

Jani Uurasmaa

HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA
LÄÄKEHOITOPASSIN KÄYTTÖÖNOTOSTA

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2010

HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA LÄÄKEHOITOPASSIN KÄYTTÖÖNOTOSTA

Uurasmaa, Jani
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2010
Ohjaaja: Ajanko, Sirke
YKL: 38.2
Sivumäärä: 73

Asiasanat: hoitotyö, lääkehoito, koulutus, kokemukset

Tämän opinnäytetyön aiheena oli hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia lääkehoitopassin käyttöönotosta. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin käyttämisestä. Tavoitteena on tuottaa systemaattista tutkimustietoa lääkehoitopassin internet-sivujen käyttämisestä sekä lääkehoitopassin käyttöön ja sisältöön liittyvistä kokemuksista.

Tutkimuksen aineisto kerättiin Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteen toisen vuosikurssin sairaanhoitaja- ja terveydenhoitaja opiskelijoilta (N = 48) keväällä 2010. Tutkimus oli luonteeltaan kvantitatiivinen. Tutkimusmenetelmänä käytettiin strukturoituja kyselylomakkeita, jossa oli myös avoimia kysymyksiä. Vastausprosentiksi muodostui 67 %. Aineisto analysoitiin Excel-ohjelman avulla ja tulokset esitettiin prosentteina ja frekvensseinä. Vastaukset havainnollistettiin kuvioina.

Tutkimustulosten mukaan useimmat opiskelijat olivat saaneet koulutusta paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin käytöstä sekä osallistuneet tarjottuun koulutukseen. Koulutus paperiseen lääkehoitopassiin koettiin reilulla puolella vastaajista riittäväksi, kun taas sähköisen lääkehoitopassin kohdalla vastaajista reilu puolet koki sen riittämättömäksi. Tutkimustulosten mukaan yli puolet vastaajista koki lääkehoitopassin internet-sivujen ulkoasun selkeäksi. Kuitenkin lääkehoitopassin internet-sivujen käytön koki helpoksi alle puolet vastaajista. Lääkehoitopassin käytöstä valtaosa vastanneista kokivat lääkehoitopassin sisältävän tarvittavat ohjeet sen täyttämiseen niin paperisen (78 %) kuin sähköisen (68 %) lääkehoitopassin kohdalla. Vastaajat kokivat vaikeaksi pitää lääkehoitopassia ajan tasalla. Kolmannes (31 %) vastaajista koki olevansa motivoituneita lääkehoitopassin käyttöön. Yli puolet vastaajista kertoi, ettei ohjaaja ollut motivoinut lääkehoitopassin käyttöön. Lääkehoitopassin koki hyödylliseksi reilu kolmannes (37 %) vastaajista. Lääkehoitopassin osaamisen kriteerit koettiin kaikilla osa-alueilla monipuolisiksi, kuitenkin suuri osa vastaajista koki kriteerit vaikeaselkoisiksi. Reilusti alle puolet vastaajista ilmoitti käyttäneensä osaamisen kriteereitä päästäkseen harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa. Lähes kaikki vastanneista olivat saaneet merkintöjä lääkehoitopassiin.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia ohjaajien kokemuksia lääkehoitopassin käyttämisestä. Näin saataisiin selville vaikuttavatko samat asiat opiskelijoiden ja ohjaajien kokemuksiin.

INTRODUCTION OF THE MEDICATION PASSPORT EXPERIENCED BY NURSING STUDENTS

Uurasmaa, Jani

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

December 2010

Supervisor: Ajanko, Sirke

PLC: 38.2

Number of pages: 73

Key words: nursing, medical treatment, training, experiences

The subject of this thesis was how nursing students experience the introduction of the medication passport. The aim of the research was to find out experiences of nursing students in the use of paper and electronic versions of the medication passport. The objective is to produce systematic information on the use of the medication passport website as well as on the experiences related to the use and the content of the medication passport. The research data was collected from second year students (N = 48) of Nursing and Public Health Care in the Satakunta University of Applied Sciences in spring 2010. The research was quantitative in nature. Structured questionnaires with open-ended questions were used. The response rate was 67%. The data was analysed using the program Excel and the results were presented in frequencies and percentages. The answers were illustrated using graphs.

According to the research results, most students had been given instruction in the use of the medical passport, both the paper and the electronic version, and they had also participated in the training offered. Slightly over half of the respondents found that they had been given enough information about the paper version of the medication passport whereas slightly over half of the respondents found they had not been given enough information about the electronic version of the medication passport. The research results showed that more than half of the respondents found the layout of the medication passport website clear. However, the use of the website was found easy by less than half of the respondents. Majority of the respondents thought that the instructions given in the medication passport itself were enough to be able to fill both the paper (78 %) and the electronic version (68 %). The respondents found it hard to keep the medication passport up-to-date. A third (31 %) of the respondents felt motivated to use the medication passport. More than half of the respondents reported that their supervisors were not motivated to use the medication passport. The medication passport was rated useful by slightly over a third of the respondents. The criteria of the know-how stated in the medication passport were found diverse in every sector. However, majority of the respondents found the criteria difficult to understand. The number of respondents who reported that they had used the criteria of know-how to get to practice drug therapy in practical training was clearly under fifty percent. Almost every respondent had got markings in their medication passports.

In future, it would be interesting to research how the supervisors experience the introduction of the medication passport. This way, it would be possible to find out if the same things affect the students' and the supervisors' experiences.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	LÄÄKEHOITOKOULUTUS HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMASSA	6
2.1	Lääkehoito valmiudet ja osaaminen	8
3	LÄÄKEHOITOPASSI	11
3.1	Lääkehoitopassin kehittäminen.....	11
3.2	Lääkehoitopassin sisältö	12
3.3	Lääkehoitotaitojen osaamiskuvaukset lääkehoitopassissa.....	13
3.4	Lääkehoitopassin internet-sivut	14
3.5	Koulutus lääkehoitopassin käyttöön	16
4	TUTKIMUSONGELMAT	17
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	17
5.1	Tutkimusmenetelmän valinta ja kyselylomakkeen laadinta	17
5.2	Tutkimusaineiston keruu.....	18
5.3	Tutkimuksen analysointi.....	19
5.4	Vastaajien taustatiedot	20
6	TUTKIMUSTULOKSET	21
6.1	Koulutus paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin käyttöön	21
6.2	Lääkehoitopassin internet-sivujen käyttäminen.....	23
6.3	Lääkehoitopassin käyttäminen.....	25
6.4	Lääkehoitopassin sisältö	27
6.4.1	Hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteutuksessa	27
6.4.2	Moniammatillinen yhteistyö lääkehoidon toteutuksessa.....	27
6.4.3	Lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa	28
6.4.4	Turvallisen lääkehoidon edistäminen.....	29
7	POHDINTA.....	30
7.1	Tulosten tarkastelu ja pohdinta	30
7.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	32
7.3	Tutkimuksen eettiset näkökulmat	33
	LÄHTEET	35

LIITTEET

Liite 1: Kyselylomake

Liite 2: Saatekirje

Liite 3: Tutkimuslupa

Liite 4: Vastausten frekvenssit ja prosenttiosuudet

Liite 5: Lääkehoitopassi

1 JOHDANTO

Suomessa kuten monessa muussakin maassa on herätty keskustelemaan ja kehittämään terveysalan ammattihenkilöiden lääkehoidon osaamista. Taustalla tähän on vilkastunut keskustelu potilasturvallisuudesta sekä havaitut puutteet lääkehoidon osaamisessa. Hälyttävät tulokset ovat johtaneet monissa maissa toimenpiteisiin virheiden ja haittojen vähentämiseksi. (Mustajoki 2005). Grandell-Niemen (2005, 60–61) mukaan sairaanhoitajaopiskelijat epäilivät omien taitojensa riittävyttä ja kokivat lääkelaskentaopetuksen liian vähäiseksi. Myös farmakologisissa taidoissa oli vajavuuksia. Veräjänkorvan (2003, 122–125) mukaan sairaanhoitajilla heikoimmat taidot oli lääkehoidon ongelmatilanteiden tunnistamisessa, lääkehoidon vaikutusten arvioinnissa ja lääkelaskuissa.

Varmistaakseen valmistuvien opiskelijoiden lääkehoidon osaamisen minimitason ovat ammattikorkeakoulut lähteneet kehittämään itsenäisesti lääkehoitopasseja. Turun ammattikorkeakoulussa aloitettiin vuonna 2007 kehittämään valtakunnalliseen käyttöön soveltuvaa sähköistä lääkehoitopassia useiden eri asiantuntijoiden yhteistyönä. Tämän kehittelyn lähtökohtana oli lääkehoito-osaaminen ja sen tunnistaminen, ei opetussuunnitelma. Satakunnan ammattikorkeakoulu on ollut tiiviisti mukana kehittämässä sähköistä lääkehoitopassia. Lääkehoitopassin paperiversiota on pilotoitu keväällä ja syksyllä 2009 Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman toimipisteessä. Sähköistä lääkehoitopassia on pilotoitu vuoden 2010 alusta alkaen. (Sulosaari 2009, diat 2-3.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää opiskelijoiden kokemuksia paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin ohjeistuksesta, sisällöstä ja käytöstä. Tavoitteena on tuottaa systemaattista tutkimustietoa lääkehoitopassin internet-sivujen käyttämisestä sekä lääkehoitopassin käyttöön ja sisältöön liittyvistä kokemuksista. Toistaiseksi sähköisen lääkehoitopassin käytöstä ei ole olemassa tutkittua tietoa. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön lääkehoitokoulutusta ja lääkehoitopassia kehitettäessä.

2 LÄÄKEHOITOKOULUTUS HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMASSA

Sairaanhoitajan koulutuksen laajuus on 210 opintopistettä (op), 3,5 vuotta. Koulutusta säätelevät EU-direktiivit, laki ja asetus ammattikorkeakouluista (351/2003, 352/2003). Opinnot koostuvat perus- ja ammattiopinnoista, ammattitaitoa edistävistä harjoittelusta, opinnäytetyöstä ja kypsyysnäytteestä sekä vapaasti valittavista opinnoista. (Opetusministeriö 2006, 70.)

Opinnoista 90 op on ammattitaitoa edistävää harjoittelua, joka vastaa Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyyden tunnustamisesta antaman direktiivin 2005/36/EY klinistä opetusta. Harjoittelusta enintään 15 op voidaan toteuttaa ammattikorkeakoulun harjoittelutiloissa ja – tilanteissa. Harjoittelusta 15 op toteutetaan opinnäytetyönä. Sairaanhoitajan koulutuksessa on hoitotieteen klinisiä ammattiopintoja 75 op, joista lääkehoidon opintoja 9 op. Lisäksi luonnontieteellisiä ja lääketieteellisiä opintoja 15 op, joista anatomiaa ja fysiologiaa 4 op. (Opetusministeriö 2006, 70.)

Sairaanhoitajan työ perustuu hoitotieteeseen. Hoitotyön ammatillisessa päätöksenteossa käytetään monitieteistä tietoperustaa. Hoitotyön osaaminen edellyttää sairaanhoitajalta ajantasaista hoitotieteen, lääketieteen ja farmakologian sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tuottamaan tutkimustietoon perustuvaa teoreettista osaamista. Sairaanhoitajan ammatissa toimiminen edellyttää vahvaa eettistä ja ammatillista päätöksentekoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 63.)

Opetusministeriön (2006,63) mukaan 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

Lääkehoidon koulutuksessa noudatetaan Sosiaali- ja terveysministeriön voimassa olevia ohjeita. Suomessa ei ole voimassa yleistä opetussuunnitelmaa terveydenhuollon säänneltyjen ammattien ammattikorkeakoulututkinnoille mm. sairaanhoitaja, kätilö, terveydenhoitaja yms. Opetusministeriö on määritellyt vuonna 2006 Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon -muistiossa valtakunnallisesti keskeisen ydinosaamisen terveydenhuoltoalalle. Ammattikorkeakouluilla on oikeus itsenäisen, korkeakoulukohtaisen opetussuunnitelman laatimiseen, joissa ne ottavat kuitenkin huomioon opetusministeriön (2006) Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon – muistion. (Veräjäkörva ym. 2004, 18).

Työharjoittelussa opiskelijat harjoittelevat lääkehoidon toteutusta ohjaajan vastuulla ja valvonnassa. Vaativan lääkehoidon kuten suonensisäisen neste- ja lääkehoidon toteuttamista sekä siihen liittyviä valmistavia toimenpiteitä tulee harjoitella ohjaajan välittömässä ohjauksessa ja valvonnassa. Ammattikorkeakoulujen tulee varmistaa opiskelijoidensa lääkehoidon tiedot ja taidot sekä lääkelaskennan hallitseminen. Pyydettyessä opiskelijoiden tulee myös osoittaa harjoittelupaikassaan lääkehoidon opintojensa laajuus, suoriutuminen ja lääkelaskutaidot. Jokaisessa harjoittelussa huomioidaan opiskelijan taso, lääkehoitoon osallistuminen sekä lääkehoitoa koskevat oppimistavoitteet. (Opetusministeriö 2006, 69.)

Satakunnan ammattikorkeakoulun (SAMK) opetussuunnitelmassa 2008–2009 hoitotyön opinnot muodostuvat osaamisalueista, jotka on nimetty moduuleiksi. Lääkehoito on tässä hajautettu useaan moduuliin: perus- ja ammattiopintoihin, ammattitaitoa edistävään harjoitteluun. Opetussuunnitelmassa ei ole eroteltu kovinkaan tarkkaan moduuleiden lääkehoito sisältöä ja opintopistemäärä. Myöskään annettavan lääkehoito-opetuksen kokonaismäärä ei ilmene. (Satakunnan ammattikorkeakoulu 2008.)

2.1 Lääkehoito valmiudet ja osaaminen

Lääkkeiden ja lääkehoidon tavoitteena on ehkäistä ja parantaa sairauksia ja hidastaa niiden etenemistä, ehkäistä sairauksien aiheuttamia komplikaatioita sekä lieventää sairauksien aiheuttamia oireita. Keskeisenä osana potilasturvallisuutta on, että lääkehoito on oikein toteutettu, tehokas, taloudellinen, ja tarkoituksenmukainen. Lääkehoito tapahtuu moniammatillisena yhteistyönä ja edellyttää hoitohenkilöstöltä lääkehoidon eri vaiheiden hallintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 11.)

Lääkehoitoa toteuttavan tulee ymmärtää lääkehoidon merkitys osana hoidon kokonaisuutta ja lääkehoidon kaari: miksi, mitä, kuinka paljon, miten ja mistä lääkettä annetaan ja lääkehoidon vaikuttavuuden arviointiin asti. Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää myös juridiseettisen, farmakologisen, fysiologisen, patofysiologisen ja lääkelaskentaan liittyvän tietoperustan hallintaa. Lisäksi edellytetään hoidollisiin vaikutuksiin, lääkkeiden käsittelyyn, toimittamiseen, hankintaan, säilyttämiseen ja hävittämiseen liittyvien asioiden hallintaa. Lääkemuotojen ja lääkevalmisteiden sekä niiden ominaisuuksien ymmärtäminen on edellytys, jotta lääkkeitä tulee käsitellyksi oikealla tavalla käyttökuntoon laittaessa sekä annostellessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 47.)

Opetusministeriön (2006,70) antaman sairaanhoitajan keskeinen osaamissisältö lääkehoidon alueelta:

- lääkehoitoa ohjaava lainsäädäntö
- turvallinen lääkehoito (lääkehoidon aseptiikka, lääkemuodot ja lääkkeen annostelureitit, lääkelaskenta, potilaan tarkkailu)
- nestehoito
- verensiirto
- keskeisten kansansairauksien ja eri-ikäisten potilaiden lääkehoito, lääkehoidon toteutus ja siihen liittyvä potilasohjaus

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2006 julkaiseman oppaan tarkoituksena on linjata yleiset periaatteet turvallisen ja laadukkaan lääke- ja verensiirtohoidon toteuttamiseksi. Tämä koskee lääkehoitoa toteuttavia toimintayksiköitä. Jokaisessa toimintayksiköissä tulee olla lääkehoitosuunnitelma. Hyvän lääkehoidon periaatteet ja toi-

mintatavat ovat samat toimintayksiköistä riippumatta. Oppaassa selvitetään toimintayksikön lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön rakenne, tehtävät ja vastuu. Työyksikön perehdyttämissuunnitelmaan kirjataan lääkehoitoa koskevat vaatimukset, jotka uuden työntekijän sekä opiskelijan tulee osata. Lääkkeiden jakamisen osaamisen voidaan varmistaa työyksikössä siten, että perehdytettävä osoittaa jakavansa lääkkeet oikein perehdyttäjän valvonnassa 2-5 kertaa, ennen kuin voi saada itsenäisen oikeuden jakaa lääkkeitä. Perehdyttämävaiheen päättyessä työyksikön esimies varmentaa työntekijöiden riittävät tiedot toimintayksikön lääkeshoidosta sekä perehdytysjaksolle asetettujen tavoitteiden saavuttamisen lääkeshoidossa. Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 13–14, 43, 47.)

Työnantaja vastaa lääkehoidon täydennyskoulutuksen järjestämisestä. Lääkehoitoa toteuttavalla henkilökunnalla on velvollisuus ylläpitää ammattitaitoaan ja osallistua pidettäviin täydennys- ja muuhun lisäkoulutuksiin. Henkilöstön lääkeshoidollisten valmiuksien toteutumista kuten täydennyskoulutustarpeita ja osallistumisia koulutukseen seurataan toimintayksikön täydennyskoulutusrekisterin ja muiden seurantajärjestelmien avulla. Seuranta voidaan toteuttaa myös alueellisessa tai seudullisessa yhteistyössä, jolloin sairaanhoito- tai terveydenhoitopiiri voi yhdistää täydennyskoulutusrekisteriin yhteyden tietoja lääkehoidon toteuttamiseen liittyvistä asioista. Tällaisia ovat lääkehoidon koulutustarjonta, toteutetut koulutukset, koulutukseen osallistuminen ja kustannukset sekä eritasoiseen lääkehoitoon oikeuttavat luvat. Rekisteriä voidaan käyttää hyväksi myös työntekijöiden täydennyskoulutukseen ja lääkehoitotaitojen seurannassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 47.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2006) mukaan lääkkeiden ja lääkehaittojen haittoihin on alettu kiinnittää entistä enemmän huomiota. Lisäksi terveydenhuollon valvontaviranomaiset ovat havainneet puutteita terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääkehoidovalmiuksissa. Hälyttävät tulokset ovat johtaneet monissa maissa toimenpiteisiin virheiden ja haittojen vähentämiseksi. (Mustajoki 2005). WHO:n (2008, 3-4) mukaan lääkehoidon haittatapahtumista kärsii 7-10 % akuutin hoitotyön potilaista. Näistä arviolta 28- 56 % olisi ennalta ehkäistävissä. Grandell-Niemi (2005, 60–61) on tutkinut suomalaisten sairaanhoitajien ja sairaanhoitaja-opiskelijoiden lääkehoidotaitoja. Tutkimukseen osallistuneet arvioivat omia lääkelaskenta taitojaan ja tekivät lääkehoitoon liittyvän tietotestin. Suuri osa opiskelijoista arvioi matemaattiset taitonsa riittä-

mättömiksi ja sairaanhoitajat pitivät omia taitojaan kohtuullisina. Vanhemmat opiskelijat sekä opiskelijat, joilla oli aiempaa kokemusta terveyden huoltoalalta, arvioivat lääkehoitotaitonsa paremmiksi kuin opiskelijat joilla ei ollut aiempaa kokemusta alalta. Tulokset osoittivat kuitenkin, että ikä tai aikaisempi ammatti ei vaikuttanut lääkelaskenta testistä suoriutumiseen.

Veräjänkorvan (2003, 122–125) mukaan sairaanhoitajilla heikoimmat taidot oli lääkehoidon ongelmatilanteiden tunnistamisessa, lääkehoidon vaikutusten arvioinnissa ja lääkelaskuissa. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat onnistuivat peruskäytännön taidoissa kuten injektio-antamisessa, mutta erikoisosaamista vaativassa alueissa osaaminen oli heikompaa kuten lääkehoidossa ja suonensisäisessä lääkehoidossa. (Kvist & Vehviläinen-Julkunen 2007.) Lääkehoidon kaikkien osa-alueiden kohdalla on puutteita ja kehittämisen varaa. Turvallisen lääkehoidon kehittäminen on osa potilasturvallisuuden kehittämistä ja parantamista. (Veräjänkorva 2003, 60). Hoitohenkilöstön lääkehoito-osaaminen on oleellinen osa lääkitysturvallisuutta, koska henkilöstö osallistuu potilaan lääkehoidon eri vaiheisiin ja toteuttaa suurimman osan lääkehoitoon liittyvistä toimenpiteistä. (Veräjänkorva & Palta 2008, 13).

Sosiaali- ja terveysministeriön opas (2006) sekä opetusministeriön Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon -muistio (2006) velvoittavat ammattikorkeakouluja yhtenäistämään lääkehoidon opetusta, jotta valmistuvien lääkehoito-osaaminen vastaisi sille asetettuja vaatimuksia. Opetuksessa käytettävien lääkehoidon käsitteiden tulee pohjautua Stakesin ja Lääkehoidon kehittämiskeskus ROHDON (2006) julkaisemaan potilasturvallisuussanastoon, jonka käytöllä pyritään lääkehoidon opetuksessa selkeyttämään yhteistä kommunikaatiota, vähentämään väärinkäsityksiä ja varmistetaan yhdenmukainen ymmärrys eri käsitteiden sisällölle ja merkitykselle. (Veräjänkorva, Palta & Erkko 2008.)

Edellä mainituista velvoitteista huolimatta lääkehoitokoulutus ammattikorkeakouluissa on vaihdellut suuresti eivätkä osaamisvaatimukset ja – tavoitteet aina toteudu. Lääkehoidon epäyhtenevät ja vaihtelevat käytännöt johtavat eroihin valmistuvien opiskelijoiden osaamisen tasossa. Lääkehoitotaitojen oppiminen ohjatussa harjoittelussa myös vaihtelee. Syynä tähän on ettei opetussuunnitelmat ja osaamiskuvaukset sisällä lääkehoidon toteutumista koskevia tavoitteita ja opintopistemääriä ohjatussa

harjoittelussa. Ohjaukseen käytettävät resurssit, ohjaajien ammattitaito ja asenteet vaihtelevat eri toimintayksiköissä. Ohjaajien ja opettajien täydennyskoulutuksessa on myös kehitettävää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 30.) Erityisesti suonensisäisen lääkehoidon opetuksessa on runsaasti eroja ammattikorkeakouluissa. Opettajat joutuvat itse ratkaisemaan miten he opettavat suonensisäistä lääkehoitoa. Suuressa osassa ammattikorkeakouluja suonensisäistä lääkehoidon opetusta ohjaavat varsin traditionaaliset ratkaisut, jotka ei välttämättä vastaa opetuksen vaatimuksiin. (Veräjänkorva & Palta 2006, 24–26.) Parasta lääkeaineopin koulutusta sairaanhoitajat saivat 1970–1980-lukujen taitteessa, jolloin opetukseen sisältyivät lähes samat asiat kuin lääketieteen opiskelijoiden perusopetukseen. (Sariola 2008).

3 LÄÄKEHOITOPASSI

3.1 Lääkehoitopassin kehittäminen

Syksyllä vuonna 2006 otettiin Turun ammattikorkeakoulussa käyttöön perusmalli, jonka rakenteellinen pohja on Veräjänkorvan (1998; 2003) lääkehoidon taitojen kuvauksesta. Turun ammattikorkeakoulussa aloitettiin vuonna 2007 kehittämään valtakunnalliseen käyttöön soveltuvaa sähköistä lääkehoitopassia. Valtakunnallisen lääkehoitopassin tarkoituksena on tehdä näkyväksi lääkehoito-osaamisen osaamiskuvaukset, jotka ilmaisevat lääkehoidon perusosaamisen. Ja näin yhdenmukaistaa valmistuvien opiskelijoiden valmiudet lääkehoito-osaamisessa koko maassa sekä tehdä osaamisvaatimukset näkyviksi opiskelijoille, opettajille ja ohjaajille. (Sulosaari 2009, diat 2-3.)

Perusmallista jatkettiin kehittämistyötä vuonna 2007, jolloin aloitettiin lääkehoidon osaamisen laadunvarmistus-hanke Turun ammattikorkeakoulussa. Yhteistyötä hankkeen myötä tehtiin Satakunnan Ammattikorkeakoulun ja Novia yrkeshögskolan kanssa. Suunnittelussa on käytetty apuna asiantuntijoita Sosiaali- ja terveysministeriöstä, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta, Opetusministeriöstä, Lääkehoidon kehittämiskeskuksesta ROHDOSTA sekä Turun sosiaali- ja terveystoimesta ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä. Ensimmäinen luonnos sairaanhoitajien

(AMK) lääkehoidonosaamisalueista ja -kriteereistä saatiin valmiiksi vuonna 2008. Ensimmäinen luonnos lähti lausuntokierrokselle Turun ammattikorkeakoulun, Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Novia yrkeshögskolanin opettajille. Vuonna 2009 saatiin valmiiksi toinen luonnos, joka lähti lausuntokierrokselle terveysalan verkostoon ja lääkehoidon opetuksen kehittämisen kansallinen asiantuntijaryhmään (LOKKA), joka koostuu kaikista Suomen eri ammattikorkeakoulujen lääkehoidon vastuu opettajista. LOKKA on arvioinut ja antanut palautetta lääkehoitopassin osaamiskuvausten ja kriteerien sisällöstä. Kevään 2010 aikana on saatu valmiiksi sairaanhoitajan (AMK) lääkehoidon osaamiskuvaukset ja -kriteerit ja ne on hyväksytyt terveysalan verkostossa. Tarkoituksen on, että valtakunnalliset osaamiskuvaukset ja –kriteerit sekä paperimuotoinen lääkehoitopassi otetaan käyttöön jokaisessa ammattikorkeakouluissa kevään 2011 aikana. Toiveena on, että valtakunnallinen sähköinen lääkehoitopassi otetaan käyttöön jokaisessa ammattikorkeakouluissa syksyn 2011 aikana (Elo 2009; 2010, diat 3-7.)

Paperisen lääkehoitopassin pilotointi aloitettiin vuonna 2009 Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman toimipisteessä syksyllä 2008 opinnot aloittaneilla nuorisosaasteen hoitotyön opiskelijoilla. Tammikuussa 2010 aloitettiin sähköisen lääkehoitopassin pilotointi samoilla ryhmillä hoitotyön harjoittelussa: perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, avoterveydenhuollossa ja mielenterveyspalveluiden toimipisteissä. (Elo 2009; 2010, diat 3-7.)

3.2 Lääkehoitopassin sisältö

Lääkehoitopassi rakentuu neljästä eri osa-alueesta: lääkehoidon opinnoista ammattikorkeakoululla, lääkehoitotaidoista, lääkelaskennasta ja lääkehoidon erityisosaamisesta. Opiskelijalla on vastuu huolehtia suoritusmerkintöjen keräämisestä lääkehoitopassiin. Lääkehoitopassin tarkoituksena on, että opiskelija kykenee osoittamaan lääkehoito osaamisena. Lisäksi lääkehoitopassi auttaa opiskelijaa tunnistamaan tehtäviä, joiden harjoittelu ei ole ollut mahdollista harjoittelun aikana. (Paperinen lääkehoitopassi 2009.)

Opiskelija merkitsee lääkehoitopassiin suorituspäivämäärän, kun hän on suorittanut lääkehoidon opintoja ammattikorkeakoululla, lääkelaskentaa tai lääkehoidon erityisosaamista. Lääkehoitopassissa on lääkehoitotaidoissa yhdellä osa-alueella osaaminen luokiteltu kolmeen tasoon: nähnyt, tehnyt, osaa. Muilla alueilla suoritusmerkintä on vain osaa-tasolle. Opiskelija vahvistaa itse suoritukset nähnyt ja tehnyt. Ohjaaja tai opettaja vahvistaa osaamisen (osaa-tason) nimikirjaimillaan ja päivämäärällä. Opiskelijalla on vastuu huolehtia suoritusmerkintöjen keräämisestä lääkehoitopassiin. Suoritusmerkinnät voidaan tehdä harjoittelujaksolla aina saavuttaessa osaa-tason tai kerran viikossa. (Paperinen lääkehoitopassi 2009.)

3.3 Lääkehoitotaitojen osaamiskuvaukset lääkehoitopassissa

Lääkehoitotaidot on laajin alue lääkehoitopassissa, sillä se koostuu neljästä laajemmasta osa-alueesta, joista yhdellä osa-alueella on vielä neljä kohtaa. Syynä tähän on lääkehoitopassia kehittäessä tullut tarve kuvata tarkemmin sisällöt, tavoitteet ja osaaminen kriteerit lääkehoito-osaamisessa. Sairaanhoidajien lääkehoito-osaamisen kuvaukset perustuvat sisällöllisesti kansallisiin ohjeisiin ja kansalliseen sekä kansainväliseen tutkimukseen sairaanhoidajien lääkehoidon osaamisesta. (Sulosaari 2009, diat 6-7.)

Lääkehoitopassissa sairaanhoidajien lääkehoitotaitojen-osaamisen alueet muodostuvat seuraavasti:

1. Hoitotyön ammatillisen toiminnan lähtökohdista lääkehoidon toteuttamisessa
2. Moniammatillisesta yhteistyöstä lääkehoidon toteuttamisessa
3. Lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa
 - A. Lääkehuolto
 - B. Lääkehoidon toteuttamisen suunnittelu
 - C. Lääkehoidon toteuttaminen
 - D. Lääkehoidon arviointi.
4. Turvallisen lääkehoidon edistäminen

Hoitotyön ammatillisen toiminnan lähtökohdat lääkehoidon toteuttamisessa sisältävät osaamiskuvaukset ja -kriteerit mm. siitä, että opiskelija toimii hoitotyön edustajana

potilaan lääkehoidon toteuttamiseen liittyvässä päätöksenteossa. Toimii eettisesti hyväksyttävästi. Noudattaa lääkehoitoa koskevia säädöksiä, ohjeita ja suosituksia sekä käyttää lääkehoitoa koskevassa päätöksenteossa systemaattisesti parasta ajantasaista tietoa. (Paperinen lääkehoitopassi 2009.)

Moniammatillinen yhteistyö lääkehoidon toteuttamisessa sisältää osaamiskuvaukset ja kriteerit mm. siitä, että osallistuu potilaan lääkehoitoa koskevaan päätöksentekoon ja lääkehoidon toteutukseen tunnistaen sairaanhoitajan roolin moniammatillisessa yhteistyössä sekä varmistaa osaltaan potilaan lääkehoidon toteuttamista koskevan oleellisen, virheettömän ja ajantasaisen tiedon kulun muille lääkehoidon toteutukseen osallistuville. (Paperinen lääkehoitopassi 2009.)

Lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa on sisällöltään suurin ryhmä. Se sisältää osaamiskuvaukset ja kriteerit mm. siitä, että opiskelija vastaa osaltaan potilaiden lääkehoidossa tarvittavien lääkkeiden saatavuudesta avo- ja laitoshoidossa. Huolehtii lääkkeiden asianmukaisesta kuljetuksesta ja säilytyksestä lääkehoitoprosessin eri vaiheissa siten, että lääkkeen teho, turvallisuus, ja käyttökelpoisuus eivät vaarannu. Huolehtii lääkkeiden asianmukaisesta hävittämisestä siten, että ne eivät aiheuta varaa terveydelle tai ympäristölle. (Paperinen lääkehoitopassi 2009.)

Turvallisen lääkehoidon edistäminen sisältää osaamiskuvaukset ja kriteerit mm. siitä, että opiskelija esittää hoitotyön laatua, potilasturvallisuutta ja työturvallisuutta lääkehoidon toteuttamisessa. Ymmärtää turvallisuuskulttuurin ja lääkehoitosuunnitelmien merkityksen toimintayksikön lääkehoidon turvallisuuden kehittämisen kannalta. Ymmärtää lääkehoitoon liittyvien haittatapahtumien seurannan merkityksen potilasturvallisuudenlisäämisessä. (Paperinen lääkehoitopassi 2009.)

3.4 Lääkehoitopassin internet-sivut

Lääkehoitopassin internet-sivut löytyvät osoitteesta www.laakehoitopassi.fi. (Kuva 1.) Sivut ovat tarjolla suomen, ruotsin ja englannin kielellä. Sivuille päästäkseen

käyttäjän tulee rekisteröityä sivustolle. Tämä koskee niin opiskelijoita, opettajia ja ohjaajia. Sivuille kirjautumisen jälkeen eteen avautuu etusivu, josta löytyvät tiedot lääkehoitopassista, ohjeet lääkehoitopassin käyttämisestä, harjoittelujaksot sekä tuostettava paperiversio lääkehoitopassista (Kuva 2.). Etusivun oikeasta laidasta löytyy käyttäjän tiedot sekä käyttäjäkohtaiset valikot, josta pystyy vaihtamaan salasanaa, lisäämään suorituksia, katsomaan suorituksia, katsomaan harjoittelujaksoja ja antamaan palautetta. Sivun alalaidasta löytyy ammattikorkeakoulujen logot, jotka käyttävät sähköistä lääkehoitopassia. (Lääkehoitopassi internet-sivut 2010.)



Kuva 1. Lääkehoitopassin etusivu, 2010.

Sähköiseen lääkehoitopassiin suoritusmerkinnän lisääminen tapahtuu painamalla ”lisää suoritus” – linkkiä. Tämän jälkeen näytölle avautuu sivu, jossa on lääkehoitopassi jaoteltu: 1. Lääkehoidon opinnot ammattikorkeakoulussa. 2. Lääkehoitotaidot. 3. Lääkelaskenta. 4. Lääkehoidon erityisosaaminen.. Näitä linkkejä painamalla pääsee alasivuille ja lisäämään suoritusmerkintöjä. Kohdassa lääkehoitotaidot on mahdollista painaa linkkiä, joka avaa osaamisen kriteerit omalle sivulle nähtäväksi. (Lääkehoitopassi internet-sivut 2010.)

LÄÄKEHOITOPASSI

Lääkehoitopassi terveystieteen koulutuksessa

Oikein toteutettu, tehokas, turvallinen, taloudellinen ja tarkoituksenmukainen lääkehoito on keskeinen osa potilasturvallisuutta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan saaman palvelun laatua (Lääkehoidon kehittämiskeskus ROHTO).

Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta terveydenhuollon yksiköissä.

Ammattikorkeakoulututkintoa suorittavat sairaanhoitaja-, ensihoitaja, kättilö- ja terveydenhoitajapöytäkirjat osallistuvat ohjatun harjoittelun aikana ohjaajan valvonnassa ja ohjauksessa lääkehoidon toteuttamiseen.

Osallistuminen lääkehoitoon edellyttää riittäviä teoreettisia tietoja ja taitoja lääkehoidosta sekä lääkelaskujen moitteetonta hallintaa. Opiskelijoiden tulee tarvittaessa osoittaa lääkehoidon opintojensa laajuus sekä suoriutuminen opinnoista ja lääkelaskennasta. (STM 2006.)

Lisätietoja lääkehoitopassista ja ohjeita sen käyttämisestä löydät alla olevien linkkien kautta.

- Mikä on lääkehoitopassi?
- Yleiset ohjeet lääkehoitopassin käyttämiseen
- Harjoittelujaksot
- Lääkehoitopassi - tulostettava paperiversio (PDF)

Tervetuloa:

Käyttäjä: Jaska Jokunen
Opiskelijanumero: 0123456
Koulutusohjelma:
Sairaanhoitaja
Ammattikorkeakoulu:
Turun AMK
Toimipiste: Turku

Vaihda Salasana
Lisää Suoritukset
Katso Suoritukset
Katso Harjoittelujaksot
Kirjaudu ulos
Anna palautetta

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

samk
Satakunnan ammattikorkeakoulu

© Copyright Turun ammattikorkeakoulu

Kuva 2. Lääkehoitopassi kirjautumisen jälkeen, 2010.

Suoritusten katsominen tapahtuu painamalla ”katso suoritukset” – linkkiä, jonka jälkeen avautuu ikkuna, josta näkee suoritukset joka kohdasta sekä suorituksen hyväksyjän. ”Katso harjoittelujaksot” – linkkiä painamalla avautuu ikkuna, josta näkee harjoittelujakson ajankohdan ja harjoittelupaikan. Palautteen antaminen tapahtuu painamalla ”anna palautetta”- linkkiä, joka avaa uuden ikkunan, jossa on kenttä tekstiä varten sekä halutessaan voi jättää sähköpostiosoitteen, mikäli haluaa saada vastauksen palautteeseen. Sivustolta pääsee kirjautumaan ulos painamalla ”kirjaudu ulos.” (Lääkehoitopassi internet-sivut 2010.)

3.5 Koulutus lääkehoitopassin käyttöön

Paperisen lääkehoitopassinkoulutus opiskelijoille tapahtui satakunnan ammattikorkeakoululla Raumalla luento-opetuksena 1 ½ tuntia/ryhmä auditoriossa. Sähköisen lääkehoitopassin koulutus opiskelijoille tapahtui satakunnan ammattikorkeakoululla Raumalla pienryhmissä ATK-luokassa 1 ½ tuntia/ryhmä. Sähköisen lääkehoitopassin koulutuksia työelämän edustajille on järjestetty kevään ja syksyn 2010 aikana kerrallaan 1 ½ tuntia. Kutsuja koulutukseen on lähetetty syksyllä 2009, keväällä ja syksyllä 2010. Halukkaat ovat voineet ilmoittautua koulutukseen. (Elo 2010.)

4 TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin ohjeistuksesta, sisällöstä ja käytöstä. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön lääkehoitokoulutusta ja lääkehoitopassia kehitettäessä.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Millaiseksi hoitotyön opiskelijat kokevat saamansa lääkehoitopassin käyttöön liittyvän koulutuksen ja ohjeistuksen?
2. Millaisiksi hoitotyön opiskelijat kokevat lääkehoitopassin internet-sivujen käytön?
3. Millaisiksi hoitotyön opiskelijat kokevat lääkehoitopassin käytön?
4. Millaiseksi hoitotyön opiskelijat kokevat lääkehoitopassin sisällön?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimusmenetelmän valinta ja kyselylomakkeen laadinta

Tutkimus on luonteeltaan kvantitatiivinen eli määrällinen. Kvantitatiiviselle tutkimukselle ominaista on suuri ja tarkkaan määritelty kohdejoukko. Tässä opinnäytetyössä kohdejoukoksi on määritelty Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteen syksyllä 2008 aloittaneet nuorisoasteen hoitotyön opiskelijat (N = 48). Kvantitatiivisessa tutkimuksessa määritellään tyypillisesti perusjoukko, johon tulosten tulee päteä ja otetaan perusjoukosta otos. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 179–180.) Aineiston keruu suoritetaan standardoidusti, joka tarkoittaa sitä, että kaikille vastaajille jaetaan täysin samanlaiset kyselylomakkeet (LIITE 1.) (Hirsjärvi ym, 193). Kyselylomakkeessa käytetään strukturoituja ja avoimia kysymyksiä, jotka on laadittu lääkehoitopassin ja tutkimusongelmien pohjalta. Kyselytutkimuksen avulla saadaan kerättyä laaja tutkimusaineisto. (Hirsjärvi, ym. 2009, 193).

Kyselylomakkeen kehittäminen aloitettiin joulukuussa 2009 lääkehoitopassin, lääkehoito-osaamisen kriteereiden ja tutkimusongelmien pohjalta. Kyselylomakkeen kysymysten laadinnassa hyödynnettiin Turun ammattikorkeakoulussa (2009) käytettyä Hoitotyön opiskelijoiden kokemukset lääkehoitopassin käytöstä – kyselylomaketta. Ensimmäinen versio kyselylomakkeesta valmistui tammikuussa 2010. Kyselylomaketta muokattiin opinnäytetyönohjaajan Sirke Ajankon sekä Sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteen lääkehoitokoulutuksesta vastaavan lehtorin Anu Elon palautteen pohjalta. He antoivat palautetta kyselylomakkeen selkeydestä sekä luotettavuudesta. Kyselylomaketta muutettiin palautteen pohjalta neljä kertaa. Kyselylomake valmistui lopulta maaliskuussa 2010.

Kyselylomake muodostuu viidestä osiosta, jotka mittaavat hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin käyttöönotosta. Ensimmäisessä osiossa selvitetään hoitotyön opiskelijoiden taustatietoja (kysymykset 1-5). Toisessa osiossa selvitetään saatua koulutusta ja ohjeistusta lääkehoitopassin käyttöön liittyen (kysymykset 6-14). Kolmas osio selvittää hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia sähköisen lääkehoitopassin internet-sivujen käytöstä (kysymykset 15–23). Neljännessä osiossa selvitetään hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin käyttämisestä (kysymykset 24–41). Viidennessä osiossa selvitetään hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin sisällöstä (kysymykset 42–73).

5.2 Tutkimusaineiston keruu

Opinnäytetyön kohdejoukkona oli Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteen syksyllä 2008 aloittaneet nuorisostaan hoitotyön opiskelijat (N= 48). Kyselylomaketta (LIITE 1) ei esitettävä, koska aikataulu oli niin tiukka, ettei aika riittänyt esitettävyyteen. Tutkimuksen tekemiseen anottiin asianmukainen lupa (LIITE 3) Satakunnan ammattikorkeakoulun kehitysjohtajalta P. Jaatiselta maaliskuussa 2010.

Opinnäytetyöntekijä sopi ennalta opettajien kanssa mahdollisuudesta kerätä aineisto oppituntien alussa. Opinnäytetyöntekijä jakoi itse kyselylomakkeet 19.4.2010 kohdejoukolle oppituntien alussa koulussa. Kyselylomakkeisiin vastattiin nimettömänä, eikä vastaajien henkilöllisyys tule ilmi tutkijalle missään vaiheessa. Kyselylomakkeiden täyttämiseen kului aikaa noin 10 minuuttia. Täytettyään lomakkeet opiskelijat palauttivat ne suljetussa kirjekuoressa suoraan opinnäytetyöntekijälle. Soteekki harjoittelussa olleille opiskelijoille opinnäytetyöntekijä toimitti tarvittavan määrän kyselylomakkeita Soteekin toimistolle täytettäväksi. Soteekissa olevien kyselylomakkeet palautettiin isossa kirjekuoressa opiskelijoiden postilaatikkoon, josta opinnäytetyöntekijä nouti sen seuraavan viikon alussa.

Opinnäytetyön kyselylomakkeiden saatteenä annettiin saatekirje (LIITE 2), jossa kerrottiin kyselyyn osallistumisen olevan vapaaehtoista. Luettuaan saatekirjeen jokainen päätti itse halusiko vastata kyselylomakkeeseen ja näin osallistua opinnäytetyön toteutukseen. Tutkittavien itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan antamalla heille mahdollisuus itse päättää osallistumisestaan tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 25). Saatekirjeessä ilmeni myös opinnäytetyöntekijän ja ohjaavan opettajan yhteystiedot, mikäli vastaajilla olisi ollut kysyttävää opinnäytetyöhön liittyen. Kyselylomakkeen täyttämisen tueksi jaettiin liitteenä paperinen versio lääkehoitopassista sekä valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimukset.

5.3 Tutkimuksen analysointi

Tutkimusta tehdessä tutkijan tulee ottaa huomioon monia eettisiä kysymyksiä. Tutkimuseettiset periaatteet ovat yleisesti hyväksytyjä ja niiden tunteminen sekä noudattaminen on jokaisen yksittäisen tutkijan omalla vastuulla. Tässä opinnäytetyössä aineistoa käsitellään luottamuksellisesti, niin ettei tutkimusaineisto pääse missään tutkimuksen vaiheessa muiden kuin opinnäytetyöntekijän saataville. Aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päättyttyä. Tutkimuksen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 23, 25.)

Aineisto analysoidaan tilastollisin menetelmin Microsoft Excel-ohjelmistoa käyttäen. Opinnäytetyön tuloksista selvitetään prosenttiosuudet. Tulokset havainnollistetaan

kuvioiden ja taulukoiden avulla. Vastausten lukumäärät ovat näkyvillä liitteenä (LIITE 4).

Tutkimusaineiston analysointi, tulkinta ja johtopäätöksenteko ovat tutkimuksen keskeinen asia. Vasta tässä vaiheessa tutkijalle selviää, minkälaisia vastauksia hän saa ongelmiinsa. Analysointi voidaan jakaa kolmeen osaan. Ensimmäinen vaihe on tietojen tarkistus, johon kuuluu virheellisyyksien tarkistus ja selvittää puuttuuko lomakkeesta tietoja. Mikäli vastaaja on täyttänyt kyselylomakkeen muuten huolellisesti, mutta on jättänyt vastaamatta yhteen asennemittarin osioon, on tuhlausta hylätä tällainen lomake. Tieto voidaan saada käyttämällä esimerkiksi keskiarvotietoa täydennyksenä. Toinen vaihe on tietojen täydentäminen. Esimerkiksi kyselylomakkeita karhuamalla yritetään saada vastausprosenttia suuremmaksi. Kolmas vaihe on aineiston järjestäminen tiedon tallennuksen ja analyysin vuoksi. Aineistosta muodostetaan muuttujia ja se koodataan, eli jokaiselle tutkittavalle kohteelle annetaan jokin arvo, laaditun muuttujaluokituksen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 221 - 222.)

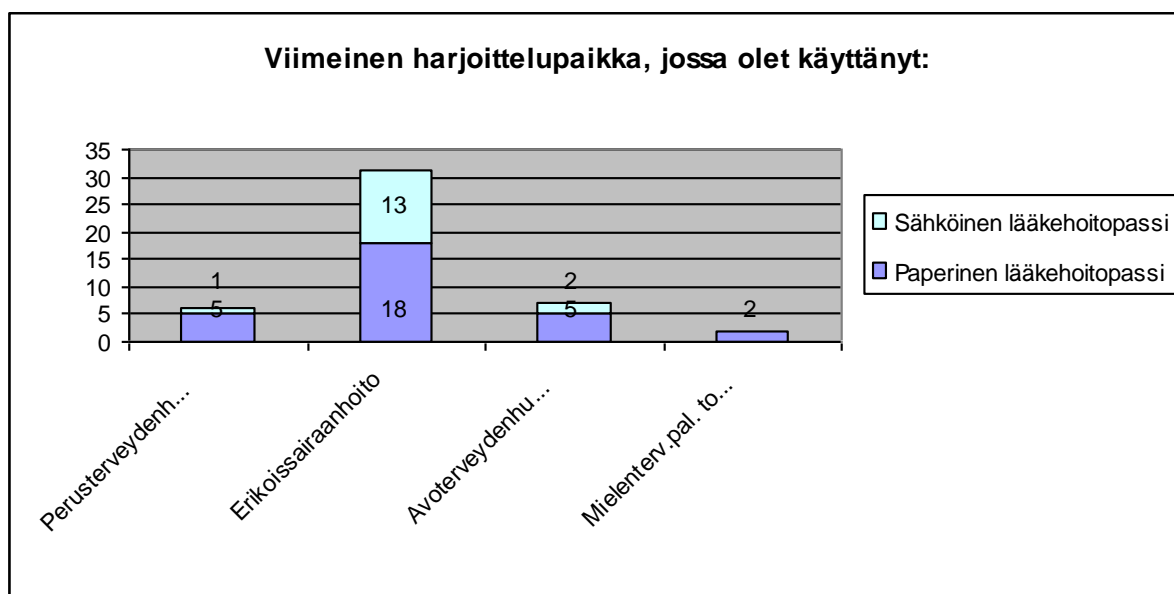
Tutkimuksen analysoinnissa noudatettiin analysoinnin sääntöjä. Aluksi tarkastettiin lomakkeet, joista ei jouduttu hylkäämään yhtään. Kyselylomakkeet numeroitiin juoksevalla numeroinnilla, jotta niiden käsittely olisi helpompaa. Kyselylomakkeiden vastaukset syötettiin tietokoneelle ja järjestettiin Excel-taulukoon. Vastausten esittämisessä yhdistettiin kohdat täysin eri mieltä ja melko eri mieltä sekä kohdat täysin samaa mieltä ja melko samaa mieltä, jotta tutkimustuloksiin saatiin selkeästi näkyviin negatiivinen tai positiivinen mielipide. Vastaukset esitettiin prosentteina ja havainnollistettiin kuvioiden sekä avoimien kysymysten vastausten avulla.

5.4 Vastaajien taustatiedot

Kyselylomakkeita jaettiin 48 kappaletta, joista palautui opinnäytetyöntekijälle 32 lomaketta. Palautetuista lomakkeista ei jouduttu hylkäämään yhtään. Näin ollen vastausprosentiksi muodostui 67 %. Tutkimukseen vastasi 32 sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijaa. Vastanneista 30 (94 %) oli naisia ja 2 (6 %) miehiä. Iältään he olivat 20 – 47-vuotiaita, keski-ikä oli 23 vuotta. Sairaanhoitajaopiskelijoita oli 47 % vastanneista ja terveydenhoitajaopiskelijoita oli 53 % vastanneista. Puolet vastan-

neista oli käyttänyt ainoastaan paperista lääkehoitopassia ja 50 % vastanneista oli käyttänyt sekä paperista ja sähköistä lääkehoitopassia.

Sähköinen lääkehoitopassi oli ollut käytössä 81 %: lla erikoissairaanhoidossa, 6 %: lla perusterveydenhuollossa, 13 %: lla avoterveydenhuollossa. Paperinen lääkehoitopassi oli ollut käytössä 60 %: lla erikoissairaanhoidossa, 17 %: lla perusterveydenhuollossa, 17 %: lla avoterveydenhuollossa, 7 %: lla mielenterveyspalveluiden toimipisteessä. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Vastaajien jakauma harjoittelupaikoista, joissa ovat käyttäneet lääkehoitopassia viimeiseksi (n=32)

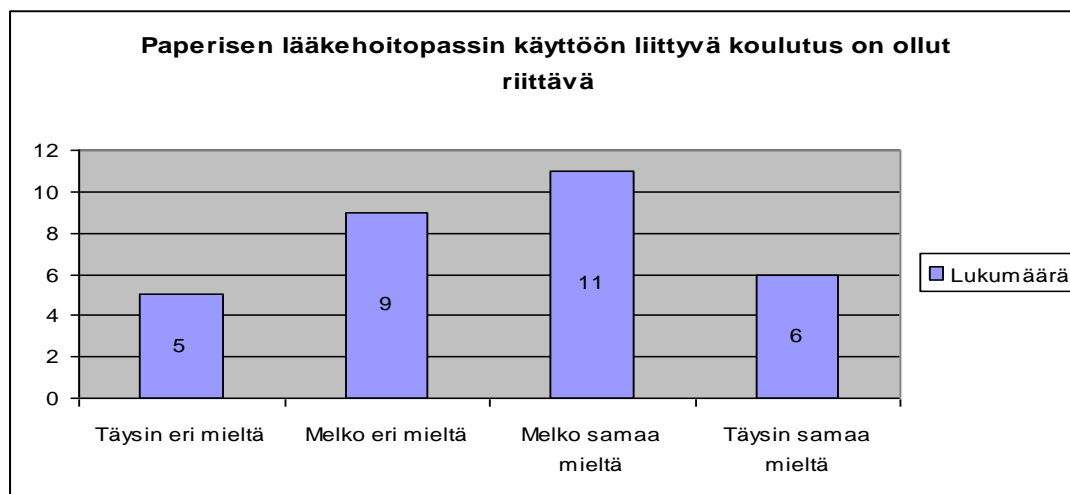
6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Koulutus paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin käyttöön

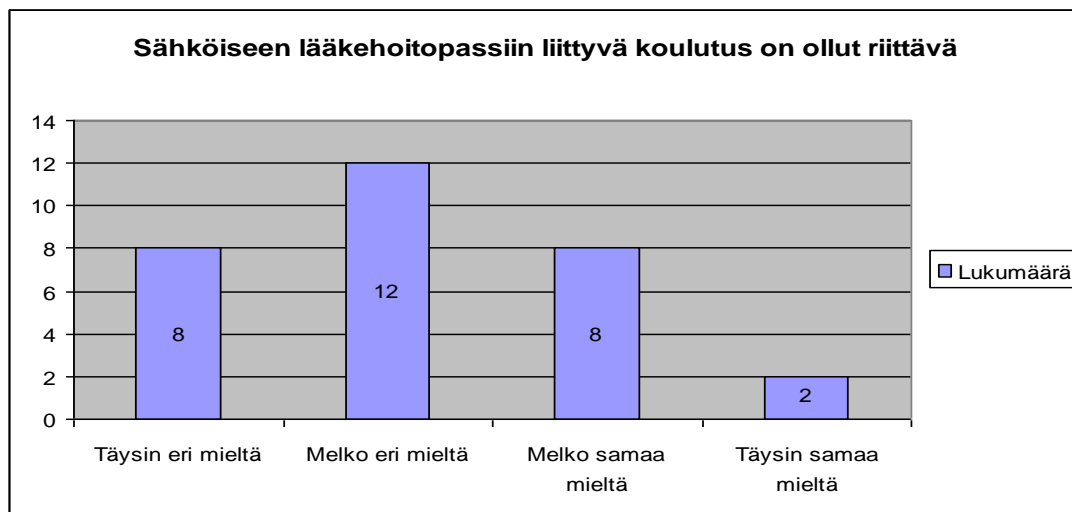
Vastaajista 87 % oli saanut koulutusta paperisen lääkehoitopassin käytöstä. 97 % vastaajista oli osallistunut paperisen lääkehoitopassin koulutukseen. Vastaajista 91 % oli saanut koulutusta sähköisen lääkehoitopassin käytöstä. 90 % vastaajista oli osallistunut sähköisen lääkehoitopassin koulutukseen.

Vastaajista 75 % oli saanut kirjallisia ohjeita paperisen lääkehoitopassin käyttämisestä. Vastaajista 82 % oli joko saanut ohjeita sähköisen lääkehoitopassin käyttämisestä. Vastanneista 91 % oli saanut ohjeita paperisen lääkehoitopassin käyttämisestä sähköpostitse. Vastaajista 13 % oli saanut ohjeita sähköisen lääkehoitopassin käyttämisestä sähköpostitse. Kirjalliset ohjeet paperisen lääkehoitopassin käyttämisestä riittäväksi kokivat 60 % vastanneista, kun taas 40 % vastanneista ei ollut saanut riittävästi ohjeita. Kirjalliset ohjeet sähköisen lääkehoitopassin käyttämisestä riittäväksi kokivat 55 % vastanneista, kun taas 45 % vastanneista ei ollut saanut riittävästi ohjeita.

87 % vastaajista oli saanut suullisia ohjeita paperisen lääkehoitopassin käyttämisestä. Vastaajista 76 % oli saanut suullisia ohjeita sähköisen lääkehoitopassin käyttämisestä. 63 % vastaajista koki suullisten ohjeiden olevan riittävät paperisesta lääkehoitopassin käyttämisestä. Vastaajista 38 % koki suullisten ohjeiden olevan riittävät sähköisen lääkehoitopassin käyttämisestä. Paperisen lääkehoitopassin käyttöön liittyvän koulutuksen riittäväksi koki 55 % vastaajista. (Kuvio 2.) Sähköisen lääkehoitopassin käyttöön liittyvän koulutuksen riittäväksi koki 33 % vastaajista. (Kuvio 3.) 62 % vastaajista koki, että paperisen lääkehoitopassin käyttämisestä tulisi olla enemmän koulutusta. 70 % vastaajista koki, että sähköisen lääkehoitopassin käyttämisestä tulisi olla enemmän koulutusta.



Kuvio 2. Vastaajien mielipidejakauma paperisen lääkehoitopassin käyttöön liittyvän koulutuksen riittävydestä. (n=32)



Kuvio 3. Vastaajien mielipidejakauma sähköisen lääkehoitopassin käyttöön liittyvän koulutuksen riittävydestä. (n=32)

Valtaosa tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista olisi kaivannut lisää opetusta sähköisen lääkehoitopassin käytöstä. Opiskelijat kokivat opetukseen varatun ajan liian lyhyeksi.

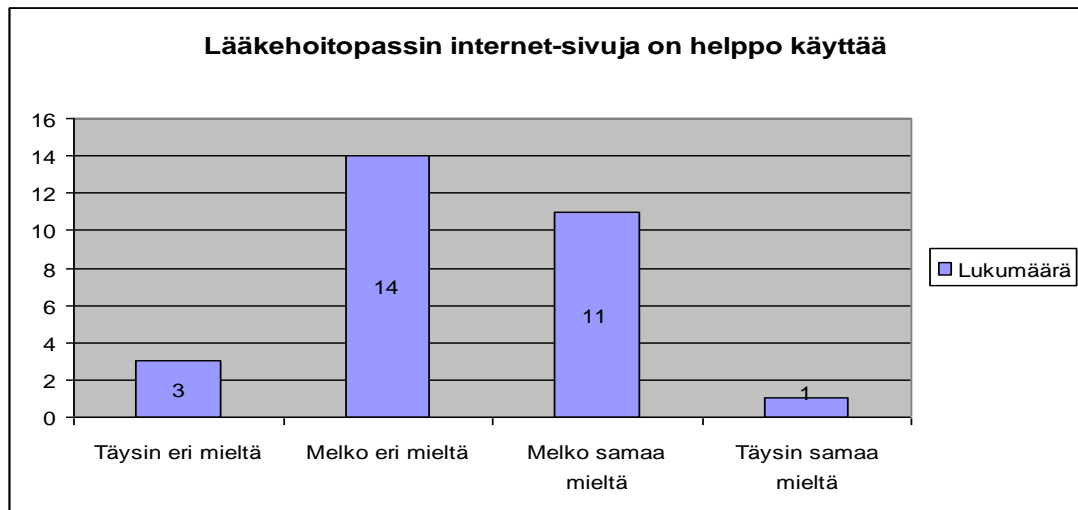
”Enemmän koulutusta. Täytyy ottaa huomioon, että asia on uusi ja tärkeä...”

– Vastaaja nro. 5.

”Sähköisen lääkehoitopassin käytössä paremmat suulliset ohjeet...” – Vastaaja nro. 1.

6.2 Lääkehoitopassin internet-sivujen käyttäminen

Vastanneista 75 % koki lääkehoitopassiin internet-sivuille kirjautumisen vaivattomaksi. Vastaajista 59 % koki lääkehoitopassin internet-sivujen ulkoasun selkeiksi. Lääkehoitopassin internet-sivujen käytön koki helpoksi 41 % vastaajista. (Kuvio 4.) Vastaajista 62 % koki, että lääkehoitopassin internet-sivuilta löytyivät tarvittavat tiedot lääkehoitopassista. Vastaajista 55 % koki, että lääkehoitopassin internet-sivuilta löytyvät tarvittavat ohjeet lääkehoitopassin käyttämiseen.



Kuvio 4. Vastaajien mielipidejakauma lääkehoitopassin internet-sivujen helppo käytöisyydestä. (n=32)

Vastaajista 69 % löysi lääkehoitopassiin internet-sivuilta oppimistehtävät vaadittavasta lääkehoito osaamisesta hyvin. Yli puolet (58 %) vastaajista koki helpoksi katsoa lääkehoidon suoritukset internetin lääkehoitopassista. Myös yli puolet vastaajista (65 %) koki helpoksi harjoittelujaksojen tarkastamisen internet-sivuilta. 54 % vastaajista koki palautteen antamisen lääkehoitopassin internet-sivuilta vaikeaksi. Lähes 97 % vastaajista ei ole antanut palautetta internet-sivujen kautta.

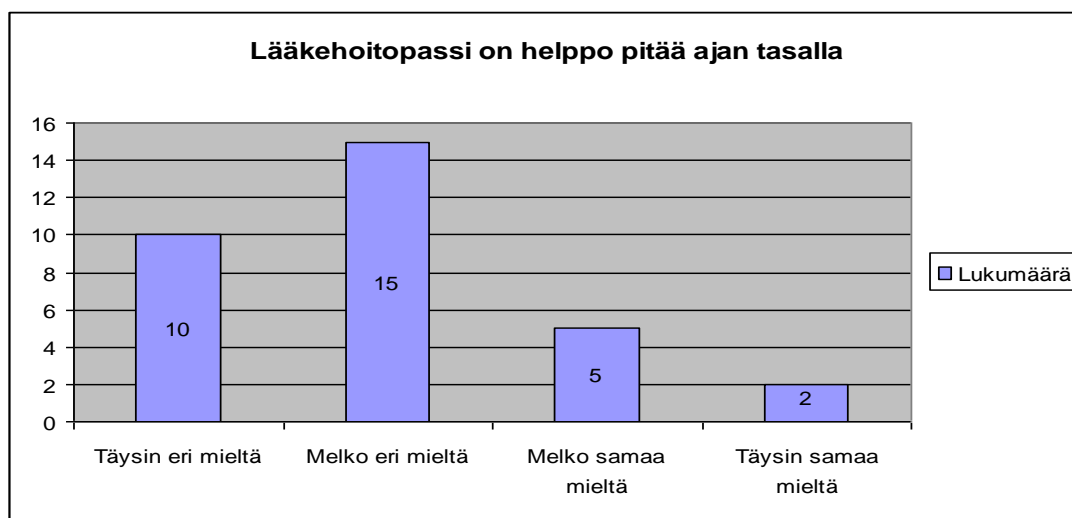
Tutkimukseen osallistuvista opiskelijoista osa koki lääkehoitopassin internet-sivut epäselkeinä.

”Pitäisi olla selkeämmät, eikä niin paljon klikkaamista ja utelemista eri osioista. Ohjaajatkin turhautuneita kun ei kaikki näy heti vaan täytyy seikkailla ennen kuin löytää. Tällä hetkellä liikaa aikaa vievä, pitäisi saada yksinkertaistettua...” – Vastaaja nro. 16.

”Sivuilta on vaikea etsiä juuri se kohta, jonka haluaisi täyttää. Olisi kiva kirjoittaa vaikka haku kenttään, jolloin se löytyisi nopeasti...” – Vastaaja nro.24.

6.3 Lääkehoitopassin käyttäminen

Vastanneista 75 % koki helpoksi lisätä suoritusmerkintä paperiseen lääkehoitopassiin. Vastaajista 25 % koki helpoksi lisätä suoritusmerkintä sähköiseen lääkehoitopassiin. 78 % vastaajista koki paperisen lääkehoitopassin sisältävän tarvittavat ohjeet sen täyttämiseen ja sähköisessä lääkehoitopassissa 68 %. Vastaajista 78 % koki vaikeana pitää lääkehoitopassi ajan tasalla. (Kuvio 5.) 78 % vastaajista koki paperinen lääkehoitopassin helpoksi säilyttää tallessa.

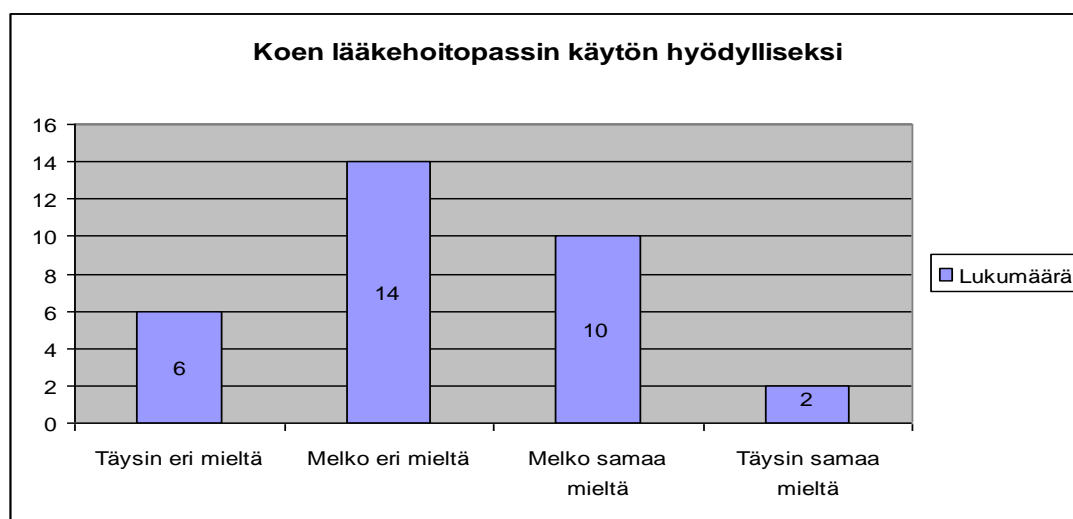


Kuvio 5. Vastaajien mielipidejakauma lääkehoitopassin pitämisestä ajan tasalla (n=32)

Vastaajista 31 % koki olevansa motivoituneita lääkehoitopassin käyttämiseen. Vastaajista kaikki (100 %) kokivat, että harjoittelun ohjaaja ei ole motivoinut vastaaja lääkehoitopassin käyttöön. Vastaajista 65 % koki opettajan motivoineen lääkehoitopassiin käyttöön. Vastaajista 91 % koki, että harjoittelun ohjaajat eivät osanneet käyttää lääkehoitopassia.

Vastaajista 66 % oli tehnyt ohjaajan kanssa yhdessä merkinnät lääkehoitopassiin. Vastaajista 38 % oli ohjaajan kanssa arvioinnissa hyödyntänyt lääkehoitopassia arvioidessa lääkehoito-osaamisen kehittymistä. Vastaajista 91 % oli tehnyt/pyytänyt suoritusmerkintöjä harjoittelujakson aikana harjoittelujakson ohjaajalta lääkehoitopassiin. Vastaajista 91 % ei ole arvioinut opettajan kanssa lääkehoitopassia hyödyntäen lääkehoito-osaamisen kehittymistä.

Vastaajista 37 % koki lääkehoitopassin hyödylliseksi. (Kuvio 6.) Vastaajista 91 % ei ole hyödyntänyt lääkehoitopassia harjoittelujakson tavoitteiden laadinnassa. Vastaajista 25 % oli hyödyntänyt lääkehoitopassia kuvatessaan harjoittelun ohjaajalle lääkehoito-osaamistaan. Vastaajista 34 % koki lääkehoitopassin auttavan seuraamaan hyvin omaa kehitystä lääkehoidon teoreettisessa osaamisessa. Puolet vastaajista koki lääkehoitopassin auttavan seuraamaan hyvin omaa kehittymistä lääkehoidon toteuttamisessa. Vastaajista 3 % oli hyödyntänyt lääkehoitopassia hakiessaan töitä.



Kuvio 6. Vastaajien mielipidejakauma lääkehoitopassin käytön hyödyllisyydestä. (n=32)

Opiskelijat kertoivat, ettei harjoittelupaikkojen ohjaajilla ollut vielä tietoa lääkehoitopassista ja sen käyttämisestä. Paperinen lääkehoitopassi koettiin helpommaksi käyttää.

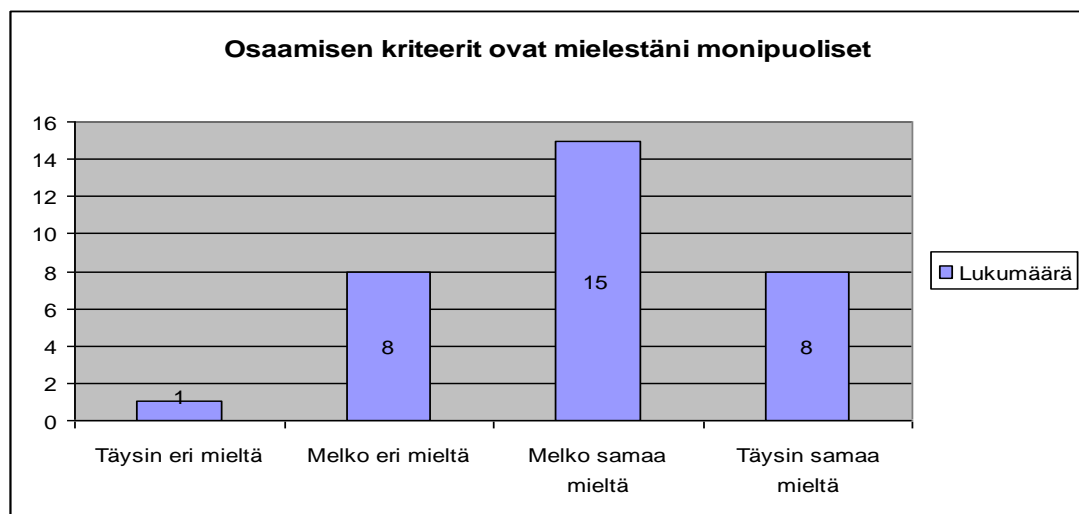
”Työpaikkaohjaajia tulisi saada enemmän osallistumaan koulutukseen, sillä haravalla on tietoa mistä on kyse, ja näin ollen eivät myöskään innolla täytä sitä...” – Vastaaja nro. 17.

”Paperiversio takaisin. Helpompi täyttää ja seurata omia merkintöjä. Paperiversioon on helpompi merkitä suoritukset saman tien kun on jonkun homman suorittanut. Paperiversio on helpompi myös ohjaajan kanssa suorituksia läpi käytäessä...” – Vastaaja nro. 7.

6.4 Lääkehoitopassin sisältö

6.4.1 Hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteutuksessa

Vastaajista puolet (50 %) koki arviointi asteikko ”OSAA” sopivaksi. Vastaajista 72 % koki osaamisen kriteerit monipuolisiksi. (Kuvio 7.) Reippaasti yli puolet (78 %) koki osaamisen kriteerit vaikeaselkoisiksi. Vajaa kolmannes (31 %) ei pitänyt osaamisen kriteereitä keskeisinä tälle osa-alueelle. Vastaajista 40 % piti osaamisen kriteereiden laajuutta sopivana tälle osa-alueelle. Vajaa kolmannes (31 %) vastaajista ilmoitti käyttäneensä osaamisen kriteereitä päästäkseen harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa. Vastaajista 89 % oli saanut merkintöjä hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteutuksessa kohtaan.

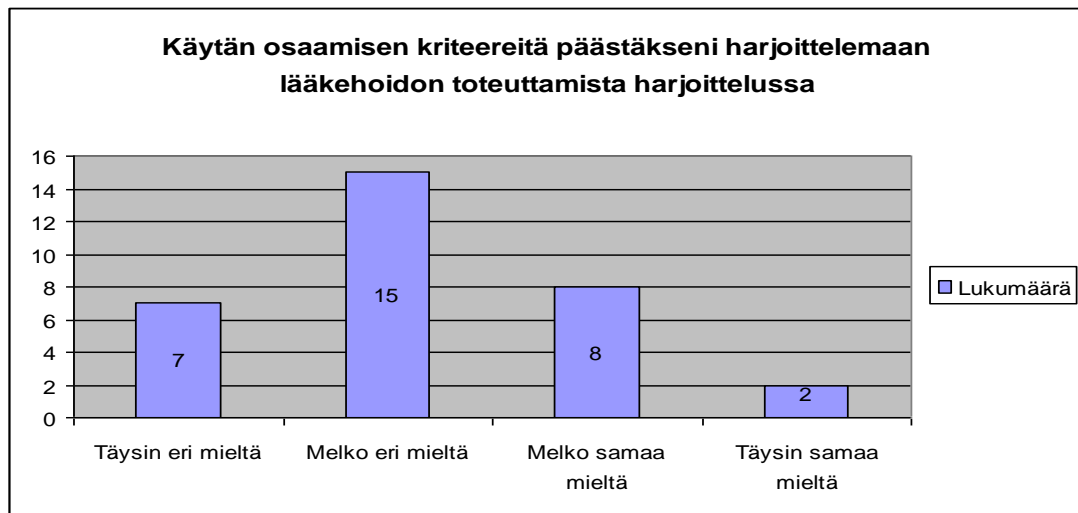


Kuvio 7. Vastaajien mielipidejakauma osaamisen kriteereiden monipuolisuudesta hoitotyön ammatilliset lähtökohdat kohdassa. (n=32)

6.4.2 Moniammatillinen yhteistyö lääkehoidon toteutuksessa

54 % vastaajista koki arviointi asteikon ”OSAA” sopivaksi. Vastaajista 72 % koki osaamisen kriteerit monipuolisiksi. Reilut puolet vastaajista (59 %) koki osaamisen

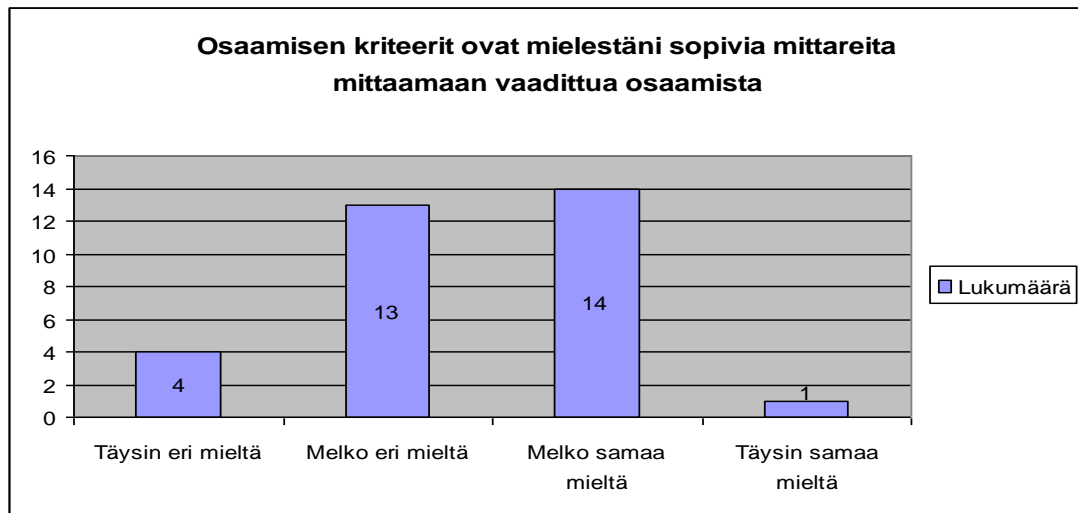
kriteerit vaikeaselkoisiksi. Kolmannes (34 %) ei pitänyt osaamisen kriteereitä keskeisinä tälle osa-alueelle. 53 % vastaajista ei pitänyt osaamisen kriteereiden laajuutta sopivana tälle osa-alueelle. Vajaa kolmannes vastaajista (31 %) oli käyttänyt osaamisen kriteereitä päästäkseen harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa. (Kuvio 8.) Vastaajista 84 % oli saanut merkintöjä hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteutuksessa kohtaan.



Kuvio 8. Vastaajien jakauma osaamisen kriteereiden käyttämisestä päästäkseen harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa. (n=32)

6.4.3 Lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa

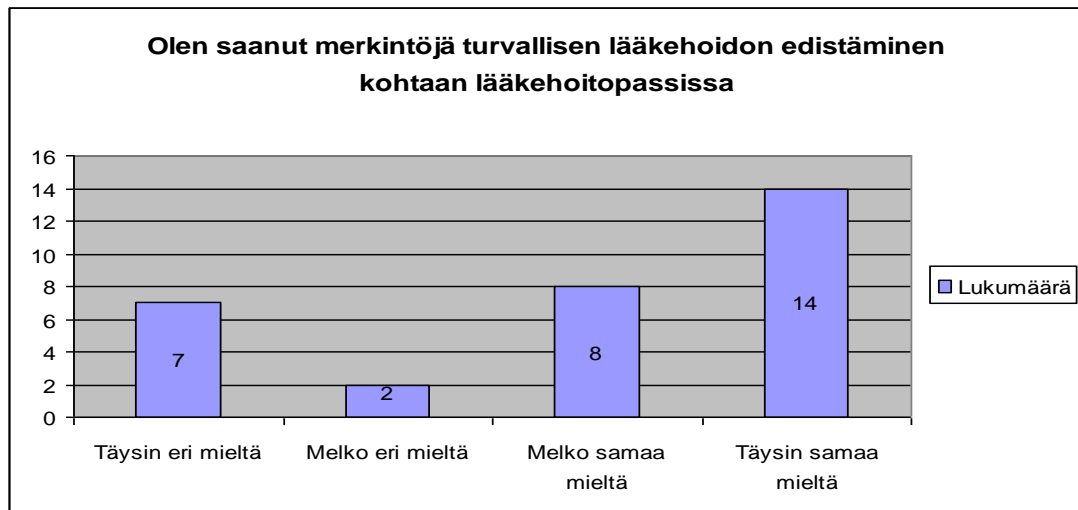
Vastaajista 59 % koki arviointi asteikon ”NÄHNYT-TEHNYT-OSAA” sopivaksi. Vastaajista 90 % koki osaamisen kriteerit monipuolisiksi. Vastaajista 60 % koki osaamisen kriteerit vaikeaselkoisiksi. Vastaajista 22 % ei pitänyt osaamisen kriteereitä keskeisinä tälle osa-alueelle. Reilut puolet vastaajista (57 %) ei pitänyt osaamisen kriteereiden laajuutta sopivana. 47 % vastaajista koki osaamisen kriteereiden olevan sopivia mittareita mittaamaan vaadittua osaamista. (Kuvio 9.) Vastaajista 35 % oli hyödyntänyt osaamisen kriteereitä päästäkseen harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa. Vastaajista 91 % oli saanut merkintöjä hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteutuksessa kohtaan.



Kuvio 9. Vastaajien mielipidejakauma osaamisen kriteereiden sopivuudesta mittaamaan vaadittua osaamista lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa. (n=32)

6.4.4 Turvallisen lääkehoidon edistäminen

Vastaajista 74 % koki arviointi asteikon 'OSAA' sopivaksi. Vastaajista 76 % koki osaamisen kriteerit monipuolisiksi. Reilut puolet vastaajista (55 %) koki osaamisen kriteerit vaikeaselkoisiksi. Vastaajista 22 % ei pitänyt osaamisen kriteereitä keskeisinä tälle osa-alueelle. 55 % vastaajista ei pitänyt osaamisen kriteereiden laajuutta sopivana. Vajaa kolmannes (32 %) vastaajista oli käyttänyt osaamisen kriteereitä päätökseen harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa. Vastaajista 71 % oli saanut merkintöjä hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteutuksessa kohtaan. (Kuvio 10.)



Kuvio 10. Vastaajien jakauma onko saanut merkintöjä turvallisen lääkehoidon edistäminen kohtaan lääkehoitopassissa. (n=32)

Tutkimukseen osallistuvien opiskelijoiden mielestä osaamisen kriteerit useissa kohdissa liian laajoja. Opiskelijat kokevat, että osaamisen kriteerit tulisi olla helpommin selitettyjä tai konkreettisempia, jotta ymmärrettäisiin mitä kohdassa haetaan.

”Osaamisen kriteereitä pitäisi mielestäni selkeyttää. Jossain kohdissa ne ovat vaikeaselkoisia ja "osaa"-kohdat jää siksi melkein täyttämättä kun ei ymmärrä osaamisen kriteeriä vaikka osaisikin tehdä kyseisen asian...” – Vastaaja nro.32.

”Osaa” kohdat eivät ole tarpeeksi konkreettisia. Ohjaajien on vaikea täyttää niitä...” – Vastaaja nro. 13.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu ja pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää opiskelijoiden kokemuksia paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin ohjeistuksesta, sisällöstä ja käytöstä.

Kuten tuloksissa esitettiin, lähes kaikki vastaajista olivat osallistuneet koulutukseen lääkehoitopassista sekä saaneet suullisia ja kirjallisia ohjeita lääkehoitopassin käyttämiseen. Kuitenkin ainoastaan reilut puolet vastaajista kokivat kirjalliset ohjeet riittäviksi ja suulliset ohjeet koki riittämättömäksi yli puolet vastaajista. Tyytymättömyimpiä oltiin sähköisen lääkehoitopassin osalta. Tähän vaikutta osittain se, että kaikki vastaajista eivät ole käyttäneet sähköistä lääkehoitopassia ja lääkehoitopassi on uusi työväline opiskelijoille. Lääkehoitopassista annettavaa koulutusta, siihen varattua aikaa tulisikin tarkastella uudelleen, jotta opiskelijat saisivat tarvittavat tiedot ja taidot lääkehoitopassin käyttämiseen. Samaa toivoivat myöskin tutkimukseen osallistuneet vastaajat.

Toisena tutkimusongelmana oli selvittää, millaisiksi hoitotyön opiskelijat kokivat lääkehoitopassin internet-sivujen käytön. Sähköistä lääkehoitopassia oli käyttänyt ainoastaan puolet vastanneista. Tuloksista ilmenee, että tämän hetken opiskelijat omaavat pääsääntöisesti hyvät atk-aidot. Opiskelijat pitivät lääkehoitopassin internet-sivujen ulkoasua selkeänä ja kirjautumista helppona. Lisäksi opiskelijat pääsääntöisesti löysivät tarvitsemansa tiedot lääkehoitopassin internet-sivuilta. Kuitenkin alle puolet vastaajista koki lääkehoitopassin internet-sivujen käytön helpoksi. Tämä johtune siinä, etteivät kaikki vastaajista ole käyttäneet olenkaan lääkehoitopassin internet-sivuja. Lisäksi vastanneet eivät ole ehtineet tutkimuksen kyselyn suorittamiseen mennessä käyttää sähköistä lääkehoitopassia, kuin yhdessä harjoittelussa. Mielestäni nyt saadut tulokset kuitenkin osoittavat sähköisen lääkehoitopassin olevan toimiva ja joka lähtee kehittymään käyttäjiltä saatujen palautteiden pohjalta.

Kolmantena tutkimusongelmana oli selvittää, millaisiksi hoitotyön opiskelijat kokivat lääkehoitopassin käytön. Paperiseen lääkehoitopassiin koettiin helpoksi lisätä suoritusmerkintä, kun taas sähköisen lääkehoitopassin kohdalla vaikeaksi. Lääkehoitopassin käyttämisessä onkin havaittavissa muutosvastaisuutta, niin itse lääkehoitopassia kohtaan kuin sähköistä lääkehoitopassia kohtaan. Ainoastaan kolmasosa vastaajista ilmoitti olevansa motivoitunut lääkehoitopassin käyttämiseen ja hyödylliseksi sen koki vajaa 40 % vastaajista. Suuriosa vastaajista koki vaikeaksi pitää lääkehoitopassia ajan tasalla. Edellä mainitut tulokset saattaa johtua siitä, että lääkehoitopassin käyttöön motivoituminen ja hyödylliseksi kokeminen on heikkoa tai siitä, ettei lääkehoitopassia osata käyttää vielä toivotulla tavalla. Tulokset mielestäni tukevatkin

ennen kaikkea väitettä siitä, että lääkehoitopassin käyttö on vielä vajavaista, sillä esimerkiksi opiskelijat eivät ole hyödyntäneet lääkehoitopassia tehdessään tavoitteita, kuvatessaan omaa osaamistaan, arvioidessa lääkehoito-osaamisen kehittymistä tai seuratessaan omaa kehittymistään. Vastaajista kaikki ilmoittivat, etteivät ohjaajat ole motivoituneet lääkehoitopassin käyttämiseen ja ainoastaan kymmenesosa ohjaajista osasi käyttää lääkehoitopassia. Tulos kertoo siitä, etteivät ohjaajat ole vielä osallistuneet lääkehoitopassin koulutuksiin ja lääkehoitopassi synnyttää muutosvastaisuutta myös ohjaajissa.

Neljäntenä tutkimusongelmana oli selvittää, millaiseksi hoitotyön opiskelijat kokivat lääkehoitopassin sisällön. Vastaajat pitivät osaamisen kriteereitä monipuolisina sekä keskeisinä hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteutuksessa kohdassa, mutta ongelmallisena koettiin osaamisen kriteereiden laajuus sekä kriteereiden vaikeaselkoisuus. Moniammatillinen yhteistyö lääkehoidon toteutuksessa kohdassa vastaajat kokivat kriteerit monipuolisina, mutta tässäkin kohdassa ongelmana oli osaamisen kriteereiden laajuus sekä vaikeaselkoisuus. Lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa kohdassa arviointiasteikko ”Nähty-Tehnyt-Osaa” koettiin sopivaksi. Osaamisen kriteerit koettiin myös monipuolisiksi sekä keskeisenä tähän kohtaan. Yli puolet kuitenkin ilmoitti, ettei pidä osaamisen kriteereitä sopivina mittareina mittaamaan vaadittua osaamista. Tämä tulos saattaa johtua siitä, että kyseinen kohta on laajin kokonaisuus lääkehoitopassissa ja vaatiikin opiskelijalta eniten aikaa. Opiskelijan ei ole millään mahdollista saada opiskelujen aikana kaikkia kohtia tasolle ”Osaa”. Turvallinen lääkehoidon edistäminen kohdassa vastaajat pitivät osaamisen kriteereitä monipuolisina ja keskeisinä. Reilut puolet vastaajista kokivat osaamisen kriteereiden laajuuden epäsopivana ja vaikeaselkoisena. Kaikissa kohdissa vastaajat olivat saaneet suoritusmerkintöjä.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimusta tehdessä pyritään välttämään virheiden syntymistä. Kuitenkin tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Kaikissa tutkimuksissa pyritäänkin arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsijärvi ym. 2009, 231.) Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella mittaamisen ja aineistonkeruun perusteella sekä tulosten luotettavuutena. Tutkimuksessa käytetyn mittarin on oltava tarkka, jotta sen avulla

saadaan rajattua tutkittava käsite. Sen on oltava myös täsmällinen, eli kuvattava tutkittavaa käsitettä oikein. Mittarin tulee olla lisäksi toimiva, looginen, ymmärrettävä ja helppokäyttöinen. (Vehviläinen-Julkunen 1998, 206–207.) Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa voidaan erottaa kaksi käsitettä, validiteetti ja reliabiliteetti. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.)

Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Reliaabelius tarkoittaa siis, että tutkimus tai mittari ei anna sattumanvaraisia tuloksia. Validius puolestaan tarkoittaa mittarin tai tutkimuksen kykyä mitata haluttua asiaa. Käytettävät mittarit ja tutkimusmenetelmät eivät aina vastaa sitä, mitä tutkija kuvittelee tutkivansa. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.)

Tässä tutkimuksessa käytettiin mittarina opinnäytetyöntekijän laatimaa kyselylomaketta (Liite 1). Luotettavuutta pyrittiin parantamaan muotoilemalla kysymykset mahdollisimman yksiselitteiseksi. Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje ja kirjekuori, johon kyselylomake tuli sulkea vastaamisen jälkeen. Näillä toimilla pyrittiin myös lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 48 kappaletta. Takaisin palautui 32 lomaketta, jotka kaikki lomakkeet hyväksyttiin tuloksiin. Vastausprosentiksi muodostui 67 %. Otoskoko (n=32) on sen verran pieni, että tulokset pystytään yleistämään koskemaan vain Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden Rauman toimipisteen hoitotyön opiskelijoita koskeviksi. Tuloksia ei siis voida yleistää koko maan sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoita koskeviksi.

7.3 Tutkimuksen eettiset näkökulmat

Tutkimusta tehdessä tutkijan tulee ottaa huomioon monia eettisiä kysymyksiä. Tutkimuseettiset periaatteet ovat yleisesti hyväksytyjä ja niiden tunteminen sekä noudattaminen ovat jokaisen yksittäisen tutkijan omalla vastuulla. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.) Tieteellisen tutkimuksen eettisen hyväksyttävyyden sekä sen luotettavuuden ja tulosten uskottavuuden edellytys on, että tutkimus on tehty hyvätieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkijat noudattavat tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joita ovat yleinen huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä

tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.)

Tässä opinnäytetyössä aineistoa on käsitelty luottamuksellisesti, niin ettei tutkimusaineisto ole päässyt missään tutkimuksen vaiheessa muiden kuin opinnäytetyöntekijän saataville. Tutkimuksen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisten itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan esimerkiksi sillä, että annetaan heille mahdollisuus itse päättää osallistumisestaan tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 25). Tässä opinnäytetyössä kyselylomakkeiden mukana jaettiin saatekirje (Liite 2), jossa kerrottiin opinnäytetyön pääpiirteet kohdejoukolle. Luettuaan saatekirjeen jokainen päätti itse haluaako vastata kyselylomakkeeseen ja osallistua opinnäytetyön toteutukseen. Tutkimuslomakkeiden mukana jaettiin myös kirjekuori, johon vastaajat saivat sulkea täytetyn kyselylomakkeen. Kohdejoukko vastasi kyselylomakkeisiin nimettömänä, eikä opinnäytetyöntekijälle selvinnyt vastaajien henkilöllisyys missään tutkimuksen vaiheessa. Asianmukainen tutkimuslupa anottiin Satakunnan ammattikorkeakoulun kehitysjohtajalta. Opinnäytetyön tulokset on pyritty esittämään rehellisesti ja luotettavasti. Tulokset on kerrottu sellaisina kuin ne ovat. Tulokset ovat ensimmäiset laatuaan ja tämän tutkimuksen tuloksia sekä kyselylomaketta pystytään hyödyntämään lääkehoitokoulutusta ja lääkehoitopassia kehitettäessä

LÄHTEET

Elo, A. 2009. Lääkehoitopassi [dia-esitys]. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Elo, A. 2010. Lääkehoitopassi [henkilökohtainen tiedoksianto]. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Grandell-Niemi, H. 2005. Medication calculation skills of nursing students and nurses. Developing a Medication calculation Skills Test. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja D osa 682. Turku: Painosalama Oy

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Hämeenlinna.

Kuva 1. Lääkehoitopassin etusivu. 2010. [Viitattu 25.10.2010]. Saatavissa: <http://www.laakehoitopassi.fi/>

Kuva 2. Lääkehoitopassi kirjautumisen jälkeen. 2010. [Viitattu 21.10.2010]. Saatavissa: <http://www.laakehoitopassi.fi/lisa.php?linkit=oppilas>

Kvist, T & Vehviläinen-Julkunen, K. 2007. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaaminen erikoissairaanhoidossa hoitotyön johtajien arvioimana. Tutkiva Hoitotyö 3/2007 vol. 5, 4-9.

Lääkehoitopassi internet-sivut. 2010. Turun ammattikorkeakoulu. [Viitattu 4.9.2010]. Saatavissa: <http://www.laakehoitopassi.fi>

Mustajoki, P. 2005. –hoitoon liittyvät virheet ja niiden ehkäisy. Peijaksen sairaalan projekti. Suomen Lääkärilehti 23 (969), 2623–2625. [Viitattu 25.8.2010]. Saatavissa: <http://www.fimnet.fi/lillukka.samk.fi/cl/laakarilehti/pdf/2005/SLL232005-2623.pdf>

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet, (verkkodokumentti). [Viitattu lokakuussa 2009]. Saatavilla osoitteessa: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Opetussuunnitelma. 2008. Hoitotyön koulutusohjelma [verkkolehti]. Satakunnan ammattikorkeakoulu. 3.3.2008. [Viitattu 28.10.2009]. Saatavissa: <http://www.samk.fi/opetussuunnitelmat>.

Paperinen lääkehoitopassi. 2009. Turun ammattikorkeakoulu. LIITE 5.

Sariola, S. 2008. Sairaanhoitajille valmistellaan rajattua reseptinkirjoittamisoikeutta. Suomen lääkäri-lehti 12-13/2008, 1146-1147. [Viitattu 27.8.2010] Saatavilla: [http://www.fimnet.fi.lillukka.samk.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000029923](http://www.fimnet.fi/lillukka.samk.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000029923)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Oppaita 2005:32. Yliopistopaino Helsinki 2006.

Sulosaari, V. 2009. Lääkehoidon osaaminen ja opetuksen kehittäminen Lääkehoitopassi [dia-esitys]. Turun ammattikorkeakoulu.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen [viitattu 5.9.2010]. <http://www.tenk.fi/JulkaisutjaOhjeet/htkfi.pdf>

Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa Vehviläinen-Julkunen, K & Paunonen, M. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY. Juva.

Veräjänkorva, O. 2003. Sairaanhoidtajien lääkehoitotaidot. Lääkehoitotaitojen arviointimittarin ja täydennyskoulutusmallin kehittäminen. Turun yliopiston julkaisuja C200. Turku: Pallosalama Oy.

Veräjänkorva, O. 2003. Projektityöskentely hoitotyöntekijöiden lääkehoidon osaamisen kehittämisessä. Turun ammattikorkeakoulun, Turun yliopiston ja terveysalan työelämän yhteistyöhankkeen loppuraportti. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 16. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 56–60.

Veräjänkorva, O. & Paltta, H. Suonensisäisen lääkehoidon luokkaopetuksessa käytettävät neste- ja lääkevalmisteet sekä niiden hankinta. Raportti valtakunnallisesta ammattikorkeakouluihin suunnatusta kyselystä. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 25. [Viitattu 27.8.2010] Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9525596494.pdf>

Veräjänkorva, O. & Paltta, H. 2008. Turvallinen lääkehoito osana potilasturvallisuutta. Teoksessa Veräjänkorva, O. (Toim.) Sairaanhoidtajien lääkehoito-osaaminen yliopisto-sairaalassa. Turku: Turun ammattikorkeakoulun raportteja 72, 11-17.

Veräjänkorva, O. & Paltta, H. & Erkkö, P. 2008. Tavoitteena turvallinen lääkehoito [verkkodokumentti]. Sairaanhoidtajaliitto. [Viitattu 12.11.2009]. Saatavissa: http://www.sairaanhoidtajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidtaja-lehti/2_2008/ajankohtaiskirjoitus/tavoitteena_turvallinen_laakehoi/

World Health Organization [WHO] 2008. World Alliance for Patient Safety. Summary of the evidence on patient safety: Implications for research. The research priority setting working group of the world alliance for patient safety. [viitattu 26.8.2010]. Saatavissa: http://www.who.int/patientsafety/information_centre/20080523_Summary_of_the_evidence_on_patient_safety.pdf

HOITOTYÖNOPIKSELIJOIDEN KOKEMUKSIA LÄÄKEHOITOPASSIN KÄYTTÖÖNOTOSTA

Ole hyvä ja vastaa alla oleviin kysymyksiin.

Taustatiedot

1. Ikä _____vuotta

2. Sukupuoli

1. Nainen
2. Mies

3. Tutkinto jota suoritat

1. Sairaanhoitaja
2. Terveystenhoitaja

4. Olen käyttänyt

1. Paperista lääkehoitopassia
2. Sähköistä lääkehoitopassia

5. Viimeinen harjoittelupaikkasi, jossa olet käyttänyt:

Paperista lääkehoitopassia: **Sähköistä** lääkehoitopassia:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1.Perusterveydenhuolto | 1. Perusterveydenhuolto |
| 2.Erikoissairaanhoito | 2. Erikoissairaanhoito |
| 3.Avoterveydenhuolto | 3. Avoterveydenhuolto |
| 4.Mielenterveyspalveluiden toimipiste | 4. Mielenterveyspalveluiden toimipiste |
| 5.Palveluasumisen toimipiste | 5. Palveluasumisen toimipiste |

1. Koulutus paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin käyttöön

Ympäroi se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa saamaasi koulutusta ja ohjeistusta paperiseen ja sähköiseen lääkehoitopassiin liittyen.

1 = täysin eri mieltä 3 = melko samaa mieltä

2 = melko eri mieltä 4 = täysin samaa mieltä

6. Minulle tarjottiin koulutusta lääkehoitopassin käytöstä

a) paperinen-versio 1 2 3 4

b) sähköinen-versio 1 2 3 4

7. Osallistuin tarjottuun koulutukseen lääkehoitopassista

a) paperinen-versio 1 2 3 4

b) sähköinen-versio 1 2 3 4

8. Sain koulutuksessa kirjallisia ohjeita lääkehoitopassin käyttämisestä

a) paperinen-versio 1 2 3 4

b) sähköinen-versio 1 2 3 4

9. Sain kirjallisia ohjeita lääkehoitopassista sähköpostitse

a) paperinen-versio 1 2 3 4

b) sähköinen-versio 1 2 3 4

10. Kirjalliset ohjeet olivat riittävät lääkehoitopassin täyttämiseen

a) paperinen-versio 1 2 3 4

b) sähköinen-versio 1 2 3 4

11. Sain suullisia ohjeita lääkehoitopassin käyttämiseen

a) paperinen-versio 1 2 3 4

b) sähköinen-versio 1 2 3 4

1 = täysin eri mieltä 4 = melko samaa mieltä

2 = melko eri mieltä 5 = täysin samaa mieltä

12. Suulliset ohjeet olivat riittävät lääkehoitopassin käyttämiseen

a) paperinen-versio 1 2 3 4

b) sähköinen-versio 1 2 3 4

13. Lääkehoitopassin käyttöön liittyvä koulutus on ollut riittävä

a) paperinen-versio 1 2 3 4

b) sähköinen-versio 1 2 3 4

14. Koulutusta tulisi olla enemmän lääkehoitopassin käyttämisestä

a) paperinen-versio 1 2 3 4

b) sähköinen-versio 1 2 3 4

15. Miten lääkehoitopassin käyttöön liittyvää koulutusta voisi kehittää?

2. Lääkehoitopassin internet-sivujen käyttäminen

Ympäröi se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa lääkehoitopassin internet-sivujen käyttämistä.

1 = täysin eri mieltä 3 = melko samaa mieltä

2 = melko eri mieltä 4 = täysin samaa mieltä

16. Lääkehoitopassiin kirjautuminen on vaivatonta 1 2 3 4

1 = täysin eri mieltä 3 = melko samaa mieltä

2 = melko eri mieltä 4 = täysin samaa mieltä

17. Lääkehoitopassin internet-sivujen ulkoasu on selkeä 1 2 3 4

18. Lääkehoitopassin internet-sivuja on helppo käyttää 1 2 3 4

19. Lääkehoitopassin internet-sivuilta löytyvät tarvittavat tiedot lääkehoitopassista 1 2 3 4

20. Lääkehoitopassin internet-sivuilta löytyvät tarvittavat ohjeet lääkehoitopassin käyttämiseen 1 2 3 4

21. Lääkehoitopassin internet-sivuilta löytyvät oppimistehtävät vaadittavasta lääkehoito osaamisesta 1 2 3 4

22. Lääkehoitopassin internet-sivuilta on helppo katsoa lääkehoidon suoritukset 1 2 3 4

23. Lääkehoitopassin internet-sivuilta on helppo katsoa harjoittelujaksot 1 2 3 4

24. Lääkehoitopassin internet-sivuilta on helppo antaa palautetta 1 2 3 4

25. Olen antanut palautetta 1 2 3 4

26. Miten lääkehoitopassin internet-sivuja voisi kehittää?

3. Lääkehoitopassin käyttäminen

Ympäri se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa lääkehoitopassin käyttämistä.

1 = täysin eri mieltä 3 = melko samaa mieltä

2 = melko eri mieltä 4 = täysin samaa mieltä

27. Lääkehoitopassiin on helppo lisätä suoritusmerkintä

a) paperi-versio	1	2	3	4
b) sähköinen-versio	1	2	3	4

28. Lääkehoitopassi sisältää tarvittavat ohjeet sen täyttämiseen

a) paperi-versio	1	2	3	4
b) sähköinen-versio	1	2	3	4

29. Lääkehoitopassi on ollut helppo pitää ajan tasalla

1 2 3 4

30. Paperinen lääkehoitopassi on ollut helppo säilyttää tallessa

1 2 3 4

31. Olen motivoitunut lääkehoitopassin käyttöön

1 2 3 4

32. Ohjaaja on motivoinut minua lääkehoitopassin käyttöön

1 2 3 4

33. Opettaja on motivoitunut minua lääkehoitopassin käyttöön

1 2 3 4

34. Harjoittelun ohjaajat ovat osanneet käyttää lääkehoitopassia

1 2 3 4

1 = täysin eri mieltä 4 = melko samaa mieltä

2 = melko eri mieltä 5 = täysin samaa mieltä

35. Olemme ohjaajan kanssa tehneet yhdessä merkinnät lääkehoitopassiin	1	2	3	4
36. Olemme ohjaajan kanssa arvioineet lääkehoito-osaamiseni kehittymistä lääkehoitopassia hyödyntäen	1	2	3	4
37. Harjoittelujakson aikana olen tehnyt/pyytänyt ohjaajalta merkintöjä lääkehoitopassiin	1	2	3	4
38. Olemme opettajan kanssa arvioineet lääkehoito-osaamiseni kehittymistä lääkehoitopassia hyödyntäen	1	2	3	4
39. Koen lääkehoitopassin käytön hyödylliseksi	1	2	3	4
40. Olen hyödyntänyt lääkehoitopassia harjoittelujakson tavoitteiden laadinnassa	1	2	3	4
41. Olen hyödyntänyt lääkehoitopassia kuvatessani ohjaajalle omaa lääkehoito-osaamistani	1	2	3	4
42. Lääkehoitopassi auttaa mielestäni seuramaan hyvin omaa kehittymistä lääkehoidon teoreettisessa osaamisessa	1	2	3	4
43. Lääkehoitopassi auttaa mielestäni seuramaan hyvin omaa kehittymistä lääkehoidon toteuttamisessa	1	2	3	4
44. Olen hyödyntänyt lääkehoitopassia hakiessani töitä	1	2	3	4

45. Miten lääkehoitopassin käyttämistä voisi kehittää?

4. Lääkehoitopassin sisältö

Lääkehoitopassi on jaettu neljään osa-alueeseen, joista lääkehoitotaidot on yksi iso kokonaisuus. Ympäröi seuraavista vaihtoehdoista se, joka parhaiten kuvaa lääkehoitotaitojen eri osa-alueiden sisältöjä.

1 = täysin eri mieltä 4 = melko samaa mieltä

2 = melko eri mieltä 5 = täysin samaa mieltä

Hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteutuksessa

46. Arviointi asteikko ”OSAA” on mielestäni sopiva	1	2	3	4
47. Osaamisen kriteerit ovat mielestäni monipuoliset	1	2	3	4
48. Osaamisen kriteerit ovat vaikeaselkoisia	1	2	3	4
49. Osaamisen kriteerit ovat keskeisiä tälle osa-alueelle	1	2	3	4
50. Osaamisen kriteerit ovat sopivia laajuudeltaan	1	2	3	4
51. Käytän osaamisen kriteereitä päästäkseni harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa	1	2	3	4

1 = täysin eri mieltä 4 = melko samaa mieltä

2 = melko eri mieltä 5 = täysin samaa mieltä

52. Olen saanut merkintöjä tähän kohtaan lääkehoitopassissa 1 2 3 4

Moniammatillinen yhteistyö lääkehoidon toteutuksessa

53. Arviointi asteikko ”OSAA” on mielestäni sopiva 1 2 3 4

54. Osaamisen kriteerit ovat mielestäni monipuoliset 1 2 3 4

55. Osaamisen kriteerit ovat vaikeaselkoisia 1 2 3 4

56. Osaamisen kriteerit ovat keskeisiä tälle osa-alueelle 1 2 3 4

57. Osaamisen kriteerit ovat sopivia laajuudeltaan 1 2 3 4

58. Käytän osaamisen kriteereitä päästäkseni harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa 1 2 3 4

59. Olen saanut merkintöjä tähän kohtaan lääkehoitopassissa 1 2 3 4

Lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa

60. Arviointi asteikko ”Nähnyt-Tehnyt-Osaa” on mielestäni sopiva 1 2 3 4

61. Osaamisen kriteerit ovat mielestäni monipuoliset 1 2 3 4

62. Osaamisen kriteerit ovat vaikeaselkoisia 1 2 3 4

1 = täysin eri mieltä 4 = melko samaa mieltä

2 = melko eri mieltä 5 = täysin samaa mieltä

63. Osaamisen kriteerit ovat keskeisiä tälle osa-alueelle 1 2 3 4

64. Osaamisen kriteerit ovat sopivia laajuudeltaan 1 2 3 4

65. Osaamisen kriteerit ovat mielestäni sopivia mittareita mittaamaan vaadittua osaamista 1 2 3 4

66. Käytän osaamisen kriteereitä päästäkseni harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa 1 2 3 4

67. Olen saanut merkintöjä tähän kohtaan lääkehoitopassissa 1 2 3 4

Turvallisen lääkehoidon edistäminen

68. Arviointi asteikko ”OSAA” on mielestäni sopiva 1 2 3 4

69. Osaamisen kriteerit ovat mielestäni monipuoliset 1 2 3 4

70. Osaamisen kriteerit ovat vaikeaselkoisia 1 2 3 4

71. Osaamisen kriteerit ovat keskeisiä tälle osa-alueelle 1 2 3 4

72. Osaamisen kriteerit ovat sopivia laajuudeltaan 1 2 3 4

73. Käytän osaamisen kriteereitä päästäkseni harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa 1 2 3 4

74. Olen saanut merkintöjä tähän kohtaan lääkehoitopassissa 1 2 3 4

75. Miten lääkehoitopassin sisältöä ja osaamisen kriteerejä voisi kehittää?

Kiitos vastauksestasi!

Hyvä vastaaja!

Opiskelen sairaanhoitajaksi Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden Rauman toimipisteessä. Tutkintooni sisältyy opinnäytetyön tekeminen, jonka ohjaajana toimii Hoitotyön lehtori Sirke Ajanko. Teen opinnäytetyötä hoitotyön opiskelijoiden kokemuksista lääkehoitopassin käytöstä liittyen. Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kehitettäessä hoitotyön lääkehoidon koulutusta ja lääkehoitopassia. Opinnäytetyön aineisto kerätään ohessa olevalla kyselylomakkeella.

Vastaajien henkilöllisyys ei tule ilmi opinnäytetyön missään vaiheessa. Vastaaminen on vapaaehtoista. Kysely suoritetaan ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten. Kyselylomakkeet hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Toivon sinun vastaavan oheiseen kyselylomakkeeseen ja palauttavan sen suljetussa kirjekuoressa heti vastattuasi siihen. Vastauksesi on tärkeä.

Jos sinulla on kysymyksiä opinnäytetyöhöni liittyen, vastaan niihin mielelläni.

Kiitos vastauksestasi!

Jani Uurasmaa
Sairaanhoitajaopiskelija, AMK
jani.uurasmaa@student.samk.fi

Sirke Ajanko
Hoitotyön lehtori, ttM, Klö, esh
sirke.ajanko@samk.fi



PÄÄTÖS

3.3.2010

Jani Uurasmaa
Ainonkuja 4 as. 4
23500 Uusikaupunki

Viite: Tutkimuslupahakemuksenne 1.3.2010

LUVAN MYÖNTÄMINEN KYSELYTUTKIMUKSEN TEKEMISEEN

Myönnän Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteen opiskelijalle Jani Uurasmaalle luvan kerätä Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteessä syksyllä 2008 nuorten koulutuksessa aloittaneilta hoitotyön opiskelijoilta aineistoa opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin koulutuksesta ja käyttämisestä sekä lääkehoitopassin internet-sivujen toiminnasta.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii lehtori Sirke Ajanko.

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Päivi Jaatinen', written over a light blue horizontal line.

Päivi Jaatinen
Kehitysjohtaja

Tiedoksi:
Anoja
Opinnäytetyön ohjaaja
Toimialajohtaja

Vastausten frekvenssit ja prosenttiosuudet kysymyksettäin

Ikä	
Keskiarvo	23,4193548
Keskivirhe	1,00618965
Mediaani	21
Moodi	21
Keskihajonta	5,6022269
Otosvarianssi	31,3849462
Kurtosis	10,3946369
Vinous	2,99529936
Alue	27
Minimi	20
Maksimi	47
Summa	726
Lukumäärä	31
Suurin(1)	47
Pienin(1)	20
Luotettavuustaso(95,0%)	2,0549113

Sukupuoli	Lukumäärä	%-osuus
Nainen	30	94 %
Mies	2	6 %
Yhteensä	32	100 %

Suoritettava tutkinto	Lukumäärä	%-osuus
Sairaanhoitaja	15	47 %
Terveystenhoitaja	17	53 %
Yhteensä	32	100 %

Käytetty lääkehoitopassi	Frekvenssi	%-osuus
Paperinen lääkehoitopassi	16	50 %
Sähköinen lääkehoitopassi	0	0 %
Molemmat lääkehoitopassit	16	50 %
Yhteensä	32	100 %

Harjoittelupaikka paperinen	Lukumäärä	%-osuus
Perusterveydenhuolto	5	17 %
Erikoissairaanhoito	18	60 %
Avoterveydenhuolto	5	17 %
Mielenterv.pal. toimipiste	2	7 %
Palveluasumisen toimipiste	0	0 %
Yhteensä	30	100 %

Harjoittelupaikka sähköinen	Frekvenssi	%-osuus
Perusterveydenhuolto	1	6 %
Erikoissairaanhoito	13	81 %
Avoterveydenhuolto	2	13 %
Mielenterv.pal. toimipiste	0	0 %
Palveluasumisen toimipiste	0	0 %
Yhteensä	16	100 %

Paperinen-versio

Sähköinen-versio

Minulle tarjottiin koulutusta

lääkehoitopassin käytöstä	Lukumäärä	%-osuus
Täysin eri mieltä	3	9 %
Melko eri mieltä	1	3 %
Melko samaa mieltä	9	28 %
Täysin samaa mieltä	19	59 %
Yhteensä	32	100 %

Minulle tarjottiin koulutusta

lääkehoitopassin käytöstä	Lukumäärä	%-osuus
Täysin eri mieltä	2	6 %
Melko eri mieltä	1	3 %
Melko samaa mieltä	9	28 %
Täysin samaa mieltä	20	63 %
Yhteensä	32	100 %

Osallistuin tarjottuun koulutukseen

lääkehoitopassista	Lukumäärä	%-osuus
Täysin eri mieltä	1	3 %
Melko eri mieltä	0	0 %
Melko samaa mieltä	3	10 %
Täysin samaa mieltä	27	87 %
Yhteensä	31	100 %

Osallistuin tarjottuun koulutukseen

lääkehoitopassista	Lukumäärä	%-osuus
Täysin eri mieltä	3	10 %
Melko eri mieltä	0	0 %
Melko samaa mieltä	1	3 %
Täysin samaa mieltä	27	87 %
Yhteensä	31	100 %

Sain koulutuksessa kirjallisia ohjeita

lääkehoitopassin käyttämisestä	Frekvenssi	%-osuus
Täysin eri mieltä	2	6 %
Melko eri mieltä	6	19 %
Melko samaa mieltä	7	22 %
Täysin samaa mieltä	17	53 %
Yhteensä	32	100 %

Sain koulutuksessa kirjallisia ohjeita

lääkehoitopassin käyttämisestä	Frekvenssi	%-osuus
Täysin eri mieltä	1	3 %
Melko eri mieltä	4	14 %
Melko samaa mieltä	10	34 %
Täysin samaa mieltä	14	48 %
Yhteensä	29	100 %

9.	Sain kirjallisia ohjeita lääkehoitopassista sähköpostitse	Frekvenssi	%-osuus	Sain kirjallisia ohjeita lääkehoitopassista sähköpostitse	Frekvenssi	%-osuus
	Täysin eri mieltä	28	88 %	Täysin eri mieltä	24	80 %
	Melko eri mieltä	1	3 %	Melko eri mieltä	2	7 %
	Melko samaa mieltä	3	9 %	Melko samaa mieltä	4	13 %
	Täysin samaa mieltä	0	0 %	Täysin samaa mieltä	0	0 %
	Yhteensä	32	100 %	Yhteensä	30	100 %
10.	Kirjalliset ohjeet olivat riittävät lääkehoitopassin täyttämiseen	Frekvenssi	%-osuus	Kirjalliset ohjeet olivat riittävät lääkehoitopassin täyttämiseen	Frekvenssi	%-osuus
	Täysin eri mieltä	7	22 %	Täysin eri mieltä	7	24 %
	Melko eri mieltä	6	19 %	Melko eri mieltä	6	21 %
	Melko samaa mieltä	13	41 %	Melko samaa mieltä	13	45 %
	Täysin samaa mieltä	6	19 %	Täysin samaa mieltä	3	10 %
	Yhteensä	32	100 %	Yhteensä	29	100 %
11.	Sain suullisia ohjeita lääkehoitopassin käyttämiseen	Frekvenssi	%-osuus	Sain suullisia ohjeita lääkehoitopassin käyttämiseen	Frekvenssi	%-osuus
	Täysin eri mieltä	2	6 %	Täysin eri mieltä	3	10 %
	Melko eri mieltä	2	6 %	Melko eri mieltä	4	13 %
	Melko samaa mieltä	10	31 %	Melko samaa mieltä	7	23 %
	Täysin samaa mieltä	18	56 %	Täysin samaa mieltä	16	53 %
	Yhteensä	32	100 %	Yhteensä	30	100 %
12.	Suulliset ohjeet olivat riittävät lääkehoitopassin käyttämiseen	Frekvenssi	%-osuus	Suulliset ohjeet olivat riittävät lääkehoitopassin käyttämiseen	Frekvenssi	%-osuus
	Täysin eri mieltä	4	13 %	Täysin eri mieltä	8	28 %
	Melko eri mieltä	8	25 %	Melko eri mieltä	10	34 %
	Melko samaa mieltä	12	38 %	Melko samaa mieltä	10	34 %
	Täysin samaa mieltä	8	25 %	Täysin samaa mieltä	1	3 %
	Yhteensä	32	100 %	Yhteensä	29	100 %
13.	Lääkehoitopassin käyttöön liittyvä koulutus on ollut riittävä	Frekvenssi	%-osuus	Lääkehoitopassin käyttöön liittyvä koulutus on ollut riittävä	Frekvenssi	%-osuus
	Täysin eri mieltä	5	16 %	Täysin eri mieltä	8	27 %
	Melko eri mieltä	9	29 %	Melko eri mieltä	12	40 %
	Melko samaa mieltä	11	35 %	Melko samaa mieltä	8	27 %
	Täysin samaa mieltä	6	19 %	Täysin samaa mieltä	2	7 %
	Yhteensä	31	100 %	Yhteensä	30	100 %
14.	Koulutusta tulisi olla enemmän lääkehoitopassin käyttämisestä	Frekvenssi	%-osuus	Koulutusta tulisi olla enemmän lääkehoitopassin käyttämisestä	Frekvenssi	%-osuus
	Täysin eri mieltä	7	22 %	Täysin eri mieltä	1	3 %
	Melko eri mieltä	5	16 %	Melko eri mieltä	8	27 %
	Melko samaa mieltä	7	22 %	Melko samaa mieltä	6	20 %
	Täysin samaa mieltä	13	41 %	Täysin samaa mieltä	15	50 %
	Yhteensä	32	100 %	Yhteensä	30	100 %
16.	Lääkehoitopassiin kirjautuminen on vaivatonta	Lukumäärä	%-osuus			
	Täysin eri mieltä	2	7 %			
	Melko eri mieltä	5	17 %			
	Melko samaa mieltä	12	41 %			
	Täysin samaa mieltä	10	34 %			
	Yhteensä	29	100 %			
17.	Lääkehoitopassin internet-sivujen ulkoasu on selkeä	Lukumäärä	%-osuus			
	Täysin eri mieltä	1	3 %			
	Melko eri mieltä	11	38 %			
	Melko samaa mieltä	15	52 %			
	Täysin samaa mieltä	2	7 %			
	Yhteensä	29	100 %			
8.	Lääkehoitopassin internet-sivuja on helppo käyttää	Lukumäärä	%-osuus			
	Täysin eri mieltä	3	10 %			
	Melko eri mieltä	14	48 %			
	Melko samaa mieltä	11	38 %			
	Täysin samaa mieltä	1	3 %			
	Yhteensä	29	100 %			

19.	Lääkehoitopassin internet-sivuilta löytyvät tarvittavat tiedot lääkehoitopassista			Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	2	7 %		
	Melko eri mieltä	9	31 %		
	Melko samaa mieltä	16	55 %		
	Täysin samaa mieltä	2	7 %		
	Yhteensä	29	100 %		
20.	Lääkehoitopassin internet-sivuilta löytyvät tarvittavat ohjeet lääkehoitopassin käyttämiseen			Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	3	10 %		
	Melko eri mieltä	10	34 %		
	Melko samaa mieltä	16	55 %		
	Täysin samaa mieltä	0	0 %		
	Yhteensä	29	100 %		
21.	Lääkehoitopassin internet-sivuilta löytyvät oppimistehtävät vaadittavasta lääkehoito osaamisesta			Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	1	3 %		
	Melko eri mieltä	8	28 %		
	Melko samaa mieltä	18	62 %		
	Täysin samaa mieltä	2	7 %		
	Yhteensä	29	100 %		
22.	Lääkehoitopassin internet-sivuilta on helppo katsoa lääkehoidon suoritukset			Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	2	7 %		
	Melko eri mieltä	10	34 %		
	Melko samaa mieltä	12	41 %		
	Täysin samaa mieltä	5	17 %		
	Yhteensä	29	100 %		
23.	Lääkehoitopassin internet-sivuilta on helppo katsoa harjoittelujaksot			Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	2	7 %		
	Melko eri mieltä	8	28 %		
	Melko samaa mieltä	16	55 %		
	Täysin samaa mieltä	3	10 %		
	Yhteensä	29	100 %		
24.	Lääkehoitopassin internet-sivulta on helppo antaa palautetta			Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	4	14 %		
	Melko eri mieltä	11	39 %		
	Melko samaa mieltä	11	39 %		
	Täysin samaa mieltä	2	7 %		
	Yhteensä	28	100 %		
25.	Olen antanut palautetta			Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	27	93 %		
	Melko eri mieltä	1	3 %		
	Melko samaa mieltä	0	0 %		
	Täysin samaa mieltä	1	3 %		
	Yhteensä	29	100 %		
27.	Lääkehoitopassiin on helppo lisätä suoritusmerkintä (paperi-versio)			Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	1	3 %		
	Melko eri mieltä	7	22 %		
	Melko samaa mieltä	11	34 %		
	Täysin samaa mieltä	13	41 %		
	Yhteensä	32	100 %		
28.	Lääkehoitopassi sisältää tarvittavat ohjeet sen täyttämiseen (paperi-versio)			Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	2	6,3 %		
	Melko eri mieltä	5	15,6 %		
	Melko samaa mieltä	13	40,6 %		
	Täysin samaa mieltä	12	37,5 %		
	Yhteensä	32	100 %		

Lääkehoitopassiin on helppo lisätä suoritusmerkintä (sähköinen-versio)			Frekvenssi	%-osuus
Täysin eri mieltä	8	29 %		
Melko eri mieltä	13	46 %		
Melko samaa mieltä	5	18 %		
Täysin samaa mieltä	2	7 %		
Yhteensä	28	100 %		

Lääkehoitopassi sisältää tarvittavat ohjeet sen täyttämiseen (sähköinen-versio)			Frekvenssi	%-osuus
Täysin eri mieltä	3	11 %		
Melko eri mieltä	6	21 %		
Melko samaa mieltä	17	61 %		
Täysin samaa mieltä	2	7 %		
Yhteensä	28	100 %		

29.	Lääkehoitopassi on ollut helppo pitää ajan tasalla		
		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	10	31 %
	Melko eri mieltä	15	47 %
	Melko samaa mieltä	5	16 %
	Täysin samaa mieltä	2	6 %
	Yhteensä	32	100 %
30.	Paperinen lääkehoitopassi on helppo säilyttää tallessa		
		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	3	9 %
	Melko eri mieltä	4	13 %
	Melko samaa mieltä	14	44 %
	Täysin samaa mieltä	11	34 %
	Yhteensä	32	100 %
31.	Olen motivoitunut lääkehoitopassin käyttöön		
		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	10	31 %
	Melko eri mieltä	12	38 %
	Melko samaa mieltä	9	28 %
	Täysin samaa mieltä	1	3 %
	Yhteensä	32	100 %
32.	Ohjaaja on motivoinut minua lääkehoitopassin käyttöön		
		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	18	56 %
	Melko eri mieltä	14	44 %
	Melko samaa mieltä	0	0 %
	Täysin samaa mieltä	0	0 %
	Yhteensä	32	100 %
33.	Opettaja on motivoinut minua lääkehoitopassin käyttöön		
		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	5	15,6 %
	Melko eri mieltä	6	18,8 %
	Melko samaa mieltä	14	43,8 %
	Täysin samaa mieltä	7	21,9 %
	Yhteensä	32	100,0 %
34.	Harjoittelun ohjaajat ovat osanneet käyttää lääkehoitopassia		
		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	13	41 %
	Melko eri mieltä	16	50 %
	Melko samaa mieltä	3	9 %
	Täysin samaa mieltä	0	0 %
	Yhteensä	32	100 %
35.	Olemme ohjaajan kanssa tehneet yhdessä merkinnät lääkehoitopassiin		
		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	2	6 %
	Melko eri mieltä	9	28 %
	Melko samaa mieltä	14	44 %
	Täysin samaa mieltä	7	22 %
	Yhteensä	32	100 %
36.	Olemme ohjaajan kanssa arviineet lääkehoito-osaamiseni kehittymistä lääkehoitopassia hyödyntäen		
		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	7	22 %
	Melko eri mieltä	16	50 %
	Melko samaa mieltä	8	25 %
	Täysin samaa mieltä	1	3 %
	Yhteensä	32	100 %
37.	Harjoittelujakson aikana olen tehnyt/pyytänyt ohjaajalta merkintöjä lääkehoitopassiin		
		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	1	3 %
	Melko eri mieltä	2	6 %
	Melko samaa mieltä	8	25 %
	Täysin samaa mieltä	21	66 %
	Yhteensä	32	100 %

	Olemme opettajan kanssa arvioineet lääkehoito-osaamiseni kehittymistä lääkehoitopassia hyödyntäen		
38.		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	24	75 %
	Melko eri mieltä	5	16 %
	Melko samaa mieltä	3	9 %
	Täysin samaa mieltä	0	0 %
	Yhteensä	32	100 %
	Koen lääkehoitopassin käytön hyödylliseksi		
39.		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	6	19 %
	Melko eri mieltä	14	44 %
	Melko samaa mieltä	10	31 %
	Täysin samaa mieltä	2	6 %
	Yhteensä	32	100 %
	Olen hyödyntänyt lääkehoitopassia harjoittelujakson tavoitteiden laadinnassa		
40.		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	18	56,3 %
	Melko eri mieltä	11	34,4 %
	Melko samaa mieltä	3	9,4 %
	Täysin samaa mieltä	0	0,0 %
	Yhteensä	32	100,0 %
	Olen hyödyntänyt lääkehoitopassia kuvatessani ohjaajalle omaa lääkehoito-osaamistani		
41.		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	16	50 %
	Melko eri mieltä	8	25 %
	Melko samaa mieltä	8	25 %
	Täysin samaa mieltä	0	0 %
	Yhteensä	32	100 %
	Lääkehoitopassi auttaa mielestäni seuramaan hyvin omaa kehittymistä lääkehoidon teoreettisessa osaamisessa		
42.		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	7	22 %
	Melko eri mieltä	14	44 %
	Melko samaa mieltä	11	34 %
	Täysin samaa mieltä	0	0 %
	Yhteensä	32	100 %
	Lääkehoitopassi auttaa mielestäni seuraamaan hyvin omaa kehittymistä lääkehoidon toteuttamisessa		
43.		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	7	22 %
	Melko eri mieltä	9	28 %
	Melko samaa mieltä	15	47 %
	Täysin samaa mieltä	1	3 %
	Yhteensä	32	100 %
	Olen hyödyntänyt lääkehoitopassia hakiessani töitä		
44.		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	30	94 %
	Melko eri mieltä	1	3 %
	Melko samaa mieltä	1	3 %
	Täysin samaa mieltä	0	0 %
	Yhteensä	32	100 %
	Arviointi asteikko "OSAA" on mielestäni sopiva		
46.		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	3	9 %
	Melko eri mieltä	13	41 %
	Melko samaa mieltä	13	41 %
	Täysin samaa mieltä	3	9 %
	Yhteensä	32	100 %
	Osaamisen kriteerit ovat mielestäni monipuoliset		
47.		Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	1	3 %
	Melko eri mieltä	8	25 %
	Melko samaa mieltä	15	47 %
	Täysin samaa mieltä	8	25 %
	Yhteensä	32	100 %

48.	Osaamisen kriteerit ovat vaikeaselkoisia	Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	3	9 %
	Melko eri mieltä	4	13 %
	Melko samaa mieltä	13	41 %
	Täysin samaa mieltä	12	38 %
	Yhteensä	32	100 %
49.	Osaamisen kriteerit ovat keskeisiä tälle osa-alueelle	Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	1	3 %
	Melko eri mieltä	9	28 %
	Melko samaa mieltä	20	63 %
	Täysin samaa mieltä	2	6 %
	Yhteensä	32	100 %
50.	Osaamisen kriteerit ovat sopivia laajuudeltaan	Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	7	22 %
	Melko eri mieltä	12	38 %
	Melko samaa mieltä	11	34 %
	Täysin samaa mieltä	2	6 %
	Yhteensä	32	100 %
51.	Käytän osaamisen kriteereitä päästäkseni harjoitteluun lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa	Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	9	28 %
	Melko eri mieltä	13	41 %
	Melko samaa mieltä	9	28 %
	Täysin samaa mieltä	1	3 %
	Yhteensä	32	100 %
52.	Olen saanut merkintöjä tähän kohtaan lääkehoitopassissa	Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	4	13 %
	Melko eri mieltä	1	3 %
	Melko samaa mieltä	8	25 %
	Täysin samaa mieltä	19	59 %
	Yhteensä	32	100 %
53.	Arviointi asteikko "OSAA" on mielestäni sopiva	Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	3	9 %
	Melko eri mieltä	12	38 %
	Melko samaa mieltä	13	41 %
	Täysin samaa mieltä	4	13 %
	Yhteensä	32	100 %
54.	Osaamisen kriteerit ovat mielestäni monipuoliset	Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	2	6 %
	Melko eri mieltä	7	22 %
	Melko samaa mieltä	20	63 %
	Täysin samaa mieltä	3	9 %
	Yhteensä	32	100 %
55.	Osaamisen kriteerit ovat vaikeaselkoisia	Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	2	6,3 %
	Melko eri mieltä	11	34,4 %
	Melko samaa mieltä	11	34,4 %
	Täysin samaa mieltä	8	25,0 %
	Yhteensä	32	100,0 %
56.	Osaamisen kriteerit ovat keskeisiä tälle osa-alueelle	Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	1	3 %
	Melko eri mieltä	10	31 %
	Melko samaa mieltä	17	53 %
	Täysin samaa mieltä	4	13 %
	Yhteensä	32	100 %

	Osaamisen kriteerit ovat sopivia		
57.	laajuudeltaan	Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	3	9 %
	Melko eri mieltä	14	44 %
	Melko samaa mieltä	13	41 %
	Täysin samaa mieltä	2	6 %
	Yhteensä	32	100 %
	Käytän osaamisen kriteereitä päästäkseni		
	harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista		
58.	harjoittelussa	Lukumäärä	%-osuus
	Täysin eri mieltä	7	22 %
	Melko eri mieltä	15	47 %
	Melko samaa mieltä	8	25 %
	Täysin samaa mieltä	2	6 %
	Yhteensä	32	100 %
	Olen saanut merkintöjä tähän kohtaan		
	lääkehoitopassissa	Lukumäärä	%-osuus
59.	Täysin eri mieltä	5	16 %
	Melko eri mieltä	0	0 %
	Melko samaa mieltä	10	31 %
	Täysin samaa mieltä	17	53 %
	Yhteensä	32	100 %
	Arviointi asteikko "Nähty-Tehnyt-Osaa"		
	on mielestäni sopiva	Lukumäärä	%-osuus
60.	Täysin eri mieltä	2	6 %
	Melko eri mieltä	11	34 %
	Melko samaa mieltä	16	50 %
	Täysin samaa mieltä	3	9 %
	Yhteensä	32	100 %
	Osaamisen kriteerit ovat mielestäni		
	monipuoliset	Lukumäärä	%-osuus
61.	Täysin eri mieltä	1	3 %
	Melko eri mieltä	2	6 %
	Melko samaa mieltä	26	81 %
	Täysin samaa mieltä	3	9 %
	Yhteensä	32	100 %
	Osaamisen kriteerit ovat vaikeselkoisia	Lukumäärä	%-osuus
62.	Täysin eri mieltä	3	9 %
	Melko eri mieltä	10	31 %
	Melko samaa mieltä	14	44 %
	Täysin samaa mieltä	5	16 %
	Yhteensä	32	100 %
	Osaamisen kriteerit ovat keskeisiä tälle		
	osa-alueelle	Lukumäärä	%-osuus
63.	Täysin eri mieltä	1	3 %
	Melko eri mieltä	6	19 %
	Melko samaa mieltä	23	72 %
	Täysin samaa mieltä	2	6 %
	Yhteensä	32	100 %
	Osaamisen kriteerit ovat sopivia		
	laajuudeltaan	Lukumäärä	%-osuus
64.	Täysin eri mieltä	4	13 %
	Melko eri mieltä	14	44 %
	Melko samaa mieltä	13	41 %
	Täysin samaa mieltä	1	3 %
	Yhteensä	32	100 %
	Osaamisen kriteerit ovat mielestäni		
	sopivia mittareita mittaamaan vaadittua		
	osaamista	Lukumäärä	%-osuus
65.	Täysin eri mieltä	4	13 %
	Melko eri mieltä	13	41 %
	Melko samaa mieltä	14	44 %
	Täysin samaa mieltä	1	3 %
	Yhteensä	32	100 %

	Käytän osaamisen kriteereitä päästäkseni harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa	Lukumäärä	%-osuus
66.	Täysin eri mieltä	8	26 %
	Melko eri mieltä	12	39 %
	Melko samaa mieltä	10	32 %
	Täysin samaa mieltä	1	3 %
	Yhteensä	31	100 %
	Olen saanut merkintöjä tähän kohtaan lääkehoitopassissa	Lukumäärä	%-osuus
67.	Täysin eri mieltä	3	9 %
	Melko eri mieltä	0	0 %
	Melko samaa mieltä	7	22 %
	Täysin samaa mieltä	22	69 %
	Yhteensä	32	100 %
	Arviointi asteikko "OSAA" on mielestäni sopiva	Lukumäärä	%-osuus
68.	Täysin eri mieltä	2	6 %
	Melko eri mieltä	6	19 %
	Melko samaa mieltä	18	58 %
	Täysin samaa mieltä	5	16 %
	Yhteensä	31	100 %
	Osaamisen kriteerit ovat mielestäni monipuoliset	Lukumäärä	%-osuus
69.	Täysin eri mieltä	1	3 %
	Melko eri mieltä	6	19 %
	Melko samaa mieltä	23	74 %
	Täysin samaa mieltä	1	3 %
	Yhteensä	31	100 %
	Osaamisen kriteerit ovat vaikeaselkoisia	Lukumäärä	%-osuus
70.	Täysin eri mieltä	2	6 %
	Melko eri mieltä	12	39 %
	Melko samaa mieltä	10	32 %
	Täysin samaa mieltä	7	23 %
	Yhteensä	31	100 %
	Osaamisen kriteerit ovat keskeisiä tälle osa-alueelle	Lukumäärä	%-osuus
71.	Täysin eri mieltä	1	3 %
	Melko eri mieltä	6	19 %
	Melko samaa mieltä	20	65 %
	Täysin samaa mieltä	4	13 %
	Yhteensä	31	100 %
	Osaamisen kriteerit ovat sopivia laajuudeltaan	Lukumäärä	%-osuus
72.	Täysin eri mieltä	2	6 %
	Melko eri mieltä	15	48 %
	Melko samaa mieltä	13	42 %
	Täysin samaa mieltä	1	3 %
	Yhteensä	31	100 %
	Käytän osaamisen kriteereitä päästäkseni harjoittelemaan lääkehoidon toteuttamista harjoittelussa	Lukumäärä	%-osuus
73.	Täysin eri mieltä	7	23 %
	Melko eri mieltä	14	45 %
	Melko samaa mieltä	10	32 %
	Täysin samaa mieltä	0	0 %
	Yhteensä	31	100 %
	Olen saanut merkintöjä tähän kohtaan lääkehoitopassissa	Lukumäärä	%-osuus
74.	Täysin eri mieltä	7	23 %
	Melko eri mieltä	2	6 %
	Melko samaa mieltä	8	26 %
	Täysin samaa mieltä	14	45 %
	Yhteensä	31	100 %



LÄÄKEHOITOPASSI

OPISKELIJA (nimi ja opiskelijanumero)

AMMATTIKORKEAKOULU

opiskeluaika

Lääkehoitopassin tavoitteena on varmistaa opiskelijan lääkehoidon osaaminen opintojen eri vaiheissa ja ammattiin valmistuessa. Lääkehoitopassin tavoitteena on myös yhtenäistää opiskelijoiden, opettajien ja ohjaajien näkemys lääkehoidon turvallisesta toteuttamisesta tarvittavista tiedoista ja taidoista ottaen huomioon sosiaali- ja terveysministeriön (2006) ja opetusministeriön (2006) ohjeet sekä valmistuvan terveydenhuollon ammattihenkilön lääkehoito-osaamisen vaatimusten kuvaukset. Lääkehoitopassi on laadittu yhteistyössä työelämän kanssa.

Oikein toteutettu, tehokas, turvallinen, taloudellinen ja tarkoituksenmukainen lääkehoito on keskeinen osa potilasturvallisuutta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan saaman palvelun laatua. Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta terveydenhuollon yksiköissä. Ammattikorkeakoulututkintoa suorittavat sairaanhoitaja-, ensihoitaja-, kättilö- ja terveydenhoitajaopiskelijat osallistuvat harjoittelun aikana ohjaajan valvonnassa ja ohjauksessa lääkehoidon toteuttamiseen. Osallistuminen lääkehoitoon edellyttää riittäviä teoreettisia tietoja ja taitoja lääkehoidosta sekä lääkelaskujen moitteetonta hallintaa. Opiskelijoiden tulee tarvittaessa osoittaa lääkehoidon opintojensa laajuus sekä suoriutuminen opinnoista ja lääkelaskennasta.



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



LÄÄKEHOITOPASSI

OPISKELIJA (nimi ja opiskelijanumero)

AMMATTIKORKEAKOULU

opiskeluaika

Lääkehoitopassin tavoitteena on varmistaa opiskelijan lääkehoidon osaaminen opintojen eri vaiheissa ja ammattiin valmistuessa. Lääkehoitopassin tavoitteena on myös yhtenäistää opiskelijoiden, opettajien ja ohjaajien näkemys lääkehoidon turallisessa toteuttamisessa tarvittavista tiedoista ja taidoista ottaen huomioon sosiaali- ja terveysministeriön (2006) ja opetusministeriön (2006) ohjeet sekä valmistuvan terveydenhuollon ammattihenkilön lääkehoito-osaamisen vaatimusten kuvaukset. Lääkehoitopassi on laadittu yhteistyössä työelämän kanssa.

Oikein toteutettu, tehokas, turvallinen, taloudellinen ja tarkoituksenmukainen lääkehoito on keskeinen osa potilasturvallisuutta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan saaman palvelun laatua. Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta terveydenhuollon yksiköissä. Ammattikorkeakoulututkintoa suorittavat sairaanhoitaja-, ensihoitaja-, kättilö- ja terveydenhoitajaopiskelijat osallistuvat harjoittelun aikana ohjaajan valvonnassa ja ohjauksessa lääkehoidon toteuttamiseen. Osallistuminen lääkehoitoon edellyttää riittäviä teoreettisia tietoja ja taitoja lääkehoidosta sekä lääkelaskujen moitteetonta hallintaa. Opiskelijoiden tulee tarvittaessa osoittaa lääkehoidon opintojensa laajuus sekä suoriutuminen opinnoista ja lääkelaskennasta.



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

LÄÄKEHOITOPASSI

SISÄLLYS

1 Lääkehoidon opinnot ammattikorkeakoulussa

2 Lääkehoitotaidot

2.1 Hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteutuksessa

2.2 Moniammatillinen yhteistyö lääkehoidon toteuttamisessa

2.3 Lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa

2.3.1 Lääkehuolto

2.3.2 Lääkehoidon toteuttamisen suunnittelu

2.3.3 Lääkehoidon toteuttaminen

2.3.3.1 Lääkehoidon toteuttaminen luonnollista tietä

2.3.3.2 Lääkehoidon toteuttaminen injektiona

2.3.3.3 Laskimonsisäisen lääke-, neste- ja ravitsemushoidon toteuttaminen

2.3.3.4 Verensiirtohoidon toteuttaminen

2.3.3.5 Lääkehoidon ohjaaminen ja lääkehoitoon sitoutumisen edistäminen

2.3.3.6 Lääkehoidon kirjaaminen ja tiedonkulun varmistaminen

2.3.4 Lääkehoidon arviointi

2.4 Turvallisen lääkehoidon edistäminen

3 Lääkelaskenta

3.1 Lääkelaskenta harjoittelussa

3.2 Lääkelaskenta ammattikorkeakoulussa

4 Lääkehoidon erityisosaaminen

1 Lääkehoidon opinnot ammattikorkeakoulussa

Kirjaa opintojakson nimi, laajuus ja lyhyesti keskeinen lääkehoitoon liittyvä sisältö sekä päivämäärä, jolloin olet suorittanut opintojakson hyväksytysti.

Opintojakso	Suorituspäivämäärä

2 Lääkehoitotaidot

Tällä alueella on neljä laajempaa lääkehoito-osaamisen aluetta: **2.1 Hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteuttamisessa, 2.2 Moniammatillinen yhteistyö lääkehoidon toteuttamisessa, 2.3 Lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa ja 2.4 Turvallisen lääkehoidon edistäminen.** Lääkehoito-osaamisen alueet 2.1, 2.2 ja 2.4 sisältävät vain OSAA – tason. Lääkehoito-osaamisen alue 2.3 sisältää tasot NÄHNYT, TEHNYT ja OSAA, joista kaksi ensimmäistä voit itse hyväksyä päivämäärällä. (Ks. erillinen ohje ja OSAA -tason kriteerit). Huomaathan, että samaan oppimistehtävään voi tulla opintojen aikana useita OSAA -tason merkintöjä eri harjoittelujaksoilta.

2.1 Hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteutuksessa

Oppimistehtävä	OSAA (päivämäärä ja ohjaajan nimi)	Kriteerit
Opiskelija perustelee hoitotyön näkökulman potilaan lääkehoitoon liittyvässä päätöksenteossa.		<ul style="list-style-type: none">Opiskelija tunnistaa hoitotyön vastualueen ja tehtävän potilaan lääkehoitoprosessissa avohoidossa ja sairaalahoitossa.Opiskelija toimii hoitotyön edustajana potilaan lääkehoitoa toteuttavassa tiimissä (esim. osastokierrolla).Opiskelija vastaa osaltaan potilaan lääkehoidon yksilöllisestä, tehokkaasta, turvallisesta, tarkoituksenmukaisesta ja taloudellisesta toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti.
Opiskelija tunnistaa eettisen näkökulman lääkehoidon toteuttamisessa.		<ul style="list-style-type: none">Opiskelija noudattaa hoitotyön ja terveydenhuollon eettisiä ohjeita lääkehoidon toteuttamisessa potilaan edun mukaisesti.Opiskelija tunnistaa eettiset kysymykset ja ongelmatilanteet lääkehoidon toteuttamisessa esim. kulttuuriin tai elämäntapoihin liittyen ja noudattaa eettisiä periaatteita omassa toiminnassaan.
Opiskelija ottaa huomioon lääkehoidon toteuttamisessa oman osaamisensa tason ja lääkehoidon toteuttamista ohjaavat säädökset.		<ul style="list-style-type: none">Opiskelija tuntee ajan tasalla olevat lääkehoitoa ja sen toteuttamista ohjaavat säädökset, ohjeet ja suositukset ja toimii niiden mukaisesti.Opiskelija ymmärtää lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät sairaanhoitajan vastuut ja velvollisuudet.Opiskelija ymmärtää lääkehoitoa ohjaavien säädösten merkityksen lääkitysturvallisuudessa ja noudattaa niitä toiminnassaan.Opiskelija tuntee organisaation lääkehoitoa koskevat ohjeistukset ja lupakäytännöt ja toimii niiden mukaisesti.
Opiskelija käyttää lääkehoitoa koskevassa päätöksenteossa näyttöön perustuvaa tietoa.		<ul style="list-style-type: none">Opiskelija hyödyntää turvallisen lääkehoidon toteuttamisen edellyttämää luotettavaa monialaista tietoa eri lähteitä käyttäen.Opiskelija osaa keskeisen farmakologisen ja farmasian tietoperustan eri potilasryhmien lääkehoidon toteuttamisessa ja kykenee soveltamaan em. tietoperustansa potilaan lääkehoitoon liittyvässä päätöksenteossa.Opiskelija ymmärtää ihmisen anatomian ja fysiologian yhteyden lääkeaineiden antamiseen, vaiheisiin ja vaikutuksiin elimistössä.Opiskelija tietää keskeisissä sairauksissa käytettävät lääkeaineet, niiden vaikutukset sekä sivu-, haitta- ja yhteisvaikutukset.Opiskelija kykenee arvioimaan kriittisesti lääkehoitoa koskevan tiedon sovellettavuutta potilaan lääkehoidon toteuttamisessa.Opiskelija perustelee potilaan lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät päätökset ja käytännön toiminnan parhaalla ajantasaisella tiedolla.

2.2 Moniammatillinen yhteistyö lääkehoidon toteuttamisessa

Oppimistehtävä	OSAA (päivämäärä ja ohjaajan nimi)	Kriteerit
Opiskelija on perehtynyt harjoittelupaikan lääkehoitosuunnitelmaan ja tunnistaa sekä sairaanhoitajan että opiskelijan roolin moniammatillisessa työryhmässä.		<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tunnistaa potilaan lääkehoitoon osallistuvien eri terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävät ja vastuualueen vastuuyksikössä ja toimii niiden mukaisesti. Opiskelija osoittaa perehtyneensä harjoittelupaikan lääkehoitosuunnitelmaan.
Opiskelija raportoi suullisesti ja kirjaa olennaisen lääkehoidon toteutukseen liittyvän tiedon moniammatillisen työryhmän työskentelyä varten.		<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tunnistaa tilanteet, jolloin pitää informoida lääkäriä tai muita potilaan lääkehoidon toteutukseen osallistuvia ammattihenkilöitä tai pyytää heiltä hoito-ohjeita. Opiskelija neuvottelee tarvittaessa lääkehoidon toteuttamiseen liittyvissä kysymyksissä lääkärin tai muiden lääkehoidon toteutukseen osallistuvien ammattihenkilöiden kanssa.
Opiskelija tekee yhteistyötä lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden kanssa.		<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tekee yhteistyötä potilaan hoidosta vastaavan lääkärin, muiden sairaanhoitajien ja muun hoitohenkilökunnan, sairaala-apteekin/lääkekeskuksen/apteekin ja esim. kuvantamiskeskuksen/verikeskuksen henkilökunnan kanssa.
Opiskelija osaa hyödyntää muiden lääkehoitoon osallistuvien ammattihenkilöiden raportoiman ja kirjaaman tiedon.		<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija varmistaa potilaan lääkehoidon toteuttamisesta koskevan oleellisen, virheettömän ja ajantasaisen tiedon kulun muille lääkehoidon toteutukseen osallistuville. Opiskelija ottaa huomioon potilaan lääkehoitoa suunnitellessaan muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamat tiedot ja ohjeet.

2.3 Lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa

2.3.1 Lääkehuolto

Oppimistehtävä	NÄHNYT (PVÄ)	TEHNYT (PVÄ)	OSAA (päivämäärä ja ohjaajan nimi)	Kriteerit
Opiskelija vastaa osaltaan potilaiden lääkehoidossa tarvittavien lääkkeiden saatavuudesta avohoidossa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija huolehtii, että potilas osaa ja pystyy hankkimaan tarvitsemansa lääkkeet. Opiskelija tekee yhteistyötä potilaan kotiutuessa, ollessa polikliinisessa tai kotihoidossa apteekin, potilaan omaisten ja kotihoidon kanssa lääkehoidon jatkuvuuden turvaamiseksi.
Opiskelija huomioi lääkkeen hankkimiseen liittyvät taloudelliset näkökohdat.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tunnistaa lääkkeen hankkimiseen liittyvät taloudelliset näkökohdat: lääkkeen hinnan, geneerisen substituution, viitehintajärjestelmän ja sairausvakuutuksen.
Opiskelija tulkitsee reseptejä oikein.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tulkitsee erilaisia lääkemääräyksiä (esim. paperiresepti, puhelinresepti ja sähköinen resepti). Opiskelija tunnistaa potilaan kannalta olennaiset tiedot reseptistä kuten lääkkeen määrän, vahvuuden, annoksen, lääkemääräyksen voimassaoloajan ja lääkkeen käyttöön liittyvän ohjeistuksen.
Opiskelija käyttää toimintayksikön peruslääkevalikoimaa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija käyttää peruslääkevalikoimaa lääketilauksia tehdessään.

Opiskelija määrittelee lääkkeiden tilaustarpeen harjoittelupaikassa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija arvioi harjoittelupaikassa tarvittavien lääkkeiden määrän ja huolehtii tarvittavien lääkkeiden tilaamisesta.
Opiskelija tilaa ja hankkii lääkkeitä harjoittelupaikkaan sähköistä tilauspohjaa käyttäen.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija huomioi vastuu- ja tehtävänjaon harjoittelupaikassa lääkkeiden sähköisessä tilaamisessa.
Opiskelija tilaa ja hankkii lääkkeitä harjoittelupaikan paperista tilauspohjaa käyttäen.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija huomioi vastuu- ja tehtävänjaon harjoittelupaikassa lääkkeiden tilaamisessa paperilomakkein.
Opiskelija tilaa myyntiluvallisia lääkevalmisteita.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tilaa lääkevalmisteita toimintayksikön käytänteiden ja ohjeiden mukaisesti.
Opiskelija tilaa erityislupavalmisteita.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tilaa erityislupavalmisteita toimintayksikön käytänteiden ja ohjeiden mukaisesti.
Opiskelija tilaa alkoholipitoisia lääkkeitä.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tilaa alkoholipitoisia lääkkeitä toimintayksikön käytänteiden ja ohjeiden mukaisesti.
Opiskelija tilaa pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä (=PKV) ja huumausaineita.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tilaa PKV -lääkkeitä ja huumausaineita toimintayksikön käytänteiden ja ohjeiden mukaisesti.
Opiskelija tilaa potilaskohtaisia lääkeannoksia (esim. annosjakelu ja solunsalpaajat).				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tilaa potilaskohtaisia annoksia toimintayksikön käytänteiden ja ohjeiden mukaisesti.
Opiskelija tilaa verivalmisteita.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tilaa verivalmisteita toimintayksikön käytänteiden ja ohjeiden mukaisesti.
Opiskelija säilyttää verivalmisteita oikein.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija säilyttää verivalmisteita ohjeiden mukaisesti.
Opiskelija varmistaa lääkehoidon jatkuvuuden sekä hankkii potilaan tarvitsemat lääkevalmisteet päivystysaikana.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija arvioi potilaan tarvitseman lääkevalmisteiden määrän, jotta ne riittävät päivystysajan yli. Opiskelija tietää toimintayksikön käytännön lääkkeiden hankkimisesta päivystysaikana.
Opiskelija huolehtii potilaan lääkkeiden asianmukaisesta kuljettamisesta ja säilyttämisestä avohuollossa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tuntee lääkkeiden kuljettamista ja säilyttämistä koskevat ohjeet. Opiskelija ohjaa potilasta lääkkeiden oikeassa säilyttämisessä kotona.
Opiskelija tunnistaa lääkekaapin hoitoon ja ylläpitoon liittyvät tehtävät ja vastaa omalta osaltaan niistä harjoittelupaikassa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija huolehtii omalta osaltaan lääkekaapin huoltoon ja ylläpitoon liittyvistä tehtävistä.
Opiskelija säilyttää lääkkeet oikeassa säilytyspaikassa vaadittavat säilytysolosuhteet huomioon ottaen.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija noudattaa säädösten ja lääkkeiden valmistajien antamia säilytysohjeita. Opiskelija tietää lääkkeiden oikeat säilytyspaikat (lääkekaappi, lääkehuone ja jääkaappi). Opiskelija huomioi lääkkeiden vaatimat säilytysolosuhteet (mm. lämpö ja valo).
Opiskelija säilyttää huumausaineet oikein ja huolehtii asianmukaisesta kirjanpidosta.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija varmistaa huumausaineiden asianmukaisen käsittelyn, säilytyksen ja kirjanpidon.

Opiskelija säilyttää potilaskohtaisiin annoksiin jaetut lääkkeet oikein.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija varmistaa oikean säilytyspaikan (esim. lukittu kaappi, suojakaappi, suojakansi avoimeen lääkemukiin). Opiskelija varmistaa käyttövalmiiksi saatetun lääkkeen asianmukaisen säilytyksen siten, ettei lääkkeiden antamisen yhteydessä ole sekaantumisriskiä.
Opiskelija tietää ensiapulääkkeet ja niiden säilytyspaikan harjoittelupaikassa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija varmistaa ensiapulääkkeiden käyttökelpoisuuden ja saatavuuden. Opiskelija huomioi ensiapulääkkeiden sijoituspaikan vastuuyksikössä.
Opiskelija huolehtii lääkkeiden asianmukaisesta hävittämisestä siten, että ne eivät aiheuta vaaraa terveydelle tai ympäristölle.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija lajittelee lääkejätteen sen ominaisuuksien ja toimintayksikön ohjeiden mukaisesti. Opiskelija toimittaa käyttämättä jääneet, käyttökeltotomat, vanhentuneet tai käyttökieltoon asetetut lääkkeet ja apteekkiin/ sairaala-apteekkiin/ lääkekeskukseen.
Opiskelija huolehtii lääkkeellisten kaasujen ja muiden erityisosaamista ja – laitteistoja olomuotonsa tai käsittelynsä vuoksi vaativien lääkkeiden asianmukaisesta käsittelystä sairaala-apteekin/ lääkekeskuksen ja toimintayksikön kirjallisten ohjeiden mukaisesti.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija noudattaa lääkkeellisten kaasujen ja muiden erityisosaamista vaativien lääkkeiden säilytykseen ja käsittelyyn sekä hävittämiseen liittyviä ohjeita. Opiskelija tilaa lääkkeellisiä kaasuja toimintayksikön käytänteiden ja ohjeiden mukaisesti. Opiskelija arvioi lääkkeellisen kaasun riittävyyden/tilaustarpeen. Opiskelija osaa käyttää lääkkeellisten kaasujen ja muiden erityisosaamista vaativien lääkkeiden säilytykseen ja käsittelyyn liittyviä laitteita.
Opiskelija ottaa huomioon tehokkuuden, turvallisuuden, tarkoituksenmukaisuuden sekä taloudellisuuden periaatteet lääkkeiden hankinnassa, säilytyksessä, käsittelyssä ja hävittämisessä.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija toimii lääkehoitoa toteuttaessaan taloudellisesti. Opiskelija tunnistaa lääkkeiden väärinkäyttöriskin ja osaa toiminnassaan vähentää väärinkäytön mahdollisuutta. Opiskelija seuraa lääkehävikkiä. Opiskelija käyttää toimintayksikön peruslääkevalikoimaa.

2.3.2 Lääkehoidon toteuttamisen suunnittelu

Oppimistehtävä	NÄHNYT (PVÄ)	TEHNYT (PVÄ)	OSAA (päivämäärä ja ohjaajan nimi)	Kriteerit
Opiskelija selvittää potilaan voimassa olevan lääkityksen (reseptilääkkeet, itsehoitolääkkeet, kasvisrohtovalmisteet).				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija hankkii potilaan voinnista lääkkeen määräämisen ja lääkehoidon toteuttamisen kannalta oleellista tietoa käyttäen eri tiedonkeruutapoja ja huomioiden potilaan kokonaistilanteen. Opiskelija varmistaa, että kaikki potilaan lääkitystä koskevat tiedot ovat selkeät, yksiselitteiset ja yhdenmukaiset voimassa olevien lääkemääräysten kanssa.
Opiskelija arvioi potilaan lääkehoidon tarvetta.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija on selvillä potilaan lääkehoidon perusteista. Opiskelija välittää lääkkeen määräämisen ja lääkehoidon toteuttamisen kannalta oleellista tietoa lääkärille ja muille lääkehoidon toteutukseen osallistuville.
Opiskelija huomioi potilaan lääkehoidon suunnittelussa hänen yksilölliset tekijänsä.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija ottaa huomioon hoidon suunnittelun kannalta olennaiset potilaan esim. toimintakykyyn tai kulttuuristaan liittyvät tekijät.
Opiskelija huomioi hoidollisten toimenpiteiden tai tutkimusten ohjeet potilaan lääkehoitoon liittyen.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tietää potilaalle tehtävään toimenpiteeseen tai tutkimukseen liittyvät ohjeet esilääkityksestä tai rajoituksista lääkehoitoon liittyen (esim. lääkevalmisteen tauottaminen tai annoksen muuttaminen).

Opiskelija vastaanottaa erilaisia lääkemääräyksiä.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija vastaanottaa ja tulkitsee oikein erilaisia lääkemääräyksiä sekä varmistaa niiden oikeellisuuden, yksiselitteisyyden, asianmukaisuuden ja ajantasaisuuden (esim. jatkuva lääkitys, kertamääräys, protokollan mukainen lääkemääräys). Opiskelija pyytää lääkkeen määrääjältä selvennystä tai oikaisua, mikäli lääkemääräys on epäselvä tai puutteellinen sekä välittää tietoa muille lääkkehoidon toteutukseen osallistuville lääkemääräyksestä.
Opiskelija kirjaa lääkemääräyksen asianmukaisesti ja selkeästi potilasasiakirjoihin ja harjoittelu-paikan lääkkehoidon toteuttamisessa käytettäviin asiakirjoihin (esim. lääkelista ja nesteensiirtolomake).				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija on huolellinen kirjatessaan lääkemääräyksiä potilasasiakirjoihin. Opiskelija toimii kirjaamisessa vastuuyksikön käytänteiden ja ohjeiden mukaisesti.
Opiskelija selvittää potilaan lääkkehoidon koskevat riskitiedot.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija selvittää potilaan mahdolliset allergiat, lääkkehoidon vasta-aiheet, mahdolliset ja aikaisemmat vakavat haittavaikutukset.
Opiskelija ottaa huomioon potilaan lääkkehoidon suunnitellessaan lääkkehoidon tavoitteet, toteuttamistavan ja lääkevalmisteen ominaisuudet.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija varmistaa potilaan hoitoa suunnitellessaan tehokkaan ja turvallisen lääkkehoidon toteuttamisen kannalta oleelliset tiedot lääkkeestä ja sen vaikutuksista sekä lääkkehoidon toteuttamistavoista. Opiskelija käyttää lääkepakkauksen tietoja sekä lääkkehoidon liittyviä tietokantoja (esim. Pharmaca Fennica) potilaan hoitoa suunnitellessaan.
Opiskelija tietää potilaalle määrättyjen lääkkeiden normaaliannokset ja keskeiset vaikutukset sekä enimmäisannokset.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tietää keskeisimmät hoidon suunnittelussa huomioon otettavat lääkkeeseen liittyvät tiedot. Opiskelija tunnistaa riskilääkkeet ja ottaa huomioon niiden ominaisuudet lääkkehoidon suunnittelussa.
Opiskelija tietää potilaalle määrättyjen lääkkeiden keskeiset haitta- ja yhteisvaikutukset.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tietää potilaalle määrättyjen lääkkeiden keskeisimmät haittavaikutukset. Opiskelija osaa ottaa huomioon potilaan kokonaislääkityksen lääkkehoidon toteutusta suunnitellessaan.
Opiskelija tietää potilaalle määrättyjen lääkkeiden yhteisvaikutukset alkoholin kanssa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija huomioi potilaalle määrättyjen lääkkeiden mahdolliset yhteisvaikutukset alkoholin kanssa.
Opiskelija laatii potilaan lääkkehoidon toteuttamissuunnitelman.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija osaa laatia kirjallisen suunnitelman (esim. lääkekortti, nestehoitosuunnitelma ja ravitsemussuunnitelma). Opiskelija osaa suunnitella myös tarvittavan lääkkehoidon seurannan (mm. tarkkailu, mittaukset, tutkimukset). Opiskelija ottaa huomioon lääkkehoidon toteutuksen suunnittelussa myös toimintaympäristön vaatimukset (esim. vuoronvaihdot).

2.3.3 Lääkehoidon toteuttaminen

Oppimistehtävä	NÄHNYT (PVÄ)	TEHNYT (PVÄ)	OSAA (päivämäärä ja ohjaajan nimi)	Kriteerit
Opiskelija hallitsee lääkkeen asianmukaisen käsittelyn.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija varmistaa työskentelyssään lääkkeen turvallisuuden ja tehon säilymisen koko lääkehoitoprosessin ajan. Opiskelija noudattaa lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa lääkevalmistajan ja -toimittajan kirjallisia ohjeita. Opiskelija ottaa huomioon eri lääkemuodot ja lääkkeen antotavat lääkettä käyttökuntoon saattaessaan. Opiskelija ottaa huomioon lääkkeen yhteensopivuuden käytettyjen lääkeaineiden, liuosten ja pakkausmateriaalien kanssa.
Opiskelija hallitsee lääkkeiden aseptisen käsittelyn.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija työskentelee aseptisesti ja huolellisesti lääkkeitä käsitellessään.
Opiskelija ottaa huomioon työturvallisuuden lääkkeiden käsittelyssä.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija noudattaa toiminnassaan työturvallisuussäädöksiä ja työturvallisuutta edistäviä toimintatapoja.
Opiskelija varmistaa lääkkeen käyttökelpoisuuden ennen sen käyttämistä.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tarkistaa lääkkeen viimeisen käyttöpäivämäärän ja sen ominaisuuksien säilymisen (esim. väri, haju ja mahdollinen sakka).
Opiskelija hallitsee lääkkeiden virheettömän jakamisen potilaskohtaisiin annoksiin.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija hallitsee lääkelaskennan lääkkeen annostelussa ottaen huomioon eri lääkemuodot, erilaiset lääkkeenantotavat sekä eri-ikäiset ja eri sairauksia sairastavat potilaat. Opiskelija merkitsee annostellut lääkkeet siten, että oikea potilas saa oikean lääkkeen oikeaan aikaan. Opiskelija jakaa lääkkeet virheettömästi lääketarjottimelle tai dosettiin. Opiskelija käyttää kaksoistarkastamista lääkkeiden oikeellisuuden varmistamiseksi.
Opiskelija ottaa huomioon huumausaineiden annosteluun liittyvät erityisohjeet.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tietää huumausaineiden säilyttämiseen liittyvät ohjeet ja hallitsee niihin liittyvän kirjapidon.
Opiskelija valmistaa lääkkeen laskimonsisäistä annostelua varten.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija käsittelee lääkkeen valmistelussa käytettäviä välineitä huolellisesti. Opiskelija hallitsee lääkkeen lisäämisen infuusionesteeseen. Opiskelija hallitsee lääkkeen laimentamisen. Opiskelija hallitsee nesteensiirtolaitteiston käyttökuntoon saattamisen.
Opiskelija varautuu lääkehoitoon liittyviin äkillistä hoitoa vaativiin tilanteisiin (esim. anafylaktinen reaktio ja elvytys) ja hänellä on valmiudet toimia niissä.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija ennakoii lääkehoidon riskit ja vaaratilanteet sekä ehkäisee niitä. Opiskelija on perehtynyt elvytys- ja muihin ensiapulääkkeisiin. Opiskelija varautuu lääkeaineyliherkkyysoireiden edellyttämään lääkehoitoon. Opiskelija varautuu elvytyksen edellyttämään lääkehoitoon.
Opiskelija ottaa huomioon potilasturvallisuuden lääkehoidon toteuttamisessa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija ottaa huomioon lääkemuodon ja antoreitin vaatimukset sekä potilaan yksilölliset tarpeet. Opiskelija varmistaa potilaan henkilöllisyyden. Opiskelija varmistaa lääkkeen ja lääkkeenantoajankohdan oikeellisuuden (lääkemääräys, annos, vahvuus, muoto, antotapa).

				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija valmistelee potilaan lääkkeen antamiseen.
Opiskelija varmistaa potilaan lääkkeen ottamisen.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija varmistaa, että potilas osaa ja kykenee ottamaan lääkkeen. Opiskelija avustaa potilasta tarvittaessa lääkkeen ottamisessa.
Opiskelija toimii oikein tilanteissa, joissa potilaalle annetaan lääkettä vastoin hänen tahtoaan.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tietää oikeat toimintaperiaatteet tilanteissa, jossa potilaalle annetaan lääkettä vastentahtoisesti.
Opiskelija tietää, miten toimia tilanteissa, joissa potilas ei ole saanut lääkemääräyksen mukaista lääkettä tai on saanut väärän lääkityksen.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tietää toimenpiteet ja toimintayksikön käytänteet haittatapahtuman tapahduttua ja osaa raportoida ne oikein.

2.3.3.1 Lääkehoidon toteuttaminen luonnollista tietä

Opiskelija antaa lääkkeitä suun kautta (tabletit ja oraalineste).				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti.
Opiskelija antaa lääkkeitä nenämahaletkun tai PEG:n (perkutaaninen endoskooppinen gastrostomia) kautta				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti.
Opiskelija antaa lääkkeitä peräsuolen kautta (peräruiskeet, suppositoorio, voide).				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti.
Opiskelija antaa lääkkeen hengitysteihin (inhalaationeste, - jauhe tai – sumute).				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti. Opiskelija käyttää tarvittaessa antamisessa apuvälineitä kuten spiraa tai jatketta.
Opiskelija antaa lääkkeitä ihon kautta (laastarit ja voiteet).				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti.
Opiskelija antaa lääkkeitä silmään (silmätipat, -voiteet, -geelit ja - vedet).				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti.
Opiskelija antaa lääkkeitä nenään (tippa, sumute ja voide).				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti.
Opiskelija antaa lääkkeitä korvaan (tippa ja voide).				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti.
Opiskelija antaa lääkkeitä emättimeen (tbl, voide, vagitoorio ja rengas).				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti.

Opiskelija hallitsee lääkinnällisen hapenannon lääkärin määräysten mukaisesti.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija käyttää lääkinnällisen hapen antamiseen tarvittavaa välineistöä oikein ja varotoimenpiteet huomioon ottaen. Opiskelija avaa ja sulkee kaasupullon. Opiskelija käyttää happiviiksiä, -naamaria ja -rikastinta. Opiskelija säätää lääkärin määräämän happipitoisuuden (virtausnopeus ja venturimaskin käyttö). Opiskelija ottaa huomioon lääkinnällistä happea antaessaan lääkärin määräykset ja potilaan erityistarpeet (esim. COPD).
2.3.3.2 Lääkehoidon toteuttaminen injektiona				
Opiskelija antaa lääkkeen injektiona ihon alle.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti.
Opiskelija antaa lääkkeen injektiona lihakseen.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti.
Opiskelija antaa lääkkeen injektiona ihon sisään.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti.
Opiskelija tietää rokottamisen periaatteet.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelijalla on valmiudet rokotteiden antamiseen Opiskelija antaa ohjattuna rokotteen oikein ja turvallisesti.
Opiskelija tietää epiduraalitaalannettavan lääkehoidon periaatteet				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelijalla on valmiudet epiduraalisen lääkehoidon toteuttamiseen Opiskelija antaa ohjattuna lääkkeen oikein ja turvallisesti.
Opiskelija tietää selkäydinkanavaan annettavan lääkehoidon periaatteet.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelijalla on valmiudet selkäydinkanavaan annettavaan lääkehoitoon Opiskelija avustaa ohjattuna lääkärinä lääkkeen antamisessa.
Opiskelija tietää nivelen sisään annettavan lääkehoidon periaatteet.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelijalla on valmiudet nivelen sisään annettavaan lääkehoitoon Opiskelija avustaa ohjattuna lääkärinä lääkkeen antamisessa.
2.3.3.3. Laskimonsisäisen lääke-, neste- ja ravitsemushoidon toteuttaminen				
Opiskelija tietää riittävästi iv-annosteltavasta neste- ja ravintoliuoksesta ja lääkkeestä ennen sen antamista.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija hakee tietoa eri lähteistä (esim. lääkepakkaus ja Pharmaca Fennica). Opiskelija soveltaa tietoa potilaan laskimonsisäisen lääke-, neste- tai ravitsemushoidon suunnittelussa.
Opiskelija tietää iv-lääkehoidon toteuttamiseen opiskeluaikana liittyvät rajoitukset.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija huomioi, ettei opintojen aikana vielä ole lupaa toteuttaa itsenäisesti laskimonsisäistä lääkehoitoa, vaan että harjoittelu tapahtuu aina ohjaajan vastuulla ja ohjauksessa.
Opiskelija käyttää lääke-, neste- ja ravitsemushoidon toteuttamisessa käytettäviä välineitä oikein.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija hallitsee tarvittavan välineistön oikean ja aseptisen käytön (ruiskut, infuusiokannat ja kolmitiehanat).
Opiskelija käyttää lääke-, neste- tai ravitsemushoidon toteuttamisessa tarvittavaa teknologiaa oikein.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija käyttää infuusiopumppua. Opiskelija käyttää ruiskupumppua. Opiskelija käyttää kipupumppua ja -kasettia.

Opiskelija määrittelee lääkemääräyksen mukaisen antonopeuden oikein.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija hallitsee infuusionopeuden laskemisen (ml/h ja gtt/min). Opiskelija tarkistaa annetavan lääkkeen antoajan ennen sen antamista.
Opiskelija ottaa huomioon lääkkeen antamiseen mahdollisesti liittyvät erityisohjeet.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija ottaa huomioon lääkkeen säilyttämiseen, käsittelyyn ja antamiseen liittyvät erityisohjeet (mm. valo, lämpö ja erityisvälineistö).
Opiskelija kanyloi ohjattuna perifeerisen laskimon oikein sekä tarkkailee kanylointikohtaa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija huomioi perifeerisen laskimon kanylointiin liittyvät komplikaatiot. Opiskelija tarkkailee kanylointikohtaa ja käsittelee kanyyliä oikein ehkäisten komplikaatioita. Opiskelija kanyloi perifeerisen laskimon ohjattuna.
Opiskelija käyttää keskuslaskimokatetria lääkkeen antamiseen oikein.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija toteuttaa ohjattuna turvallisesti ja oikein lääkkeen antamisen keskuslaskimokatettrin kautta. Opiskelija huomioi keskuslaskimokatettrin käyttämiseen liittyvät komplikaatiot ja osaa omalla toiminnallaan ehkäistä niitä. Opiskelija huoltaa ohjattuna keskuslaskimokatetreja (huuhtelu, puhdistaminen, nesteensiirtolaitteiden/ kolmitiehanojen vaihto ym.).
Opiskelija toteuttaa laskimon-sisäisen nestehoidon.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija ottaa huomioon potilaan kokonaistilanteen ja nestetasapainoon mahdollisesti vaikuttavat sairaudet. Opiskelija vaihtaa infuusiopussin. Opiskelija toteuttaa nestehoidon oikein aseptiikasta huolehtien.
Opiskelija seuraa ja arvioi laskimonsisäisesti annetun lääkkeen vaikutuksia.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tarkkailee potilasta lääkkeen antamisen aikana ja sen jälkeen. Opiskelija suunnittelee potilaan hoitoon tarvittavat seurantakeinot (RR, P, lääkeainepitoisuudet ym.).
Opiskelija seuraa ja arvioi laskimonsisäisen neste- ja ravitsemushoidon vaikutuksia.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tarkkailee potilaan nestetasapainoa ja ravitsemustilaa. Opiskelija suunnittelee potilaalle tarvittavat seurantakeinot (NTP, paino, turvotukset ym.).
Opiskelija lopettaa nestehoidon oikein.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija lopettaa nestehoidon oikein aseptiikasta huolehtien. Opiskelija asettaa ohjattuna keittosuolalukon.
2.3.3.4 Verensiirtohoidon toteuttaminen				
Opiskelija tietää verensiirtohoidon toteuttamiseen opiskeluaikana liittyvät rajoitukset.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija huomioi verivalmisteiden antamiseen liittyvät vastuut ja erityisvaatimukset.
Opiskelija on suorittanut SPR:n ABO -verkkokurssin.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija on suorittanut valvotussa koetilanteessa verkkokurssin.
Opiskelija hallitsee toimenpiteet ennen verensiirtoa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tilaa verensiirron edellyttämät laboratoriotutkimukset. Opiskelija osaa tarkistustoimenpiteet verensiirtohoitoon liittyen (potilaan identifiointi ja valmisteen käyttökelpoisuuden varmistaminen).
Opiskelija aloittaa ja toteuttaa verensiirtohoidon ohjeiden mukaisesti.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija käyttää asianmukaisia nesteensiirtovälineitä verensiirtohoidon toteuttamisessa. Opiskelija aloittaa ohjattuna verensiirtohoidon ja tekee biologisen esikokeen.
Opiskelija arvioi verensiirtohoidon vaikutuksia.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tietää verensiirtohoidon komplikaatiot. Opiskelija tarkkailee potilasta verensiirtohoidon aikana ja sen jälkeen. Opiskelija arvioi verensiirtohoidon vaikutuksia (potilaan vointi, verenpaine, pulssi, lämpö ja laboratoriotulokset).

Opiskelija toimii verensiirtohoi- don toteuttamisen jälkeen oikein.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija osaa oikeat toimenpiteet verensiirron päätyttyä.
2.3.3.5 Lääkehoidon ohjaaminen ja lääkehoitoon sitoutumisen edistäminen				
Opiskelija ohjaa potilasta lääkehoidossa suunnitelmallisesti, tavoitteellisesti ja potilaan yksilölliset tarpeet huomioon ottaen.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija ottaa huomioon yksilön ohjauksen tarpeen ja yksilölliset tekijät ohjausta suunnitellessaan ja toteuttaessaan. Opiskelija painottaa ohjauksessa potilaan / läheisen itsehoitovalmiuksia ja terveyden edistämistä. Opiskelija varmistaa, että ohjaus on yksilöllisiin tarpeisiin vastaavaa, oikeaan ja luotettavaan tietoon perustuva, oikea-aikaista sekä yhdenmukaista muiden lääkehoitoon osallistuvien antaman tiedon kanssa. Opiskelija varmistaa, että potilas ymmärtää ja hyväksyy annetun ohjauksen sekä osaa toteuttaa omaa lääkehoitoaan turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Opiskelija rohkaisee potilasta kysymään lääkehoidostaan.
Opiskelija ohjaa ja opettaa potilaan läheisiä suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti potilaan ollessa itse kykenemätön ottamaan vastaan tai hyödyntämään ohjausta.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija ottaa huomioon läheisen ja potilaan ohjauksen tarpeen ja yksilölliset tekijät ohjausta suunnitellessaan ja toteuttaessaan. Opiskelija painottaa ohjauksessa läheisen itsehoitovalmiuksia ja terveyden edistämistä. Opiskelija varmistaa, että ohjaus on yksilöllisiin tarpeisiin vastaavaa, oikeaan ja luotettavaan tietoon perustuva, oikea-aikaista sekä yhdenmukaista muiden lääkehoitoon osallistuvien antaman tiedon kanssa. Opiskelija varmistaa, että läheinen ymmärtää ja hyväksyy annetun ohjauksen sekä toteuttaa potilaan lääkehoitoa turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti.
Opiskelija ohjaa potilasta lääkkeiden turvallisessa ja tarkoituksenmukaisessa käytössä.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija ohjaa suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti potilasta huomioiden hänen yksilölliset tarpeensa. Opiskelija ohjaa potilasta lääkkeiden tehokkaaseen, turvalliseen ja tarkoituksenmukaiseen käyttöön.
Opiskelija ohjaa potilasta lääkehoidossa eri menetelmiä käyttäen.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija ohjaa suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti potilasta ottaen huomioon hänen yksilölliset tarpeensa lääkehoidon toteuttamisessa ja lääkkeiden asianmukaisessa käsittelyssä, käytössä, säilyttämisessä ja hävittämisessä. Opiskelija ohjaa ja opettaa potilaslähtöisesti, selkeästi ja ymmärrettävästi käyttäen erilaisia menetelmiä (suullisesti, kirjallisesti, puhelimitse, kirjeitse/verkon kautta tapahtuva).
Opiskelija ohjaa erilaisia kohderyhmiä.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija suunnittelee ohjauksen ja toteuttaa sen kohderyhmän huomioiden (erilaiset potilasryhmät ja läheiset).
Opiskelija ohjaa potilasta lääkkeen oikeassa ottamisessa ja ottotekniikassa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija ohjaa potilasta eri lääkemuuotojen käytössä. Opiskelija ohjaa potilasta oireenmukaisen lääkkeen käytössä (esim. kipulääke). Opiskelija ohjaa erilaisten lääkkeenottoon liittyvien apuvälineiden käytössä.
Opiskelija ohjaa potilasta lääkehoitoon liittyvissä erityistilanteissa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tunnistaa riskipotilaat ja riskilääkkeet ohjausta suunnitellessaan. Opiskelija ohjaa potilasta epäilyssä potilas- tai lääkevahinko tilanteessa.
Opiskelija arvioi potilaan lääkehoitoon sitoutumista ja siihen vaikuttavia tekijöitä.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija tunnistaa hoitoon sitoutumisen tärkeäksi lääkehoidon tehokkuuteen vaikuttavaksi tekijäksi. Opiskelija arvioi potilaan lääkehoitoon sitoutumista eri keinoin käyttäen erilaisia tiedonlähteitä (potilas itse, läheinen ja seurantatutkimukset). Opiskelija tunnistaa potilaan lääkehoitoon sitoutumiseen vaikuttavat tekijät.

Opiskelija tukee potilasta lääkehoitoon sitoutumisessa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija motivoi potilasta sitoutumaan lääkehoitoonsa ja käyttämään lääkkeitä annettujen ohjeiden mukaisesti. Opiskelija tunnistaa millaisilla keinoilla voidaan potilaan lääkehoitoon sitoutumista edistää. Opiskelija käyttää lääkehoitoon sitoutumisen tukemisessa potilaslähtöisiä menetelmiä.
2.3.3.6 Lääkehoidon kirjaaminen ja tiedonkulun varmistaminen				
Opiskelija kirjaa potilaan lääke- ja nestehoitosuunnitelman.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija kirjaa lääke- ja nestehoidon selkeästi ja yksiselitteisesti. Opiskelija tarkistaa säännöllisesti, että potilaan lääke- ja nestehoitoa koskevat tiedot ovat ajantasaisia.
Opiskelija dokumentoi lääkähoidon toteutumisen ja vaikutuksen.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija dokumentoi potilaan jatkuvan lääkityksen toteutumisen ja vaikutuksen. Opiskelija dokumentoi potilaan tarpeen mukaisen lääkityksen toteutumisen ja vaikutuksen.
Opiskelija dokumentoi lääkähoidon liittyvän ohjauksen.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija dokumentoi olennaiset asiat potilaan lääkehoitoon liittyvästä opetuksesta ja ohjauksesta sekä sen vaikuttavuudesta.
Opiskelija ottaa huomioon kirjaamiseen liittyvät säädökset ja tietosuojakysymykset lääkähoidon liittyvässä tiedonsiirrossa ja kirjaamisessa.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija kirjaa lääkehoidon tarpeeseen, suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin liittyvät asiat säädöstenmukaisesti ja kansallisen hoitotyön kirjaamismallin mukaisesti potilasasiakirjoihin.

2.3.4 Lääkehoidon arviointi

Oppimistehtävä	NÄHNYT (PVÄ)	TEHNYT (PVÄ)	OSAA (päivämäärä ja ohjaajan nimi)	Kriteerit
Opiskelija arvioi lääkehoidon vaikutuksia.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija suunnittelee potilaan lääkehoidon seurannan. Opiskelija arvioi ja tunnistaa lääkehoidon terapeuttisia vaikutuksia ja mahdollisia haitta- ja yhteisvaikutuksia. Opiskelija käyttää eri tiedonlähteitä lääkehoidon vaikuttavuutta arvioidessaan (esim. potilaan oireet, mittaukset, laboratoriotulokset). Opiskelijalla on valmiudet potilaan lääkityksen kokonaisarviointiin siten, että hän hyödyntää erilaisia tiedonlähteitä.
Opiskelija arvioi lääkehoidolle asetettujen tavoitteiden saavuttamista.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija arvioi lääkehoidon vaikuttavuutta suhteessa hoitotuloksiin ja mahdollisiin haittavaikutuksiin. Opiskelija toimii lääkehoidon vaikuttavuudesta kerätyn arviointitiedon pohjalta.
Opiskelija arvioi suunnitelmallisesti potilaan lääkehoidon toteutumista.				<ul style="list-style-type: none"> Opiskelija arvioi lääkehoitoprosessin eri vaiheiden toteutumista. Opiskelija muuttaa ohjattuna tarvittaessa lääkehoidon toteuttamissuunnitelmaa. Opiskelija tunnistaa lääkityspoiikkeamat ja osaa raportoida niistä.

2.4 Turvallisen lääkehoidon edistäminen

Oppimistehtävä	OSAA (päivämäärä ja ohjaajan nimi)	Kriteerit
Opiskelija tunnistaa ammatillisen velvollisuutensa edistää ja kehittää hoitotyön laatua ja potilasturvallisuutta.		<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelija arvioi kriittisesti sekä omaa että vastuuyksikön lääkehoidon toteutumista. • Opiskelija arvioi lääkehoitoa ja lääkehoidon toteuttamista tehokkuuden, turvallisuuden, taloudellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden näkökulmasta. • Opiskelija arvioi kriittisesti ja kehittää omia valmiuksiaan lääkehoidon toteuttamisen eri vaiheissa. • Opiskelija ottaa huomioon lääkehoidon toteuttamisessa työturvallisuuden ja kestävän kehityksen vaatimukset. • Opiskelija tunnistaa sairaanhoitajan vastuun muun hoitohenkilökunnan ja opiskelijoiden lääkehoidon toteutuksen ohjaamisessa ja lääkehoito-osaamisen kehittämisessä.
Opiskelija ymmärtää organisaation turvallisuuskulttuurin ja toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman merkityksen lääkehoidon turvallisuuden kehittämiselle.		<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelija tuntee harjoittelupaikan lääkehoitosuunnitelman ja ottaa sen huomioon lääkehoitoa toteuttaessaan. • Opiskelija hyödyntää lääkehoitosuunnitelmaa työvälineenä toteutettavan lääkehoidon suunnitelmallisessa hallinnassa ja hoidon laadun kehittämisessä. • Opiskelija esittää kehittämissuhteita turvallisen lääkehoidon kehittämiseksi näyttöön perustuen.
Opiskelija ymmärtää lääkehoitoon liittyvien häiritsevien tapahtumien seurannan ja raportoinnin merkityksen potilasturvallisuuden lisäämisessä.		<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelija tunnistaa lääkehoitoprosessiin liittyvät riskikohdat. • Opiskelija tunnistaa lääkehoitoon liittyvät vaara- ja häiritsevät tapahtumat sekä raportoi ne organisaation toimintamallin mukaisesti. • Opiskelija toimii avoimuuden periaatetta noudattaen suhteessa potilaaseen / läheiseen häiritsevän tapahtuman sattuessa. • Opiskelija kannustaa potilasta / läheistä osallistumaan aktiivisesti omalta osaltaan potilas- ja lääkitysturvallisuuden edistämiseen. • Opiskelija hyödyntää raportoinnista saatua tietoa oman ammatillisen osaamisensa sekä harjoittelupaikan toiminnan kehittämisessä.

3 Lääkelaskenta

3.1 Lääkelaskenta harjoittelussa

Kirjaa harjoittelujakson aikana suorittamiesi lääkelaskujen tyypit (esim. annoslaskenta tai antonopeus).

Harjoittelujakso	Harjoittelupaikka ja erikoisala	Kuvaus lääkelaskuista	OSAA (päivämäärä ja ohjaajan nimi)

3.2 Lääkelaskenta ammattikorkeakoulussa

Kirjaa opintojakson nimi / lukukausi ja päivämäärä, jolloin olet hyväksytysti suorittanut lääkelaskennan kokeen.

Opintojakso / lukukausi	Suorituspäivämäärä

4 Lääkehoidon erityisosaaminen

Kirjaa omin sanoin harjoittelupaikkaan liittyvät lääkehoidon tehtävät, joita olet harjoittelujaksosi aikana tehnyt. Erityisosaamisella tarkoitetaan tiettyyn hoitotyön toimintaympäristöön liittyviä tehtäviä, joita ei muualla lääkehoitopassissa ole kuvattu.

Harjoittelujakso	Harjoittelupaikka ja erikoisala	Kuvaus lääkehoitoon liittyneistä erityisosaamista vaativista oppimistehtävistä	OSAA (päivämäärä ja ohjaajan nimi)