

OHJE HOITOTYÖN TOIMINNOISTA – TUEKSI
OPISKELIJAN SEKÄ UUDEN TYÖNTEKIJÄN
PEREHDYTYKSEEN KAUHAJOEN
TERVEYSKESKUKSEN AKUUTTIOSASTOLLE

Jenna Leppänen
Opinnäytetyö, syksy 2017
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Leppänen, Jenna. Ohje hoitotyön toiminnoista – tueksi opiskelijan sekä uuden työntekijän perehdytykseen Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle. Pori, syksy 2017, 36s, 1 liite.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Pori. Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda kirjallinen ohje Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle hoitotyön toiminnoista, joita siellä työskentelevän työntekijän ja opiskelijan tulisi osata. Tuotoksen tavoitteena oli selkeyttää uusille työntekijöille ja opiskelijoille heidän työnkuvaansa sekä sairaanhoitajan ja lähihoitajan työnkuvan eroavaisuuksia. Tarkoituksena oli luoda ohje, jota akuuttiosaston henkilökunta voisi hyödyntää lisämateriaalina uusien opiskelijoiden ja työntekijöiden perehdytyksessä osastolla jo olemassa olevan perehdytysmateriaalin lisäksi.

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisena produktiona luoden ohje opiskelijalle sekä uudelle työntekijälle Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle. Yhteistyötahona opinnäytetyössä toimi Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän terveyskeskuksen akuuttiosasto Kauhajoella.

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi syksyllä 2016, jolloin tein projektin tavoitteita sekä kirjallisen projektisuunnitelman. Kevään 2017 aikana tein kirjallista ohjetta ja opinnäytetyön kirjallista osuutta. Kesällä 2017 vein palautelaatikon ja kirjallisen ohjeen akuuttiosastolle työntekijöiden nähtäväksi ja arvioitavaksi. Työntekijöiden palautteen mukaan tein lisäyksiä ja muutoksia ohjeeseen.

Ohje koettiin työpaikalla hyväksi ja monipuoliseksi. Lähihoitajien ja sairaanhoitajien tehtävien kuvaus koettiin selkeäksi.

Asiasanat: Ammattitaito, Ohjeet, Hoitotyö, Produktio

ABSTRACT

Leppänen, Jenna. A guide of nursing procedures to support the orientation process of a new employee in an acute ward.

Bachelor's thesis 23 p. Appendices 13. Language: Finnish. Autumn 2017. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Nursing. Degree: Nurse.

This bachelor's thesis was made in cooperation with the acute department in the health care center of Kauhajoki Hospital Suupohja Basic Services. The purpose was to compile written instructions for the acute ward as a part of the orientation process taught by the mentor and the new employee or the nursing student working there. Especially, the aim was to clarify the new employees' and nursing students' job profile and the differences in the job description of nurses. This study was completed as a written project creating a guide book for the new staff working at the acute department at the Kauhajoki health care center.

This topic arose from the working life and with the help of a guide book would be easier to familiarize the different job descriptions and skills needed in the ward for the new employee in the new work environment at an acute ward. The planning of process started in the fall of 2016. During the spring of 2017 the written instructions and the written part of the thesis was completed and sent to be evaluated and given feedback by the employees. The feedback was taken into account and changes made according to the response. The guide book was felt good and versatile in the workplace and furthermore, the description of the tasks of nurses and nurses was clear.

Keywords: Professional Skills, Guidance, Nursing, Production

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 YHTEISTYÖTAHON KUVAUS	7
2.1 Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä	7
2.2 Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän arvot ja visio	7
2.3 Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosasto	7
3 HOITOTYÖN AMMATTILAISEN TEHTÄVÄT	9
3.1 Terveyskeskuksen osaston henkilökunnan tehtävät	9
3.2 Sairaanhoidajan tehtävät.....	10
3.3 Ohjeiden hyödyntäminen hoitotyötä toteuttaessa	10
4 AMMATTIT Aidon MÄÄRITELMÄ	12
5 LÄÄKEHOIDON OSAAMINEN.....	13
5.1 Sairaanhoidajan lääkehoidon osaaminen.....	13
5.2 Lähihoitajan lääkehoidon osaaminen	14
6 POTILASTURVALLISUUS.....	15
6.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä ...	15
6.2 Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus	15
7 OPINNÄYTETYÖ PROSESSIN VAIHEET	17
7.1 Aiheen valinta ja yhteistyön syntyminen	17
7.2 Tarkoitus ja tavoitteet	17
7.3 Sisällön kokoaminen	18
7.4 Ohjeen kokoaminen	18
7.5 Työntekijöiltä saatu kirjallinen palaute ohjeesta.....	19
7.6 Opinnäytetyön arviointi	20
8 POHDINTA	21
LÄHTEET.....	23

LIITE: Ohje hoitotyön toiminnoista – tueksi opiskelijan sekä uuden työntekijän perehdytykseen Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle

1 JOHDANTO

Päädyin tekemään opinnäytetyötä hoitotyön toimintoihin liittyen. Opinnäytetyöni on produktio, jossa toteutin Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle ohjeen, joka koskee osastolla työskenteleviä opiskelijoita sekä uusia työntekijöitä. Ohjeessa käsitellään hoitotyön toimintoja, joita ammattitaitoisen sairaanhoitajan ja lähihoitajan tulee Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolla työskennellessään osata. Tämä ohje tehtiin yhteistyössä Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän akuuttiosaston kanssa.

Olen työskennellyt Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolla useamman vuoden ajan ja huomannut, että tällaiselle ohjeistukselle olisi tarvetta ajatellen uusia työntekijöitä ja opiskelijoita. Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosaston osastonhoitajaan Elina Rahkolaan olen ollut yhteydessä opinnäytetyön aiheesta. Elina Rahkolan sekä Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoivatyönjohtajan Mervi Latomäen kanssa sovimme tekeväni opinnäytetyön aiheesta, ohje hoitotyön toiminnoista- tueksi opiskelijan sekä uuden työntekijän perehdytykseen Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle.

Produktioni, ohje, tarkoituksena oli tuoda esiin kaikki hoitotoimenpiteet, joita akuuttiosastolla työskennellessä voi tulla, ja avata näistä vain keskeisimmät asiat. Tavoitteena oli luoda ohje, jota akuuttiosaston henkilökunta voisi hyödyntää uusien opiskelijoiden ja työntekijöiden perehdytyksessä osastolla.

Ohjeistuksen tavoitteena oli lisätä potilasturvallisuutta akuuttiosastolla, kun uudet työntekijät ja opiskelijat tiedostavat, mitä heidän työnkuvaansa kuuluu ja osaavat toimia näiden ohjeiden mukaisesti. Tavoitteena koen myös, että tietoisuus ammattitaidosta kehittyisi ja että työntekijät hakisivat lisätietoutta esimerkiksi kirjallisuudesta tai pyytämällä työnantajaa järjestämään tarvittaessa enemmän koulutuksia.

2 YHTEISTYÖTAHON KUVAUS

2.1 Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä on perustettu kesäkuussa 2008. Tämä liikelaitoskuntayhtymä tarjoaa sosiaali- ja terveyspalvelut, ympäristöterveydenhuollon, eläinlääkintähuollon ja ympäristönsuojelun palvelut Kauhajoen kaupungille sekä Teuvan, Isojoen ja Karijoen kunnille. Liikelaitoskuntayhtymään on päädytty, sillä yhteinen liikelaitoskuntayhtymä pystyy varmemmin tuottamaan palvelut asiakkailleen, kuin kunnat yksinään. Yhdessä nämä kunnat täyttävät myöskin kunta- ja palvelurakennemuutoksen edellyttämän 20 000 asukkaan vaatimuksen. (Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän [www-sivut](#).)

2.2 Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän arvot ja visio

Tavoitteena ja visiona suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymällä on olla kehityksen kärjessä kulkeva, elinympäristöstään, asiakkaistaan ja työntekijöistään huolehtiva sosiaali-, terveys- ja ympäristöpalveluiden tuottaja. Tärkeimpinä arvoina liikelaitoskuntayhtymällä ovat turvallisuus, hyvinvoinnin edistäminen, kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, elämänmyönteisyys ja omatoimisuuden tukeminen. (Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän [www-sivut](#).)

2.3 Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosasto

Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolla hoidetaan Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueella olevia asukkaita, jotka tarvitsevat akuuttia perussairaanhoidoa, seurantaa tai hoitoa ja kuntoutusta erikoissairaanhoidon jälkeen. Potilaspaikkoja osastolla on tällä hetkellä 35. Lääkärit ja fysioterapeutit kiertävät osastolla arkipäivisin. Hoitajaksot osastolla

ovat usein lyhyitä, ja sen vuoksi jatkohoidon suunnittelu aloitetaan jo potilaan tullessa osastolle. Kotiutushoitaja suunnittelee jatkohoitoa yhdessä potilaan ja omaisten kanssa. Akuuttiosastolla toimii myös päiväsairaala, jossa ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä. Tällöin potilaat käyvät päiväsairaalapotilaina saamassa ainoastaan lääkehoidon. Osastolla työskennellessä toimitaan kuntouttavan työtteen mukaisesti sekä omaiset huomioon ottaen. (Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän www-sivut.)

3 HOITOTYÖN AMMATTILAISEN TEHTÄVÄT

Suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä toimii monia eri ammattilaisia erilaisilla nimikkeillä. Ammattilaisten lisäksi terveydenhuoltojärjestelmässä toimii eri toimintayksiköitä, jotka mahdollistavat potilaiden kattavan ja monipuolisen hoidon. Ammattilaisten eli hoitajien tehtävänä onkin siis koordinoida potilaiden hoitoa niin, että kaikkia eri ammattiryhmiä sekä toimintayksiköitä hyödynnettäisiin oikea-aikaisesti. Potilaiden hoitaminen on aina moniammatillista yhteistyötä, joten hoitoon liittyvien ammattien sisällön tuntemus ja tietämys ovat yhteistyön sujumisen perusta. Hoitajien tulee tietää eri ammattiryhmien ja toimintayksiköiden eri osaamisalueet, jotta tietoa voidaan välittää potilaille sekä heidän omaisilleen tai läheisilleen. Hoitajien hyvän hoidon perusedellytyksenä toimivat toisten ammattitaidon kunnioitus ja kuunteleminen. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2014, 66.)

Hoitotyötä tekevät hoitotyön ammattilaiset, joita ovat esimerkiksi sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, kättilöt ja lähihoitajat (Leino-Kilpi 2012, 23). Hoitotyön tarkoituksena on edistää ihmisten terveyttä, ehkäistä sairauksia, ylläpitää terveyttä ja auttaa tai tukea ihmisiä sopeutumaan erilaisiin elämäntilanteisiin. Hoitotyö ei siis keskity pelkästään erilaisten sairauksien hoitamiseen. Hoitotyö on kokonaisvaltaista tilanteen ja erilaisten asioiden näkemistä, huomioimista ja niihin reagoimista. Hoitajan tehtävänä on tunnistaa potilaiden ongelmia ja auttaa sekä tukea potilaita näiden asioiden kanssa. Hoitajan tehtäviin kuuluvat myös potilaan omaisten tiedottaminen ja tukeminen. (Rautava-Nurmi ym. 2014, 16.)

3.1 Terveyskeskuksen osaston henkilökunnan tehtävät

Terveyskeskuksien osastolla hoitotyötä tekevät sairaanhoitajat ja lähihoitajat. Potilaan lähihoidossa työskentelevät pääsääntöisesti ammattinimikkeensäkin mukaisesti lähihoitajat. Myöskin sairaanhoitajat voivat työskennellä potilaan lähihoidossa, mutta pääsääntöisesti sairaanhoitajan työnkuva on laajempi kuin lähihoitajan. Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluvat muun muassa potilaan

kokonaisvaltainen lääkehoito, suunnittelu-, arviointi- ja kehittämistehtävät. Sairaanhoidajan työnkuva eroaa lähihoitajan työnkuvasta karkeasti monipuolisuuden ja haastavuuden vuoksi ajatellen esimerkiksi lääkehoitoa. (Rautava-Nurmi ym. 2014, 66.)

3.2 Sairaanhoidajan tehtävät

Sairaanhoidajan tehtävänä työelämässä on koordinoida hoitoa ja toimia hoitotyön tiimin johtajana. Sairaanhoidajalta vaaditaan kykyä johtaa ihmisiä ja organisoida työtään. Potilaan hoidon jatkuvuuden takaamiseksi sairaanhoidajan tulee tuntea terveydenhuoltojärjestelmä ja oman työpaikkansa asettuminen terveydenhuoltojärjestelmään. Kohdatakseen ja auttaakseen potilaita sekä heidän omaisiaan tulee sairaanhoidajalla olla hyvät sosiaaliset vuorovaikutustaidot. (Mäkipää & Korhonen 2011, 21.)

Sairaanhoidajalta edellytetään hoitotyön osaamista. Tämä pitää sisällään hoidon suunnittelua, toteutusta ja arviointia. Myös sairauksista tietäminen ja niiden ennaltaehkäisy ja hoito sekä hoitomenetelmät kuuluvat sairaanhoidajan työhön. Lisäksi erilaisten hoidossa käytettävien laitteiden ja apuvälineiden oikeanlainen käyttö on tärkeää hoitotyötä tehdessä. Keskeisin osa sairaanhoidajan työssä ja osaamisessa on kuitenkin lääkehoito. Sairaanhoidajan tulee ymmärtää ja sisäistää lääkehoidon prosessi ja tämän merkitys osana potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Lääkehoito pitää sisällään lääkkeiden oikeanlaisen käsittelyn, toimittamisen, hankinnan, säilyttämisen ja hävittämisen. (Mäkipää & Korhonen 2011, 20.) Sairaanhoidajan osaamisalueisiin kuuluvat kaiken kaikkiaan tutkimus- ja kehittämisosaaminen, kliininen osaaminen, päätöksenteko osaaminen, potilaslähtöinen hoitotyön osaaminen, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaaminen, tieto- ja viestintäteknologian osaaminen, kulttuurinen osaaminen, johtamis- ja yrittäjyys osaaminen, ohjausosaaminen ja eettinen osaaminen. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 22.)

3.3 Ohjeiden hyödyntäminen hoitotyötä toteuttaessa

Hoitajan työssä ohjeiden käyttäminen ja hyödyntäminen on arkipäiväistä. Ohjeet voivat olla joko työntekijöitä tai potilaita koskevia ohjeita. Ohjeet ovat yleisimmin erilaisia käyttö- ja toimintaohjeita. Hyville ohjeille ominaista ovat selkeä etenemisjärjestys sekä lyhyet ja yksiselitteiset lauseet. Ohjeen lyhyys ja ytimekkyys auttaa pitämään lukijan mielenkiinnon yllä koko ohjeen lukemisen ajan. Ohjeissa tulisi käyttää selkokieltä, jotta jokainen ohjeen lukija ymmärtää tekstiä ja sen sisältöä. Mikäli ohjeessa ilmenee jokin vieraampi sana, tulee tämän selite avata ohjeessa. (Helttula, Korpivaara, Mäntylä & Vanhamäki 2014, 46-47.)

4 AMMATTIT AidON MÄÄRITELMÄ

Terveydenhuollon ammattilaisen päämäärinä ovat terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy, hoito sekä kärsimyksen lievittäminen. Terveydenhuoltojärjestelmä on rakennettu tukemaan yksilön, perheiden ja yhteisöjen terveyttä sekä hyvinvointia. Terveydenhuollon ammattilaiselta vaaditaan ammattitaitoa toteuttaa ja luoda oikeanlaista hoitoa. (Leino-Kilpi 2012, 14.) Sana ammattitaito liitetään hoitotyön ammattilaiseen, joka on saanut koulutuksessaan tietoa ja taitoa terveydestä sekä ihmisen fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta puolesta. Ammattitaitoon luokitellaan kuuluvaksi myöskin potilaan kokonaisvaltainen näkeminen ja huomioiminen.

Hoitotyön ammattilaisen oletetaan koulutuksen myötä osaavan asioita, mutta jokaisella hoitotyön ammattilaisella on velvollisuus kouluttaa itseään ja etsiä tietoa hoitotyön kehittyessä, jotta ammattitaito pysyisi ajan tasalla. Ammattitaito ei siis ole pelkästään osaamista vaan myöskin osaamisen puutteen tunnistamista ja tunnustamista. (Leino-Kilpi 2012, 25.)

Ammattitaidon katsotaan koostuvan ihmisen koulutuksesta, elämäkokemuksesta, taidoista, työkokemuksesta sekä työn kehittämisestä ja näistä koostuu myöskin ammattilaisen oma osaaminen. Ammattitaitoon vaaditaan asiantuntemusta ja tiedonhallintaa niin yleisellä kuin yksittäiselläkin tasolla. Ammattitaitoon liitetään myöskin ammatillinen kasvu ja kyky tunnistaa oman ammattitaitonsa taso ja kehittyminen, ja se luo samalla henkilön ammatillisuutta ja ammattitaitoa. Ammattitaidon ylläpitäminen vaatii myöskin elinikäistä oppimista ja kehittymistä. (Rautava-Nurmi ym. 2014, 414.)

5 LÄÄKEHOIDON OSAAMINEN

Lääkehoidon osaaminen luokitellaan kliiniseksi osaamiseksi, joka on vaativa ja monipuolinen osa-alue. Lääkehoidon toteutuksessa keskeistä on teoreettinen tieto sekä käytännön työn ja -taidon hallinta. Lääkehoito vaatii hoitajalta potilaan kokonaisvaltaisen tilanteen arviointia sekä lääkkeen tarpeen arviointia. Myös lääkehoidon suunnittelu, ohjaus, lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen, lääkkeiden tilaaminen ja vaikuttavuuden seuraaminen kuuluvat hoitajan lääkehoidon osaamiseen. Lääkehoitoa potilaalle toteuttavat lähihoitajat, sairaanhoitajat ja lääkärit. (Sulosaari & Leino-Kilpi 2013, 14.)

5.1 Sairaanhoitajan lääkehoidon osaaminen

Ammattikorkeakoulusta valmistuneilta sairaanhoitajilta vaaditaan lääkelaskennan ja lääkehoidon kliinis-farmakologisen tiedon hallintaa hoitotyössä. Sairaanhoitajan tulee osata toteuttaa lääkärin tekemät lääkehoidolliset määräykset ja toteuttaa nämä turvallisesti sekä seurata lääkehoidon vaikuttavuutta potilaalla. Sairaanhoitajan tulee myöskin hallita nestehoidon ja laskimoon annettavan lääkehoidon sekä verensiirron valmisteluun liittyvät toimenpiteet. Myös potilaan valmistaminen toimenpiteisiin, nesteen- ja verensiirtotekniikan hallitseminen ja lääkelisäyksien ohjeiden mukainen toteuttaminen tulee osata. Sairaanhoitajan tulee osata myöskin kanyloida perifeeriseen laskimoon ja toteuttaa tätä kautta nestehoitoa. Neste- ja lääkehoidon toteuttaminen sentraaliseen laskimoon tulee myöskin osata. Tärkeää on myös osata tunnistaa lääkehoitoprosessiin liittyvät riskit ja hyödyntää lääkityspoikkeamista koottua tietoa lääkehoitoprosessin kehittämiseksi vastaisuuden varalle. (Veräjänkorva, Huupponen, Huupponen, Kaukila & Torniainen 2006, 33.) Lääkehoidon osalta sairaanhoitajalta odotetaan ja vaaditaan myös taloudellista, turvallista ja tehokasta lääkehoidon toteuttamista ja huomioimista. Lääkehoidon osaaminen edellyttää kattavaa teoreettista pohjaa ja käytännön kokemusta. Nämä eivät kuitenkaan ole itsestäänselvyksiä, vaan tulevat sairaanhoitajaopintojen sekä työkokemuksen

kautta. Ammatissa työskennellessään hoitajan tulee päivittää omaa tietotaitoaan lisäkoulutuksilla, jotta tieto ja taito pysyvät ajan tasalla jatkuvasti kehittyvässä työelämässä. (Sulosaari & Leino-Kilpi 2013, 12.)

5.2 Lähihoitajan lääkehoidon osaaminen

Ammattikoulusta valmistuneilta lähihoitajilta vaaditaan lääkehoidon osaamisen suhteen suppeampaa tietoa ja taitoa lääkehoidosta ja sen toteutuksesta kuin sairaanhoitajalta. Lähihoitajan tulee osata käsitellä lääkkeitä oikein ja noudattaa annostelu ohjeita. Lähihoitajan tulee osata perustella tekemänsä ratkaisut ja toimintansa. Myös yleisimpien lääkeaineryhmien ja yleisimpien lääkkeiden haittavaikutusten tietäminen kuuluu lähihoitajan osaamisvaatimukseen. Tämä on tärkeää, sillä lähihoitajat tekevät työtä potilaiden lähihoidossa ja seuraavat haittavaikutuksien ilmenemistä. Lääkemuotojen, lääkkeiden antotapojen ja aseptiikan hallitseminen kuuluu lähihoitajan osaamisalueeseen. (Veräjänkorva ym. 2006, 32.)

6 POTILASTURVALLISUUS

Potilasturvallisuus on yksi keskeinen osa hoidon laatua. Potilasturvallisuudella tarkoitetaan potilaan kannalta turvallisesti ja oikein toteutettua hoitoa siten, että hoidosta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa potilaalle. Turvallinen hoito on vaikuttavaa ja se toteutetaan oikein sekä oikeaan aikaan. Potilasturvallisuuden toteutuminen edellyttää vastuullista ammatillista toimintaa ja sitä tukevaa koulutusta. Potilasturvallisuuteen kuuluu kokonaisuudessaan hoidon turvallisuus, lääkehoidon turvallisuus ja lääkinnällisten laitteiden laiteturvallisuus. (Aaltonen & Rosenberg 2013, 9.)

6.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä

Työpaikoilla potilasturvallisuuden parannuskeinoina voidaan käyttää hoitokäytänteiden kehittämistä, tarkistuslistojen käyttöön ottoa tai kehittämistä, syyllistämättömän vaaratapahtuman raportointijärjestelmän käyttöä virheistä oppien sekä systemaattista tiimityön harjoittelua ja toteutusta. Myös työpaikalla sattuneiden haittatapahtumien ja läheltä piti- tilanteiden tiedostamisen- ja syiden vuoksi tulisi näistä keskustella työpaikalla, jotta kyseisiä tapahtumia pystyttäisiin ennaltaehkäisemään ja enakoimaan tulevaisuudessa. Tällaisilla keinoilla potilasturvallisuutta kyetään ylläpitämään ja virheiden mahdollisuus vähenee. (Aaltonen & Rosenberg 2013, 20.) Useassa sosiaali- ja terveysalan yksikössä on käytössä HaiPro. HaiPro on tietotekninen työkalu, jonne raportoidaan potilas- tai asiakasturvallisuutta vaarantavat tapahtumat. HaiPro:n tarkoituksena on toiminnan kehittäminen yksikössä. HaiPro raportoinnit käydään yksikössä henkilökunnan kesken läpi positiivisella ja oppivaisella ajatuksella. (Awanic www-sivut, 2016.)

6.2 Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus

Terveydenhuollon ammattihenkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus työskennellessään hoitoalalla. Vaitiolovelvollisuus sitoo myös työharjoittelussa olevia opiskelijoita. Vaitiolovelvollisuudella tarkoitetaan potilaan/asiakkaan tietojen luovuttamisen suojaamista. Vaitiolovelvollisuutta noudatetaan työpaikan ulkopuolellakin olevalla vapaa-ajalla. Potilaan terveystietoja, hoitopaikkaa tai muutakaan potilasta koskevia asioita, ei saa luovuttaa muuta kuin potilaan lähiomaiselle. Vaitiolovelvollisuutta noudatetaan hoitajakson päättymisenkin jälkeen. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivut 2017.)

7 OPINNÄYTETYÖ PROSESSIN VAIHEET

7.1 Aiheen valinta ja yhteistyön syntyminen

Toiminnallisen opinnäytetyön eli production lopullisena tuotoksena syntyy aina jokin konkreettinen tuote, kuten opas, ohje, tietopaketti, tapahtuma tai kirja. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51-55).

Syksyllä 2016 opinnäytetyön aihetta ideoidessani halusin työn käsittelevän hoitotyön toimintoja ja olevan oikeasti hyödyllinen. Tiesin heti, että haluan tehdä työn Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle. Opinnäytetyötä aloittaessani aikomukseni oli tehdä kirjallinen tuotos hoitotoimenpiteistä tarkkarajaisemmin. Suunnittelun edetessä huomasin, että ohjeesta tulisi jopa liiankin laaja. Mikäli olisin toteuttanut alkuperäisen suunnitelmani, olisin joutunut tiukasti rajaamaan avaamiani hoitotoimenpiteitä. Tämän vuoksi päädyin nykyiseen opinnäytetyöhöni ja sitä koskeviin aiheisiin.

Yhteistyötahona opinnäytetyössä toimi Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän terveyskeskuksen akuuttiosasto Kauhajoella. Opinnäytetyön aiheeksi tuli ohje hoitotyön toiminnoista- tueksi opiskelijan sekä uuden työntekijän perehdytykseen Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle. Valitsin tämän aiheen, koska koin tällaisen ohjeen olevan tarpeellinen uudelle työntekijälle sekä opiskelijalle heidän hahmottaessaan erilaisten työnkuvien kuulumisesta ja osaamisesta osastolla.

7.2 Tarkoitus ja tavoitteet

Syksyllä 2016 tein production tavoitteita ja laadin kirjallisen suunnitelman. Suunnitelmassa määriteltiin opinnäytetyön aihe, yhteistyötaho, alustava aikataulu sekä hankkeen tavoitteet ja tarkoitus.

Produktioni, ohje, tavoitteena oli tuoda esiin kaikki hoitotoimenpiteet, joita akuuttiosastolla työskennellessä voi tulla, ja avata näistä vain keskeisimmät asiat. Tavoitteena oli luoda ohje, jota akuuttiosaston henkilökunta voisi hyödyntää uusien opiskelijoiden ja työntekijöiden perehdytyksessä osastolle.

Ohjeistuksen tavoitteena oli lisätä potilasturvallisuutta akuuttiosastolla, kun uudet työntekijät ja opiskelijat tiedostavat, mitä heidän työnkuvaansa kuuluu ja osaavat toimia näiden ohjeiden mukaisesti. Tavoitteena koen myös, että tietoisuus ammattitaidosta kehittyisi ja että työntekijät hakisivat lisätietoutta esimerkiksi kirjallisuudesta tai pyytämällä työnantajaa järjestämään tarvittaessa enemmän koulutuksia.

Tarkoituksena oli, että ohjetta voitaisiin käyttää jo akuuttiosastolla olevan perehdytyskansion lisämateriaalina. Ohjeistuksen tarkoituksena oli myös tuottaa tietoutta osastolla työskenteleville opiskelijoille sekä uusille työntekijöille, mitä lähihoitajan ja sairaanhoitajan tulee osastolla työskennellessään osata.

7.3 Sisällön kokoaminen

Aloitin kirjallisen opinnäytetyön kirjoittamisen keväällä 2017. Aloitin tiedon haun kirjallista opinnäytetyötäni varten keräämällä erilaisia hoitotyötä koskevia kirjoja kirjastosta. Pyrin etsimään kirjoja, jotka olivat uudistettuja painoksia tai mahdollisimman uusia teoksia. Pyrin opinnäytetyötä tehdessäni välttämään nettilähteiden käyttöä, koska koin konkreettisen kirjan olevan miellyttävämpi tapa etsiä tietoa ja myös luotettavampi.

7.4 Ohjeen kokoaminen

Aloitin kokoamaan varsinaista ohjetta keväällä 2017. Tätä ennen olin tehnyt ohjeesta vain hahmotelmia ja kirjoittanut itselleni ylös asioita, joita ohjeessa tulee ilmetä. Ohjetta kootessani käytin apuna hoitotyön kirjallisuutta ja tarkistin ohjeeseen kirjoittamiani asioita vielä kirjallisuudesta. Pyrin järjestämään hoitotyön toiminnot loogiseen järjestykseen ohjeeseen. Halusin että ohje olisi

helppo lukuinen ja ymmärrettävä, joten käytin paljon aikaa ohjeen muotoiluun ja järjestämiseen. Koottuani ohjeen sain opinnäytetyö tuotoksesta 13-sivuisen ohjeen koskien hoitotyön toimintoja. Tulostin tuotoksen A4-kokoisina sivuina ja liitin tulosteet mustakantiseen kansioon.

Syksyllä 2017 sovin Kauhajoen terveystieteiden osaston akuuttiosaston osastonhoitajan kanssa, että vien tuotoksen työntekijöiden luettavaksi ja kommentoitavaksi. Tuotos oli työntekijöiden nähtävänä vajaan kaksi viikkoa ajalla 21.- 31.8.2017. Tein työpaikalle palautelaatikon, johon työntekijät saivat laittaa täytetyt palautelomakkeet niin etteivät muut näe toistensa kirjoituksia. Tarkoituksena oli saada työntekijöiltä palautetta ja kommenttia siitä, mitä mieltä he ovat tuotoksesta ja mitä lisättävää tai muokattavaa työssä vielä olisi. Tein palautelomakkeesta lyhyen kolmen kysymyksen A4-tulosteen. Palautelomakkeen ensimmäinen kysymys oli ”Oliko ohjeen ulkoasu mielestäsi miellyttävä ja selkeä?”, toinen kysymys oli ”Tuliko mieleesi/onko joitain asioita mitä haluaisit lisättävän sairaanhoitajan tai lähihoitajan työnkuvaan?” ja kolmantena kysymyksenä oli ”Koetko, että tekemästäni tuotoksesta olisi apua uudelle työntekijälle tai opiskelijalle, joka ei välttämättä tiedä mitä hänen työnkuvaansa tarkalleen akuuttiosastolla työskennellessään kuuluu?” Tein palautelomakkeesta lyhyen, jotta työntekijät ehtisivät vastaamaan mahdollisimman vaivattomasti työnsä ohella tai taukonsa aikana. Palautelomakkeeseen vastaaminen toteutettiin nimettömänä.

7.5 Työntekijöiltä saatu kirjallinen palaute ohjeesta

Sain työntekijöiden täyttämiä palautelomakkeita vähäisen määrän takaisin. Palautelomakkeita oli vain 3 kappaletta, mutta vastaukset olivat kattavat ja niissä ilmeni tarvittavat lisäykset selkeästi. Työntekijöiden palautteen perusteella täydensin ja muokkasin tuotosta, koska halusin tehdä tuotoksesta työntekijöitä miellyttävän. Saaduista palautteista ilmeni, että työ koettiin laajaksi ja kattavaksi.

7.6 Opinnäytetyön arviointi

Opinnäytetyön tekeminen on ollut kaiken kaikkiaan haastava ja laaja kokonaisuus. Alun perin ajateltuna luulin työn olevan nopeasti ohi. Pelkästään kirjallisen opinnäytetyö osuuden tekeminen on ollut haastavaa. Jopa aiheiden valinta oli haasteellista. Myöskään ohjeen tekeminen akuuttiosastolle ei ollut helppoa ja nopeaa. Haastetta ohjeen tekemisessä tuotti ohjeen tekeminen niin selkeäksi, että muutkin ymmärtävät sen sisällön. Erityisesti pettymystä opinnäytetyötä tehdessäni tuotti osaston henkilökunnan vähäiset vastausmäärät kirjalliseen palautelomakkeeseen.

8 POHDINTA

Halusin tehdä hoitotyön toimintoihin liittyvän opinnäytetyön, joka on käytännön läheinen ja edistää uusien opiskelijoiden ja työntekijöiden perehtymistä uudessa työpaikassa. Uuteen työpaikkaan perehtyminen ja talon tavoille oppiminen on aina väistämätön asia uuteen työpaikkaan mennessä. Tämän vuoksi halusin luoda ohjeen, josta voi olla hyötyä ja tukea uudelle työntekijälle tai opiskelijalle akuuttiosastolla aloittaessaan.

Eettisyys opinnäytetyössäni ilmeni sekä potilaiden ja hoitajien kannalta, sillä ohjeiden tarkoituksena oli luoda selvyyttä ja varmuutta hoitajille heidän työstään ja täten edistää potilasturvallisuutta. Koen toimineeni eettisesti hyvän kehittämistoiminnan puitteissa väheksymättä ketään ja huomioiden hoitajat sekä potilaat. Lähtökohtaisesti ajattelin potilaiden ja hoitajien etua. Koen toimineeni eettisesti akuuttiosastolla työskenteleviä työntekijöitä kohtaan, sillä otin heidän mielipiteensä huomioon enkä tehnyt työtä omaa etuani ajatellen.

Laadukkaan tiedon hakeminen ja lähdekritiikin huomioiminen oli aikaa vievää ja tarkkaa. Opinnäytetyötä tehdessäni keräsin ja luin paljon erilaista kirjallisuutta, jota en kuitenkaan voinut käyttää lopullisessa opinnäytetyössäni esimerkiksi lähteen luotettavuuden vuoksi.

Opinnäytetyöni luotettavuuden suhteen koen onnistuneeni, sillä toteutin opinnäytetyöni yhdessä työelämäkumppanin kanssa. Akuuttiosaston henkilökunnan palautteista sain varmuutta, että olemme yhteneväisellä linjalla ohjeen sisällöstä. Kirjallisen opinnäytetyön suhteen hyödynsin vain luotettavia lähteitä, jotta työstä tulisi luotettava.

Opinnäytetyötäni tehdessäni huomasin oman ammatillisen kasvun kehittyneen tiedonhankinnassa sekä uuden tiedon käsittelyssä ja sisäistämisessä. Opinnäytetyön tekemisen myötä opin kyseenalaistamaan lukemaani tietoa sekä ennen kaikkea kyseenalaistamaan käyttämäni tai lukemaani tietolähdettä.

Tulevana sairaanhoitaja tulisi muistaa itsemme kehittäminen ja kouluttautuminen tulevaisuudessakin. Jatkuvasti muuttuvan ja kehittyvän hoitoalan myötä tulee myöskin työntekijöiden kouluttaa itseään ja päivittää tietotaitoaan. Tällöin ei kangistuta vanhoihin kaavoihin ja vanhoihin toimintatapoihin. Itsensä kehittämiseen ammattilaisena tulee olla positiivinen asenne. Myös muiden tuoma kokemus ja tieto tulisi ottaa vastaan rikkautena eikä suinkaan uhkana.

LÄHTEET

- Aaltonen, Leena-Maija & Rosenberg, Per 2013. Potilasturvallisuuden perusteet. Helsinki: Duodecim.
- Awanic www-sivut. HaiPro, Sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä. 2016. Viitattu 10.08.2017. www.awanic.com
- Eriksson, Elina; Korhonen, Teija; Merasto, Merja & Moisio, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen - Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus –hanke. Porvoo: Bookwell.
- Helttula, Ann-Sofia; Korpivaara, Pirita; Mäntylä, Marika & Vanhamäki, Elina 2014. Äidinkieli hoidossa. Porvoo: Edita.
- Leino-Kilpi, Helena 2012. Etiikka hoitotyössä. Sanoma Pro.
- Mäkipää, Sanna & Korhonen, Teija 2011. Sairaanhoidaja asiantuntijana. Helsinki: Edita.
- Rautava-Nurmi, Hanna; Westergård, Airi; Henttonen, Tarja; Ojala, Mirja & Vuorinen, Sinikka 2014. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivut. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. 2017. Viitattu 10.08.2017. www.valvira.fi
- Sulosaari, Virpi & Leino-Kilpi, Helena 2013. Sairaanhoidaja & lääkehoito. Helsinki: Fioca.
- Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän www-sivut. Viitattu 5.12.2016. www.llky.fi
- Veräjänkorva, Oili; Huupponen, Risto; Huupponen, Ulla; Kaukkila, Hanna-Sisko & Tornainen, Kirsti 2006. Lääkehoito hoitotyössä. Helsinki: Wsoy.
- Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

LIITE

Ohje hoitotyön toiminnoista -tueksi opiskelijan sekä uuden työntekijän perehdytykseen Kauhajoen terveyskeskuksen akuuttiosastolle

**Tässä ohjeessa on listattuna hoitotyön
toimintoja, joita akuuttiosastolla
työskentelevän työntekijän
sekä opiskelijan tulisi osata ja huomioida.**

Vaitiolovelvollisuus (LH/SH)

- Ehdotonta noudattaa
- Kenelle tietoja saa luovuttaa

Potilaan kokonaisvaltainen näkeminen/huomioinen (LH/SH)

- Yksilöllisyyden huomioiminen

Omaisten kanssa kommunikointi (LH/SH)

- Potilaan voinnin/kunnon kohenemisesta/heikkenemisestä
- Lääkehoito
- Toimintakyky

Aseptisuus/ hygieenisuus (LH/SH)

- Työvaatteiden säännöllinen vaihto
- Käsihygieniasta huolehtiminen -> käsidesi & käsien pesu saippualla
- Suojavaatteiden käyttö -> essut, maskit, hanskat
- Potilaan hygieenisyydestä ja puhtaudesta huolehtiminen

Potilaspapereiden teko (SH)

- Potilaan sisään- ja uloskirjaus
- Tiivistelmä Hoiyht- lehdelle potilaan tulositystä osastolle ja esitiedoista
- Lääkelistan tarkistus ja tarvittaessa lääkkeiden lisäys lääkelistalle

Lämmön, painon ja vatsantoiminnan seuranta (LH)

- Potilaan lämmön/kuumeen seuranta
 - Osastolle tullessa + lämmön seuranta muutaman vrk:n ajan
- Painon seuranta
 - Osastolle tullessa tulopaino
 - Säännöllinen painon seuranta
 - Mikäli esim i.v furesis (nähdään nesteenpoistolääkkeen vaikuttavuutta painoon)
 - Arvio kuinka usein paino otetaan viikon aikana
- Vatsan toiminnan seuraaminen säännöllisesti
 - Tarvittaessa vatsanpehmitteiden anto (laxat)
 - Mm. pegorion, levolac, laxoberon
 - Peräruiskeet
 - Metalax, toilax, klyx, vesiperäruiskeet

Perushoito (LH/ SH)

- Pikkupesut, vuodepesut
- Suihkutus, laveripesu
- Aseptisuuden huomioiminen
- Potilaan voinnin/kunnon huomioiminen

Asentohoito (LH/ SH)

- Kestovuodesuojan (kääntäriin) käyttö

- Liukulakanan käyttö
- Tukityynyjen käyttö
- Potilaan voinnin/kunnon mukaan

Kuntouttava työote (LH/SH)

- Potilaan omatoimisuutta tukien
 - Hyödyntäen potilaan omia voimavaroja
 - Edesautetaan mm. kotona pärjäämistä
- Apuvälineiden käyttö
 - Hyödyntäen mm. kävelykeppiä, rollaattoria, tasofordia, nousutukea jne.

Haavanhoito (LH/SH)

- Aseptisuuden ja hygieenisyyden huomiointi haavanhoitoa tehdessä
 - Mm. hanskojen riittävä vaihtaminen haavanhoitoa toteutettaessa
- Haavan paranemisen/pahenemisen arviointi
- Oikeanlaisen haavanhoitotuotteen valinta
 - Painehaavat, lipeämät, palovammat, leikkaushaavat jne.
- Tikkien ja hakasten poisto

Ravitsemus (LH/SH)

- Syöttäminen/ syömisessä avustaminen
 - Apuvälineiden hyödyntäminen; mm. paksuvartiset aterimet, nokkamukit jne.

- Oikeanlaisen ruokamuodon valinta; sileä, viileä, pehmeä, kokonainen
- Riittävän ravitsemuksen turvaaminen seurannalla -> Nestelista
- Oksennusten määrien seuranta

(SH)

- Tukitipan tarpeen arviointi suun kautta (p.o) otetun ruuan mukaan
-Potilaan voinnin/tilan mukaan

Ravitsemuksen turvaaminen (LH/SH)

- Peg-letkun kautta
- Nenämahaletkun (nml) kautta
- Lisäravinteiden käyttö tarvittaessa
- Esim. Nutridrink, Calogen

Virtsan tulon - ja määrien seuranta (LH/SH)

- Riittävä virtsamäärän tulo verrattuna iv ja p.o nesteisiin
- Tarvittaessa virtsamäärien mittaus
- Mikäli virtsaa ei erity riittävästi;
- Virtsamäärän tarkistaminen katetroimalla
- Residuaalin katsominen ultraäänilaitteella
 - Näiden perusteella esimerkiksi kestopatentin tarpeen arviointi huomioiden potilaan tila ja vointi

Katetrointi (kerta- ja kestopatetrointi) (LH/SH)

- Potilaan informoiminen toimenpiteestä
- Aseptisuuden huomioiminen
- Tarvittavien välineiden kerääminen katetrointiin
- Oikeanlaisen katetrin valinta
 - Kertakatetri vai kestopatetri
 - Miehen vai naisen katetri
 - Tiemann- katetri on käyräkärkinen, miesten katetri
 - Nelaton- katetri on suorakärkinen, naisten katetri
 - Oikean kokoisen katetrin valinta
 - Aikuisten katetrin yleisin koko ch 12-16
 - Kestopatetrin vaihtovälin huomioiminen
 - Teflon- tai silikonpäällysteinen lateksikatetri lyhytaikaiseen käyttöön, vaihto vähintään 1 kuukauden välein
 - Hydrogeelipäällysteinen lateksikatetri pitkäaikaiseen käyttöön, vaihto vähintään 3 kuukauden välein
 - 100 % silikonkatetri pitkäaikaiseen käyttöön, vaihto vähintään 3 kuukauden välein

Virtsanäytteen (PLV) ottaminen (LH/SH)

- Milloin Plv otetaan
 - Huomioidaan potilaan oireet
- Plv:n stiksaus ja viljelyn oikeaoppinen teko
- Plv:n ottaminen keskivirtsasta
 - Huolellinen alapään pesu ennen näytteen ottoa

- Plv:n ottaminen kertakatetroimalla
 - Mikäli potilas ei kykene virtsaamaan näyteastiaan
- Plv:n otto kestopkatetrasta
 - HUOM kestopkatetrin vaihto!

Peg hoito (LH/SH)

- Peg-letkun juuren ihon hoito
 - Huolehditaan että iho pysyy peg-letkun juuresta ehjänä

Nestehoito suonensisäisesti (iv.) (SH)

- Kanylointi
 - Oikeankokoisen kanyylin valinta
 - Kanylointipaikan merkitys
- Q-syte ± alkoholikorkki
- Nesteiden letkutus
 - Huomioiden ettei letkustossa ole ilmaa
- Perusnesteet/tukitipat
- Glukoosiliuokset

(LH/SH)

- Kanyylin poisto
- Mandriinin/korkin laitto

Nenämahaletkun (NML) laitto (SH)

- Potilaan informoiminen
- Miksi laitetaan
 - Ravitsemuksen turvaaminen ja lääkkeiden anto
 - Mahalaukun tyhjänä pitäminen
- Oikeankokoisen nml valinta
 - Nml koot; Ch 10-18
- Oikeaoppinen mittaus
 - Pituus mitataan asettamalla mahaan menevä letkun pää potilaan korvanlehden nipukkaan, jonka jälkeen letku viedään potilaan nenänpään kautta miekkalisäkkeen kärkeen asti.
- Oikeaoppinen varmistus, että nml oikeassa paikassa
 - Ruiskuttamalla ilmaa letkuun ja kuuntelemalla sen aiheuttamaa ääntä stetoskoopilla vatsan alueelta
 - tai
 - Imemällä letkusta ruiskuun mahan sisältöä
 - tai
 - Keuhkoröntgenkuvaus
- Huomioitava mm. vaihtoväli

Keskuslaskimokatetri (CVK) (SH)

- CVK:n juuren hoito
 - Huomioidaan ihon kuntoa; punoitus, kuumotus, kipu, märkäinen erite
- CVK:n toiminnan huomioiminen
 - Varmistetaan että cvk ei ole tukkeutunut

- Tipan tai lääkkeen laitossa
- Cvk:n laittaminen ja poistaminen- kenelle kuuluu

Punasolutankkaus (verensiirrot) (SH)

- Mikä on yleinen tankkausraja
 - HB viitearvo miehillä: 134-167 g/l
 - Hb viitearvo naisilla: 117-155 g/l
- X-kokeen otto/tilaaminen
 - Veren sopivuuskokeella tutkitaan, onko siirrettäväksi aiottu punasoluyksikkö veriryhmäserologisesti sopiva potilaalle
- Veritilauksen teko
- Punasolutankkauksen valmistelut & tiputuksen toteuttaminen
 - Ennen tiputusta mitataan lämpö, verenpaine ja pulssi
 - Huomioidaan oikea tiputusnopeus

Laskimoverinäytteen ottaminen (SH)

- Näytteenotto kohta + tekniikka
- Oikeat välineet + oikea näyteputki
- Osastolla tarvittaessa hoitajan ottamat kokeet lähinnä mm. tnt ja tarkkuusalkometri verikokein poliisille

Verinäytteiden tulkinta (SH)

- Labra tulosten tulkinta
- Peruslabrojen hallinta (PVK, NTA, CRP)

- Labrapyyntöjen teko

Sydänsähkökäyrän (sydänfilmin, ekg) ottaminen (LH/SH)

- Miksi ja milloin otetaan
- Oikeaoppinen kytkentöjen laitto

Lisähapen anto (LH/SH)

- Happisaturaation tulkinta (viitearvojen tietäminen) ja lisähapen annon arvio
 - Normaali happisaturaatio >96%, lievä hypoksemia 89-95%, keskivaikea 80-88%, vaikea <80%
- Oikean lisähappivälineen valinta lisähapen tarpeen mukaan
 - Happiviikset; Lisähappi 1-3 l/min ”ns. pitkäaikaiseen käyttöön”
 - Happimaski; Lisähappi 5-15 l/min ”ns. äkilliset ja lyhytkestoiset hapettamiset”
 - Huom COPD potilaan hapettaminen !

Lääkehoito (LH/SH)

- Aseptisuuden huomioiminen
 - Lääkkeitä jakaessa hanskojen käyttö tai lääkelusikan käyttö
- Lääkkeiden oikein jakaminen + hävittäminen
- Lääkkeiden antotavat
 - S.c, i.m, p.o, per rectum

(SH)

- I.v lääkehoidon toteuttaminen ja lääkkeiden oikeaoppinen käsittely
- Huumelälääkkeiden oikeanlainen käsittely + tarkkuus (PKV)
- Lääkelaastarit/kipulaastarit
 - Vaihtovälit
 - Minne laitetaan
- Kipurumppu
 - Kasetin täyttö
 - Neulan laitto ja vaihto
 - Kipurumpun käsetin riittävyyden arviointi
- Lääkehoidon osaaminen
 - Lääkelaskujen hallinta
 - Pharmaca Fennican käyttö
 - Vastaavien valmisteiden käyttö
 - Riskijäteastian käyttö

Elvytys**(SH)**

- Kanylointi (mikäli ei jo ole)
 - Nesteytys
 - Infuusionesteenä käytetään Ringerin asetaatin tyyppistä liuosta tai 0,9-prosenttista keittosuolaliuosta
- Lääkehoito (i.v)
 - Adrenaliini

- Amiodaroni / Lidokaiini
- Tietää elvytettävät rytmit
 - Kammiovärinä (VF)
 - Kammiotakykardia (VT)
 - Asystole
 - Sykkeetön rytmi eli PEA
- Tietää perusrytmit
 - Sinusrytmi
- Oikeaoppinen painelu- puhallus elvytyksen osaaminen
- Defibrilaattorin käyttö
- Ambun käyttö
- Elvytyskärryn sisällön hallinta

(LH)

- Tietää elvytettävät rytmit
- Tietää perusrytmit
- Oikeaoppinen painelu- puhallus elvytyksen osaaminen
- Defibrilaattorin käyttö
- Ambun käyttö
- Elvytyskärryn sisällön hallinta

Tajuton potilas (LH/SH)

- Kuinka toimit
 - Varmistetaan että hengitystiet avoimena

- Arvioidaan lisähapen anto
- Verenpaineen, sykkeen, saturaation, verensokerin ja lämmön seuranta
- Lääkärin kutsuminen paikalle
- Toimiminen lääkärin ohjeiden mukaisesti

Jenna Leppänen

Opinnäytetyö Syksy 2017

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Porin toimipiste

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Lokakuu 2017