning imetamise järjepidevuse tagavad imetamisalane nõustamine, juhendamine ja toetamine.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärk oli kirjeldada emade teadmisi ja arusaamu imetamisest, nende hinnanguid imetamisnõustamisele ja selle olulisusele, samuti selgitada seoseid emade teadmiste, arusaamade ja antud hinnangute ning emade taustamuutujate vahel.

Materjal ja meetodid. Uurimistöös osales 1299 ema, kes olid sünnitanud elusa lapse 2017. aastal, mis moodustab 9,7% kõigist 2017. aasta elussünniga sünnitustest Eestis. Andmete kogumiseks kasutati Hannula (2003) poolt välja töötatud küsimustiku emadele mõeldud osa veebiversiooni. Andmed koguti august kuni detsember 2017. Andmed analüüsiti statistiliselt kasutades kirjeldavat statistikat, Hii-ruut testi, Fisheri täpset testi ja Spearmanni korrelatsioonianalüüsi. Avatud vastustega küsimusi analüüsiti deduktiivse sisuanalüüsi meetodil.

Tulemused. Uurimistulemustest selgus, et peaaegu kõik uuritavad (98%) pidasid rinnaga toitmist oluliseks. Emad teadsid, et rinnapiim on lapsele parem toit kui selle asendajad (92%), ja et imetamine parandab lapse vastupanuvõimet infektsioonidele (92%). Ligi kolmandik emadest ei teadnud, et õigel ajal sündinud terve vastsündinu ei vaja sünnitusmajas lisatoitu, ja et imetav ema saavutab kiiremini raseduseelse kaalu. Paremad teadmised ja positiivne hoiak imetamise suhtes oli kõrgharidusega ning last ainult rinnapiimaga toitvatel emadel. Uuritavad hindasid imetamisnõustamises ebapiisavaks praktiliste nõuannete osa ja emotsionaalse toetuse. Emad väljendasid rahulolematust ämmaemandate suhtlemisoskusega ning nõustamise selguse ja järjepidevusega. Rõhutati koolitatud imetamisnõustaja toe vajadust kõigile sünnitajatele. Imetamisnõustamise hindasid piisavaks korduvsünnitajad ja vanemad uuritavad. Nõustamise erinevaid aspekte pidasid olulisemaks kõrg- ja keskharidusega uuritavad ning esmasünnitanud.

Järeldused. Uurimistöö võimaldas välja selgitada emade teadmised ja hoiakud imetamisest, mis suuresti peegeldab imetamisnõustamise teenuse tulemuslikkust. Samuti võimaldas uurimistöö välja selgitada hinnangud imetamisnõustamisele. See omakorda kajastab pakutava imetamisnõustamise kvaliteeti ning on abiks teenuste korraldamisel ja arendamisel.

Autori andmed. Epp Sihver, MSc (õendusteadus), sihver.epp@gmail.com

Magistritöö juhendajad. Ere Uibu, MSc (õendusteadus), Janne Pühvel, MSc (õendusteadus)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace

ÕDEDE KOGEMUSED EETILISTE KONFLIKTIDEGA: KVALITATIIVNE UURIMUS

Gerli Usberg

Taust ja uurimisprobleem. Õed töötavad kiiresti arenevas tervishoiu valdkonnas, hierarhiale rajatud ja pingelisi olukordi kogevates meeskondades. Mitte alati ei saa nad järgida individuaalseid ja professionaalseid väärtusi ja tõekspidamisi ning võivad seetõttu kogeda eetilisi konflikte. Eetilised konfliktid aga vähendavad õdede motivatsiooni ja rahulolu tööga ning soodustavad läbipõlemist ja töölt lahkumist. Õdede kogemusi eetiliste konfliktidega ei ole Eestis varem uuritud, ning ei ole teada, millised need kogemused on ja kuidas õdesid mõjutavad.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärk oli kirjeldada õdede kogemusi eetiliste konfliktidega ning nende kogemuste täpsemat sisu ja tähendust õdede jaoks.

Materjal ja meetodid. Andmete kogumiseks viidi perioodil 29.05-19.10.2018 läbi poolstruktureeritud individuaalintervjuud 21 õega, kes olid kutsetöös eetilisi konflikte kogenud ja nõustusid oma kogemusi jagama. Intervjuud salvestati, kirjutati sõna-sõnalt ümber ja analüüsiti induktiivse sisuanalüüsi meetodil.

Tulemused. Uurimistulemustest selgus, et õed kogesid eetilisi konflikte sisemiste väärtuskonfliktide ja inimestevaheliste konfliktidena kõigi osapooltega, kellega nad koostööd teevad. Õdede jaoks põhjustasid eetilisi konflikte olukorrad, mis kahjustasid patsientide ning nende lähedaste õigusi, ohutust ja heaolu, või põhjustasid viimastele kannatusi. Samuti olid põhjuseks erinevad tavad, hoiakud ja suhted meeskonnas, töökeskkonnas, tervishoiusüsteemis ja ühiskonnas, mis ohustasid õe enda väärikust ja professionaalsust. Eetiline konflikt oli õdede jaoks valdavalt ebameeldiv kogemus, mis mõjutas nende tundeid, käitumist, suhteid, tervist, hoiakuid ja professionaalsust. Tunnistati ka konfliktide arendavat mõju. Kuigi teadmatuse ja hirmu tõttu jäeti eetilistele konfliktidele ka reageerimata, tegid õed nende ennetamiseks ja lahendamiseks, mõju leevendamiseks ja enese toimetuleku parandamiseks erinevaid individuaalseid ja kollektiivseid tegevusi.

Järeldused. Uurimistulemused juhivad tähelepanu õdede töökeskkonna, meeskonnatöö ja juhtimisega seotud kitsaskohtadele ning vajadusele mitmeid konfliktidega seotud teemasid täpsemalt uurida. Õdede kirjeldatud eetiliste konfliktide vähenemisele aitaks kaasa õdede autonoomia ja vastutuspiiride täpsustamine, psühhosotsiaalse töökeskkonna ja õdede eetilise kompetentsuse arendamine, patsiendi autonoomia ja patsiendikesksuse suurendamine ning erialadevahelise koostöö parendamine tervishoius ja sellest väljaspool.

Autori andmed. Gerli Usberg, MSc (õendusteadus), usberggerli@gmail.com

Magistritöö juhendajad. Reet Urban, MSc (õendusteadus), Ere Uibu, MSc (õendusteadus)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace alates september 2020

ÕENDUSTOIMINGUD VENTILAATORPNEUMOONIA ENNETAMISEKS EESTI KAHES LASTEINTENSIIVRAVI OSAKONNAS – KOOLITUSSEKKUMISEGA VAATLUSUURIMUS

Liina Matto

Taust ja uurimisprobleem. Ventilaatorpneumoonia (VAP) on levinuim haiglainfektsioon lasteintensiivravi osakondades ning seda seostatakse suurenenud haigestumuse ja pikema intensiivravi osakonnas viibimise ajaga, mis omakorda pikendab haiglaravi ja tõstab haigusjuhu maksumust. Varasemate uurimistööde tulemustest selgub, et erinevate kontroll-loendite kasutamine aitab haiglainfektsioone ennetada. Eesti lasteintensiivravi osakondades puuduvad ühtsed VAP ennetusprotokollid ja juhendid. Lisaks ei ole teada kuidas VAP-i Eesti lasteintensiivravi osakondades ennetatakse, milliseid õendustoiminguid selleks kasutatakse ja kas VAP ennetamise kohta vajatakse täiendavaid koolitusi.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärk oli kirjeldada VAP ennetamiseks kasutatavaid õendustoiminguid Eesti lasteintensiivravi osakondades, võrrelda õendustoimingute rakendamist enne ja pärast koolitussekkumist ning analüüsida koolitussekkumise mõju.

Materjal ja meetodid. Andmeid koguti kahel vaatlusperioodil 1.06–31.08.2017 ja 1.01–31.03.2018, mille vahele jäi koolitussekkumine mõlemas uurimiskeskonnas. Uuritavateks olid osakondades töötavad õed (n=19 N=54, osalemismäär 35,2%). Andmete kogumiseks kasutati Cooperi ja Hauti (2013) VAP-i ennetamise õendustoimingute kontroll-loendit. Andmeid analüüsiks kasutati kirjeldavat statistikat.

Tulemused. Tulemustest selgus, et osakonnas oli vaatluspäeva ajal keskmiselt kolm kopsude kunstlikul ventilatsioonil olevat patsienti (SD=1,1), õde-patsient suhtarv oli keskmiselt 1:2, patsiendi keskmine vanus 3 kuud (SD=5,5). Voodipeatsi kraadid jäid enamikel vaatluspäevadel vahemikku 10-19 kraadi. Kätehügieeni teostus paranes pärast koolitussekkumist, tõustes 79%-lt 95%-le. Trahheast aspireerimisel uurimisperioodide vahel muutusi ei toimunud, mõlemal perioodil eksiti üks kord, kui tilgutati aspireerimise eelselt endotrahheaaltorusse füsioloogilist lahust. Kondensatsioonvett eemaldati kontroll-loendile vastavalt I uurimisperioodil 95% juhtudest ja II uurimisperioodil 87,5% juhtudest. Vanusele vastav suuhoolduse teostus paranes pärast koolitussekkumist 9%-lt 12,5%-le.

Järeldused. Uurimistulemustest võib järeldada, et VAP ennetamine Eesti lasteintensiivravi osakondades on aktuaalne teema, kuna õendustoimingute teostamisel eksiti nii enne kui ka pärast koolitussekkumist. Olukorra parendamiseks on võimalik kasutada lihtsaid vahendeid nagu näiteks ventilaatorpneumoonia ennetamise õendustoiminguid meeldetuletavad postrid osakonnas või kontroll-loendid nähtaval kohal iga voodikoha juures.

Autori andmed. Liina Matto, MSc (õendusteadus), liina.matto@kliinikum.ee

Magistritöö juhendajad. Siret Läänelaid, MSc (õendusteadus), Ere Uibu, MSc (õendusteadus)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace:

<https://dspace.ut.ee/handle/10062/64478>

TEGEMATA JÄÄNUD ÕENDUSTEGEVUSED NING ÕDEDE TÖÖKORRALDUS EESTI REGIONAAL- JA KESKHAIGLATE KIRURGIAOSAKONDADES: LÄBILÕIKELINE UURIMUS

Helle Peterson

Taust ja uurimisprobleem. Tegemata jäänud õendustegevused on kvaliteedi ja patsiendiohutuse probleemiks kõikjal maailmas ning neid seostatakse enamasti töökorralduse erinevate aspektidega. Eestis ei ole tegemata jäänud õendustegevusi uuritud, ei ole teada mil määral neid esineb ning kuidas need on seotud õdede tausta või töökorraldusega.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärk oli kirjeldada tegemata jäänud õendustegevusi ning õdede töökorraldust Eesti regionaal- ja keskhaiglate kirurgiaosakondades ning selgitada seoseid tegemata jäänud õendustegevuste, õdede tausta ning töökorralduse vahel.

Materjal ja meetodid. Andmed koguti anonüümse elektroonse küsimustikuga ajavahemikus 1. juuni kuni 31. oktoober 2018. Uuritavateks (n=169) olid uurimisperioodil Eesti regionaal- ja keskhaiglate kirurgiaosakondades töötavad õed (N=570, vastamismäär 30%). Andmed analüüsiti statistiliselt, kasutades kirjeldavat statistikat, Pearsoni hii-ruut ja Fisheri täpset testi. Avatud lõpuga küsimusi analüüsiti deduktiivse sisuanalüüsi meetodil.

Tulemused. Uurimistulemustest selgus, et mõnikord või tihti jäid teatud õendustegevused tegemata 88,2%-l uuritavatest. Erinevate tegevusvaldkondade keskmiste järgi jäi õdedel kõige sagedamini tegemata patsiendi toetamise (27,9%) ja dokumenteerimisega (19,3%) seonduv. Konkreetsete tegevuste osas jäi dokumenteerimine ja õendusplaanide hindamine tihti tegemata 32,5%-l uuritavatest. Kõige vähem jäid tegemata patsiendi jälgimise ja ohutuse tagamisega seotud tegevused (6,3%) ja desinfitseerimine (4,7%). Lühema tööstaaziga uuritavate seas esines õendustegevuste tegemata jäämist sagedamini. Patsientide arv õe kohta viimase vahetuse ajal oli keskmiselt 7,5 patsienti (SD=2,5). Patsientide arvu suurenedes õe kohta, suurenes ka tegemata jäänud õendustegevuste hulk. Üle poolte uuritavatest (58,5%) arvas, et tegemata jäänud õendustegevusi põhjustab töökorraldus. 68,9% uuritavatest täitsid oma vahetuste ajal ka õdede töökohustuste hulka mittekuuluvad tegevusi.

Järeldused. Tulemustest võib järeldada, et Eesti regionaal- ja keskhaiglate kirurgiaosakondades esineb tegemata jäänud õendustegevusi olulisel määral ning need on üle pooltel juhtudest seotud töökorraldusega. Seega tuleb juhtimise tasemel senisest enam tegeleda töökorralduse teema ja personali planeerimisega, et tagada kvaliteetse ja ohutu tervishoiuteenuse osutamine.

Autori andmed. Helle Peterson, MSc (õendusteadus), helle.peterson@ivkh.ee

Magistritöö juhendaja. Ere Uibu, MSc (õendusteadus)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace alates 01.09.2020

SOTSIAALPROBLEEMIDEST TINGITUD VÄLJAKUTSETE KÄSITLUS KIIRABIBRIGAADI JUHTIDE KOGEMUSTELE TOETUDES: KVALITATIIVNE UURIMUS

Argo Soolep

Taust ja uurimisprobleem. Kiirabi teenust kasutatakse sageli olukordades, mis ei eelda erakorralist meditsiinilist sekkumist. Seda tehakse siis kui ei osata õigesse kohta pöörduda või ei saada mujalt abi. Patsientide sotsiaalprobleemide lahendamine ja nendega toimetulek on kiirabietapil raskendatud ressursi ja oskuste vähesuse tõttu. Informatsioon, mida kiirabi võimalike sotsiaalprobleemide kohta dokumenteerib, on sõltuvuses sellest, mil määral osatakse seda tähtsustada ning kui oluline see parasjagu tundub.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärk oli kirjeldada kiirabibrigaadi juhtide kogemustele toetudes, missuguseid kiirabi patsientide probleeme seostatakse sotsiaalprobleemidega, kuidas neid käsitletakse ja dokumenteeritakse.

Materjal ja meetodid. Uuritavateks olid vähemalt aastase tööstaaziga kiirabibrigaadi juhid (n=20). Uurimistöö andmete kogumiseks kasutati poolstruktureeritud intervjuud. Andmebaasi moodustasid intervjuude helisalvestiste transkriptsioonid ja andmete analüüsimisel kasutati induktiivse sisuanalüüsi meetodit.

Tulemused. Kiirabi väljakutseid tingivad sotsiaalprobleemid jagunesid üksinduse, hooldusdefitsiidi, vastutustundetu käitumise ja sotsiaalse võimekusega seotud probleemideks, ning tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi puudujääkidest tulenevateks probleemideks. Sotsiaalprobleemidest tingitud kutsetega toimetulekuks toimetavad kiirabibrigaadid patsiente haiglasse mõnikord ka näidustuseta, teavitavad sotsiaaltöötajaid või delegeerivad probleemi teistele ametkondadele. Esineb ka sotsiaalprobleemide ignoreerimist ning teadlikku mittemeditsiinilistest olukordadest distantseerumist. Sotsiaalprobleemide dokumenteerimine kiirabikaartidel on ebaühtlane.

Järeldused. Tulemuste põhjal võib järeldada, et sotsiaalprobleemid kiirabi väljakutsetel on seotud nii üksikisikust tulenevate probleemidega kui ka tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi puudujääkidega. Kiirabi väljakutsetel esinevate sotsiaalprobleemide käsitletus on Eesti kiirabibrigaadi juhtide seas varieeruv, sõltub konkreetse inimese isikuomadustest ja tõekspidamistest. Mõnel juhul täidetakse kiirabikaarte äärmise põhjalikkusega, mõnel juhul jäetakse mittemeditsiiniline info kiirabikaartidest üldse välja.

Autori andmed. Argo Soolep, MSc (õendusteadus), soolepargo@hotmail.com

Magistritöö juhendajad. Eduard Gusarov, MSc (õendusteadus), Ere Uibu, MSc (õendusteadus)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace alates 01.09.2020

VÄHKTÕVEGA AMBULATOORSETE PATSIENTIDE INFORMATSIOONIVAJADUS JA INFORMEERIMINE – KÜSITLUSUURIMUS PÕHJA-EESTI REGIONAALHAIGLA ONKOLOOGIA- JA HEMATOLOOGIAKLIINIKUS

Katrin Randviir

Taust ja uurimisprobleem. Vähtkõve diagnoosi saamisel ootavad ja vajavad patsiendid igasugust informatsiooni, kuid tihtipeale ei ole nad sellega rahul. Rahulolematuse põhjusteks võib olla informatsiooni kvaliteet ja hulk ning tervishoiutöötajate teadatus patsientide vajadustest. Pakkumaks kvaliteetset tervishoiuteenust on oluline teada, millist informatsiooni, kuidas ja kunas seda neile jagada.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärk oli kirjeldada Põhja-Eesti Regionaalhaigla (PERH) onkoloogia- ja hematoloogiakliiniku ambulatoorsete patsientide rahulolu saadava informatsiooniga haiguse, selle ravi ja kõrvaltoimete kohta ning nende vajadusi lisainformatsiooni ja erioode-nõustaja järele.

Materjal ja meetodika. Uurimistöö on kvantitatiivne, empiiriline ja kirjeldav. Käepäraste valimi moodustasid 146 vähtkõvega patsienti, kes käisid PERHi onkoloogia- ja hematoloogiakliinikus ambulatoorsel vastuvõtul nelja kuu jooksul (1.–31.10.2018, 1.11.–31.12.2018 ja 1.–28.02.2019). Andmed koguti Jaal'i ja Jugar'i koostatud küsimustikuga, mida kohandati vastavalt uurimistöö eesmärgile. Andmete analüüsiks kasutati kirjeldavat statistikat ja mõõdiku usaldusväarsuse hindamiseks arvutati Cronbachi alfa koefitsient.

Tulemused. Uurimistööst selgus, et enim olid patsiendid rahul diagnoosi ja selle tähendusega seotud informatsiooniga. Kõige vähem oldi rahul haiguse põhjus(t)e selgitamise ning pikaajast raviprotsessist tuleneva majandusliku ja sotsiaalse temaatika selgitamisega. Patsiendid said kõige rohkem informatsiooni eriarstilt, õelt ja erioode-nõustajalt. Nendest infoallikatest kõige vajalikumaks peeti eriarstilt saadavat informatsiooni. Selgus, et 75% uuritavatest on nõus pöörduma erioode-nõustaja vastuvõtule ning eelistatud kommunikatsioonivormiks on silmast silma vestlus.

Järeldused. Uurimistöö tulemusi saab rakendada õe ambulatoorsete vastuvõttude ning seal jagatava informatsiooni paremaks korraldamiseks. Informatsiooni edastamine peaks toimuma silmast-silma vestlusel, rahulikus keskkonnas, piisava aja jooksul, andes aega küsimuste esitamisele ja vastamisele.

Autori andmed. Katrin Randviir, MSc (õendusteadus), katrin.randviir@kliinikum.ee

Magistritöö juhendajad. Kristi Rannus, PhD (terviseteadused), Ere Uibu, MSc (õendusteadus)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace

EMADUSHOOLDUSTEENUST OSUTAVATE ÄMMAEMANDATE PROFESSIONAALNE ARENG EESTIS – KVANTITATIIVNE UURIMUS

Julia Kedus

Taust ja uurimisprobleem. Ämmaemandate professionaalne areng on tunnustatud kui emadushoolduse oluline osa, mille kaudu on võimalik säilitada kvalifitseeritud tööjõud. Varasemad uurimistulemused näitavad, et ämmaemandate arusaamad professionaalsest arengust ja tööandjapoolsest toetusest professionaalsele arengule, on erinevad. Eestis ei ole ämmaemandate professionaalset arengut varasemalt uuritud.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärk oli kirjeldada ämmaemandate hinnanguid tööandja poolt pakutavatele professionaalse arengu võimalustele ning ämmaemandate arusaamu professionaalsest arengust ja seda mõjutavatest teguritest.

Materjal ja meetodid. Uurimistöö on kvantitatiivne, empiiriline ning kirjeldav. Uurimistöö valimi moodustasid Eesti piirkondlikes ja keskhaiglates emadushooldusteenust osutavad ämmaemandad (n=101) Andmeid koguti ankeetküsitluse teel, ajavahemikul 1.11.2018–31.01.2019. Küsitluse vastamismäär oli 37,1%.

Tulemused. Küsitluses osalenud ämmaemandate keskmine vanus oli 35,3 (SD 9,76) aastat ning keskmine tööstaaž 14,6 aastat. 75% uuritavatest olid rakenduskõrgharidusega. 65,4% ämmaemandatest nõustus sellega, et tööandja innustab neid õppima ja võimaldab neile professionaalset arengut. 64,4% vastasid, et professionaalse arengu tegevustes osalemist toetab tööandja tegevustega kaasnevate kulude kompenseerimisega. Professionaalne areng tähendab ämmaemandate jaoks eelkõige uute teadmiste ja oskuste omandamist ning enesetäiendamist. Professionaalset arengut takistavad sobilike koolituste puudumine ja mitterahastamine. Ämmaemandad on arvamusel, et Eesti Ämmaemandate Ühingu poolt reguleeritud pädevuse hindamise süsteem on hea professionaalse arengu tõhustamise meetod. Ämmaemandad peavad enda professionaalset arengut oluliseks, ning seda mõjutavad nende sõnul isiklik motivatsioon, tööandjapoolne suhtumine ning professionaalse arengu tegevuste korraldus.

Järeldused. Professionaalse arengu teemaga tuleb oluliselt rohkem tegeleda, töötada välja ämmaemandate professionaalse arengu strateegia ning parandada erialaste koolituste korraldamist.

Autori andmed. Julia Kedus, MSc (õendusteadus), julia.kedus@gmail.com

Magistritöö juhendaja. Merle Seera, MSc (õendusteadus)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace

ÕENDUSABI KVALITEEDI INDIKAATORID TÄISKASVANUTE AKTIIVRAVIS: KIRJANDUSE SÜSTEMAATILINE ÜLEVAADE

Jaanika Survo

Taust. Õendusabi kvaliteet on justkui iseenesestmõistetav, samas puuduvad ühtsed õendusabi kvaliteedi indikaatorid, mille alusel õendusabi kvaliteeti hinnata. Õendusabi kvaliteedi hindamine on aga vajalik selleks, et võimaldada ülevaadet osutatava teenuse tasemest ning arenguvajadustest. Kuna õendusabi eesmärk on pakkuda igakülgset abi läbi inimese elukaare, on õendusabi väga mitmekesine ning ka erialaspetsiifiline. Samas on raske määratleda kõiki erialasid hõlmavaid õendusabi kvaliteediindikaatorite komplekte, mida saaks universaalselt erialadeüleselt rakendada. Täiskasvanute aktiivravi on üks ressursinõudlik valdkond, mille ulatust arvestades, on oluline saada kõikehõlmav ülevaade teaduskirjanduses kirjeldatud õendusabi kvaliteediindikaatoritest.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärgiks oli koostada kirjanduse ülevaade õendusabi kvaliteedi indikaatoritest täiskasvanute aktiivrais.

Materjal ja meetodid. Uurimistöö on teoreetiline, kvalitatiivne ja kirjeldav. Uurimismeetodiks kasutati kirjanduse süstemaatilist ülevaadet. Kirjanduse otsing teostati kolmes andmebaasis: MEDLINE (Ovid), Web of Science ja CINAHL, ajavahemikus november 2018 kuni veebruar 2019. Allikate uurimistöösse kaasamise kriteeriumid olid: ingliskeelne allikas, eelretsenseeritud teadusartikkel, originaaluurimus, kirjeldab õendusabi kvaliteedi indikaatoreid täiskasvanute aktiivrais. Allikaotsinguga leiti 293 kirjet, millest lõplikku analüüsi kaasati 11 teadusartiklit.

Tulemused. Uurimistöö tulemusena kirjeldati 46 õendusabi kvaliteediindikaatorit. Erialaselt sisehaigused, kirurgia, traumatoloogia, ortopeedia ja intensiivravi ning üldistavalt aktiivravi. Õendusabi kvaliteediindikaatorid kategoriseeriti Donabediani mudelist lähtudes struktuuri-, protsessi- ja tulemusindikaatoriteks. Struktuuriindikaatorina kirjeldatakse õdede arvu. Nii protsessi- kui tulemusindikaatoritena lamatiste esinemist, kukkumisi ja kukkumisi koos vigastustega. Enim kirjeldatakse tulemusindikaatoreid. Nendeks on: kuseteede infektsioonid, pneumoonia, inkontinentsusest põhjustatud dermatiit, valu ja deliiriumi hindamine, seedetrakti ülaosa verejooks, sepsis, tsentraalnärvisüsteemi komplikatsioonid, šokk, südameseiskumine, vereringe infektsioonid, suremus haiglas ja suremus ravitavatesse tüsistustesse, hingamispuudulikkus, haavainfektsioonid, kaalulangus haiglas, ravivead, ravimi manustamata jätmine, tahtmatu ekstubatsioon, hingamisaparaadi kasutamise kestvus ja sellest võõrutamine, haiglaravi pikkus, alatoitumise ennetamine ja selle ravi.

Järeldused. Kirjeldatud õendusabi kvaliteedi indikaatorid sobiksid potentsiaalselt kasutamiseks ka Eesti tervishoiusüsteemis, kuid vajavad süvitsi uurimist ning spetsiifilisemalt õendusabi hindavaid indikaatoreid tuleb otsida erialade kaupa.

Autori andmed. Jaanika Survo, MSc (õendusteadus), jaanika.survo@gmail.com

Magistritöö juhendaja. Ere Uibu, MSc (õendusteadus)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace:
<https://dspace.ut.ee/handle/10062/64552>*

KOOLIÕDEDE KOGEMUSED ÜLEKAALULISUSE ENNETAMISEGA: KVALITATIIVNE UURIMUS TARTU JA TALLINNA ÜLDHARIDUSKOOIIDES

Ljudmila Schmidt

Taust ja uurimisprobleem. Kooliealiste laste ülekaalusisus on tõsine rahvatervise probleem. Õpilaste ülekaalusisuse ja kaasnevate terviseriskide vähendamiseks on vajalik kooliõdede poolt tehtav ennetustöö. Varasematest uurimistöödest on teada, et ennetustöö tulemuslikkus sõltub kooliõe koostööst koolijuhtide, õpetajate ja lapsevanematega. Kooliõed peaksid nõustama õpilasi ja lapsevanemaid tervisekäitumisega seotud küsimustes, kuid ei ole teada, kas nad nõustavad õpilasi ülekaalusisuse ennetamise osas.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärk oli kirjeldada kooliõdede kogemusi ülekaalusisuse ennetamise ja sellealase nõustamisega.

Materjal ja meetodid. Andmed koguti ajavahemikul september kuni detsember 2018. Uuritavateks olid Tartu ja Tallinna üldhariduskoolides töötavad kooliõed (n=15). Andmete kogumiseks kasutati poolstruktureeritud intervjuud. Andmed analüüsiti induktiivse sisuanalüüsi meetodil.

Tulemused. Uurimistöö tulemustest selgus, et kooliõed jälgivad õpilaste tervist, nõustavad õpilasi ja lapsevanemaid elustiiliga seotud küsimustes, motiveerivad lapsi rohkem liikuma ja õpetavad tegema tervislikke toiduvalikuid. Kooliõed kirjeldasid, et ülekaalusisuse õpilaste arv suureneb. Nende arvates on selle põhjusteks õpilaste vähenenud füüsiline aktiivsus, ebaregulaarne toitumine ja keskkondlikud tegurid, näiteks mõjutab õpilaste toitumisharjumusi ja füüsilist aktiivsust ka koolikeskkond. Kooliõed soovivad teha õpetajatega koostööd ja ootavad ülekaalusisuse ennetamise võimaluste loomisel veelgi rohkem tuge kooli juhtkonna poolt. Kooliõed leidsid, et nõustamisel on oluline õpilast kuulata, toetada, julgustada ning olla seejuures sõbralik ja abivalmis. Elustiili nõustamist takistavate teguritena tõid kooliõded välja õpilaste vähese huvi nõustamise vastu, ajapuuduse kooliõdede suure töökoormuse tõttu ja nõustamiseks vajalike teadmiste või oskuste puudumise. Kooliõed kogesid raskusi nende lapsevanematega suhtlemisel, kes ei soovinud koostööd teha ning neil oli raske õpilasi ilma vanemate piisava osaluseta abistada.

Järeldused. Uurimistöö tulemustest lähtuvalt saab järeldada, et õpilaste ülekaalusisuse ennetamisel on koostöö kooliõe ja lapsevanemate vahel vajalik ning selle saavutamiseks vajavad kooliõded kooli juhtkonna toetust. Probleemiga tegelemiseks on oluline saavutada ühine arusaam ülekaalusisuse ennetamisest kooliealistel lastel ning luua vastav strateegia nii kohalikul kui ka riiklikul tasandil.

Autori andmed. Ljudmila Schmidt¹, MSc (õendusteadus), schmidt.ljudmila2017@gmail.com

Magistritöö juhendajad. Kadri Kõöp, MSc (õendusteadus), Ere Uibu, MSc (õendusteadus)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace alates 05.06.2021

EESTI HAIGLATE SISEHAIGUSTE OSAKONDADES TÖÖTAVATE ÕDEDE KOGEMUSED PATSIENTIDE KUKKUMISTEGA

Agne Allas

Taust ja uurimisprobleem. Globaalselt on kukkumised suureks rahvatervise probleemiks. Elanikkonna vananemise ja vanusega seotud suurenenud kukkumiste hulk on väljakutseks nii tervishoiuteenuste osutajatele, tervishoiusüsteemile kui ka eakale inimesele. Vähemalt ühel korral kukub haiglas viibimise jooksul 2-12% patsientidest. Paljud näilise vigastuseta kukkumised jäävad tervishoiutöötajate poolt dokumenteerimata, mistõttu reaalsed kukkumiste statistikat ei ole saadaval ei välismaalt ega ka Eestist. Kukkumiste sagedus ja tõsidus haiglaravil olevate patsientide seas on sageli alahinnatud. Kukkumiste tagajärjed võivad olla väga tõsised ning jääda püsivalt mõjutama patsientide elukvaliteeti, mistõttu on oluline kukkumiste arvu miinimumini viimine.

Eesmärk. Uurimistöö eesmärgiks oli kirjeldada õdede hinnanguid seoses patsientide kukkumistega ning õdede seisukohti kukkumiste vähendamiseks Eesti haiglate sisehaiguste osakondades.

Materjal ja meetodid. Uurimistöö viidi läbi üheteistkümne Eesti haigla sisehaiguste osakonnas. Uuritavateks olid osakondade õed ja abiõed. Tegemist on kvantitatiivse uurimistööga, kus andmete kogumiseks kasutati Tzeng ja Yin poolt välja töötatud küsimustiku „Kukkumiste riskifaktorite ja ennetamisvõimaluste küsimustik“ veebiversiooni. Andmed koguti ajaperioodil 01.11.2018-31.01.2019. Andmete analüüsiks kasutati kirjeldavat statistikat, Hii-ruut testi, Fisheri täpset testi ja Spearmani korrelatsioonianalüüsi. Avatud vastustega küsimusi analüüsiti induktiivse sisuanalüüsi meetodil.

Tulemused. Uurimistöö tulemustest selgus, et õdede hinnangul on peamisteks kukkumisi põhjustavateks teguriteks: patsiendi vanus (üle 85-eluaasta) (72,5%), ebasobivad või puuduvad jalanõud (70%), aneemia (75%), olukord kui patsiendil ei ole kutsunginuppu läheduses (72,5%), õdede suur töökoormus (72,5%) ja personali vähesus (70%). Õed hindasid enim kasutatavateks ennetusmeetmeteks patsiendile sobivate jalanõude valimist (71,25%), ravimite ülevaatamist ning vajadusel muutmist (71,25%), põrandapindade puhta ja kuivana hoidmist (65%) ja kõrgendatud tualettiistmete kasutamist (65%). Täiendavate ennetusmeetmetena pidasid õed olulisimaks asutustes ühtsete juhendite ja riskihindamise skaalade kasutusevõtmist ning personali ressursi ja abivahendite täiendamist. Uurides seoseid õdede vanuse ja erinevate ennetusmeetmete kasutamise vahel selgus, et üle 36-aastased õed kasutavad neid sagedasemini kui nooremad õed. Selgus, et õed, kes olid asjakohast teavet turvalise keskkonna loomise kohta saanud rohkem kui aasta tagasi või ei olnud seda üldse saanud, kasutasid erinevaid ennetusmeetmeid sagedamini kui need, kes olid vastava teabe saanud viimase aasta jooksul. Samas hindasid viimased ennetusmeetmeid sagedamini efektiivsemaks, kui õed, kes vastavat teavet üldse polnud saanud.

Järeldused. Tulemustest võib järeldada, et õdede hinnangul on võimalik peamisi kukkumisi põhjustavaid tegureid ennetada korrektse ennetusmeetmete kasutamisega. Ennetusmeetmete kasutamisel siiski märgatavat järjepidevust ei esinenud, millest võib järeldada, et õdedel kas puuduvad vastavad teadmised või ei kasuta nad neid järjepidevalt. Samas peeti erinevaid ennetusmeetmeid efektiivseks. Uurimistulemused juhivad tähelepanu kukkumiste ennetamise olulisusele kui õendustegevusele, mis võimaldab vältida inimlikke kannatusi, vähendada tervishoiukulusid ning tõsta patsientide rahulolu tervishoiuteenustega.

Autori andmed. Agne Allas, MSc (õendusteadus), agneallas@gmail.com

Magistritöö juhendajad. Anna Mjasnikova, MSc (õendusteadus), Jana Trolla, MSc (õendusteadus)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace:
<https://dSPACE.ut.ee/handle/10062/64550>*