

Leena Räisänen

Sairaanhoitajan perehdyttäminen päivystyspoliklinikan hoitotyöhön

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys ja liikunta-ala
Hoitotyönkoulutusohjelma
Kevät 2009



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyönkoulutusohjelma
Tekijä(t) Leena Räisänen	
Työn nimi Sairaanhoitajan perehdyttäminen päivystyspoliklinikan hoitotyöhön	
Vaihtoehdotiset ammattiopinnot Pitkäaikaissairaan- ja ikääntyvän hoitotyö	Ohjaaja(t) Irja Jokelainen
	Toimeksiantaja Hoitotyön johtaja Ritva Taivalkoski
Aika Kevät 2009	Sivumäärä ja liitteet 32+11
<p>Opinnäytetyön aiheena oli sairaanhoitajan perehdyttäminen päivystyspoliklinikan hoitotyöhön. Hoitotyö päivystyspoliklinikalla on avohoitoa, joten päivystyksessä oleva potilas hoidetaan ja joko kotiutetaan tai hänelle järjestetään jatkohoitoa. Potilaat hakeutuvat hoitoon erilaisissa terveyteen liittyvissä asioissa esimerkiksi äkillisen sairastumisen tai tapaturman uhrina.</p> <p>Opinnäytetyötäni ohjasi tuotteistamisprosessi ja tavoitteena oli suunnitella perehdytyskansio, jota apuna käyttäen päivystyspoliklinikan sairaanhoitaja perehdytetään päivystyspolikliiniseen hoitotyöhön. Tarkoituksena oli kehittää päivystyspolikliinisessä työympäristössä toteutettavaa sairaanhoitajan perehdyttämistä siten, että hänen osaamistaan tuetaan hoitotyön kompetenssien mukaisesti. Hoitotyön yhtenäisen perehdytysmallin kehittäminen antaa uudelle sairaanhoitajalle kokonaiskuvan vaadittavasta osaamisesta päivystyspoliklinikalla. Olennaista oli tuoda esille sairaanhoitajan osaamiseen liittyvät asiat, jotka vaikuttavat hoitotyön onnistumiseen.</p> <p>Tutkimustehtävänä oli selvittää, minkälainen perehdyttäminen tukee sairaanhoitajan osaamista Taivalkosken terveyskeskuksen päivystyspoliklinikalla, millaisia ammatillisia valmiuksia päivystyspoliklinikalla työskentelevältä sairaanhoitajalta vaaditaan ja mitä kompetensseja sairaanhoitaja tarvitsee päivystyspolikliinisessä hoitotyössä.</p> <p>Johtopäätöksenä oli, että sairaanhoitajalta vaaditaan päivystyspolikliinisessä hoitotyössä päivystyspotilaan hoitoprosessin eri vaiheiden hallintaa. Näitä ovat potilaan tulohaastettu ja siihen liittyvä hoidon tarpeen arviointi, hoito- ja tutkimustoimenpiteiden toteuttaminen, jatkohoitoon liittyvä ohjaus ja opetus sekä hoitotyön kirjaaminen. Kompetenssit, jotka korostuivat päivystyspotilaan hoitotyössä olivat hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, kliininen hoitotyö ja lääkehoito. Perehdytyskansio on tukena, kun uusi sairaanhoitaja perehtyy mentorin opastuksella päivystyspoliklinikan hoitotyöhön.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Sairaanhoitajan osaaminen, päivystyspoliklinikka, perehdyttäminen
Säilytyspaikka	X Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta X Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Leena Räisänen	
Title Nurses' Orientation to Emergency Room Nursing	
Optional Professional Studies Long-Term and Aging Nursing	Instructor(s) Irja Jokelainen
	Commissioned by Director of Nursing Ritva Taivalkoski
Date Spring 2009	Total Number of Pages and Appendices 32+11
<p>The subject of this thesis was nurses' orientation to emergency room nursing which is non-institutional care, and the patient in the emergency room is either discharged after the assessment of treatment need or further treatment is arranged for him. The patients seek treatment in different matters related to health, for example after having taken suddenly ill or after an accident.</p> <p>The objective of the product development process was to design and to implement an orientation folder to be used in the orientation of nurses to emergency room nursing. The purpose was to develop the orientation of nurses to emergency room nursing so that their skills-base is supported according to the nurses' competences. The development of a uniform orientation model of nursing gives a new nurse a general view of the required skills-base in the emergency room. It was essential to bring out factors related to the nurse's skills-base which affect the success of nursing.</p> <p>The study task was to clarify what kind of orientation form supported the nurse's skills-base in the emergency room at the health centre of Taivalkoski and what competences the nurse needed in emergency room nursing.</p> <p>The conclusion was that the nurse had to know the different phases of the emergency room patient's nursing process in emergency room nursing which are the admissions interview, assessment of a patient's treatment need, implementation of treatments and examinations, counselling and instruction related to further treatment and recording of nursing care. Competences which were emphasised in emergency room nursing were decision-making in nursing care, counselling and instruction, cooperation, clinical nursing and drug therapy.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Nurses' skills-base, emergency room, orientation
Deposited at	X Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences X Library of Kajaani University of Applied Sciences

ALKUSANAT

Ei auta, että hoitajat yrittävät parastaan, koska se ei riitä. Usein hoitaja ehtii antamaan vain välttämättömän hoidon, vaikka muuta haluaisikin. Tyytyväisiä potilaita löytyy vain siksi, että he eivät tiedä, mitä kulissien takana tapahtuu, tai sitten he ovat olleet niin hyväkuntoisia, että ovat pystyneet vahtimaan omaa hoitoaan ja viihdyttämään itseään sairaalassa ollessaan. He eivät ole tarvinneet hoitajia kovin paljon. Toisaalta he eivät tiedä, mitä oikeaoppiseen tai ”täysimääräiseen” hoitoon olisi voinut vielä kuulua. He eivät tiedä, mistä ovat jääneet paitsi.

Kriteerit, joilla potilaat arvioivat hoitoa, ovat erilaisia kuin hoitohenkilökunnan omat kriteerit. Ne, jotka ovat tyytymättömiä saamaansa hoitoon, eivät useinkaan ole siinä tilassa, että jaksaisivat tai voisivat valittaa. Ja vaikka jaksaisivatkin, he katsovat usein, ettei se ole tarpeellista, koska hoitajat kuitenkin yrittävät parhaansa.

Kaarina Davis. 2007. Rankka kutsumus, sairaanhoitajan päiväkirja.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 TAIVALKOSKEN TERVEYSKESKUKSEN PÄIVYSTYSPOLIKLINIKKA	2
2.1 Taivalkosken kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen organisaatio	2
2.2 Päivystyspoliklinikan toiminta	3
3 SAIRAANHOITAJAN OSAAMINEN	5
3.1 Sairaanhoidajan osaaminen päivystyspolikliinisessä hoitotyössä	6
3.2 Potilaan hoitopolku päivystyspoliklinikalla	8
3.2.1 Potilaan tulohaastattelu ja hoidon tarpeen arviointi	9
3.2.2 Hoito- ja tutkimustoimenpiteet	10
3.2.3 Potilaan peruselintoimintojen tutkiminen ja turvaaminen	12
3.2.4 Hoitotyön kirjaaminen	13
4 SAIRAANHOITAJAN PEREHDYTTÄMINEN HOITOTYÖHÖN	14
4.1 Perehdyttämisen tavoitteet ja tarkoitus	15
4.2 Vastuu perehdyttämisestä	16
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	17
6 TUOTTEISTAMISPROSESSI	18
6.1 Tuotteen kehittämistarve	19
6.2 Tuotteen ideavaihe	20
6.3 Tuotteen luonnostelu	20
6.4 Tuotteen kehittäminen	21
6.5 Tuotteen viimeistely	22
6.6 Tuote	22
7 POHDINTA	24
7.1 Eettisyys ja luotettavuus	25
7.2 Ammatillinen kasvu ja kehitys	26
7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimuskysymykset	27
LÄHTEET	29

LIITTEET

1 JOHDANTO

Päivystyspoliklinikan toiminta on avohoitoa, jossa potilasta tutkitaan ja hoidetaan äkillisesti sattuneen vamman tai sairauden takia. Tämän jälkeen potilaalle tehdään jatkohoitosuunnitelma, jossa hänet kotiutetaan, siirretään vuodeosastolle tai toiseen hoitolaitokseen. (Rasku, Sopanen & Toivola 1999, 29). Hoitosuhde on lyhyt, joten tämä vaatii sairaanhoitajalta vankkaa ammattiosaamista ja päätöksentekotaitoa. Tärkeää on, että potilas saa turvallisen ja luotettavan ensivaikutelman. (Castren, Aalto, Rantala, Sopanen & Westergård 2008, 63.)

Sairanhoitajalta vaaditaan päivystyspoliklinisessa hoitotyössä kykyä arvioida potilaan elin-toimintojen tila ja aloittaa hoito sovittujen hoito-ohjeiden mukaisesti. Hoidon tarpeen arvioimiseksi on pystyttävä tekemään nopeita ratkaisuja, ongelmien tärkeysjärjestykseen asettamista, välitöntä hoitoa, tarkkailua ja jatkuvaa arviointia. (Kuisma, Holmström & Porthan 2008, 41.)

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Taivalkosken terveyskeskuksen hoitotyön johtaja, jonka työtilauksesta ryhdyin tekemään opinnäytetyönä sairaanhoitajan osaamista tukevaa perehdytyskansiota päivystyspoliklinikan uusille tai pitkään työstä poissa olleille sairaanhoitajille. Tässä opinnäytetyössä kerron äkillisesti sairastuneen potilaan hoitoprosessista ja sairaanhoitajan keskeisistä osaamisvaatimuksista hoitotyötä tehdessä.

Opinnäytetyön tavoitteena on suunnitella ja toteuttaa perehdytyskansio, jonka avulla päivystyspoliklinikan sairaanhoitaja perehdytetään päivystyspolikliniseen hoitotyöhön. Tarkoituksena on kehittää päivystyspoliklinisessa työympäristössä toteutettavaa sairaanhoitajan perehdyttämistä siten, että hänen osaamistaan tuetaan hoitotyön kompetenssien mukaisesti. Hoitotyön yhtenäisen perehdytysmallin kehittäminen antaa uudelle sairaanhoitajalle kokonaiskuvan vaadittavasta osaamisesta päivystyspoliklinikalla. Olennaista on tuoda esille ne päivystys-sairanhoitajan osaamiseen liittyvät asiat, jotka vaikuttavat hoitotyön onnistumiseen. Tekstissä olevat liitteet ovat perehdytyskansion asiasisällöstä.

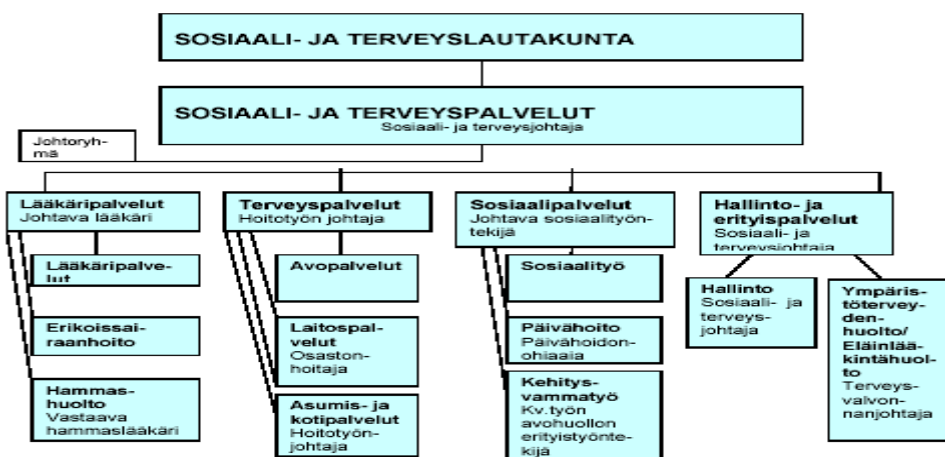
Tutkimustehtävänä on selvittää millainen perehdyttäminen tukee sairaanhoitajan osaamista Taivalkosken terveyskeskuksen päivystyspoliklinikalla, millaista ammatillista osaamista päivystyspoliklinikalla työskentelevältä sairaanhoitajalta vaaditaan ja mitkä kompetenssit sairaanhoitajan on hallittava äkillisesti sairastuneen potilaan hoitotyössä.

2 TAIVALKOSKEN TERVEYSKESKUKSEN PÄIVYSTYSPOLIKLINIKKA

Taivalkosken kunta sijaitsee Koillismaalla, Oulun läänissä. Kunta tunnetaan kirjailija Kalle Päätalon synnyinseutuna. Asukasluku oli vuonna 2008 n. 4500. Lähimpään keskussairaalaan, Oulun yliopistolliseen keskussairaalaan on matkaan 150 kilometriä, joten päivystyspoliklinikan toiminnan kehittäminen on katsottu tärkeäksi potilasturvallisuuden ja ajankäytön kannalta. Taivalkosken Terveyskeskuksen poliklinikalla toimii sekä päivystys- että ajanvarausvastaanotto. Koska lääkäreitä ei ole riittävästi Taivalkosken kunta ostaa päivystyspalveluja Kuusamon kaupungilta. Omassa terveyskeskuksessa päivystys on arkipäivisin ja viikonloppuisin. Kuusamon terveyskeskuksen päivystyspoliklinikalla päivystys on arki-iltaisoin 16-24 ja arkiöisin 24-8. (Taivalkosken kunta.)

2.1 Taivalkosken kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen organisaatio

Taivalkosken kunnan sosiaali- ja terveyspalveluihin kuuluvat lääkäripalvelut, terveyspalvelut, sosiaalipalvelut ja hallinto- ja erityispalvelut. Avoterveydenhuollon palvelut kuuluvat terveyspalveluihin, joita ovat poliklinikka, laboratorio, röntgen ja fysioterapia. Poliklinikan palveluita ovat päivystys- ja ajanvarausvastaanotto. (Taivalkosken kunnan palvelustrategia 2005–2015.)



Kuvio 1. Taivalkosken kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen organisaatio 2004.

Poliklinikalle on tehty 2009 käyttösunnitelma, jossa toiminta-ajatuksena on tuottaa riittäviä päivystys- ja vastaanottopalveluja kuntalaisille joustavasti, hoitotakuu huomioiden. Tavoitteena on asiakkaan omatoimisuuden ja aktiivisuuden tukeminen turvaamalla kuntalaisille tarvittavat sairaanhoidon vastaanottopalvelut asiakaslähtöisesti ja taloudellisesti. Toimintaa ohjaavat arvot ovat asiakaslähtöisyys, tasapuolisuus, yhteistyö ja laadukkaat palvelut. (Taivalkoski 2009.)

2.2 Päivystyspoliklinikan toiminta

Poliklinikalla tarkoitetaan palvelujen tuotantojärjestelmää, jossa on henkilöille näkyviä ja näkymättömiä asioita. Näkyviä asioita ovat fyysiset resurssit ja näkymättömiä asioita ovat vuorovaikutus poliklinikalla olevien henkilöiden kanssa. Fyysisiä resursseja ovat sijainti, sisustus, koneet ja laitteet. Kontaktiresursseja ovat henkilöt, joiden kanssa potilas on vuorovaikutuksessa. (Hiidenhovi 2001, 19.)

Kansanterveyslain 15 § (www.finlex.fi) mukaan terveyskeskuksen tulee järjestää toimintansa siten, että potilas saa arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen. Terveystuon ammattihenkilön tulee tehdä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas on ottanut yhteyden terveyskeskukseen.

Päivystyspoliklinikan toiminta on avohoitoa, jossa potilasta tutkitaan ja hoidetaan vamman tai sairauden takia. Tämän jälkeen potilaalle tehdään jatkohoitosuunnitelma, jossa hänet joko kotiutetaan, siirretään vuodeosastolle tai siirretään toiseen hoitolaitokseen. (Rasku ym 1999, 29.) Hoitosuhde on lyhyt, joten potilaan saama ensivaikutelma vaatii sairaanhoitajalta vankkaa ammattiosaamista ja päätöksentekoa, jotta syntyy luottamukseen perustuva hoitosuhde. (Castren ym 2008, 63).

Potilaan kokemukset saamastaan hoidosta ja kohtelusta ovat merkittäviä, sillä päivystyspoliklinikka on portti koko sairaalaan. Hoitotyöntekijöiden onnistuminen työssään vaikuttaa potilaiden käsityksiin koko hoitoprosessin ajan. Suhtautuminen ja kommunikointi potilaiden ja omaisten kanssa luovat mielikuvia hoidosta ja koko sairaalayhteisöstä. (Koponen & Sillanpää 2005, 24.) Luottamus hoitojärjestelmää kohtaan muotoutuu ensivaikutelmasta saatujen kokemusten kautta (Kuisma ym 2008, 40).

Perusterveydenhuollossa päivystys on yleislääketieteellistä päivystysvastaanottoa, jossa hoidetaan tavanomaisia sairauksia ja pientraumoja. Tavoitteena on tehdä potilaasta diagnoosi jatkohoidon selvittämiseksi. Perustehtävänä on henkeä ja terveyttä äkillisesti uhkaavan vaaran torjuminen. Hoidon porrastuksen mukaan potilas tulee ilman lähetettä päivystävän lääkärin luo, jossa hänet tutkimuksen jälkeen lähetetään tarpeen mukaan erikoissairaanhoidon päivystysläheteellä. (Castren ym 2008, 60.)

Hoitotyö päivystyspoliklinikalla perustuu potilaan tutkimiseen ja siellä tapahtuva hoito perustuu selkeään toimintamalliin. Hoitajalta vaaditaan potilaan tilan ja hoidon vasteen arviointia. (Kuisma ym 2008.) Potilaalla tarkoitetaan henkilöä, joka sairautensa, vammansa tai oireiden takia hakeutuu lääkäriin tai sairaalaan tutkittavaksi ja hoidettavaksi (Hiidenhovi 2001, 27). Ammatillinen hoitaminen on kyseessä, kun terveydenhuoltoalan koulutuksen suorittaneet ammattihenkilöt toteuttavat ammatilliseen tietoonsa perustuvia auttamismenetelmiä terveyspalvelujen käyttäjien terveyden edistämiseksi (Leino-Kilpi & Välimäki 2006, 19).

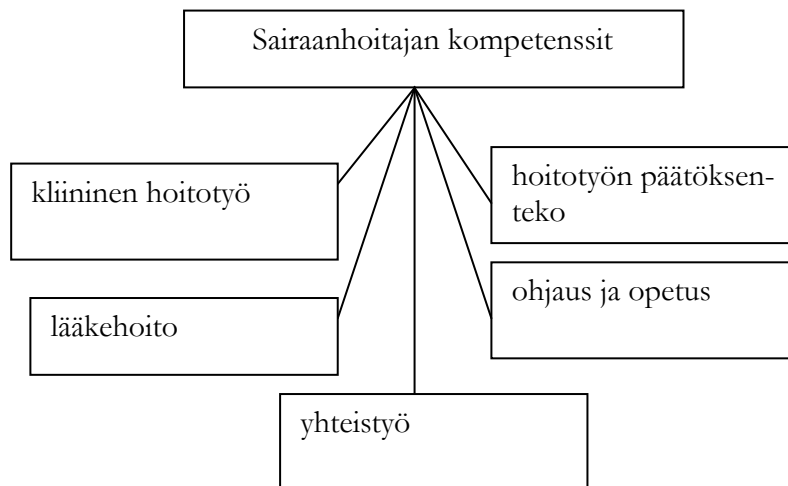
Hoitotyön tietoperustan keskeiseksi elementiksi on määritelty ihminen, terveys, hoitotyön toiminnot ja hoitotyön ympäristö. Ihminen muodostaa toimintojen peruslähtökohdan ja terveys toiminnan tavoitteiston. Hoitotyön toiminnot ovat erilaisia auttavia keinoja ja ympäristö on yhteiskunnallinen ja organisatorinen rakenne, jossa hoitotyö todentuu. (Leino - Kilpi & Välimäki 2006, 23.)

Päivystyspolikliinisessä hoitotyössä potilas on kokonaisuus, johon vaikuttavat psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen olemassaolo. Potilasta tulee hoitaa kokonaisvaltaisesti, eikä pelkästään oireen mukaan, sillä potilas tuntee, kokee ja reagoi. Ihmisarvo päivystyspolikliinisessä hoitotyössä määritellään ihmisen henkilökohtaiseksi arvoksi humanistisen ihmiskäsityksen mukaan. Ihmisarvo on päämääräarvo, josta muut arvot on johdettu. Ihminen ei ole väline toiselle ihmiselle, vaan ihminen on päämäärä itsestään. Ihmisarvo on ehdoton, jakamaton, kaikille yhtäläinen, ainutkertainen. Sairaanhoidajan tulee kohdata potilas ja hänen tilanteensa ihmisarvoa kunnioittaen. (Alaspää, Kuisma, Rekola & Sillanpää 1999, 18.)

3 SAIRAANHOITAJAN OSAAMINEN

Sairaanhoitajana voi toimia henkilö, joka on suorittanut sairaanhoitajan tutkinnon ja jolla on terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen myöntämä ammatinharjoittamisoikeus laillistettuna sairaanhoitajana (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000:15). Osaamista voidaan kuvata kvalifikaatioina, pätevytenä ja kompetensseina. Kompetenssi muodostuu tiedoista, taidoista ja asenteista (Tiikkainen 2008, 7).

Sairaanhoitaja saa koulutuksessaan työelämävalmiuksia eli kompetensseja, joita ovat eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito. (Liite 1) (Opetusministeriö 2006:24, 63–70.)



Kuvio 2. Sairaanhoitajan kompetenssit päivystyspolikliinisessä hoitotyössä (Opetusministeriö 2006:24, 63–70).

3.1 Sairaanhoidajan osaaminen päivystyspolikliinisessä hoitotyössä

Päivystyspoliklinikalle hakeudutaan yllättävän, äkillisen sairastumisen johdosta tai tapaturman uhrina. Tällaisia ovat esimerkiksi äkillinen rintakipu, hengenahdistus, kova vatsakipu, tajuttomuus, sydänpysähdys, hukuksiin joutuminen, liikenneonnettomuudessa loukkaantuminen tai korkealta putoaminen. (Kuisma ym 2008, 40.) Syitä voivat olla myös psyykkiset ja sosiaaliset ongelmat (Rasku ym 1999, 29).

Päivystyspoliklinikalla annetaan apua myös puhelimitse. Asiakkaat voivat tiedustella ohjeita sairauksien omatoimiseen hoitamiseen, laboratoriovastausten ja erilaisiin tutkimuksiin liittyviin kysymyksiin. (Rasku ym 1999, 29.) Puhelinneuvonta voi olla yleistä palvelujen tarjontaa koskevaa neuvontaa, terveyden- ja sairaanhoitoa koskevaa joko yleisluonteista tai yksilöllistä neuvontaa tai palveluihin ohjaamista. Terveyskeskukseen on saatava arkisin välitön puhelinyhteys. Virka-ajalla tarkoitetaan aikaa, jonka terveyskeskus on julkisesti ilmoittanut olevan avoinna. (Koponen & Sillanpää 2005, 106 : Sosiaali- ja terveysministeriö 2004:13.)

Sairaanhoidajalta vaaditaan päivystyspolikliinisessä hoitotyössä kykyä arvioida potilaan elintoimintojen tila ja aloittaa hoito sovittujen hoito-ohjeiden mukaisesti. Hoidon tarpeen arvioimiseksi on pystyttävä tekemään nopeita ratkaisuja, ongelmien tärkeysjärjestykseen asettamista, välitöntä hoitoa, tarkkailua ja jatkuvaa arviointia potilaan tilassa tapahtuvista muutoksista. (Kuisma ym 2008, 41.)

Puhtimäen (2007) tekemän kyselytutkimuksen tuloksista tuli esille, että sairaanhoidajan osaaminen päivystyspoliklinikalla edellyttää laaja-alaista tietoperustaa, kykyä sopeutua nopeasti muuttuvissa tilanteissa ja valmiuksia moniammatilliseen yhteistyöhön. Vuorovaikutusosaaminen ja potilaan ohjauksessa tarvittava osaaminen, kirjallinen ja suullinen ohjeistus ja potilaan tarpeen arviointi koetaan tärkeäksi päivystyspolikliinisessä hoitotyössä.

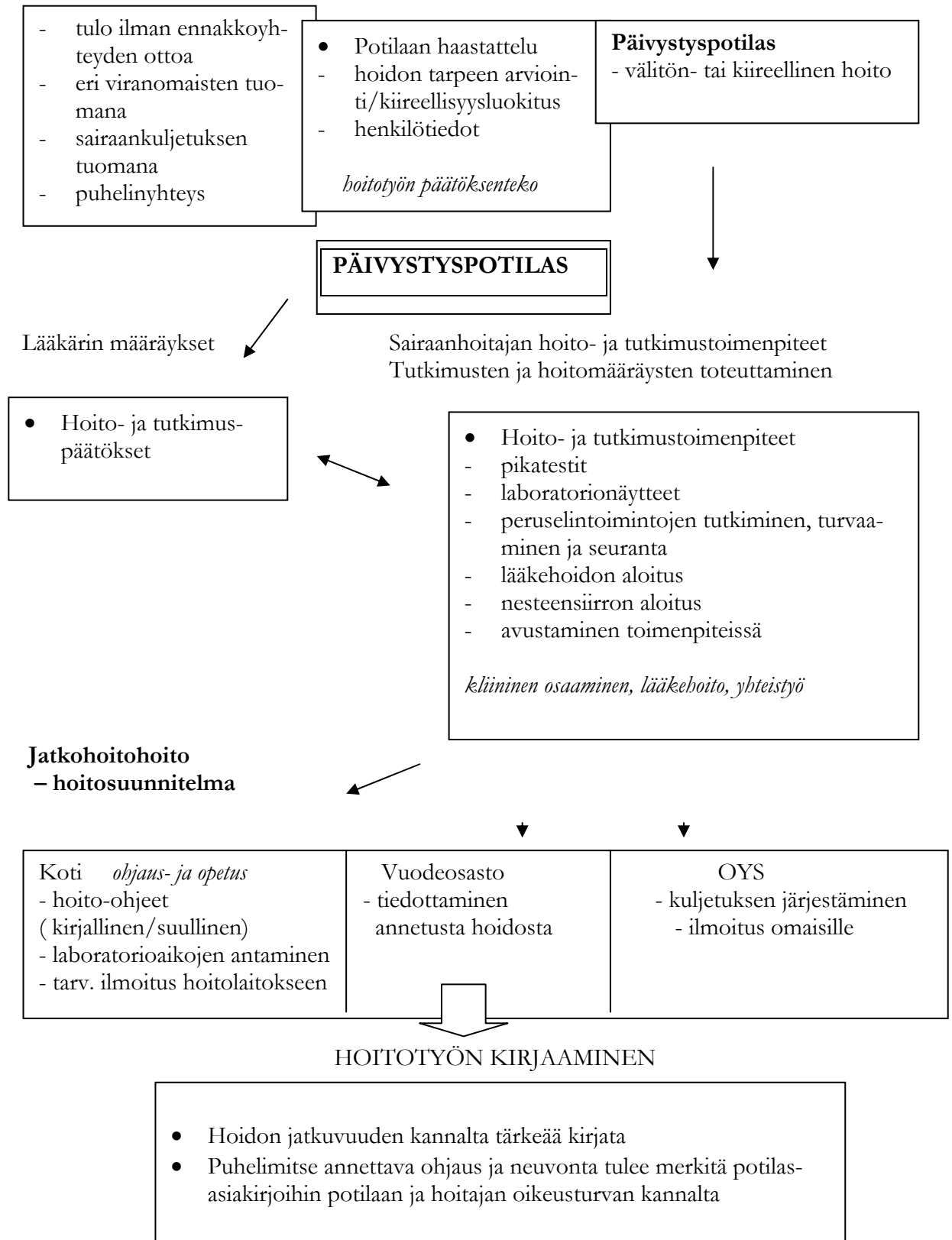
Päivystyspoliklinikalla toimivalla sairaanhoidajalla tulee olla vuorovaikutustaitoja moniammatillisessa hoitoympäristössä. Hoitoryhmä muodostuu lääkäreistä, sairaanhoidajista, lähihoitajista, laboratoriohoitajista, röntgenhoitajista ja sairaankuljetuksen henkilökunnasta. Hyvä yhteistyö tarkoittaa joustavuutta hoitosuhteen hallinnassa. Päätöksenteossa kerätään tietoja potilaasta, käsitellään tietoja, tunnistetaan ongelmia, toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan. Tavoitteena on äkillisen sairastuneen potilaan asianmukainen hoito. (Alaspää, ym 36–38 : Rasku ym 1999, 37.)

Hoitotyön ammatillisessa toiminnassa hoitotyöntekijällä on vastuu ihmisestä ja vastuu tehtävästä. Vastuu tehtävästä merkitsee, että hoitajalla on koulutuksen ja kokemuksen perusteella oikeus ja mahdollisuus auttaa toisia ihmisiä. Hoitajan on ylläpidettävä taitojaan, jotta autettava saa parhaan avun. Hoitajalta edellytetään tietoa terveydestä, terveysongelmista, auttamismenetelmistä ja niiden tuloksellisuudesta. (Leino - Kilpi & Välimäki 2006,24-24.)

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa sairaanhoitajan tehtävänä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimysten lievittäminen. Velvollisuus on auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa palvelemalla yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Ihmisiä hoitaessaan sairaanhoitaja pyrkii tukemaan ja lisäämään potilaan omia voimavaroja sekä parantamaan heidän elämänlaatuaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000:15.)

Hyvällä perehdyttämällä pyritään vaikuttamaan osaamiseen ja työntekijöiden saatavuuteen. Uuden työn aloittamista tai työtehtävän muuttuessa on työntekijälle annettava opetusta ja ohjausta. (Agge 2008.) Päivystyspoliklinikalla työskentelevän sairaanhoitajan on hallittava teknistä osaamista vaativia taitoja, jotta potilaan hoito olisi turvallista. Tilojen, välineiden ja laitteiden on oltava jatkuvasti toimintavalmiina ja niitä on osattava käyttää oikein. Tilanteet muuttuvat nopeasti, jolloin kaiken on toimittava ja hoitotarvikkeita on oltava saatavilla. Velvollisuutena on myös huolehtia työympäristön toimivuudesta. (Rasku ym 1999, 37.)

3.2 Potilaan hoitopolku päivystyspoliklinikalla



Kuvio 3. Hoitopolku (Koponen & Sillanpää 2005, 152).

3.2.1 Potilaan tulohaastattelu ja hoidon tarpeen arviointi

Päivystyspotilaalla tarkoitetaan potilasta, joka on saapunut päivystyspoliklinikalle sairaanhoitajan tekemän hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen, joko puhelimitse tai tulemalla päivystyspoliklinikalle. Potilas voi saapua päivystyspoliklinikalle ilman ennakkoyhteydenottoa, ottamalla yhteyden päivystyspoliklinikkaan tai sairaankuljetuksen tuomana. (Koponen & Sillanpää 2005, 152.) Vastaanottotilanteessa selvitetään potilaan hoitoon hakeutumisen syy ja hoidon tarve. Sairaanhoitaja arvioi hoidon ja tutkimuksen kiireellisyyden. Välitöntä ja kiireellistä hoitoa tarvitsevat ovat päivystyspotilaita. (Castren ym 2008, 70.)

Terveydenhuollon ammattihenkilönä sairaanhoitaja tekee hoidon tarpeen arvion käynnin yhteydessä tai puhelimitse. Hoidon tarpeen arvioinnissa käytetään apuna kiireellisyysluokitusta. Välitöntä hoitoa tarvitsevan potilaan hoitoon pääsy tapahtuu heti. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan, että hoitoon pääsy tapahtuu vuorokauden sisällä yhteydenotosta. Kiireettömällä hoidolla tarkoitetaan potilaan hoidon tarpeen arviointia, joka on tehtävä kolmen päivän kuluessa yhteyden ottamisesta, hoitoon pääsy kolmen kuukauden sisällä. Yhteydenotosta tulee tehdä merkintä asiakkaan potilaskertomukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004:13.)

Hoidontarpeen arvioinnissa ratkaistaan potilaan hoitoon vaikuttava kiireellisyys. Hoidontarpeen arvioinnissa kerätään tietoa havainnoimalla, haastattelemalla, tutkimalla ja mittaamalla. Arvioinnissa havainnoidaan potilaan tajunnan tasoa sekä hengityksen ja verenkierron riittävyyttä. Haastattelun avulla selvitetään potilaan oma käsitys voinnistaan, hoitoon tulon aiheutumisesta ja edeltävistä tilanteista. Mittaamalla saadaan tietoa esimerkiksi potilaan hengityksen ja verenkierron riittävyydestä. Suunnitelmallinen toiminta lisää potilaan luottamusta hoitohenkilökuntaa kohtaa ja näin ensivaikutelmasta syntyy luottamuksellinen hoitosuhde. (Rasku ym 1999, 41.)

Äkillisesti sairastuneen potilaan hoidossa päätöksenteko muodostuu sairaanhoitajan tekemän tilanteen arvioinnin aikana, jonka on oltava tavoitteellista, kokonaisvaltaista ja potilaan tilanteesta lähtevää arviointia. Näin muodostuu kokonaisnäkemys potilaan terveydentilasta ja siihen liittyvistä tekijöistä, ei pelkästään yksittäisestä ongelmasta. Tieto, kokemus ja kyky hallita muuttuvia tilanteita vaikuttavat päätöksentekokykyyn. (Kuisma ym 2008, 47.)

3.2.2 Hoito- ja tutkimustoimenpiteet

Kliinisessä hoitotyössä sairaanhoitaja vastaa potilaan fyysisestä, psyykkisestä, hengellisestä ja sosiaalisesta turvallisuudesta. Osaaminen hoitotyössä perustuu vahvaan ammatilliseen teoreettiseen osaamiseen ja käytännön hallintaan. Sairaanhoitajan tulee hallita keskeiset tutkimus- ja hoitotoimenpiteet sekä niissä käytettävät välineet ja laitteet. Keskeisempiä tutkimuksia ovat EKG, kapillaariverinäytteet, suoniverinäytteet ja virtsatutkimukset. Sairanhoitaja seuraa potilaan tilaa, oireita ja hoidon vaikuttavuutta tavallisimpien sairauksien hoidossa sekä tekemällä tarvittavat johtopäätökset tutkimalla, arvioimalla ja ylläpitämällä potilaan peruselintoimintoja hengitystä, verenkiertoa ja tajunnan tasoa. (Opetusministeriö 2006:24, 68-69.)

Päivystyspoliklinikalla lääkäri päättää päivystyspotilaan hoitotoimenpiteistä, lääkityksestä, laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista (Koponen & Sillanpää 2005,72). Sairanhoitajan tehtävänä on toteuttaa hoito- ja tutkimustoimenpiteitä hyödyntämällä oman ammattitaitonsa lisäksi päivystyspoliklinikalla olevia laitteita ja välineitä. Äkillisesti sairastuneen potilaan hoidossa sairaanhoitajan on osattava toimia hoito-ohjeiden mukaisesti ilman lääkärin saapumista paikalle. Ensiarvion jälkeen hoito on aloitettava välittömästi. Tutkimusten perustehtävänä on olla avuksi potilaan diagnoosin varmistamiseksi. (Koponen & Sillanpää 2005,145.)

Yleisempiä päivystyspoliklinikalla sairaanhoitajan tekemiä hoito- ja tutkimustoimenpiteitä ovat pikamittareilla otettavat kapillaarinäytteet (esimerkiksi tulehdusarvo eli pika-CRP), laboratorionäytteet eli suoniverinäytteet esimerkiksi (Troponiini T, joka on sydänlihaksen rakenneproteiini, jota vapautuu verenkiertoon vain sydänlihaskaurion yhteydessä). Virtsanäytteistä esimerkiksi huumeseuja ja raskaustesti. Pikanäytteisiin kuuluu myös nieluviiljely. (Castren ym 2008, 158–159 : Koponen & Sillanpää 2005, 145.)

Päivystyspotilaan hoitoon kuuluu erilaisia hoitotoimenpiteitä haavan ompelu (suturaatio), poskionteloiden huuhtelu (max-punktio), selkäydinpunktio (lumbaalipunktio) ja vatsahuuhtelu. Sairanhoitajan tehtävänä on valmistella potilas toimenpidettä varten kertomalla miksi ja miten toimenpide tehdään, toimimaan potilaan turvana, varamaan toimenpiteeseen tarvittavat välineet ja avustamaan toimenpiteessä. (Rasku ym 1999, 32.)

Sairaanhoitajan tulee hallita päivystyspoliklinikalla turvallinen ja laadukas lääkehoidon toteuttaminen (Liite 2). Suonensisäisen neste- ja lääkehoito sekä verensiirrot vaativat osaamista ja lisä- ja täydennyskoulutusta sekä henkilökohtaisen kirjallisen lääkkeenantoluvan toimintayksikön terveydenhuollon vastuulääkäriltä. (Castren ym 2008, 176.) Lääkehoidon toteutuksessa sairaanhoitajan tulee hallita lääkärin hoito-ohjeen mukainen lääkehoito turvallisesti seuraamalla lääkehoidon vaikutuksia potilaan elimistössä. Sairaanhoitajan tulee hallita suoniytkeyden avaaminen laskimoon annettavan lääkehoidon toteutuksessa Sairaanhoitaja ohjaa potilasta lääkehoitoon liittyvissä asioissa, joka vaikuttaa hoitoon sitoutumisessa. (Opetusministeriö 2006:24, 69.)

Sairaanhoitajan turvalliseen lääkehoidon toteuttamiseen kuuluvat teorian ja käytännön taidot. Sairaanhoitajan tulee toimia aseptisesti oikein, ottamalla huomioon annettavan lääkkeen antotapa, antoaika, annos ja dokumentointi. Sairaanhoitajan tulee tietää lääkeaineiden indikaatiot, reaktiot, haittavaikutukset, vasta-aiheet ja yhteisvaikutukset sekä seurata potilaan vointia ja lääkityksen vaikuttavuutta. (Castren ym 2008, 178.) Ensihoitolääkkeitä päivystyspoliklinikalla ovat elvytyslääkkeet, nesteensiirtoon tarvittavat valmisteet, äkilliseen sairastumiseen tarvittavat akuuttihoitolääkkeet. Päivystysaloituspakkauksia, joita ovat muun muassa antimikrobi-, kipu- ja tulehduskipulääkkeitä tulee olla, jos apteekkipalveluja ei ole saatavilla. (Koponen & Sillanpää 2005, 146.)

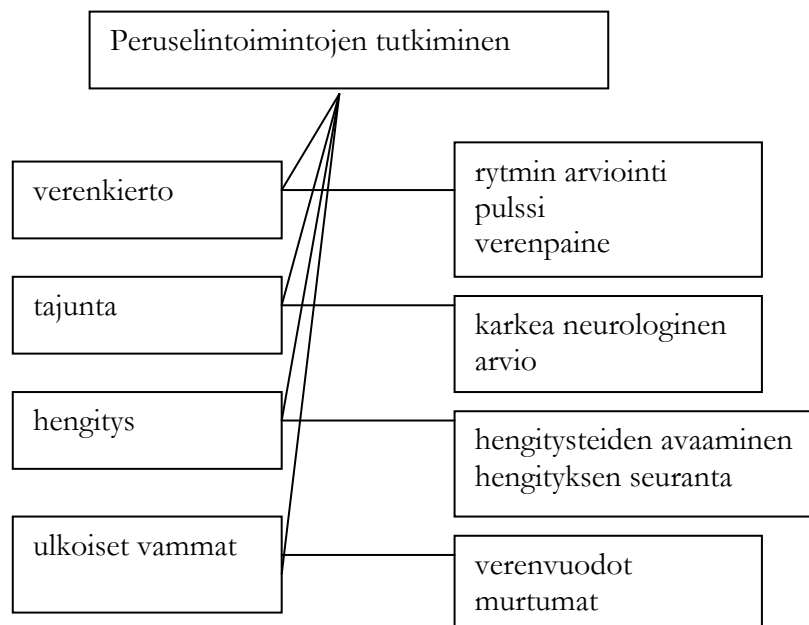
Sairaanhoitajalta edellytetään hoitotyön suunnitelman mukaista potilaan ja hänen läheistensä ohjausta. Potilasohjauksessa voidaan käyttää apuna myös (esimerkiksi Terveysportti ja siellä Käypähoito suositukset). Sairaanhoitajan tehtävänä on tukea potilasta terveystieteiden tunnistamisessa. Ohjauksella ja opetuksella pyritään vahvistamaan potilaan hoitoon sitoutumista. (Opetusministeriö 2006:24,65.) Hoito- ja tutkimustoimenpiteiden jälkeen sairaanhoitajan tehtävänä on antaa potilaalle jatko- hoito-ohjeet kirjallisesti ja suullisesti. Tarvittaessa potilasohjaukseen voidaan pyytää mukaan saattaja, lähiomainen tai lapsipotilaan hoidossa lapsen vanhemmat. Sairaanhoitajan tehtävänä on varmistaa, että potilas ymmärtää hoito-ohjeet, (esimerkkinä haavan hoito-ohje Liite 3). Kirjalliset ohjeet tukevat suullista ohjausta. (Rasku, Söörä & Toivola 1999, 32.)

Potilaan siirtyessä vuodeosastolle sairaanhoitaja tiedottaa annetun hoidon ja hoitosuunnitelman vastaanottavaan yksikköön organisaation ohjeiden mukaisesti. Tärkeää raportoinnissa on, että kerrotaan potilaan tulosy ja annettu hoito. Sähköisestä sairauskertomuksesta vastaanottava yksikkö pystyy lukemaan potilaasta tehdyn hoitosuunnitelman ja toteuttamaan

näin suunniteltua hoitoa. Potilaan siirtyessä toiseen hoitolaitokseen, sairaanhoitajan tehtävänä on antaa suullinen ja kirjallinen raportti potilassiirron tekeväälle henkilölle. (Castren ym 2008, 70.)

3.2.3 Potilaan peruselintoimintojen tutkiminen ja turvaaminen

Päivystyspoliklinikalle saapuvan äkillisesti sairastuneen potilaan peruselintoimintojen arviointi tulee olla nopeaa ja luotettavaa. Päivystyspoliklinikalla ensiarvion tekee potilaan vastaanottava sairaanhoitaja. Ensiarvio tulee tehdä nopeasti ilman teknisiä apuvälineitä Tarkoituksena on hätätilanteen tunnistaminen ja välittömän hoidon aloittaminen peruselintoimintojen turvaamiseksi. (Koponen & Sillanpää 2005, 76.)



Kuvio 4. Peruselintoimintojen tutkiminen (Koponen & Sillanpää 2005, 76–79).

Sairaanhoitajan tehtävänä on ensiarvioinnin jälkeen aloittaa välitön hoito ilman lääkärin saapumista paikalle. Peruselintoimintojen turvaamiseksi sairaanhoitajan tehtävänä on hengitysteiden avaaminen, hengityksen seuraaminen, pulssin tunnusteleminen, rytmin arviointi (Liite 4-5), tajunnantason arviointi (Liite 6) sekä ulkoisten vammojen havaitseminen. Päivystyspo-

liklinikalla tulee olla laitteita, joilla pystytään tekemään mittauksia peruselintoiminnoista. (Liite 7). (Koponen & Sillanpää 2005, 78.)

Välitöntä hoitoa tarvitseva potilas siirretään ensiapuhuoneeseen, joka on varustettu peruselintoimintojen turvaamiseen käytettävillä laitteilla ja välineillä. (Rasku ym 1999, 38). Potilaan peruselintoimintojen turvaamisessa sairaanhoitaja toimii hoito-ohjeiden mukaisesti. Päivystystiloissa, erityisesti ensihoituhuoneessa tulee olla nopeasti luettavia äkillisesti sairastuneen potilaan potilasohjeita (Liite 8) ja lääkehoidosta ensiapulääkkeiden annosteluohjeita. (Liite 9) (Koponen & Sillanpää 2005, 145.)

3.2.4 Hoitotyön kirjaaminen

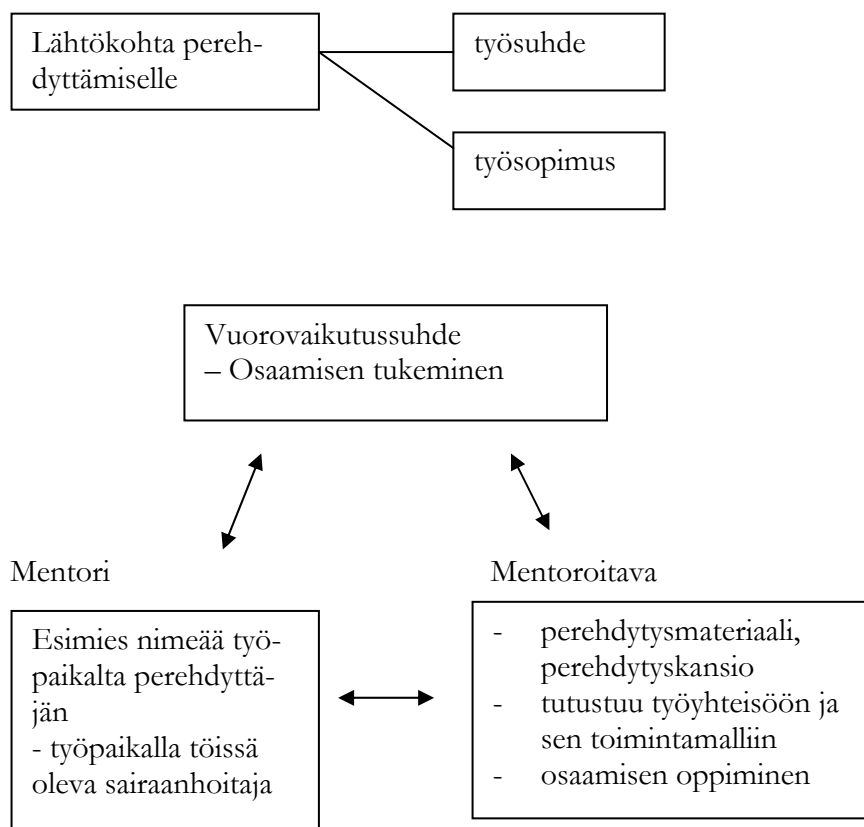
Potilasasiakirjojen tehtävänä on palvella potilaan hoidon suunnittelua, toteutusta sekä edistää hoidon jatkuvuutta. Terveystieteiden ammattihenkilöiden velvollisuus on merkitä potilasasiakirjoihin käyttötarkoituksen kannalta tarpeelliset tiedot. Potilaan tiedonsaantioikeuden ja oikeusturvan ja henkilökunnan oikeusturvan toteutuminen ovat tärkeitä asianmukaisesti laadituissa potilasasiakirjoissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 10.)

Päivystyspoliklinikalla hoitosuhde on lyhyt, joten kirjaaminen potilaan potilastietoihin on tärkeä osa hoidon jatkuvuuden kannalta. Hoitotyön kirjaaminen tarkoittaa asiakkaan hoitoprosessin kirjaamista hoitajakson aikana (Loikkanen 2003, 9). Kirjaamisen on oltava ytimekästä, mutta kuitenkin kattavaa. Kirjaamisella ja raportoinnilla turvataan hoidon jatkuvuus, jonka tarkoituksena on lisätä asiakasturvallisuutta, turvata hoitoa koskevan tiedon välitys ja parantaa hoidon tavoitteellisuutta. Asianmukainen kirjaaminen on luotettavaa kirjaamista potilaan tilasta. Kirjaamista käytetään myös tilastoinnin apuvälineenä. (Castren ym 2008, 74-75; Loikkanen 2003,9.)

4 SAIRAANHOITAJAN PEREHDYTTÄMINEN HOITOTYÖHÖN

Tässä opinnäytetyössä tarkastelen perehdyttämistä työhön saapuvan uuden sairaanhoitajan näkökulmasta. Mentorointi on vapaaehtoisuuteen perustuva kahdenkeskeinen vuorovaikutussuhde, joka perustuu luottamukseen ja avoimuuteen (Lahti 2007, 17). Mentoroinnilla tavoitellaan uuden sairaanhoitajan ammatillisen ja henkisen kehityksen kasvua. Kokenut sairaanhoitaja eli mentori siirtää osaamistaan ja kokemustietoa mentoroitavalle tiedon vastaanottajalle. (Hautakangas 2009.)

Perehdyttäminen on uuden työntekijän opastamista työhön, työyhteisöön ja -ympäristöön. Tehtävään perehdyttämistä kuvataan ja opetetaan uudelle työntekijälle hänen tehtävänsä osa-alueet, tehtävän resurssit, tavoitteet sekä työmenetelmät. (Rainio 2005). Perehdyttämisen oppimista voidaan hahmottaa tekemällä kokonaisjäsentely. Jäsennykset voivat olla sisällön, toimintaperiaatteiden tai prosessin kuvauksia. (Kupias & Peltola 2009, 131.)



Kuvio 5. Perehdyttämisen vaiheet (Kupias & Peltola 2009, 53–70).

4.1 Perehdyttämisen tavoitteet ja tarkoitus

Perehdytyksen lähtökohtana on, että perehtyjästä tulisi itsenäinen toimija omassa työssään. Itsenäisyydellä tarkoitetaan työyhteisön täysivaltaista toimintaa. Perehdyttäjän tehtävänä on tehdä tarpeettomaksi itsensä perehdyttämisyksikön aikana, joka edellyttää perehdyttäjältä ymmärrystä oppimiseen. (Kupias & Peltola 2009, 139.)

Uutta sairaanhoitajaa ei aina perehdytetä asianmukaisesti työtehtäviin, talon sääntöihin ja toimintatapoihin, jonka seurauksena sairaanhoitaja ei kykene sisäistämään työyhteisöään (Salonen 2004). Ammatillisen koulutuksen saanut uusi työntekijä voi kokea, ettei häntä perehdytetä, koska hänen oletetaan osaavan jo kaiken. Perehdyttäminen on tärkeä vaihe eikä sitä aina hoideta hyvin. (Lahti 2007, 17.) Työpaikalla työntekijöiden vaihtuvuus voi aiheuttaa työyhteisössä väsymistä perehdyttämiseen (Kupias & Peltola 2009, 69).

Tavoitteena perehdyttämisessä on virheiden välttäminen ja työntehokkuuden parantaminen. Asianmukainen perehdyttäminen sisältää konkreettisten työtehtävien ohjauksen lisäksi opastamista organisaatioon ja pelisääntöihin. (Työsuojeluhallinto 2008.) Perehdyttämisen hyöty on molemminpuolinen, joten uusi sairaanhoitaja perehtyy työhön paremmin ja kokenut sairaanhoitaja kokee työnsä motivoititehtäjänä (Lahti 2007, 22).

Perehdyttämisellä luodaan perustaa työhyvinvoinnille. Työntekijän tulee tietää työyhteisön toimintatavat, säännöt ja päätöksentekomenettely sekä olla tietoinen oikeudestaan tulla kuuluksi. Osatekijöitä ovat oman työn hallinta, osaaminen, oppiminen sekä mahdollisuus taitojen näyttämiseen. Perehdyttäminen vaikuttaa tulokkaan kykyyn vastaanottaa tietoa. (Tolonen 2006.) Perehdytettävälle tulisi olla nimetty perehdyttäjä ja tehdään lähtötilanteen arviointi ja perehdytysuunnitelma (Lahti 2007).

Perehdyttäjällä tulisi olla hyvät ohjaajan taidot, jotta hän toiminnallaan tukisi perehtyjän oppimista ja osaamisen kehittymistä. Perehdyttämiseltä odotetaan monenlaisia asioita kuten esimerkiksi perehtyjän oppiminen seuraamalla toista työntekijää, kirjalliseen materiaaliin tutustuminen ja kokeilemalla. Kirjallinen materiaali on arvokas osa perehdyttämistä. (Kupias & Peltola 2009, 70.) Tämän opinnäytetyön tavoitteena syntyvä perehdytyskansio kuuluu Tavalkosken terveyskeskuksen päivystyspoliklinikalla toteutettavaan perehdytykseen. Kokonaishahmotus auttaa oppijaa hahmottamaan opittavaa ilmiötä kokonaisuutena ja suhteuttamaan osa-alueita toisiinsa (Kupias & Peltola 2009, 156).

4.2 Vastuu perehdyttämisestä

Työturvallisuuslaki 14§ velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijänsä työhön. Hyvin tehdyllä perehdyttämisellä saadaan aikaan tuloksia, joita ovat esimerkiksi lisääntynyt tehokkuus, laatu ja asiakastyytyväisyys. Tapaturmia, virheitä ja vaaratilanteita voidaan perehdyttämisellä ehkäistä (Tolonen 2006). Työntekijä on vastuussa itselleen perehdytyksen onnistumisesta ja työyhteisölleen. (Lahti 2007, 22).

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista on omat lakinsa, joihin terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tutustua. Terveydenhuollon laitteisiin kuuluu erilaisia instrumentteja, laitteistoja, välineitä ja materiaaleja. Sairaanhoidajan tulee varmistaa, että hänellä on asianmukainen koulutus ja kokemus laitteen ja välineen käyttöön. Sairaanhoidajan on hallittava hoitotoimenpiteissä hoitotyön auttamismenetelmät. Perehdyttämisellä turvataan potilaan asianmukainen hoito yhtenäisillä toimintatavoilla. Laitteen tai välineen mukana tulevat turvallisen käytön vaatimat merkinnät ja käyttöohjeet. Perehdyttämisen tulee varata riittävästi aikaa, koska perehtyminen uuteen laitteeseen tai välineeseen potilastilanteessa voi olla mahdotonta. Laitetta tai tarviketta käyttäessä sairaanhoidajan on huolehdittava, että laite tai tarvike on toimintakunnossa. Käyttöympäristö, käytön turvallisuuteen vaikuttavat rakenteet eivät saa vaarantaa laitteen tai tarvikkeen toiminta kykyä eivätkä niiden parissa työskentelevien terveyttä tai turvallisuutta. (Castren ym 2008, 251.)

Laiteturvallisuus on keskeinen osa potilaan kokonaisuhoitoa. Ammattimainen toiminta tarkoittaa, että laitteiden ja tarvikkeiden säilytys, käyttö ja ylläpito on hoidettu huolellisesti. Erehdykset ja virheet saattavat johtaa potilaan tai sairaanhoidajan loukkaantumiseen tai kuolemaan. Sairaanhoidajan ja koko työyhteisön ja organisaation on huolehdittava laitteiden oikeasta käytöstä sekä turvallisuudesta. Yksittäisen henkilön puutteellisen toiminnan syitä voivat olla käyttökoulutuksen ja ohjeiden saatavuuden puutteellisuus. (Castren ym 2008, 249.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tavoitteena on suunnitella ja toteuttaa perehdytyskansio, jonka avulla päivystyspoliklinikan sairaanhoitaja perehdytetään päivystyspolikliiniseen hoitotyöhön. Tarkoituksena on kehittää päivystyspolikliinisessä työympäristössä toteutettavaa sairaanhoitajan perehdyttämistä siten, että hänen osaamistaan tuetaan hoitotyön kompetenssien mukaisesti.

Hoitotyön yhtenäisen perehdytysmallin kehittäminen antaa uudelle sairaanhoitajalle kokonaiskuvan vaadittavasta osaamisesta päivystyspoliklinikalla. Olennaista on tuoda esille päivystyssairaanhoitajan osaamiseen liittyvät asiat, jotka vaikuttavat hoitotyön onnistumiseen.

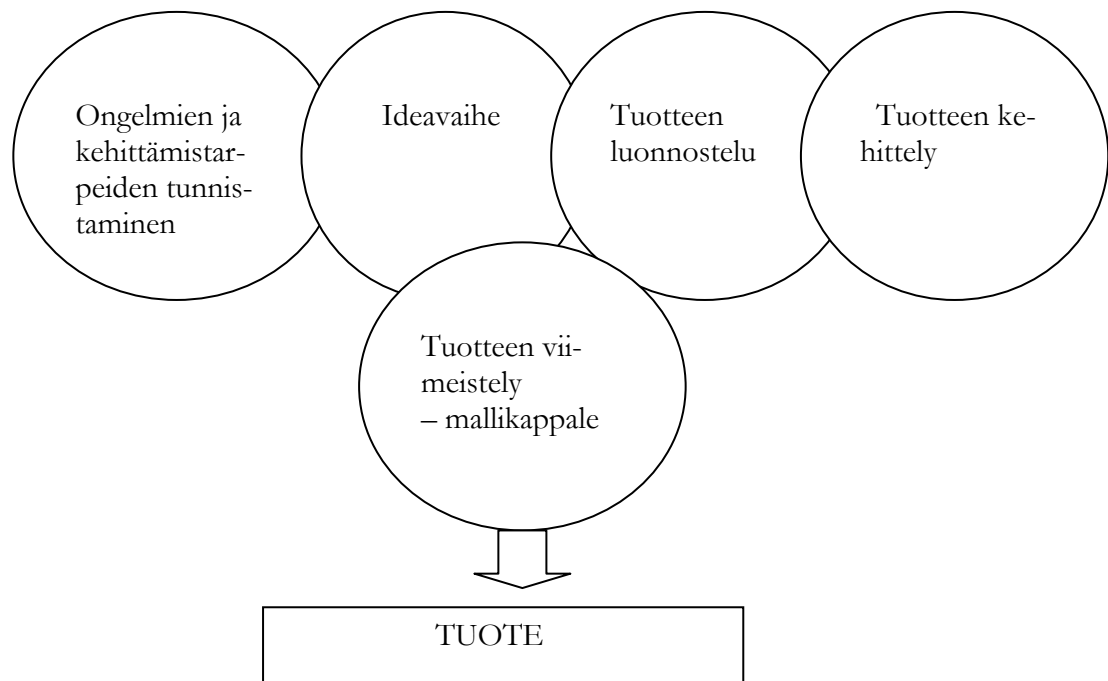
Tutkimustehtävät

- 1) Millainen perehdyttäminen tukee sairaanhoitajan osaamista Taivalkosken terveyskeskuksen päivystyspoliklinikalla?
- 2) Millaisia ammatillisia valmiuksia päivystyspoliklinikalla työskentelevältä sairaanhoitajalta vaaditaan?

– mitkä kompetenssit sairaanhoitajan on hallittava äkillisesti sairastuneen potilaan hoitotyössä?

6 TUOTTEISTAMISPROSESSI

Opinnäytetyötäni ohjaa tuotteistamisprosessi. Tuotteistamisprosessi on teorialähtöinen (deduktiivinen). Tässä työssä tuote on perehdytyskansio, joka tulee sairaanhoitajan perehdyttämisen tueksi päivystyspoliklinikan hoitotyöhön. Tuotetta tehdessä tulee ottaa huomioon ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointi ratkaisujen löytämiseksi, tuotteen luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely. (Jämsä & Manninen 2000, 23.)



Kuvio 6. Tuotteistamisprosessin vaiheet (Jämsä & Manninen 2000, 23).

6.1 Tuotteen kehittämistarve

Taivalkosken kunnan sosiaali- ja terveystalveluluissa kehittämistarpeeksi on noussut eri toimipisteiden henkilöstön perehdyttäminen. Taivalkosken kunnan sosiaali- ja terveystalveluille on tehty nelikenttäänalyysi vuonna 2004, jossa uhkina ja heikkouksina on tulosten mukaan työhön perehdyttäminen, työnohjaus ja henkilöstön ikääntyminen. (Taivalkosken kunnan henkilöstöstrategia 2006- 2015.)

Vahvuuksia: Ammattitaitoinen ja sitoutunut henkilöstö Joustavuus Ahkeruus Pitkä kokemus Moniammatillisuus (pienet työyhteisöt) Toinen toisensa työn tunteminen Hyvät työvälineet	Heikkouksia: Tiedon kulku ja tiedottaminen Henkilöstön vähyys; jatkuva kiire ja haavoittuvuus Arvostuksen puute Koulutuksen vähäisyys Henkilöstöpalavereiden vähyys/ puute Työhön perehdyttäminen / työnohjaus Esimiestyö ja johtaminen
Mahdollisuuksia: Kouluttautuminen Eri toimialojen yhteistyö Ongelmien avoin käsittely Tiimityöskentely Alueyhteistyö Työterveyshuolto ja kuntoutus	Uhkia: Henkilöstön ikääntyminen Työuupumus Kuntatalouden heikko tilanne Alueyhteistyö Pätevän henkilöstön saanti Yksityistäminen

Kuvio 7. Taivalkosken kuntaa kartoittava SWOT analyysi 2004.

Tavoitteena on asettaa tuote vastaamaan asiakaskunnan tarpeita. Keskeistä on selvittää ongelman laajuus eli ketä asiakasryhmiä ongelma koskettaa (Jämsä & Manninen 2000, 30-31). Tässä työssä tuote, perehdytyskansio, on tarkoitettu perehdytyksen tueksi uusille ja pitkään työstä poissaolleille sairaanhoitajille. Aikaisemmin päivystyspoliklinikalla ei ole ollut suunniteltua perehdyttämisen toimintamallia.

6.2 Tuotteen ideavaihe

Tuotteen kehittämistehtävän asiasisällön selvittäminen edellyttää ideavaiheessa tutustumista aiheesta olevaan tutkimustietoon. Luovalle ongelmanratkaisumenetelmille ominaista on, että sallivalla ja avoimella otteella etsitään vastauksia kysymykseen, millainen tuote vastaa eri tahojen tarpeeseen. (Jämsä & Manninen 2000, 35–38.)

Työntilaaajan kanssa kävimme keskustelua alkuvaiheessa siitä, että suunnittelisin perehdytyskansion Taivalkosken terveyskeskuksen poliklinikalle. Alussa työnäni olisi ollut suunnitella koko poliklinikan henkilökuntaa koskeva perehdytyskansion, mutta päätimme työn laajuuden vuoksi, että suunnittelen perehdytyskansion päivystyspoliklinikan sairaanhoitajalle. Päivystyspoliklinikalla käy työnkierrossa vuodeosaston sairaanhoitajia, joten perehdytyskansion palvelee uutta sairaanhoitajaa, sijaisia tai pitkään työstä poissa olleita sairaanhoitajia. Työntilaaajalta ja päivystyspoliklinikan sairaanhoitajilta sain alkuvaiheessa materiaalia päivystyspoliklinikan hoitotyöstä.

6.3 Tuotteen luonnostelu

Tuotteen luonnosteluvaiheessa on tärkeää eri sidosryhmien kuuleminen. On hyödyllistä selvittää eri ammattiryhmien näkemykset ja odotukset, sillä heidän näkökulmansa ovat hyödyllisiä ja tarpeellisia. Sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelujen hyödynsääjia ovat potilaat. (Jämsä & Manninen 2000,48.)

Tämän opinnäytetyön lopputulokseen eli perehdytyskansioon tulevista perehdytettävistä sairaanhoitajan osaamisalueista tein suunnittelun alkuversion, jota kävimme yhdessä läpi päivystyspoliklinikalla työskentelevien sairaanhoitajien kanssa. Työntilaaajalla ei ole kokemusta päivystyspolikliinisestä hoitotyöstä, joten konkreettisen osaamisen ovat antaneet minulle päivystyspoliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat sekä omat kokemukseni akuutisti sairastuneen potilaan hoitotyöstä. Tein rungon perehdytettävistä asioista, jonka jälkeen keskusteltiin päivystyspoliklinikalla työskentelevien sairaanhoitajien kanssa, mitä asioita tulisi ottaa huomioon. Alkuversiossa asiat olivat epäjärjestyksessä ja selkeä johdattelu päivystyspoliklinikan työhön puuttui.

6.4 Tuotteen kehittäminen

Tuotteen kehittäminen etenee ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Keskeinen sisältö muodostuu tosiasioista, jotka pyritään kertomaan mahdollisimman täsmällisesti. Ongelmana voi olla asiasisällön valinta ja määrä sekä tietojen muuttuminen ja vanhentumisen mahdollisuus. Hyvä jäsentely, otsikoiden muotoilu, tekstin viestiminen, painoasu ja ulkoasun tyyli voivat rajoittaa painotyylin laadintaa. (Jämsä & Manninen 2000,54.)

Suunnittelin alussa perehdytyslomakkeen, joista nousi esille perehdytettävät asiat päivystyspoliklinisessa hoitotyössä. Rajasin perehdytyslomakkeen koskemaan päivystyspoliklinikan keskeisiä asioita. Päädyin tekemään päivystyspotilaan hoitopolun, jonka pohjalta aloin suunnitella tuotetta. Kehittelyvaiheessa keskustelimme päivystyspoliklinikalla työskentelevien sairaanhoitajien kanssa siitä, mitä he perehdytyskansiolta odottavat sekä huomioimalla, mitä tavoitteita työntilaaaja on asettanut työlle. Toimeksiantosopimuksessa toimeksiantajan tavoitteena on, että teen päivystyspoliklinikan sairaanhoitajille osaamisen tueksi perehdytyskansion.

Tämän opinnäytetyön tuloksena syntyvä tuote, perehdytyskansio on monisivuinen. Tuotteen paperikoko on A4 valkoinen ja tekstin väri musta. Perehdytyskansio on olemaan punainen kukallinen A4 kokoinen kansio. Sisältö etenee päivystyspotilaan hoitoprosessin mukaan. Perehdytyskansion etusivulla on Taivalkosken poliklinikalta otettu valokuva, jossa näkyy poliklinikan vastaanotto. Kuvan yläpuolella on perehdytyskansion nimi, Taivalkosken kunnan virallinen värillinen logo sekä kuvan alle Kajaanin ammattikorkeakoulun virallinen värillinen logo. Tekstityylinä Garamond ja tekstikoko 22, rivinväli 2. Kansion taitekohtaan pystysuuntaan tulee nimi perehdytyskansio. Tuloksena syntynyt tuote on sisältää 22 sivua.

Asiateksti on valkoiselle A4 kokoiselle paperille, tekstityylinä Garamond ja tekstikoko 14. Ylätunnistukseen on Taivalkosken kunnan värillinen logo sekä otsikoksi Taivalkosken terveyskeskus ja otsikko perehdytettävästä asiasta. Varsinainen teksti tuli tekstityylinä Garamond, tekstikoko 12 ja rivinväli 1.5. Valitsimme työntilaaajan kanssa edellä mainitun tekstityylin sen helppolukuisuuden takia. Sairaanhoitajan osaamisalueet päivystyspotilaan hoitopolusta tulevat eri sivuille, näin perehdytyskansiota on helppo lukea. Perehdytysmateriaalin laitan muovitaskuihin, sillä sivut pysyvät siisteinä. Jokaisen uuden alueen alettua erotan aiheet erivärisillä välilehdillä. Välilehden sivuun kirjoitan mustalla tussilla numerot, mitä välilehti sisältää.

6.5 Tuotteen viimeistely

Tuotteen esitestauksessa tarvitaan palautetta ja arviointia. Koekäyttäjänä voivat olla tuotekehitysprosessiin osallistuva tilaaja ja tuotetta käyttävät henkilöt. Arvioinnissa kannattaa huomioida, että palautetta olisi hyvä pyytää myös niiltä, jotka eivät tunne kehiteltävää tuotetta ennestään. Vertailussa tuotteen edut ja puutteet korostuvat uuden tuotteen korjaamiseksi. Tuote valmistuu eri versioiden viimeistelyjen jälkeen, joka on yksityiskohtien hiomista ja päivittämisen suunnittelua. (Jämsä & Manninen 2000, 80.)

Tuotetta viimeistellessäni pyysin kirjallista arviointia päivystyspoliklinikan sairaanhoitajilta, päivystyksessä sijaisena käyviltä ja ulkopuolisilta sairaanhoitajilta, joilla ei ole työkokemusta päivystyspolikliinisestä hoitotyöstä. Arvioinnissa käytin numeraalista arviointi yhdestä viiteen ja tarvittaessa oman mielipiteen ilmaisu oli mahdollista. Pyysin arviointia kokonaiskuvasta sekä kuvaako perehdytyskansio sairaanhoitajan osaamista päivystyspoliklinikan hoitotyötä. (liite10). Tulokset arvioinnista olivat, että kokonaiskuva perehdytyskansioista tukee päivystyspoliklinikalla työskentelevän sairaanhoitajan tarvittavaa tietoa ja taitoa. Perehdytyskansion asiasisältö tukee perehdyttävien asioiden hallintaa, esimerkki päivystykseen tulevan potilaan hoitopolun eri vaiheet. Vastaajia oli 5.

6.6 Tuote

Valmis tuote, perehdytyskansio, arvioidaan lopullisesti sen jälkeen, kun sen avulla on tehty perehdyttäminen. Tuote tallennetaan Microsoft Word tallentimella ja poltetaan CD:lle, jossa on helppo tehdä tarvittavat muutokset. Havaitut ongelmat tai muutokset tulee tehdä perehdytyskansioon, joten tekijäoikeudet olen luovuttanut työn tilaajalle. Päivystyspoliklinikalle tulee nimetä henkilö, joka huolehtii kansion päivittämisestä. Näin varmistetaan, että kiireellistä apua tarvitseva potilas saa avun mahdollisimman pian, eikä joudu odottamaan vuoroaan esimerkiksi vähemmän kiireellisen potilaan takia. Perehdytyskansion sisällysluettelo on liitteenä Liite11.

Perehdytyskansion asiasisältö, perehdytettävät asiat

1. Päivystyspoliklinikan toiminta
2. Potilaan haastattelu ja hoidon tarpeen arviointi
3. Hoito- ja tutkimustoimenpiteet ja niissä tarvittavat välineet
4. Lääkehoito
5. Potilaan opetus-, ohjaus ja neuvonta
6. Hoitotyön kirjaaminen

Kehittämistarve

Keskusteltuani perehdytyskansion sisällöstä puutteelliseksi koettiin päivystyspotilaan kriteerit. Tähän tulee erillinen ohjeistus, joka täydentää sairaanhoitajan kykyä tunnistaa päivystyspotilas ja ohjata annettujen ohjeiden mukaisesti. Tämä on oleellinen asia, koska päivystysvastaanotto on arkipäivisin omassa terveyskeskuksessa, lääkäreitä vähän ja päivystysaikojen vähäinen määrä suhteessa potilaiden tarpeisiin. Näin varmistetaan, että kiireellistä apua tarvitseva potilas saa avun mahdollisimman pian, eikä joudu odottamaan vuoroaan esimerkiksi vähemmän kiireellisen potilaan takia.

7 POHDINTA

Aiheena sairaanhoitajan perehdyttäminen päivystyspolikliniseen hoitotyöhön on ajankohtainen ja myös itseäni kiinnostava. Opinnäytetyötä tehdessäni päivystyspotilaan hoitopolku tuli hyvin konkreettisesti esille. Päivystyspoliklinikalla työskentelevän sairaanhoitajan osaamisen tulee olla laaja-alaista, koska osaamisalueita on paljon. Sairauksista ja niiden hoitomenetelmistä tulee olla vankka tietoperusta. Työnantajan velvollisuus on järjestää täydennyskoulutusta ja sairaanhoitajalla on oikeus ja velvollisuus osallistua lisä- ja täydennyskoulutuksiin, jotka täydentävät osaamista ja kykyä toimia päivystyspoliklinikalla.

Minulla on työkokemusta ensi- ja päivystyspoliklinisesta hoitotyöstä useampien vuosien ajan ja olen hyödyntänyt sitä opinnäytetyötä tehdessäni. Osaamisen hahmottaminen kokonaisvaltaisen hoidon toteutuksesta kokemuksen ja tietoperustan taustalta nousevat esille potilaan kohtaamisessa, opetuksessa ja neuvonnassa, ensiarviota tehdessä ja hoito- ja tutkimustöidenpiteissä.

Opinnäytetyön tuotteistamisprosessissa onnistuin mielestäni hyvin. Hyvät vuorovaikutustaidot työntilaajan ja päivystyspoliklinikalla toimivan hoitohenkilökunnan kanssa ja oma osaaminen päivystyspoliklinisessä hoitotyössä antoivat opinnäytetyölle mielekkyyden. Prosessin vieminen eteenpäin oli minusta luontevaa ja pystyin hallitsemaan tilanteen. Perehdytyskansion lopputulokseen vaikuttivat teoriaosuus ja mielenkiinto työtä kohtaan sekä sairaanhoitajien antama palaute. Alkuvaiheessa saamani materiaalinippu kauhistutti, mutta aloin mielessäni koota kuvaa päivystyspoliklinikan hoitotyöstä. Sairaanhoitajan osaamiseen kuuluu suuri määrä tietoa sairauksista, hoito- ja toimenpiteistä, ohjauksesta ja neuvonnasta.

Terveydenhuollon työn kulmakivenä on ammatillisuus, joka sisältää tietoa potilaan oikeuksista ja ammattilaisista velvollisuuksista. Ammatillisuuteen kuuluu tunteiden ja käytöksen hallintaa, joka voi korostua päivystyspoliklinikan hoitotyössä stressinä. Hoitotilanteessa ammattilaisen tulisi kuitenkin käyttää ammattitaitoa potilaan hyväksi. (Kuisma ym 2008, 141.)

Alkusanat kuvaavat mielestäni sairaanhoitajan ammatillista osaamista. Arvostammeko potilaita samanarvoisesti ja toimimmeko eettisten ohjeiden mukaan. Nykyaikana potilaiden käytössä on yhä enemmän terveydenhuollon palveluista tehtyjä internetsivuja, mistä he voivat tarkkailla hoitajien toimintaa ja tarvittavaa osaamista. Potilaat tietävät aikaisempaa enemmän sairauksista ja oikeuksistaan.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulujen tutkimus- ja kehitystyössä tulee noudattaa tutkimuksen yleisiä eettisiä pelisääntöjä, joiden rikkomiset voivat ilmetä tutkimusvilppinä tai piittaamattomuutena hyvistä käytännteistä. Olen kokenut tärkeäksi opinnäytetyöprosessin aikana kohdehenkilöille eli uusille sairaanhoitajille luotettavien tietojen käyttämisen perehdytyskansion asiasisällössä. Lupia en tarvitse tähän työhön, sillä en käsittele potilaiden kokemuksia. Tekijänoikeudet luovutan työntilajalle, koska hoitokäytännöt ja niiden kehittäminen ja päivittäminen tulee olla mahdollista.

Etiikka kuvaa ja perustelee hyviä ja oikeita tapoja elää ja toimia maailmassa, jonka ihminen jakaa muiden kanssa. Etiikka koostuu arvoista, ihanteista ja periaatteista, jotka koskevat hyvää ja pahaa, oikeaa ja väärää. Etiikan tehtävänä on auttaa ihmisiä tekemään valintoja, ohjaamaan ja arvioimaan omaa ja toisten toimintaa sekä tutkimaan toimintansa perusteita. (ETENE-julkaisu 1.)

Terveysthuoltoja ohjaavia keskeisiä säännöksiä ovat Suomen perustuslakiin (731/1999) kirjattut perusoikeudet, laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), kansanterveyslaki (66/1972) ja erikoissairaanhoitolaki (1062/1989). Perusoikeudet perustuvat siihen, että jokainen ihminen on yhdenvertainen lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Perusoikeussäädökset takaavat oikeuden elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. (ETENE-julkaisu 1.)

Hoitotyön eettisyys ohjaa työntekoa ja päätöksentekoa oleellisesti. Potilaan asemat ja oikeudet tulee hallita, koska nämä ovat mielestäni kaiken toiminnan perusta. Tämän päivän arjessa erityisesti potilaan oikeudet ja hoitajan ammatillinen osaaminen ovat yhä useammin esillä julkisuudessa. Terveysthuollon ammattihenkilön tulee toimia eettisesti oikein tehdessään valintoja potilaan hoitotyössä. Erityisesti hoitovirheiden lisääntyminen hoitotyössä on mielestäni ongelma, johon tulisi tarttua, etteivät potilaat kokisi terveydenhuollonpalveluja uhkaksi terveydelleen.

Opinnäytetyön tuloksena syntyvän tuotteen arvioinnin osalta ei ole käytettävissä selkeitä, prosessin arviointiin liittyviä, kriteereitä. Arviointi riippuu myös siitä, mitkä ovat opinnäytetyön tavoitteet, millainen tuote on kyseessä, mihin tarkoitukseen tuote on kehitetty ja miten tuote on valmistettu. Soveltuvien osin tuotteistetussa opinnäytetyössä voi käyttää esimerkiksi seuraavanlaisia kriteerejä: Todeksi vahvistettavuus, merkityksellisyys, kyllästeisyys, siirrettävyys, prosessin johdonmukaisuus, aineistolähtöisyys, kontekstisidonnaisuus, tavoiteltavan tiedon laatu, vastuullisuus, työryhmän vastuu, sopivuus, ymmärrettävyys, yleisyys ja kontrolli. (Perustutkinnon opinnäytetyö 2006.)

Opinnäytetyön luotettavuus ja tulosten uskottavuus edellyttävät hyvien tutkimuskäytänteiden noudattamista. Luotettavuus tässä työssä tarkoittaa johdonmukaisuutta, lähteiden- ja asiain- ja tekstien paikkaansa pitävyyttä. Tutkimusprosessin johdonmukaisuus tarkoittaa tutkittavan ilmiön perusrakenteen, tutkimusaineiston hankintatavan, teoreettisen lähestymistavan, analyysimenetelmän ja tutkimuksen raportointitavan loogisuutta. Perehdytyskansion asiasisältö on luotettavaa ja perustuu tutkittuun tietoon, koska se on osittain jo käytössä päivystyspoliklinikalla. Tavoitteena oli, että perehdytyskansio on valmis toukokuun 2009 loppuun mennessä.

7.2 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Ammatillista osaamista tuki perehtyminen sairaanhoitajan osaamiseen päivystyspoliklinisessa hoitotyössä. Työkokemusta sairaankuljetustyöstä minulla on monien vuosien ajalta, joten kertaaminen ja kirjallisuuteen perehtyminen antoivat päivitystä. Kirjallisuuden ja tutkimusten lukeminen vahvistavat ammatillista osaamista ja tietojen kertaaminen tuovat ammattitaitoon lisää osaamista. Työkokemuksesta on ollut apua tehdessäni tätä opinnäytetyötä. Olen saanut olla mukana kehittämässä päivystyspoliklinikan hoitotyön laatua suunnittelemalla perehdytyskansion. Vuorovaikutustaidot ja kritiikin ottaminen vastaan on ollut työn vahvuuksia oppimiseen ja osaamisen hallintaan.

Sairanhoitajan ammatillisuuden kehittäminen koostuu asiantuntijuuden kehittymisen kautta. Terveystieteiden alalla sitä käytetään nimekettä koulutuksen saaneen hoitotyöntekijän tietoa, joka sisältää asiantuntijuuden ja ammatillisen pätevyyden. Asiantuntija nimike tarkoittaa jonkin erityisalan taitavaa henkilöä, jolla on koulutus ja kokemus (Kuisma ym 2008, 605).

Osaaminen ilmenee sairaanhoitajan ammatillisena laaja-alaisuutena, johon sisältyy työn teoreettinen hallinta, käden taidot, vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaidot ja kyky ammattitaidon kehittämiseen (Salonen 2004).

Asiantuntijuuden toimivalta muotoutuu oikeudesta toimia itsenäisesti asiantuntijuusalueen sisällä, jonka yhteiskunta hoitajalle antaa. Tämä edellyttää selkeää käsitystä hoitotyön tehtävistä (Savikko 2008). Asiantuntijuus edellyttää jatkuvaa oppimista sekä oman asiantuntijuuden, ammattialan ja työyhteisön kehittämistä. (Sieppi 2008, 5).

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimuskysymykset

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että sairaanhoitajan osaaminen päivystyspoliklinikalla työskennellessä vaatii vankkaa osaamista potilaan hoitoon liittyvissä asioissa. On tärkeää, että sairaanhoitaja tietää päivystyspotilaan hoitopolussa jokaisen alueen. Potilaan hoidon tarpeen arviointi, hoito- ja tutkimustoimenpiteiden toteuttaminen ja kirjaaminen vaativat sairaanhoitajalta vankkaa tietoperustaa. Kompetenssit, jotka sairaanhoitajan on hallittava päivystyspoliklinisessa hoitotyössä, ovat hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, kliininen hoitotyö ja lääkehoito.

Sairaanhoitajan tulee toimia ihmisoikeuksia kunnioittaen ja noudattaen potilaiden oikeuksia koskevia lainsäädäntöjä ja vastata potilaan oikeuksien toteutumisesta hoitotyössä. Sairaanhoitaja toimii ammattiharjoittamista koskevan lainsäädännön mukaisesti sekä vastaa omasta ammatillisesta kehitymisestään ja vastuustaan (Opetusministeriö 2006:24, 64.)

Hoitotyön päätöksenteossa sairaanhoitajan tulee toimia asiakaslähtöisessä vuorovaikutuksessa potilaan ja omaisten ja muiden yhteisöjen kanssa. On tärkeää, että sairaanhoitajan tehtävänä on suunnitella, toteuttaa ja arvioida potilaan hoitotyötä. Sairaanhoitaja dokumentoi hoitotyön potilasasiakirjoihin tietosuoja- ja turvan mukaisesti. Sairaanhoitajan työ edellyttää yhteistyötä potilaiden ja heidän läheistensä kanssa. Sairaanhoitaja toimii yhteistyössä kollegoiden ja moniammatillisten tiimien kanssa. (Opetusministeriö 2006:24, 66).

Sairaanhoitajan tehtävänä on tukea potilaan omaa terveystietoisuutta, oman terveysongelman hallintaa ja hoitoon sitoutumista. Sairaanhoitajalta edellytetään hoitotyön suunnitelman mukaista potilasohjausta sekä sähköisen potilasohjauksen tuntemusta. Kliinisessä hoi-

totyössä sairaanhoitaja vastaa potilaan fyysisestä, psyykkisestä, hengellisestä ja sosiaalisesta turvallisuudesta. Osaaminen hoitotyössä perustuu vahvaan ammatilliseen teoreettiseen osaamiseen ja käytännön hallintaa. Sairaanhoitajan tulee hallita keskeiset tutkimus- ja hoitotoimenpiteet sekä niissä käytettävät välineet ja laitteet. Sairaanhoitaja on huolehdittava potilasturvallisuudesta, työergonomiasta ja työturvallisuudesta. Sairaanhoitajan tulee ymmärtää lääkehoidon prosessi ja lääkehoidon merkitys osana hoidon kokonaisuutta. Sairaanhoitaja toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti lääkärin hoito-ohjeiden mukaisesti ja seuraa lääkehoidon vaikutuksia (Opetusministeriö 2006:24, 65-69).

Perehdyttäminen hoitotyöhön antaa työn vaativuudelle suuren painoarvon, koska onhan kyseessä potilaan hoidon onnistuminen. Perehdyttämisen tulisi olla suunniteltua ja siihen tulee varata aikaa. Jatkotutkimuskysymyksenä on, minkälaiset ihmiset hakeutuvat töihin päivystyspolikliiniseen hoitotyöhön ja miten perehdyttämistä valvotaan työpaikoilla?

LÄHTEET

Agge, E. Hyvä perehdytys on valttikortti. Sairaanhoidajalehti 2008/03.

http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidajalehti/3_08/paakirjoitus/hyva_perehdytys_on_valttikortti/ Viitattu 23.3.2009

Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L & Sillanpää, K 1999. Ensihoidon käsikirja. Kirjayhtymä OY. Helsinki.

Castren, M. Aalto, S., Rantala, E., Sopanen, P & Westergård. 2008. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. WSOY. Helsinki.

Davis, K. 2007. Rankka kutsumus. Sairaanhoitajan päiväkirja. Nemo. Helsinki.

ETENE-julkaisu 1. 2001. Terveystuon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. <http://www.etene.org/dokumentit/EteneFIN.pdf> Viitattu 22.3.2009

Hautakangas, H. 2009. Mentoroinnilla apua perehdyttämiseen. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/44500/jamk_1237979151_7.pdf?sequence=1
Viitattu 23.2.2009

Hiidenhovi, H. 2001. Palvelumittarin kehittäminen sairaalan poliklinikalla. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5165-1.pdf> Viitattu 20.1.2009 Viitattu 12.9.2008

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tammi. Helsinki.

Kansanterveyslaki 15§. www.finlex.fi Viitattu 24.3.2009

Koponen, L & Sillanpää, K 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Tammi. Jyväskylä.

Kuisma, M., Holmström, P & Portham, K. 2008. Ensihoito. Tammi. Jyväskylä.

Kupias, P & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Palmenia. Tampere.

- Lahti, T 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Pro –gradu tutkielma. Tampereen yliopisto. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01898.pdf> Viitattu 23.11.2009
- Leino – Kilpi, H. & Välimäki, M. 2006. Etiikka hoitotyössä. WSOY. Helsinki.
- Loikkanen, R. 2003. Kirjaaminen hoitotyössä – ohjeita hoitotyöntekijöille. Opinnäytetyö. Pieksämäen yksikkö.
- Opetusministeriö 2006:24. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>
- Perustutkinnon opinnäytetyö 2006. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyöpakki. <http://193.167.122.14/Opari/ontTukiToimArviointi.aspx#luotettavuus> Viitattu 10.5.2009
- Puhtimäki, T. 2007. Sairaanhoidajan tarvitsema hoitotyön ammatillinen osaaminen päivystyspoliklinikalla. Pro gradu – tutkielma. Hoitotieteen laitos. Turun yliopisto.
- Rainio, T. 2005. Kiinnitä työhön ja tulokseen. Opas kuntatyön perehdyttäjille. Kuntatyö 2010. http://www.rekrykymenlaakso.fi/rekry/asiakirjat/opas_kuntaty%C3%B6n_perehdytt%C3%A4jille.pdf Viitattu 22.9.2008
- Rasku, T., Sopanen, P & Toivola, T. 1999. Hoitoa ympäri vuorokauden. Ensi- ja polikliininen hoito. WSOY. Porvoo.
- Salonen, A. 2004. Mentorointi ja sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys. Pro – gradu. Hoitotieteenlaitos. Tampereen yliopisto. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00407.pdf> Viitattu 22.1.2009
- Savikko, R. 2008. Vastuullisuus ja vastuu sairaanhoidajan ammatillisessa toiminnassa. Pro – gradu. Tampereen yliopisto. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu02541.pdf> Viitattu 24.1.2009
- Sieppi, K. 2008. Kollektiivinen asiantuntijuus hoitotyössä: "Ollaan kaikki yhtä". Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200811123941> Viitattu 23.1.2009.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2000:15. Helsinki. Sairaanhoidajan, kätilön ja terveydenhoitajan osaamisvaatimukset terveydenhuollossa. Terveydenhuollon ammattiharjoittamisen kannalta keskeisiä näkökohtia. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita

http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/mon20_15/moniste.pdf Viitattu 13.5.2009

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:3. Helsinki. Potilasasiakirjojen laatiminen sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttäminen. Opas terveydenhuollon henkilöstölle. <http://www.stm.fi/search/results/?query=potilasasiakirjojen+laatiminen>. Viitattu 13.4.2009.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004:13. Helsinki. Terveydenhuollon palvelu paranee. Kiireettömään hoitoon määräajassa.

http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/terveyspalvelut/suosituksia_ ja_ ohjeita/hoito_onpaasynperusteet Viitattu 23.11.2008

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:32. Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4090.pdf&title=Turvallinen_laakehoito_fi.pdf Viitattu 22.3.2008

Taivalkoski, R. 2009. Käyttösuunnitelma Taivalkosken terveyskeskuksen poliklinikalle.

Taivalkosken kunta. www.taivalkoski.fi Viitattu 22.1.2009.

Taivalkosken kunnan henkilöstöstrategia 2006- 2015. Henkilöstöstrategian ohjausryhmä. 3.4.2006§ 6. Kunnanhallitus22.5.2006§ 159. Valtuusto20.6.2006§ 29.)

<http://www.taivalkoski.fi/dman/Document.phx/~sivuttaivalkoski/Hallinto/Henkil%F6st%F6strategia+2006+-+2015?folderId=%7E%2Fsivut-taivalkoski%2FHallinto&cmd=download> Viitattu10.1.2009

Taivalkosken kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen organisaatio 2004.

<http://www.taivalkoski.fi/dman/Document.phx/~sivuttaivalkoski/Hallinto/Palvelus+2005-2015?folderId=~sivut-taivalkoski%2FHallinto&cmd=download>. Viitattu 14.2.2009

Tiikkainen, L-M. 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen perusterveydenhuollon vastaanotolla. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jamk-1212750452-5> Viitattu 23.1.2009

Tolonen, T. 2006. Perehdyttäminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Opas perehdyttäjälle. Taivalkosken kunta.

Työsuojeluhallinto. <http://www.tyosuojelu.fi/fi/> Viitattu 12.1.2009

Työturvallisuuslaki14§ <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020738>

LIITTEIDEN LUEITTELO

LIITE 1 SAIRAANHOITAJAN KOMPETENSSIT

LIITE 2 LÄÄKEHOITO

LIITE 3 HAAVAN HOITO-OHJE

LIITE 4 RYTMIN ARVIOINTI

LIITE 5 RINTA- JA RAAJAELEKTRODIEN ASETTAMINEN

LIITE 6 TAJUNNAN TASON ARVIOINTI

LIITE 7 PERUSELINTOIMINTOJEN TURVAAMISEEN TARVITTAVAT
VÄLINEET

LIITE 8 RINTAKIPUPOTILAAN HOITO-OHJE

LIITE 9 ELVYTYSLÄÄKKEET

LIITE 10 TUOTTEEN ARVIOINTIIN LIITTYVÄ KYSELYLOMAKE

LIITE 11 PEREHDYTYSKANSION SISÄLLYSLUETTELO

SAIRAANHOITAJAN KOMPETENSSIT

Ammatillinen osaaminen

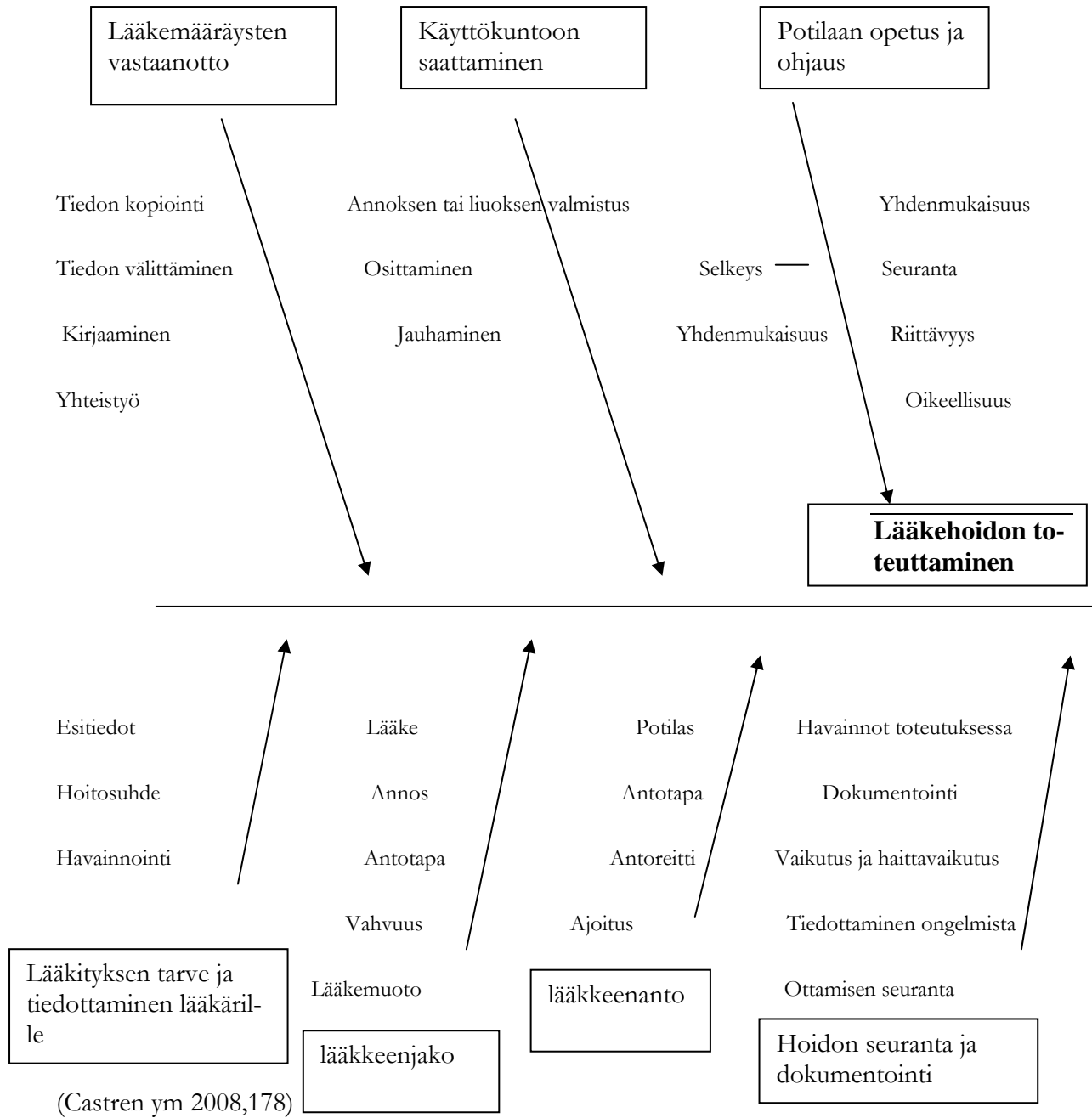
Sairaanhoitajan ammatillinen asiantuntijuus muodostuu osaamisesta, johon kuuluvat:

- 1 eettinen toiminta
- 2 terveyden edistäminen
- 3 hoitotyön päätöksenteko
- 4 ohjaus ja opetus
- 5 yhteistyö
- 6 tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen
- 7 monikulttuurinen hoitotyö
- 8 yhteiskunnallinen toiminta
- 9 kliininen hoitotyö
- 10 lääkehoito.

(Opetusministeriö 2006:24)

LÄÄKEHOITO

Sairaanhoitajan osaaminen lääkehoidossa.



Haavan hoito-ohje

Haavassa on ompeleet, jotka poistetaan ____/____20____klo____

- Pitäkää haavaa kuivana ja puhtaana kaksi (2) vuorokautta, sen jälkeen haavaa suihkutehtaan päivittäin, annetaan kuivua ja suojataan hengittävällä haavasidoksella.
- Suihkussa käydessänne suojatkaa haava-alue muovilla. Jos side kastuu, vaihtakaa se uuteen steriiliin sidokseen.
- Saunaan ja uimaan voitte mennä vuorokauden kuluttua ompeleiden poiston jälkeen.

Kivunhoito

- Puudutuksen hävittyä haavassa esiintyy haavakipua. Kipuun voitte käyttää ilman reseptiä saatavia kipulääkkeitä, pakkauksessa olevien ohjeen mukaan.
- Jos haava sijaitsee raajassa, on hyvä pitää raajaa koholla turvotuksen ja kivun välttämiseksi.

Ottakaa yhteyttä lääkäriin, jos:

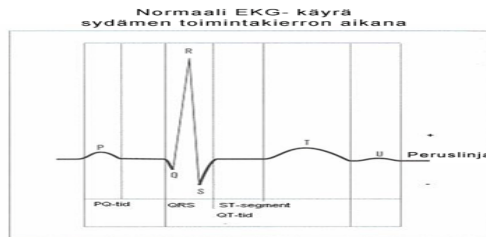
- Kipu voimistuu 1-2 vuorokauden kuluttua haavan hoidon jälkeen.
- Haavan ympäristössä on lisääntyntä turvotusta, punoitusta tai kuumotusta.
- Haavassa on jatkuvaa verenvuotoa
- Teillä on kuumetta yli 38 astetta.

(Taivalkosken terveyskeskus)

Rytmin arviointi

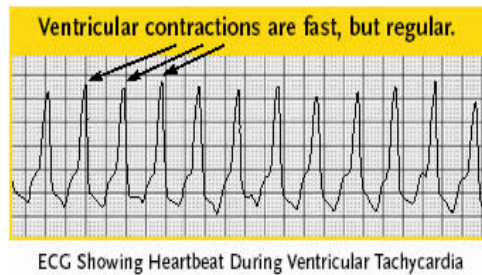
Sairaanhoidtajalla tulee tunnistaa sydänfilmeistä seuraavat rytmit.

Normaali EKG- käyrä sydämen toimintakierron aikana. Sinusrytmi (SR)



<https://www.amk.fi/opintojaksot/0607018/1164875327969/1164875496561/1188458736680/1188458795758.html.stx>

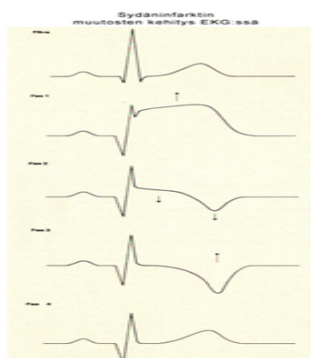
Kammiovärinä (VF)



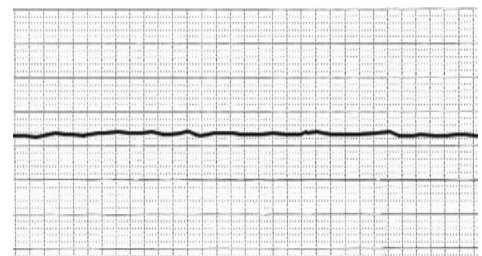
Kammiovärinä on hengenvaarallinen tila, joka alkaa sydämen alaosasta. Kun sydän on kammiovärinänsä, kammiot eivät pumpkaa verta oikein. Jos tilannetta ei hoideta, aivot, keuhkot tai munuaiset jäävät ilman happea. Seurauksena on nopea kuolema (2-3 minuutin kuluessa). Kyseessä on äkillinen sydänpysähdys.

http://www.medtronic.fi/FI/health/hf_tachy.html

ST-muutokset sydänfilmissä.



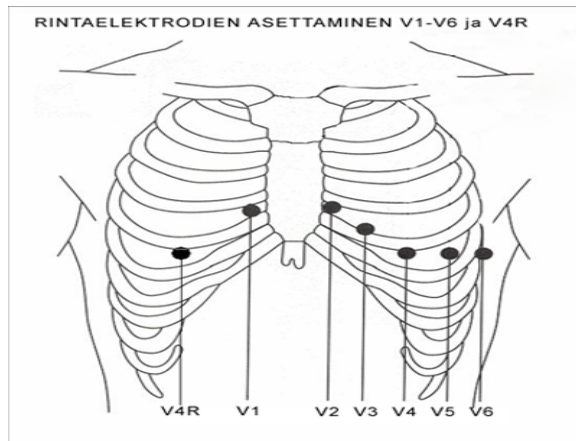
Asystole (ASY)



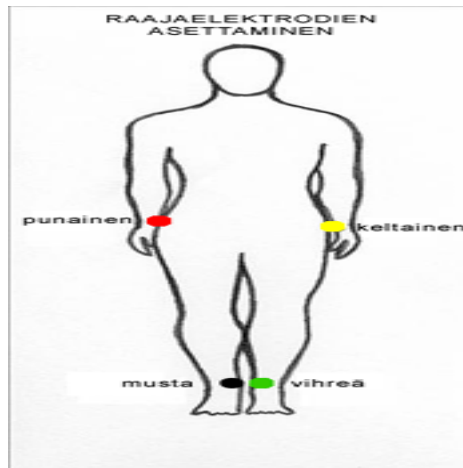
<https://www.amk.fi/opintojaksot/0607018/1164875327969/1164875496561/1188458736680/1188458795758.html.stx>

RINTA- JA RAAJAELEKTRODIEN ASETTAMINEN

Rintaelektrodien asettaminen



Raajaelektrodien asettaminen



TAJUNNAN TASON ARVIOINTI

GLASGOW'N KOOMA-ASTEIKKO

Silmien avaaminen	pisteet
itsestään	4
pyydettyä kovalla äänellä	3
kivulle	2
ei reaktiota	1

Puhevaste	pisteet
orientoitunut	5
sekava	4
yksittäisiä sanoja	3
ääntelyä	2
ei ääntä	1

Liikevaste	pisteet
noudattaa kehotusta	6
paikantaa kivun	5
väistö kivulle	4
koukistus	3
ojennus	2
ei vastetta	1

Ohjeellisia arvoja:**GCS 15 pistettä = normaali tajunta****GCS 12 pistettä = alentunut tajunta****GCS 8 pistettä = tajuton (tukehtumisvaara)****GCS 5 pistettä = syvästi tajuton**

(Taivalkosken terveyskeskus)

PERUSELINTOIMINTOJEN TURVAAMISEEN TARVITTAVAT VÄLINEET

Ensihoituhuone:

- Happi ja paineilma
- Imulaitteisto
- Hengityksen hoitoon tarvittavat välineet
 - hengityspalje
 - intubaatiovälineet
- Suoniyhteyden avaamiseen ja nestehoitoon tarvittavat välineet
 - suonikanyylit ja staasi
 - valtimonkanylointivälineet
 - suonenpreparointivälineet
 - infuusiopumppu ja infuusionesteet
- Potilaan verenkierron ja hengityksen tarkkailuun tarvittavat välineet
 - EKG monitori
 - defibrillaattori
 - pulssioksimetri ja automaattinen verenpainemittari
- Katetrointi välineet
 - nenä-mahaletkut/ pleuradreeni

Elvytyskärryn sisältö

hengityspalje, intubaatiovälineet, elvytyslääkkeet, seurantalomake

(Kuisma ym 2008)

RINTAKIPUPOTILAAN HOITO-OHJE

- Aseta potilas puoli-istuvaan asentoon/ rauhoita potilasta
 - happimaski
 - EKG/RR/SpO2
 - monitorointi
- Tapahtumatiedot
 - milloin, minkälainen kipu, aikaisempi lääkitys
- ASA 250 mg pureskellen (vasta-aihe: allergia, yliherkkyys)
- Kanylointi + 3-tiehana+ NaCl
- Laskimoverinäyte
 - inf- rutiinit (ck, ck-mb, leuk, asat, t-trop)
- Kipulääkitys
 - Primperan 1 amp + MO 4 mg i.v. 5 min välein, kunnes kipua ei ole
- Nitroinfuusio

PYYDÄ LISÄAPUA TARVITTAESSA!!

(Taivalkosken terveyskeskus)

ELVYTYSLÄÄKKEET

Adrenaliini

- Vähuuus 1mg/ml (5ml ampulli)
- Kerta-annos 1mg annetaan nopeasti 3-5 min välein (joka toisen 2 min PPE-jakson alussa)
(Huom Lapsille adrenaliini 0,1mg/ml, jääkaapissa)

Atropiini

- Vähuuus 1mg/ml (1ml ampulli)
- Atropiinia voidaan harkita käytettäväksi primarin harvan (<60/min) PEA:n tai asystolian yhteydessä adrenaliinin rinnalla suonensisäisesti 3 mg kerta-annoksena

Amiodaroni

- Vähuuus 50 mg/ml (3ml ampulli)
- kammiovärinä jatkuu adrenaliinin ja kolmannen defibrillaation jälkeen
- Kerta-annokset (300 mg + 150 mg) 3-5 minuutin välein
- Hypotensioninkin vuoksi samanaikainen nopea 200 ml:n nesteinfuusio boluksena

Lidokaiini

- Vähuuus 20mg/ml (5ml ampulli)
- Kun kammiovärinä jatkuu adrenaliinin ja kolmannen defibrillaation jälkeen, jos amiodaronia ei ole saatavilla
- 100 mg + 50 mg + 50 mg kerta-annokset 3-5 minuutin välein

Natriumbikarbonaatti

- Harvoin käytettävä elvytyslääke, jolla korjataan asidoosi tai hoidetaan hyperkalemia
- 75 mg/ml
- Annostellaan verikaasuanalyysin perusteella

Natriumbikarbonaatti 7,5% 1 ml/kg i.v., infusoidaan vain kerran

(Taivalkosken terveyskeskus)

TUOTTEEN ARVIOINTIIN LIITTYVÄ KYSELYLOMAKE

HEI

Teen opinnäytetyötä Kajaanin ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyöni koskee sairaanhoitajan perehdyttämistä päivystyspoliklinisessa hoitotyössä.

Tuotteena perehdytyskansio, josta pyytäisin arviointia.

Kysymykset voi arvioida 1-5 ja tarvittaessa laita kommenttia

- 1-2 Tyydyttävä
- 3-4 Hyvä
- 5 Kiitettävä

1) Perehdytyskansioin kokonaiskuvan arviointi

- _____

2) Kuvaako perehdytyskansio sairaanhoitajan osaamista päivystyspoliklinikan hoitotyössä

- _____

Kiitos mielipiteestäsi!

Leena Räisänen
Kajaanin ammattikorkeakoulu

PEREHDYTYSKANSION SISÄLLYSLUETTELO

1. PÄIVYSTYSPOLIKLINIKAN TOIMINTA

- Sairaanhoitajan päiväohjelma
- Päivystyspuhelin/ohje poliklinikalle

2. POTILAAN HOIDON TARPEEN ARVIOINTI

- Päivystyspotilas

3. HOITO- JA TUTKIMUSTOIMENPITEET JA NIISSÄ TARVITTAVAT VÄLINEET

- Sairaanhoitajan toimenkuvaan päivystyspoliklinikalla liittyviä tehtäviä
- Ensihoituhuoneen laitteet ja välineet
- Lääkäreiden huoneiden välineet
- Peruselintoimintojen arviointi

4. LÄÄKEHOITO

- sairaanhoitajan osaaminen lääkeshoidossa
- lääkehuolto päivystyspoliklinikalla
- lääkehoidon toteutus päivystyspoliklinikalla
- elvytyslääkkeet
- lapsille annettavien lääkkeiden annosteluohjeita

5. POTILAAN OPETUS, OHJAUS JA NEUVONTA

6. HOITOTYÖN KIRJAAMINEN

- ohjeita kirjaamiseen

