



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Sairaanhoitajien kokemuksia lääkintälaitteiden käytöstä Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikal- la

Grip, Jukka

2016 Laurea



LAUREA

AMMATTIKORKEAKOULU

Laurea-ammattikorkeakoulu

Yhdessä enemmän

Sairaanhoitajien kokemuksia lääkintälaitteiden käytöstä Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikalla

Jukka Grip
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2016

Jukka Grip

Sairaanhoitajien kokemuksia lääkintälaitteiden käytöstä Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikalla

Vuosi 2016 Sivumäärä 32

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien kokemuksia lääkintälaitteiden käytöstä. Tarkoituksena oli myös kartoittaa käytön esteitä ja edistäviä tekijöitä sairaanhoitajien kokemusten kautta. Tavoitteena oli opinnäytetyön perusteella parantaa päivystykseen saapuvien potilaiden potilasturvallisuutta, kehittää sairaanhoitajien lääkintälaitteosaamista, kehittää sairaanhoitajien perehdytystä sekä selvittää sairaanhoitajien kokemuksia lääkintälaitteista päivystyshoitotyössä. Toimeksiantajana toimi Lohjan sairaalan päivystys.

Tietoperusta opinnäytetyön pohjalle luotiin alan kirjallisuudesta toteuttamalla kirjallisuuskatsaus sairaanhoitajien kokemuksista ja suhtautumisesta lääkintälaitteiden käyttöön akuuteissa hoitoympäristöissä. Tietoperusta toimi samalla opinnäytetyön teemojen viitekehyksenä.

Menetelmänä opinnäytetyössä käytettiin teemahaastattelua, jossa keskeiset teema olivat suhtautuminen lääkintälaitteiden käyttöön, lääkintälaitteiden käytettävyys, lääkintälaitteiden käyttöä edistävät ja estävät tekijät sekä koulutus ja perehdytys lääkintälaitteiden käyttöön. Teemahaastatteluun osallistui neljä Lohjan sairaalan päivystyksen sairaanhoitajaa. Haastattelu analysoitiin käyttäen diskurssianalyysia.

Sairaanhoitajien suhtautuminen lääkintälaitteisiin Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikalla oli haastattelujen perusteella pääosin positiivista. Sairaanhoitajat kuitenkin katsoivat, että lääkintälaitteisiin ei saisi hoitotyössä luottaa liikaa, vaan myös omat havainnot olivat tärkeitä. Omalle aktiivisuudelle asetettiin myös suhteellisen suuri painoarvo lääkintälaitteiden käytön opettelussa. Perehdytystä lääkintälaitteiden osalta tulisi sairaanhoitajien mukaan kehittää yksilökeskeisesti ja koulutuksiin osallistuminen tulisi mahdollistaa. Näin ollen potilasturvallisuus päivystyspoliklinikalla lisääntyisi.

Jukka Grip

Nurses and their experience of using medical equipment in Lohja's Emergency Department.

Year	2016	Pages	32
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to find out nurses perceptions when it comes to using medical equipment. The purpose was also to find out what are the things that promote and on the other hand, create barriers for the use of medical equipment. The objective was to increase the safety of patients entering the emergency department, developing nurses' skills in the use of medical equipment, develop introduction of medical equipment within the department and to find out what kind of experiences nurse`s have when it comes to use of medical equipment in the emergency department. The client for this thesis was emergency department of Lohja.

A literature review was conducted so that previous articles written about nurse`s perceptions and experiences about medical equipment would be covered in the thesis. The focus of the review was to look at these issues in acute care settings. The review created the basis for the themes used in the thesis.

The methodology in this thesis was `theme interview` which is commonly known as semi-structured interview in earlier literature. Four themes were used during the interviews. These themes were attitudes towards medical equipment, usability of medical equipment, promoting factors and barriers of using medical equipment and introduction to the use of medical equipment. The interview was executed among four nurses working in the emergency department in Lohja. Interview was analysed by using discourse analysis.

Nurses' experiences of medical equipment are mainly positive within the emergency department based on the interviews. Medical equipment should be used so that nurse uses his or hers own judgement and feelings on the side. Introduction to the use of medical equipment should be developed so that it comes from individual's own needs. This could lead to more patient safe environment.

Keywords: medical equipment, semi-structured interview, emergency department

Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Työskentely päivystyksellisessä hoitotyössä	6
1.2	Yhteispäivystys	7
1.3	Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikka	7
1.4	Lääkintälaitteet Lohjan sairaalan päivystyksessä	8
2	Tietoperustan kuvaus	8
2.1	Yhteys alan kirjallisuuteen	8
2.2	Suhtautuminen lääkintälaitteiden käyttöön	9
3	Opinnäytetyön tutkimuksellinen kehys	10
3.1	Tutkimuskysymykset	10
3.2	Tutkimusmenetelmät	10
3.3	Aineiston kerääminen	11
3.4	Kvalitatiivinen tutkimus	11
3.5	Diskurssianalyysi	12
4	Eettisyys ja luotettavuus	12
5	Tulokset	13
5.1	Suhtautuminen lääkintälaitteiden käyttöön	13
5.2	Lääkintälaitteiden käyttöä estävät ja edistävät tekijät	15
5.3	Lääkintälaitteiden käytettävyys	19
5.4	Perehdytys ja koulutus lääkintälaitteiden käyttöön	20
6	Johtopäätökset ja pohdinta	22
6.1	Tutkimuksen luotettavuus	23
6.2	Kehittämisehdotukset	23
6.3	Jatkotutkimusaiheet	24
	Lähteet	25
	Liitteet	26
	Liite 1: Opinnäytetyön tutkimuslupahakemus	26
	Liite 2: Opinnäytetyön tutkimussuunnitelman tiivistelmä	29
	Liite 3: Teemahaastattelun runko ja tukikysymykset	30
	Liite 4: Saatekirje	31
	Liite 5: Työelämäedustajan lausunto	32

1 Johdanto

Lääkintälaitteiden- ja teknologian lisääntyminen näkyy enenevässä määrin hoitotyössä. Lääkintälaitteiden käytön osaaminen on erityisesti akuuttihoitotyössä tärkeää. Potilasta monitoroidaan monilla eri tavoin ja useita toimenpiteitä tehdään lääkitälaitteiden avustuksella.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien kokemuksia lääkitälaitteiden käytöstä. Tarkoituksena oli myös kartoittaa käytön esteitä ja edistäviä tekijöitä sairaanhoitajien kokemusten kautta. Tavoitteena oli opinnäytetyön perusteella parantaa päivystykseen saapuvien potilaiden potilasturvallisuutta, kehittää sairaanhoitajien lääkitälaitteosaamista, kehittää sairaanhoitajien perehdytystä sekä selvittää sairaanhoitajien kokemuksia lääkitälaitteista päivystyshoitotyössä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esiin sairaanhoitajien käytännön kokemuksia lääkitälaitteista päivystyksellisessä hoitotyössä. Menetelmänä oli haastatella Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikan sairaanhoitajia teemahaastattelun avulla. Päivystyshoitotyö valittiin toteuttamisympäristöksi sen vuoksi, että päivystyshoitotyössä lääkitälaitteiden käyttö on jatkuvaa ja niiden käytön hallitseminen kuuluu ehdottomasti sairaanhoitajan kompetensseihin.

1.1 Työskentely päivystyksellisessä hoitotyössä

Päivystyshoitotyössä toimitaan äkillisesti sairastuneiden ja vammautuneiden henkilöiden keskuudessa. Päivystykselliseen hoitoon pääsyn terveydelliset vaikutukset väestöön kokonaisuudessaan ovat merkittävät ja päivystystoiminta tulisi pyrkiä järjestämään mahdollisimman tehokkaaksi. (Koskela, 2014, 1). Päivystyshoitotyössä on olennaista että potilaan tilanne huononee tai esimerkiksi trauman laatu vakavoituu jos potilaan tilaa ei asianmukaisesti hoideta. (Koskela, 2014, 2). Päivystyshoitotyö syö myös runsaasti resursseja terveydenhuollossa. Koskela (2014, 2-3) mukaan merkittävä osa esimerkiksi erikoissairaanhoidon päivystyksellisistä potilaista siirtyy jatkohoitoon vuode-osastoille. Koskela (2014, 2-3.) mainitsee myös että päivystyksellisen hoidon kannalta ei ole merkitystä missä potilasta hoidetaan vaan sitä kutsutaan tällä nimikkeellä lähinnä potilaan hoidon tarpeen luonteen mukaisesti. Perinteisesti Suomessa päivystystoiminta on järjestetty niin että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystykset ovat eriytetty. Tämä on johtanut todella erilaisiin tapoihin järjestää päivystyksellinen toiminta sairaanhoitopiirien alueella. Päivystyksellisessä toiminnassa saattaa olla siis monia eri toimijoita yhden piirin sisällä. (Koskela, 2014, 3). Osaaminen päivystyshoitotyössä on tärkeää potilaan hyvän ja laadukkaan hoidon onnistumiseksi. Näiden takaamiseksi onkin tärkeää että henkilöstön saatavuus ja osaaminen ovat linjassa päivystyshoitotyön vaativuuden

suhteen. Laadukas hoito tarkoittaa sitä, että potilaat ohjautuvat päivystysalueilla heidän oireittensa mukaan eri yksiköiden välillä. (Koskela, 2014, 3.)

1.2 Yhteispäivystys

Koskelan (2014, 1-3.) mukaan terveydenhuoltolaki on muutettu 2015 alusta niin, että vuorokauden ympäri toimivat päivystykset toimivat ns. yhteispäivystyksinä. Koskelan (2014, 1-3.) mukaan asetuksen tarkoituksena on viedä kaikille sairaanhoitoalueilla yhtenäiset käytänteet toteuttaa päivystyshoito. Tällä pyritään siihen, että alueellisesti kaikki päivystyksen potilaat saisivat saman laadukkaan hoidon huolimatta asuinsijasta. (Koskela, 2014, 4). Yhteispäivystyksellä pyritään siis parantamaan potilasturvallisuutta yleisesti koko maassa. (Koskela, 2014, 2).

1.3 Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikka

Lohjan sairaanhoitoalueen monierikoisalainen päivystys toimii ympärivuorokautisesti ja kattaa Lohjan sairaanhoitoalueen noin 93.000 asukasta. Sairaanhoitoalueen kuntia ovat Lohja, Vihti, Karkkila ja Siuntio. Vuonna 2014 Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikalla oli noin 12000 erikoissairaanhoidon päivystyskäyntiä ja perusterveydenhuollossa noin 25000 lääkäri- ja noin 9700 hoitajakäyntiä eli yhteensä noin 41000 käyntiä. (Silvennoinen, 2015, 2-9.)

Lohjan sairaanhoitoalueen päivystyspoliklinikalla työskenteli vuonna 2015 yksi ylilääkäri, kaksi apulaisylilääkärinä ja neljä erikoistuvaa lääkäriä. Hoitohenkilökuntaa oli yksi osastonhoitaja, kaksi apulaisosastonhoitajaa, 19 sairaanhoitajaa, kaksi perushoitajaa, yksi lääkintävahtimestari ja kuusi osastonsihtööriä. Mediverkko Terveyspalvelut Oy:llä oli hoitohenkilöstöä keskimäärin yksi osastonhoitaja, yksi vastaava hoitaja, 16 sairaanhoitajaa, kymmenen perushoitajaa ja yksi osastonsihtööri. (Silvennoinen, 2015, 2-9.)

Lohjan sairaalan päivystys on ns. yhteispäivystyspiste, jossa potilaan päivystyksellinen hoidon tarpeen arvio tehdään päivystyskäynnin alussa, ja sen mukaan potilas ohjataan joko yleislääketieteen tai erikoissairaanhoidon eri erikoisaloille. Yhteispäivystykseen potilaat voivat tulla ilman lähetettä, päivystysläheteellä, jonkin erikoisalalan poliklinikan tai osaston ohjaamana tai ensihoidon kuljettamana. (Silvennoinen, 2015, 2-9.)

Lohjan sairaalassa on sairaalan etupäivystyksen lisäksi anestesia-, naistentautien ja synnytysten päivystys sekä sisätautien, kirurgian, ortopedian ja pediatrian erikoisalapäivystys. Sisätautien, kirurgian ja ortopedian erikoisalapäivystyksen tukena toimivat takapäivystäjät kyseisiltä erikoisaloilta. (Silvennoinen, 2015, 2-9.)

Lohjan sairaalassa ei ole päivystävää korva-, nenä- ja kurkkutautien lääkäriä, neurologia, silmälääkäriä, ihotautilääkäriä, neurokirurgia eikä lastenkirurgia. Näiden erikoisalojen päivystyspotilaat arvioidaan päivystyksessä ja ohjataan tarvittaessa kiireellisen hoidon toteuttamiseksi HUS:n erikoisalapäivystyspisteeseen, esimerkiksi HYKS:iin. Potilaan tarvitessa päivystyksellisesti tai kiireellisesti psykiatrista arviota, voidaan psykiatrian päivystävää lääkäriä tarvittaessa konsultoida puhelimitse ja sopia potilaan siirtymisestä päivystyksellisesti Paloniemen sairaalaan. Lähetteen tekeminen on myös mahdollista ja sovitaan vastaanottoaika kiireellisesti psykiatrian poliklinikalle. Psykiatristen potilaiden somaattiset päivystysongelmat hoidetaan kuitenkin Lohjan sairaalan päivystyksessä. (Silvennoinen, 2015, 2-9.)

1.4 Lääkintälaitteet Lohjan sairaalan päivystyksessä

Sillä aikaa, kun potilaiden hoidon vaatuvuus on lisääntynyt, ovat myös lääkintälaitteilta vaaditut ominaisuudet samassa suhteessa kehittyneet. Potilasturvallisuuden kannalta onkin ensiarvoisen tärkeää että laitteita osataan käyttää oikein ja että laitteiden käyttöön löytyy oikeanlaista ohjeistusta. Hyötyinä laitteiden käytön osalta voidaan nähdä se että se lisää hoidon tehokkuutta ja tarkkuutta. (Pölönen, Ala-Kokko, Helveranta, Jäntti & Kokko, 2013.) Lääkintälaitteella tarkoitetaan ”laitteistoa, välinettä tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, joka on tarkoitettu sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, tutkimiseen tai hoitoon.” (Pölönen ym. 2013.) Tarvikkeista ja laitteista on myös säädetty laki, jolla yritään luomaan edellytykset laitteiden turvalliselle käytölle. (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 24.6.2010/629)

Lohjan sairaalan yhteispäivystyksen toiminta on jaettu kahteen eri työpisteeseen. Lääkintälaitteiden määrä on selvästi suurempi päivystyspoliklinikan tarkkailussa, mikä asettaa tällä puolella toimivien sairaanhoitajien osaamiselle lääkitäilaitteiden osalta lisääntyviä osaamisvaatimuksia verraten yleislääketieteen päivystyksen hoitajiin.

2 Tietoperustan kuvaus

2.1 Yhteys alan kirjallisuuteen

Alan kirjallisuus löytyy pääasiallisesti tutkimusten muodossa ja kirjallisuuskatsaus aikaisempaan tutkimukseen tehtiin Laurean FINNA portaalin kautta. Tiedonhaussa käytettiin EBSCO-host yhdistelmähakua, joka olikin kansainvälisten lähteiden osalta tärkeä. Kansainvälinen kirjallisuus aiheesta on kohtuullisella tasolla, vaikka täsmällistä tietoa juuri päivystyshoitotyössä käytettävistä laitteista ja erityisesti niiden käytön kokemuksista ei juurikaan ollut saatavilla. Aikaisemmista tutkimuksista pyrittiin löytämään sellaisia teemoja, jotka tulisi ottaa huomioon itse haastattelun teemoja valitessa.

Suomalainen menetelmäkirjallisuus on hyvää ja useita teoksia käytettiin menetelmän kokonaiskuvan luomisessa. Näistä mainitaan esimerkiksi Tutki ja Kirjoita (Hirsjärvi, ym. 2010), Tutkimushaastattelu (Hirsjärvi & Hurme, 2010) sekä Tutkimus hoitotieteessä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013). Ulkomainen menetelmäkirjallisuus rajattiin ulkopuolelle, koska käsitteistö tutkimuskirjallisuudessa oli laajaa ja käsitteiden vertaaminen ja läpikäyminen ei ollut tarkoituksenmukaista.

2.2 Suhtautuminen lääkintälaitteiden käyttöön

Kinnusen mukaan (2004, 27.) sairaanhoitajien suhtautuminen teknologiaan on ollut positiivista, mutta myös epäilyksiä näiden käyttöön on ollut. Kinnunen (2004, 27.) esittelee myös aikaisempia tutkimuksia, joissa ollaan aikaisemmin päädytty samoille linjoille hänen tutkimuksensa kanssa. Hänen tutkimuksessaan kävi ilmi, että myönteinen suhtautuminen teknologiaan nousee laitteiston hyvästä tietämyksestä laitteiden käyttöön. (Kinnunen, 2004, 27.) Kinnunen (2004, 27.) mukaan teknologia hoitotyössä koettiin käytännön hoitotyötä helpottavaksi, mutta täysin varauksetonta sairaanhoitajien suhtautuminen teknologiaan ei ollut. Esimerkiksi tietämättömyys laitteiden käytöstä ja niiden epätarkoituksenmukainen käyttö arvelutti sairaanhoitajia. (Sairaanhoitaja, 2004, 27.) Helppokäyttöisyys ja perehdytys olivat tekijöitä, jotka edistivät sairaanhoitajien hyvää suhtautumista teknologian käyttöön. (Sairaanhoitaja, 2004, 27.)

Sairaanhoitajan osaamiselle teknologia tulee asettamaan merkittäviä haasteita ja tämä tulisi huomioida enenevässä määrin hoitotyön koulutuksessa. (Kinnunen, 2004, 13.) On myös selvää, että laitteita ei pysty käyttämään ilman taustalla olevaa tietoa laitteiden käyttötarkoituksesta. (Kinnunen, 2014, 13.) Tämä tarkoittaa sitä, että välineistöä ei voi erottaa teknologian viitekehyksestä, joka ylipäätään tarkoittaa myös lääkintälaitteisiin liitettyä tiedon osaamista. (Kinnunen, 2014, 13.) Epävarmuus ja kiire nousivat myös esille, kun sairaanhoitajat puhuivat epävarmasta suhtautumisesta lääkintälaitteiden käyttöön. Erityisesti kiire aiheutti esteitä tiedon etenemiselle kiireisissä hoitotyön ympäristöissä. (Kinnunen, 2004, 27.)

Sairaanhoitajien kriittistä suhtautumista teknologian käyttöön lisäsi se, että laitteisiin ei saada perehdytystä, laitteissa oli toimintahäiriöitä ja että laitteet saattoivat aiheuttaa potilaille tai hoitajille vaarallisia tapahtumia. (Kinnunen, 2004, 27.) Kriittistä suhtautumista saattoi myös lisätä osassa sairaanhoitajista tunne, että hoitotyö ei ole enää niin ihmisläheistä teknologian lisääntyessä. (Huryk, 2010, 610.) Tämän vahvistaa myös Kinnunen (2014, 14.), jonka mukaan varauksellisuutta laitteiden käyttöön aiheutti myös se, että perinteinen hoitotyö, johon läsnäolo liittyy vahvasti, saattaa jäädä taustalle teknologiaorientoituneisuuden lisääntyessä.

Suhtautumisesta laitteiden toimintahäiriöihin on kirjoittanut Haghenbeck (2005), joka toteaa, että sairaanhoitajien tuntemuksia tällaisissa tilanteissa olivat esimerkiksi vihaisuus, epäluot-

tamus ja haavoittuvuuden kokemus. Tämä lisää sairaanhoitajien epävarmuutta työtänsä kohtaan, kun teknologia ei toimikaan oletusten mukaisesti. Näissä tilanteissa hoitajat kokivat myös epävarmuutta sen suhteen, ovatko he väärässä vai näyttääkö laite väärin. Tällaisessa tilanteessa hoitajat varmistivat kuitenkin ensin potilaan voinnin ja sen perusteella päättivät vaatiiko teknologian antama tieto toimenpiteitä vai oliko laitteen antama tieto väärää. Myös käsitys itsestä ammattilaisena voi rikkoutua, jos sairaanhoitaja ei osaa toimia oikein tilanteessa, jossa laite ei toimikaan. Tärkeää oli kuitenkin, ettei sairaanhoitajia näissä tilanteissa syyllistetä, vaan apua annetaan kollegiaalisesti ja tilanteet käydään läpi asianmukaisesti. Myös lääkintälaitteiden koulutukseen ja ongelmanratkaisuun tulisi kiinnittää huomiota jo opiskeluvaiheessa. Myös teknologian opettamiseen tulisi kiinnittää huomiota, jotta kaikki saisivat yhdenmukaista ja tehokasta koulutusta laitteiden käyttöön ja virhetulkintojen ymmärtämiseen. (Haghenbeck, 2005, 16-18.)

Crocker ja Timmons (2008, 52) totesivat, että sairaanhoitajien tulisi olla tiettyssä mielessä varovaisia teknologian omaksumisessa hoitotyöhön. He toivat esiin sen, että kaikki teknologia ei välttämättä tue sairaanhoitajan työtä. Heidän mielestä oli myös huomioitavaa, että kokeneet ja kokemattomat hoitajat käyttivät teknologiaa eri tavoin, millä voi olla vaikutusta siihen, miten tulevaisuudessa sairaanhoitajan työtä tehdään. Kaiken kaikkiaan he olivat kuitenkin sitä mieltä, että oikein käytettynä teknologia tukee sairaanhoitajan työtä ja auttoi pääsemään potilaan kohdalla parempiin hoitotuloksiin.

3 Opinnäytetyön tutkimuksellinen kehys

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet ovat kerrottu kyseessä olevan työn johdannossa.

3.1 Tutkimuskysymykset

- 1) Mitkä ovat lääkintälaitteiden käytön haasteet sairaanhoitajille?
- 2) Miten sairaanhoitajat suhtautuvat lääkintälaitteiden käyttöön Lohjan sairaalan päivystyksessä?

3.2 Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksen menetelmäksi valikoitui teemahaastattelu. Syynä tähän oli se, että teemahaastattelun avulla tutkija pystyi määrittämään ennalta teemat, joita jokaisen haastateltavan kohdalla käsiteltiin. Tämä antoi kuitenkin vapauden käsitellä aihetta haastateltavaan näkökulmista ja hänen kokemuksistaan käsin. (Hirsjärvi & Hurme, 2014, 47-48.). Tällä pyrittiin saamaan aikaiseksi sekä opinnäytetyön tekijää sekä toimeksiantajaa tyydyttävä tulos tutkimukselle. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli mukana teemojen määrittelyssä haastatteluprosessin suunnitteluvaiheessa.

3.3 Aineiston kerääminen

Haastattelu toteutettiin yksilöhaastatteluina kolmena eri haastattelukertana Lohjan sairaalan päivystyksen tiloissa. Opinnäytetyön tutkimuksellinen osio toteutettiin haastattelemalla neljää Lohjan sairaalan päivystyksen sairaanhoitajaa. Sairaanhoitajien otos valittiin sellaisten sairaanhoitajien joukosta, jotka olivat jo kerryttäneet kokemusta päivystys- ja akuuttihoitotyöstä. Valintakriteerinä pyrittiin pitämään vähintään kahden vuoden kokemusta sellaisesta hoitotyön ympäristössä, jossa lääkintälaitteita käytetään päivittäin. Sairaanhoitajilta toivottiin myös suhteellisen pitkää kokemusta kyseessä olevasta päivystystoiminnan yksiköstä. Sairaalan päivystyksen luonteen vuoksi yhden haastateltavan kohdalta kriteerit eivät toteutuneet kaikilta osin. Teemoina haastattelussa olivat suhtautuminen lääkintälaitteiden käyttöön, lääkintälaitteiden käyttöä estävät ja edistävät tekijät, lääkintälaitteiden käytettävyyden sekä lääkintälaitteiden perehdytys ja koulutus. Haastatteluissa pyrittiin käymään läpi kaikki teemahaastattelun alueet, joko ohjaamalla keskustelua teemojen mukaiseen suuntaan tai sitten haastattelijan vastausten perusteella pyrittiin kohdentamaan jatkokeskustelut teema-alueisiin. Teemahaastattelu itsessään antoi suhteellisen vapaat kädet aineiston keräämiseen itse haastattelussa. Teemahaastattelun runko löytyy liitteestä 3. Sairaanhoitajille lähetettiin ennen haastattelua saatekirje, joka löytyy liitteestä 4.

Otoksen koko oli rajattu suhteellisen pieneksi. Valintakriteerit haastatteluun pääsemiseksi olivat kuitenkin sellaiset, että kokemukset lääkintälaitteiden käytöstä olivat jo hyvällä tasolla ja haastattelussa näitä kokemuksia pystyttiin tuomaan esiin. Tutkimus koski vain Lohjan sairaalan päivystystä jättäen muut akuuttihoito-osastot rajauksen ulkopuolelle. Tämä siitä syystä, että tutkimuksen avulla päästään kehittämään tarkasti sen yksikön toimintaa, joka on kriittisessä osassa potilasturvallisuuden kannalta.

3.4 Kvalitatiivinen tutkimus

Kvalitatiivisen tutkimuksen voidaan katsoa olevan asenteellista, mielikuviin liittyvää sekä käyttäytymiseen paneutuvaa. Taustalla tämän tyylliseen kehitykseen on ollut erityisesti ilmiöiden tutkiminen. Kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään löytämään erilaisia näkökulmia jo tutkittuihin aiheisiin tai vaihtoehtoisesti kyseenalaistamaan aikaisempia tutkimuksia. Kvalitatiivinen tutkimus on osuvaa myös silloin, kun tutkimusta käsiteltävästä aiheesta ei vielä ole. Toimintatavasta riippumatta kvalitatiivisen tutkimuksen avulla pyritään löytämään tiettyjä yhtäläisyyksiä tai poikkeuksia aineistossa tutkittavan aiheen osalta. Kvalitatiivinen tutkimus on myös hyvin paikkaan ja aikaan sidottua. Tutkimustyyppiä ohjaa myös tietynlainen ainutlaatuisuus sekä tutkimuksen jatkuva ”eläminen”. Haastateltavien valinnassa kvalitatiiviseen tutkimukseen täytyy muistaa, että ilmiön tutkimisen kannalta otos tulee olla sellainen, että se kertoo tutkimuksen aiheesta mahdollisimman paljon. Tällöin otoksen ei tarvitse olla valittu

sattumalta, vaan se voi olla täysin tiettyjen kriteerien pohjalta valittu otos. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, 66-67).

Laadullisen tutkimusmenetelmän valinta oli tutkijan mielestä hyvä tapa tutkia sairaanhoitajien lääkintälaitteisiin liittyviä kokemuksia, sillä se tuo esiin haastateltavan oman kokemuksen esiin kyseisestä aiheesta tutkittavassa yhteisössä. Laadullinen tutkimusmenetelmä mahdollistaa myös tietynlaisen otoksen valinnan haastatteluun, joka antoi tässä tapauksessa tutkijalle mahdollisuuden valita jo päivystystyöstä kokemusta omaavan tutkittavien joukon.

3.5 Diskurssianalyysi

Hirsjärvi ja Hurme (2014, 155.) toteavat että diskurssianalyysi toimii hyvin tilanteessa jossa haastattelumenetelmäksi on valittu teemahaastattelu. Diskurssianalysissä paneudutaan käytettyyn kieleen ja puheeseen yksityiskohtaisesti. Tarkoituksena oli löytää haastateltavien kertomasta samanlaisuuksia ja toisaalta erilaisuuksia, sekä keskittyä tapaan, joilla teemoista puhutaan. (Hirsjärvi & Hurme (2014, 155.) Diskurssianalysin avulla pyrittiin siis tässä tutkimuksessa löytämään näkökulmia ja asenteita. Tarkoituksena oli katsoa aihetta haastateltavan näkökulmasta eikä niinkään luoda sisällöllistä analyysiä.

4 Eettisyys ja luotettavuus

Hirsjärven ja Hurmeen (2010, 184.) mukaan teemahaastattelussa luotettavuutta tulisi arvioida pitkin koko tutkimusprosessia. Laatuun vaikuttivat erityisesti haastatteluun valmistautuminen ja ylipäättään asioiden huomioiminen ennen haastatteluja. Oli tärkeää, että tutkittava kehittää osaamistaan haastattelun suorittamisesta. (Hirsjärvi & Hurme, 2010. 184). Litteroinnin osalta huomioitiin se, että kyseinen osio tehdään mahdollisimman nopeasti haastattelujen jälkeen, mikä osaltaan parantaa tutkimuksen laatua. (Hirsjärvi & Hurme, 2010, 185). Toimin yksin opinnäytetyön aikana sekä olen suhteellisen kokematon tieteellisen tutkimuksen suhteen, mikä saattoi aiheuttaa luotettavuudelle ongelmia. Kokemattomuus haastattelussa saattoi jättää olennaisia asioita vähemmälle huomiolle, minkä ajoittain huomasi aineistoa litteroidessa. Aineiston analysoimisen kohdalla myös toinen näkökulma olisi voinut tuoda lisäarvoa ja syvyyttä tutkimukseen.

Tutkimuksen luotettavuus oli tässä tapauksessa hyvin aikaan ja paikkaan sidottua. Täytyy siis huomioida, että tulokset olisivat täydellisen luotettavia vain tässä tilanteessa, eikä välttämättä samanlaisia tuloksia saataisi, vaikka tutkimus toistettaisiin. Tutkimus suoritettiin haastattelulla, jossa haastattelijan omalla osaamisella oli merkitystä luotettavuudelle. Tässä tutkimuksessa käytetään triangulaatiota haastattelujen tuottamien tulosten laadun arvioimiseksi. Tarkoituksena oli kerätä tutkimustietoa, jota voidaan arvioida suhteessa aiempiin tutkimuksiin aiheesta. (Hirsjärvi & Hurme, 2010. 185-190.)

Tutkija pyrki seuraamaan työnsä aikana American Nurses Associationin vuonna 1995 julkaisemia eettisiä ohjeita. Tutkimukseen ei tarvinnut osallistua ja siitä sai kieltäytyä. Osallistujille lähetettiin saatekirje ennen haastatteluja, jossa kerrottiin opinnäytetyön sisällöstä. Osallistujilta myös kysyttiin lupa ennen haastattelun aloittamista sen äänittämiseksi ja heille tehtiin selväksi, että kysymyksiin ei ollut pakko vastata. Heille myös sanottiin, että haastattelut käsitellään luottamuksellisesti ja nauhoitukset hävitetään aineiston analysoinnin jälkeen. Raportin kirjoittamisen ja julkaisun aikana huolehdittiin tarkasti, ettei kenenkään haastattelussa antamat tiedot ole tunnistettavissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013. 217-223.)

Kirjalliseen tutkimuslupaun tarvittiin tiivistelmä opinnäytetyösuunnitelmasta sekä kirjallinen lupa opinnäytetyön tekemisestä kyseiselle toimeksiantajalle, jotka löytyvät liitteistä 1 ja 2. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen kirjoitettiin myös vaitiolositoumus toimeksiantajan pyynnöstä.

5 Tulokset

5.1 Suhtautuminen lääkintälaitteiden käyttöön

Lääkintälaitteisiin suhtautuminen oli sairaanhoitajien kohdalla pääosin positiivisen sävytteistä, vaikkakin vastauksista selvästi tuli esiin, että lääkintälaitteisiin ei tulisi suhtautua varauksettomasti.

”..että hyviä apuvälineitä, mut ei voi sokeasti luottaa, et kyl se niinku hoitajan oma silmä ja aistit pitää kuitenkin olla hereillä, et se on vaan mittareita muiden joukossa.. eli ei voi sokeesti luottaa.”

Suhtautumisen voidaan todeta olleen haastattelujen perusteella myös ennakkoluulotonta ja kokeilevaa. Lääkintälaitteet olivat useimmiten yksinkertaisia käyttää ja tämä näkyi suhtautumisessa niihin. Kyseinen vastaaja selvästi koki, että lääkintälaitteet ovat teknologiaa siinä missä muutkin nykyaikaan kuuluvat laitteet.

”..eli mulla niinku, joka sähkösiin laitteisiin mullon vähän semmonen suhtautuminen, että ne ei mee rikki siitä, et niitä kokeilee.”

Ylemmässä vastauksessa myös todettiin, että lääkintälaitteet olivat sellaisia, että niitä voi helposti kokeilla ja käyttää vaarantamatta kuitenkaan potilaiden turvallisuutta. Sairaanhoitajien suhtautuminen lääkintälaitteiden määrän ja käytön lisääntymiseen päivystyspoliklinikalla koettiin tehtävänkuvan laajentumiseen kuuluvana asiana.

”..meidän tehtävänkuvahan on laajentunut koko ajan muutenkin, että ei kai se sulje pois sitten tämmöisiä lääkintälaitteita.. mun mielestä..”

Lääkintälaitteiden perusasiat tuli olla hallussa ennen hoitajan siirtymistä päivystyshoitotyöhön.

”No kyllä mun mielestä perusasioita pitäis käydä jo koulussa..”

”Ja kyllä ihan perus deffan käyttö pitää myöskin mun mielest sairaanhoitajakoulussa käydä läpi, et se täytyy osata..”

Päivystyspoliklinikalla jo työskentelevien sairaanhoitajien lääkintälaitteosaaminen katsottiin kuitenkin olevan hyvällä tasolla perusasioiden suhteen.

”Jokainen kyllä täällä työskentelevä hallitsee jokaisen laitteen peruskäytön mun mielest hyvin..”

Suhtautumisesta omaan osaamiseen oli kuitenkin myös erilaisia näkemyksiä. Kaikkien laitteiden kohdalla perusasioita ei välttämättä ollut ehditty käydä läpi, mikä voi aiheuttaa myös jännitystä hoitajissa.

”..niin mul ei oo mitään kokemusta siitä (hengityskoneesta) ja tavallaan, niinku se ensimmäinen kerta pelottaa, että miten siitä selviää..”

Tuntemus siitä, että lääkintälaitteet mahdollistavat suuremman potilasmäärän läpiviennin päivystyspoliklinikalla oli olemassa.

”..et kylhän niinku tänä päivänä pystytään paljon montaa isompaa joukkoo.. potilasmäärää seuraamaan laitteiden kanssa, että miten ne jakselee ja sillä ehkä mahdollistetaan se, että meillä voi olla useampi potilas kerrallaan..”

Lääkintälaitteiden antamiin virheisiin suhtauduttiin hyvinkin käytännönläheisesti ja ratkaisukeskeisesti. Seuraavassa vastauksessa epävarmuuden tunne mittavirheestä poistui muuttamalla mittauksen asetelmaa välineistön ja paikan suhteen.

”Ja tietenkin, joskus saattaa tulla joku epävarmuuden tunne, et onkohan tää ihan oikee arvo, ni sitten mä toistan sen mittauksen. Esimerkiks verensokeri, et jos näyttää epävarmalta, ni sitten mä otan toisesta.. toisella eri mittarilla.. toisesta eri sormesta..”

Virhelähteet aiheuttivat kuitenkin myös negatiivisia tuntemuksia sairaanhoitajan työssä. Eryteisesti nopea työskentelytahti ja laitteiden toimimattomuus tilanteessa saattoivat aiheuttaa vastaajan mukaan stressiä potilaan hoidossa.

”..ylipäättään kiire potilaan hoidossa, et sit, jos se laite rupee kiukuttelemaan, niin se on ylimääräinen stressitekijä sitten ja.. sitä kautta sitten taas ihminen, kun ei välttämättä sietokyky ei oo niin suuri, niin sit se hermostuu entisestään..”

Vastauksista selvisi myös, että kokemuksia oman ammattitaidon kyseenalaistamisessa oli ilmennyt, kun lääkintälaitte ei olekaan toiminutkaan oikealla tavalla.

”No tavallaan just sitä, et tekeeks täs itte jotain väärin.. et mikä, joku syyhän tähän on pakko olla.”

(kyseenalaistaa) ”.. oman ammattitaitonsa.. mutta onneks oli vaan kysymys tämmösest testauksesta..”

Suhtautumisesta potilaiden ohjaukseen lääkintälaitteiden osalta tuli ilmi useasta vastauksesta, että potilasta on tärkeää ohjata ja rauhoitella, kun lääkintälaitteita käsiteltiin tai ne aiheuttivat hälytysääniä.

”.. aika harvoin potilaskaan siit nyt paniikkiin menee, et se piippaa, sit täytyy vaan kertoa mist on kysymys.. et okei, et tääl on aine loppu tai nyt tääl on loppukin ja nyt vaihdetaan uus tai lopetetaan tää infuusio tai jotain että.. Toki siin täytyy sit potilastakin aina huomata rauhotella tai näin..”

Lääkintälaitteiden käsittelyssä tulisi siis myös huomioida potilas, jotta hoitajasta ei välittyisi etäistä kuvaa lääkintälaitteiden käyttäjänä. Yllä olevassa lainauksessa mainittu sana ”aina” voisi viitata siihen, että potilasta ja hänen huoliaan ei tule aina tilanteessa huomioitua.

5.2 Lääkintälaitteiden käyttöä estävät ja edistävät tekijät

Lääkintälaitteiden käyttöä edisti erityisesti niiden helppokäyttöisyys.

”..ni tota niist on yritetty tehdä mahdollisimman yksinkertaisia”

Lääkintälaitteiden käyttöä voi estää se, että päivystyspoliklinikalla oli useita käyttötarkoitukseltaan samankaltaisia laitteita, joiden käyttö on kuitenkin opeteltava jokaisen laitteen kohdalla erikseen.

”semmonen ongelma täs on, että jos ajatellaan ihan pelkästään deffaa jo.. ni täs on siis kolmenlaista erilaista defibrillaattoria meillä nyt”

Niukat henkilökuntaresurssit olivat aiheuttaneet sen, että suunniteltuihin koulutuksiin ei aina päässyt osallistumaan. Tästä syystä voi lääkintälaitteiden käytön koulutus jäädä vajavaiseksi. Myös päivystyspoliklinikan jakautuminen kahteen eri työpisteeseen aiheuttaa henkilöstöresursoinnille ongelmia, mikä vaikeuttaa koulutuksiin pääsyä ja sitä kautta voi aiheuttaa esteen lääkintälaitteiden hyvälle käytölle.

”..siit ei vaan sit pääse yksinkertaisesti irtautumaan.. on niit kyl sattunut tänä keväänä varsinkin tai syksyllä ja nyt keväällä.. ku henkilökuntaa on vähän vähemmän.”

”..se asettaa haasteita jo ihan pelkästään niin tän isompien koulutusten järjestämiseen.. et sä saat sen porukan niinku yhteen paikkaan sovittuna ajankohtana.. se on oma haasteensa..”

Lääkintälaitteiden käyttöä edisti selvästi se, että laitteita pääsi käyttämään runsaasti. Esimerkkinä on Carina laite, jota useassa vastauksessa kuvailtiin yksinkertaiseksi käyttää ja sen käyttöä edistää selvästi se, että laitetta käytetään päivystyspoliklinikalla runsaasti. Ja vaikka toistoa ei tulisikaan, niin positiivinen suhtautuminen voi mahdollistaa lääkintälaitteen käytön.

”.. ja jos on joku laite mitä en oo käyttäny pitkään aikaan, ni toki siin sit vähän niinku miettii, et mites tää nyt menikään ja niinku mä sul sanoin, ni mul on aina ollu semmonen ennakkoluuloton suhtautuminen, et sit on vaan yritettävä..”

”..mun mielest toi on ruvennu menee jo aika hyvin toi Carina.. Carinan käyttö nyt, ku sitä käytetään niin paljon..”

”..parhaiten niihin mun mielestä oppii, kun niitä itte käyttää ja sen työn myötä..”

”Ei varmaan sellast laitet oo, ettei se menis millään perille.. ongelma on lähinä se ettei tuu sitä toistoo..”

Selkeä ohjeistus lääkintälaitteiden käyttöön koettiin tärkeäksi, jotta laitetta pystyttiin käyttämään turvallisesti. Lääkintälaitteiden ohjeistukseen oli kiinnitetty myös huomiota lisäänty-

västi, jotta lääkintälaitteiden käyttöä voitiin turvallisesti edistää. Myös omalla kielellä tuotetut valikot lääkintälaitteissa edistävät niiden käyttöä.

”..joo ja sit selkeet ohjeet on työpaikalla hirveen tärkeit, et silloin, kun joku on epäselvää jossain lääkintälaitteis, joku tietty hälytys tai jotain näin, ni siit oikeesti on ohjeet selkeesti haettavissa..”

”..et ne tehään kerran ja sit se tahtoo jäädä.. että siihen ollaan kovasti nyt tämän vuoden aikana paneuduttu, että on ihmiset saanu vastuualueidensa hoitoon aikaan, niihin sitten pikkuhiljaa ne alkaa sieltä parantua kyllä..”

”..niin suomenkieliset valikot rupee olemaan niinku kaikissa..”

Lääkintälaitteiden kuntoon kiinnitettiin vastuuhenkilöiden toimesta runsaasti huomiota. Lääkintälaitteet tulivat olla toimintakunnossa, jotta niitä voitiin käyttää tehokkaasti. Lääkintälaitte, joka oli vioittunut aiheutti esteen lääkintälaitteen käytölle.

”Mut sit sen takiahan tos pyritäänkin et vuosihuollot on ajan tasalla ja vikatiloihin puututaan niinku ensisijassa, ettei niinku tulis sitten.. et ne ois mahdollisimman toimintakunnossa aina..”

Kokemus lääkintälaitteiden käytöstä edisti lääkintälaitteiden käyttöä. Haastattelujen perusteella oli selvää, että kokeneemmat hoitajat uskalsivat käyttää ja ”näprätä” laitteita eri tavalla, kuin vasta työhön tulleet hoitajat. Oli selvää, että hoitajien tulisi vain rohkeammin kokeilla lääkintälaitteita, jotta käytön esteet poistuisivat. Itsevarmuus mainittiin useassa haastattelussa hoitajan lääkintälaitteiden käyttöä edistäväksi tekijäksi.

”..vanhempi henkilö, joka on pitkään työskennelly laitteiden kanssa on.. uskalltaa näprätä niitä eri tavalla, ku tietää et mikään ei hajoo, niin kauan ku savu pysyy sisällä.. niin sanotusti lainausmerkeissä..”

”..suurin ongelma ehkä lääkintälaitteiski on se et ei ihmiset vaan uskalla.. iPhonii näprätään mennen tullen.. kosketusnäyttöpuhelin.. sit on ku ruuduksi vaihtuu Philipsin monitori.. kosketusnäyttö.. ni sit ollaankin yhtäkkiä sormi suussa et en mä uskalla.. en mä osaa.. vaikka se ei oo sen kummosempaa..”

”..ja sit se on vähän siit itseluottamuksesta.. osa osais, mut ne ei usko osavansa.. ni sit ne aina varmistaa ja kysyy..”

Lääkintälaitteisiin saattoi myös turtua ja turhautua. Tällöin lääkintälaitte voi aiheuttaa vaaratilanteen, jos hälytyksiin ei reagoita. Potilaan monitoroinnin tarpeellisuus tulisi arvioida tarkkaan, jotta mahdollista estettä lääkintälaitteen käytölle ei muodostuisi. Potilasturvallisuudelle tällainen hälytyksiin turtuminen voi olla negatiivinen asia. Hälytysääniä hiljennettäessä on myös muistettava nollata monitori ja mahdollisesti informoida vuoroa jatkavaa hoitajaa hälytysäänien hiljentämisestä.

”..jos se tekee sitä usein, niin kylhän se rupee turruttaan.. ja siin on just se vaara sit et sitte, kun se oikee hälytys tulee, ni siihen ei kiinnitä huomioo..”

”..kyllä ne päivälläkin häiritsee, mut yöllä se vast häiritseekin..”

”..kyllä siihen kilkatukseen turtuu siinä, kun päivän sitä kuuntelee, ni ei.. kyllä siinä herää enää sellaseen tosi poikkeavaan ääneen..”

”..ensinnäkin tääl laitetaan nimet monitoriin, jolloin se häly.. niinku tavallaan herättää sut heti ku sä näät, et siel on väärä nimi..”

Lääkintälaitteiden käyttöä edisti kokenut henkilökunta, joka oli valmis jakamaan tietoa eteenpäin. Päivystyspoliklinikalla olikin pyritty siihen, että kokenut hoitaja oli aina vuorossa, joka pystyi viime kädessä opastamaan lääkintälaitteiden käytössä ja tätä kautta siirtämään tietoa eteenpäin. Motivoituneen lääkintälaitteevastaavan olemassaolo myös edistää lääkintälaitteiden käyttöä. Haastatteluissa ilmeni, että osastolla lääkintälaitteevastaava on ottanut roolinsa vakavasti ja näin ollen edistää laitteiden käyttöä.

”..mut niinku sanoin siin jossain vaihees, et kylhän me pyritään toinen toisillemme jakamaan ja toinen toistaan opettaa ainakin tätä työtä tekemään.”

”vuorovahvuus pyritään miettii niin, et siel on aina yksi kokenut..”

”Meil on erittäin osaavia hoitajia.”

”..meilläkin on ihminen työpaikalla, joka on laitevastaava.. niin hänhän huolehtii näistä..”

”..mut siinäkin mä luotan siihen, että kokeneiden kollegoiden apuun..”

Lääkintälaitteiden saatavuus oli ehdottomasti tekijä, joka edistää lääkintälaitteiden käyttöä. Laitteet tulee olla saatavilla silloin, kun niitä tarvitaan. Oli huolestuttavaa, kun aikaisemmin hoitajat ovat joutuneet lainaamaan laitteita muilta osastoilta.

”..että tääl on hirmu vähän laitteita, nyt me ollaan just saatu tänä vuonna ostettua nyt kaks ruiskupumppua ja kaks tipanlaskijaa lisää - - - et sit usein nää on joutunu valvonnasta käydä lainaamassakin..”

Laitteisiin perehdyttäminen edistää laitteiden turvallista ja oikeaoppista käyttöä. Koulutuksen kautta oli hyvä kerryttää perustietoa laitteiden toiminnasta ja parametreista sekä potilaaseen kytkemisestä. Oli kuitenkin selvää, että käytännön perehtyminen tapahtui joka tapauksessa yksikössä itsessään. Oli myös muistettava, että laitteiden käyttöä edistää myös ymmärtämys siitä, että potilaan vointia piti oikeasti seurata myös potilaspaikan vieressä, eikä luottaa täysin laitteisiin.

”..mun mielestä se, et jos siel niinku perustiedot on saanu koulussa, ni sitten pitää olla se yksikkökohtainen perehdytys joka tapauksessa.. niinku myös niihin laitteisiin..”

”..kyllä se aika oleellista olis osata myöskin se tulkita mitä se näyttää, sen lisäksi et sä osaat käyttää sitä.. laittaa sen potilaaseen..”

”..et me luotetaan liikaa koneisiin --- täytyy kuitenkin käydä aina vilkaisemassa miten se.. miltä se nokanpää näyttää.”

Hoitajan oli myös hyvä tietää, miltä laitteen käyttö tuntui, jotta potilasohjaus on monipuolisempaa ja perustuu omaan kokemukseen. Kävi selväksi, että päivystyspoliklinikan koulutuksissa hoitajat pääsevät kokeilemaan halutessaan laitteistoa.

”..niinkun on itse kokenut sen miltä se tuntuu, niin mun mielestä on siis ääretömän tärkeitä kertoa sille potilaalle, että miltä tää tuntuu..”

”..vähän ajattelee omalta kantiltaan, et jos mä olisin tässä potilaana. Asettua vähän siihen asemaan ja miettiä, et mitä haluais tehdä.. ja miksi me tehdään ja miksi me mitataan nyt tätä ja miksi tää verenpaine mitataan näin tiuhaan..”

5.3 Lääkintälaitteiden käytettävyys

Hyvän lääkintälaitteen tunnusmerkitöt olivat vastauksissa suhteellisen selkeät. Yksinkertainen ja selkeä lääkintälaitte teki käytöstä helppoa. Lääkintälaitteen käyttö ei myöskään saisi

olla kiinni siitä, että vain osaavat henkilöt kykenivät käyttämään niitä käyttämään, vaan että selkeiden ohjeiden perusteella laitetta pystyi kuka tahansa hoitajista helposti käyttämään. Ohjeet laitteen läheisyydessä auttoivat myös sen käyttöönotossa.

”..käytettävyydeltään.. yksinkertaisen selkee..”

”..käytettävyydeltään yksinkertainen.. jotta sit jokainen saa siit sen saman asian irti.. et jos et oo nyt just muistanu kertoo, ni sit ei ainakaan toisella jää se tekemättä sen takii vaan, ettei oo toinen kertonu, et miten se tapahtuu..”

”No sellanen, jossa on.. on selkeet ohjeet ja sitten se, et se on.. suhteellisen helppo käyttää.”

”..niinku tavallaan aika simppele käyttää.. että peruskäytön pitää olla tosi yksinkertaista ja nopeeta.. et semmonen, mitä pitää paljon valmistella.. niin ne tahtoo jäädä nurkkaan.. et sitten.. se pitää olla vähän semmonen niinku napista päälle ja.. se aloitus pitää ainakin olla niin.. et sit, jos on tosi paljon variaatioita erilaisiin tilanteisiin, niin semmoset varmaan herkesti jää käyttämättä..”

Kokemukset aikaisemmista lääkintälaitteista puolsivat sitä, että lääkintälaitteet olivat ajan myötä kehittyneet helpommiksi käyttää ja tämän lisäksi ne tuottivat nykyään vähemmän virhelähteitä kuin aikaisemmin.

”..mun mielest vanhemmat laitteet oli monimutkaisempia..”

”..mut ne oli myös tosi herkkiä..”

5.4 Perehdytys ja koulutus lääkintälaitteiden käyttöön

Koulutus ja perehdytys jäivät selvästi päivystyspoliklinikan ja perehdyttävän sairaanhoitajan tehtäväksi, koska lääkintälaitteiden koulutus opiskeluaikana oli vähäistä ja niiden käytön osaaminen riippuu paljon siitä, millaisissa harjoittelupaikoissa sairaanhoitaja oli ennen valmistumisensa ollut.

”No siis kylhän heitä täytyy opettaa tosi paljon, koska en mä.. mä en usko koulutukseen tänä päivänä niinku sairaanhoito-opistosta tai tuol ammattikorkeesakaan ihan hirveesti..”

Koulutusta lääkintälaitteiden käyttöön oli päivystyspoliklinikalla hyvin ja se oli tarkoituksenmukaista. Koulutukset tuli suunnitella ajoissa niin, että sairaanhoitajat pääsivät osallistumaan

koulutuksiin ja ettei koulutusten aikana joudu kenttätöihin. Yhteistyö lääkintälaitteiden edustajien kanssa koettiin hyväksi vastausten perusteella.

”Se riippuu niin paljon toist päivystyksen tilanteest, kui paljo potilaita siel on, et pystyyks siit irroittautumaan, mut siis.. noh.. sanotaan nyt näin, et aika monta koulutusta on nyt menny poseen just sen takia, et on ollu niin kiire --- ei niinku oteta työvuorojärjestelys sitä huomioon, et täytyis oikeesti päästä siihen koulutukseen.”

”..aika hyviä nää meidän edustajat, jotka täällä käy, nis sieltä kyl sit se info löytyy.. että suurin, suurin murhe on se, että läheskään koko henkilökunta ei pääse koskaan niihin, vaikka ne käy monta kertaa ni.. maksimissaan puolet saa sen perehdytyksen ja loput on sitten toisten kuulopuheiden.. niinku varassa.”

Perehdytys tuli suunnitella yksilöllisesti, jotta perehtyvä saisi alkuvaiheessa päivystyspoliklinikalla itselle hyödyllistä koulutusta. Tämä ei vastausten mukaan toteutunut perehdytyksessä.

”Ni kyl se perehdytys täytyis lähteä siitä perehdytettävästä..”

Vastauksista kävi myös ilmi, että perehdyttäjän tuli olla pois vahvuudesta edes muutaman päivän ajan, jotta kaikki päivystyspoliklinikalla käytettävät laitteet tuli käytyä läpi. Nyt lääkintälaitteiden opastus jäi niihin laitteisiin, joita tuli vastaan potilastyössä. Jos näinä päivinä oli kiire, niin myös perehtyjä saattoi joutua kentälle töihin.

”Perehdyttäjää ei oo lainkaan, niinku resursoitu, niin et hän ei olis itse potilastyössä..”

”..silloin myöskin sen perehdyttäjän kun ottais irti siitä vahvuudesta, niin silloin ois mahdollisuus käydä läpi niit laitteita. Et jos sul on koko ajan se potilastavastuu, ni silloin sä et pysty. Sä voit tottakai silloin opettaa sitä potilaan hoitamista, mutta - - - et ei siinä pääse niinku testailee, vaan se potilas tarvii sen laitteen..”

”..jos sul on niinku kiire vuoro, ni se on äkkii sitä, et siel mennään niinku.. ihan jo täydes työvoimas myöskin se perehtyjä..”

Lääkintälaitteiden käytön opiskelu jäi hoitajan oman aktiivisuuden varaan. Kollegoiden tuki oli tällöin erityisen tärkeää. Tuki lääkintälaitteasioissa koettiin kuitenkin hyväksi ja apua sai

aina tarvittaessa. Vastauksista kävi myös ilmi, että hoitajat pitivät tärkeänä, että laitteita pääsi kokeilemaan ja tätä kautta niihin pääsi enemmän sinuiksi.

”..muuten on sit ollu vähän tällasta itseopiskelua niinku kollegan tuella..”

”Ainakin mä ite oon todennu aikanani, et sillei oppii kaikkein parhaiten, ku niit pääsee näpräämään.”

6 Johtopäätökset ja pohdinta

Kuten Kinnunen (2004) esitti tutkimuksessaan, sairaanhoitajien positiivinen suhtautuminen lääkintälaitteisiin tuli esiin myös tässä tutkimuksessa. Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikalla sairaanhoitajat suhtautuvat teknologiaan apuvälineenä, johon voi luottaa, jos käyttää ohessa myös omia aistejaan ja tuntemuksiaan potilaan hoidossa. Lääkintälaitteiden osaaminen myös lisäsi itsevarmuutta niiden käyttöön, kuten aikaisempi tutkimus esitti. Lisäksi voi todeta, että myös sairaanhoitajan myönteinen suhtautuminen muihin teknisiin laitteisiin edisti myös lääkintälaitteiden käyttöä.

Kuten aikaisemmasta Kinnusen (2004) tutkimuksesta kävi ilmi, niin sairaanhoitajien lääkintälaitteiden käyttöä edisti hyvä perehdytys ja lääkintälaitteiden helppokäyttöisyys. Näin on myös Lohjan päivystyspoliklinikalla. Perehdytys katsottiin tärkeäksi lääkintälaitteiden osalta ja tähän tuleekin vastausten perusteella kiinnittää huomiota. Jotta lääkintälaitteiden käyttöä pystytään edistämään, tarvitaan laadukkaampaa ja erityisesti työntekijän henkilövahvuudesta irrotettua perehdytystä, jotta laaja kirjo lääkintälaitteita pystyttiin perehdytyksessä kattaamaan. Käytettävyyden kannalta oli tärkeää, että Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikalla lääkintälaitteet ovat helppokäyttöisiä ja ohjeistus niihin oli laadukasta sekä jatkuvasti päivittyvää.

Laitteiden toimintahäiriöiden osalta työssä kävi ainakin osittain ilmi, että lääkintälaitteiden virheet aiheuttivat tunteita sairaanhoitajissa. Ammattitaidon kyseenalaistaminen nousi esiin haastatteluissa ja tämä vahvisti aikaisemman Haghenbeckin (2005) tuloksen. Lääkintälaitteiden toimimattomuus aiheutti myös lisää stressiä jo alun perinkin hektisessä työskentelyympäristössä. Hyvää näissä tilanteissa Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikalla oli, että sairaanhoitajat saivat useimmiten tukea vaikeissa tilanteissa laitteiden käytön suhteen ja tuki koetaan hyväksi. Tällä oli varmasti lääkintälaitteiden käyttöä edistävä vaikutus. Vastausten mukaan sairaanhoitajien koulutuksessa piti jo opiskeluaikana kiinnittää huomiota laitteiden käytön opastukseen, jotta kaikki ei olisi aivan uutta, kun työskentely päivystyspoliklinikalla aloitetaan.

Haastattelujen perusteella voitiin todentaa se, että kiire aiheutti esteitä lääkintälaitteiden käytölle, kuten aikaisemmassa tutkimuksessa oli todettu. Kiire yhdistettynä siihen, että perehdyttäjät ja joissain tapauksessa perehtyjät olivat liitetyt työntekijävahvuuteen aiheuttaa sen, että lääkintälaitteiden käyttö opittiin sitä mukaa, kun ne päivystyspoliklinikalla tulivat työn ohessa vastaan. Koulutuksiin ei välttämättä päässyt osallistumaan, jos koulutuksia ei henkilöstöresursoinnin osalta ollut suunniteltu reilusti etukäteen. Jossain vastauksissa todettiin, että monitorointiin saatettiin luottaa liikaa, mutta laitteiden ei katsottu vastauksissa etäännyttävän sairaanhoitajia potilaista erityisesti.

Vastausten perusteella voidaan todentaa, että suhtautuminen teknologiaan on positiivista ja kehittyvä teknologia auttoi sekä sairaanhoitajia että potilaita pitkällä tähtäimellä. Suhtautuminen teknologiaan saattoi vastausten perusteella olla erilaista kokeneiden ja uusien sairaanhoitajien välillä. Laitteiden katsottiin olevan kuitenkin hyödyllisiä, jos niitä käytettiin yhdessä omien aistien ja havaintojen perusteella, unohtamatta potilasta

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Alkuperäisen otoksen suhteen jouduttiin tekemään kompromisseja, koska alunperin kaikki haastatteluun sovitut henkilöt eivät päivystystyön luonteen takia päässeet siihen osallistumaan. Toisaalta uusien haastateltavien näkökulmat toivat lisäarvoja tutkimukselle ja lääkintälaitteiden käyttöä tuli katsastettua hyvinkin laajalti. Luotettavuudelle asetti haasteita myös tiukkaan aikataulutettu opinnäytetyön tekeminen, mutta tutkijan mielestä tällä ei ollut suurta merkitystä tutkimuksen laadulle sinänsä. Haasteita aiheutti esimerkiksi aineiston saattaminen analysointikuntoon, koska litterointiin meni enemmän aikaa kuin tutkija alunperin oli suunnitellut. Tiukka aikataulu myös tarkoitti sitä, että päivystyksen hektistä luonnetta ei pystytty huomioimaan, vaan haastateltavat henkilöt vaihtuivat kahden kohdalla alkuperäisestä. Näin ollen haastattelut olisi pystynyt toteuttamaan paremmin alkuperäisen suunnitelman mukaan, jos haastattelut olisi pystynyt järjestämään toiseen ajankohtaan. Luotettavuuden osalta tulee myös huomioida, että vastaukset ovat hyvin aikaan ja paikkaan sidottuja tutkimuksen kvalitatiivisen luonteen vuoksi. Näin ollen yleistämisen suhteen kannattaa olla hyvinkin varovainen.

6.2 Kehittämisehdotukset

Potilasturvallisuuden kannalta on tärkeää, että sairaanhoitajat saavat jatkossa asianmukaisen perehdytyksen lääkintälaitteiden käyttöön kaikkien laitteiden osalta. Yleisperehdytykseen tulisi myös kiinnittää jatkossa enemmän huomiota. Perehdytyksen tulisi tulevaisuudessa olla sellaista, että se tukee yksilön omaa kehittymistä ja se perehdytys suunnitellaan yhdessä perehdyttävän ja perehtyvän henkilön kesken. Potilasturvallisuutta lisäisi myös se, että pereh-

dytys suunnitellaan toimipistekohtaisesti, koska tietyissä pisteissä lääkintälaitteita on enemmän ja tätä kautta hoitotyön haastavuus on lisääntynyt.

Koulutus Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikalla on hyvää jo entuudestaan vastausten perusteella. Koulutusta tulee kuitenkin kehittää niin, että koulutukset suunnitellaan jatkossa etukäteen ja koulutettavat hoitajat eivät kuulu sillä hetkellä vahvuuteen päivystyspoliklinikalla. Koulutusta voisi myös kehittää osittain myös lääkintälaitteiden antaman tiedon tulkitsemiseen eikä vain laitteiden käyttöön. Työelämäedustajan mukaan tulokset ovat hyödynnettävissä Lohjan sairaalan päivystyksessä lääkintälaitteiden osaamisen ja perehdytyksen suunnittelussa. Lausunto on kokonaisuudessaan liitteestä 5.

6.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää, miten lääkintälaitteiden koulutus kohtaa työelämän vaatimukset. Myös suhtautumista lääkintälaitteiden perehdytykseen voisi selvittää laajemminkin päivystyspoliklinikoilla. Ylipäätään laajempi tutkimus päivystyspoliklinikoiden lääkintälaitteosaamisesta voisi auttaa laitteiston ja koulutuksen kehittämisessä.

Lähteet

Crocker, C. & Timmons, S. 2008. The role of technology in critical care nursing. *Journal of advanced nursing*, 52-61.

Haghenbeck, K. 2005. Critical Care Nurses' Experiences when Technology Malfunctions. *Journal of the New York State Nurses Association Spring/Summer 2005*, 13-19.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu - Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.-16. painos. Helsinki: Tammi.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Kinnunen, T. 2004. Miten teknologiaan suhtaudutaan hoitotyössä. *Sairaanhoitaja* 8/2004, 24-27.

Kinnunen, T. 2004. Teknologia on merkittävä tekijä hoitotyössä. *Sairaanhoitaja* 6-7/2004, 12-14.

Koskela, A. 2014. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. STM. Viitattu 4.4.2016.
<http://stm.fi/documents/1271139/1365218/Sosiaali-+ja+terveysministeriön+asetus+kiireellisen+hoidon+perusteista+ja+päivystyksen+erikoisalakohtaisista+edellytyksistä.pdf/3b00f921-0e30-4636-bb06-907e923a4221>

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. 24.6.2010/629



Pölönen, P., Ala-Kokko, T., Helveranta, K., Jäntti, H., & Kokko, A. 2013. Akuuttihoiton laitteet. Helsinki: Duodecim.

Silvennoinen, P. 2015. Lohjan sairaanhoitoalueen yhteispäivystysprojektin raportti. HUS: Lohja. Julkaisematon lähde.

Liitteet

Liite 1: Opinnäytetyön tutkimuslupahakemus

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI		OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS		Liite 1
Opinnäytetyön tekijää koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Grip Jukka			
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta Sairaanhoitajaopiskelija			
	HUS:n palveluksessa <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei			
	Sähköpostiosoite/puh/gsm jukka.grip@laurea.fi			
	Kotiosoite Seltterikuja 4 a 17 00390 Helsinki			
	Yliopisto ja laitos/ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee Laurea Hyvinkää			
	Yliopiston laitoksen/ammattikorkeakoulun/oppilaitoksen osoite Uudenmaankatu 22, 05800 Hyvinkää			
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Johanna Lehti, Lehtori/TtM, johanna.lehti@laurea.fi			
	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien ilmoitus siitä, onko opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetyssä muodossa 4.4.2016 / Johanna Lehti			
HUS:n vastuuhenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/virka/toimi Kortepohja Sari / päivystyspoliklinikan osastonhoitaja			
	Työpaikan osoite Sairaالاتie 8 08200 Lohja			
	Sähköpostiosoite/puh/gsm sari.kortepohja@hus.fi			
	HUS:n tulosalue, tulosyksikkö tai liikelaitos, jossa vastuuhenkilö työskentelee HUS Lohjan sairaanhoitoalue, Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikka			
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Opinnäytetyön nimi julkisessa muodossa Sairaanhoitajien kokemuksia lääkintälaitteiden käytöstä Lohjan sairaalan päivystyksessä			
	Asiasanat (max 5 kpl) lääkintälaitteet, päivystys, sairaanhoitaja			
	Opinnäytetyön taso <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisteritutkinto <input type="checkbox"/> Ylempi AMK-tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatti <input checked="" type="checkbox"/> AMK-tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Opinnäytetyön tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede <input checked="" type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Terveystieteiden tiede <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
	Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS-hanketta? <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?		Arvioitu aloituspvm. 4/2016	Arvioitu päättymispvm. 5/2016
	Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa			
HYKS-sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HYKS Akuutti <input type="checkbox"/> HYKS Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu) <input type="checkbox"/> HYKS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (ATek) <input type="checkbox"/> HYKS Naistentaudit ja synnytys (NaiS) <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatria <input type="checkbox"/> HYKS Pää- ja kaulakeskus <input type="checkbox"/> HYKS Sisätaudit ja kuntoutus (Sisu) <input type="checkbox"/> HYKS Sydän- ja keuhkokeskus (SK-keskus) <input type="checkbox"/> HYKS Syöpäkeskus <input type="checkbox"/> HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia <input type="checkbox"/> HYKS Tulehduskeskus <input type="checkbox"/> HYKS Vatsakeskus <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalueen johto		<input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue <input checked="" type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HUS Yhtymähallinto <input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Kuvantaminen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä		

Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omaiset <input checked="" type="checkbox"/> Henkilökunta <input type="checkbox"/> Asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Tutkittavien/havaintoyksikköjen määrä 4-5 sairaanhoitajaa
Aineiston keruumenetelmä <input type="checkbox"/> Kysely <input checked="" type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Havainnointi <input type="checkbox"/> Asiakirja-analyysi <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot		
Aiheuttaako opinnäyte kustannuksia HUS:ille? <input type="checkbox"/> Kyllä (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä) <input checked="" type="checkbox"/> Ei (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti)		Opinnäytetyön hyödyt/vaikutukset HUS:n toimintaan <input checked="" type="checkbox"/> Väitön soveltuvuusarvo toimintaan, mihin ppkl sh lääkintälaitteiden osaamisen lisääminen <input type="checkbox"/> Ei väitöntä sovellettavuutta
Opinnäytetyön tekijänä sitoudun noudattamaan sairaalan antamia ohjeita ja sääntöjä ja raportoimaan opinnäytetyöni tuloksista tutkimusluvan myöntäjälle.		
Päiväys 7.4. 2016  Opinnäytetyön tekijä/tekijät nimenselvitys		Päiväys  HUS:n vastuhenkilö nimenselvitys
Opinnäytetyön tutkimusluvan valmistelija HUS:ssa Päiväys _____ Opinnäytetyön tutkimusluvan valmistelija nimenselvitys		Opinnäytetyön tutkimusluvan puoltaja HUS:ssa Päiväys _____ Opinnäytetyön tutkimusluvan puoltaja nimenselvitys

Hakemukseen on liitetty seuraavat liitteet
Tarvittavat liitteet

- Opinnäytetyön suunnitelma ja selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa
- Tutkimussuunnitelman tiivistelmä
- Aineiston keruulomake
- Kysely/haastattelulomakkeen saatekirje

Lisäksi tarvittaessa

- Opinnäytetyötä suorittava muu henkilöstö
- Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma
- Hakemus tietojen saamiseksi salassa pidettävistä asiakirjoista
- Vaitiolositoumus/salassapito- ja käyttäjäsitoumus
- Tutkittavan tiedote ja suostumus
- Eettisen toimikunnan lausunto
- STM:n lupa
- Henkilörekisteriseloste

Alla olevaa päätöskohtaa käytetään silloin, kun päätös voidaan antaa lomakepäätöksenä (kts. JYL 2/2015, kohta 4.3)

LOMAKE- PÄÄTÖS	Lomakepäätöksen numero <u> /201 </u>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Myönnetään hakemuksen mukaisesti
	<input type="checkbox"/>	Myönnetään edellyttäen, että <u>Valmis opinnäytelyä lähetetään yksikköön /p. Silvennoinen</u>
	<input type="checkbox"/>	Hakemus hylätään seuraavin perusteluin *)
	*) Oikaisuvaatimusohje liitteenä	
	Tutkimusluvan alkamispäivä <u>7.4.2016</u>	Tutkimusluvan päättymispäivä <u>31.5.2016</u>
	Päiväys <u>Lohjalla</u>	
	<u>Pirjo Silvennoinen</u>	Pirjo Silvennoinen Ylihoitaja, TtM Lohjan sairaanhoitoalue
	Tutkimusluvan myöntäjä nimenseivennys	

Opinnäytetyön tekijä	Opinnäytetyöntekijä tai tekijät. Jos tekijöitä on useita, ensimmäiseksi merkityn henkilön osoite- ja yhteystiedot
Opinnäytetyön ohjaaja HUS:n vastuhenkilö	Yliopiston tai oppilaitoksen ohjaaja(t) ja yhteystiedot Tutkimuksen vastuhenkilön ohjauksessa opiskelija voi suorittaa opinnäytetyön lakien ja asetusten, viranomais määräysten ja HUS:n määräysten ja ohjeiden mukaisesti ja raportoida opinnäytetyöstä tutkimusluvan myöntäjälle. Vastuhenkilö seuraa tutkimuksen kulkua ja huolehtii sen järjestämisestä koskevasta tiedottamisesta ja etsii opinnäytetyön tarvitsemat yhdyshenkilöt ao. tutkimusyksiköistä. Jos tutkimus kohdistuu sairaanhoitoalueen useaan tulosyksikköön, vastuhenkilö voidaan nimetä sairaanhoitoalueelta. Jos tutkimus kohdistuu usealle sairaanhoitoalueelle tai koko HUS:iin, vastuhenkilö voidaan nimetä yhtymähallinnosta.
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Koska nimi tulee julkiseen rekisteriin, opinnäytetyön nimeksi on syytä valita otsikko, joka kuvaa tehtävää työtä. Opinnäytetyön tyyppi luokitellaan esim. pro gradu, kliininen hoitotiede Opinnäytetyön suorituspaikat: merkitään kaikki, joista aineisto kerätään. Tutkittava(t) kohderyhmät ja havaintoyksiköt kuvataan esim. Potilaat N=10, Omaiset N=10, Asiakirjat N=10. Aineiston keruumenetelmät luokitellaan.
Asiasanat	Käytetään esim. YSA/FinMeSH tai hoitotyön asiasanastoa enintään 5 kpl
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot	Kuvataan, mitkä muut laitokset ja yhteistyötahot ovat mukana esim. monikeskustutkimuksen osapuolet.
Aiheuttaako opinnäytetyö kustannuksia HUS:lle	Opinnäytetyö ei saa aiheuttaa tavanomaiseen toimintaan nähden ylimääräisiä kustannuksia tutkittavalle tai sairaalalle. Aloitustilvan myöntäjä voi vaatia perustelut siitä, miksi kustannuksia ei aiheudu. HUS:n kannalta merkittävistä kustannuksissa eritellään tarvittava henkilökunnan työpanos (haastattelu aika/hlö), monistus- ja materiaalikulut, asiakirjapöytäkirjat yms. Ylimääräisistä kustannuksista laaditaan kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma, jotka toimitetaan erillisenä liitteenä.
Opinnäytetyön hyödyt ja vaikutukset HUS:n toimintaan	Opinnäytetyön tekijän ja ohjaajan näkemys opinnäytetyön hyödyistä/vaikutuksista HUS:n toimintaan.
Eettinen arviointi	Luvan myöntäjä arvioi, tarvitaanko eettisen toimikunnan lausuntoa.
Allekirjoitukset	Opinnäytetyön tekijän, HUS:n vastuhenkilön ja puoltajan (tapauskohtaisesti) sekä opinnäytetyön tutkimusluvan valmistelijan (tapauskohtaisesti) allekirjoitukset. Tapauskohtaisesti on harkittava puoltajan ja valmistelijan tarve. Lupa myönnetään ohjeen mukaan joko lomakepäätöksenä tai viranhaltijapäätöksenä.
Liitteet	Tutkimuslupahakemukseen liitetään opinnäytetyön suunnitelma (ml tarvittava selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa), opinnäytetyön tutkimussuunnitelman tiivistelmä, aineistonkeruulomake ja kysely/haastattelulomakkeen saatekirje. Tutkimusluvan myöntäjä voi lisäksi tarvittaessa vaatia muuta liitteaineistoa.

Liite 2: Opinnäytetyön tutkimussuunnitelman tiivistelmä

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI		Liite 5 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSSUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ
Opinnäytetyön tekijä	Suku- ja etunimet Grip, Jukka Eero Matias	
Tutkimussuunnitelman tiivistelmä	<p>Opinnäytetyösuunnitelman tiivistelmän tulee sisältää lyhyt kuvaus tutkimuksen lähtökohdasta ja taustasta, arvio työn merkityksestä ja tulosten sovellettavuudesta kohdeosastolle/yksiköille, kuvaus tutkimustehtävistä ja menetelmistä sekä tieto tutkimukseen osallistuvien määrästä.</p> <p>Tiivistelmän pituus korkeintaan 2000 merkkiä</p> <p>Lääkintälaitteiden- ja teknologian käyttö on lisääntynyt kasvavaa vauhtia terveydenhuollossa. Voidaan katsoa, että näiden laitteiden käyttö on jo osa sairaanhoitajan ammatillista osaamista. Lääkintälaitteiden käytön katsotaan olevan potilasturvallisuutta lisäävä asia.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajien kokemuksia lääkintälaitteiden käytöstä Lohjan sairaalan päivystyksessä. Tarkoituksena on myös kartoittaa käytön esteet ja käyttöä edistäviä tekijöitä sairaanhoitajien kokemusten kautta.</p> <p>Tavoitteena on opinnäytetyön perusteella parantaa päivystykseen saapuvien potilaiden potilasturvallisuutta, kehittää sairaanhoitajien lääkelaitteosaamista, kehittää sairaanhoitajien perehdytystä sekä selvittää sairaanhoitajien kokemuksia lääkelaitteista päivystyshoitotyössä</p> <p>Kyseessä olevan opinnäytetyön voidaan olettaa lisäävän tietoa Lohjan sairaalan päivystyksen sairaanhoitajien lääkelaitteosaamisesta. Tähän pyritään kartoittamalla teemahaastattelun avulla sairaanhoitajien kokemuksia kyseisistä laitteista.</p> <p>Tutkimuskysymykset opinnäytetyössä ovat seuraavat;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mitkä ovat lääkelaitteiden käytön haasteet sairaanhoitajille? 2) Mitä mieltä sairaanhoitajat itse ovat lääkelaitteiden käytöstä Lohjan sairaalan päivystyksessä? <p>Tutkimukseen osallistuu 4-5 Lohjan sairaalan päivystyksen sairaanhoitajaa, joilla on jo paljon kokemusta päivystys- ja akuuttihoiton laitteistosta.</p>	

Liite 3: Teemahaastattelun runko ja tukikysymykset

1) SUHTAUTUMINEN LAITTEIDEN KÄYTTÖÖN

- Voisitko kertoa, mitä käsite lääkintälaitteet sinulle merkitsee?
- Millainen suhtautuminen sinulla on laitteiden käyttöön?
- Voitko luottaa laitteiden antamaan tietoon?
- Millaisissa tilanteissa koet epävarmuutta lääkintälaitteiden käytössä?
- Millaisia ovat yleisimmät virhelähteet?
- Miten suhtaudut virhelähteisiin?
- Millainen on suhde potilaaseen teknologisesti haastavassa hoitoympäristössä?

2) LÄÄKINTÄLAITTEIDEN KÄYTTÖÄ EDISTÄVÄT JA ESTÄVÄT TEKIJÄT

- Millaista on lääkintälaitteiden turvallinen käyttö?
- Millaista tiedonvaihtoa lääkintälaitteiden osalta yksikössänne esiintyy?
- Mitkä ovat mielestäsi lääkintälaitteiden käyttöä edistäviä tekijöitä?
- Mitkä ovat mielestäsi lääkintälaitteiden käyttöä estäviä tekijöitä?

3) LÄÄKINTÄLAITTEIDEN KÄYTETTÄVYYS

- Millainen on mielestäsi käytettävyydeltään hyvä lääkintälaitte?
- Miten lääkintälaitteiden käytettävyyttä pystyisi mielestäsi edistämään?

4) KOULUTUS & PEREHDYTYS LÄÄKINTÄLAITTEIDEN KÄYTTÖÖN

- Millaista koulutusta olet saanut lääkintälaitteiden käyttöön?
- Miten koet koulutustilanteet?
- Millaista perehdytystä lääkintälaitteiden käyttöön yksikössänne annetaan?
- Millä tasolla mielestäsi osaaminen on yksikössänne?
- Millainen on lääkintälaitteiden osaaminen uusien työntekijöiden osalta?
- Millaiseksi koet sairaanhoitajakoulutuksen antamat valmiudet lääkintälaitteiden osalta?

Liite 4: Saatekirje



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

SAATEKIRJE

Hyvä haastatteluun osallistuja,

Olen tekemässä opinnäytetyötä Lohjan päivystykseen tarkoituksena selvittää sairaanhoitajien kokemuksia lääkintälaitteiden käytöstä yksikkönne osalta. Tarkoituksena on myös kartoittaa lääkintälaitteiden käyttöä edistäviä ja estäviä tekijöitä Teidän kokemuksenne kautta. Tavoitteena on opinnäytetyön perusteella parantaa päivystykseen saapuvien potilaiden potilasturvallisuutta, kehittää sairaanhoitajien lääkintälaitteosaamista, kehittää sairaanhoitajien perehdytystä sekä selvittää sairaanhoitajien kokemuksia lääkintälaitteista päivystyshoitotyössä.

Haastattelu tehdään eri teemojen perusteella liittyen lääkintälaitteiden käytön osaamiseen. Haastattelun keston arvioidaan olevan noin 30-90 minuuttia. Opinnäytetyön ja yksikkönne kannalta on toivottavaa, että voisitte tuoda mahdollisimman paljon omaa kokemustanne haastattelutilanteeseen.

Haastatteluun osallistuvat on valittu tiettyjen kriteerien mukaan yksiköstänne ja Olette yksi valituista. Haastattelu tullaan nauhoittamaan, jonka jälkeen vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Vastaukset säilytetään vain tutkimuksen tekemiseen tarvittavan ajan, jonka jälkeen nauhoitetut haastattelut poistetaan. Opinnäytetyön osalta haastattelussa esiin tulleet asiat toteutetaan niin, että henkilösuoja säilyy. Haastattelu perustuu kokonaisuudessaan vapaaehtoisuuteen, joten niin halutessanne, voi teemojen sisältämiin kysymyksiin jättää vastaamatta.

Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan sähköisesti sen valmistuttua ja se esitetään Laurean julkaisuseminaarissa. Opinnäytetyön tekemisessä ja suunnittelussa noudatetaan Laurea ammattikorkeakoulun ohjeita. Opinnäytetyölle on nimetty ohjaaja sekä työelämän, että Laurea ammattikorkeakoulun puolelta.

Haastattelut toteutetaan viikoilla 19-20

Kiitos haastatteluun osallistumisesta,

Jukka Grip
Sairaanhoitajaopiskelija
Laurea hyvinkää
Jukka.grip@laurea.fi

Liite 5: Työelämäedustajan lausunto



Työelämän ohjaajan/edustajan lausunto opinnäytetyöstä

Opinnäytetyön tekijä JUKKA GRIP

Opinnäytetyön nimi SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSIA LÄÄKINTÄLAITTEIDEN KÄYTÖSTÄ
LOHJAN SAIRAALAN PÄIVYSTYSPOLIKLINIKALLA

Yritys/yhteisö HUS-LOHJAN SAIRAANHOITOALUE, LOHJAN SAIRAALA,
PÄIVYSTYSPOLIKLINIKKA

Opinnäytetyön työelämän ohjaajan/edustajan arvio opinnäytetyöstä

Opinnäytetyön aihe on työelämän kannalta erittäin ajankohtainen ja se on tällä hetkellä hoitotyön yksi tärkeä strateginen painopistealue päivystyspoliklinikalla. Opinnäytetyö tukee organisaation tarpeita kehittää päivystyksen hoitohenkilökunnan lääkintälaitteiden käytön ohjausta ja perehdytystä. Yhteistyö opinnäytetyön aikana on ollut tiivistä ja toimivaa opinnäytetyön laatijan ja käytännön työntekijöiden kesken.

Opinnäytetyössä opiskelijan paneutuminen eri tutkimustuloksiin on ollut opinnäytetyön kannalta riittävää ja siitä saadaan hyödyllistä tietoa käytännön työhön. Opinnäytetyössä tulee hyvin esiin opiskelijan oma kokemustieto ja kiinnostuneisuus työtä kohtaan.

Opinnäytetyön hyödynnettävyys yrityksessä/yhteisössä

Opinnäytetyön hyödynnettävyys työyhteisössä koetaan hyvänä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää hyödyksi kehitettäessä sairaanhoitajien lääkintälaitteosaamista ja lisättäessä päivystyksessä hoidettavien potilaiden potilasturvallisuutta Lohjan sairaalan päivystyspoliklinikalla. Opinnäytetyö vahvistaa ja lisää hoitotyöntekijöiden teoreettisen ja tutkitun tiedon osaamista lääkintälaitteiden käytöstä potilaan parhaan mahdollisen hoidon onnistumiseksi.

Vaativassa päivystystyössä ammattitaidon jatkuvaan kehittämiseen tarvitaan erilaisia perehdytys- ja koulutusohjelmia. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää hyödyksi kehitettäessä sairaanhoitajien perehdytystä lääkintälaitteiden käyttöön päivystyshoitotyössä.

Lohjalla 27.4.2016

A handwritten signature in blue ink that reads 'Pirjo Silvennoinen'.

Työelämän ohjaajan/edustajan allekirjoitus

Pirjo Silvennoinen
Ylihoitaja, TtM
Lohjan sairaanhoitoalue