

## TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, ovatko uudet potilassiirtomenetelmät, Durewall ja kinesteettinen menetelmä, hoitajille fyysisesti vähemmän kuormittavia kuin nykykäytännön mukaiset tavat avustaa. Menetelmän tulisi olla turvallinen ja miellyttävä ja samalla tukea potilaan hallinnan tunnetta, niin että se sallii potilaan oman osallistumisen siirtoon voimiensa rajoissa.

Tutkimukseen osallistui 12 naispuolista sairaanhoitajaa ja perushoitajaa, jotka jaettiin kahteen ryhmään. Potilaana oli 18 liikuntarajoitteista, iäkästä henkilöä, jotka edustivat kahta heikointa toimintakykyluokkaa. Ryhmät saivat koulutuksen molempiin uusiin menetelmiin, Durewall-menetelmään ja kinesteettiseen menetelmään, mutta eri järjestyksessä, ja siirtotaito arvioitiin kunkin koulutusjakson jälkeen uudella siirtotaitojen havainnointimenetelmällä. Hoitajien fyysisistä kuormittumista selvitettiin subjektiivisin ja objektiivisin mittarein: selkä- ja epäkäslihasten sähköistä aktiviteettia mitattiin elektromyografialla (EMG) ja hoitajat arvioivat alaselän ja hartiaseudun lihasten kuormittumista. Potilaiden turvallisuuden, miellyttävyyden ja siirtymisen hallinnan tunnetta kysyttiin ja heidän reisilihastensa aktiivisuus mitattiin EMG:lla.

Hoitajien siirtotaidot kehittyivät alkumittauksen alimmilta taitoarvioinnin tasoilta jo ensimmäisen koulutusintervention jälkeen molemmissa ryhmissä toiseksi ylimmälle tasolle. Toisen koulutuksen jälkeen kinesteettisen menetelmäkoulutuksen viimeksi saaneen ryhmän taidot nousivat vielä ylimmälle tasolle. Hoitajien koettu ja mitattu fyysinen kuormittuminen väheni heidän siirtotaitojensa kehittyessä molemmilla menetelmillä matalaksi. Selkälihasten mitattu aktiviteetti laski jo ensimmäisen menetelmäkoulutuksen jälkeen, mutta epäkäslihasten aktiviteetit laskivat vasta molempien koulutusten jälkeen. Alaselän mitattu ja koettu kuormittuminen väheni 60–75 % ja hartiaseudun lihasten kuormittuminen 27–57 %. Potilaiden kokema hallinnan tunne siirtotilanteessa ja oma aktiivisuus siirtymisessä olivat parempia, kun käytettiin uusia menetelmiä. Potilaat kokivat uudet menetelmät myös turvallisemmiksi ja miellyttävämmiksi kuin nykykäytännön mukaiset avustustavat. Mitä parempi hoitajien siirtotaito oli, sitä myönteisempiä olivat potilaiden tuntemukset. Uusien siirtomenetelmien kuormittavuuden välillä ei ollut merkitsevää eroa. Potilaiden ottama tuki muualta kuin hoitajasta oli merkittävä seikka hoitajien kuormittumisen laskussa. Toinen kuormittumiseen selvästi vaikuttava tekijä oli, että potilaat pystyivät paremmin osallistumaan siirtymiseensä, kun hoitajat aktivoivat potilaita tehokkaammin ja antoivat siihen enemmän aikaa ja tilaa. Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää hoitajien fyysisen kuormittumisen vähentämisessä ja hoidon laadun kehittämisessä.

Avainsanat: hoitaja, potilas, kuormittuminen, potilassiirto, nostaminen, siirtotaito, Durewall-menetelmä, kinesteettinen menetelmä, koulutusinterventio.