



# Tehohoitopotilaan kivun arviointimittarin validointi ja käyttöönotto

### **Sanna-Mari Pudas-Tähkä**

Tehohoitopotilaan kivun arviointimittarin validointi ja käyttöönotto  
Turun yliopisto 4.5.2018

Vastaväittäjä: Dosentti Päivi Kankkunen  
(Itä-Suomen yliopisto)

Ohjaajat: Professori Sanna Salanterä (Turun yliopisto), LT Vesa Lund (Satakunnan SHP)

Esitarkastajat: Professori Tero Ala-Kokko (Oulun yliopisto), Dosentti Tarja Pölkki (PPSHP)

Kipu on yleinen ongelma tehohoidossa. Tehohoitopotilailla on kipua niin levossa kuin toimenpiteiden aikana. Hoitamattomalla kivulla on monia haittaavia fysiologisia ja psykologisia vaikutuksia potilaaseen. Tehohoitopotilaan kivun arviointi on vaikeaa erityisesti silloin, kun potilas on kommunikoimaan kykenemätön, eikä hänen omaa arviotaan kivusta saada. Tällöin kipua tulee arvioida validoituja käyttäytymistekijöihin perustuvia kivun arviointimittareita käyttäen tai potilaan käyttäytymisessä tapahtuvia muutoksia seuraten.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli validoida suomalaisen tehohoittoon soveltuva kivun arviointimittari kommunikoimaan kykenemättömän tehohoitopotilaan kivun tunnistamiseen ja arviointiin sekä implementoida kivun arviointimittari suomalaisen tehohoittoon. Tutkimuksen tavoitteena oli saada käyttöön validi, reliaabeli ja kliinisesti käyttökelpoinen tehohoitopotilaiden kivun arviointiin soveltuva mittari.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla valittiin kielelliseen ja kulttuuriseen validointiin mittareiksi Behavioural Pain Scale (BPS), Critical-Care Pain Observation Tool (CPOT) ja Nonverbal Pain Scale (NVPS). Validointi toteutettiin ISPOR-menetelmää

käyttäen. Mittarien käyttökelpoisuutta arvioitiin kuuden tehohoitopotilaan kohdalla kahdeksan asiantuntijan suorittamalla arvioilla. Toistomittaus tehtiin puolen vuoden kuluttua. CPOT-mittari valittiin implementoitavaksi suomalaisen tehohoittoon. Käyttöönottoprosessin ensimmäiselle arviointikierrokselle osallistui 48 ja toiselle 46 tehohoitajaa. Tehohoitajat katsoivat CPOT-mittarin käytöstä tehdyn opetusvideon ja arvioivat potilaan kipua kahdella eri tehohoitopotilaalla (n = 69) kaksi kertaa. Tehohoitajien taitoja arvioitiin käyttämällä CPOT-mittaria ja vertaamalla arviointia tehohoitajan ja tutkijan välisessä arvioinnissa. Tietotestin avulla mitattiin tehohoitajien tietoja kivun arvioinnista, liittyen CPOT-mittarin periaatteisiin ja mittarin käytettävyyteen. CPOT-mittarin kliinistä käyttökelpoisuutta ja soveltuvuutta tehohoitajat arvioivat myös. Teemahaastattelun avulla haastateltiin 20 tehohoitajaa yksilö- tai parihaastateluina heidän kokemuksistaan CPOT-mittarin video-opetuksesta. Tehohoitajien kokemukset video-opetuksesta analysoitiin temaattisella analyysillä ja muu kerätty aineisto tilastollisin menetelmin.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella valittujen BPS-, CPOT- ja NVPS-mittarien kielellinen

---

ja kulttuurinen validointi tehtiin onnistuneesti. Mittarien välille oli vaikea saada eroja. Mittarien sisäinen johdonmukaisuus vaihteli suuresti. Toistomittauksissa kaikki mittarit antoivat hyvin samanlaisen tuloksen. Kaikkia mittareita voidaan suositella jatkotestattaviksi. CPOT-mittarin reliabiliteetti oli vahvin toistomittauksessa ja sisäinen johdonmukaisuus oli paras kaikissa mittauspisteissä. Opetusvideon avulla tehohoitajat oppivat mittarin käytön periaatteet. Kivun arvioinnin yhtenevyys oli kuitenkin vain keskinkertainen. Video-opetus oli käyttökelpoinen opetusmenetelmä, joka lisäsi tehohoitajien tietotasoa. Mittarin käyttötaitojen osaaminen vaatii kuitenkin lisää

harjoittelua tai toisenlaista opetusta. Tehohoitajat pitivät CPOT-mittaria käyttökelpoisena ja sopivana mittarina tehohoitopotilaan kivun arviointiin.

CPOT-mittari on validi, reliabeeli ja kliinisesti käyttökelpoinen mittari, jota tulee käyttää suomalaisilla teho-osastoilla kommunikoimaan kykenemättömän tehohoitopotilaan kivun arviointiin. Mittarin käyttö vaatii koulutuksen ja taitojen harjoittelua. Tässä tutkimuksessa arvioitiin kivun arvioinnin käyttöönottoprosessia, jota voidaan käyttää niin sairaanhoitajakoulutuksessa kuin opetuksessa teho-osastoilla. Tuloksia voidaan hyödyntää osana kivun ydintoimintojen opetusta. ■