

Synnytyksen aikainen hoito ja menettelytavat potilaan oikeuksien, itsemääräämisoikeuden ja koskemattomuuden varmistamisen näkökulmasta

Taustaa

Potilaan oikeuksien toteutuminen synnytyksen aikana on noussut laajasti julkisen keskustelun aiheeksi. Kriittisimmissä kannanotoissa viitataan jopa synnytysväkivaltaan, jota järjestelmä näiden mielipiteiden mukaan tukee ja joka on rakenteellista. Sen on katsottu liittyvän synnytysten hoitamisen kulttuuriin, joka aliarvioi potilaan oikeuksia, itsemääräämisoikeutta ja jopa koskemattomuutta. Vaikka kriittinen keskustelu ei suoraan kohdistu HUSin NaiS-toimialaan, aiheen toistuva käsittely on omiaan heikentämään synnytystoiminnan mainetta. Syytösten kohdistuessa yksittäiseen ammattihenkilöön, vaikutukset yksilön kannalta voivat olla arvaamattoman suuria ja vaikuttaa jopa työkykyyn.

Edellä olevaa taustaa vasten on tarpeen perustaa työryhmä, joka tarkastelee synnytyksen aikaisen hoidon ja menettelytavat potilaan oikeuksien, itsemääräämisoikeuden ja koskemattomuuden näkökulmasta. Synnytyksen aikana ylälätykselliset ja ennakoimattomat vaara- ja hätätilanteet kuuluvat toiminnan luonteeseen, ja niissä päätökset ja toimenpiteet on tehtävä riipeästi potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Nämä kriittiset tilanteet on tarpeen eritellä sekä varmistaa ja vakioida toimintatapa, joka täyttää vaatimukset potilaan oikeuksien toteutumisen näkökulmasta.

Toimialajohtaja Seppo Heinonen nimesi 11.2.2021 työryhmän, jonka tehtäväksi annettiin:

- listata potilaan oikeuksien toteutumisen kannalta kriittiset tilanteet
- suunnitella ja vakioida menettelytavat potilaan oikeuksien varmistamiseksi niissä tilanteissa, jotka ovat tässä suhteessa kriittisiä
- kuvata tapa, jolla potilaan oikeuksien toteutuminen varmistetaan potilasmerkintöihin
- sisällyttää potilaan oikeuksien toteutumista koskeva osio kotiutuskeskusteluun tai potilaspalautteeseen
- raportoida suoraan toimialajohtajalle työryhmän työn edistymisestä

Työryhmän kokoonpano

Ylihoitaja Katja Koskinen, pj
Kättilö Hanna-Mari Aflatuni
Erikoistuva lääkäri Anni Eskelinen
Kliininen asiantuntija Nina Heinikoski
Asiakaspalvelupäällikkö Katriina Mikkonen
Erikoislääkäri Tarja Myntti

Erikoislääkäri Vilja Palkama, Atek
Apulaisosastonhoitaja Päivi Oinonen
Osastonhoitaja Satu Polkko
Kätilö Petra Rapila
Linjajohtaja Aydin Tekay
Linjajohtaja Mervi Väisänen-Tommiska
Osastonlääkäri Päivi Nieminen, henkilöstöedustaja, Juko
Kätilö Riikka Hirvassalo, henkilöstöedustaja, Tehy

Työryhmän työskentely

Työryhmä kokoontui kolme kertaa: 18.2., 12.3. ja 12.4.2021. Ensimmäisessä kokouksessa suunniteltiin työskentelyn aikataulu ja etenemistapa sekä aloitettiin kriittisten tilanteiden tunnistaminen asiakaspalautteiden pohjalta.

Toisessa kokouksessa vierailevana asiantuntijana oli VTT Kaisa Kuurne, joka toimii Helsinki Group for Birth Research:n & ”Kamppailu synnytyksestä – Suomalaisen synnytyskulttuurin murros”-hankkeen vastuullisena johtajana. Kokouksessa saatiin päätökseen kriittisten tilanteiden tunnistaminen sekä nimettiin alatyöryhmät toimenpide-ehdotuksien laatimiseksi.

Kolmannessa kokouksessa käytiin läpi toimenpide-ehdotukset ja sovittiin lopuraportin laatimisesta. Mukana kokouksessa oli viestintäasiantuntija Johanna Laitinen.

Synnyttäjän oikeuksien kannalta kriittiset tilanteet

1. Synnytystoivelistan huomioiminen
 - palautteiden perusteella synnytystoivelistaan ei oltu tutustuttu lainkaan sairaalaan saavuttaessa tai vuoronvaihdon jälkeen seuraava kätilö ei enää huomioinut listaa
 - lääkäreillä ei yleensä ole tietoa synnyttäjän toiveista
2. Synnyttäjän ja tukihenkilön ajan tasalla pitäminen
 - synnyttäjät kaipaavat tietoa synnytyksen edistymisestä sekä kätilön/lääkärin havainnoista ymmärrettävästi
 - toimenpiteistä tulisi informoida etukäteen ja niiden tarkoitusta perustella
 - kiireelliset tilanteet tulisi käydä läpi jälkikäteen
 - synnyttäjää ja tukihenkilöä tulisi huomioida tilanteissa, joissa vastasyntynyt viedään virvotteluun tai synnyttäjä leikkaussaliin
3. Ompelu
 - tietoa siitä, mitä millaisia vaurioita emättimeen on tullut, miten paljon ommellaan, miten paraneminen etenee
 - riittävä kivunlievitys, synnyttäjän huomioiminen ompelun aikana ja jälkeen
4. Vuoronvaihdot

- vuorojen vaihteessa katoaa tietoa erityisesti synnyttäjän toiveista ja tarpeista
- 5. Puhelinohjaus
- 6. Hoidosta kieltäytyminen
 - esimerkiksi KTG-kuuntelusta, oksitosiinin käytöstä tai K-vitamiinista kieltäytyminen

Toimintatapasuositukset

Synnyttäjän toiveiden, tarpeiden ja tahdon huomiointi

- raskaana olevia kannustetaan täyttämään Ajatuksia tulevasta synnytyksestä –lomake (löytyy HUS internetsivuilta) ja ottamaan lomake mukaan synnyttämään tullessaan
- sairaalaan saapumisen yhteydessä kätilö käy yhdessä synnyttäjän kanssa lomakkeen läpi keskustellen
- keskustelu toiveista tulee käydä, vaikka synnyttäjä ei olisi kirjannut toiveitaan etukäteen
- erityistä huomiota tulee kiinnittää keskustelun rauhalliseen ilmapiiriin ja rohkaista synnyttäjää ilmaisemaan synnytykseen liittyviä ajatuksia ja toiveita
- keskustelun jälkeen toiveet kirjataan potilastietojärjestelmän tulotietoihin kohtaan ”synnyttäjän toiveet”
- jos synnyttäjä ei itse pysty esittämään toiveitaan, kuullaan hänen tukihenkilöään tai synnytyksessä mukana olevaa henkilöä. Tässäkin tapauksessa hoito tapahtuu yhteisymmärryksessä synnyttäjän kanssa.

Informointi synnytyksen kulusta ja siihen liittyvistä toimenpiteistä

- synnyttäjää hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan
- synnytyksen aikana synnyttäjälle ja tukihenkilölle tulee antaa riittävä ja ymmärrettävä informaatio synnytyksen kulusta ja hoitoon liittyvistä vaihtoehtoista sekä niiden vaikutuksista
- ennen toimenpidettä tai tutkimusta synnyttäjälle kerrotaan, mitä tehdään ja miksi sekä pyydetään lupa toimenpiteen/tutkimuksen suorittamiseen
- tieto annetaan ymmärrettävästi, esim. vältetään käyttämästä ammattisanastoa
- jokaisessa potilaskohtaamisessa hyödynnetään HUS TAITOA potilaskohtaamiseen –mallia (kuva 1)
- synnyttäjän ja tukihenkilön riittävä informointi ja tuki tulee huomioida erityisesti tilanteissa, joissa lapsi viedään virvotteluun tai synnyttäjä joutuu toimenpiteeseen leikkaussaliin
- mikäli synnytyksen yhteydessä syntyy repeämä tai väliliha leikataan, tulee synnyttäjälle kertoa repeämän/leikkaushaavan koko ja sen vaikutukset toipumiseen. Ompeluun tulee käyttää riittävästi puudutetta ja synnyttäjän kipua tulee seurata ompelun aikana. Synnyttäjä pidetään ajan tasalla siitä, mitä tehdään koko ompelun ajan.

- jos synnyttäjä kieltäytyy jostain hänelle suositellusta toimenpiteestä tai hoidosta, käy hoidosta vastaava lääkäri keskustelun synnyttäjän kanssa. Tästä tehdään potilastietoihin päivittäismerkintä. Kieltäytymisestä informoidaan muita synnyttäjän hoitoon osallistuvia.
- kiireelliset ja yllättävät tilanteet tulee käydä synnyttäjän kanssa läpi jälkikäteen. Keskustelussa tulisi olla läsnä tilanteen hoitanut kättilö ja/tai lääkäri.
- jokaisen synnyttäjän kanssa tulisi käydä synnytyskeskustelu synnytyksen jälkeen. Ensisijaisesti keskustelu tulisi käydä synnytykseen osallistuneen kättilön kanssa. Mikäli tämä ei ole mahdollista, käy synnyttäneiden osaston kättilö keskustelun.




TAITOA potilaskohtamiseen -malli

- T** Tervehdi potilasta nimellä, katso silmiin ja ota kontakti
- A** Aloita esittelemällä itsesi ja kerro käyntisi tarkoitus
- I** Informoi potilaalle mitä teet, kauanko se kestää ja pyydä lupaa aloittaa toimintasi
- T** Tiedustele potilaan tarpeet, toiveet ja odotukset sekä huomioi ne toiminnassasi
- O** Opasta ja ohjaa potilasta viipymättä
- A** Anna potilaalle tieto milloin tapaatte seuraavan kerran

Taitoa-malli perustuu HUSin arvoihin, Magneettisairaala-malliin ja JCI-laatujärjestelmään.

Potilaskeskeinen hoitotyön asiantuntijaryhmä 1/2020

Kuva 1. HUS TAITOA potilaskohtamiseen -malli

Tiedonkulun varmistaminen

- kaikissa työyksiköissä tulee edistää myönteistä ja ammatillista vuorovaikutusta eri ammattiryhmien välillä. Tämä luo pohjan riittävälle ja oikea-aikaiselle tiedon välittämiseksi
- hoitavan kättilön tulee huolehtia siitä, että synnyttäjän toiveet välittyvät muille hoitoon osallistuville ammattilaisille kuten synnytys- ja anestesia- ja anestesia- ja avustavalle kättilölle
- kaikessa raportoinnissa tulee käyttää ISBAR-mallin mukaista raporttia

- vuoronvaihtoraportti tulee käydä synnyttäjän luona. Näin varmistetaan synnytykseen liittyvien toiveiden siirtyminen seuraavan vuoron kätilölle ja synnyttäjän on mahdollista tuoda esiin oma näkemyksensä tilanteesta.

Asiakaspalautteen ja muistutusten hyödyntäminen

- synnyttäjän itsemääräämisoikeuteen liittyviä asiakaspalautteita ja muistutuksia tulee käydä läpi yksiköissä rakentavassa hengessä tavoitteena oppiminen ja toiminnan kehittäminen
- lähiesihenkilö puuttuu esiin tulleeeseen henkilökunnan epäasialliseen käytökseen

Kehittämisehdotukset

Henkilökunnan tietoisuuden lisääminen synnyttäjän oikeuksista ja niiden huomioimisesta

- kaikille raskaana olevien ja synnyttävien kanssa työskenteleville tulee järjestää säännöllisesti koulutusta synnyttäjän oikeuksista, kohtaamisesta sekä ristiriitojen ratkaisemisesta. Koulutuksessa tulee tarjota työkaluja ja toimintamalleja tilanteisiin, jossa asiakas kieltäytyy tarjotusta hoidosta.
- aihetta voidaan käsitellä esimerkiksi meetingeissä, osastotunneilla tai verkkokoulutuksena
- simulaatiokoulutuksiin tulee sisällyttää synnyttäjän ja tukihenkilön informointi ja huomiointi äkillisissä ja hätätilanteissa
- valmistellaan työntekijöille suunnattua materiaalia synnyttäjän hyvästä kohtaamisesta ja itsemääräämisoikeudesta
- tuloksikkoon perustetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseen, kohteluun ja kohtaamiseen keskittyvä eettinen toimikunta. Toimikunta voi käsitellä ajankohtaisia aiheeseen liittyviä asioita sekä palautetta ja muistutuksia, antaa ja kehittää toimintasuosituksia, järjestää koulutuksia ja valmistella materiaalia niin ammattilaisten kuin asiakkaiden käyttöön

Lasta odottavien perheiden ja synnyttäjien tietoisuuden lisääminen synnytyksestä sekä synnyttäjän oikeuksista ja niiden huomioimisesta

- Vauvamatkalla –digipolulle lisätään materiaalia synnytyksen kulusta ja siihen liittyvistä toimenpiteistä sekä niiden perusteista
- käynnistetään synnytysvalmennukset synnytyssairaalassa (esimerkiksi etävalmennukset, teemavalmennukset, kysy kätilöltä –tunnit)
- valmistetaan eri potilasviestinnän materiaaleja synnyttäjän hyvästä kohtaamisesta ja itsemääräämisoikeudesta (esim. tekstilisäyksiä HUSin Synnytys-verkkosivusisältöihin, kampanjoita sosiaalisen median kanaaviin, ulostulot medialle, fyysiset materiaalit synnytyssairaaloihin kuten julisteet, pinssit tms.). Viestintäsuunnitelma tehdään myöhemmin.

Hoidon ja prosessien kehittäminen

- Ajatuksia tulevasta synnytyksestä –lomake viedään Maisaan tai Vauva-matkalla –polulle, jossa sen voi täyttää ja siirtää Apottiin sähköisesti
- puhelinohjaukseen kehitetään vakioitu malli
- kehitetään ja kokeillaan uusia toimintamalleja, jotka mahdollistavat hoidon jatkuvuuden nykyistä paremmin, esimerkkinä matalan riskin synnyttäjille suunnattu synnytysyksikkö tai kätilöiden tiimityöskentely-malli