

Halonen Samuli, Kristo Jarkko ja Sorsa Aki

OHJEISTUS OPTOMETRIAN HARJOITUSTILOISSA TOIMIMISEEN

Opas ja verkkokurssi opiskelijoille

OHJEISTUS OPTOMETRIAN HARJOITUSTILOISSA TOIMIMISEEN

Opas ja verkkokurssi opiskelijoille

Samuli Halonen, Jarkko Kristo & Aki
Sorsa
Opinnäytetyö
Syksy 2018
Optometrian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Optometrian tutkinto-ohjelma

Tekijät: Halonen Samuli, Kristo Jarkko & Sorsa Aki

Opinnäytetyön nimi: Ohjeistus optometrian harjoitustiloissa toimimiseen – opas ja verkkokurssi opiskelijoille

Työn ohjaajat: Diekhoff Stefan & Juustila Tuomas

Työn valmistuslukupäivä ja -vuosi: syksy 2018

Sivumäärä: 45 + 4

Vääränlaiset toimintatavat optometrian harjoitustiloissa voivat aiheuttaa ongelmia, kuten infektioiden leviämistä. Lisäksi epäsiisti työskentely-ympäristö voi vaikuttaa sekä työntekijän että asiakkaan viihtyvyyteen ja potilasturvallisuuteen.

Oulun ammattikorkeakoulu tilasi meiltä omavalvontasuunnitelmaan pohjautuvan ohjeistuksen, joka sisältäisi toimintaohjeet optometrian tutkinto-ohjelman harjoitustiloissa työskentelyyn. Ohjeistuksen tavoitteena on parantaa ja yhtenäistää tämänhetkisiä toimintatapoja optometristiopiskelijoiden keskuudessa. Haasteena tähän asti on ollut kattavan ja kirjallisen suomenkielisen ohjeistuksen puuttaminen.

Opinnäytetyö on tehty projektimuotoisena, jonka pohjalta on luotu opas sekä verkkokurssi, mitkä ovat opiskelijoiden käytettävissä. Tietoperustan koontiin on käytetty pääosin Valviran omavalvontasuunnitelman ohjeistusta sekä kansainvälisiä optisen alan järjestöjen internetlähteitä, koska vastaavaa suomenkielistä aineistoa ei ole saatavilla. Lisäksi projektin etenemisestä on kerrottu suomenkielisen kirjallisuuden avulla.

Opas ja verkkokurssi antavat hyvät perustiedot etenkin tiloissa työskentelyn aloittaville opiskelijoille. Oppaasta löytyy ohjeet tutkimusvälineiden puhdistukseen, henkilökohtaiseen hygieniaan, tilojen yleissiisteyden ylläpitoon ja kulunvalvontaan, sekä lääkkeiden ja potilastietojen oikeanlaiseen säilyttämiseen. Selkeyttääksemme opasta, olemme lisänneet siihen myös kuvia.

Tavoitteena on, että opasta sekä verkkokurssia tullaan jatkossa käyttämään osana opetusta. Mikäli Oulun ammattikorkeakoulu aloittaa klinikkatoiminnan asiakkaille tulevaisuudessa, ja omavalvontasuunnitelma vaaditaan sen vuoksi, voidaan projektiamme hyödyntää sen laatimisessa. Oulun ammattikorkeakoululla on oikeus projektimme tuotosten käyttöön, mutta ne eivät tule yleiseen jakeiluun. Työn arvioinnissa on käytetty ohjaajilta sekä opiskelijoilta saatua palautetta, jonka avulla työ on viimeistelty lopulliseen muotoonsa.

Avainsanat: Omavalvonta, harjoitustilat, optometria, hygienia, potilasturvallisuus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme of Optometry

Authors: Halonen Samuli, Kristo Jarkko & Sorsa Aki

Title of thesis: Instruction on how to work in an examination room – a guide and an online course for the students

Supervisors: Diekhoff Stefan & Juustila Tuomas

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2018 Number of pages: 45 + 4

Incorrect working methods in optometrists' examination rooms may cause problems such as spreading of infections. In addition, untidy working environment may affect on both the examiner's and patient's comfort and safety.

Oulu University of Applied Sciences ordered an instruction from us that is based on a self-control plan, which would include guidelines on how to work in the examination rooms, that our degree programme uses. The purpose of this instruction is to improve and unify current working methods among the optometry students. So far, the challenge has been that written instruction in Finnish are not available.

This thesis has been made as a project, that resulted in a guide and an online course for the students. The theoretical framework of our thesis has been gathered using mainly instruction for a self-control plan made by Valvira, which is the Finnish National Supervisory Authority for Welfare and Health Institution. In addition, internet sources from international optometry organizations were used, because similar material is not available in Finnish. Additionally, the progress of the project has been described with help from Finnish literature.

The guide and the online course give good basic knowledge especially for the students that start working in the examination rooms for the first time. The guide includes instructions for cleaning of the instruments and tools, personal hygiene, maintenance of tidiness and access control, and preservation of drugs and patient records. We also added images to improve the appearance of the guide.

Our goal has been, that the guide and the online course will be used as a part of education in the future. When the Oulu University of Applied Sciences decides to start a clinic for actual patients in the future, our project can be exploited in the making of an official self-control plan that is required then. Oulu University of Applied Sciences has the rights to use the guide and the online course, but both will not be generally distributed for others. To evaluate the project, we have used the feedback from our supervisors and students, and with that help, the project has been completed to its final form.

Keywords: Self-control, examination room, optometry, hygiene, patient safety

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OMAAVALVONNAN YLEISET OSA-ALUEET	7
2.1	Omavalvontasuunnitelman määritelmä	7
2.2	Omavalvonnan asiakirjat	8
2.3	Laitteet ja tarvikkeet	10
2.4	Lääkehoito, tietoturva ja tietosuojat	11
2.5	Eettiset ohjeet ja kestävä kehitys	12
3	POTILASTURVALLISUUS	15
3.1	Puhdistamisen, desinfiointin ja steriloinnin periaatteet	15
3.2	Tarttuminen piilolinssinesteiden ja lääkepullojen välityksellä	16
3.3	Piilolinssien ja optisten välineiden uudelleenkäyttäminen	17
3.4	Infektioiden kontrollointi	17
3.5	Potilasasiakirjat ja kiireelliset tapaukset	21
4	PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	23
4.1	Projektin tausta ja tavoitteet	23
4.2	Projektiorganisaatio ja viestintä	24
4.3	Projektin resurssit, kustannusarvio ja riskit	25
5	PROJEKTIN VAIHEET	28
5.1	Projektin kohderyhmät ja hyödynsaajat	28
5.2	Projektin suunnittelu ja aikataulu	29
5.3	Projektin toteutus	31
5.4	Oppaan suunnittelu ja toteutus	32
5.5	Moodle-alustan suunnittelu ja toteutus	32
6	ARVIOINTI	34
6.1	Projektin arviointi	34
6.2	Oppaan ja Moodle-verkkoalustan arviointi	36
7	POHDINTA	40
	LÄHTEET	42
	LIITTEET	46

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on ollut luoda Oulun ammattikorkeakouluun optometrian tutkinto-ohjelman harjoitustiloihin omavalvontasuunnitelman kaltainen ohjeistus. Se luotiin asetusten pohjalta, joita löytyy muun muassa sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvirasta sekä kansainvälistä lähteistä. Työn tarkoituksena on auttaa alan opiskelijoita toimimaan harjoitustiloissa entistä laadukkaammin. Tarkoituksenamme ja samalla tavoitteenamme on ollut luoda selkeä ja käyttökelpoinen ohjeistus, joka otetaan käyttöön ammattikorkeakoulumme tiloissa, ja jota hyödynnetään siellä vielä tulevaisuudessakin.

Haaste, johon tällä projektilla vastataan, on tämänhetkinen tilanne, jossa ei ole olemassa kunnollista kirjallista käytännön ohjeistusta harjoitustiloissa toimimiseen. Tällä hetkellä toimintamallit perustuvat opettajien kertomiin ohjeisiin ja opiskelijoiden henkilökohtaisiin olettamuksiin oikeista työskentelytavoista. Lisäksi kokeneemmat ja tiloissa enemmän aikaa viettäneet opiskelijat kertovat nuoremmille opiskelijatovereilleen oikeista tavoista toimia ja työskennellä harjoitustiloissa. Kansainvälisesti on olemassa ohjeistuksia ja omavalvontasuunnitelmia optiselle alalle, joita olemme hyödyntäneet tässä työssä, ja luoneet niiden avulla Oulun ammattikorkeakoulun harjoitustiloihin käyttökelpoisen ohjeistuksen.

Idea projektin ajankohtaisuudesta heräsi, kun Oulun ammattikorkeakoulu ilmaisi tarpeen ohjeistukselle harjoitustiloihin, minkä avulla toimintaa voitaisiin kehittää. Kaksi vuotta koulussa opiskeltuamme ja harjoitustiloihin tutustuttuamme koimme itsekin aiheelliseksi pyrkiä kehittämään suunnitelman, jota hyödyntämällä tiloissa työskenneltäisiin ohjeistuksen mukaan. Hetken asiaa pohdittuamme ja omia kokemuksiamme tarkastelemalla tulimme siihen tulokseen, että halusimme ryhtyä käsittelemään asiaa opinnäytetyönämme. Opinnäytetyöprosessin aikana tunne työn tarpeellisuudesta kasvoi ja uskomme, että varsinkin harjoitustiloissa työskentelemisen aloittavat uudet opiskelijat pystyvät hyödyntämään projektiamme omassa toiminnassaan.

2 OMAVALVONNAN YLEISET OSA-ALUEET

Omaevalvontasuunnitelmat ovat tutkimusten mukaan luotuja sitä varten, että niillä voidaan ennaltaehkäistä mahdollisia riskejä, vaaratilanteita ja esimerkiksi kehittää toimintaa ja potilasturvallisuutta. Suunnitelmat laaditaan ja muokataan sille alalle sopivaksi, jolle se aiotaan tehdä, mutta siihen voi ottaa vaikutteita olemassa olevista omaevalvontasuunnitelmista, joita esimerkiksi sosiaali- ja terveysalalla on olemassa. (Valvira, viitattu 31.10.2017.)

Valviran ohjeistusta omaevalvontasuunnitelmasta hyödyntäen, pystyimme löytämään tähän ohjeistukseen tarvittavat tiedot ja osa-alueet, joita tulisi käsitellä ja joihin huomiota kiinnittämällä toimintatapoja saataisiin kehitettyä koulumme harjoitustiloissa. Myös työelämään siirtyessä nämä tiedot ovat hyödyksi meille sekä muille opiskelijoille, ja näiden tietojen avulla toimintaa voitaisiin sielläkin kehittää. Kansainvälisesti on olemassa myös optiselle alalle sekä silmälääkäreille räätälöityjä omaevalvontasuunnitelmia sekä muita ohjeistuksia, joita hyödynsimme tietoperustan rakentamisessa (mm. Hettler & Tyhurst 2009; The College of Optometrists 2017; The Royal College of Ophthalmologists 2016 & University of Clinical Health 2017).

2.1 Omaevalvontasuunnitelman määritelmä

Omaevalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan asiakirjaa, johon on kirjattu toimenpiteet, joilla palvelujen tuottajat, eli tässä tapauksessa OAMK, valvovat palvelujensa laatua, toimintayksikköjään sekä henkilökunnan toimintaa. Suomessa määräyksen omaevalvontasuunnitelman sisällöstä ja laatimisesta on antanut Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, joka vaatii omaevalvontasuunnitelman uusilta luvanvaraisten palvelujen tuottajilta ennen toiminnan aloittamista. Omaevalvontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi. (Valvira 2015, viitattu 31.10.2017.) Valvonnan ajatellaan tuottavan hyötyä erityisesti siksi, että silloin palveluntuottajat joutuvat itse pohtimaan omaa vastuutaan toiminnan asianmukaisuudesta ja palveluidensa laadusta (Tehy 2018, viitattu 5.9.2018).

Valviran mukaan kirjallinen omavalvontasuunnitelma vaaditaan, kun palvelujen tuottaja toimii kahdessa tai useammassa toimipaikassa (viitattu 31.10.2017). Näin ollen esimerkiksi yhden liikkeen omistavalta yrittäjältä ei omavalvontasuunnitelmaa vaadita. Oulun ammattikorkeakoululla ei ole tällä hetkellä optometrian harjoitustiloissa palvelutoimintaa, joten omavalvontasuunnitelma ei ole pakollinen senkään takia, mutta sen laatiminen auttaisi kehittämään toimintaa.

2.2 Omavalvonnan asiakirjat

Omavalvontasuunnitelma on asiakirja, mikä on pidettävä ajan tasalla koko ajan. Ohjeisiin tulevat muutokset ovat viiveettä kirjattava omavalvontasuunnitelmaan ja niistä on tiedotettava henkilökunnalle. Yleisesti ohjeistetaan, että vastuu omavalvontasuunnitelman asiakirjoista on terveydenhuollon palveluista vastaavalla johtajalla. (Valvira 2012, viitattu 22.11.2017.) Tässä tapauksessa mahdollisuus laatimamme ohjeistuksen mahdollisesta päivittämisestä jatkossa on vastaavalla johtajalla, eli luultavasti jollakin opettajistamme.

Virallisissa palvelutoimintaa tarjoavissa laitoksissa omavalvontasuunnitelma on oltava kokonaisuudessaan terveydenhuollon valvontaviranomaisten käytettävissä ja havaitessaan puutteita voi valvontaviranomainen vaatia sen täydentämistä, muuttamista tai korjaamista (Valvira 2012, viitattu 22.11.2017). Kuitenkin, niin kauan kuin koulullamme ei tarjota ulkopuolisille asiakkaille silmiin liittyviä tutkimuksia, ei ole tarpeellista julkaista tätä ohjeistusta tai sen pohjalta tulevaisuudessa tehtävää omavalvontasuunnitelmaa heidän tarkasteltavaksi.

Työnantajaa veloitetaan huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työturvallisuuslain (738/2002) nojalla. Työturvallisuutta koskevat asiakirjat ovat omavalvontasuunnitelman osa ja niitä valvovat työsuojeluviranomaiset. Työnantajalla on oltava työsuojelun toimintaohjelma työturvallisuuden ja työkyvyn ylläpitämiseksi sekä terveellisyysedistämiseksi. (Valvira 2012, viitattu 22.11.2017.) Oulun ammattikorkeakoulun harjoitustiloissa työturvallisuusriskejä ovat esimerkiksi hygieniasiat, jotka tulisi aina ottaa huomioon. Työnantajan, jonka meidän tapauksessa voidaan ajatella olevan OAMK, tulisi huolehtia työntekijöidensä, eli opettajien, työturvallisuudesta edellä mainitut seikat huomioon ottaen. Opettajien taas tulee huolehtia samalla tavalla opiskelijoiden työturvallisuudesta. OAMK:n tiloissa työturvallisuus otetaan huomioon noudattamalla pelastus- ja työturvallisuuslakia, minkä avulla ihmisten turvallisuutta parannetaan ja vähennetään mahdollisia onnettomuuksia. Konkreettisesti se näkyy esimerkiksi laajoina kirjallisina turvallisuusohjeilla, joihin

opiskelijoilla ja opettajilla on pääsy opiskelijaintra Oivassa. Turvallisuusohjeissa käsitellään esimerkiksi poistumisharjoituksia, sisällesuojautumisharjoituksia ja pelastussuunnitelmia. (Oulun ammattikorkeakoulu 2018, viitattu 8.11.2018.)

Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla tiedot palvelujen tuottajasta (nimi, y-tunnus sekä osoite- ja yhteystiedot). Omavalvontasuunnitelmaan tulee liittää osoite- ja yhteystiedot jokaisesta toimipaikasta. (Valvira 2012, viitattu 22.11.2017.) Ohjeistukseemme riittää Oulun ammattikorkeakoulun yhteystiedot, koska luomme ohjeistuksen vain sinne, vaikka tavoitteena on sen hyödyntäminen mahdollisesti myös muuallakin.

Omavalvontasuunnitelman täytyy sisältää kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää asianmukaiseen lääkehuoltotilojen järjestämiseen, kulunvalvontaan sekä murto- ja palosuojaukseen. Muiden tilojen (mm. vastaanotto-, odotus- ja henkilötilat) osalta tiedot tulee esittää ottaen huomioon toiminnan luonne ja laajuus. (Valvira 2012, viitattu 22.11.2017.) Koulun harjoitustiloissa käytetään esimerkiksi diagnostisia lääkeaineita, joiden säilytyksen täytyy olla asianmukaista. Kulunvalvonta tulee mahdollisesti tulevaisuudessa parantumaan, koska opettajiemme mukaan elektronisen kulunvalvonnan saamisesta harjoitustilojen oviin on käyty alustavia keskusteluja. (Juustila, keskustelu 31.10.2018.)

Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla kuvaus henkilökunnan määrästä ja rakenteesta. Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava keinot ja toteutus, jolla varmistetaan toiminnan vaatiman osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen sekä toimintaan oleellisesti liittyvät täydennys- ja lisäkoulutusikäytännöt. Työnantaja vastaa siitä, että työhön otettavalla henkilöllä on riittävä ammatillinen osaaminen, mukaan lukien riittävä kielitaito niihin tehtäviin, joita hän tulee työnantajan palveluksessa tekemään. Tämä sisältää myös muodollisen pätevyyden tarkistamisen tutkintotodistuksista/terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä. (Valvira 2012, viitattu 4.12.2017.) Viralliseen omavalvontasuunnitelmaan tulisi merkitä kuvaus kaikista tiloissamme työskentelevistä henkilökunnan jäsenistä ja opiskelijaryhmistä. Koska tässä tapauksessa kyseessä ei ole virallinen omavalvontasuunnitelma, jätimme sen tekemättä vuosittaisen vaihtuvuuden takia. Yleensä neljän eri vuosikurssin ryhmät ja muutama opettaja työskentelevät tiloissamme. Tiloissa järjestetään koulutuksia myös valmistuneille optometristeille ja optikoille, jolloin hekin työskentelevät siellä.

Hygieniakäytännöt on kuvattava hygieniasuunnitelmassa, josta ilmenee käsihygieniaan, aseptiseen eli bakteerittomaan toimintaan, välineiden huoltoon ja sterilointiin, siivoukseen ja infektioiden

seurantaan liittyvät asiat. Jätehuoltoon, ongelmajätteiden sekä erityisesti tartuntavaarallisten jätteen käsittelyyn liittyvät menettelyt on myös kuvattava omavalvontasuunnitelmassa. (Valvira 2012, viitattu 22.11.2017.)

Harjoitustiloissa toimiessa tulee pitää huolta siitä, että työskentely-ympäristö ja välineet ovat hygieenisia (General Optical Council 2016, viitattu 15.12.2017). Lisäksi hyvä henkilökohtainen hygienia on tärkeää. Syöminen ja juominen on sallittu ainoastaan taukokuoneessa ja elintarvikkeet on säilytettävä ehdottomasti taukokuoneen jääkaapissa. Opiskelijan ei tule myöskään meikata, laittaa huulirasvaa tai käsitellä omia piilolinsejään tutkimushuoneessa. (University of Clinical Health 2017, viitattu 23.4.2018.) Opiskelijan kynsien tulee olla puhtaat ja lyhyet. Tekokynsien käyttämisestä ei suositella, koska ne keräävät gram-negatiivisia bakteereja puoleensa, mitkä eivät välttämättä lähde käsiinpesunkaan jälkeen pois. (Hettler & Tyhurst 2009, viitattu 23.4.2018.) Tupakointi on kielletty koko OAMK:n Kontinkankaan kampuksella, sillä lain mukaan tupakointi on kielletty ammatillista koulutusta antavien oppilaitosten sisä- ja ulkotiloissa, ja Kontinkankaan kampuksella samoissa tiloissa järjestetään ammatillista opetusta (Tupakkalaki 549/2016 10.74§). Henkilökohtaista hygieniaa käsitellään vielä enemmän opinnäytetyömme kappaleessa 3.

2.3 Laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollossa käytettäviä laitteita tulee huoltaa ja käyttää laitteen valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Laitteistoksi optisella alalla yleensä ja myös meidän tiloissamme määritellään kaikki ne instrumentit, laitteistot, ohjelmistot, välineet, materiaalit tai muut tarvikkeet, joita valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen. Terveydenhuollon yksiköiden on määrättävä vastuhenkilö, jonka tehtävänä on ilmoittaa mahdolliset vaaratilanteet eteenpäin ja huolehtia yleisesti laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta. Laitteiden aiheuttamista vaaratilanteista on ilmoitettava Valviralle, jos ne johtuvat laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä tai puutteellisesta käyttöohjeesta. Tapahtuman syy voi olla myös epäselvä ja silloinkin ilmoitus on tehtävä sekä Valviralle että myös laitteen valmistajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu laitteen toiminnasta ja turvallisuudesta. (Valvira 2012, viitattu 4.12.2017.)

Edellä mainittua laitteistoa, jota koulumme harjoitustiloissa käytetään, ovat esimerkiksi silmämikroskoopit, foropterit, silmänpainemittarit, linssilaatikot, diagnostiset linssit ja koekehukset. Näiden huollon täytyy olla ajan tasalla, jotta mahdollisia ongelmia voidaan ehkäistä ja tarkkailla. Vastuu välineiden asianmukaisesta kunnosta tiloissamme on ensisijaisesti opettajilla, mutta myös opiskelijoiden täytyy heti ilmoittaa opettajilleen, jos välineissä esiintyy puutteita tai vikoja.

2.4 Lääkehoito, tietoturva ja tietosuojaja

Mikäli toimipaikassa käytetään lääkkeitä, on työyksikön esimiehen huolehdittava, että toimipaikassa on THL:n antaman lääkehoidon toteuttamista sosiaali- ja terveydenhuollossa koskevan oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jota voidaan soveltaa omaan yksikköön (Hakoinen, Inkinen & Volmanen 2015, 14). Lääkehoito tarkoittaa sitä, että lääkärillä tai hammaslääkärillä on oikeus määrätä potilaalle lääkkeitä tarpeen mukaan esimerkiksi sairauden hoitoon tai ennaltaehkäisyyn (Valvira 2017, viitattu 2.11.2018). Koulultamme löytyy lääkehoitosuunnitelma, vaikka klinikkatoimintaa ei toistaiseksi ole. Sitä noudatetaan aina, kun opiskelijat käyttävät diagnostisia lääkkeitä harjoitustiloissa. Varsinaista sairauden hoitoon tarkoitettua lääkehoitoa emme siis anna edes toisille opiskelijoille, mutta pyrimme noudattamaan lääkehoitoon suunniteltua käytäntöä myös diagnostisia lääkkeitä käytettäessä.

Edellä mainitun lisäksi omavalvontasuunnitelmassa tulee olla laadittuna menettelyohje, miten lääkehoidon toteutumista ja lääkkeiden kulutuksen seuranta valvotaan sekä miten lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa toimitaan. Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla nimettynä henkilö, joka huolehtii lääkehoitosuunnitelman päivityksestä ja seuraa sen toteutumista. (Valvira 2012, viitattu 22.11.2017.) Tällä hetkellä lääkkeitä säilytetään jääkaapissa optometrian työtilassa, johon oppilailla on pääsy vain opettajan seurassa. Koulumme lääkehoitosuunnitelmaan kuuluu, että merkitään ylös, kun lääkkeitä on käytetty; oleellisia tietoja ovat lääkkeen nimi, paljonko sitä on otettu ja mihin aikaan, ja mikä on lääkkeen LOT- eli valmistuserätunnus. Ennen käyttöä on varmistettava, ettei lääkkeen viimeinen käyttöpäivämäärä ole umpeutunut. Uutta lääkepulloa avatessa on pullon kylkeen hyvä merkitä avaamispäivämäärä. Jos lääkepullo on aikaisemmin avattu, tulee varmistaa, ettei mahdollinen avatun pullon käyttöaika ole umpeutunut.

Tietoturvan tärkeimpiä vaatimuksia ovat tiedon käytön mahdollistaminen ja turvaaminen. Tiedon turvaamisen lähtökohtana on tietojen luottamuksellisuus, käytettävyys ja eheys. Tietojen saataavuus, oikeellisuus sekä luottamuksellinen säilyttäminen käsittelyn, säilytyksen ja tiedonsiirron aikana kuuluvat kaikki tietoturvaan. Tietosuoja kuuluu osana sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallintaan ja on jokaisen kansalaisen perusoikeus. (Valvira 2012, viitattu 22.11.2017.) Kaikki tiedot asiakkaista tulee pitää luottamuksellisina. Niitä ei saa luovuttaa ulkopuolisille riippumatta siitä, onko tiedot kirjattuna paperille, digitaalisesti, äänitetynä, videolla tai omassa muistissa ylhäällä. Asiakastietojen mahdollinen häviäminen tai varastaminen tulee estää pitämällä ne lukitussa paikassa, jotta ulkopuoliset eivät pääse niihin käsiksi. (General Optical Council 2016, viitattu 22.11.2017.) Harjoitustiloissamme oppilaiden kansiot ovat kaapissa, mutta se ei ole lukittu. Oppilaita on kuitenkin ohjeistettu, että syntymäaika riittää, eikä esimerkiksi toistemme henkilötunnuksia kirjata papereihin, joten kokonaisvaltaisia henkilötietoja oppilaista ei löydy tutkimuslomakkeista. Jos tulevaisuudessa palvelutoimintaa on oikeille asiakkaille harjoitustiloissamme, tietojemme mukaan silloin hankittaisiin sähköinen potilaskortisto, joka parantaa tietosuojaa.

Jos henkilötietoja käsitellään sähköisesti, on palvelun antajan nimitettävä omavalvontasuunnitelmaan tietosuojavastaava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) nojalla. Tietosuojavastaavan tehtävänä on lisätä henkilökunnan tietoisuutta tietosuojanäkökohdista, kun käsitellään asiakastietoja sähköisesti ja myös tuoda esille mahdollisia puutteita käytännöissä. Omavalvontasuunnitelmasta on löydettävä tietosuojavastaavan nimi, koulutus sekä yhteystiedot. (Valvira 2012, viitattu 22.11.2017.) Koulullamme ei vielä käsitellä henkilötietoja sähköisesti, mutta optikkoliike- ja silmäpoliklinikkaharjoitteluiden vuoksi tietosuojakoulutus opiskelijoille on tarpeellista, minkä vuoksi sitä järjestetään jo nyt.

2.5 Eettiset ohjeet ja kestävä kehitys

Omavalvontaan kuuluu keskeisesti myös optometristin velvollisuus työskennellä eettisesti. Tärkeää on työskennellä siten, että ylläpitää, edistää ja ennaltaehkäisee väestön silmien terveydentilaa. Optometristilla on vastuu toimia lakeja ja asetuksia noudattaen, sekä Valviran että sosiaali- ja terveysministeriön antamien ohjeiden mukaan. Optometristin täytyy arvioida omaa osaamistaan ja sen pohjalta tarvittaessa miettiä minkälaisia tehtäviä hänen tulee ottaa vastaan. Toimenpiteiden

tekemisessä vastuu on optometristilla henkilökohtaisesti sekä toiminnasta ollaan ensisijaisesti vastuussa palvelun käyttäjille eli asiakkaille. (Optometrian Eettinen Neuvosto 2014, viitattu 22.11.2017.)

Optometristin tulee aktiivisesti seurata toimialan kehitystä sekä ylläpitää omaa osaamistaan käymällä säännöllisesti täydennyskoulutuksissa. Jos eettisessä toiminnassa sattuu virheitä näönhuoltotiloissa, tulee ne ratkaista terveydenhuollon ammattilaisten kesken ja tarvittaessa tuoda ne Optometrian Eettisen Neuvoston käsiteltäväksi. (Optometrian Eettinen Neuvosto 2014, viitattu 22.11.2017.) Vaikka tällä hetkellä ulkopuolisia asiakkaita ei käy koulullamme, olisi opiskelijoiden hyvä kiinnittää harjoitellessaan huomiota siihen, kuinka työskennellä eettiset seikat huomioon ottaen, koska työelämässä niitä taitoja tarvitaan.

Eettisiä pääperiaatteita voidaan ajatella olevan useita terveydenhuollon aloilla. Ammatinharjoittajan tulee pyrkiä tekemään parhaansa jokaisen potilaan kohdalla. Lisäksi täytyy pyrkiä mahdollisimman vähän haitan tuottamiseen potilaalle puntaroimalla riskien ja hyötyjen suhdetta tekemissään toimenpiteissä. Ammatinharjoittajan tulee kunnioittaa potilaan omia päätöksiä terveydentilastaan, mutta kuitenkin kertoa potilaalle hänen terveydentilansa ja hoitovaihtoehdot, joiden pohjalta potilas itse päättää suostumuksensa hoidolle. Kaikkia potilaita tulee kohdella tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti. Esimerkiksi ajankäytön ei tulisi vaihdella potilaiden välillä, vaan kaikki pitäisi tutkia yhtä perusteellisesti. Muita periaatteita, joita optometristien tulisi huomioida työssään, ovat luotettavuus, suojeleminen sekä ammattihenkilöiden välinen tasa-arvoinen ja vastavuoroinen suhde. Luotettavuus käsittää esimerkiksi potilastietojen salassapidon ja suojeleminen käsittää esimerkiksi erityisryhmien, kuten vanhusten ja lasten oikeuksien puolustamista, joilla päätöksenteko voi olla normaalia vaikeampaa. (Pierscionek 2008, viitattu 24.5.2018.)

Tärkeäksi käsitteeksi maailmassa on noussut kestävä kehitys, jonka perusajatus on turvata tuleville sukupolville samankaltaiset mahdollisuudet hyvään elämään, kuten nykyisillä sukupolvilla. Tätä toteutetaan monella tavalla jakaen se esimerkiksi fyysisiin ja sosiaalisiin pääomiin, joita tulisi säilyttää tulevaisuutta varten. Tutkimustiloissa, joihin optometrian harjoitustilatkin kuuluvat, olennaisin asia, johon tulisi kiinnittää huomiota, on niin sanottu luontopääoma. Se käsittelee luonnonvaroja, jossa esimerkiksi kierrättäminen on olennaista. (Valtioneuvoston kanslia 2018, viitattu 9.4.2018.)

Kierrättämistä voidaan toteuttaa esimerkiksi palauttamalla vanhentuneita tai uusiin vaihdettavia asioita ja esineitä niitä vastaanottaviin kohteisiin. Esimerkiksi, kun tilojen laitteistoa tai välineistöä

uusitaan, olisi tarkoituksenmukaista viedä kierrätykseen aikaisemmin käytetyt välineet ja laitteet. Näitä voivat olla koekehukset, linssit ja kaikki muut harjoitustiloista löytyvät esineet. Lääkkeet tulisi palauttaa apteekkiin, jos ne ovat vanhentuneet. Kestävään kehitykseen ja potilasturvallisuuteen liittyvä tärkeä asia on varsinkin infektioille altistavien jätteiden kierrättäminen. Tällaista jätettä ovat esimerkiksi suojahanskat, terävät esineet, nenäliinat ja sideharsot. Nämä jätteet tulee käytön jälkeen laittaa asianmukaisiin jäteastioihin. (Hettler & Tyhurst 2009, viitattu 23.4.2018.)

Koulumme harjoitustiloissa kestävä kehitys otetaan huomioon nimenomaan kierrättämällä esimerkiksi vanhentuneet piilolinssit, piilolinssinesteet sekä kaikki jäte, jota tutkimustilanteissa syntyy. Vanhentuneet lääkkeet palautetaan apteekkiin. Laitteita huolletaan säännöllisesti ja uusitaan tarvittaessa, jolloin vanhat laitteet viedään kierrätykseen.

3 POTILASTURVALLISUUS

Potilasturvallisuus on termi, joka tarkoittaa, että potilas saa tarvitsemansa hoidon ja siitä aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa hänelle. Tämä toteutetaan kiinnittämällä huomiota hoidon turvallisuuteen ja esimerkiksi laitteiden turvallisuuteen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018, viitattu 18.9.2018.)

Potilasturvallisuuden käsitteen alle luetellaan monia asioita, joita tulee ottaa huomioon optometrian harjoitustiloissa. Näitä ovat esimerkiksi infektioiden kontrollointi, potilasasiakirjojen käsittely, välineiden puhdistus, kiireellisissä tilanteissa toimiminen ja lainsäädännön noudattaminen. Potilasturvallisuus on aina pidettävä prioriteettina tutkimustilanteissa ja on pyrittävä toimimaan niin, ettei se vaarannu missään vaiheessa.

3.1 Puhdistamisen, desinfiointin ja steriloinnin periaatteet

Optometristin tulee rutiinomaisesti ehkäistä infektioiden leviäminen puhdistamalla ja desinfioimalla säännöllisesti asiakkaisiin kosketuksissa olevat tutkimusvälineet. Tällä estetään haitallisten mikrobien leviäminen. Puhdistettavia ja desinfioitavia välineitä ovat esimerkiksi koekehukset, leuka- ja otsatuet, foropteri, peittolevy, pd-tikku, silmänpainemittari, pakymetrit, kovat piilolinssit sekä gonioskopialinssit ja muut diagnostiset linssit, kuten Volkin linssit ja kolmipeilit. Infektiot voivat levitä esineiden ja pintojen kautta. (The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017.) Tämän vuoksi on pidettävä huolta myös tilojen yleisestä siisteydestä, esimerkiksi pöydät säännöllisesti pyyhkimällä.

Puhdistaminen voidaan jaotella kolmeen luokkaan: puhdistamiseen, desinfiointiin ja sterilointiin (The Royal College of Ophthalmologists 2016, viitattu 22.11.2017). Puhdistaminen käsittää sekä orgaanisten että epäorgaanisten aineiden poistamisen joko miedolla, pH-neutraalilla puhdistusaineella tai ultraäänipuhdistuksella. Desinfiointiin kuuluu elinkykyisten mikrobien desinfiointi joko kemikaaleilla tai kuumentamalla. Sterilointiin kuuluu kaikkien mikrobien ja itiöiden tuhoaminen steriloimalla. (The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017.)

Välineille, jotka eivät ole läheisessä kontaktissa limakalvoihin tai steriileihin kehonosiin, riittää puhdistaminen. Näihin välineisiin kuuluvat esimerkiksi koekehukset, foropteri ja Volkin linssit. (The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017.) Volkin suositus on kuitenkin jaksoittain myös desinfioida linssit (Volk Optical, Inc. 2017, viitattu 9.1.2018). Myös harjoitustilojemme pintoihin riittää ensimmäisen luokan puhdistaminen, elleivät ne ole kontaminoituneet kehon eritteistä (The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017).

Limakalvoihin kosketuksissa olevat välineet tulee desinfioida. Desinfiotavia välineitä ovat mm. gonioskopialinssit, Goldmannin applanaatiotonometrin mittauskärki ja kovat piilolinssit. Diagnostiset linssit tulee kuivata mahdollisimman pehmeällä, nukkaamattomalla puuvillakankaalla. Harjoitustilan pinnat, joihin on päässyt kehon eritteitä, tulee desinfioida desinfiointiaineella, esimerkiksi hypoklooriiliuoksella (1%). (The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017.) Valmistajilta on myös saatavilla kertakäyttöisiä tutkimuslinsskejä, kuten gonioskopialinssejä (Volk Optical Inc 2018, viitattu 24.5.2018). Myös Goldmannin applanaatiotonometriin on myynnissä kertakäyttöisiä mittauskärkiä (Haag-Streit 2018, viitattu 24.5.2018). Kertakäyttöisiä tutkimusvälineitä ei tulisi koskaan käyttää uudelleen, koska niistä ei ole välttämättä yhtä helppoa puhdistaa kaikkia mikrobeja pois, kuin uudelleenkäytettävistä. Lisäksi ne voivat hajota käytön jälkeen tai pahimmassa tapauksessa käytön aikana, jolloin esinettä itseään voi päätyä asiakkaan silmään. (The Royal College of Ophthalmologists 2016, viitattu 24.5.2018.)

Optometristin työssä välineiden ei tarvitse olla steriilejä ennen käyttöä kuin ainoastaan poikkeustilanteissa, eli silloin, kun ollaan kosketuksissa rikkoutuneisiin limakalvoihin, rikkoutuneeseen ihoon tai steriileihin kehonosiin. Sterilointia ei kuitenkaan normaalisti tarvita optometristin työssä. (The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017.) Viime kädessä tulee aina noudattaa valmistajan antamia ohjeita välineiden puhdistamiseen.

3.2 Tarttuminen piilolinssinesteiden ja lääkepullojen välityksellä

Kaikki piilolinssinesteet ja diagnostiset lääkeaineet tulee säilyttää asianmukaisesti sekä hävittää ennen viimeistä käyttöpäivää. Pulloihin tulee merkitä avaamispäivämäärät ja hävittää ne valmistajan ohjeistaman ajan kuluttua. Optometristin tulee tiedostaa, että piilolinssineste- ja lääkepullot voi-

vat levittää infektioita. Piilolinssineste- ja lääkepullojen annostelukärjet eivät saa koskettaa mihinkään, ja korkit tulee sulkea välittömästi käytön jälkeen. Mikäli annostelukärjet kontaminoituvat, ei niitä tule enää käyttää ja ne on hävitettävä. (The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017.)

Uusia piilolinssinesteitä ja lääkeaineita ei tule sekoittaa vanhentuneisiin tuotteisiin ja käyttää sellaisenaan, koska se lisää infektioiden tartuntariskiä. Lisäksi asiakkaalle tulee mainita siitä, että pulloja ei esimerkiksi täytetä uudelleen vedellä ja käytetä vaihtoehtoisena nesteenä, jossa piilolinssijä säilytetään. (U.S. Department of Health & Human Services 2015, viitattu 12.2.2018.)

3.3 Piilolinssien ja optisten välineiden uudelleenkäyttäminen

Asiakkaille käytettäviä pehmeitä piilolinssijä sekä silmän pintaan kosketuksissa olevia välineitä, kuten fluoresiiniliuskoja ja silmänpainemittarin mittausantureita, tulee käyttää vain yhdelle asiakkaalle. Goldmannin aplanaatiotonometrin mittauskärki ja gonioskopialinssit tulee desinfioida uudelleenkäytettäessä. (The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017.) Mittauskärjet ja gonioskopialinssit sekä muut optiset työvälineet voidaan yleensä desinfioida 3% vetyperoksidilla tai 0,5% natriumkloriitilla. Myös 70% etanoli on vaihtoehto desinfiointiin, mutta esimerkiksi gonioskopialinssistä se voi irrottaa liimaukset. Mittauskärkien desinfiointiin on tutkimuksen mukaan parasta 3% vetyperoksidi. (Hettler & Tyhurst 2009, viitattu 23.4.2018.)

Sovitettaessa samoja kovia piilolinssijä useammalle asiakkaalle, tulee ne desinfioida ja säilyttää asianmukaisesti. Kovien piilolinssien desinfiointi voidaan suorittaa vetyperoksidiliuoksella tai kuumentamalla 10 minuutin ajan noin 80 celsiusasteessa. (Hettler & Tyhurst 2009, viitattu 23.4.2018; The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017.)

3.4 Infektioiden kontrollointi

Työskenneltäessä harjoitustiloissa on tärkeää huolehtia asiakkaiden ja omasta turvallisuudesta toimimalla siten, että infektioiden tartuntariski saadaan mahdollisimman pieneksi. Tärkeimmät asiat, jotka tulee ottaa huomioon, ovat infektioiden tarttuminen henkilöltä toiselle sekä infektioiden tarttuminen saastuneiden työvälineiden ja esineiden kautta, joita voivat olla esimerkiksi silmämikroskooppi tai piilolinssinestepullot. Nämä asiat otetaan huomioon esimerkiksi pitämällä huolta käsihygieniasta, jätteiden oikeanlaisesta kierrätyksestä sekä toimintatavoista asiakkaiden kanssa, joilla

on tarttuvia sairauksia. On myös huolehdittava sellaisten esineiden säännöllisestä puhdistamisesta, jotka ovat jatkuvasti kosketuksissa asiakkaiden kanssa. Näitä esineitä ovat kaikki tutkimuksessa käytetyt välineet, joita on hyödynnetty diagnoosien tekemiseen, ongelmien ehkäisemiseen sekä seuraamiseen ja hoitoon. (The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017; The Royal College of Ophthalmologists 2016, viitattu 22.11.2017.)

Piilolinssien kanssa työskennellessä tulee kädet pestä aina huolellisesti vedellä ja saippualla ennen asiakaskohtaamista ja piilolinssien asettamista tai mikroskopointia. Tärkeää on myös kertoa asiakkaalle siitä, kuinka piilolinssijä huolletaan ja käsitellään kotona. Asiakkaalle kerrotaan esimerkiksi kotelon säilytyksestä ja säännöllisestä vaihtamisesta, piilolinssinesteestä ja puhdistamisesta. (U.S. Department of Health & Human Services 2015, viitattu 12.2.2018.)

Infektioiden tarttuminen henkilöltä toiselle voi tapahtua neljällä eri tavalla. Ne voivat tarttua hengitysilman, kehon eritteiden ja esineiden kautta. Lisäksi fyysinen kontakti asiakkaan ja optometristin välillä voi levittää esimerkiksi sidekalvon virustulehduksia tai ihotartuntoja kuten herpesviruksia. (The College of Optometrists 2017, viitattu 27.11.2017.) Optometristin tulisi aina suhtautua jokaiseen asiakkaaseen siten, että on mahdollisuus infektioiden leviämiseen joko asiakkaalta optometristille tai toisinpäin (Stevens 2003, viitattu 24.5.2018).

Hengitysilman kautta tarttuville infektioille on korkea riski altistua, johtuen läheisestä työskentelystä asiakkaan suun ja nenän ympäristössä. Yleensä infektiot leviävät asiakkaan hengittäessä, yskiessä tai aivastaessa. Erityistä huomiota itsensä suojaamiseen kannattaa kiinnittää silloin, kun on tiedossa, että asiakkaalla on tarttuva sairaus. Jotta infektioiden tartunnalta välttäisiin ilman välityksellä myös tutkijasta itsestään, on hyvä muistaa seuraavat seikat; yskiessä tai aivastettaessa tulisi peittää oma suu ja nenä, sekä pyyhkiä nenäliinaan sen jälkeen. Nenäliina tulee hävittää ja kädet pestä heti tämän jälkeen. (The College of Optometrists 2017, viitattu 27.11.2017.)

Optometristi ei saisi tulla töihin ollenkaan, jos hän sairastaa tai epäilee sairastavansa jotain ilman välityksellä leviävää tautia, kuten flunssaa. Jos kuitenkin on välttämätöntä saapua töihin silloinkin, kun sairastaa, tulee tutkijan käyttää hengityssuojainta koko ajan asiakkaan kanssa toimiessa. Suun, nenän ja silmien turhaa koskettelua tulee välttää, erityisesti silloin, jos ei ole huomannut pitää huolta käsihygieniastaan parhaalla mahdollisella tavalla. (American Optometric Association 2009, viitattu 30.11.2017; The College of Optometrists 2017, viitattu 27.11.2017.)

Optometristin tutkimushuoneessa kehon eritteiden välityksellä tarttuvat infektiot ovat harvinaisia, mutta mahdollisia (Hettler & Tyhurst 2009, viitattu 23.4.2018). Näitä infektioita voivat olla esimerkiksi HI-virus sekä hepatiitti C- ja B –virukset. Adenovirukset voivat tarttua helposti esimerkiksi applanaatiotonometrin mittauskärkeen. (Hillier & Kumar 2007, viitattu 24.5.2018.) Perspektiiviä hepatiitti- ja HI –virusten tarttumisen harvinaisuudelle kuitenkin antaa se, että erään tutkimuksen mukaan 25 vuoden valvonnan aikana ei ole tullut todistettavasti esille yhtäkään HIV- tai hepatiittitartuntaa optometristiltä asiakkaalle tai päinvastoin (Hettler & Tyhurst 2009, viitattu 23.4.2018). Käsien hygieniasta huolehtimisen epäonnistuessa, on mahdollista myös muiden virusten leviäminen kyynelesteen välityksellä tutkimuksen yhteydessä. Esimerkiksi helposti tarttuva adenovirus on yksi niistä. Jos jostain syystä tutkimustilanteessa joudutaan veren kanssa tekemisiin, on se heti puhdistettava käsipyyhepaperilla ja hävitettävä lääkejätteenä. Teräviä esineitä käytettäessä, kuten iCare-silmänpainemittarin mittausantureita, on mahdollista satuttaa itsensä ja aiheuttaa verenvuotoa. Tämän vuoksi on noudatettava huolellisuutta niiden kanssa työskenneltäessä, jotta infektioiden tartuntariskiä veren välityksellä vähennettäisiin. (The College of Optometrists 2017, viitattu 27.11.2017.)

Käsienpesu on potilasturvallisuuden ja tutkijan turvallisuuden kannalta tärkein keino ehkäistä infektioiden leviäminen vastaanottotilanteissa, koska bakteerit leviävät helpoiten käsien välityksellä ihmisestä toiseen (World Health Organization, viitattu 9.4.2018). Kädet tulee pestä ennen ja jälkeen asiakkaan kanssa kohtaamista, kehon eritteiden kanssa kosketuksessa olemisen jälkeen sekä kaikissa tilanteissa, joissa toimitaan asiakkaan kanssa siten, että on mahdollisuus käsien kautta tapahtuvaan infektioiden leviämiseen. Kädet tulee pestä myös ennen ja jälkeen piilolasisovituksen, wc:ssä käynnin jälkeen, oltaessa kontaktissa asiakkaan silmän kanssa, silmätippojen laitton yhteydessä ja kaikissa tilanteissa, joissa ollaan alttiina mikrobirtunnoille. (The College of Optometrists 2017, viitattu 27.11.2017.)

Käsienpesussa käytettävät aineet ovat nestesaippua sekä antiseptiset ja antibakteeriset alkoholipohjaiset käsienpesuaineet. Antiseptinen tarkoittaa pieneliöitä tuhoavaa ja antibakteerinen bakteerien lisääntymistä estävää tai bakteereja tuhoavaa (Terveyskirjasto, viitattu 5.12.2017). Käsienpesu vedellä ja nestesaippualla on siinä mielessä paras ratkaisu, koska esimerkiksi alkoholipohjaiset desinfiointiaineet eivät puhdistakaan käsiä, vaikka ne tuhoavatkin ihon pinnalta mikro-organismit kuten bakteerit. Esimerkiksi norovirukset eivät kuitenkaan usein tuhoudu pelkällä desinfiointiaineella. Tämän vuoksi kädet tulisi aina pestä vedellä, eikä käyttää vaihtoehtona pelkkää desinfiointiaineella tapahtuvaa käsien puhdistusta. (The College of Optometrists 2017, viitattu 5.12.2017.)

On määritelty oikea käsienpesuteknikka, jonka avulla kädet saadaan mahdollisimman puhtaiksi. Ensin tulee poistaa sormukset, korut ja kellot. Sitten kädet kostutetaan lämpimällä vedellä ja otetaan käsiin nestesaippuaa, jonka jälkeen käsiä hierotaan yhteen noin 20 sekuntia. Kämmenten selkäpuolet, sivustat, ranteet, sormien välit sekä kynsien ja sormuksien alustat tulee myös pestä huolellisesti. Tämän jälkeen kädet huuhdellaan puhtaiksi ja pyyhitään kuiviksi kertakäyttöisiin käsipyyhkeisiin. Hana tulisi sulkea siten, että puhtaat kädet suojataan esimerkiksi käsipyyhkeellä. Desinfiointiin tarkoitettua valmistetta voi käyttää vielä pesun jälkeen. Alkoholia sisältävät desinfiointiaineet eivät ole kuitenkaan puhdistavia, jonka takia kädet tulisi pestä jokaisen tutkimuksen alussa ja lopussa vedellä ja saippualla. Pelkästään desinfiointiaineita ei tulisi käyttää, jos kädet ovat selvästi likaiset tai kehon eritteiden peitossa. (Evira 2017, viitattu 5.12.2017.)

Optometristin kannattaa huolehtia oman ihonsa kunnosta ollessaan kohtaamisissa asiakkaiden kanssa. Mahdolliset haavaumat ja hiertymät on hyvä peittää laastarilla tai vesipitoisilla siteillä. Kädet tulee kuivata pesun jälkeen ja tarvittaessa käsirasvoja on käytettävä siten, että purkkia ei jaa muiden ihmisten kanssa. On hyvä myös huolehtia omien rokotusten ajan tasalla olemisesta. Tähän riittää yleensä Suomessa yleiset rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset kuten jäykkäkouristus-, polio- ja kurkkumätärokokotukset. Lisäksi esimerkiksi hepatiittirokokotukset eivät ole haitaksi. (The College of Optometrists 2017, viitattu 5.12.2017.)

Optometristin työssä suojaavien asusteiden käyttö ei ole välttämätöntä, mutta joissain tilanteissa niitä olisi hyvä käyttää. Näitä asusteita ovat esimerkiksi hengityssuojaimet ja hanskat, joita tulisi käyttää, kun on olemassa iso riski sairastua johonkin hengitysteiden, kehon eritteiden tai käsien kautta tarttuvaan sairauteen. Hanskojen ja hengityssuojainten pitäisi olla aina saatavilla ja henkilökunnan tulisi tietää, kuinka niitä käytetään. Hanskojen olisi hyvä olla lateksittomia ja puuterittomia niiden mahdollisten allergisten vaikutusten vuoksi. (Hettler & Tyhurst 2009, viitattu 23.4.2018; The College of Optometrists 2017, viitattu 27.11.2017.)

Hanskojen käyttäminen on perusteltua esimerkiksi silloin, kun ollaan kosketuksissa rikkinäisen ihon tai kehon limakalvojen kanssa, ja on olemassa infektioriski. Lisäksi hanskoja on hyvä käyttää myös, kun on vaarana joutua kosketuksiin veren, kyynelnesteen, ulosteen sekä terävien ja saastuneiden välineiden kanssa. Tärkeää on kuitenkin pohtia aina tapauskohtaisesti, kuinka paljon asiakkaan kehon eritteiden kanssa ollaan tekemisissä. Esimerkki, jolloin hanskoja kannattaa käyttää, on esimerkiksi se, jos asiakkaalla on silmin havaittavissa oleva infektio, kuten haavainen silmäluomen

reunan tulehdus tai akuutti virus- tai bakteerialkuinen sidekalvontulehdus. (The College of Optometrists 2017, viitattu 27.11.2017.)

Hengityssuojien käyttäminen ei ole yleensä tarpeen optometristin tutkimuhuoneessa. Niitä olisi kuitenkin hyvä olla olemassa siellä sen varalta, jos asiakkaalla tai optometristillä itsellään on ilman välityksellä leviävä infektio. Harvinainen tilanne, jossa hengityssuojainta tulisi käyttää, on myös sellainen, jossa on vaarana veren tai muiden kehon eritteiden leviäminen tutkimuhuoneessa. Näissä tilanteissa myös suojalasiin käyttäminen voi olla tarpeen. (Hettler & Tyhurst 2009, viitattu 23.4.2018.)

3.5 Potilasasiakirjat ja kiireelliset tapaukset

Terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 16 §:n ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 12 §:n mukaan pitämään potilasasiakirjoja, joista selviää potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009). Näitä tietoja optisella alalla ovat esimerkiksi tutkimuksen päivämäärä, asiakkaan henkilötiedot, käynnin syy, mahdolliset aikaisemmat sairaudet, uudet löydökset, hoidon tarkoitus ja toteutus, asiakkaan suostumus hoidolle ja tutkimukselle, sekä tutkijan tiedot ja allekirjoitus (General Optical Council, viitattu 4.12.2017). Potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä on olemassa myös tarkemmat ohjeet sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antamassa asetuksessa.

Potilasasiakirjat muodostavat henkilökäytön ja potilasasiakirjojen rekisterinpitäjänä toimii se ammattihenkilö, jonka toiminnan tuloksena potilasasiakirjat syntyvät. Terveydenhuollon ammattihenkilön toimiessa itsenäisenä yrittäjänä, on hän itse vastuussa potilasasiakirjajärjestelmän suunnittelusta, toteuttamisesta, säilyttämisestä sekä henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä velvoitteista. Kun taas ammattihenkilö on työsuhteessa johonkin yksityiseen palvelujen tuottajaan, on rekisterinpitäjänä tämä palvelujen tuottaja. Palveluista vastaavan johtajan on annettava kirjalliset ohjeet potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen käsittelystä ja tietojen luovuttamisesta. Erityistä huomiota on kiinnitettävä asiakkaan omiin oikeuksiin tarkistaa ja oikaista itseään koskevat tiedot. (Valvira, viitattu 4.12.2017.) Koulumme harjoitustiloissa opiskelijat keräävät potilastiedot toisilleen tehdyistä tutkimuksista, jotta opiskelijat oppivat täyttämään ne oikealla tavalla myös työelämässä. Opettajat val-

vovat, että lomakkeet täytetään oikealla tavalla. Yhteisenä vastuuna sekä opettajilla että opiskelijoilla on säilyttää potilastiedot luottamuksellisesti etenkin silloin, jos tietoja aletaan tulevaisuudessa keräämään oikeilta potilailta. Jos harjoittelupaikoista kerätään asiakastietoja, jotka palautetaan opettajille, on ne ohjeistettu täyttämään ilman asiakkaan nimeä, jotta niitä ei voida yhdistää kehenkään.

Havaitessaan kiireellistä hoitoa vaativan oireen, optometristin on toimittava nopeasti, jotta asiakas saadaan hoitoon mahdollisimman pian (The College of Optometrists, viitattu 27.11.2017). Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö voi ammattihenkilölain 23 a §:n mukaan koulutuksensa, kokemuksensa ja tehtävänkuvansa mukaisesti aloittaa hoidon tarvittaessa. Tärkeintä on tiedostaa oikea toimintajärjestys ja toimia sen mukaan, johon omat valmiudet riittävät, koska terveydenhuollon ammattihenkilö vastaa aina itse niistä toimista, joihin hän on ryhtynyt. (Valvira 2013, viitattu 2.11.2018.) Koska terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee toimia potilaiden terveyden edistämiseksi, täytyy aina kiireellisissä tapauksissa potilaalle antaa apua (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559 3.15§). Kiireellisiä tapauksia, joihin optometristi voi vastaanotto toimintansa kohdata, ovat esimerkiksi akantameeba, lasiaisen takaosan irtauma, jossa suuri riski verkkokalvon irtaumalle tai vierasesine silmässä (Bowling 2016, 178; 695; 867). Näissä tilanteissa optometristin tulee lähettää asiakas jatkohoitoon pikimmiten. Myös silloin, kun optometristi huomaa, että kollega aiheuttaa riskejä asiakkaille, on tästä mainittava esimerkiksi työnantajalle parhaan mahdollisen potilasturvallisuuden säilyttämiseksi (The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017).

Mahdolliset muut huolenaiheet asiakasturvallisuuden kannalta tulisi myös kirjata ylös, jos niitä työssä havaitsee. Niitä ovat esimerkiksi hyvin heikko hoito, asiakkaan suostumattomuus hoitoon, likaantuneiden välineiden käyttö, kollegan päihtyneisyys tai hoitovirheet. Jos vastaanotto toiminnassa tapahtuu läheltä piti –tilanteita tai onnettomuuksia, tulee toimia tietyllä tavalla. Tilannetta täytyy pahoitella, kertoa mitä tapahtui ja mitä tulee seuraavaksi tehdä. Tarvittaessa tulee tutkia, aiheutuiko asiakkaalle mitään oireita ja tehdä tarvittavat toimenpiteet sen jälkeen. Nämä tilanteet tulisi myös kirjata ylös. (The College of Optometrists 2017, viitattu 22.11.2017.) Kyseisiä tilanteita voivat olla esimerkiksi huonokuntoisten asiakkaiden kaatumiset, lääkeaineesta syntyvät allergiset reaktiot tai mekaaninen trauma piilolinssisovituksessa.

4 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

Projektia toteutettaessa täytyy projektilla olla jokin tavoite. Tavoitteet voidaan jakaa kahteen ryhmään ja niillä kuvataan, millaisiin muutoksiin niillä pyritään nykytilanteeseen verrattuna. Kehitystavoitteella kuvataan projektilla tavoiteltavaa pitkän ajan muutosvaikusta hyödynsaajan kannalta. Väli­littömillä tavoitteilla kuvataan suunnitteilla olevan hankevaiheen konkreettista lopputulosta. Pie­nemmissä projekteissa olisi usein riittävää nimetä pelkät kehitystavoitteet. (Silfverberg 2016, 40. Viitattu 13.12.2017.) Projektimme yhtenä kehitystavoitteena on, että Oulun ammattikorkeakoulu ja sen optometristiopiskelijat hyötyvät vielä tulevaisuudessakin projektistamme käyttämällä sitä ope­tuksessa ja opiskelussa. Konkreettisena lopputuloksena projektissamme on opas, joka sisältää toi­mintaohjeita opiskelijoille harjoitustiloissa sekä Moodle-palvelussa oleva tentti, jossa opiskelijat voi­vat testata omaa osaamistaan.

Toteutusprosessilla tarkoitetaan toimintaa, joka tähtää projektin lopputuloksen valmistumiseen ja jotta tulos vastaa asetettuja vaatimuksia, on toteutusta kuitenkin ohjattava. Näin ollen projektityö koostuu sekä ohjauksesta että toteutuksesta ja ne ovat prosesseina välttämättömiä projektin hal­linnan kannalta. (Ruuska 2012, 31-33.)

4.1 Projektin tausta ja tavoitteet

Idean opinnäytetyöhömme saimme Oulun ammattikorkeakoulun lehtori Tuomas Juustilalta, joka ilmaisi tarpeen harjoitustilojen omavalvontasuunnitelmalle jo keväällä 2017. Saman vuoden syk­syllä kyseinen idea valikoitui aiheeksemme. Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on parantaa harjoitustilojen hygieniaa ja siisteyttä sekä luoda toimintaohjeet opiskelijoille erilaisiin työskentely­tilanteisiin.

Projektimme tärkeimpinä kehitystavoitteina pidimme opiskelijoiden oikeanlaisen toimimisen lisää­mistä harjoitustiloissa ja hyvien hygieniakäytäntöjen noudattamista. Tarkoituksenamme on saada koulun harjoitustilojen toimintaa kehitettyä tasolle, jossa opiskelijoilla on entistä miellyttävämpi ja turvallisempi työskennellä. Harjoitustiloissa yleisiä toimimisen ohjeistuksia tai sääntöjä ei ole näin laajasti olemassa, muuta kuin opettajien suullisena kertomana. Käytännössä tämä ilmenee silloin

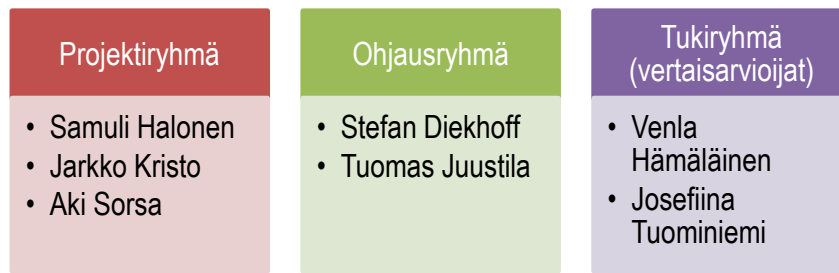
tällöin esimerkiksi tutkimusvälineiden likaisuutena sekä ajoittaisena heikkona yleissiisteytenä. Tavoitteenamme on, että uuden vuosikurssin opiskelijat tutustuvat suunnitelmaamme ennen kuin he menevät ensimmäisille harjoitustunneilleen. Tämä toteutuu, jos ensimmäisen näönhuollon kurssin opettaja testaa oppilaiden osaamista materiaalimme avulla. Samalla vaikutukset voisivat näkyä pitkällä aikavälillä, jos jokainen aloittava kurssi oppisi oikeat toimintatavat alusta asti. Vaikutukset näkyisivät varmasti myös myöhemmin työelämään siirryttäessä.

Omaksi tärkeimmäksi oppimistavoitteeksemme määrittelimme tietojemme lisäämisen erityisesti oikeiden hygieniakäytäntöjen suhteen. Tavoitteenamme oli myös oppia opinnäytetyön tekemistä sekä laadukasta tiedonhankintaa. Ajattelimme myös, että asioihin perehtyminen auttaa varmasti tulevaisuudessa työelämään siirtyessämme.

4.2 Projektorganisaatio ja viestintä

Projektorganisaatio koostuu yleensä varsinaisen projektiryhmän lisäksi ohjaus/johtoryhmästä sekä mahdollisista yhteistyökumppaneista. Eri osapuolten roolit ja vastualueet tulee olla selkeästi määriteltä, jotta projekti onnistuu. Projektilla tulisi olla aina selkeä vetäjä. (Silfverberg 2016, 50-51. Viitattu 5.12.2017.) Opinnäytetyömme projektiryhmän muodostivat opiskelijat Samuli Halonen, Jarkko Kristo ja Aki Sorsa. Projektin vetäjää emme määritelleet, sillä emme kokeneet sille olevan tarvetta, koska luotimme, että jokainen kantaa vastuunsa hyvin alusta asti ja projektiryhmämme oli suhteellisen pieni. Tavoitteena oli kuitenkin sopia aika ajoin, että mitä työvaihetta kukin tekee projektin eri vaiheissa.

Projektin ohjausryhmä, jota usein kutsutaan usein myös johtoryhmäksi, perustetaan yleensä hankkeen tärkeimmistä rahoittaja- ja sidosryhmistä. Ohjausryhmän tehtävänä on valvoa hankkeen edistymistä, arvioida hankkeen tuloksia, hoitaa koordinaatiota ja tiedonkulkua tärkeimpien sidosryhmien ja projektin välillä sekä ulos projektista. Ohjausryhmän roolina olisi myös tukea suunnittelussa ja projektin strategisessa johtamisessa projektipäällikköä, jos sellainen olisi. (Silfverberg 2016, 50. Viitattu 14.12.2017.) Tässä työssä ohjausryhmä antoi palautteen koko projektiryhmälle, joka yhdessä käsitteli palautteen ja kehitti sen avulla projektia. Ohjausryhmään kuuluivat sisällönohjaajana lehtori Stefan Diekhoff sekä menetelmäohjaajana lehtori Tuomas Juustila. Tukiryhmän muodostivat vertaisarvioijat Venla Hämäläinen ja Josefiina Tuominiemi, joilta pyysimme palautetta työn eri vaiheissa.



KUVIO 1. Projektiorganisaatio.

Opinnäytetyöprojektimme ei sisältänyt tapahtumia, joten varsinaista ulkopuolista viestintää tai markkinointia ei suoritettu. Työn etenemisestä ja tuloksista tiedotimme ensimmäisenä ohjaajiamme. Viestintää hoidimme projektia varten luodussa digitaalisessa viestiryhmässä, jossa sovimme aikatauluja ja keskustelimme työn eri vaiheista. Lisäksi keskustelimme paljon kasvatusten ja työstimme projektia yhtä aikaa samassa työskentelytilassa. Projektin aikana olimme yhteydessä ohjaajiemme kanssa eri työvaiheissa, jotta saimme kehitysideoita ja ohjeita projektimme tekemiseen. Viestintää projektiryhmämme ulkopuolelle, kuten ohjaajille, alamme opiskelijoille sekä vertaisarviointiryhmälle toteutimme kasvatusten sekä sähköpostin välityksellä.

4.3 Projektin resurssit, kustannusarvio ja riskit

Projektimme ainoa kustannuserä oli laskennalliset henkilöstökulut. Oulun ammattikorkeakoulu tarjosi opiskelijoille tutkimustilat ja tietokoneet työskentelyä varten. Mahdollisten muistitikkujen ym. tarvikkeiden hankinnasta vastasivat projektiryhmän opiskelijat itse.

Projektin kustannusarvio		
Ohjaavat opettajat	Opiskelijat	Yhteensä
2 x 16 h = 32 h	3 x 405 h = 1215 h	13590 €
32 h x 45€/h	1215 h x 10€/h	
= 1440 €	= 12150 €	

KUVIO 2. Projektin kustannusarvio.

Mitään projektia ei voi saada täysin riskittömäksi, mutta jäljelle jäävät riskit tulisi olla vaikutukseltaan vähäisiä, jotta niiden toteutuessa tilanne voidaan vielä korjata. Riskianalyysissä arvioidaan näiden

riskien todennäköisyyttä sekä projektin herkkyyttä riskeille. (Silfverberg 2016, 48. Viitattu 14.12.2017.) Projektisuunnitelmaa tehdessämme määrittelimme mahdolliset riskit ja niiden toteutumisen todennäköisyydet. Suurimmiksi riskeiksi arvioimme projektin aikataulussa pysymisen ja projektin jäsenten henkilökohtaiset riskit. Kohtuullisia riskejä arvioimme olevan aikataulujen yhteensovittaminen ja motivaatio-ongelmat. Samalla kehitimme keinoja näiden riskien välttämiseksi. Aikataulusta myöhästymisen kannalta suurimpia riskejä aiheuttaisivat harjoittelujakso ja muut pakolliset opinnot kevään aikana. Aikataulusta myöhästymistä välttääksemme työstimme projektia paljon ennen tammikuun 2018 lopussa alkavaa kahdeksan viikon harjoittelujaksoa. Teimme projektia suurimmaksi osaksi koululla, sillä aikaisempien kokemustemme perusteella työmme tuottavuus on korkeampaa, kun olemme kaikki yhtä aikaa koululla työskentelemässä.

Riskejä olisi voinut ilmaantua myös tietotekniikan kanssa, esimerkiksi OneDrive-pilvipalvelun rikkoutumisen seurauksena. Tätä riskiä minimoimme tallentamalla työtämme eri vaiheissa useampien tietokoneiden kovalevyille.

Riski	Seuraus	Todennäköisyys	Riskin ehkäisy
Aikataulu	Projekti voi myöhästyä tiukan aikataulun takia.	Kohtalainen	Ryhmän sisäinen aikataulu on tiukempi kuin projektin palautus ja se antaa hieman myöhästymisvaraa.
Motivaatio-ongelmat	Työn eteneminen hidastuu ja tuottavuus laskee	Vähäinen	Kokoonnumme mahdollisimman usein koululle työskentelemään yhdessä.
Ryhmän jäsenten henkilökohtaiset estymiset	Sairastumiset, matkustelut ja mahdolliset ennalta-arvaamattomat tilanteet.	Kohtalainen	Loput ryhmän jäsenistä ottavat enemmän vastuuta ja estynyt henkilö työskentelee etänä, jos mahdollista.
Tietotekniset ongelmat	Työmme uusien versio menetetään esimerkiksi OneD-riven kaatumisen seurauksena.	Todella vähäinen	Työstä tallennetaan varmuuskopio säännöllisin väliajoin, jotta menetykset olisivat mahdollisimman pieniä.
Harjoittelujakso	Opinnäytetyö ei etene keväällä 2018 kahdeksan viikon harjoittelujakson aikana.	Huomattava	Harjoittelujakso on otettu huomioon ryhmän sisäisessä aikataulussa ja tekeminen painotetaan joulukuun 2017 - tammikuun 2018 aikavälille sekä harjoittelujakson jälkeiselle ajalle.

TAULUKKO 1. Riskienhallinta

5 PROJEKTIN VAIHEET

Yleensä projekti jaetaan kolmeen vaiheeseen: käynnistämisvaihe, rakentamisvaihe ja päättämisvaihe. Ennen tätä tarvitaan kuitenkin kehittämistarve, idea tai visio, jotta projektia tarvitaan. Ennen projektin aloittamista käynnistysvaiheessa tehdään esiselvitys, jossa selvitetään projektin tarpeellisuus. (Ruuska 2012, 33-37.) Projektimme ensimmäiseen käynnistysvaiheeseen kuului tiedon saaminen tämän kaltaisen projektin tarpeellisuudesta sekä päätös lähteä tekemään sitä. Ohjaajiemme avulla saimme myös käsityksen siitä, mitä tällainen työ pitäisi sisällään ja kuinka voisimme lähteä sitä työstämään.

Projektin rakentamisvaihe koostuu määrittely-, suunnittelu-, toteutus-, testaus- sekä käyttöönotto-vaiheesta. Suunnitteluvaiheessa kuvataan yksityiskohtaisesti tuotteen aiottu toteutus sekä laaditaan tarvittavat dokumentit. Toteutusvaiheessa valmistetaan tuote suunnitelman mukaan ja testausvaiheessa varmistetaan tuotteen toimivuus sekä tehdään tarvittavat korjaukset. Testaus on erillinen työkokonaisuus, mutta tuotetta on testattava koko rakentamisvaiheen ajan. (Ruuska 2012, 37-39.) Suunnitelmamme valmistui joulukuussa 2017 ja toteutusvaiheessa konsultoimme ohjaajiamme. Testausvaiheessa lähetimme oppaan, tentin ja palautekyselyn nuoremmille opiskelijoille. Heiltä, sekä ohjaajiltamme saamamme palautteen avulla pystyimme kehittämään opastamme. Rakentamisvaiheen viimeinen osio on käyttöönotto-vaihe, jossa varmistetaan tuotteen käyttöönotto (Ruuska 2012, 37-39). Käyttöönotto tapahtui siinä vaiheessa, kun opas tuli saataville kaikille Oulun ammattikorkeakoulun optometristiopiskelijoille.

Projekti lopetetaan päättämisvaiheessa, kun tilaaja on hyväksynyt tuotteen ja se on otettu käyttöön. Tämän jälkeen on tärkeää, että projekti lopetetaan jämkästä. Työvaiheessa syntyvät materiaalit arkistoidaan ja tilaajan kanssa sovitaan mahdollisten virheiden korjaamisesta. (Ruuska 2012, 40.)

5.1 Projektin kohderyhmät ja hyödynsaajat

Projektilla voi olla kaksi eri tason hyödynsaajaryhmää. Hankkeen lopullisten tulosten kannalta tärkein ryhmä valitaan hankkeen kohderyhmäksi, joka tässä projektissa on Oulun ammattikorkeakoulun optometristiopiskelijat. Hankkeen varsinaiset hyödyt pyritään kanavoimaan tälle ryhmälle. Monissa hankkeissa on myös määriteltävä hankkeen välitön kohderyhmä. Varsinaisen kohderyhmän

saama hyöty voi toteutua sen kautta, että välittömän kohderyhmän antamat palvelut paranevat. (Silfverberg 2016, 39. Viitattu 13.12.2017.) Välitöntä kohderyhmää meillä ei ole, sillä koulullamme ei ole klinikkatoimintaa eikä täten varsinaisia asiakkaita, lukuun ottamatta opiskelijoiden itse pyytämiä yksittäisiä harjoitusasiakkaita. Heille emme kuitenkaan saa kirjoittaa silmälasitai piilolasimääräyksiä. Ulkopuolisten harjoitusasiakkaiden vähäisen määrän vuoksi emme määrittele heitä varsinaiseksi kohderyhmäksi. Jos oikeita asiakkaita olisi, heidät voisi laskea kohderyhmäksi, jotka hyötyisivät projektistamme. Tällöin opiskelijat olisivat välitön kohderyhmä, joka antamallaan palvelulla parantaisi varsinaisen kohderyhmän saamia palveluita.

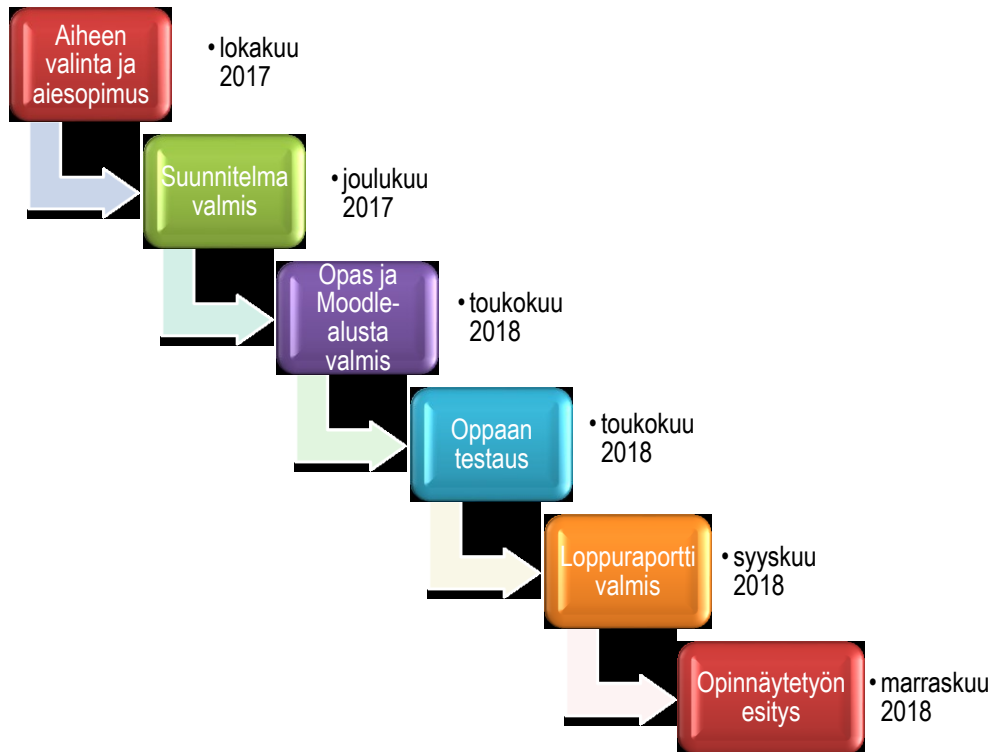
Kahden edellä mainitun ryhmän lisäksi hankkeella voi olla muitakin hyödynsääjiä. Esimerkiksi hankkeessa mukana oleva tutkimuslaitos voi hyötyä siitä, että se saa hankkeen kautta käytännön kokemusta ja tutkimusmahdollisuuksia, kunta voi saada positiivista imagoa, lisää verotuloja ja niin edelleen. Hyödynsääjiä ei pidä määritellä liian laveasti, koska tavoitteita ja hankkeen seuranta ei tällöin pystytä selkeästi kohdentamaan. (Silfverberg 2016, 39. Viitattu 13.12.2017.) Oulun ammattikorkeakoulu on projektimme ensisijainen hyödynsääjiä. OAMK saa oikeudet ohjeistukseemme ja voi hyödyntää sitä opetuksessa, erityisesti uusien opiskelijoiden perehdyttämisessä harjoitustiloissa toimimiseen. Lisäksi projektimme sisältö on opasta ja Moodle-verkkotenttiä lukuun ottamatta vapaasti luettavissa myös internetissä, josta sitä voi hyödyntää kuka vain halutessaan.

5.2 Projektin suunnittelu ja aikataulu

Projektin käynnistysvaiheeseen kuuluu alustava suunnitelma, johon kirjataan projektin tavoitteet, tavoiteaikataulu, keskeiset ongelma-alueet, kustannusarvio sekä lopputulos ja onnistumisedellytykset (Ruuska 2012, 33-37). Aloitimme projektimme suunnitelman laatimisen lokakuussa 2017, joka hyväksyttiin tammikuussa 2018. Käsittelimme siinä kaikki edellä mainitut käynnistysvaiheen osa-alueet.

Projektimme alkoi suunnitelman työstämisellä ja aiesopimuksen kirjoittamisella lehtori Tuomas Juustilan kanssa syksyllä 2017. Aikataulullisina tavoitteinamme oli, että suunnitelma ja alustava tietoperusta olisivat valmiina vuoden 2017 loppuun mennessä. Opas ja Moodle-alusta oli tarkoitus saada valmiiksi ennen kesää 2018, sekä myös esiteltävä opas ja pyytää palautetta OPT15SP- ja

OPT17SP-ryhmiltä kesään mennessä. Oppaan muokkaaminen lopulliseen versioonsa ja loppuraportin viimeistely jätettiin syksylle 2018. Opinnäytetyön päätimme esittää Hyvinvointia yhdessä -päivänä marraskuussa 2018.



KUVIO 3. Projektin aikataulu.

5.3 Projektin toteutus

Projektimme suurin vaihe oli ehdottomasti tietoperustan laatiminen. Alustavan tietoperustan saimme valmiiksi joulukuussa 2017, mitä täydensimme ohjauspalaverissa ohjaajiltamme saamamme palautteen pohjalta. Täydensimme tietoperustaa muun muassa kertomalla käsiteltävistämme aiheista laajemmin ja etsimme tietoa useammista kirja- sekä internetlähteistä monipuolisuuden lisäämiseksi. Ohjeita tietoperustan laajentamiseen saimme ohjaajiltamme. Tietoperustan tekemisen jälkeen oli helppo lähteä luomaan opasta ja Moodle-verkkoalustaa.

Ennen opinnäytetyöprojektin aloittamista emme kaikki projektiryhmän jäsenet kuuluneet samaan harjoitustuntien pienryhmään, mutta pyydettyämme saimme siirron samaan ryhmään tammikuussa 2018. Siirron ansiosta harjoitustunnit olivat meillä kaikilla yhtä aikaa, jolloin pystyimme työskentelemään aina koko projektiryhmän voimin koululla ja työskentely oli helppoa. Työskentelimme pääsääntöisesti iltapäivisin luentojen ja harjoitustuntien jälkeen, lähes jokaisen lähiopetuspäivän jälkeen. Kevään 2018 aikana jaoin vastuualueita, jotta työskentely pysyisi tehokkaana. Halonen keskittyi tietoperustan täydentämiseen, kun taas Kristo ja Sorsa aloittivat oppaan teon sekä verkkotentin ja palautekyselyn suunnittelun Moodle-verkkoalustaa varten.

Pysyimme aikatauluissamme erinomaisesti. Suunnitelma ja alustava tietoperusta valmistuivat ennen joulua 2017. Huhtikuussa 2018 harjoittelujaksolta kouluun palattuamme jatkoimme tietoperustan viimeistelyä ja aloitimme oppaan tekemisen. Pieni hidastava tekijä työssä oli yhden työryhmämme jäsenen kolmen viikon työmatka muutenkin kiireisen kevään aikana. Saimme kuitenkin tiedon matkasta jo harjoittelun aikana, joten se ei aiheuttanut suurempia ongelmia. Toukokuussa 2018 saimme oppaan ensimmäisen version valmiiksi ja loimme verkkotentin sekä palautekyselyn. Viimeistelimme oppaan lopulliseen muotoonsa syyskuussa 2018. Myös loppuraportti valmistui syyskuussa 2018, hyvissä ajoin ennen opinnäytetyön esitystä. Päätimme projektimme suunnittellamme aikataulun mukaisesti Hyvinvointia yhdessä -päivään 14.11.2018.

5.4 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Projektin yhtenä tuotoksena oli tarkoitus luoda opas harjoitustiloissa toimimiseen. Opas sisältää tietoa muun muassa hygieniakäytännöistä, potilasturvallisuudesta, lääkkeiden säilytyksestä ja harjoitustilojen yleisistä toimintaohjeista. Teimme oppaaseen myös erilliset ohjeistukset, miten optometristin tulee huolehtia hygieniasta näöntutkimuksen ja piilolinssitutkimuksen aikana. Aloitimme oppaan suunnittelun miettimällä projektiryhmässämme keskeisimpiä asioita, joita oppaassa tulisi käsitellä. Valitsimme jokaisesta aihealueesta sellaiset tiedot, jotka ovat merkittävimpiä asioita, joista tulee huolehtia koulumme harjoitustiloissa. Oppaan tekemistä helpotti se, että olimme tehneet tietoperustan lähes valmiiksi ennen sitä, joten pystyimme poimimaan siitä asiat itse oppaaseen.

Ensimmäisen version saimme valmiiksi toukokuun alussa 2018, minkä jälkeen pyysimme sisälönohjaajaltamme parannusehdotuksia. Parannusehdotusten perusteella viimeistelimme oppaan valmiiksi testiryhmäämme varten. Testiryhmän, eli optometristiopiskelijoiden, palautteen pohjalta opas toteutettiin lopulliseen muotoonsa. Opasvihko tehtiin sähköiseen PDF-muotoon ja valmistettiin muutama A5-kokoinen fyysinen kappale koulun harjoitustiloihin. Lisäksi opettajilla ja opiskelijoilla on mahdollisuus tulostaa lisäkappaleita.

5.5 Moodle-alustan suunnittelu ja toteutus

Toisena tuotoksena loimme oppaan pohjalta verkkotentin Moodle-alustalle. Verkkotentin tarkoituksena oli saada harjoitustiloissa aloittavat opiskelijat perehtymään ja oppimaan oikeat tavat tiloissa toimimiseen. Ajattelimme, että tentin suorittaminen olisi osoituksena pohjatiedoille ennen käytännön harjoitusten aloittamista.

Idea verkkotentin luomiseen sai alkunsa joulukuussa 2017 pidetyssä ohjauspalaverissa. Konsultoituaamme ohjaajiamme Moodle-tentin tekemisestä saimme heiltä suostumuksen toteuttamisesta. Huhtikuussa 2018 suunnittelimme kysymykset Word-tiedostoon, josta ne oli helppo myöhemmin siirtää Moodle-alustaan. Kysymyksemme koskivat hygieniakäytäntöjä, siisteysohjeita, tietosuojaa, lääkeaineiden säilytystä sekä kulunvalvontaa. Toukokuussa 2018 saimme oman Moodle-kursialustan, minne siirsimme oppaan, teimme tentin, sekä loimme palautekyselyn. Tämän jälkeen lähetimme tutkinto-ohjelmamme opiskelijaryhmille sähköpostia, jossa pyysimme heitä liittymään

Moodle-kurssille ja antamaan palautetta oppaasta. Palautekyselyllä keräsimme mielipiteitä liittyen oppaan ulkoasuun, sisältöön ja hyödyllisyyteen.

Hankkeemme valmistuessa luovutimme koululle käyttöoikeudet työhömmme. Ohjeistuksen noudattaminen ja siitä huolehtiminen tulevat jatkossa olemaan opettajien ja tiloja käyttävien opiskelijoiden vastuulla. Ohjeistuksen noudattamisen valvonta on tulevaisuudessa opettajien vastuulla.

6 ARVIOINTI

Arviointi on osa oman toiminnan kehittämistä ja suunnittelua. Arvioinnilla tuotetaan tietoa omasta toiminnasta, sen tuloksista, ja toimintaan liittyvistä kehitystarpeista. Arvioinnin kautta on mahdollista löytää myös omien toimintojen vahvuudet ja parantamiskohteet. Jos lähtötasoa ei arvioida, ei mitään voida myöskään parantaa. Arvioinnissa esiin tulleet kehittämiskohteet johtavat kehittämistoimenpiteisiin. (Jelli 2017, Viitattu 30.8.2018.) Opinnäytetyötämme tehdessämme arvioimme jatkuvasti omaa tekemistämme ja tuotostamme keskenämme keskustellen. Projektin aikana saimme palautetta ohjaajiltamme, vertaisarvioijiltamme sekä myös oppaan palautekyselyyn vastanneilta opiskelijoilta. Laatu pidetään tavoitteiden mukaisena ohjausprosessin avulla ja samalla pyritään saavuttamaan lopputulos mahdollisimman tehokkaasti (Ruuska 2012, 15). Opinnäytetyöprosessin aikana saadun ohjauksen ja palautteen avulla pystyimme tekemään projektistamme vaatimusten mukaisen ja saimme kehitettyä sekä projektiamme että oppaan ulkoasua ja sisältöä.

Kullekin tavoitteelle tulisi määrätä tavoitteen toteutumista seuraavat laadulliset ja tarvittaessa myös määrälliset mittarit. Mittareita seuraamalla voidaan hankkeen aikana ohjata hankkeen tarkempaa työsuunnittelua. Niiden avulla pitäisi pystyä tunnistamaan projektin ongelmat mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jotta työsuunnitelmia voitaisiin vielä muuttaa, jos suunnitelmat eivät näytäkään johtavan haluttuun kehitysvaikutukseen ja muutokseen. Mittarit ovat konkreettisia, seurattavissa olevia tekijöitä, jotka kertovat tapahtuvasta muutoksesta. (Silfverberg 2016, 40, viitattu 15.12.2017.) Mittareina projektissamme toimivat suullinen sekä kirjallinen palaute, joita menetelmäohjaajaamme, sisällönohjaajaamme, vertaisarvioijamme sekä optometristiopiskelijat antoivat. Pyysimme työn eri vaiheissa kaikilta edellä mainituilta henkilöiltä palautetta ja kehitysehdotuksia projektiimme liittyen, joiden pohjalta pystyimme parantamaan lopullista työtämme.

6.1 Projektin arviointi

Projektimme pääkehitystavoitteena oli saada koulun harjoitustilojen toimintaa kehitettyä tasolle, jossa opiskelijoilla on entistä miellyttävämpi ja turvallisempi työskennellä. Tämän tavoitteen saavuttamista ei ollut kuitenkaan mahdollista arvioida projektimme aikana. Tulokset ovat nähtävillä

vasta pidemmällä aikavälillä, kun jokainen opiskeleva ryhmä on saanut harjoitustiloissa toimimiseen, eikä enää toimita pääosin suullisen opetuksen varassa. Uskomme, että mikäli oppaamme otetaan käyttöön tutkinto-ohjelmamme koulutuksessa, kehitystavoitteemme toteutuu.

Onnistuimme välittömässä tavoitteessamme luoda opasvihko harjoitustiloissa toimimiseen. Tärkein oppimistavoitteemme, että opinnäytetyötä tehdessämme opimme itse tärkeitä toimintatapoja harjoitustiloissa toimimiseen, toteutui. Koemme saavamme projektista suoraa hyötyä työelämään. Koska suuri osa lähteistämme on englanninkielisiä, myös kielitaitomme kehittyi projektin aikana.

Mielestämme projektin aiheen valitseminen onnistui hyvin, sillä tekemällemme opasvihkoselle oli selkeä tarve. Koulutuksemme aikana ei ole käyty tarkasti läpi optometrian harjoitustilojen toimintatapoja, eikä vastaavaa opastusta ole tietääksemme saatavilla suomenkielisenä. Projektin onnistumisen arviointi on kuitenkin aina jossain määrin mielipidekysymys. Kustannusarvion ja aikataulun pitävyyttä on helppo mitata, koska kyseessä ovat numeeriset suureet, joilla on sama merkitys kaikille. Näihin tekijöihin projekti voi myös suoraan omilla päätöksillään vaikuttaa. Sen sijaan lopputuotteen sisältö ja laatu ovat aina enemmän tai vähemmän arvostuskysymyksiä, joiden yksikäsitteinen mittaaminen on hankalampaa. Onnistuminen määritellään lopullisesti projektin ulkopuolella. (Ruuska 2012, 277.) Nähtäväksi jää, kehittyvätkö toimintamallit optometrian harjoitustiloissa tulevaisuudessa.

Emme kohdanneet kovinkaan suuria haasteita projektimme aikana. Ajanhallinnan kanssa meillä ei ollut ongelmia. Pienryhmävaihdoksen ansiosta emme joutuneet olemaan eri aikoihin harjoituksissa, vaan meillä oli enemmän yhteistä aikaa projektin tekemiseen. Kukaan meistä ei käynyt projektin aikana säännöllisesti töissä, lukuun ottamatta kesää 2018, viikonloppuja lukuvuoden aikana ja yhden ryhmämme jäsenen kolmen viikon työmatkaa huhtikuussa 2018. Meillä oli täten mahdollisuus panostaa projektiin lähes päivittäin koulupäivien jälkeen. Saimme projektin heti alusta alkaen hyvin liikkeelle, ja projektin nopea eteneminen kasvatti yhä enemmän motivaatiotamme työn tekemiseen. Kesällä 2018 olimme kaikki töissä, joten silloin projektimme ei juurikaan edennyt, mutta siihen olimme varautuneet. Syksyn 2018 ensimmäisellä kouluviikolla jatkoimme projektiamme heti ensimmäisestä koulupäivästä alkaen ja saimme tehtyä sen loppuun. Projektimme loppuvaiheissa syksyllä 2018 pieniä ongelmia syntyi siitä, että koulultamme oli vaikea löytää tietokoneluokkaa, jonne olisimme kaikki mahtuneet yhdessä työskentelemään. Lisäksi tietotekniikan hetkittäiset palvelukatkokset loivat pieniä ongelmia.

6.2 Oppaan ja Moodle-verkkoalustan arviointi

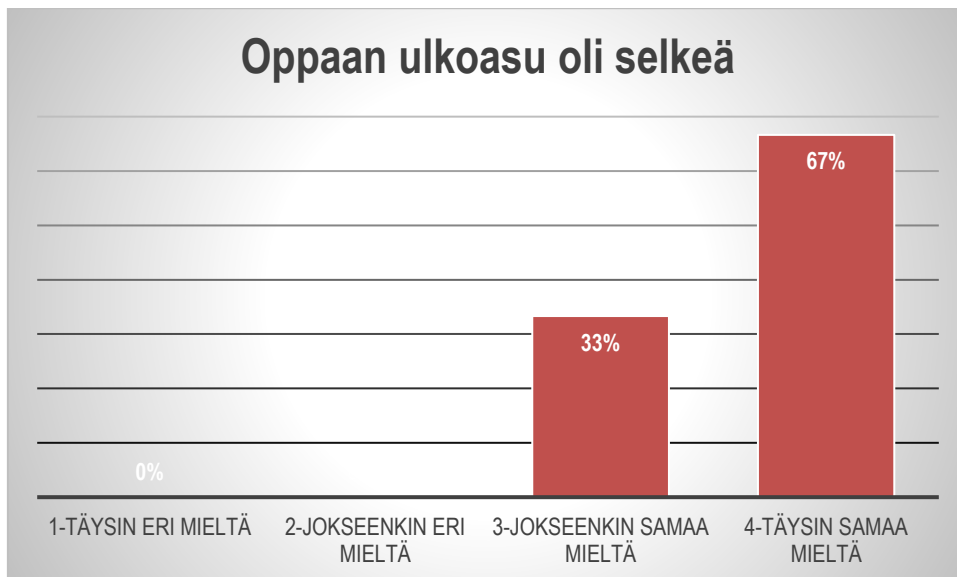
Suurimmaksi ongelmaksi palautteen keräämisessä muodostui palautteen keräämisen aikataulu. Saimme oppaan ja Moodle-verkkoalustan valmiiksi toukokuun 2018 puolivälissä, milloin palautteen saaminen oli vaikeaa. OPT17SP- ja OPT15SP-ryhmillä oli kyseiseen aikaan kevään viimeiset kurssitentit, joka oli yksi vaikuttava tekijä. Varsinkin 2017 syyslukukaudella opiskelut aloittanut OPT17SP-ryhmä oli työmme kannalta otollinen, koska se ei vielä ollut aloittanut ensimmäisiä harjoituksiaan optometrian harjoitustiloissa. Lähetimme toukokuun viimeisellä viikolla OPT17SP-ryhmän opiskelijoille uuden sähköpostin, jossa pyysimme heitä vaikuttamaan. Viestissä korostimme, että opas on opiskelijoiden käytössä syksyllä, kun he aloittavat harjoitustiloissa toimimisen.

Tiukasta aikataulusta huolimatta saimme tenttisuorituksia ja palautetta sekä OPT15SP- että OPT17SP-ryhmiltä. Moodle-alustalle tehdyn verkkotentin palaute toimi apuna projektimme kehittämisessä, koska siitä pystyimme kuvaajien ja sanallisen palautteen avulla muokkaamaan opastamme. Vastauksia saimme yhtä paljon kummaltakin ryhmältä. Tämä teki palautteen käsittelystä helpompaa ja luotettavampaa, sillä OPT15SP-ryhmän opiskelijoilla on teoria- ja kokemuspohjaa aiheeseen liittyen. OPT17SP-ryhmälle puolestaan lähes kaikki oppaamme asiat olivat todennäköisesti uutta tietoa, sillä he eivät olleet tiloissa vielä työskennelleet. Tenttiin vastasi 17 opiskelijaa ja lähes kaikki saivat yli kaksi kolmasosaa oikein. Moodle-alustalla olleeseen palautekyselyyn vastasi 12 opiskelijaa ja saamamme palaute oli aika yksimielistä.

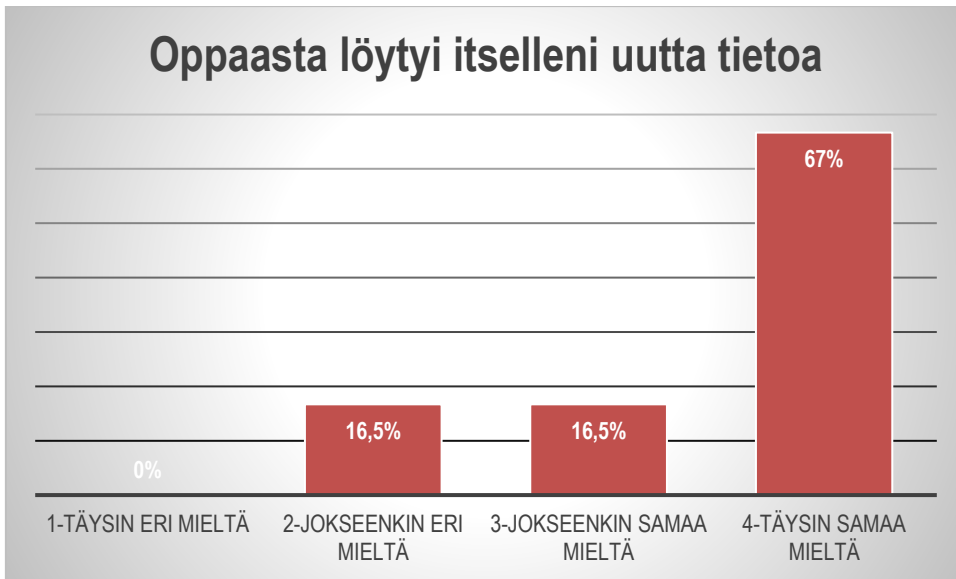
67% vastaajista oli täysin samaa mieltä, että oppaamme ulkoasu on selkeä ja loput 33% olivat jokseenkin samaa mieltä (TAULUKKO 2). Suurin osa (67%) oli myös täysin samaa mieltä, että oppaasta löytyi uutta tietoa (TAULUKKO 3). Ne vastaajat, jotka eivät saaneet oppaasta juurikaan uutta tietoa, olivat OPT15SP-ryhmän opiskelijoita. Heille suurin osa asioista on tullut jo teoriapohjan käytännön kokemusten kautta tutuiksi. Kuvien hyödyllisyydestä ja tarvittavan tiedon helposta löytymisestä suurin osa oli samaa mieltä. 17% vastaajista oli jokseenkin eri mieltä kuvien hyödyllisyydestä (TAULUKKO 4) ja 8 prosentin mielestä tarvittavan tiedon löytäminen oli jokseenkin vaikeaa (TAULUKKO 5). Kaikki vastanneista olivat jokseenkin tai täysin samaa mieltä, että opas sopii käytettäväksi myös työelämässä (TAULUKKO 6).

Saimme myös sanallista palautetta, minkä jälkeen teimme oppaaseen muutamia lisäyksiä ja tarkennuksia. Tarkennuksia pyydettiin esimerkiksi desinfiointiaineiden säilytyspaikoista ja tutkimusvälineiden puhdistuksesta. Ohjaajiemme pyynnöstä teimme oppaasta mahdollisimman tiiviin, mutta informatiivisen paketin.

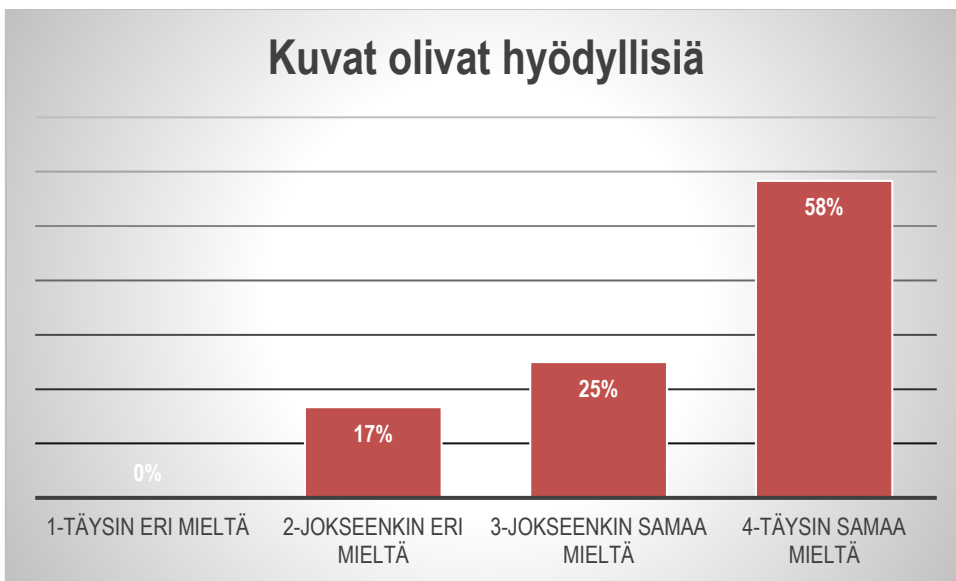
Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida muun muassa vastausprosentilla (Ketokivi 2009, 43). Verkkokyselytutkimuksissa vastausprosenttia 20-30% pidetään erittäin onnistuneena (SurveyMonkey 2018, viitattu 5.9.2018). Lähetimme yhteensä 52 henkilölle pyynnön vastata verkkotettiin ja palautekyselyyn. Vastausprosentti verkkotentille oli täten 33% ja palautekyselylle 23% joten voimme olla tyytyväisiä kyselyyn vastanneiden määrään.



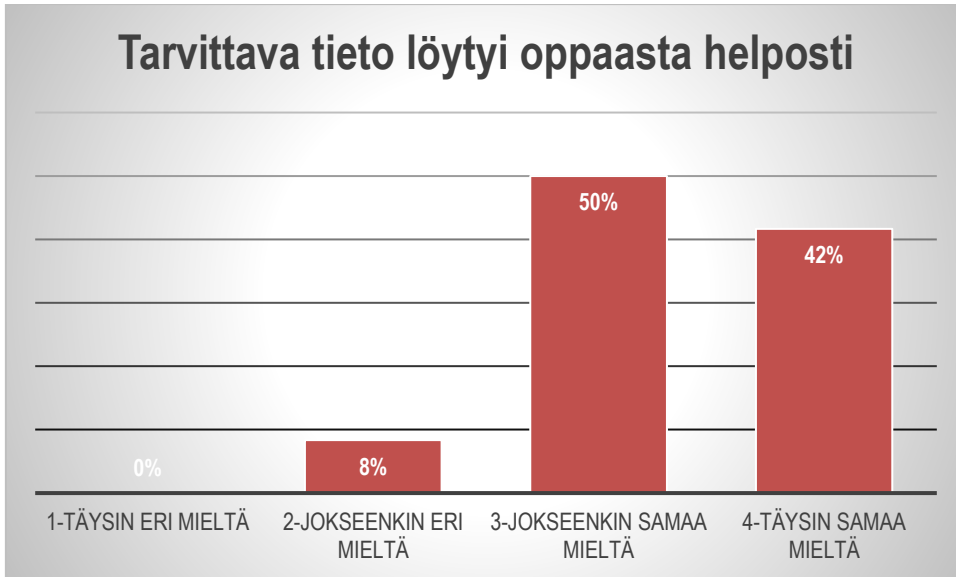
TAULUKKO 2. Palaute oppaan ulkoasusta.



TAULUKKO 3. Palaute oppaan sisältämästä tiedosta.



TAULUKKO 4. Palaute oppaan kuvien hyödyllisyydestä.



TAULUKKO 5. Palaute tarvittavan tiedon löytämisestä.



TAULUKKO 6. Palaute oppaan soveltuvuudesta työelämässä käytettäväksi.

7 POHDINTA

Opinnäytetyöprojektiin olemme kokonaisuudessaan tyytyväisiä. Motivaatio oli projektin työstämisen aikana paljon odotettua korkeampi. Aihettamme on perusteltua kutsua ajankohtaiseksi, koska tällaista ohjeistusta ei löytynyt aikaisemmin koulultamme. Projektimme monipuolisuus, kuten Moodle-verkkokurssi, mahdollisti töiden jakamista. Näin jokainen projektin jäsen pystyi käyttämään osaamistaan ja samalla projekti eteni jouhevasti. Kolmen hengen ryhmän ansiosta saimme usean näkökulman asioihin. Lopullisesta projektin tuotoksesta muodostui laajempi kuin alun perin suunnittelimme. Oppaassa käsitelimme kuitenkin vain oleelliset asiat rajaamalla ne tietoperustasta. Rajauksen teimme siten, että valitsimme ne asiat, joihin tulisi ensisijaisesti kiinnittää huomiota koulumme tiloissa. Mielestämme Moodle-alustalle tehty kurssikokonaisuus on myös hyvä tapa opiskella optometrian harjoitustiloissa toimimisen perusteet ja se palvelee aloittavien opiskelijoiden perehdytystä hyvin.

Merkittävimpänä tavoitteena projektilla on ollut se, että toiminta harjoitustiloissa paranee tulevaisuudessa, kun aloittavat opiskelijat ymmärtävät heti alusta saakka oikeat toimintaperiaatteet. Tämän tavoitteen saavuttaminen on mielestämme mahdollista, jos opastamme käytetään opiskelijoiden keskuudessa. Myös oppimistavoitteemme toteutui, sillä opimme oikeita toimintatapoja hygieniakäytännöissä vanhojen oletustoimintatapojen sijaan. Uuttakin tietoa saimme paljon, mutta iso osa aikaisemmista työskentelytavoistamme oli kuitenkin jo oikeita ja tätä projektia työstäessämme saimme varmistuksen, että kyseiset tavat ovat ohjeistuksen mukaisia. Lisäksi opimme myös hakemaan tietoa useista eri sijainneista ja lähdekriittisyyttä vertaillessamme sisältöjä ja lähteiden alkuperää.

Opinnäytetyön suunnittelussa korostuu tutkimuseettiset asiat siinä, miten kohteena olevan henkilön yksityisyys ja oikeus turvataan ja suojataan. Kohteena olevien henkilöiden kohtelun on oltava tutkimuseettisesti korkeatasoista. Henkilöiden suostumuksen hankkimiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Henkilöille tulee kertoa etukäteen kaikki olennainen, mitä projektin aikana tapahtuu tai voi tapahtua. Kohteena olevan henkilöiden tulee myös olla kykeneviä ymmärtämään tämä tieto ja olla päteviä tekemään rationaalisia ja kypsiä arvioiteja. Suostumuksen tulee ehdottomasti olla vapaaehtoista. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2018, viitattu 5.9.2018.) Mielestämme projektin eettiset vaatimukset täyttyivät hyvin, sillä työssämme kaikki verkkotentin suorittaneet ja palautekyselyyn

vastanneet opiskelijat olivat vapaaehtoisia. Vastaajille lähetetyssä saatekirjeessä painotettiin erityisesti sitä, että palautekyselyn vastaukset ovat anonyymeja, jotta vastaajat eivät pelkäisi antaa rehellistä palautetta. Palautteesta ei ollut mahdollista tunnistaa sen antajaa. Saatekirjeestä kävi selvästi ilmi, että tuloksia käytetään oppaamme kehittämiseen. Säilytimme saamamme palautteen ainoastaan Moodle-alustalla, johon pääsy oli vain projektiryhmällämme sekä sisällönohjaajallamme Stefan Diekhoffilla ja menetelmäohjaajallamme Tuomas Juustilalla. Työmme valmistuttua poistimme Moodle-alustalta kaiken keräämämme palautteen ja tenttivastaukset, eivätkä ne voineet missään vaiheessa joutua väärin käsiin. Olimme projektissamme rehellisiä kaikilla osapuolille eikä projektimme aineistoa ole sepitetty, vääristelty, plagioitu tai anastettu (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8-9).

Luotettavuus opinnäytetyössä on mielestämme hyvällä tasolla, sillä suuri osa ohjeistuksista ja määräyksistä löytyy valtioiden terveydenhuollon järjestöjen sivuilta. Suomessa tosin ei ole virallista optisen alan ohjeistusta, ainoastaan Optometrian Eettisen Neuvoston eettinen ohjeistus sekä Valviran yleinen terveydenhuollon ohjeistus. Etsimme tietoa useista lähteistä, joista suurin osa oli englanninkielisiä. Mahdollisten käännösvirheiden välttämiseksi epäselvät kohdat käännettiin yhdessä. Haasteenamme oli pohtia, ovatko ulkomaisten optisen alan järjestöjen sivuilta löytyvät ohjeet käytökelppoisia ja hyväksyttäviä menetelmiä Suomessa. Löysimme myös pieniä ristiriitoja eri maiden järjestöjen ja valmistajan ohjeistusten välillä, mitä jouduimme pohtimaan. Internetlähteiden lisäksi käytimme myös kirjallähteitä.

Toivomme, että tulevaisuudessa opettajat ottavat Moodle-alustan ja oppaan käyttöön opiskelijoiden tueksi. Jatkokehittämissideana projektimme jatkoksi voisi olla täysimittainen omavalvontasuunnitelma, mikäli Oulun ammattikorkeakoulun tiloihin saadaan tulevaisuudessa asiakasvastaanotto. Uskomme, että tämä opinnäytetyö ja sen pohjalta syntyneet tuotokset antavat hyvän pohjan suunnitelman luomiseen.

LÄHTEET

Bowling, B. 2016. Kanski's Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach. Lontoo: Saunders.

Elintarviketurvallisuusvirasto 2018. Käsienpesu. Viitattu 5.12.2017,
<https://www.evira.fi/elintarvikkeet/tietoa-elintarvikkeista/kasittely-ja-sailyttaminen/kasienpesu/>.

General Optical Council 2016. Standards of Practice for Optometrists and Dispensing Opticians. Viitattu 22.11.2017,
https://www.optical.org/en/Standards/Standards_for_optometrists_dispensing_opticians.cfm.

Haag-Streit USA 2018. TONOSAFE™ Ease, accuracy and efficiency in one. Viitattu 24.5.2018,
<https://www.haag-streit.com/haag-streit-usa/products/haag-streit-diagnostics/tonometers/tonosafe/>

Hakoinen, S., Inkinen R. & Volmanen, P. 2015. Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 9.1.2018,
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-577-6>.

Hettler, D.L. & Tyhurst K. N. 2009. Infection control guidelines - An update for the optometric practice. American Optometric Association. Viitattu 23.4.2018,
<https://stage.aoa.org/Documents/optometrists/QI/infection-control-guidelines-an-update-for-the-optometric-practice.pdf>.

Hillier, R.J. & Kumar N. 2007. Tonometer disinfection practice in the United Kingdom: A national survey. Ophthalmology Department, Aintree University Hospitals NHS Foundation Trust, Walton Hospital, Liverpool, UK. Viitattu 24.5.2018, <https://www.nature.com/articles/6702831>.

Jelli, 2017. Arvioinnin työkaluja ja menetelmiä. Viitattu 30.8.2018, <https://www.jelli.fi/jarjestotointa/arvioinnin-tyokaluja-ja-menetelmia>.

Juustila, T. Opinnäytetyöpalaverin keskustelu 31.10.2018.

Kajaanin ammattikorkeakoulu 2018. pinnäytetyön eettiset suositukset. Viitattu 5.9.2018, <http://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset?contentid=fefdc47f-072f-4074-9f36-0ac442a155a7&refreshTree=0#Opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettisyys%20ja%20lu-pak%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6>.

Ketokivi, M. 2009. Tilastollinen päättely ja tieteellinen argumentointi. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Optometrian Eettinen Neuvosto 2014. Optikon ammatin harjoittamisen eettiset ohjeet. Viitattu 22.11.2017, <https://www.naery.fi/wp-content/uploads/optikon-ammatin-harjoittamisen-eettiset-ohjeet-2014.pdf>.

Oulun ammattikorkeakoulu 2018. Turvallisuus. Viitattu 8.11.2018, <http://www.oamk.fi/opinto-opas/hyvinvointi/turvallisuus>.

Pierscionek, B. 2008. Journal of Optometry. Ethics in Optometric Practice – the Obligations that Define a Profession. Spanish Council of Optometry. Volume 1, no. 1. Viitattu 24.5.2018, <http://www.journalofoptometry.org/en/ethics-in-optometric-practice-obligations/articulo/S1888429608700554/>.

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Helsinki: Talentum.

Silfverberg, P. 2016. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Viitattu 5.12.2017, 13.12.2017, 14.12.2017 & 15.12.2017, http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 30.3.2009/298/2009.

Stevens, S. 2003. Community Eye Health Journal. Control of infection in ophthalmic practice. Volume 16, no. 47. Viitattu 24.5.2018, <https://www.cehjournal.org/article/control-of-infection-in-ophthalmic-practice-no-47/>.

SurveyMonkey 2018. Kyselytutkimuksen otoskoko. Viitattu 5.9.2018, <https://fi.surveymonkey.com/mp/sample-size/>

Tehy 2018. Oma-valvonta. Viitattu 5.9.2018, <https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuojelu/omavalvonta>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Potilasturvallisuus. Viitattu 18.9.2018, <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/potilasturvallisuus>.

The College of Optometrists 2017. Infection control. Viitattu 22.11.2017, <http://guidance.college-optometrists.org/guidance-contents/safety-and-quality-domain/infection-control/#open:279,280,281,282>.

The Royal College of Ophthalmologists 2016. Ophthalmic Services Guidance. Ophthalmic Instrument Decontamination. Viitattu 22.11.2017 & 24.5.2018, <https://www.rcophth.ac.uk/wp-content/uploads/2014/12/Ophthalmic-Instrument-Decontamination.pdf>.

Tupakkalaki 29.6.2016/549.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 5.9.2018, http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

University of Clinical Health 2017. Exposure Control Plan. Viitattu 23.4.2018, <https://www.uthsc.edu/eye/osha/documents/corexpocon.pdf>.

U.S. Department of Health & Human Services 2015. Contact Lenses – Protect Your Eyes. Viitattu 12.1.2018, <https://www.cdc.gov/contactlenses/protect-your-eyes.html>.

Valtioneuvoston kanslia 2018. Mitä on kestävä kehitys? Viitattu 9.4.2018, <http://kestavakehitys.fi/kestava-kehitys>.

Valvira 2017. Lääkehoito. Viitattu 2.11.2018, <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattin-harjoittaminen/laakehoito>.

Valvira 2015. Omavalvontasuunnitelma. Viitattu 31.10.2017, http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/omavalvontasuunnitelma_2.

Valvira 2013. Optikon ja silmälääkärin välisestä työnjaosta ja potilaan informoinnista. Viitattu 2.11.2018, <https://www.valvira.fi/-/optikon-ja-silmalaakarın-valisesta-tyonjaosta-ja-potilaan-informoinnista>.

Valvira 2012. Yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajien omavalvontasuunnitelman sisältöä ja laatimista koskevat määräykset. Viitattu 30.10.2017, 22.11.2017 & 4.12.2017, http://www.valvira.fi/documents/14444/37132/Maarays_2_2012_yksityisen_terveydenhuollon_omavalvontasuunnitelma.pdf.

Volk Optical, Inc. 2017. Volk Optical – Cleaning & Care Guide. Viitattu 9.1.2018, <https://volk.com/pdf/CCG-001-Cleaning-and-Care-Guide.pdf>.

Volk Optical, Inc. 2018. Volk®1 Single Use Lenses. Viitattu 24.5.2018, <https://volk.com/index.php/volk-products/ophthalmic-lenses/volk1-single-use-lenses.html>.

World Health Organization 2009. Hand Hygiene: Why, How & When? Viitattu 9.4.2018, http://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf.

LIITTEET

SAATEKIRJE

LIITE 1

Arvoisa optometrian opiskelija!

Opinnäytetyönä luomamme opasvihkosen tarkoituksena on auttaa Oulun ammattikorkeakoulun opiskelijoita ja opettajia toimimaan turvallisesti näöntutkimustiloissa. Haaste, johon tällä projektilla vastataan, on tämänhetkinen tilanne, jossa kunnollista käytännön ohjeistusta ei ole olemassa näöntutkimustiloissa toimimiseen.

Tällä hetkellä tilanne on sellainen, että toimintamallit perustuvat opettajien ohjeistuksiin ja opiskelijoiden henkilökohtaisiin oletuksiin ja päätelmiin. Lisäksi kokeneemmat ja tiloissa enemmän aikaa viettäneet kertovat nuoremmille opiskelijatovereilleen ”oikeista” tavoista toimia ja työskennellä näöntutkimustiloissa. Nämä tavat eivät kuitenkaan aina ole niitä oikeita tapoja toimia.

Tavoitteenamme on, että te tiloissa syksyllä aloittavat opiskelijat saisitte pienen orientaation tiloissa toimimiseen ja oppisitte heti alkuun oikeat toimintatavat.

Olisimme hyvin kiitollisia, jos lukisitte oppaan läpi ja vastaisitte alustalla olevaan verkkotenttiin sekä palautekyselyyn. Oppaan käyttö verkkotenttiä tehdessä on sallittua. Antakaa rohkeasti palautetta, jotta saamme tehtyä oppaasta mahdollisimman hyvän teitä ja tulevia opiskelijoita varten!

Huom! Palautekyselyn tulokset ovat anonymoituja, älä pelkää antaa palautetta!

Kevätterveisin,
Samuli Halonen, Jarkko Kristo & Aki Sorsa

Opiskelijaryhmäni *

- OPT15SP
- OPT16SP
- OPT17SP

**Ulkoasu****Oppaan ulkoasu oli selkeä ***

- 1 - täysin eri mieltä
- 2 - jokseenkin eri mieltä
- 3 - jokseenkin samaa mieltä
- 4 - täysin samaa mieltä

**Tekstin jaottelu oli selkeä**

- 1 - täysin eri mieltä
- 2 - jokseenkin eri mieltä
- 3 - jokseenkin samaa mieltä
- 4 - täysin samaa mieltä

**Opas oli sopivankokoinen**

- 1 - täysin eri mieltä
- 2 - jokseenkin eri mieltä
- 3 - jokseenkin samaa mieltä
- 4 - täysin samaa mieltä

Sisältö/ymmärrettävyys



Tarvittava tieto löytyi oppaasta helposti

- 1 - täysin eri mieltä
- 2 - jokseenkin eri mieltä
- 3 - jokseenkin samaa mieltä
- 4 - täysin samaa mieltä



Oppaasta löytyi itselleni uutta tietoa

- 1 - täysin eri mieltä
- 2 - jokseenkin eri mieltä
- 3 - jokseenkin samaa mieltä
- 4 - täysin samaa mieltä



Pidän opasta hyödyllisenä harjoitustunteja varten

- 1 - täysin eri mieltä
- 2 - jokseenkin eri mieltä
- 3 - jokseenkin samaa mieltä
- 4 - täysin samaa mieltä



Opas soveltuu myös työelämässä käytettäväksi

- 1 - täysin eri mieltä
- 2 - jokseenkin eri mieltä
- 3 - jokseenkin samaa mieltä
- 4 - täysin samaa mieltä

Vapaa sana



Mitä muutoksia tekisit oppaaseen sisällön tai ulkoasun puolesta? Kirjoita tähän parannusehdotuksia, jos löysit epäselviä kohtia!