



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Jenna-Maria Levä

PEREHDYTYSMATERIAALIN LAATI-
MINEN KAUAJOEN TERVEYSKES-
KUKSEN AKUUTTIOSASTOLLE

Sosiaali- ja terveysala
2015

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Jenna-Maria Levä
Opinnäytetyön nimi	Perehdytysmateriaalin laatiminen Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle
Vuosi	2015
Kieli	suomi
Sivumäärä	47 + 2 liitettä
Ohjaaja	Hanna-Leena Melender

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytysmateriaali Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle. Työn tilaajana oli akuuttiosaston osastonhoitaja. Perehdytysmateriaalin tarkoituksena on tukea uuden tulokkaan perehtymistä sekä perehdytystä. Perehdytysmateriaali toimii myös tietolähteenä, josta koko henkilökunta voi tarvittaessa tarkistaa asioita. Opinnäytetyön tavoitteina oli yhtenäistää perehdytys akuuttiosastolla, helpottaa uuden työntekijän organisaation tutustumista ja toimia materiaalina, jota kokeneet työntekijät voivat käyttää asioiden tarkistamiseen. Perehdytysmateriaali toteutettiin yhteistyössä akuuttiosaston yhteyshenkilön kanssa.

Hyvän perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavat monet eri tekijät. Teoreettisessa viitekehyksessä esitetään perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavat tekijät, akuuttiosaston toiminta ja hyvän kirjallisen materiaalin tuottamiseen vaikuttavat tekijät.

Opinnäytetyöprojekti aloitettiin keväällä 2014. Teoreettiseen viitekehukseen haettiin tutkittua tietoa ja muuta laadukasta näyttöä. Akuuttiosaston henkilökunnalle tehtiin kysely heidän näkemyksistään hyvästä perehdytyksestä ja perehdytysmateriaalista. Teoreettisen viitekehysten ja kyselyn tulosten perusteella laadittiin perehdytysmateriaali yhteistyössä tilaajan kanssa.

Tilaaja on hyväksynyt perehdytysmateriaalin ja sitä tullaan käyttämään akuuttiosastolla vierihoitomallin tukena perehdytyksessä. Opinnäytetyön valmistusvaiheessa ei ole vielä mahdollista arvioida opinnäytetyön tavoitteiden saavuttamista. Jatkotutkimusaiheeksi ehdotetaan tavoitteiden arviointia kyselyn avulla.

Avainsanat	Perehdyttäminen, näyttöön perustuva hoitotyö, hoitotyö, terveyskeskus
------------	---

ABSTRACT

Author	Jenna-Maria Levä
Title	Making Orientation Material for the Acute Inpatient Ward in Kauhajoki Health Centre
Year	2015
Language	Finnish
Pages	47 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Hanna-Leena Melender

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to make orientation material for the acute inpatient ward in Kauhajoki health centre. The thesis was commissioned by the ward nurse. The purpose of the orientation material is to support the orientation process of a new employee. The material can also be used by the other staff. The aim of the material is also to standardize the orientation process on the acute inpatient ward. The material was made in cooperation with the contact person on the ward.

A good orientation process is influenced by many factors. The theoretical frame deals with the factors that affect the success of the orientation process, with the work and processes on the acute inpatient ward and the factors that influence producing written material of a good quality.

The thesis project was started in the spring of 2014. Research data and evidence-based data were used when writing the theoretical frame. An inquiry was carried out among the staff. The orientation material was made based on the theoretical frame and the inquiry in cooperation with the client.

The client has approved the orientation material, and it will be used in the acute inpatient ward to support the rooming-in model. The process of writing the thesis has not yet been completed so it is difficult to estimate if the goals have been accomplished. A topic for further research could be to evaluate, by carrying out an inquiry, if the goals were reached.

Keywords Orientation, evidence-based nursing, nursing, health center

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	8
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA	9
	3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	9
	3.2 Projektin määritelmä ja vaiheet	9
	3.3 Projektin SWOT-analyysi	10
4	PEREHDYTTÄMINEN	12
	4.1 Perehdyttämisen tarkoitus	12
	4.2 Perehdytyksen suunnittelu	12
	4.3 Perehdytyksen toteutus	15
5	HOITOTYÖ TERVEYSKESKUKSEN AKUUTTIOSASTOLLA	19
	5.1 Osastonhoitajan ammattikuva	19
	5.2 Sairaanhoitajan ammattikuva	19
	5.3 Lähihoitajan ammattikuva.....	21
	5.4 Laitoshuoltajan ammattikuva	22
	5.5 Osastonsihteerin ammattikuva	22
	5.6 Näyttöön perustuva hoitotyö	23
	5.7 Perusterveydenhuolto.....	25
	5.8 Akuuttiosaston toiminta	25
6	KIRJALLISEN MATERIAALIN LAATIMINEN	30
7	PROJEKTIN TOTEUTUS.....	32
	7.1 Alustavat taustaselvitykset ja rajaus	32
	7.2 Lisäselvitykset ja yhteissuunnittelu	33
	7.3 Projektin toteutus.....	34
	7.3.1 Kyselyn vastaukset	34
	7.3.2 Perehdytysmateriaalin tuottaminen	39
	7.4 Seuranta ja arviointi	40

8	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	41
8.1	Projektin tarkoituksen ja tavoitteiden toteutuminen	41
8.2	Projektin prosessin arviointi.....	42
8.3	Projektin luotettavuus ja eettiset kysymykset	43
8.4	Jatkotutkimusaiheet	43
	LÄHTEET	44
	LIITTEET	

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Tiedonhakujen kuvaus	s. 33
Taulukko 2. Hyvän perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavat asiat	s. 35
Taulukko 3. Tärkeät asiat perehdytyksen sisällössä	s. 36
Taulukko 4. Keinot ja apuvälineet perehdytyksessä	s. 37
Taulukko 5. Hyvä perehdytysmateriaali	s. 38

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Saatekirje ja kyselylomake**LIITE 2.** Akuuttiosasto perehdytyskansio

1 JOHDANTO

Perehdyttämisellä tarkoitetaan työnopastusta. Sen tarkoituksena on varmistaa riittävät tiedot työtehtävistä, työpaikan toiminnasta, työvälineistä ja työturvallisuudesta. (Työterveyslaitos 2012.)

Hyvä perehdytys on tärkeää, koska se auttaa perehdytettävää sitoutumaan työyhteisöön ja organisaatioon (Lahti 2007, 2). Hyvin toteutunut perehdytys luo vahvan perustan työn tekemiselle ja yhteistyölle (Kangas & Hämäläinen 2007, 2-3). Miettisen, Peltokosken ja Åstedt-Kurjen (2006, 25-26) tutkimuksessa perehdytyksen koettiin antavan perehtyjälle tunteen, että hän on tervetullut ja perehdyttämisen aikana oppivat perehtyjä sekä työyhteisö. Hyvän perehdyttämisen hyötyinä ovat myös työtaturmien ja turvallisuusriskien sekä henkilökunnan poissaolojen ja vaihtuvuuden väheneminen sekä kustannusten säästyminen (Kangas & Hämäläinen 2007, 4-5).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa on säädös laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta laadittavasta suunnitelmasta, jossa edellytetään suunnitelmaan kuuluvan sen, että laadukkaan ja turvallisen toiminnan edellytys on henkilöstön perehdyttäminen sekä toimintayksiköissä tapahtuva opiskelijoiden koulutus ja ohjaaminen (L 341/2011).

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytysmateriaali Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän akuuttiosastolle. Aihe-ehdotus oli lähtöisin Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosaston osastonhoitajalta, koska osastolla ei ollut perehdytysmateriaalia ja sen laatiminen oli ajankohtaista. Aiheen valitseminen opinnäytetyöaiheeksi tuntui sopivalta, mielenkiintoiselta ja hyötyä tuottavalta. Aiheesta teki tärkeän se, että työn tilanteella osastolla oli tapahtunut paljon erilaisia muutoksia. Yksikkö on toiminut alun perin Kauhajoen terveyskeskuksen vuodeosasto 1-nimellä ja nykyään tunnetaan nimellä Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosasto, joka toimii Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alaisena. Perehdy-

tysmateriaalin tarve perustui myös henkilökunnan vaihtuvuuteen, akuuttiosaston luonteeseen ja liikelaitoskuntayhtymän luomiin linjauksiin. Akuuttiosasto on luonteeltaan osasto, jossa potilaiden ja henkilökunnan vaihtuvuus on suuri ja henkilökunnan tehtäväkenttä vaihteleva ja laaja. Opinnäytetyö kuului tekijän sairaanhoitajaopintoihin. Opintojen aikana tekijä työskenteli osastolla lähihoitajana.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytysmateriaalia Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle. Tavoitteet olivat seuraavat:

1. yhtenäistää perehdytys akuuttiosastolla
2. helpottaa uuden työntekijän organisaatioon tutustumista
3. toimia materiaalina, jota kokeneet työntekijät voivat käyttää asioiden tarkistamiseen.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Tässä luvussa määritellään toiminnallinen opinnäytetyö, projekti ja SWOT-analyysi. Näiden lisäksi esitellään tekijän oma SWOT-analyysi.

3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle on myös vaihtoehtona toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitellaan käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Alasta riippuen kyseessä voi olla esimerkiksi käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, kuten perehdyttämisopas, ympäristöohjelma tai turvallisuusohjeistus. Mahdollisia toteuttamistapoja voivat olla kansio, vihko, opas, cd-rom, portfolio, kotisivut tai johonkin tilaan järjestetty näyttely tai tapahtuma. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

3.2 Projektin määritelmä ja vaiheet

Tämä opinnäytetyö toteutettiin projektina. Projekti eli hanke on aikataulutettu, tietyillä panoksilla kestäviin tuloksiin pyrkivä tehtäväkokonaisuus, jonka toteuttamisesta vastaa sitä varten perustettu organisaatio. Jokaisella hankkeella on omat, juuri kyseistä hanketta määrittelevät tavoitteet. Niillä kuvataan sitä muutosta, joka hankkeella pyritään aikaansaamaan sen hyödynsaajien kannalta. Vaikka kehityshankkeella yleensä pyritäänkin pitkäaikaiseen parannukseen, on sitä varten toteutettava hanke itsessään kertaluonteinen ja kestoltaan rajattu. Tavoitteen lisäksi hankesuunnitelmassa määritellään hankkeen toteutusorganisaatio, aikataulu ja toteutuksessa käytettävät panokset. (Silfverberg 2007, 5.)

Projektin vaiheita voidaan kuvailla Silfverbergiä (2007, 14-15) mukailten seuraavasti:

- alustavat taustaselvitykset ja raja
- lisäselvitykset ja yhteissuunnittelu

- projektin toteutus
- seuranta ja arviointi

Projektin suunnittelu aloitetaan alustavilla taustaselvityksillä ja rajauksilla, joissa tarkoituksena on kerätä hankkeeseen liittyviä perustietoja ja analysoida niitä. Seuraavassa vaiheessa tehdään lisäselvityksiä ja yhteissuunnittelua projektiin kohdistuvien sidosryhmien kanssa. (Silfverberg 2007, 14.) Projektin toteutus perustuu tehtyyn projektisuunnitelmaan, jonka mukaan pyritään toimimaan, mutta tarpeen mukaan tehdään tarvittavia muutoksia. Jokaiseen projektiin tulee luoda seuranta- ja arviointimenetelmä, jota voidaan hyödyntää arvioimalla projektin etenemistä ja tavoitteiden saavuttamista sekä niiden kestävyyttä. Myös sidosryhmien olisi hyvä osallistua suunnitteluun. (Silfverberg 2007, 12.)

3.3 Projektin SWOT-analyysi

SWOT-analyysia käytetään projektin suunnittelussa apuna rajaamiseen. Sitä kutsutaan myös nelikenttäanalyysiksi. Tämän menetelmän avulla tarkastellaan kehittämistilanteen ja sidosryhmien vahvuuksia sekä ongelmia ja heikkouksia, toimintaympäristön ja tulevaisuuden tarjoamia mahdollisuuksia sekä luomia uhkia. Tiivistettynä pohditaan projektin tai hankkeen vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. (Silfverberg 2007, 15.) Seuraavassa esitetään tälle projektille sen alussa laadittu SWOT-analyysi.

Vahvuuksina projektissa oli, että opinnäytetyön toteutuspaikka oli tekijälle tuttu ja yhteistyö työyksikön yhteyshenkilön kanssa oli toimivaa. Heikkous projektissa oli, että ajan organisointi työn tekemiselle voi olla vaativaa. Mahdollisuuksiksi arvioitiin, että toteutuspaikan kanssa voi laatia uusia materiaaleja, joita ei ollut olemassa kirjallisena versiona eli voitiin luoda uutta materiaalia. Uhkana toisaalta voivat olla, että työ laajenee liiaksi sekä toteutukseen kuluvat taloudelliset menot. Projektin heikkouteen pyrittiin vaikuttamaan siten, että Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymältä anottiin koulutuspäiviä opinnäytetyön tekemiseen, jolloin materiaalia voisi laatia työaikana. Mahdolliset uhat pyrittiin torjumaan siten,

että tehtiin työlle selkeät rajaukset ja anottiin Suupohjan peruspalveluliikelaitos-kuntayhtymältä lupaa tulostaa tarvittavat dokumentit työpaikan tulostimella.

4 PEREHDYTTÄMINEN

Tässä luvussa luodaan teoreettinen viitekehys opinnäytetyölle. Se sisältää tutkittua tietoa perehdyttämisestä ja sen tarkoituksesta sekä perehdytyksen suunnittelusta ja toteutuksesta.

4.1 Perehdyttämisen tarkoitus

Perehdyttämisestä on esitetty erilaisia määritelmiä. Työterveyslaitoksen määritelmän mukaan perehdyttämisellä tarkoitetaan työnopastusta. Sen tarkoituksena on varmistaa riittävät tiedot työtehtävistä, työpaikan toiminnasta, työvälineistä ja työturvallisuudesta. (Työterveyslaitos 2012.)

Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla perehdytettävä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen toiminta-ajatuksen ja liikeidean sekä työpaikan toimintaperiaatteet ja toimintatavat, oppii tuntemaan työpaikkansa ihmiset (asiakkaat, työtoverit ja esimiehet), tietää omaan työhönsä kohdistuvat odotukset ja ymmärtää oman vastuunsa koko työyhteisön toiminnassa, oppii työtehtävänsä ja niihin liittyvät turvallisuusohjeet. Hyvin toteutunut perehdytys luo vahvan perustan työn tekemiselle ja yhteistyölle. (Kangas & Hämäläinen 2007, 2-3.)

Työssä viihtymisen kannalta tärkeitä asioita ovat se, miten nopeasti opitaan työssä tarvittavat rutiinit, millaisia ovat työtehtävät ja miten nopeasti tutustutaan työtovereihin (Tossavainen 2006, 43).

4.2 Perehdytyksen suunnittelu

Miettisen, Kaunosen, Peltokosken ja Tarkan (2009, 77) mukaan laadukas perehdytys on prosessi, joka edellyttää suunnittelua, vastuun määrittelyä, tavoitteiden asettamista ja suunnitelmallista arviointia. Perehdyttäjän tehtävänä on ohjata, opettaa, antaa palautetta ja tukea perehdyttäjän sitoutumista tehtäväänsä ja työyhteisöön. Nimetty perehdyttäjä luo turvallisuutta perehdytettävälle.

Miettisen, Kaunosen ja Tarkan (2006, 63) mukaan perehdyttämisen sisältöön vaikuttavat perehdytettävän koulutus, työkokemus, osaaminen ja organisaation perehdyttämiskäytännöt.

Tossavaisen (2006, 43-48) tutkimuksen tulosten mukaan perehdytyksen onnistumiseen vaikuttava yksi osatekijä on työyhteisöön sosiaalistuminen. Tulosten mukaan myös perehtyjän esittely sekä työyhteisön esittely ovat tärkeitä tekijöitä heti perehdyttämisen alkaessa. Tiedonlähteistä tärkeimpiä ovat työtoverit ja vasta sen jälkeen kirjalliset materiaalit. Tulosten mukaan työyhteisöstä pitäisi olla nimetty perehdyttäjä, koska silloin on helpompi hakea apua häneltä, vaikka perehdyttäminen kuuluu koko työyhteisölle. Työnopastuksen merkitys on suuri ja siihen kuuluvat seuraavat asiat: työtehtävien opastus, työn tekemiseen liittyvien välineiden näyttäminen sekä niiden käytön opastus.

Miettisen, Peltokosken ja Åstedt-Kurjen (2006, 25-26) tutkimuksen tulosten mukaan osastonhoitajan on kannettava vastuu perehdyttämisestä, vahvistettava perehdytettävän sitoutumista, luotava myönteinen ilmapiiri oppimiselle ja edistettävä positiivista työnantajakuva. Osastonhoitaja hallitsee perehdyttämiskokonaisuuden, kannustaa henkilöstöä perehdyttämiseen ja osallistuu siihen itse. Tulosten mukaan osastonhoitajan osallistuminen edistää henkilöstön sitoutumista. Perehdytys antaa perehtyjälle tunteen, että hän on tervetullut. Perehdyttämisen aikana oppivat perehtyjä sekä työyhteisö. Osastonhoitajan roolina on luoda luottamuksellinen ilmapiiri, joka on auttava ja hyväksyvä. Tarkoitus ei ole kuitenkaan tarjota valmiita ratkaisuja. Osastonhoitajan tulee huomioida perehtyjän ehdottamat muutokset ja kannustaa luovuuteen hoitotyössä. Osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä voidaan jakaa kolmeen pääkategoriaan: mahdollisuuksien luoja, perehdyttämiseen osallistuja sekä arvioinnin ja palautteen kokooja.

Surakan, Kiikkalan, Lahden, Laitisen ja Rantalan (2008, 81-83) mukaan perehdytyksen lähtökohtana on organisaation visio, strategia ja tavoitteet. Perehdytyksen toteuttaminen ja vastuu siitä kuuluu työnantajalle. Työyksiköissä perehdytyksen toteutumisesta vastaa ja huolehtii osastonhoitaja. Perehdytyksen suunnittelusta

hyvin ei ole hyötyä, jos sitä ei ole mahdollista toteuttaa ja seurata sen onnistumista. Perehdyttämisen onnistuminen ei ole silti yksin esimiehen ja perehdyttäjän vastuulla, vastuuta tästä on myös jokaisella työntekijällä. Hyvän perehdyttämisen avulla tuetaan kollegiaalisuutta, tulokkaan työhyvinvointia ja sitoutumista työhön ja organisaatioon. Se suojaa myös emotionaaliselta väsymykseltä ja työstä etäännyttämiseltä, sekä lisää onnistumisen tunnetta. Perehdyttämisessä on saavutettu hyvä tulos, kun työntekijä voi hyvin, hallitsee työnsä, osaa ja oppii sekä pääsee näyttämään taitonsa. Perehdyttäjän valinta on tärkeä perehdyttämisen onnistumisessa ja perehdyttäjiksi aikovia tulisi kouluttaa. Perehdytyksessä esille nousee hiljaisen tiedon siirto ja sen merkitys seuraavalle sukupolvelle. Hiljainen tieto on ennakkoivaa, aavistavaa, intuitiivista ja sen kuvaaminen sanallisesti voi olla hankalaa. Hiljainen tieto perustuu ammatissa toimineen henkilön kokemuksiin, tilanteisiin ja erilaisiin havaintoihin. Ennen perehdytyksen aloittamista on hyvä kartoittaa uuden tulokkaan osaaminen ja lähtötaso sekä tämän pohjalta tehdä henkilölle sopiva perehdytys suunnitelma.

Carrin ja Gidmanin (2008, 211) mukaan on tärkeää, että uusi tulokas ottaa vastuuta omasta oppimisestaan sekä innostuneet ja motivoituneet tulokkaat oppivat paremmin käytännön työssä.

Kankaan ja Hämäläisen (2007, 6) mukaan perehdyttämisen lähtökohtana ovat henkilöstöpolitiikka sekä henkilöstöasioihin liittyvät yleiset periaatteet ja pelisäännöt. Hyvää ammattitaitoa on edellytys perehdyttäjälle, mutta se ei kuitenkaan yksin riitä, vaan edellytyksenä ovat myös opastajan hyvä motivaatio ja myönteinen asenne opastamiseen ja opastettaviin. Näiden lisäksi tarvitaan opettamistaitoa, taitoa saada erilaiset oppijat oppimaan. Tärkeätä on se, että työpaikassa on asiasta selkeät ohjeet sekä riittävä opastus kaikille heille, joiden tehtäviin kuuluu myös työnopastusta. Tavoitteet antavat ohjelman sisällölle suunnan, ja siksi ensin määritellään oppimistavoitteet. Sen jälkeen suunnitellaan ohjelman sisältö, johon kuuluvat asiat, aikataulukko, käytettävät apuvälineet ja oheisaineisto sekä vastuhenki-

löt. Ohjelma on hyvä muisti- ja tarkistuslista niin perehtyjälle kuin perehdyttäjällekkin sekä työyhteisölle.

4.3 Perehdytyksen toteutus

Surakan ym. (2008, 83) mukaan työyksiköissä perehdytys alkaa perusperehdytyksellä, joka kestää yleensä muutamasta viikosta muutamaa kuukauteen. Monien tutkimusten tulosten mukaan suositeltava aika olisi kahdesta kolmeen kuukauteen. Tämän jälkeen perehtyminen jatkuu syventämällä tietoa ja osaamista sekä oman toimisesta työssä oppien että lisä- ja täydennyskoulutusten avulla. Tämä jakso voi kestää puolesta vuodesta jopa kahteen vuoteen. Perehdyttäjän vastuulla on käydä läpi kirjallinen materiaali perehtyjän kanssa. Perehdytyksen seurannan apuvälineenä voidaan käyttää perehdytyskorttia, jonka avulla on helppo seurata perehdytyksen eri osa-alueiden toteutumista.

Lahden (2007, 2) mukaan perehdyttäjää tulisi aina valita tarkoin ja perehdytykselle pitäisi antaa hyvin aikaa. Perehdytyksestä vastaavat lähiesimiehet sekä muu johto ja siihen sisältyvät perehdytyksen suunnittelu, sisältö, seuranta ja arviointi. Perehdytys auttaa perehdytettävää sitoutumaan työyksikköön ja organisaatioon.

Perehdyttämiseen soveltuvia menetelmiä on kuvattu erilaisilla malleilla, jotka tukevat sekä perehdytettävää että perehdyttäjää. Seuraavassa tarkastellaan joitain malleja.

Penttisen ja Mäntysen (2009, 5-7) mukaan ensisijaista on työn sisäisen mallin rakentuminen. Sisäiseen malliin kuuluvat taidot säilyvät ja palautuvat nopeasti, vaikka ovat olleet käyttämättä. Työn sisäisen mallin tulee olla helposti muutettava tarpeen mukaan. Sisäisen mallin laatimiseksi tarvitaan tietoa seuraavista asioista: organisaatiosta ja asiakkaista, tuotteista ja palveluista, koko työyhteisön ja oman työn tavoitteista sekä siitä, mikä on oma osuus kokonaisuudesta. Perehdytyksen toteutumisen seuranta on tärkeää, koska sen avulla voidaan seurata sekä arvioida tavoitteiden saavuttamista, suunnitelman onnistumista, suunnitelman toteutumista, mahdollisia puutteita ja korjattavia tai muutettavia asioita. Työnopastuksen hel-

pottamiseksi Penttinen ja Mäntynen esittävät mallin, joka on viiden askeleen menetelmä. Se sisältää seuraavat osa-alueet:

1. opastustilanteen aloitus
 - kannusta oppimaan, arvioi tietojen sekä taitojen taso, tehtävän/tehtäväkokonaisuuksien kuvaus, tavoitteiden ja välitavoitteiden asettaminen
2. opetus
 - pyydä analysoimaan tehtävä, työn näyttäminen, kerro ja perustele miksi, toimintasääntöjen antaminen
3. mielikuvaharjoittelu
 - pyydä ohjeistamaan työ, seuraa prosessointia, yksinkertaisten sääntöjen anto, pyydä toistamaan ajatuksissa
4. taidon kokeilu ja harjoittelu
 - anna kokeilla, palautteen anto, uudelleen kokeilun mahdollisuus, taitotason arviointi
5. opitun varmistaminen
 - anna tehdä työtä yksin, palautteen anto, rohkaise kysymään, päättää opastus

Kupiaksen ja Peltolan (2009, 36-42) esittämät perehdyttämismallit ovat seuraavat:

- Vierihoidoperehdyttäminen, jonka esimies tai nimetty perehdyttäjä aloittaa. Hän ottaa perehdytettävän mukaan toimintaan sekä oman työnsä ohella kertoo organisaatiosta, yksiköstä, työyhteisöstä ja perehtyjän toimenkuvasta. Perehtyminen alkaa rauhallisesti työn teon yhteydessä. Tämä mahdollistaa perehtyjän huomioimisen yksilönä ja perehdyttämisen yksilöllisesti. Tällä perehdyttämismallilla hyvän tuloksen saamiseksi vaaditaan, että perehdyttäjä paneutuu perehdytettävän auttamiseen työn aloittamisessa eli perehdyttäjä hallitsee ohjaamisen taidon oikealla tavalla sekä osaa perehdytykseen kuuluvan asian ja hänellä on aikaa perehdyttämiselle.

- Malliperehdyttämisessä korostuvat selkeä työn- ja vastuunjaon määrittäminen sekä tarvittavien apuvälineiden ja materiaalin tuottaminen perehdyttämistä varten. Perehdyttämisohjelmat, muistilistat, perehdytettävän oppaat ja yhteiset minimivaatimukset ovat tuotettua materiaalia. Tässä mallissa korostuu se, että henkilöstöosastolle kuuluu suurin vastuu perehdyttämisestä ja perehdyttämisen kehittämisestä eli yleisperehdytys. Itse perehdyttäminen työhön ja työyhteisöön kuuluvat työyksikön tehtäviin. Perehdytettävän ja perehdytyksen avuksi voidaan tehdä perehdytysmateriaalia, joka tukee perehdytyksen laatua.
- Laaturiperehdyttäminen, jolla tarkoitetaan perehdytyksen muuttamista keskusjohtoiseksi sekä valmiina olevien mallien pohjalta toteutettaviksi. Mahdollisuutena voi olla, että perehdytys muuttuu jäykäksi ja kehitystarpeet jäävät huomioimatta. Tavoitteena on jatkuva laadun parantaminen perehdyttämisessä. Tässä tilanteessa perehdytysvastuu tulee siirtää työyksikölle. Mallin toteutuksessa työyksikössä tulee määrittää, ketkä ottavat vastuun perehdyttämisestä. Parhaan mahdollisen perehdytyksen toteuttamiseksi tulee koko työyhteisön osallistua perehdyttämiseen ja sen kehittämiseen.
- Räätelöidyssä perehdyttämisessä liitetään perehdyttämiseen kuuluvat palvelut tai tuotteet omiksi osiksi ja näiden mukaan tehdään perehtyjälle sopiva tarpeenmukainen kokonaisuus. Tässä perehdyttämisen mallissa tulee olla keskusyksikkönä toimiva henkilö tai taho, joka toimii perehdyttämisen kokonaisuuden järjestelijänä. Toiminnasta vastuussa olevalta vaaditaan näkemystä ja taitoa yhdistää perehdytykseen kuuluvia osa-alueita perehdytettävän tarpeiden mukaisesti ja yhdistää eri toimijoita perehdytysprosessiin. Mallissa ei ole valmista tuotetta perehdytykselle, vaan perehdytykseen liittyvät asiat käydään läpi jokaisen perehtyjän kanssa hänen tarpeidensa ja osaamisensa tason mukaan.
- Dialogisen perehdyttämisen mallissa suunnitellaan etukäteen tarkasti uuden tulokkaan perehdyttäminen. Tämän perehdyttämismallin tavoitteena

on, että molemmat tahot oppivat sekä kehittyvät koko perehdytysjakson aikana. Mallin toteutumisen edellytyksenä on, että perehtyjän asiantuntemusta hyödynnetään ja perehdyttämisen vastuuta, suunnittelua sekä toteutusta annetaan myös hänelle. Tärkeää on perehtyjän kuuntelu ja näkemysten vastaanottaminen.

Kjelinin ja Kuusiston (2003, 206) mukaan perehdyttämisen tukena käytettävän perehdytysmateriaalin tulee olla helppolukuista ja helppokäyttöistä sekä siihen tulee sisällyttää jo olemassa olevat materiaalit, jotka koskevat henkilöstö-, asiakas- ja sidosryhmiä. Perehdytysmateriaalissa tulee esittää ne asiat, joista perehdyttävä saa apua oman työnsä tekemiseen.

5 HOITOTYÖ TERVEYSKESKUKSEN AKUUTTIOSASTOLLA

Tässä luvussa tarkastellaan akuuttiosaston henkilöstön ammattikuvia sekä hoitotyötä akuuttiosastolla.

5.1 Osastonhoitajan ammattikuva

Osastonhoitajan työnä on johtajuutta korostava, hoitotyötä tekevien toimintaedellytyksiä mahdollistava lähijohtaminen. Työnkuvaan liittyvät toimivalta, vastuullisuus ja hoitotyö. Toimivalta sisältää velvollisuuksia kuten työn järjestelemistä, yhteistyön tekemistä ja tietokeskuksena olemista. Vastuullisuuden velvollisuuksiin kuuluvat henkilökunnan tukeminen sekä osaamisen varmistaminen ja kehittäminen. Hoitotyö luo raamit ja toimintaympäristön osastonhoitajan lähijohtamiselle. (Surakka ym. 2008, 59-60.)

Tämän opinnäytetyön kohdeorganisaationa on Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosasto. Osastonhoitajan toimenkuvaan akuuttiosastolla kuuluvat henkilöstöhallinnointi, vastuu talousarvion- ja käyttösuunnitelman toteutumisesta sekä resursseista, hankinnat, oman yksikön talousarvion laadinta, vastuu organisaation tavoitteiden sekä suunnitelmien ja päätösten toteutumisesta omassa yksikössä, yhteistyö eri tahojen kanssa, päivittäinen johtaminen ja pitkän aikavälin johtaminen, osaston imagosta vastaaminen, vastuu hoitokulttuurista osastolla, vastuu perehdytyksen toteutumisesta sekä laadukkaan hoitotyön toteutumisesta ja kehittämisestä osastolla. (Rahkola 2014.)

5.2 Sairaanhoitajan ammattikuva

Sairaanhoitaja on laillistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö, joka on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä (L 28.6.1994/559).

Sairaanhoidajalta vaaditaan eettistä osaamista toiminnassaan. Eettiseen osaamiseen kuuluu kyky ottaa vastuu yhteisön toiminnasta ja sen seurauksista, osata soveltaa ammattieettisiä periaatteita asiantuntijana ja työelämän kehittäjänä sekä osata tehdä ratkaisuja, joissa otetaan huomioon sekä yksilön että yhteisön näkökulmat. Sairaanhoidajan tulisi osata edistää tasa-arvoisuuden ja kestävä kehityksen periaatteiden sekä yhteiskuntavastuun toteutumista työyhteisössä. (Hopia, Heinonen & Liimatainen 2012,13.)

Sairaanhoidajan eettiset ohjeet on laadittu sairaanhoidajien tueksi ja ne ovat hyväksytyt Suomen Sairaanhoidajaliiton liittokokouksessa vuonna 1996. Eettiset ohjeet ovat luettavissa kokonaisuudessaan osoitteessa www.sairaanhoidajaliitto.fi. Eettiset ohjeet sisältävät seuraavat osa-alueet: sairaanhoidajan tehtävä, sairaanhoidaja ja potilas, sairaanhoidajan työ ja ammattitaito, sairaanhoidaja ja työtoverit, sairaanhoidaja ja yhteiskunta, sairaanhoidaja ja ammattikunta. (Sairaanhoidajaliitto 2014.)

Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset on esitetty opetusministeriön työryhmän muistiossa 2006 ja osaamisalueet on kuvattu yksityiskohtaisesti samassa muistiossa, joka on luettavissa internetissä. Ne sisältävät seuraavat osa-alueet: eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito. (Opetusministeriö 2006, 63-70.)

Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolla sairaanhoidajan toimenkuvassa korostuvat seuraavat asiat: vastuuhoidajana toimiminen, vastuu päätöksenteosta hoitotyössä tietyiltä osin, kyky reagoida nopeasti muuttuviin tilanteisiin, työskentely lääkärin työparina sekä lääkärin määräysten toteuttaminen, lääkehoidon osaaminen, moniammatillinen tiimityö, hoidon suunnittelu ja toteutus, erilaisten sairaanhoidollisten toimenpiteiden toteuttaminen, potilas ohjaus, raportointi, yhteistyö omaisten kanssa, opiskelijoiden ja uuden työntekijän ohjaus sekä perehdytys ja vastuu omasta oppimisesta (Rahkola 2014).

5.3 Lähihoitajan ammattikuva

Lähihoitaja on laillistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö, joka on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä (L 28.6.1994/559).

Lähihoitajan toimintaa ohjaavat seuraavat eettiset ohjeet:

- ihmisarvon kunnioittaminen
- itsemääräämisoikeus
- oikeudenmukaisuus
- tasa-arvo
- vastuullisuus
- yhteisöllisyys

Lähihoitajan eettiset ohjeet on laadittu lähihoitajien tueksi. Eettiset ohjeet ovat luettavissa kokonaisuudessaan osoitteessa www.superliitto.fi. (Superliitto 2009.)

Lähihoitajan tulee työskennellä asiakkaan hyvinvointia edistävästi ja hänen tarpeensa huomioiden (Pursiainen 2011, 89-90).

Tulevaisuudessa lähihoitajan perustehtävänä säilyy asiakkaan ja potilaan tukeminen päivittäisissä toiminnoissa. Tulevaisuuden työn lähtökohtana on voimakkaasti asiakkaan ja potilaan tarpeista lähtevä suunnitelmallinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Toimintatavat muuttuvat toimintaympäristön mukaan. Näiden mukana tulee haasteita lähihoitajan osaamiselle ammattieettisesti, vuorovaikutus- ja ohjaustaitojen kehittämiseen, ammatilliselle kasvulle ja oppimiselle. Lähihoitaja on asiakkaansa/potilaansa asianajaja, mikä tarkoittaa, että hän toimii hoiva- ja kasvatuskumppanuuden sekä sisäisen yrittäjyyden periaatteiden mukaisesti. Lähihoitajan tulee osata toimia eri kulttuurista olevien kanssa sekä toteuttaa ekologisesti, sosiaalisesti, kulttuurisesti ja taloudellisesti kestävää kehitystä edistävää hoito-, huolenpito- ja kasvatustyötä. Työssä korostuu myös hyvinvointiteknologian

hyödyntäminen sekä työhyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen. Työ on siis asiakkaan/potilaan itsestä huolenpidon edistämistä. Lähihoitajan osaaminen on laaja-alaista. (Hakala, Tahvanainen, Ikonen & Siro, 2011:6, 5.)

Kauhajoen terveystieteiden keskuksen akuuttiosastolla korostuvat lähihoitajan toimenkuvassa seuraavat asiat: lääkehoidon perusosaaminen, potilaan tukeminen päivittäisissä toiminnoissa sekä perushoito, moniammatillinen tiimityö, hoidon suunnitteluun ja toteutukseen osallistuminen, erilaisten hoitotyön menetelmien osaaminen ja toteuttaminen, kyky reagoida nopeasti muuttuviin tilanteisiin, potilas ohjaus, opiskelijoiden ja uuden työntekijän ohjaus sekä perehdytys ja vastuu omasta opimisesta (Rahkola 2014).

5.4 Laitoshuoltajan ammattikuva

Akuuttiosastolla laitoshuoltajan toimenkuvassa korostuvat osaston ruokahuolto ja puhtaanapito, oman ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen, opetus ja ohjaus, moniammatillinen tiimityö ja tiedonvälitys. Laitoshuoltajilta odotetaan kykyä havainnoida potilaiden vointia ja hänen odotetaan tuovan viestiä hoitohenkilökunnalle, kun hän havaitsee potilaan tilanteen muuttuneen olennaisesti. (Rahkola 2014.)

5.5 Osastonsihteerin ammattikuva

Akuuttiosastolla osastonsihteerin toimenkuvaan kuuluvat seuraavat tehtävät: virheellisten kirjausten korjaus, laskutus (akuuttiosasto, Sanssin palvelukoti ja intervalliyksikkö, hoivaosasto ja Karijoen Saliininkoti), potilaiden laitoshoidon maksujen seuranta ja maksukaton täytyttyä vapaakortin myöntäminen, pitkäaikaispotilaiden maksupäätösten ja asukkaiden vuokrasopimusten tekeminen, potilaspapereiden arkistointi, saapuvien ja lähtevien postien käsittely (akuuttiosasto, Sanssin palvelukoti ja hoivaosasto), laskujen tiliöinti, lääkäreiden sanelujen purku (akuuttiosasto, Sanssin palvelukoti, ja hoivaosasto), työntekijöiden matkalaskujen tekeminen ja toimistotarvikkeiden tilaus (Pihlaja 2014).

5.6 Näyttöön perustuva hoitotyö

Sosiaali- ja terveysministeriön (2009) mukaan näyttöön perustuva hoitotyö tai näyttöön perustuva toiminta hoitotyössä on saatavissa olevan parhaan ajantasaisen tiedon mietittyä käyttöä asiakkaan sekä potilaan hoidossa sekä hänen läheistensä huomioonottamisessa. Tavoitteena on vastata hoidon tarpeeseen käyttäen hyväksi tunnistettuja menetelmiä ja hoitokäytäntöjä. (Hotus 2014.)

Näyttöön perustuvan hoitotyön toiminnan tavoitteena on parantaa hoitotyön laatua ja vaikuttavuutta sekä hallita hoitotyön kustannuksia luotettavan, tutkitun tiedon avulla. Tietoa käytetään päätöksenteon perustana. Hoitotyöntekijän osaamista ohjaavat näyttöön perustuva toiminta, laatuajattelu ja oman toiminnan kriittinen ajattelu. Hoitokäytäntöjen ja toimintatapojen tulisi perustua parhaaseen ajan tasalla olevaan tietoon, koska se lisää hoitotyön vaikuttavuutta ja tehokkuutta. (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 9.) Ihannetapauksessa näyttöön perustuvassa käytännössä kuuluu käyttää hyvälaatuisia tutkimuksia (Edwards 2008, 152).

Lisäämällä hoitajien tietotasoa uusimman tutkitun tiedon mukaiseksi, voidaan käytännössä parantaa potilaiden hoidon tuloksia. Kliinisen hoitotyön ohjaajille täytyy opettaa tarvittavat tiedot ja taidot, kuinka tuodaan kliiniseen hoitotyöhön nykyiset uusimmat tutkitun tiedon tulokset ja miten niitä sovelletaan. (Linton & Prasun 2013, 15.)

Näyttöön perustuvan ohjauksen avulla pyritään löytämään paras mahdollinen ohjauksen muoto asiakkaille. Näyttöön perustuva ohjaus on ongelmanratkaisumenetelmä, jossa valinta perustuu kliinisten ongelmien tunnistamiseen, tiedon etsintään ja tutkimusten pätevyyden arviointiin. Tutkimustietoon tulee suhtautua kriittisesti ja sen käyttökelpoisuutta ja soveltuvuutta tulee myös arvioida kriittisesti. (Kynäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 62.)

Hoitotyön ammattihenkilöillä on vastuu huolehtia oman toimintansa kehittämisestä ajantasaiseen tutkittuun tietoon perustuvaksi. Tämä vaatii ammattihenkilöltä seuraavaa: kykyä seurata, etsiä ja löytää tarpeellista tietoa, tietoon perehtymistä,

tiedon analysointia, tiedon omaksumista sekä kykyä perustella omaa toimintaansa. (Eloranta & Virkki 2011, 24.)

Tieteellisesti arvioituun näyttöön perustuvasta hoitotyöstä on valtakunnallisia hoitosuosituksia, joita voidaan käyttää hoitotyön tukena ja ne ovat käytettävissä myös Kauhajoen akuuttiosastolla. Sähköisessä muodossa olevia sovelluksia ovat Hoitotyön Tutkimussäätiö (Hotus) portaali (www.hotus.fi), josta löytyy kansalliset hoitotyön suositukset, Käypä hoito -suositus (www.kaypahoito.fi) sekä Terveysportti. Sovellukset ovat käytettävissä ympärivuorokautisesti ja ne sisältävät tutkittua ja luotettavaa tieteellistä tietoa. Akuuttiosastolla eniten käytetty sovellus on Terveysportti, joka on helposti käytettävissä, koska jokaiselle tietokoneelle on asennettu sille oma linkki.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan potilasasiakirjoista tulee löytyä seuraavat tiedot: potilaan hyvän hoidon järjestäminen, suunnittelu ja toteuttaminen, joilla voidaan turvata hoidon seuranta. Potilasasiakirjoista tulee löytyä tarpeelliset sekä riittävän laajat tiedot. Kirjausten tulee olla selkeitä ja niissä tulee käyttää yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä. Potilaan palvelutapahtumista tulee tehdä merkinnät seuraavista: tulosy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmääritys tai terveysriski, johtopäätökset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sairauden kulku sekä loppulausunto. Potilasasiakirjoihin lääkäri kirjaa riittävän laajat perustelut taudinmääritykselle, hoidon valinnan ja hoitoratkaisun. Hoitoon osallistuneiden on pystyttävä tarvittaessa selvittämään kirjausten perusteella miten hoito on toteutettu, onko hoidon aikana tullut esille jotakin erityistä ja millaisia hoidon toteuttamista koskevia ratkaisuja sen aikana on tehty. Rakenteisen kirjaamisen luokitusjärjestelmä FinCC muodostuu seuraavista tekijöistä: Suomalaisesta hoidon tarveluokituksesta (SHTaL), Suomalaisesta hoitotyön toimintoluokituksesta (SHToL) ja Suomalaisesta hoidon tulosluokituksesta (SHTuL). SHTaL:lla ja SHToL:lla on yhteneväinen porrastettu rakenne ja niihin kuuluvat komponentti-, pääluokka- ja alaluokkataso. Tasot ovat tarkennettu seuraavanlaisesti: komponenttitaso on yhteinen otsikko aihealueelle ja

sen alle kuuluu todellisuutta kuvaavat pää- ja alaluokat, joita on yhteensä 545 ja joiden mukaan käytännössä kirjaaminen tapahtuu. (Liljamo, Kinnunen & Ensio 2014, 9-12.)

Hoitotyön hyvän kirjaamisen tulee olla selkeä ja ytimekäs, havaintoja ja hoitotyön toimintoja esille tuova, hoidon tuloksista kertova ja kirjaamisen tulee olla ajallisesti totuuden mukainen ja tarkasti kirjattu (Blair & Smith 2012, 166).

5.7 Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollolla tarkoitetaan kunnan tai yhteistoiminta-alueen järjestämisvastuulla olevia lakisäätteisiä terveydenhuollon palveluja (STM 2014). Terveyskeskuksen vuodeosastot kuuluvat näihin palveluihin ja osastoja on erityyppisiä.

Hoitovastuu terveyskeskuksessa on laaja. Tarkoituksena on tuottaa monenlaisia hoidollisia, kuntouttavia ja ehkäiseviä palveluja sairastuneille, sairaudesta toipuille sekä terveille ja terveille, joilla on riski sairastua. (Lehtomäki 2009, 41.)

Kansantervelain mukaan kansanterveystyöhön kuuluvina velvollisuuksina 19 §:ssä tarkoitetun toimintasuunnitelman rajoissa kunnan tulee huolehtia seuraavista osa-alueista: ylläpitää terveysneuvontaa, järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, huolehtia sairaankuljetuksen järjestämisestä, ylläpitää hammassairauksien vastustamistyötä ja ylläpitää kouluterveydenhuoltoa (L 66/1972).

5.8 Akuuttiosaston toiminta

Akuuttiosasto on osa Kauhajoen terveyskeskuksen toimintaa, jonka ylläpitäjä on Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymään kuuluvat alueet ovat Kauhajoki, Isojoki, Karijoki ja Teuva. Akuuttiosastolla hoidetaan koko Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueen asukkaita, jotka tarvitsevat akuuttia perussairaanhoitoa, seurantaa tai erikoissairaanhoidon jälkeistä hoitoa ja kuntoutusta. Suurimman osan hoidettavista sairauksista muodostavat sydän- ja verisuonisairaudet, keuhkosairaudet ja infekti-

ot. Akuuttiosasto toimii uusituissa, ajanmukaisissa tiloissa ja käytössä on asianmukainen tutkimus-, hoito- ja kuntoutusvälineistö. Potilaspaiikkoja on 40. Vakituiseen henkilökuntaan kuuluu osastonhoitaja, sairaanhoitaja, kotiutushoitaja, perus-/lähihoitaja, laitoshuoltaja ja kaksi osastonsihtööriä. Lääkäri kiertää osastolla arkipäivisin. Iltaisin ja viikonloppuisin tarvittaessa yhteistyötä tehdään päivystävän lääkärin kanssa. Fysioterapeutit suunnittelevat ja toteuttavat potilaiden hoitoa yhdessä lääkärin ja hoitohenkilökunnan kanssa, antavat ohjausta ja kartoittavat apuvälinetarpeita. Myös sosiaalihoitajan palvelut ovat potilaiden käytössä. Hoitojaksot akuuttiosastolla ovat pääsääntöisesti lyhyitä, joten jatkohoidon/kotiutuksen suunnittelu aloitetaan jo potilaan tultua osastolle. Kotiutushoitaja käy tällöin keskustelemassa potilaan kanssa ja ottaa tarvittaessa yhteyttä omaisiin ja/tai häntä hoitaneeseen yksikköön (kotihoito, palvelukoti) kartoittaakseen tilannetta ja sopiakseen kotiutukseen liittyvistä asioista. Mikäli ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä, annetaan osastolla esimerkiksi lääkehoitoja ja kuntoutusta päiväkäynnin yhteydessä. Osastolla toimitaan kuntouttavan työotteen mukaisesti potilaan omatoimisuutta tukien ja voimavaroja vahvistaen. Myös omaiset otetaan mukaan suunnittelemaan ja toteuttamaan potilaan hoitoa. (LLKY 2014.)

Hoitotyö akuuttiosastolla

Akuuttiosastolla sairaanhoitajat vastaavat potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta sekä käytännön hoitotyöstä. Sairaanhoitajalla tulee olla asiantuntemus sisätautikirurgisen hoitotyön, kuntoutuksen, saattohoidon, geriatrisen hoitotyön sekä päihde-työn ja mielenterveystyön asioista. Lähihoitajalla tulee olla perusosaaminen näistä asioista soveltuvien osin. Sairaanhoitajan tulee hallita myös sydänfilmin ottaminen ja sen tulkinta, erilaiset mittaukset ja verikokeiden ottaminen iltaisin sekä viikonloppuisin, laskimon kanylointi, katetrointi, verensiirto, haavan hoito ja ravitsemushoito. Ravitsemushoidon hallinta korostuu silloin, kun potilas ei saa ravintoa suun kautta tarpeeksi. Ravitsemushoidon keinoja ovat nenämahaletkun laitto, keskulaskimokatetrin ja laskimonsisäisen kanyylin kautta tapahtuva ravitseminen sekä ravitsemuksen toteuttaminen ravitsemusavanneletkun (peg-letku) kautta. Hoito-

työhön kuuluvat potilaan omahoidon ohjaus sekä valmistelu erilaisiin toimenpiteisiin ja tutkimuksiin. Sairaanhoidaja tekee paljon yhteistyötä omaisten kanssa sekä moniammatillista yhteistyötä muiden yksiköiden ja yhteistyötahojen kanssa. Lisäksi sairaanhoidaja antaa ohjausta eri sairauksista ja niiden hoitoon liittyvistä asioista. (Rahkola 2014.)

Lähihoitajan toimenkuvassa korostuu perushoidon osaaminen. Perushoitoon kuuluu tukeminen päivittäisissä toiminnoissa, ravitsemushoito suun kautta ja nenä-mahaletkun sekä peg-letkun kautta toteutettuna, haavan hoito, erilaiset mittaukset sekä muita hoitotyön menetelmiä ja toimenpiteitä (esimerkiksi katetrointi) ja kuntoutusta edistävä toiminta sekä yhteistyö fysioterapeutin kanssa. Tehtäväkuvaan kuuluvat myös osallistuminen hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen, potilaan voinnin seuranta ja raportointi sekä lääkärin määräysten toteuttaminen. (Rahkola 2014.)

Vastuusairanhoidaja

Akuuttiosaston jokaisessa työvuorossa työnjohtajana toimii vastuusairanhoidaja. Vastuusairanhoidajan tehtäväkuvaan kuuluvat hoidon suunnittelu, organisointi ja toteutus, lääkärin työparina työskentely, lääkärinkierroille osallistuminen sekä lääkärin määräysten kirjaaminen, toteuttaminen ja raportointi, tutkimusten tilaaminen ja potilaan sekä omaisten informointi. Ilta- ja yövuorossa sekä viikonloppuisin vastuusairanhoidaja vastaa koko osaston toiminnasta ja työn organisoinnista. Työvuorossa oleva vastuusairanhoidaja vastaa tulevien potilaiden hoitoon ottamisesta ja määrätyn hoidon toteuttamisesta sekä tarvittaessa sijaisten hankinnasta. Kun lääkäriä ei ole terveyskeskuksessa paikalla, vaaditaan vastuusairanhoidajalta kykyä reagoida nopeasti muuttuviin tilanteisiin sekä rohkeutta tehdä hoidollisia päätöksiä valtuuksiensa rajoissa. Hänen tulee konsultoida puhelimitse erikoissairanhoidon päivystävää lääkäriä ja tehdä sen perusteella tutkimuksia potilaalle, antaa ensiapua, toteuttaa lääkehoitoa ja järjestää tarvittaessa potilaan kuljetus erikoissairanhoidoon. Yövuorossa vastuusairanhoidaja vastaa myös muista yksi-

köistä Kauhajoen terveyskeskuksessa ja vastaa terveyskeskuksen ulkopuolella olevilta yksiköiltä tuleviin konsultointipuheluihin. (Rahkola 2014.)

Vip-hoitaja

Vip-hoitajana toimii sairaanhoitaja ja työnkuvaan kuuluu toimia vastaavan sairaanhoitajan työparina eli toteuttaa lääkärin kierron aikana esiin tulevat määräykset sekä vastata muista sairaanhoidollisista hoitotoimista lääkärin kierron aikana. Vip-hoitaja avustaa vastuusairaanhoitajaa lääkärin kierron valmistelussa. (Rahkola 2014.)

Kotiutushoitaja

Kotiutushoitajan tehtävänkuvään kuuluvat uusien ja kotiutuvien potilaiden haastattelu, yhteydenotot omaisiin, hoitoneuvottelujen järjestäminen tarvittaessa, tarpeenmukaisten kotihoidon palveluiden, tukipalveluiden ja apuvälineiden järjestäminen, lääkelistan päivitys ja lääkärin reseptien kirjoituksesta huolehtiminen, taksitodistusten tekeminen sekä jatkohoitoasioiden järjestäminen ja SAS-palaveriin osallistuminen (Rahkola 2014).

Vastaava sairaanhoitaja

Vastaava sairaanhoitaja toimii osastonhoitajan työparina vastaten osaston päivittäisestä toiminnasta. Tehtävänkuvään kuuluu osastonhoitajan sijaisena toimiminen, hoitotyön kehittäminen, osallistuminen kotiutusprosessiin, normaalit päivittäiset sairaanhoitajan tehtävät, opiskelijaohjauksen koordinointi, uuden työntekijän perehdytykseen liittyvät asiat, potilasturvallisuus ja sen kehittäminen, työhyvinvoinnin kehittäminen ja osaston toiminnan kehittäminen. Vastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvään kuuluu myös potilaan hoitoprosessi osastojakson aikana varmistaen hoitoon liittyvien asioiden toteutumisen potilaan osastolle tulosta turvalliseen kotiutumiseen.

Lääkehoito akuuttiosastolla

Lääkehoidon toteutus akuuttiosastolla sisältää lääkkeiden tuntemisen, annostelun, oikeellisuudesta vastaamisen sekä vaikutusten seuraamisen ja raportoinnin. Sairaanhoidajan tulee suorittaa LOVE-koulutus, saadakseen luvan toteuttaa lääkehoitoa. LOVE (lääkehoidon osaaminen verkossa) tarkoittaa lääkehoidon osaamisen varmistamista tekemällä tentti ja vaaditut käytännössä toteutettavat näytöt. Akuuttiosastolla sairaanhoidajan toteuttaman lääkehoidon keskeiset tehtävät ovat laskimonsisäisen lääkityksen ja nesteytyksen antaminen. Lääketilaukset ja lääkehuoneen siisteydestä huolehtiminen ovat osa laadukkaan lääkehoidon toteutusta. (Rahkola 2014.)

Lääkehoidon osaamista vaaditaan myös lähihoitajalta. Siihen kuuluu lääkehoidon perusosaaminen, kuten insuliinihoidon ja suun kautta toteuttavan lääkehoidon hallitseminen. Lähihoitajalla tulee olla LOVE-tentti suoritettuna ja sen perusteella hän saa luvan toteuttaa lääkehoitoa. (Rahkola 2014.)

Lääkehoitaja

Lääkehoitaja on aina sairaanhoitaja. Hänen tehtäviinsä kuuluu jakaa akuuttiosastolla hoidettavien potilaiden lääkkeitä joka arkipäivä lääkelaseihin, päivälääkkeiden jako potilaille arkipäivisin, lääketilauksen tekeminen, saapuneen lääketilauksen purkaminen ja lääkevaraston täydentäminen, lääkehuoneen järjestäminen ja lääkekaappien siivous tarvittaessa sekä kotiutuvien potilaiden lääkkeitä jako lääkelaseihin tarvittaessa. (Rahkola 2014.)

Osaamisen kehittäminen akuuttiosastolla

Akuuttiosastolla sairaanhoidajan ja lähihoitajan tehtävänkuvaan kuuluvat osaston toiminnan kehittäminen sekä vastuu omasta oppimisesta. Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden opetus, ohjaus ja perehdyttäminen ovat olennainen osa osaamisen sekä työyksikön kehittämistä. (Rahkola 2014.)

6 KIRJALLISEN MATERIAALIN LAATIMINEN

Kirjallisella ohjausmateriaalilla tarkoitetaan erilaisia kirjallisia ohjeita ja oppaita. Kirjallisten ohjeiden ymmärrettävyyteen tulisi kiinnittää huomiota, sillä huonosti ymmärrettävät kirjalliset ohjeet saattavat heikentää muuten hyvää ohjausta. Kirjallisen ohjausmateriaalin tulee olla sekä sisällöltään että kieliasultaan sopivaa ja ymmärrettävää. Selkeässä ja ymmärrettävässä kirjallisessa ohjeessa ilmoitetaan, kenelle ohje on tarkoitettu ja mikä ohjeen tarkoitus on. Ymmärtäminen helpottuu, jos ohjeessa kuvataan konkreettisesti, miten tulee toimia tavoitteiden saavuttamiseksi. Tärkeää on myös kuvata, miten onnistumista voidaan seurata. Sisällön tulee olla tarkka ja ajantasainen ja sen tulee vastata esimerkiksi kysymyksiin ”mitä?”, ”miksi?”, ”miten?”, ”milloin?” ja ”missä?”. Ymmärrettävässä kirjallisessa ohjeessa on selkeästi luettava kirjasintyyppi, riittävä kirjasinkoko ja selkeä tekstin jaottelu ja asettelu. Ymmärrettävyyttä voidaan lisätä kuvin, kuvioin, kaavioin ja taulukoin. Rakenteellisesti tekstikappaleissa esitetään vain yksi asia kappaletta kohden ja pääasia sijoitetaan ensimmäiseen virkkeeseen. Kielen pitää olla selkeää, ja termien ja sanojen yksiselitteisiä, tuttuja ja konkreettisia. (Kynäs ym. 2007, 124-127.)

Kirjallisen materiaalin laadinnassa tekstin kirjoittamisessa tulisi aloittaa siitä, mikä on tärkeintä ja olennaisinta, koska silloin alun lukeneet saavat tietoonsa olennaisimmat asiat. Seuraavana ovat pääotsikot ja väliotsikot, näiden merkitys on herättää lukijan mielenkiinto. Kolmanneksi olennaista on kuvat, joilla voidaan lisätä mielenkiintoa lukemiseen. Kuvien käytössä pitää huomioida tekijänoikeudet. Varsinaisen tekstin kirjoittamisessa tulee käyttää hyvää suomen yleiskieltä ja käyttää lauseita, jotka ovat yksinkertaisia. Esitysjärjestyksen laatimisessa tulee käyttää selkeitä kappalejakoja ohjeen ymmärrettävyyden takia, eli yhdessä kappaleessa tuodaan esille yksi asiakokonaisuus. Ohjeen lopusta löytyvät yhteystiedot, tiedot ohjeen tekijästä ja viitteet lisätietoihin. Ohjeen ulkoasulla on merkitystä, jotta se palvelee sisältöä. Hyvänä lähtökohtana taitolle voidaan pitää tekstin ja kuvien asettelua paperille tyhjää tilaa jättäen. Liian täyteen suunniteltua ohjetta tulee vält-

tää, koska se ei luo mielenkiintoa lukemiseen ja antaa epäselvän kuvan. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 39-53.)

Kirjallisen materiaalin laatimisessa tulisi huomioida, että siinä käytettävästä teoriasta tulisi esille aiheeseen parhaiten soveltuvat tiedot. Saatavilla oleva tiedon määrä voi olla suuri. (Needham 2000, 135.)

Kirjallisen materiaalin tekemisessä tulee huomioida, että se luo käyttäjälle kiinnostuksen lukea. Kirjallisessa materiaalissa tulee tuoda esille arvot, asiakkaat ja yhteistyö. Materiaalin tekemisessä pitää muistaa, että se on käyttäjälle helppoluokkinen ja siitä löytyy vain tarpeelliset asiat. Näiden lisäksi on kiinnitettävä huomiota ulkoasuun ja sisältöön. (Kjelin & Kuusisto 2003, 212.)

7 PROJEKTIN TOTEUTUS

Tässä luvussa esitetään projektin toteutuksen vaiheet.

7.1 Alustavat taustaselvitykset ja rajaus

Projekteissa tulisi olla tehtynä taustaselvityksiä, joiden avulla voidaan saada tarkempi tieto sidosryhmien tarpeista ja näkemyksistä, muista suunnitelluista tai viireillä olevista kehittämisprosesseista sekä ympäristöstä, jossa projekti aiotaan toteuttaa. Taustaselvityksen tavoitteena on varmistaa projektin sopivuus toteutettavaan ympäristöön sekä sen olevan rajaukseltaan tarpeita vastaava. Näiden tarkoituksena on myös tunnistaa tekijät, jotka ovat tulosten kestävyiden kannalta huomioitava. (Silfverberg 2007, 18.) Tämän opinnäytetyön aihe oli työelämälähtöinen ja sitä ehdotti Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän akuuttiosaston osastonhoitaja. Tekijä valitsi aiheen, koska se olisi tarpeellinen ja käyttöön tuleva. Opinnäytetyön aiheen hyväksyi lokakuussa 2013 hoitotyön koulutuksen osastonjohtaja ja tämän jälkeen työsuunnitelman tekeminen aloitettiin. Tämä toiminnallinen opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä akuuttiosaston osastonhoitajan kanssa.

Alustavan rajauksen toteuttaminen tehdään projektin taustaselvitysten avulla. Niiden avulla voidaan miettiä, miten sidosryhmät voisivat hyötyä toiminnasta sekä millaista sen tulisi olla, että se olisi laadultaan korkeatasoista. (Silfverberg 2007, 24.) Tiedonhaku ja materiaalin hankkiminen teoreettista viitekehystä varten aloitettiin maalikuussa 2014. Tiedonhaku rajattiin perehdyttämiseen, akuuttiosaston toimintaan vaikuttaviin tekijöihin sekä kirjallisen materiaalin laatimiseen.

Teoreettisen viitekehysten laatimiseen käytettiin kirjallisuutta, joka koskee opinnäytetyön keskeisimpiä aiheita, jotka ovat seuraavat: perehdyttäminen, näyttöön perustuva hoitotyö, ammattikuvat. Tietoa haettiin myös Medic-tietokannasta, TamPub-tietokannasta ja Cinahl-tietokannasta hakusanoilla, jotka ovat esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Tiedonhakujen kuvaus

Tietokanta Päivämäärä	Hakutermit	Rajaukset	Osumien määrä	Opinnäytetyössä käytettyjen jul- kaisujen määrä
Medic 21.11.2014	Perehdyttäminen	Ei rajausta	113	2
Medic 1.8.2014	Perusterveydenhuolto AND terveyskeskus	2004-2014	17	1
Medic 1.8.2014	“nursing” AND “inservices training”	Ei rajausta	44	1
Medic 1.8.2014	Näyttöön AND perus AND hoitotyö	Ei rajausta	53	0
TamPub 28.8.2014	Perehdyttäminen	Ei rajausta	26	2
Cinahl 8.2.2015	Documentation nursing	2005-2015	28	1
Cinahl 9.2.2015	Evidence based prac- tice nursing	2010-2015	561	1

7.2 Lisäselvitykset ja yhteissuunnittelu

Projektin seuraavassa vaiheessa tehdään lisäselvityksiä ja yhteissuunnittelua projektiin kohdistuvien sidosryhmien kanssa (Silfverberg 2007, 14). Akuuttiosaston henkilökunnalle suunniteltiin kysely, jonka tarkoituksena oli saada tietoa siitä, mitä pitäisi ottaa huomioon perehdytysmateriaalia laatiessa ja mitkä asiat ovat heidän mielestään tärkeitä. Yhteistyötä tehtiin akuuttiosaston osastonhoitajan kanssa, koskien perehdytysmateriaalin suunnittelussa ja häneltä kysyttiin akuuttiosaston toimintaan liittyvistä tekijöistä. Pääosin perehdytysmateriaalin perusteet on esitetty opinnäytetyöraportin teoreettisessa viitekehyksessä. Kuitenkin joitain materiaalin sisällön tietoja opinnäytetyöraportin teoreettisessa viitekehyksessä ei ole vaan

ne saatiin materiaaliin suoraan osastolta. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi työvuo-
rot.

7.3 Projektin toteutus

Projektin toteutus perustuu tehtyyn projektisuunnitelmaan, jonka mukaan pyritään toimimaan, mutta tarpeen mukaan tehdään tarvittavia muutoksia (Silfverberg 2007, 12).

Teoreettisen viitekehyksen perusteella laadittiin kyselomake akuuttiosaston henkilökunnalle (Liite 1). Kyselyyn vastaamiseen aikaa oli kaksi viikkoa (30.10.-14.11.2014) ja kysymykset olivat avoimia. Kyselyn toteuttamisen aikana akuuttiosastolla oli hoitohenkilökuntaa sijaiset mukaan luettuna 39. Kyselyyn vastanneiden määrä oli 11 päättymispäivänä, joten kyselyyn vastaamisaika pidennettiin 16.11.2014 asti ja silloin kyselyyn vastanneita oli 18. Aineisto analysoitiin yksinkertaisella sisällön analyysillä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165-169). Aluksi aineisto luettiin läpi ja siitä koodattiin olennaiset ilmaukset. Samankaltaiset ilmaukset ryhmiteltiin yhteen ja niille annettiin nimi. Lisäksi laskettiin ilmausten määrät.

7.3.1 Kyselyn vastaukset

Ensimmäisessä kysymyksessä selvitettiin, mitkä asiat olivat akuuttiosaston henkilökunnalle tärkeitä hyvän perehdytyksen onnistumiseksi. Vastaukset esitetään taulukossa 2.

Taulukko 2. Hyvän perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavat asiat henkilökunnan näkökulmasta

Tärkeät asiat hyvän perehdytyksen onnistumiseksi	Ilmausten määrä aineistossa
Perehdytykselle tulee varata aikaa	9
Perehdytyksen tulisi olla selkeä	6

Perehdytysmateriaalin tulisi olla ajan tasalla	4
Perehdytyksen tulisi olla monipuolinen	3
Perehdytyksen tulisi tapahtua rauhallisesti	3
Perehdyttäjän tulisi olla osaava, positiivinen ja motivoitunut	3
Perehdytyksessä tulisi varmistaa, että perehdytettävä hallitsisi laitteiden ja koneiden käytön	2
Perehdytyksen yhteneväisyys eli kaikki perehdyttäisivät samanlaisesti	2
Perehdytettävän tulisi tietää henkilökunnan kesken jaetut vastualueet	2
Perehdytettävän annetaan tehdä asioita itse	2
Perehdytettävän toiveiden huomioon otto	2
Perehdyttäjän läsnäolo ja tavoitettavuus	2
Huomioidaan perehdytettävän yksilöllisyys	1
Perehdytystilanteissa huomioidaan tasa-arvoisuus	1
Perehdytettävän aktiivisuus	1
Avoimuus perehdytettävän ja perehdyttäjän välillä	1
Perehdytettävän kuuntelu	1
Ensivaikutelma, joka perehdytettävälle luodaan, tulisi olla positiivinen	1
Perehdyttäjän ja perehdytettävän yhteistyön toimivuus	1
Monipuolinen opetus	1
Rauhallinen perehdytyshetki	1

Seuraavassa esitetään joitain lainauksia kyselyyn vastanneiden kirjoituksista.

”Annetaan aikaa. Tehdään tilanteesta mahdollisuuksien mukaan rauhallinen”

”Asioista kertominen selkeästi.”

”Kaikille uusille työntekijöille opetetaan samat perusasiat.”

Toisessa kysymyksessä vastaajia pyydettiin kuvailemaan asioita, jotka heidän mielestään ovat tärkeitä akuuttiosaston perehdytyksen sisällössä. Tulokset esitetään taulukossa 3.

Taulukko 3. Tärkeät asiat perehdytyksen sisällössä henkilökunnan näkökulmasta

Tärkeät asiat akuuttiosaston perehdytyksen sisällössä	Ilmaisujen määrä aineistossa
Päiväjärjestyksen kuvaus	14
Kuvaus työvuoroista ja työajoista	8
Osaston esittely	7
Ammattiryhmien ja tehtävien kuvaus	7
Koneiden ja laitteiden käytön opastus	6
Potilaan voinnin seurannan menetelmät	4
Aseptiikka	4
Perehdytyksen selkeys	4
Yhteystiedot	4
Toiminta sairastuessa	4
Kuvaus potilaista, joita osastolla hoidetaan	3
Akuuteista tilanteissa toimiminen	3
Evakuointi- ja pelastussuunnitelma	2
Lupa-asiat (LOVe, tietoturva, Terhikki)	1
Osaston käytännöt	1

Arvot	1
Terveyskeskuksen kartta	1
Tarkistuslista, että perehdytyksen sisältöön kuuluvat asiat ovat käyty läpi	1
Vastuunkanto omasta toiminnasta	1
Tiedonvälitys työntekijöiden kesken	1
Yhteiset pelisäännöt akuuttiosaston toiminnan edistämiseksi	1
Lääkehoidon kuvaus	1

Seuraavassa on esitetty joitain vastaajien näkemyksiä:

”Työnsisältö ja vastuualueet, ”runko” päiväjärjestyksestä ja toimintavoista.”

”Osaston läpikäynti + tavaroidensijoitus-paikat.”

”Millaisia potilaita meillä hoidetaan.”

Kolmannessa kysymyksessä tiedusteltiin henkilökunnan näkemyksiä siitä, mitä apuvälineitä tai keinoja osastolla voisi käyttää perehdyttämisen tukena. Keinot ja apuvälineet, jotka vastaajat toivat esille kyselyssä, esitetään taulukossa 4.

Taulukko 4. Keinot ja apuvälineet perehdytyksessä henkilökunnan näkökulmasta

Perehdytyksen tukena käytettävät apuvälineet tai keinot	Ilmaisujen määrä aineistossa
Kansio/opas	8
Kirjallinen materiaali	5
Erilaiset tarkistuslistat	4
Selkeät toimintaohjeet eri vuoroille	3
Sama perehdyttävä kaikissa vuoroissa	1

Tilanteiden demonstrointi	1
Näytetään mistä eri tavarat löytyvät	1
Hyödylliset internetlinkit	1
Effica-puun käytön opastus	1

Vastaaajien kirjoituksista esitetään seuraavassa esimerkki:

”Selkeä ja riittävän laaja kirjallinen materiaali, lista jossa kirjattu asiat jotka pitää esim. ensimmäisen viikon aikana käydä läpi ja merkintä kun kukin asia on katsottu.”

Neljännessä kysymyksessä henkilökuntaa pyydettiin kuvailemaan, minkälainen on hyvä perehdytysmateriaali. Taulukossa 5 esitetään vastaajien kuvailemat asiat hyvästä perehdytysmateriaalista.

Taulukko 5. Hyvä perehdytysmateriaali henkilökunnan näkökulmasta

Hyvän perehdytysmateriaalin kuvaus	Ilmaisujen määrä aineistossa
Selkeä	15
Tiivis	7
Lyhyt	4
Kattava	4
Aina saatavilla	2
Ajantasainen ja päivitetty	2
Tärkeät asiat sisältävä	1
Ei liian paksu	1
Kaikki samassa kansiossa	1
Yksinkertainen	1
Havainnollistaminen kuvien avulla	1

Yleinen osa, osaston toiminta ja siihen liittyvät asiat	1
Ammattiryhmät, jotka osastolla työskentelevät	1
Osioiden merkitseminen selkeästi	1
Perehtyjän oma-ohjaus eli hakee ohjausta muulta työryhmältä tai kirjallisesta materiaalista	1
Lisätietoa saatavissa laajemmin muualta	1
”Itsestään selvien” asioiden kertominen (esim. potilaan perustarpeista huolehtiminen)	1
Ei vastausta	1

Seuraavassa esitetään joitain lainauksia vastaajien näkemyksistä:

”Selkeä, mahdollisimman lyhyt ja ytimekäs, että sen jaksaa lukea.”

”Sitä lukemalla työntekijä tietää, mitä hänen tehtäviinsä kuuluu esim. iltavuorossa.”

”Selkeä, tiivis mutta kattava.”

7.3.2 Perehdytysmateriaalin tuottaminen

Perehdytysmateriaalin ensimmäinen luonnos tuotettiin joulukuun 2014 aikana. Sen perustana käytettiin henkilökunnan kyselyn vastauksia, osastonhoitajan kanssa käydyissä keskusteluissa esiin tulleita asioita sekä opinnäytetyöraportin teoreettisessa viitekehyksessä esitettyjä asioita. Ensimmäisen luonnoksen tuottamisen jälkeen oli sovittu ohjausaika opinnäytetyöohjaajan kanssa ja ohjauksen perusteella perehdytysmateriaaliin tehtiin korjauksia sekä joihinkin kohtiin pyydettiin lisätietoja tai selvennystä akuuttiosaston osastonhoitajalta. Perehdytysmateriaalin toinen luonnos tuotettiin tammikuun 2015 aikana, jolloin siihen tehtiin korjaukset ja lisäykset sekä annettiin osastonhoitajan arvioitavaksi. Osastonhoitajan arvion jälkeen materiaaliin tehtiin muutoksia, jonka jälkeen ohjaaja antoi materiaalista vielä

kerran palautetta. Näiden palautteiden mukaisesti on tehty viimeisen kerran korjaukset ja lisäykset materiaaliin.

Perehdytysmateriaalin tuottamisessa käytettiin asiatyylin asetteluja Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeen mukaan. Perehdytysmateriaalissa käytetyt valokuvat otti opinnäytetyön tekijä. Akuuttiosastolla kuvaamiseen saatiin lupa osastonhoitajalta.

7.4 Seuranta ja arviointi

Jokaiseen projektiin tulee luoda seuranta- ja arviointimenetelmä, jota voidaan hyödyntää arvioimalla projektin etenemistä ja tavoitteiden saavuttamista sekä niiden kestävyyttä (Silfverberg 2007, 12). Opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyön tekijä osallistui väliseminaareihin, jotka kuuluivat opinnäytetyön toteuttamiseen. Ensimmäisessä väliseminaarissa palautetta työsuunnitelmasta antoivat muut väliseminaariin osallistuneet opinnäytetyön tekijät ja ohjaaja.

Opinnäytetyöohjaajan kanssa oli sovittuna säännöllisesti ohjausajat, joissa opinnäytetyön toteutumista käytiin läpi eri vaiheissa. Työelämän edustajan kanssa yhteistyö oli aktiivista koko opinnäytetyön toteuttamisen ajan. Projektin loppuarviointi esitetään luvussa 8.

8 PROJEKTIN ARVIOINTI

Tässä luvussa on esitetty projektin arviointi ja sen perustelut.

8.1 Projektin tarkoituksen ja tavoitteiden toteutuminen

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytysmateriaali Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle. Projektin tarkoitus toteutui ja tuotoksena oli perehdytysmateriaali Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle, jonka osastonhoitaja on hyväksynyt. Perehdytysmateriaalia tullaan käyttämään akuuttiosastolla vierihoidomallin tukena perehdytyksessä. Vierihoidomalli on kuvattu aiemmin luvussa 4.3.

Seuraavassa tarkastellaan opinnäytetyöprojektin tavoitteiden toteutumista tavoite kerrallaan.

Ensimmäisenä tavoitteena opinnäytetyöprojektille oli yhtenäistää perehdytys akuuttiosastolla. Tämän tavoitteen toteutumista ei voi vielä arvioida, koska perehdytysmateriaali ei ole ehtinyt olla työelämän käytössä riittävän pitkää aikaa opinnäytetyöraportin valmistuttua. Arvioinnin voisi toteuttaa aikaisintaan kahden tai kolmen vuoden kuluttua, jolloin perehdytysmateriaalin käytöstä olisi saatavilla tietoa käytännöstä.

Toisena tavoitteena opinnäytetyöprojektissa oli helpottaa uuden työntekijän organisaatioon tutustumista. Tämän tavoitteen toteutumista ei voi vielä arvioida, koska käytännöstä ei ole saatavilla palautetta perehdytysmateriaalin käytöstä riittävän pitkältä ajalta. Arvioinnin voisi toteuttaa aikaisintaan kahden tai kolmen vuoden kuluttua, jolloin perehdytysmateriaalin käytöstä olisi saatavilla tietoa käytännöstä.

Kolmantena tavoitteena opinnäytetyöprojektilla oli toimia materiaalina, jota kokeneet työntekijät voivat käyttää asioiden tarkistamiseen. Myöskään tämän tavoitteen toteutumista ei voi vielä arvioida, koska käytännöstä ei ole saatavilla palautetta perehdytysmateriaalin käytöstä riittävän pitkältä ajalta. Arvioinnin voisi to-

teuttaa aikaisintaan kahden tai kolmen vuoden kuluttua, jolloin perehdytysmateriaalin käytöstä olisi saatavilla tietoa käytännöstä.

8.2 Projektin prosessin arviointi

Vahvuuksiksi projektissa arvioitiin, että opinnäytetyön toteutuspaikka oli tekijälle tuttu ja yhteistyö työyksikön yhteys henkilön kanssa oli toimivaa. Projektin aikana nämä asiat olivatkin todellisia vahvuuksia.

Heikkoudeksi projektille arvioitiin, että ajan organisointi työn tekemiselle voisi olla vaativaa. Tämän vuoksi anottiin koulutuspäiviä opinnäytetyön tekemistä varten, mutta Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä ei myöntänyt koulutuspäiviä opinnäytetyön tekemistä varten. Opinnäytetyö eteni ajallisesti työsuunnitelman mukaisesti aluksi. Työn eteneminen viivästyti teoreettista viitekehystä täydennettäessä sekä kyselylomaketta laadittaessa. Lupaa organisaatiolta kyselyn toteuttamiseen ei saatu suunnitellun aikataulun mukaisesti. Perehdytysmateriaalin laatiminen alkoi aikataulun mukaisesti ja korjauksia materiaaliin ehdittiin tehdä suunnitelman mukaisesti.

Mahdollisuuksiksi arvioitiin alussa, että toteutuspaikan kanssa voi laatia materiaaleja, joita ei ollut olemassa kirjallisena versiona eli voitiin luoda uutta materiaalia. Uutta materiaalia tuotettiin ja siinä hyödynnettiin työelämäedustajan ja olemassa olevaa tietoa teorian tiedon lisäksi.

Uhkaksi arvioitiin, että työ voisi laajentua liiaksi sekä toteutukseen kuluvat taloudelliset menot. Mahdolliset uhat pyrittiin torjumaan siten, että tehtiin työlle selkeät rajaukset ja anottiin Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymältä lupaa tulostaa tarvittavat dokumentit työpaikan tulostimella. Työlle saatiin luotua selkeät rajaukset ja Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymältä saatiin lupa pieniin tulostusmääriin opinnäytetyötä varten akuuttiosastolla, johon opinnäytetyö tuotettiin.

8.3 Projektin luotettavuus ja eettiset kysymykset

Opinnäytetyöaiheelle haettiin lupa hoitotyön koulutuksen osastonjohtajalta ja vasta tämän jälkeen aloitettiin työsuunnitelman tekeminen. Työsuunnitelman valmistuttua haettiin toteutuspaikan organisaatiolta lupa projektille.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä on käytetty tieteellistä tutkimustietoa ja muita luotettavia lähteitä. Projektin luotettavuutta ovat parantaneet ajantasaiset tiedot akuuttiosastoon toiminnasta, jotka tekijä on saanut osastonhoitajalta tai hankkinut suoraan itse osastolla työskennellessään. Tässä opinnäytetyössä on käytetty kansainvälisesti tutkittua tietoa. Opinnäytetyössä käytetyissä lähteissä on toistettavuutta, joka parantaa tiedon luotettavuutta. Teoreettisen viitekehysten perusteella laadittiin kyselylomake akuuttiosaston henkilökunnalle. Kyselyn vastaukset tulokset on huomioitu perehdytysmateriaalin laatimisessa. Kyselyyn vastaaminen tapahtui nimettömästi ja oli vapaaehtoista. Perehdytysmateriaalissa olevat valokuvat tekijä on ottanut itse ja siihen lupa oli osastonhoitajalta. Valokuvissa on huomioitu, että valokuvissa ei näy henkilöitä ja näin on vältetty tunnistettavuus henkilöiden osalta.

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Projektin aikana havaittiin, että perehdytysmateriaalin tueksi voisi tehdä tarkemmat ohjeet tarkistuslistassa esitetyistä kokonaisuuksista ja siitä voisi tilata ammattikorkeakoulusta seuraavan opinnäytetyön. Lisäksi kahden tai kolmen vuoden kuluessa voisi tutkia, ovatko tämän projektin tavoitteet toteutuneet. Myös tämä sopisi hyvin ammattikorkeakoulun opinnäytetyön aiheeksi.

LÄHTEET

Blair, W. & Smith, B. 2012. Nursing documentation: Frameworks and barrier. *Contemporary Nurse*, 41, 2, 160-168. Australia.

Edwards, M. 2008. Evidence-based practice. Teoksessa *Key concepts in nursing*. 151-156. 1.p. Toim. Mason-Whitehead, E., McIntosh, A., Bryan, A. & Mason, T. Englanti. SAGE.

Carr, H. & Gidman, J. 2008. Mentoring. Teoksessa *Key concepts in nursing*. 206-212. 1.p. Toim. Mason-Whitehead, E., McIntosh, A., Bryan, A. & Mason, T. Englanti. SAGE.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. 1. p. Helsinki. Tammi.

Hakala, R., Tahvanainen, S., Ikonen, T. & Siro, A. Osaava lähihoitaja 2020. 2011:6. Sosiaali- ja terveystieteiden perustutkintokoulutuksen kehittämisstrategia. Raportit ja selvitykset. Tampere. Opetushallitus.
http://www.oph.fi/download/132619_Osaava_lahihoitaja_2020.pdf

Näyttöön perustuva toiminta. Hoitotyön suositus. Helsinki: Hoitotyön Tutkimusäätiö, 2014. Viitattu 8.5.2014. <http://www.hotus.fi/hotus-fi/nayttoon-perustuva-toiminta>

Hopia, H., Heinonen, J. & Liimatainen, L. 2012. Sairaanhoidajan eettinen osaaminen. Teoksessa *Sairaanhoidajan eettiset pelisäännöt*. 12- 24. Toim. Ranta, I. Helsinki. Fioca Oy.

Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. 1. painos. Helsinki. TTK.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. p. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kjelin, E. & Kuusisto, P.C. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. 1. p. Jyväskylä. Gummerus.

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. 1. p. Helsinki. Palmenia.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos. Helsinki. WSOY.

L 28.6.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 8.5.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

L 6.4.2011/341. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilta. Viitattu 28.8.2014.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341?search#Pidp869536>

L 28.1.1972/66. Kansanterveyslaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 11.9.2014.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1972/19720066?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kansanterveyslaki>

Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteenlaitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 4.5.2014.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=1>

Lehtomäki, L. 2009. Valtakunnallisista suosituksista terveyskeskuksen talon tavoiksi. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Liljamo, P., Kinnunen, U-M. & Ensio, A. 2012. FinCC-luokituskokonaisuuden käyttöopas. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.1.2015.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90804/FinCCluokituskokonaisuuden%20opas_korjattu%20liitteen%C3%A4%20olevaa%20SHToLluokitusta.pdf?sequence=1

Linton, M. & Prasun, M. 2013. Evidence-based practice: collaboration between education and nursing management. *Journal of Nursing Management*. 21, 5-16. USA

LLKY. 2014. Hoidon ja hoivan palvelut. Akuuttiosasto. Viitattu 28.8.2014.

http://www.llky.fi/site?node_id=950

Miettinen, M., Kaunonen, M. & Tarkka, M.T. 2006. Laadukas perehdyttäminen. Osa 1, hoitotyön perehdytyksen perusta. *Hallinnon tutkimus* 25, 2, 63-70.

Miettinen, M., Kaunonen, M., Peltokoski, J. & Tarkka, M.T. 2009. Laadukas perehdyttäminen. Osa 2, hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. *Hallinnon tutkimus* 27, 2, 76-83.

Miettinen, M., Peltokoski, J. & Åstedt-Kurki, P. 2006. Osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä. *Tutkiva Hoitotyö* 4, 3, 23-29.

Needham, G. 2000. Research and practice: making a difference. Teoksessa *Using evidence in health and social care*. 131-151. Toim. Gomm, R. & Davies, C. Englanti. SAGE.

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Raportteja ja selvityksiä. Opetusministeriö. 24. Viitattu 24.8.2014.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Penttinen, A. & Mäntynen, J. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus. Työturvallisuuskeskus. 2. p. Painojussit Oy. Viitattu 12.9.2014.
http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf

Pihlaja, T. 2014. Osastonsihteerin. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. Haastattelu 22.12.2014.

Pursiainen, S. 2011. Lähihoitajana yhteiskunnassa. 89-90. 2-3. painos. Helsinki. Edita.

Sairaanhoidajaliitto. 2014. Sairaanhoidajan työ ja hoitotyön kehittäminen. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. Viitattu 13.9.2014.
http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoidajan_tyo/sairaanhoidajan_eettiset_ohjeet/

Rahkola, E. 2014. Osastonhoitaja. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. Haastattelu 22.9.2014.

Sarajärvi, A., Mattila, L.R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva hoitotyö. Avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki. Sanoma pro Oy.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Helsinki. Planpoint Oy. Viitattu 15.4.2014.
<http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>

STM 2014. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. SOTE -sanasto. Viitattu 8.5.2014.
<http://www.stm.fi/palvelurakennemuutos/kasitteet#perusterv>

Surakka, T., Kiiikkala, I., Lahti, T., Laitinen, H. & Rantala, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Vammala. Tammi.

SuPerliitto. 2009. Lähihoitajan eettiset ohjeet. Toim. SuPerin eettinen työryhmä. Helsinki. T-Print. Viitattu 5.2.2015.
http://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/9938_super_lahihoitajan_eettiset_ohjeet2013.pdf

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Tampere. Tammi.

Tossavainen, J. 2006. Työhön perehdytys asiantuntijaorganisaatioissa. Pro gradu-tutkielma. Kasvatustieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 28.8.2014.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94007/gradu01421.pdf?sequence=1>

Työterveyslaitos. 2012. Työyhteisö ja esimiestyö. Viitattu 8.5.2014.
http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/perehdyttaminen/sivut/default.aspx

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä. Tammi.

SAATEKIRJE

Hyvä vastaanottaja,

Olen sairaanhoitajaopiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta ja opinnäytetyökseni olen tekemässä perehdytysmateriaalia Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle. Hyvän perehdytysmateriaalin laatimiseksi akuuttiosastolle, haluaisin tietää henkilökunnan näkemyksiä perehdytyksestä ja siitä, mitä sen tulisi sisältää yksikössänne.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaukset annetaan nimettömästi ja ne käsitellään luottamuksellisesti. Kyselylomake on tämän kirjeen mukana. Toivon teidän vastaavan kyselyyn 14.11.2014 mennessä ja palauttamaan kyselylomakkeen erilliseen palautuslaatikkoon. Vastaan mielelläni tarvittaessa kysymyksiinne.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii yliopettaja Hanna-Leena Melender Vaasan ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyölle on saatu organisaatiosta tarvittavat luvat. Aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Internetissä osoitteessa www.theseus.fi.

Toivon kaikkien vastaavan, koska jokaisen näkemys on tärkeä!

Ystävällisin terveisin

Jenna-Maria Levä

Perehdytysmateriaalin laatiminen Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle
Kyselylomake

1. Mitkä asiat ovat mielestäsi tärkeitä hyvän perehdytyksen onnistumiseksi?

2. Kuvaile vähintään viisi asiaa, jotka koet tärkeiksi akuuttiosaston perehdytyksen sisällössä?

3. Mitä apuvälineitä tai keinoja mielestäsi voisi käyttää osastollanne perehdyttämisen tueksi? (esim. kirjallinen materiaali, saatavilla olevat tietolähteet)

4. Kuvaile minkälainen on sinun mielestäsi hyvä perehdytysmateriaali?

KIITOS VASTAUKSESTASI!