

Marika Lehtinen

VALMISTUMASSA OLEVIEN
SAIRAAHOITAJAOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSET
LÄÄKEHOITO-OSAAMISENSA KEHITTÄMISESTÄ
KOULUTUKSEN AIKANA

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2012

VALMISTUMASSA OLEVIEN SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN
KOKEMUKSET LÄÄKEHOITO-OSAAMISENSA KEHITTÄMISESTÄ
KOULUTUKSEN AIKANA

Lehtinen, Marika
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Joulukuu 2012
Ohjaaja: Ajanko, Sirke
Sivumäärä: 40
Liitteitä: 3

Asiasanat: opiskelijat, lääkehoito, osaaminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää opiskeluidensa loppuvaiheessa olevien sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden käsityksiä siitä, miten heidän lääkehoidollinen osaaminen on kehittynyt koulutuksen aikana. Opinnäytetyön tavoitteena oli lääkehoito-opetuksen ja lääkehoitopassin kehittäminen Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman toimipisteessä ja tuloksia voitaisiin käyttää myös kansallisella tasolla lääkehoito-opetuksen kehittämiseksi.

Tutkimuksen aineisto kerättiin Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteen valmistuvilta sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoilta keväällä 2012. Tutkimuksen otos koostui viimeiseen harjoitteluun osallistuneista opiskelijoista (N=26) ja tutkimukseen osallistui yhteensä 12 sairaanhoitaja- ja terveydenhoitaja opiskelijaa eli vastausprosentti oli 46,2 %. Tutkimus oli luonteeltaan kvalitatiivinen. Tutkimusmenetelmänä käytettiin avointa kyselylomaketta, joka sisälsi yhden avoimen kysymyksen. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustulokset osoittivat, että kaikki kyselyyn vastanneet olivat mielestään kehittyneet lääkehoito-osaamisessaan koulutuksen aikana. Opiskelijoiden mielestä hoitotyön harjoittelut olivat paras keino lääkehoito-osaamisen kehittämiseen. Koulusta saatavan teoriaopetuksen lääkehoito-osaamisen kehittymiseen koettiin olevan vähäinen, vaikka osa kertoikin saaneensa teoriaopinnoista ”kivijalan” tietojen kartuttamiselle. Lääkehoitopassin vaatimusten ja kriteerien koettiin olevan laajat ja osaksi jopa vaikeaselkoiset.

Uusimalla tutkimus parin vuoden kuluttua saataisiin tietoa siitä, onko opiskelijoiden lääkehoito-osaaminen kehittynyt samalla tavalla, kuin tämän tutkimuksen aikaan. Tutkimuksesta voitaisiin saada myös tietoa, onko lääkehoitopassin käyttö koko opintojen ajan vaikuttanut lääkehoito-osaamisen kehittymisen itsearvioitiin. Olisi myös mielenkiintoista tehdä tutkimus lääkehoitopassin käytön kokemuksista, niille jotka sitä ovat käyttäneet koko opintojensa ajan.

THE EXPERIENCES OF GRADUATING NURSING STUDENTS ON THEIR DEVELOPMENT OF MEDICATION KNOW-HOW DURING THEIR STUDIES.

Lehtinen, Marika

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

December 2012

Supervisor: Ajanko, Sirke

Number of pages: 40

Appendices: 3

Keywords: students, medication, knowledge

The purpose of this thesis was to study the opinions of students studying Nursing and Public Health Care how their medications know-how has developed during their education. The aim of this thesis was to improve the medication teaching at Rauma's campus of Satakunta University of Applied Sciences and to develop the medication passport. In addition to the University the results can be used also at national level to improve the medication teaching.

The data was collected from final year students of Nursing and Public Health Care in the Satakunta University of Applied Sciences during spring 2012. The people who took part in the study consisted of students completing their last internship. Out of the 26 sent questionnaires 12 responses were received making the answer percentage 46.2. This qualitative study was conducted with the help of questionnaire that included one open question. The data was analyzed with the help of inductive contents analysis.

The results showed that all the all the students that replied thought that their medications know-how has developed during their education. In their opinion internships were the best way to improve the medication know-how. The role of lessons at the university was not considered as important as internships even though many stated that the lessons had provided them with good basic knowledge. The requirements and criteria of the medication passport were experienced to be too wide and even partly too unclear.

By renewing the study in few years additional information would be received whether students' medications know-how has improved the same way as during this study. The study could also provide information on how useful the usage of medication passport throughout the whole education is when students evaluate their development during their studies. It would also be interesting to do a study on how helpful students find the usage of medication passport.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	LÄÄKEHOITO	6
3	TURVALLINEN LÄÄKEHOITO	7
4	LÄÄKEHOIDON OPETUS.....	8
4.1	Lääkehoidon opetus Satakunnan ammattikorkeakoulussa	9
4.2	Lääkehoito-osaamisen vaatimukset	10
4.3	Lääkehoitopassi	10
5	LÄÄKEHOITO-OSAAMINEN.....	13
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	16
7	TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA.....	17
7.1	Tutkimusmenetelmä.....	17
7.2	Tutkimuksen kohde ja otos	18
7.3	Aineistonkeruu.....	18
7.4	Aineiston analysointi	19
8	TULOKSET	21
8.1	Lääkehoito-osaamisen kehittyminen	21
8.2	Harjoittelut lääkehoidon kehittäjänä.....	24
8.3	Teoriaopetus lääkehoidon kehittäjänä	25
8.4	Lääkehoitopassin vaatimusten ja kriteerien merkitys lääkehoito-osaamiseen ...	26
8.5	Lääkehoitopassin käytön merkitys lääkehoito-osaamiseen	27
8.6	Osaamisen kehittymiseen vaikuttavat tekijät.....	29
9	POHDINTA.....	32
9.1	Tutkimuksen tulosten tarkastelua	32
9.2	Tutkimuksen eettisyys	34
9.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	35
9.4	Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusideat	37
	LÄHTEET.....	39

LIITTEET

LIITE 1: Opiskelijoille lähetetty tehtävän instruktio

LIITE 2: Tutkimuslupa anomus

LIITE 3: Saatekirje

LIITE 4: Taulukko aineiston analyysistä

1 JOHDANTO

Koska lääkehoito kuuluu oleellisena osana sairaanhoitajan työhön, on jo opiskeluiden aikana tärkeää opiskelijan oppia paljon asioita lääkehoitoon liittyen. Lääkehoito-osaamisen kehittymiseen vaikuttaa koulussa opetetut asiat, mutta suurin osa opeista saadaan hoitotyön harjoitteluiden aikana, kun ollaan oikeasti tekemisissä lääkkeiden kanssa osastoilla.

Sairaanhoitajan tulee ymmärtää lääkehoidon prosessi ja lääkehoidon merkitys osana hoidon kokonaisuutta (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006). Opiskelijan tulee saada laaja-alaiset perusvalmiudet lääkehoitoon terveydenhuollon ammatillisen peruskoulutuksen aikana. Lääkehoitoon liittyviä tietoja ja taitoja tulee opiskella koko koulutuksen ajan. Tämän takia on tärkeää jo koulutuksen aikana tutkia, miten opiskelijoiden lääkehoidollinen osaaminen on kehittynyt, jotta opetuksen tasoa ja näin opiskelijoiden tietoja ja taitoja lääkehoidosta voitaisiin edelleen kehittää. (Veräjänkorva, Huupponen, Huupponen, Kaukkila & Torniaainen 2008, 31.)

Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman yksikön lääkehoidon opettaja oli kiinnostunut tutkimaan ja saamaan selville tietoja opiskelijoiden lääkehoito-osaamisen kehittymisestä opintojen aikana, joten hän toivoi, että tästä aiheesta tehtäisiin opinnäytetyö. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää opiskeluidensa loppuvaiheessa olevien sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden käsityksiä siitä, miten heidän lääkehoidollinen osaamisensa on kehittynyt koulutuksen aikana. Arvioimisen avuksi on kehitetty lääkehoitopassi, jonka avulla opiskelijat ovat voineet seurata omaa lääkehoidollisen osaamisen kehittymistä harjoitteluiden aikana.

Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa siitä, miten lääkehoito-opetusta voitaisiin kehittää Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman toimipisteessä eteenpäin, jotta opiskelijoilla olisi riittävät valmiudet tutkinnon suorittuaan lääkehoidollisessa osaamisessa työelämässä. Näitä tuloksia voidaan myös käyttää kansallisella tasolla lääkehoito-osaamisen opetuksen kehittämiseksi. Tuloksista voidaan saada myös tietoa siihen, miten lääkehoitopassia voitaisiin edelleen kehittää.

2 LÄÄKEHOITO

Lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa, jota toteutetaan pääsääntöisesti lääkehoidon koulutuksen saaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimesta ja vastuulla. Lääkehoidon koulutuksen saaneet laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta, ja jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Myös lääkehoito-osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen on toteuttavan terveydenhuollon ammattihenkilön vastuulla. (STM www-sivut 2012.)

Lääkehoito on terveydenhuollon yleisimmin käytetty hoitotapa (Airaksinen 2005, 17). Se on tärkeä lääketieteellinen hoitokeino ja oleellinen osa hoitotyötä. Lääkehoitoa voidaan käyttää sekä itsenäisenä hoitomuotona, että muiden hoitomuotojen tukena. (Veräjänkorva ym. 2008, 16.)

Lääkehoidon tavoitteena on ihmisten terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäiseminen. Myös sairauksien tutkiminen, parantaminen ja etenemisen hidastaminen kuuluu lääkehoidon tavoitteisiin. Lääkehoito perustuu potilaan tarpeisiin ja sen avulla halutaan ehkäistä sairauksien aiheuttamia komplikaatioita ja lievittää oireita. Lääkehoito voidaan jakaa parantavaan, ylläpitävään, korvaavaan, muuta hoitoa tukevaan, lievittävään ja ennalta ehkäisevään lääkehoitoon. (Veräjänkorva ym. 2008, 17–18.)

Lääkehoito on potilaan, lääkärin ja lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön väliseen yhteistyöhön perustuvaa hoitoa. Se on terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa riippumatta toteuttamispaikasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 36.)

3 TURVALLINEN LÄÄKEHOITO

Turvallinen lääkehoito vaatii moniammatillista yhteistyötä lääkäreiden, hoitajien ja farmasian alan ammattilaisten kesken. Turvallisuuden toteutuminen lääkehoidossa vaatii jokaisen ammattiryhmän oman toimenkuvan ja vastuun ymmärtämisen. Kun lääkehoito tapahtuu kaikkien ammattiryhmien sekä potilaan kanssa yhteistyössä, se on mahdollisimman turvallista. Turvallisessa lääkehoidossa kannattaa muistaa seuraava sanonta ”Oikeaa lääkettä, oikea annos, oikeaan aikaan, oikealla antotavalla, oikealle potilaalle.” (Koskinen, Puivara, Salimäki, Puivara & Ojala 2012, 46.)

Lääkehoidon onnistumisen vastuu jakaantuu kaikkien osapuolten, myös potilaan kesken. Pääasiassa kuitenkin vastuun kantavat ammattilaiset. Kun eri ammattiryhmien osaaminen on käytössä hoitopäätöstä tehtäessä, pienenee virheiden mahdollisuus huomattavasti. (Koskinen ym. 2012, 46.)

Lääkkeisiin ja lääkehoitoihin liittyvä turvallisuus on keskeinen osa potilasturvallisuuden kannalta. Turvallinen lääkehoito koostuu kahdesta eri osa-alueesta: lääketurvallisuudesta ja lääkitysturvallisuudesta. Lääketurvallisuus koostuu lääkevalmisteen farmakologisista ominaisuuksista, niiden tuntemisesta sekä lääkkeen laadukkaasta valmistamisesta. Lääkitysturvallisuudeksi kutsutaan lääkkeiden käytöstä ja lääkehoitojen toteuttamisesta koostuvaa osa-aluetta. (Veräjänkorva ym. 2008, 16.)

Turvallista lääkehoitoa edistää lääkkeiden jakaminen asianmukaisissa ja toimintaan sopivissa tiloissa ja olosuhteissa. Rauhallinen työympäristö turvaa osaltaan lääkehoidon virheettömyyttä ja myös parantaa potilasturvallisuutta. Lääkkeiden jaon tai käyttöön valmistamisen jälkeen suositellaan kaksois- tai jopa kolmoistarkistusta, virheiden vähentämiseksi. Myös lääkkeiden säilyttäminen oikeanlaisissa olosuhteissa parantaa lääketurvallisuutta. (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2006, 58.)

4 LÄÄKEHOIDON OPETUS

Opiskelijan tulee saada terveydenhuollon ammatillisen peruskoulutuksen aikana laaja-alaiset perusvalmiudet lääkehoitoon. Koko koulutuksen ajan tulee suunnitelmallisesti opiskella lääkehoidon tietoja, taitoja ja asenteita. Käytäntöön perustuva opetus ja riittävä harjoittelu korostuvat ammattikorkeakoulutuksessa. Opetussuunnitelmassa tulee olla selkeästi osoitettavissa lääkehoidon opetusohjelma, jotta opiskelijan oppimista voidaan seurata ja koulutuksen sisällön tarkoituksenmukaisuutta työelämässä vaadittavien lääkehoidon perusvalmiuksien saavuttamiseksi arvioida. (Veräjänkorva ym. 2008. 31.)

Ammatillisen peruskoulutuksen aikana tulee lääkehoidon perusosaamisen kehittyä, sillä sairaanhoitajan oletetaan olevan pätevä toteuttamaan turvallista ja asianmukaista lääkehoitoa heti ammattiin valmistuttuaan. Ammattikorkeakoulujen tehtävänä on mahdollistaa ja varmentaa sairaanhoitajaopiskelijan riittävä lääkehoidon osaaminen yhä vaativammaksi kehittyvässä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä. (Sulosaari, Erkko, Walta 2010. Julkaisu.)

Sairaanhoitajan ja sairaanhoitajaksi opiskelevan tulee ymmärtää lääkehoidon prosessi ja lääkehoidon merkitys osana hoidon kokonaisuutta. Lääkehoidon toteuttamiseen vaaditaan hoidollisiin vaikutuksiin, lääkkeiden käsittelyyn, toimittamiseen, hankintaan, säilyttämiseen ja hävittämiseen liittyvien asioiden hallintaa sekä edellytetään juridiseettisen, farmakologisen, fysiologisen, patofysiologisen ja lääkelaskentaan liittyvän tietoperustan hallintaa. (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24, 69.)

Ammattikorkeakoulutusta säätelevät EU-direktiivit, laki ja asetus ammattikorkeakouluista sekä opetusministeriön Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon – projektin (2006) osaamisvaatimukset, vähimmäisopintoviikkomäärät ja opetussisällöt ohjaavat ammattikorkeakoulujen sairaanhoitajakoulutusta (Veräjänkorva ym. 2008. 32). Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön antamien voimassa olevien ohjeiden edellyttämällä tavalla toteutetaan lääkehoidon koulutus ammattikorkeakouluissa (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24, 69).

Koulutuksen aikana opiskelija oppii ymmärtämään lääkehoitoprosessin ja sen merkityksen osana hoidon kokonaisuutta. Ennen ohjatun harjoittelun alkamista sairaanhoitajakoulutuksesta vastaava ammattikorkeakoulu varmistaa, että opiskelijalla on riittävät tiedot ja taidot lääkehoidosta ja että hän hallitsee lääkelaskennan moitteettomasti. (Veräjänkorva ym. 2008. 32.)

Opiskelijat harjoittelevat opiskeluvaiheensa oppimistavoitteiden mukaista lääkehoitoa työelämässä tapahtuvan harjoittelun aikana, harjoitteluyksikön ohjaajan vastuulla ja ohjaajan välittömässä ohjauksessa ja valvonnassa. Opiskelijoiden lääkehoidossa vaadittava osaamisen taso, lääkehoitoon osallistuminen ja lääkehoitoa koskevat oppimistavoitteet otetaan huomioon ammattitaitoa edistävää harjoittelua koskevissa harjoittelusopimuksissa, jotka koulutuksen järjestäjä ja harjoitteluyksiköt ovat yhdessä solmineet. (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24, 69.)

4.1 Lääkehoidon opetus Satakunnan ammattikorkeakoulussa

Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden toimipisteessä Raumalla opiskelee tällä hetkellä noin 295 opiskelijaa jakaantuen sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan opintoihin. (SAMK:in www-sivut 2012.) Näihin sairaanhoitaja- ja terveydenhoitaja opintoihin kuuluu omat kokonaisuudet hoitotyön opetuksen toteuttamiseen. Nämä kokonaisuudet on jaoteltu eri moduuleihin sopiviksi kokonaisuuksiksi ja niihin on lisätty kokonaisuuksia vastaavat lääkehoidollisen opetuksen teoriat Sosiaali- ja terveysministeriön antamien ohjeiden edellyttämällä tavalla. Lääkehoidon teorioiden kokonaisuudet ovat: lääkehoidon perusteet, lasten ja nuorten lääkehoito, mielenterveyden, tartuntatautien ja lisääntymisterveydenhuollon lääkehoito, aikuisten äkillisten ja pitkäaikaisten terveysongelmien lääkehoito, ikääntyneiden lääkehoito ja valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen arviointi. Näiden lisäksi on lääkelaskennan tasokokeita Satakunnan ammattikorkeakoulussa Rauman toimipisteessä puolen vuoden välein, jolloin tarkkaillaan opiskelijoiden lääkelaskennan osaamista. (Ajanko sähköposti 3.4.2012.)

4.2 Lääkehoito-osaamisen vaatimukset

Valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimusten ja kriteerien kuvaaminen aloitettiin vuonna 2008. Ensimmäisessä vaiheessa osaamisen sisältöä ja vaatimuksia tarkasteltiin kansallisten ohjeiden ja suositusten valossa. Seuraavassa vaiheessa lääkehoito-osaamisen vaatimusten perustan kuvaamiseksi hyödynnettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta, jossa sairaanhoitajan lääkehoidon osaaminen kuvattiin. (Sulosaari ym. 2010.)

Lääkehoito-osaamisen vaatimukseen sisältyy sairaanhoitajilla valmius toteuttaa lääkärin hoito-ohjeiden mukaista lääkehoitoa turvallisesti ja seurata lääkehoidon vaikutuksia ja vaikuttavuutta, lääkehoidon edellyttämän lääkelaskennan ja lääkehoidon perustana olevan keskeisen kliinisen farmakologian tiedon hallintaan ja nestehoidon ja potilaan laskimoon annettavan lääkehoidon ja verensiirron valmisteluihin liittyvän toimenpiteen hallintaan. Vaatimukseen kuuluu myös perifeeriseen laskimoon kanyloimisen osaaminen ja nestehoidon toteuttamisen osaaminen, sentraaliseen laskimoon annettavan neste- ja lääkehoidon toteuttamisen osaaminen, potilaan ohjaus lääkehoitoon liittyvissä asioissa potilaan terveydentilan ja hoitoon sitoutumisen edistämiseksi ja tunnistaa lääkehoitoprosessiin liittyvät riskikohdat ja käyttää lääkityspoikkeamista koottua tietoa lääkehoitoprosessin kehittämiseksi. (Opetusministeriön työryhmämuis-tioita ja selvityksiä 2006:24, 69.)

4.3 Lääkehoitopassi

Lääkehoitopassin tarkoituksena on tukea ammattikorkeakoulujen terveysalan opiskelijoiden oppimista ja varmentaa osaamisen kehittymistä. Lääkehoitopassin lähtökoh-tana ovat tutkintokohtaiset lääkehoito-osaamisen kuvaukset terveysalalla. Turun ammattikorkeakoulu on yhteistyössä muiden suomalaisten ammattikorkeakoulujen kanssa kehittänyt lääkehoitopassin. (Lääkehoitopassin [www-sivut](#). 2012.)

Lääkehoitopassiin on jaoteltu lääkehoito-osaamisen kriteerit, jotka ovat: lääkehoidon opinnot ammattikorkeakoulussa, lääkehoitotaidot, lääkelaskenta ja lääkehoidon eri-

tyisosaaminen. Jokainen osa pitää sisällään erilaisia alaosioita. (Lääkehoitopassin www-sivut 2012.)

Lääkehoidon opinnot ammattikorkeakoulussa pitävät sisällään lääkehoidon perusteet, teoriat lääkehoidosta, lääkekorttien sisältöön ja niihin tehtäviin merkintöihin liittyvät opinnot sekä injektio lääkkeiden antoon valmistautumiseen liittyvät teoria opinnot sekä käytännön harjoittelut koulussa. Nämä opinnot on yleensä suoritettu koulutuksen alkuvaiheessa ensimmäisen puolen vuoden aikana. (Lääkehoitopassin www-sivut 2012.)

Lääkehoitotaidot pitävät sisällään hoitotyön ammatilliset lähtökohdat lääkehoidon toteutuksessa, moniammatillisen yhteistyön lääkehoidon toteutuksessa, lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa ja lääkehoidon arvioinnin. Lääkehoito hoitotyötoimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa jakaantuu alaosioihin: lääkehuolto, lääkehoidon toteuttamisen suunnittelu, lääkehoidon toteuttaminen ja lääkehoidon arviointi. Lääkehoidon toteuttaminen jakaantuu edelleen osioihin; lääkehoidon toteuttaminen luonnollista tietä, lääkehoidon toteuttaminen injektiona, laskimonsisäisen lääke-, neste- ja ravitsemushoidon toteuttaminen, verensiirtohoidon toteuttaminen, lääkehoidon ohjaaminen ja hoitoon sitouttamisen edistäminen, lääkehoidon kirjaaminen ja tiedonkulun varmistaminen. Lääkehoitotaitoja kehitetään koko opintojen aikana työelämässä tehtävissä harjoitteluissa. (Lääkehoitopassin www-sivut 2012.)

Lääkelaskenta pitää sisällään lääkelaskennan harjoitteluissa ja lääkelaskennan ammattikorkeakoulussa. Lääkelaskutaitoja testataan koulussa säännöllisin välein pidettävillä lääkelaskennan tasokokeilla. (Lääkehoitopassin www-sivut 2012.)

Lääkehoitopassi tukee lääkehoidon opintojen suunnittelua, toteuttamista ja arviointia ja se tekee vaadittavan lääkehoito-osaamisen näkyväksi niin opiskelijalle itselleen kuin opettajille ja terveystalvujärjestelmässä työskenteleville ohjaajille. Pääasiassa opiskelija itse vastaa lääkehoitopassinsa kirjauksista ja opettajat ja harjoittelupaikkojen ohjaajat lisäävät pyynnöstä lääkehoito-osaamisen tavoitteiden saavuttamisen passiin omalla merkinnällään. (Lääkehoitopassin www-sivut. 2012.)

Lääkehoitopassia käyttävät rekisteröidyt opiskelijat ammattikorkeakouluissa, jotka ovat hankkineet passin käyttöoikeuden. Turun ammattikorkeakoulu vastaa lääkehoitopassin ylläpidosta. (Lääkehoitopassin www-sivut. 2012.)

Lääkehoitopasseja on kehitelty myös muualla Suomessa. Koskelainen ja Kotajärvi (2007) tekivät opinnäytetyönään sairaanhoitajaopiskelijoille lääkehoitopassin, josta hyötyivät sairaanhoitajaopiskelijat, Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan laitos sekä eri harjoitteluyksiköt. Passin tarkoituksena oli seurata opiskelijan lääkehoidon opintojen etenemistä ja toimia todisteena hyväksytysti suoritetuista lääkehoidon opinnoista. Opinnäytetyö toteutettiin projektityönä Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan laitoksen ja Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymän kanssa. Projektituotoksena valmistui lääkehoidon passi. Lääkehoidon passi otettiin käyttöön syksyllä 2007 Lahdessa. (Koskelainen & Kotajärvi 2007, 2.)

Urasmaan (2010) opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia paperisen ja sähköisen lääkehoitopassin käyttämisestä. Tavoitteena oli 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 kvantitatiivinen ja tutkimusmenetelmänä käytettiin strukturoituja kyselylomakkeita, joissa oli myös avoimia kysymyksiä mukana. Tuolloin lääkehoitopassin koki hyödylliseksi reilu kolmannes (37 %) vastaajista. Tuloksista saa myös sellaisen kuvan, ettei passia hyödynnetty ja sen tarjoamien mahdollisuuksien kannalta käytetty paljon. (Urasmaa 2010, 5.)

5 LÄÄKEHOITO-OSAAMINEN

Osaaminen on työn vaatimien taitojen ja tietojen hallintaa ja niiden soveltamista käytännön työtehtävissä (Valtionkonttorin www-sivut 2012). Osaaminen on kykyä yhdistää ammattiin liittyvät tiedot ja taidot tarkoituksenmukaisiksi kokonaisuuksiksi. Tietojen ja taitojen monipuolinen luova käyttö, ajattelun taidot, kyky organisoida ja työskennellä ryhmässä, kyky joustaa ja mukautua muutoksiin, kyky arvioida omaa toimintaa ja osaamista sekä oppimaan oppimisen taidot yhdistyvät osaamisessa. (Sosiaaliportin www-sivut 2012.) Oman osaamisen kehittäminen on tärkeä osa ammattitaidon vahvistumista. Osaaminen kehittyy jatkuvasti työtä tehdessä koulutuksesta saatujen tietojen ja taitojen pohjalta. Usein vaaditaan vuosien työkokemus hyvän ammattitaidon kehittymiseen. Myös jatko-opiskelu osaamisen kehittämiseksi on tärkeää. Hyvä osaaminen lisää työhyvinvointia ja työssä jaksamista. (STM www-sivut 2012.)

Lääkehoito-osaamista on tutkittu jonkin verran aikaisemminkin. Mäntylän (2011) opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa valmistuvien hoitotyön opiskelijoiden lääkehoidon teoreettista osaamista sekä käytännön osaamista, että lääkelaskujen osaamista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota hoitotyön opettajat voivat hyödyntää suunnitellessaan lääkehoidon opetusta. Tutkimuksenaineisto kerättiin syksyllä 2011 Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden valmistuvilta hoitotyön opiskelijoilta (n=44) strukturoidulla kyselylomakkeella, joka sisälsi myös avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällön analyysin avulla ja tietotestinkysymykset Excel-tilustaulukkolaskentaohjelmaa käyttäen. Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että valmistuvien hoitotyön opiskelijoiden lääkehoito-osaaminen oli tyydyttävää tai hyvää. Valmistuvat hoitotyön opiskelijat tarvitsisivat tulosten mukaan lisää sekä teoretista tietoa, että käytännön harjoitusta lääkehoidon toteuttamisesta. Tutkimus tehtiin pääasiallisesti kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena, mutta myös kvalitatiivista tutkimusta käytettiin, koska tutkimuksen tarkoituksena oli löytää ja paljastaa tosiasioita. (Mäntylä 2011, 2.)

Lehtisen ja Pyökkimiehen (2010) opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan lääkehoidon osaamisesta viimeisellä lukukaudel-

la. Tutkimuksessa testattiin opiskelijoiden (n=67) hoitotyön eri osa-alueiden osaamista, jotka olivat: lääkelait ja säädökset, lääkkeiden käsittely ja käyttökuntoon saattaminen, lääkkeiden vaikutukset, lääkkeen antaminen potilaalle, kliininen farmakologia, lääkelaskenta, lääkkeen anto laskimoon, lääkehoidon vaikutusten seuranta ja dokumentointi sekä osassa myös potilaan lääkehoidon ohjaus. Aineisto kerättiin keväällä 2008 ja 2009 sekä syksyllä 2009. Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että kyselyyn vastanneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkehoidon kokonaisosaaminen kolmen eri mittauskerran välillä oli tyydyttävä. Teoreettiset lääkehoidon osaamisen taidot olivat keskimäärin puutteellisia, hyvää osaaminen oli ainoastaan lääkelaskuissa. Käytännön lääkehoitotaidoista osaaminen oli puutteellisinta lääkkeiden antamisen osalta ja parhainta seurannan ja dokumentoinnin osalta. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena strukturoitua kyselylomaketta käyttäen, joka pohjautui aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. (Lehtinen & Pyökkimies 2010, 2.)

Jääskeläisen (2008) opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin perustuen lääkehoidon osaamisen nykytilannetta, mitä turvallinen lääkehoito on sekä hoitotyön ammattihenkilöiden ja opiskelijoiden lääkehoidon taitoja. Tarkoituksena oli myös kuvata ammattikorkeakoulun lääkehoidon opetuksen kehittämistarpeita sekä turvallisen lääkehoidon opetuksen kehittämissyhteistyön lähtökohtia. Teoreettisena perustana työssä käytettiin Sosiaali- ja Terveysministeriön julkaisemaa Turvallinen lääkehoito- opasta sekä tutkittua tietoa lääkehoidosta ja sen osaamisesta. Tulosten mukaan opetuskäytännöt lääkehoidon osalta vaihtelivat huomattavasti eri ammattikorkeakouluissa. Opiskelijoiden ja hoitajien lääkehoidon osaamisessa ilmeni useita puutteita. (Jääskeläinen 2008, 2.)

Räihän (2006) opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa hoitotyön ammattiin valmistuvien opiskelijoiden lääkehoitotaidoista. Tutkimuksen avulla kartoitettiin sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoa lääkehoitoa koskevasta lainsäädännöstä, lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käsittelystä sekä terminologian tunteuksesta ja lääkelaskutaidoista. Opiskelijoilta kysyttiin myös, miten he haluaisivat kehittää lääkehoidon opetusta ja minkä he kokivat hankalaksi tai vaikeaksi lääkehoidossa. Strukturoitua kyselylomaketta, jossa oli 40 kysymystä ja joista kaksi oli avointa kysymystä, käytettiin tutkimusaineiston keräämiseen. Opiskelijoita osallistui kyselyyn Satakunnan ammattikorkeakoulun Porin, Rauman ja Harjavallan toimipisteistä

(n= 121). Tutkimuksen tulosten mukaan sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien terminologian tuntemus oli hyvää. Lääkehoitoon liittyvästä lainsäädännöstä ja lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käsittelystä tiedettiin melko vähän. Lääkelaskuissa opiskelijat tekivät eniten virheitä lääkkeen vahvuuden ilmoittamisessa. Vaikeaksi opiskelijat kokivat lääkehoidossa laskut, tuntien vähyyden ja opetettavan aineiston määrä koettiin suureksi. Opiskelijat toivoivat enemmän tunteja lääkelaskuihin sekä yhteistä harjoittelua lääkelaskuista koulussa. (Räihä 2006, Tiivistelmä)

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää opiskeluidensa loppuvaiheessa olevien sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden käsityksiä siitä, miten heidän lääkehoidollinen osaamisensa on kehittynyt koulutuksen aikana. Tutkimuksen tavoitteena oli lääkehoidon opetuksen ja lääkehoitopassin kehittäminen Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman toimipisteessä ja tuloksia voitaisiin käyttää myös kansallisella tasolla lääkehoito opetuksen kehittämiseksi.

Tutkimustehtävä:

- 1) Millaiset käsitykset sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoilla on oman lääkehoito-osaamisensa kehittymisestä koulutuksen aikana?

7 TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA

7.1 Tutkimusmenetelmä

Laadullisen tutkimuksen ideana on ymmärtää, tulkita ja luoda kuvaava malli tutkittavalle ilmiölle (Pitkäranta 2010, 20). Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen kohteena on ihminen, hänen elämänsä ja siihen liittyvät merkitykset. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti sekä kuvaamaan todellista elämää. Laadullisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä on, että tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja aineistot kerätään luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa, ihminen on tiedonkeruun kohteena, tutkijan pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia ja uusia seikkoja tutkitavasta asiasta, suositaan tutkimustapoja, joissa tutkittavan ääni pääsee esille, kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, tutkimus suoritetaan joustavasti ja suunnitelmia voidaan muuttaa olosuhteiden mukaisiksi sekä käsitellään tapauksia ainutlaatuisina ja tulkitaan aineistoa sen mukaisesti. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 164.)

Kvalitatiivinen tutkimus noudattaa yleistä tutkimuksen prosessikaaviota: tutkimus alkaa tutkimusongelmasta ja sen määrittelystä, jonka jälkeen keksitään tutkimuskysymykset, joihin hankitaan vastaus aineiston avulla. Tutkimusprosessi voidaan siis jakaa tutkimuksen suunnittelu-, tiedon keruu-, analyysi- ja tulkintavaiheisiin. (Kananen 2010, 36.) Kvalitatiivinen tutkimus soveltuu parhaiten tilanteisiin, joissa ilmiöstä ei ole tietoa, teorioita, tutkimusta, kun halutaan saada ilmiöstä syvällinen näkemys, luodaan uusia teorioita ja hypoteeseja tai kun halutaan ilmiöstä hyvä kuvaus. (Kananen 2010, 41.)

Tämä tutkimus oli laadullinen tutkimus. Tutkimuksen kohteena olivat opiskelijoiden omat kokemukset, joita ei ennalta voinut tietää. Tutkimuksessa pyrittiin saamaan uutta tietoa siitä, miten opiskelijat kokivat oman lääkehoidollisen osaamisensa kehittyneen opintojen aikana.

Tutkimus toteutettiin sähköpostikyselynä. Kyselylomake sisälsi yhden avoimen kysymyksen, johon opiskelijat vastasivat. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden sanoa, mitä hänellä on todella mielessään tutkittavasta asiasta. Avoimet kysymykset sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin, ilmaisee vastaajien tietämyksen aiheesta, osoittaa mikä on keskeistä ja tärkeää vastaajien ajattelussa, osoittaa vastaajien tunteiden voimakkuuden asiaan liittyen ja antaa mahdollisuuden tunnistaa motivaatioon liittyviä seikkoja. (Hirsjärvi ym. 2009, 201.)

7.2 Tutkimuksen kohde ja otos

Satakunnan ammattikorkeakoulu on yksi Suomen 26 ammattikorkeakoulusta ja se on opiskelijamäärältään 8:nneksi suurin. Kansainvälisesti suuntautunut 6500 opiskelijan ja 500 asiantuntijan korkeakoulu on jakaantunut 4 paikkakunnalle: Poriin, Raumalle, Huittisiin ja Kankaanpähän ja 9 kampukseen. Toimialoja Satakunnan ammattikorkeakoulussa on 3: Liiketalous ja kulttuuri, Sosiaali- ja terveysala sekä Tekniikka ja merenkulku. Yhteensä koulutusohjelmia on 25, joista 8 ylemmän AMK- tutkinnon koulutusohjelmia ja 5 englanninkielistä koulutusohjelmaa/tutkintoa. (Samkin www-sivut 2012)

Tämän tutkimuksen kohteena oli Satakunnan ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteessä vuonna 2009 syksyllä aloittaneet sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat. Näitä vuonna 2009 aloittaneita sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoita oli tutkimuksen suorittamisen aikana koulun kirjoilla yhteensä 33. Tarkoituksena oli, että kaikki viimeiseen harjoitteluun (Hoitotyön harjoittelu VIII) osallistuneet opiskelijat, sairaanhoitajat (N=15) ja terveydenhoitajat (N=11), vastaisivat kyselyyn.

7.3 Aineistonkeruu

Tämän tutkimuksen tutkimusmenetelmänä oli kysely, joka sisälsi yhden avoimen kysymyksen. Kysely on aineistonhankintamenetelmä, jossa tietyin kriteerein valitulta ihmisjoukolta kysytään vastauksia samoihin kysymyksiin. (Jyväskylän Avoimen Yliopiston www-sivut.) Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden

sanoa, mitä hänellä on todella mielessään tutkittavasta asiasta. Avoimet kysymykset sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin, ilmaisevat vastaajien tietämyksen aiheesta, osoittavat mikä on keskeistä ja tärkeää vastaajien ajattelussa, osoittavat vastaajien tunteiden voimakkuuden asiaan liittyen sekä antavat mahdollisuuden tunnistaa motivaatioon liittyviä seikkoja. (Hirsjärvi ym. 2009, 201.)

Kyselylomakkeen (Liite 1) oli lähettänyt opiskelijoille koulumme lääkehoidon opettaja maaliskuussa 2012. Lääkehoito-osaamisen kehittymisen tutkiminen oli kiinnostanut koulumme lääkehoidon opettajaa, ja tämän kiinnostuksen myötä hän toivoi, että joku aiheesta opinnäytetyön tekisi. Kyselylomake oli lähetetty opiskelijoille sähköpostitse jo ennen tutkimusluvan hakemista, koska kysely liittyi viimeisessä harjoittelussa tehtävään kirjalliseen työhön. Tutkimuslupaa (Liite 2) tähän työhön anottiin Satakunnan ammattikorkeakoulun kehitysjohtajalta huhtikuussa 2012 ja tutkimuslupa myönnettiin toukokuussa 2012. Työn tekijä lähetti tutkimusluvan saatuaan kyselyn saaneille opiskelijoille saatekirjeen (Liite 3) sähköpostilla, jossa kerrottiin, mistä aiheesta tutkimus oltiin tekemässä, tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet sekä kuka opinnäytetyötä ohjaa.

Opiskelijat lähettivät vastauksensa sähköpostilla kyselyn lähettäneelle opettajalle 12.6.2012 mennessä. Tuon sähköpostin mukana he saivat myös ilmoittaa, jos eivät halunneet osallistua mukaan tutkimukseen. Vastausten tultua kyselyn lähettänyt opettaja tulosti vastaukset nimettöminä ja numeroituina ja antoi ne opinnäytetyön tekijälle analysoitavaksi.

7.4 Aineiston analysointi

Aineiston käsittelyyn käytettiin sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on kvalitatiivisten aineistojen perusanalyysimenetelmä. Sen avulla on mahdollista analysoida erilaisia aineistoja ja samalla kuvata niitä. Sisällönanalyysin tavoitteena on ilmiön laaja, mutta tiivis kuvaaminen, jonka tuloksena syntyy käsitejärjestelmiä, käsiteluokituksia, malleja tai käsitekarttoja. Sisällön analyysilla tavoitetaan myös merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä, jolloin se on enemmän kuin yksinkertainen tekniikka, jolla tuotetaan

yksinkertaistettuja aineistojen kuvauksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 133–134.)

Sisällönanalyysin käyttö on uskottua monimutkaisempaa, eikä se etene suoraviivaisesti. Analyysimenetelmästä ei ole esitetty yksinkertaista kuvausta, jolloin käytön haasteena onkin juuri sen joustavuus ja säännöttömyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 135.)

Sisällönanalyysi voi olla aineistolähtöistä eli induktiivista tai teorialähtöistä eli deduktiivista ja tässä työssä on käytetty induktiivista sisällönanalyysia. Induktiivisessa sisällönanalyysissa luokitellaan sanoja niiden teoreettisen merkityksen perusteella, joka perustuu induktiiviseen päättelyyn, jota tutkimuksen ongelmanasettelu ohjaa. Kategoriat johdetaan tutkimusongelmien ohjaamana aineistosta. Induktiivisessa analyysissä tutkimusaineistosta luodaan teoreettinen kokonaisuus ilman, että aikaisemmat havainnot, tiedot tai teorit ohjaavat analyysia. Aineiston laatu ja tutkimustehtävät siis ohjaavat analyysiyksikön määrittämistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 135.)

Tutkimuksen aineistosta saatiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla esille lääkehoito-osaamisen kehittymiseen liittyviä aihealueita, joita opiskelijat olivat vastauksissaan tuoneet esille. Näistä aihealueista opinnäytetyön tekijä poimi suorat lainaukset vastauksista ja kirjoitti ne itselleen ylös paperille. Kun kaikki oleelliset kommentit oli kirjoitettu paperille, alkoi kommenttien jaottelu aihealueitten sisällä erilaisiin ryhmiin. Paperille tehdyn jaottelun jälkeen tehtiin tietokoneelle taulukko (Liite 4), johon kirjoitettiin ensin alkuperäiset kommentit. Näistä kommenteista johdettiin pelkistetyt versiot taulukkoon, joiden perusteella alettiin miettiä ala- ja yläkategorioiden nimiä. Tämä mietintä vaihe ja ala- ja yläkategorioiden kirjoittaminen kesti kauan, koska kaikille piti saada sopivat ja aiheeseen kuuluvat kategoriat. Näiden kategorioiden valmistuttua alkoi tulosten auki kirjoittaminen.

8 TULOKSET

Kyselyyn vastasi 12 sairaanhoitaja- ja terveydenhoitaja opiskelijaa, eli vastausprosentti oli 46.2 %. Tulokset analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla ja aineistosta saatiin esille viisi aihealuetta, joiden mukaan saatiin kuusi yläkategoriaa. Nämä aihealueet käsittelivät lääkehoito-osaamisen kehittymistä, harjoitteluja, teoriaopetusta, lääkehoitopassia ja lääkehoidon kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä. Näistä syntyneet kuusi yläkategoriaa olivat: lääkehoito-osaamisen kehittyminen, harjoittelut lääkehoidon kehittäjänä, teoriaopetus lääkehoidon kehittäjänä, lääkehoitopassin vaatimusten ja kriteerien merkitys lääkehoito-osaamiseen, lääkehoitopassin käytön merkitys lääkehoito-osaamiseen ja osaamisen kehittymiseen vaikuttavat tekijät. Näistä yläkategorioista muodostui yhteensä 22 alakategoriaa. Nämä alakategoriat olivat: kehittynyt, kehittynyt paljon, kehittynyt huomattavasti, jatkuva kouluttautuminen tarpeellista, epävarmuus lääkehoito-osaamisessa, harjoittelut kehittäneet osaamista parhaiten, harjoittelut kehittäneet osaamista tasaisesti, harjoittelut olleet tärkeitä oppimisen kannalta, ei ole tukenut, on tukenut vähän, on tukenut hyvin, vaatimukset ja kriteerit liian laajoja, vaatimukset ja kriteerit liian tiukkoja, vaatimukset ja kriteerit vaikeasti tulkittavissa, lääkehoitopassi on tukenut, lääkehoitopassi ei ole tukenut, harjoittelu, harjoittelupaikka, harjoittelun kesto, teorian tieto, työkokemus alalta ja erot suuntautumisten välillä.

8.1 Lääkehoito-osaamisen kehittyminen

Tämän yläkategorian alle muodostui viisi alakategoriaa, jotka olivat: kehittynyt, kehittynyt paljon, kehittynyt huomattavasti, jatkuva kouluttautuminen tarpeellista ja epävarmuus lääkehoito-osaamisessa.

Kaikki kyselyyn vastanneet opiskelijat kertoivat lääkehoito-osaamisensa kehittyneen koulutuksen aikana. Siinä, miten paljon opiskelijat kokivat kehittyneensä, oli eroja.

Lääkehoito-osaamisen kehittyminen jakautui kolmeen osaan, joista ”kehittynyt” oli ensimmäinen kategoria. Kommenttien mukaan opiskelijat olivat mielestään kehitty-

neet lääkehoidon osaajina, mutta vastauksista ei kuitenkaan voi sanoa, että osaaminen olisi todella paljon kehittynyt.

”Lääkehoito-osaamiseni on kehittynyt tasaisesti opintojen aikana.”(3)

”Lääkehoidollisen osaamisen kehittyminen on kulkenut tämän koulutuksen ajan tiiviisti mukana, onhan se yksi hoitajan perustehtävä.”(8)

Edellisiin kommentteihin verrattuna tämän kommentin kirjoittanut on omasta mielestään kehittynyt jo paljon, ja ehkä jopa enemmän kuin edelliset, lääkehoidollisessa osaamisessaan siitä, mitä se oli ennen koulutuksen aloittamista.

”Koen, että lääkehoidollinen osaamiseni on kehittynyt paljon koulutuksen aikana.”(2)

Seuraavien kommenttien kirjoittavat kertovat kehittyneensä huomattavasti lääkehoidollisessa osaamisessaan koulutuksen aikana. Nuo sanat, joista tämän voi päätellä, ovat nuo huomattavasti, todella paljon ja erittäin hyvin. Muiden kommenttien kuvailut siitä, miten paljon lääkehoito-osaaminen on opintojen aikana kehittynyt, eivät ole yhtä voimakkaita sen suhteen paljonko on mielestään kehittynyt.

”Koen kolmen vuoden aikana lääkehoidollisen osaamiseni kehittyneen huomattavasti. Viimeisen 1,5 vuoden aikana on harpattu suurin askel.”(5)

”Pian valmistavana sairaanhoitajana voin sanoa, että lääkehoito-osaamiseni on kehittynyt todella paljon opiskelujen aikana, mutta aina on myös kehitettävää.”(6)

”Kokonaisuudessa olen opiskelujeni aikana kehittynyt lääkehoidon osaamisessa erittäin hyvin.”(9)

Vaikka kaikki vastanneet opiskelijat oivat sitä mieltä, että osaaminen on kehittynyt koulutuksen aikana, suurin osa oli sitä mieltä, että jatkuva kouluttautuminen on tarpeellista valmistumisen jälkeen.

”Valmiin sairaanhoitajan tarvitseekin kouluttaa itselleen jatkuvasti ajantasaista tietoa lääkehoidosta, jotta potilaat saavat oikeata ja turvallista lääkehoitoa.”

”Paljon on tullut opittua, mutta paljon on vielä opittavaakin.”(3)

”Pian valmistuvana sairaanhoitajana voin sanoa, että lääkehoito-osaamiseni on kehittynyt todella paljon opiskelujen aikana, mutta aina on myös kehitettävää.”(6)

Kuten vastauksista käy ilmi, ketään kommenttien kirjoittajista ei ole sitä mieltä, että olisi valmis vain tämän koulutuksen aikana saamiensa lääkehoidollisten valmiuksien kanssa. Suurin osa vastanneista oli sitä mieltä, ettei valmistuva sairaanhoitaja ole lääkehoidollisessa osaamisessaan tarpeeksi valmis opintojensa päättyessä, vaan aina voi kouluttaa itselleen uutta ja ajantasaista tietoa lääkehoitoon liittyen.

Monen kyselyyn vastanneen opiskelijan tekstistä käy myös ilmi oma epävarmuus lääkehoidollisen osaamisensa riittävydestä.

”Toisaalta olen kuitenkin epävarma siitä, olenko sittenkään saavuttanut kaikkia lääkehoito-osaamisen vaatimuksia ja kriteereitä.”(11)

”Läkehoidollisen osaamiseni kehittyminen on edennyt pikkuhiljaa,..., mutta silti tuntuu, että on vielä niin paljon mitä en osaa.”(12)

Opiskelijat ovat huolissaan siitä, onko heidän osaamisensa riittävällä tasolla valmistuvan sairaanhoitajan vaatimuksiin ja kriteereihin nähden. Monet kuitenkin kirjoittivat teksteissään, että vasta valmistunut sairaanhoitaja ei ole vielä samalla osaamisen tasolla, kuin kauan työssä käynyt sairaanhoitaja on, koska työskentely alalla antaa oman osansa kehittymiseen.

8.2 Harjoittelut lääkehoidon kehittäjänä

Tämän yläkategorian alle muodostui kolme alakategoriaa, jotka olivat: harjoittelut kehittäneet osaamista parhaiten, harjoittelut kehittäneet osaamista tasaisesti ja harjoittelut olleet tärkeitä oppimisen kannalta.

Tuloksista käy ilmi, että suurin osa opiskelijoista on sitä mieltä, että harjoittelut ovat olleet se paras ja hyödyllisin tapa oppia lääkehoidollista osaamista. Harjoitteluissa opiskelijat ovat päässeet käytännössä kokeilemaan ja harjoittamaan lääkehoitoa, jolloin asiat ovat jääneet paremmin mieleen ja tulleet tutuiksi.

”Lääkehoidosta eniten olen oppinut käytännön harjoittelujaksoilla.”(3)

”Kun tarkastelen lääkehoidon osaamistani nyt, tulen siihen tulokseen että suurimman opin lääkehoidon osalta tässä koulutuksessa olen saanut käytännön harjoitteluiden jaksoilta.”(4)

Opiskelijat ovat jokaisessa harjoittelussaan saaneet toteuttaa lääkehoitoa osaston tapojen ja käytäntöjen mukaisesti ohjaavan hoitajan opastuksella. Jokaisen harjoittelu paikan lääkehoito on erilaista ja eri sääntöjen mukaista. Jokaisen harjoittelun aikana opiskelijat ovat kuitenkin kehittäneet lääkehoito osaamistaan, jolloin jokaisen harjoittelun aikana lääkehoito-osaaminen on tasaisesti kehittynyt eteenpäin.

”Lääkehoito-osaamiseni on tasaisesti kehittynyt kaikissa harjoittelujaksoissa. Vanha osaaminen on vahvistunut ja uutta tietoa on tullut valtavasti.”(1)

Opiskelijat ovat siis saaneet paljon uutta tietoa aina harjoitteluiden aikana lääkehoito-osaamisesta. Se, että on saanut harjoittaa lääkehoitoa harjoitteluiden aikana melkein itsenäisesti ohjaavan hoitajan valvomana, on opettanut lääkehoidosta paljon ja lisännyt varmuutta lääkehoidon toteuttamiseen.

”Pidänkin käytännön harjoitteluita tärkeimpänä tapana oppia lääkehoidon osaamista.”(4)

”Harjoittelut ovat merkittävässä osassa lääkehoito-osaamisen kehittymisessä.”(6)

Harjoitteluiden merkitys lääkehoidollisen osaamisen kehittäjänä on siis ainakin tämän tutkimuksen tuloksien mukaan merkittävä. Harjoitteluiden aikana saadaan käytännön varmuutta ja uutta tietoa lääkkeisiin ja lääkehoitoon liittyen, jotka vahvistavat lääkehoito-osaamisen kehittymistä ja opiskelijoiden varmuutta lääkkeiden kanssa toimimisesta.

8.3 Teoriaopetus lääkehoidon kehittäjänä

Tämän yläkategorian alle tuli kolme alakategoriaa, jotka olivat: ei ole tukenut, on tukenut vähän ja on tukenut hyvin.

Tutkimuksen vastauksista kävi ilmi, että osa opiskelijoista oli tyytyväisiä koulusta saatuun teoriaopetukseen ja osa taas ei siihen ollut tyytyväisiä.

”Koulu ei ole tukenut lääkehoito-osaamisen kehittymistä, mikä mielestäni on huono asia.”(1)

Nämä, jotka eivät olleet tyytyväisiä teoriaopetukseen lääkehoito-osaamisen kehittäjänä, ovat kuitenkin kertoneet osaamisensa kehittyneen ja osaaminen on heidän osaltaan kehittynyt harjoitteluiden aikana.

Osa opiskelijoista kertoi teoriaopetuksen tukeneen vähän lääkehoito-osaamisen kehittymistä koulutuksen aikana. Heidän mielestään koulun osa oli lääkehoidon opetuksen kannalta ollut vain lääkelasku – kurssin järjestäminen ensimmäisenä opiskeluvuotena.

”Koulun osan koen olleen vain lääkelasku – kurssin järjestäminen ensimmäisenä opiskeluvuotena.”(1)

Suurin osa vastanneista opiskelijoista kuitenkin koki teoriaopetuksesta olleen hyötyä lääkehoito-osaamisen kehittymiselle. Opiskelijat kertoivat koulusta saaneensa teoreettisen pohjan, jonka päälle harjoitteluista saadut tiedot rakennettiin.

”Tietysti koulussakin on teoriaa lääkehoidosta ollut, ja tästä koen saaneeni perustan lääkehoidon osaamiseni kehittymiselle.”(3)

”Koulusta saadaan lääkehoidon tiedollinen ja teoreettinen tieto, jonka itse koen kivi-jalaksi, jonka päälle osaaminen pala palalta rakentuu.”(7)

Myös nämä, jotka kokivat koulun teoriaopetuksen olleen hyödyksi, kertoivat harjoitteluiden silti olevan paras tapa oppia lääkehoitoa ja kehittää omaa lääkehoito-osaamistaan.

8.4 Lääkehoitopassin vaatimusten ja kriteerien merkitys lääkehoito-osaamiseen

Tämän yläkategorian alle muodostui kolme alakategoriaa, jotka olivat: vaatimukset ja kriteerit liian laajoja, vaatimukset ja kriteerit liian tiukkoja ja vaatimukset ja kriteerit vaikeasti tulkittavissa.

Valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimukset ja kriteerit, jotka löytyvät lääkehoitopassista, ovat laajat ja kattavat. Monet opiskelijat olivat sitä mieltä, että nämä vaatimukset ja kriteerit olivat liiankin laajat. Vastauksista kävi myös ilmi, ettei kaikkia osaamisalueiden vaatimuksia ollut mahdollista edes opiskelijan mielestä saavuttaa harjoittelupaikoilla, koska harjoittelupaikat eivät toteuttaneet lääkehoitoa kaikilta osin.

”Valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimukset ja kriteerit ovat mielestäni erittäin laajat ja vaativat.”(12)

”Perusosaamisalueella on myös osa-alueita, joita ei jokaisessa harjoittelupaikassa ole mahdollista toteuttaa.”(1)

Opiskelijat olivat ottaneet vastauksissaan huomioon myös vaatimusten ja kriteerien tiukkuuden. Osa noista vaatimuksista ja kriteereistä ovat opiskelijoiden mielestä olleet sen verran tiukkoja, ettei niitä ole osannut tai voinut laittaa osaa – merkinnän hyväksymiksi, vaikka taitoa asioiden suorittamiseen olisikin ollut.

Erityisosaamista vaativat kriteerit ja erityistä perehtymistä vaativat alueet ovat todennäköisesti silti toteutuneet, vaikka niitä ei ole osannut tiukkojen kriteerien vuoksi laittaa osaa-osioon.”(1)

Opiskelijat ovat ottaneet vastauksissaan huomioon vaatimusten ja kriteerien vaikean tulkittavuuden. Monet kertovat, etteivät ole olleet varmoja siitä, mitä kaikkea vaatimuksiin sisältyy tietyissä kohdissa, joten merkinnän laittaminen on ollut hankalaa.

”Monet lääkehoidon vaatimukset ja kriteerit ovat olleet vaikeasti tulkittavia, eikä niitä sen vuoksi ole osannut laittaa nähnyt/tehnyt/osaa – arviointiin.”(1)

8.5 Lääkehoitopassin käytön merkitys lääkehoito-osaamiseen

Tämän yläkategorian alle tuli kaksi alakategoriaa, jotka olivat: lääkehoitopassi on tukenut ja lääkehoitopassi ei ole tukenut.

Lääkehoitopassin käyttö on ollut 2009 aloittaneiden ryhmällä kokeilussa. He ovat olleet ryhmä, jolla lääkehoitopassin käyttöön ottoa kokeiltiin. Nämä opiskelijat ovat kukin omalla tavallaan käyttäneet harjoitteluiden aikana lääkehoitopassia. Toiset opiskelijoista ovat käyttäneen passia enemmän ja toiset vähemmän. Suurin osa kyselyyn vastanneista opiskelijoista ei ollut vastauksessaan käsitellyt ollenkaan lääkehoitopassia. Ne, jotka olivat lääkehoitopassin käytön vastauksessaan maininneet, jakautuivat sen käytön hyödyn mukaan kahteen ryhmään: niihin joiden mielestä lääkehoitopassin käyttö on tukenut ja niihin joiden mielestä lääkehoitopassin käyttö ei ole tukenut lääkehoito-osaamisen kehittymistä.

”Lääkehoitopassin on ollut harjoittelujaksoissa mukana ja osaaminen on kirjattuna ylös.”(8)

”Lääkehoitopassi on ollut rinnalla tukemassa oppimistamme, mutta mielestäni se on ollut myös hyvin työläs ja ehkä jopa hankala.”(12)

Vaikka opiskelijat ovat hyödyntäneet lääkehoitopassia harjoitteluiden aikana, ovat he olleet sitä mieltä, että sen käyttö on hankalaa. Yhden opiskelijan vastauksista kävi ilmi, että hänen mielestään lääkehoitopassi on keksintönä hyvä, mutta sitä pitäisi vielä kehittää eteenpäin, jotta siitä oikeasti tulisi toimiva ja käytännöllinen tapa seurata lääkehoito-osaamisen kehittymistä.

Ne joiden mielestä lääkehoitopassin käyttö ei ole tukenut osaamisen kehittymistä perustelivat kantansa lääkehoitopassin hankalan käytön kanssa. Osaamiskriteereiden alla saattoi olla monia kriteereitä, joiden kaikkien tulisi täytyä ennen osaa - merkinnän laittamista. Oppimiskriteerit ovat näin ollen olleet liian laajoja opiskelijan mielestä. Vaikka osaamiskriteerien laajuus onkin ollut opiskelijan mielestä hankalaa lääkehoitopassin suhteen, on kommentaista käynyt ilmi, että opiskelija ymmärtää, ettei osaa – merkintää voi laittaa ennen kuin kaikki kriteerin vaatimat kohdat ovat täyttyneet.

”Mielestäni lääkehoitopassissa on hankalaa se, että yhden oppimistehtävän alla saattaa olla esimerkiksi neljä kriteeriä, joista kaikkien tulisi täytyä ennen merkinnän laittamista.”(11)

Näiden passin käyttöön liittyvien kommenttien lisäksi opiskelijat mainitsivat myös eri harjoittelupaikkojen sitoutuneisuuden passin käyttöön. Osa harjoittelu paikoista sitoutui opiskelijoiden mukaan hyvin passin käyttöön ja osaamismerkintöjen ylös kirjaamiseen ja toiset harjoittelupaikat taas eivät olleet sitoutuneita kirjaamaan ylös opiskelijan osaamista, vaikka opiskelija olisikin oman osuutensa passin täyttämisestä hoitanut. Aina ei siis passin käyttämättömyys ollut opiskelijasta kiinni.

”Moni harjoittelupaikka ei ole ollut kovinkaan innostunut lääkehoitopassista.”(12)

8.6 Osaamisen kehittymiseen vaikuttavat tekijät

Tämän yläkategorian alle tuli kuusi alakategoriaa, jotka olivat: harjoittelu, harjoittelu paikka, harjoittelun kesto, teoriatieto, työkokemus alalta ja erot suuntautumisten välillä.

Tämän yläkategorian alla oleva harjoittelu tarkoittaa sitä, miten vastanneiden opiskelijoiden mielestä osaamiseen vaikuttaa harjoittelu kertojen määrä, eli se, miten monta kertaa jonkin asian toistaa ennen kuin sen osaa. Monet opiskelijoista oli sitä mieltä, että jonkin asian oppii kunnolla vasta, kun sitä on riittävän monta kertaa päässyt harjoittelemaan ja toistamaan. Tässä kategoriassa kävi myös ilmi, että suurin osa opiskelijoista oli sitä mieltä, että harjoittelujaksoista kirurgian- ja sisätautien harjoittelut ja teoriaopinnot ovat olleet lääkehoito-osaamisen kehittymisen kannalta ne kaikkein antoisimmat.

”Lääkehoito-osaamiseenkin tarvitaan harjoittelukertoja useita, itsevarmuus kasvoi harjoitteluiden yhteydessä. Myös kädentaidot ovat huomattavasti harjaantuneet ja kehittyneet.”(8)

”Lääkehoito-osaamisen kehittymisen kannalta antoisimpia ovat olleet sisätautien ja kirurgian teoriaopinnot sekä niihin liittyvät harjoittelut.”(11)

Opiskelijoiden mielestä myös harjoittelupaikalla oli merkitystä siihen, miten paljon lääkehoito-osaaminen kehittyi harjoittelun aikana. Kaikissa paikoissa on omat vaatimukset ja ohjeet lääkehoidon toteuttamiseen ja siihen, paljonko opiskelija pääsee harjoittamaan lääkehoito taitojaan ja oppimaan uusia asioita lääkehoidosta.

”Mielestäni osaamiseen ja oppimiseen vaikuttavat hyvin paljon millaiseen harjoittelupaikkaan kulloinkin pääsee.”(7)

”Käytännön harjoittelukenttien vaativuustasoilla oli suuri merkitys, kuinka paljon pääsi oppimaan erilaisista lääkehoidon osa-alueista.”(8)

Opiskelijat mainitsivat vastauksissaan myös harjoitteluiden keston. Tämän siinä mielessä, että heidän mielestään harjoittelut olivat kestoiltaan suurimmaksi osaksi liian lyhyitä. Juuri kun oli päässyt kiinni harjoittelupaikan tapoihin hoitaa lääkehoitoa, harjoittelu päättyi ja tämä toistui joka harjoittelussa.

”Harjoitteluissa on nimittäin aina se ongelma, että juuri kun olet päässyt sisälle harjoittelupaikan toimintoihin, lääkehoito asioihin sekä muihin käytäntöihin, harjoittelu loppuukin jo.”(12)

Teoriatiedon merkitys on mainittuna tässäkin osiossa, koska sillä on kuitenkin ollut suurimman osan mielestä vaikutusta lääkehoito-osaamisen kehittymiseen. Se on siis yksi lääkehoito-osaamisen kehittymiseen vaikuttava tekijä, niin kuin muutkin tämän otsikon alla olevat alueet.

”Lääkehoidon perusosaamiseen vaikuttanut siis koulutuksen aikana koulusta saatava teoriatieto..”(7)

Monet opiskelijat olivat vastauksissaan maininneet alalla työskentelyn vaikutuksen osaamiseen. Suurin osa oli sitä mieltä, ettei valmistuva sairaanhoitaja voi hallita lääkehoitoa kovin hyvin, koska työkokemus tuo osaamiseen oman osansa. Myös monet olivat sitä mieltä, että opiskeluiden ohella alalla työskentely on yksi parhaimmista tavoista oppia lääkehoitoa ja kehittää lääkehoito-osaamistaan.

”En usko, että kukaan valmistuva sairaanhoitaja voi hallita lääkehoitoa kovin hyvin, sillä kokemus tuo siihen oman suuren osansa.”(6)

”Opiskelujen ohella alalla työskentely on yksi lääkehoito-osaamisen vahvin kehittäjä.”(6)

”Mielestäni varsinainen lääkehoidon osaaminen kehittyy kunnolla vasta työelämässä.”(12)

Vastauksista kävi useimmiten ilmi, oliko kirjoittaja opiskelemassa sairaanhoitajaksi vai terveydenhoitajaksi, koska kirjoittaja oli sen jotenkin maininnut. Suurin osa ter-

veydenhoitajaksi lukevista vastaajista mainitsi, että olisivat varmaankin varmempia lääkehoidollisesta osaamisestaan, jos olisivat lukemassa itseään vain sairaanhoitajiksi. Tämän he perustelivat usein sillä, että terveydenhoitajien viimeiseen harjoitteluun kuuluva lääkehoidon osuus on vähäisempi kuin sairaanhoitajien viimeisen harjoittelun lääkehoito osuus. Vaikka kaikki ovat muuten suorittaneet kaikki samat harjoitte-
lut, terveydenhoitajaopiskelijat kokivat, että tämä viimeinen harjoittelu, jos siinä olisi kunnan lääkehoidon osuus ollut, olisi varmentanut osaamista ja itseluottamusta omaan osaamiseen.

”Terveydenhoitajan työssä lääkehoidon osaaminen on erilaista, kuin sairaanhoitajan tehtävissä.”(1)

”Koen myös, että jos opiskelisin pelkästään sairaanhoitajaksi, niin olisin viimeisen harjoittelun aikana saanut juuri sitä kaivattua varmuutta ja kokemusta lääkehoidolliseen osaamiseen.”(2)

Vaikka epävarmuus näkyikin monen tekstissä oman lääkehoito-osaamisen arvioinnissa, monet olivat optimistisia siitä, että pystyisivät kuitenkin työssään valmistuttuaan toteuttamaan hyvää ja turvallista lääkehoitoa. Kunhan muistaa varmistaa ja kouluttaa itseään koko ajan ajantasaiseen tietoon, kaikki varmasti menee hyvin.

9 POHDINTA

9.1 Tutkimuksen tulosten tarkastelua

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää opiskeluidensa loppuvaiheessa olevien sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden käsityksiä siitä, miten heidän lääkehoidollinen osaaminen on kehittynyt koulutuksen aikana. Opinnäytetyön tulosten mukaan opiskelijoiden lääkehoito-osaaminen oli kehittynyt koulutuksen aikana heidän omasta mielestään siihen verrattuna, mitä se oli kun he koulun aloittivat.

Kuten tutkimuksen tulos osiossa kerrottiin, kaikki opiskelijat kokivat lääkehoito-osaamisen kehittyneen koulutuksen aikana. Siinä, miten paljon he kokivat kehittyneensä, oli eroja. Nämä erot johtuivat varmaankin opiskelijoiden itsevarmuudesta lääkehoidon toteuttamista kohtaan. Monet olivat vastauksissaan kertoneet tarvitsevänsä lisää itseluottamusta ja varmuutta lääkehoidon toteuttamiseen. Kokemuksen myötä he uskovat saavansa tätä tarvitsemaansa itseluottamusta ja varmuutta, joten he eivät olleet pahoillaan siitä, ettei lääkehoito-osaaminen ole vielä sitä, mitä se voisi ja mitä se tulee olemaan muutaman vuoden työskentelyn jälkeen. Ainoaan tutkimustehävään tuli siis jo tässä kohtaa vastaus: Opiskelijoiden mielestä heidän lääkehoito-osaamisensa on kehittynyt koulutuksen aikana.

Opiskelijat kokivat harjoitteluiden olleen paras tapa oppia ja kartuttaa lääkehoidollista osaamista. Harjoitteluiden aikana opiskelijat pääsevät tekemään ja toteuttamaan itsenäisesti lääkehoitoa ja lääkehoitoon liittyviä asioita asiantuntevan ohjaajan opastuksella ja ohjauksessa. Tästä koettiin olevan todella paljon hyötyä. Harjoitteluiden aikana opiskelijat kokivat tasaisesti kehittyneensä, ja jokaisessa harjoittelupaikassa oppi jotain uutta ja syvensi vanhaa tietämystään lääkehoidosta.

Harjoitteluiden aikana opiskelija pääsee ja toisaalta joutuu toteuttamaan jollain tasolla itsenäisesti lääkehoitoa. Vaikka ohjaava hoitaja seuraakin vierestä ja varmistaa lääkehoitoon liittyvien opiskelijan suorittamien tapahtumien menevän oikein, joutuu opiskelija itse miettimään ja tekemään töitä näiden asioiden suorittamisen eteen.

Näin ollen lääkehoito-osaaminen kehittyy paljon harjoitteluiden aikana, kun opiskelijan on itse mietittävä tarkkaan, mitä on milloinkin tekemässä.

Koulun teoriaopetuksen koki suurin osa olleen lääkehoito-osaamisen kehittymisen kivijalkana, jonka päälle harjoitteluista saatava tieto ja taito rakennettiin. Teorian koettiin yleisesti olevan tärkeä osa lääkehoito-osaamisen kehittymiselle ja sen tärkeys tunnistettiin. Koulun teoria opetukseen oli suurin osa tyytyväinen, mutta kuten Rähkön (2006) opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, myös nyt joukossa oli muutama, joka ei ollut tyytyväinen koulun osaan lääkehoidon opettamisessa ja koki koulun osan lääkehoito-osaamisen kehittämisessä olleen liian vähäinen.

Lääkehoitopassin vaatimukset ja kriteerit koettiin ja ymmärrettiin hyödyllisiksi. Niiden avulla pystyi halutessaan seuraamaan omaa kehittymistään lääkehoidossa sekä seuraamaan, missä osa-alueissa tarvitsisi vielä perehtymistä. Kuten Urasmaan (2011) opinnäytetyössä, tässä opinnäytetyössä vastaajat kokivat vaatimukset ja kriteerit vaikeaselkoisiksi. Myös kriteerien laajuudesta ja tiukkuudesta opiskelijat kertoivat tässä opinnäytetyössä. Toisaalta vaatimusten ja kriteerien laajuus ja tiukkuus ymmärrettiin ja nähtiin hyvänä asiana, mutta toisaalta oli mahdotonta joidenkin opiskelijoiden mielestä edes saavuttaa kaikkia vaatimuksia, kun harjoittelupaikatkaan eivät kaikilta osin lääkehoitoa toteuttaneet.

Lääkehoitopassin käytön merkityksestä oltiin kahta mieltä. Toisten mielestä lääkehoitopassin käyttö tuki lääkehoito-osaamista ja toisten mielestä ei tukenut. Lääkehoitopassin merkintöjen ajan tasalla pitäminen oli suurimmaksi osaksi opiskelijoiden vastuulla. Nämä opiskelijat eivät varmaankaan ole hyödyntäneet lääkehoitopassia niin hyvin, kuin sitä olisi voinut hyödyntää opintojen aikana. Jos lääkehoitopassia olisi käytetty tämän ryhmän toimesta tarkoituksen mukaisesti, luultavasti jokainen vastaajista olisi käsitellyt vastauksessaan jotenkin lääkehoitopassia. Joissain vastauksissakin kävi ilmi, että lääkehoitopassia olisi voinut käyttää hyödykseen vielä enemmän, mitä nyt käytti. Jos opiskelijoiden lääkehoitopassin käyttöön sitoutuminen oli puutteellista, niin myös harjoittelukenttien ohjaajien sitoutuminen lääkehoitopassin käyttöön ilmoitettiin puutteelliseksi samoin kuin Urasmaan (2011) opinnäytetyössä kävi ilmi.

Osaamisen kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä tuli ilmi opinnäytetyössä aika monta. Opiskelijat olivat huomanneet, miten asioiden harjoittelu ja toistaminen parantaa kehittymistä. Tämän kaltaiseen tulokseen oli myös tullut Mäntylä (2011) opinnäytetyössään. Hän sai tulokseksi, että opiskelijat tarvitsisivat lisää käytännön harjoitusta lääkehoidon toteuttamisesta. Myös harjoittelupaikalla ja harjoittelun kestolla koettiin olleen merkitystä lääkehoito-osaamisen kehittymiseen. Osaavan ja kannustavan ohjaajan opastuksella harjoittelussa lääkehoidon toteuttaminen kävi helpommin ja opiskelijat oppivat mielestään paremmin ja niin ollen kehittyivätkin lääkehoito taidoissa. Harjoitteluiden kestosta kerrottiin ajan loppuvan kesken juuri kun on päässyt sisälle harjoittelupaikan toimintoihin niin lääkehoidossa kuin muissakin toiminnoissa. Työkokemus nähtiin lääkehoito-osaamista kehittävänä ja monet kommentoivat, että opiskeluiden ohella työskentely on yksi parhaimmista tavoista kehittää lääkehoito-osaamistaan. Tähän sopivat myös monien kommentit siitä, miten työelämä ja työskentely alalla tuovat osaamiseen oman osansa, jolloin valmistuvan sairaanhoitajan ei ole edes mahdollista osata vielä kaikkea mahdollista, vaan hän kehittyy koko ajan eteenpäin kouluttaessaan itseään lisää työelämän ohella.

Tämän opinnäytetyön tutkimustulokset osaltaan ovat samansuuntaisia kuin aikaisempien tutkimusten tulokset. Kuitenkaan yksikään tutkimus ei ole ollut aivan täysin samanlainen kuin tämä, jolloin tulokset eivät voi olla täysin yhteneviä. Tämän tutkimuksen ja muiden lääkehoito-osaamiseen liittyvien tutkimuksien tuloksista kuitenkin mielestäni jotenkin käy ilmi, joko tutkimuksen tekijän tai tutkimukseen vastanneiden osalta se, etteivät juuri valmistumassa olevan sairaanhoitajan lääkehoito taidot ole vielä täydellistä luokkaa, ja tuskin tulevat koskaan olemaankaan juuri sen takia, että lääkehoito tulee koko ajan kehittymään ja jopa valmiin ja jo töissä kauan olleen sairaanhoitajan tulee kouluttaa itselleen ajantasaista tietoa, jotta osaaminen kehittyisi ja pysyisi hyvällä tasolla.

9.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen aikana eettisyys tulee ottaa huomioon tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Eettisyys koskee etenkin vastaajien anonymiteettiä, mutta on myös muita asioita, mitä tulee muistaa eettisyydestä. Vastaajilla pitää olla tiedossa tarkkaan mitä ollaan

tutkimassa ja miten. Se, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, täytyy käydä osallistujille jotenkin ilmi. Tutkimukseen osallistuvilla tulee olla mahdollisuus ottaa yhteyttä tutkimuksen tekijään, jos tutkimuksesta tulee jotain kysyttävää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 172–177.) Nämä asiat tulivat ilmoitetuiksi osallistujille saatekirjeen muodossa (Liite 2).

Lupa tämän tutkimuksen tekemiseen anottiin ja saatiin Satakunnan ammattikorkeakoulun kehitysjohtajalta keväällä 2012. Tutkimuksen kyselyn oli opiskelijoille jo aiemmin lähettänyt koulumme lääkehoidosta vastaava opettaja. Kun opinnäytetyön tekijä oli saanut tutkimusluvan, hän lähetti vielä kyselyn saaneille opiskelijoille saatekirjeen, josta kävi ilmi kaikki tarpeellinen tieto opinnäytetyöhön liittyen.

Opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden anonyymiys säilyi koko tutkimuksen teko ajan. Tätä edes auttoi se, että kyselyn lähettänyt opettaja sai opiskelijoiden vastaukset, sitten poisti niistä nimitiedot, numeroi vastaukset ja lähetti ne sen jälkeen opinnäytetyön tekijälle. Näin ollen opinnäytetyön tekijä ei missään vaiheessa itsekkään saanut tietää ketä opiskelijoista oli vastannut kyselyyn tai mikä vastaus oli kenenkin opiskelijan. Kun opinnäytetyö saadaan kokonaan valmiiksi, kyselyn vastaukset hävitetään vielä asian mukaisesti niin, ettei kukaan muu niitä pysty lukemaan tai tunnistamaan vastauksista niiden kirjoittajia.

9.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä monilla yksinkertaisilla asioilla. Uskottavuus tarkoittaa sitä, että tulokset on kuvattu niin selkeästi, että lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty. Uskottavuus kuvaa sitä, miten hyvin tutkijan muodostamat luokitukset tai kategoriat kattavat aineiston. Kuvaus on näin ollen tärkeä luotettavuuskysymys ja se edellyttää, että tutkija kuvaa analyysinsä mahdollisimman tarkasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 160.)

Siirrettävyyden varmistamiseksi edellytetään, että tutkimuskontekstin kuvaus, osallistujien valinta ja taustat sekä aineiston keruu ja analyysin kuvaus suoritetaan huo-

lellisesti, jotta toinen tutkija voi halutessaan seurata prosessia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 160).

Reflektiivisyys edellyttää sitä, että tutkimuksen tekijä arvioi, miten itse vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa. Tutkijan on siis oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Opinnäytetyön idea tuli koulumme lääkehoidon opettajalta, joka oli kiinnostunut saamaan tietoa aiheeseen liittyen. Lääkehoidon opettaja oli valmiiksi tehnyt kyselyn, joka lähetettiin opiskelijoille sähköpostilla ennen kuin opinnäytetyön tekemistä oli aloitettu. Opinnäytetyön tekijä ei siis ollut mukana kehittämässä kyselylomaketta tai rajaamassa otosta. Nyt jälkeenpäin mietittäessä olisi ollut hyvä, jos opinnäytetyön tekijä olisi ollut mukana kyselylomakkeen teko vaiheessa. Voi olla ettei mukana olo olisi paljon muuttanut kyselylomaketta silloin, mutta näin jälkikäteen ajateltuna kyselylomakkeeseen olisi voinut jotenkin yksityiskohtaisemmin tarkentaa, mistä asioista opiskelijoiden toivottiin vastauksissaan kertovan. Vaikka kysely olisikin ollut avoin, olisi pienet tarkennukset varmasti auttanut analysointi vaiheessa työn tekemistä.

Opinnäytetyön otos oli päätetty jo ennen kun opinnäytetyöntekijä työskentelyyn osallistui. Otos olisi varmaankin ollut sama myös siinä tilanteessa, jos opinnäytetyön tekijä olisi ollut sitä mukana päättämässä, koska kyseessä oli kuitenkin tutkimus valmistumassa olevien opiskelijoiden kokemuksista ja juuri nämä 2009 aloittaneet opiskelijat ovat juuri nyt valmistumassa. Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköposti kyselynä, joten tutkija vaikutti aineistoon vähän.

Tutkimuksen laatua olisi voinut parantaa osallistujien suurempi määrä. Kysely lähetettiin kaikille vuonna 2009 aloittaneille, koulun kirjoilla vielä oleville sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja opiskelijoille (N=33). Tarkoituksena oli, että näistä opiskelijoista kaikki, jotka osallistuivat viimeiseen harjoitteluun (Hoitotyön harjoittelu VIII) vastaisivat kyselyyn. Näitä harjoitteluun osallistuneita opiskelijoita oli opettajille tehdyn kyselyn mukaan yhteensä 26. Näistä harjoitteluun osallistuneista opiskelijoista kyselyyn vastasi 12 eli vastausprosentti oli 46.2 %. Tutkimuksen luotettavuutta olisi tie-

tysti parantanut jos kyselyyn olisi vastannut enemmän ihmisiä. Nyt kuitenkin tällä määrällä tutkimus pyrittiin suorittamaan niin luotettavasti kun vain mahdollista.

Tutkimuksen tulokset on pyritty kirjoittamaan auki mahdollisimman tarkasti ja selkeästi, jotta lukijalle kävisi ilmi, mitä aineistosta on saatu selville. Kaikki ylä- ja alakategoriat löytyvät sekä tekstistä auki kirjoitettuina, että liitteenä olevasta kaaviosta, josta löytyy sekä alkuperäiset lauseet, että niistä johdetut ala- ja yläkategoriat. Tutkija pyrki vaikuttamaan aineistoon mahdollisimman vähän myös analyysi vaiheessa. Omat mielipiteet asiaan liittyen pyrittiin pitämään aineiston analyysin ja analyysin auki kirjoittamisen ulkopuolella. Aineiston analyysin tekeminen tuntui aluksi vaikealta. Kuitenkin analyysia työstäessä asiat selkiytyivät ja analyysin tekemisestä ja työstämisestä tuli koko ajan selkeämpää.

9.4 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusideat

Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa siitä, miten lääkehoito-osaaminen on kehittynyt valmistumassa olevien opiskelijoiden osalta koulutuksen aikana sekä lääkehoidon opetuksen ja lääkehoitopassin kehittäminen Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman toimipisteessä.

Se, miten osaaminen on kehittynyt, selvisi hyvin tutkimuksen aineistosta. Harjoittelut, koulusta saatu teoria, työelämä ja lääkehoitopassi ovat osaltaan auttaneet opiskelijoita kehittämään lääkehoito-osaamistaan. Nämä osa-alueet on selvitetty opinnäytetyössä.

Tavoitteet lääkehoidon opetuksen ja lääkehoitopassin kehittämiseksi jäivät vähäisemmiksi. Opiskelijat olivat vastauksissaan maininneet, että lääkehoitopassia tulisi kehittää eteenpäin ja sen etteivät ehkä olleet tyytyväisiä koulun panokseen lääkehoidon opetuksessa, mutta se, miten näitä tulisi kehittää eteenpäin, ei käynyt vastauksista ilmi. Tämän takia nyt jälkeenpäin ajatellen, kyselyn tarkentaminen olisi ollut hyväksi. Jos kyselyssä olisi tarkemmin ilmoitettu, mitä osa-alueita vastaajien toivottiin käsittelevän, olisi näihinkin tavoitteisiin voinut vastaus paremmin löytyä.

Nyt jälkepäin opinnäytetyön valmistuttua olisi mielenkiintoista selvittää sellaisen ryhmän mielipiteet lääkehoitopassin käytöstä, jotka sitä ovat käyttäneet harjoitteluidensa aikana tavoitteellisemmin. Kun lääkehoitopassi on ollut jollain ryhmällä koko opintojen ajan käytössä, olisi hyvä tehdä tällainen samanlainen tutkimus uudelleen, ja katsoa onko lääkehoitopassin tarkoituksen mukainen käyttö jotenkin huomattavasti vaikuttanut tuloksiin.

LÄHTEET

Airaksinen, M. 2005. Hoitona lääke. Helsinki: Edita Prima Oy

Ajanko, S. Lääkehoidon teoriaopinnot Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Vastaanottaja: Marika Lehtinen. Lähetetty 3.4.2012. klo: 15.58. Viitattu: 26.4.2012.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna. Kariston Kirjapaino Oy.

Jyväskylän Avoimen Yliopiston www-sivut. 2012. [Viitattu 22.04.2012] Saatavissa: www.koppa.jyu.fi

Jääskeläinen, E. 2008. Turvallisen lääkehoidon osaamisen kehittäminen. AMK-opinnäytetyö. Laurea-Ammattikorkeakoulu. Laurea Hyvinkää. [Viitattu 09.11.2012] Saatavissa: <http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/2305/turvallisen%20laakehoidon%20kehittaminen.pdf?sequence=1>

Kananen, J. & Jyväskylän Ammattikorkeakoulu. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOYpro Oy.

Koskelainen, H. & Kotajärvi, M. 2007. Sairaanhoidajaopiskelijan lääkehoidon passi. AMK-opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. [Viitattu 09.11.2012] Saatavissa: <http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/11101/2008-02-22-05.pdf?sequence=1>

Koskinen, T., Puirava, A. Salimäki, J. & Puivara, P., Ojala, R. 2012. Lääketietoa ammattilaisille. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

Lehtinen, M. & Pyökkimies, K. 2010. Valmistuvan sairaanhoidajaopiskelijan lääkehoidon osaaminen. AMK opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. [Viitattu 12.04.2012] Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/12533/Lehtinen_Marjo_Pyokkimies_Katri.pdf?sequence=1

Lääkehoitopassi www-sivut. 2012. Turun Ammattikorkeakoulu. [Viitattu 10.4.2012]. Saatavissa: www.laakehoitopassi.fi

Mäntylä, H. 2011. Valmistuvien hoitotyön opiskelijoiden lääkehoito-osaamisen kartoitus. AMK opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. [Viitattu 12.4.2012] Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38385/mantyla_henna.pdf.pdf?sequence=1

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.

Pitkäranta, A. 2010. Laadullisen tutkimuksen tekijälle. Työkirja. Satakunnan AMK.

Räihä, H. 2006. Valmistuvien hoitotyön opiskelijoiden lääkehoitotaidot. AMK opin-
näytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. [Viitattu 13.11.2012] Saatavissa:
[https://tyrni.amkit.fi/vwebv/briefHoldingsInfo?searchId=1024&recPointer=0&recCo
unt=10&searchType=7&bibId=88286](https://tyrni.amkit.fi/vwebv/briefHoldingsInfo?searchId=1024&recPointer=0&recCount=10&searchType=7&bibId=88286)

Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. 2012. [Viitattu 27.6.2012] Saatavissa:
www.samk.fi

Sosiaaliportin www-sivut. 2012. [Viitattu 19.4.2012] Saatavissa:
www.sosiaaliportti.fi

Sosiaali- ja Terveysministeriön Oppaita 2005:32. 2006. Turvallinen lääkehoito. Val-
takunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hel-
sinki: Yliopistopaino.

STM www-sivut. 2012. [Viitattu 10.4.2012] Saatavissa: www.stm.fi/julkaisut

STM www-sivut. 2012. [Viitattu 25.6.2012] Työhyvinvointifoorumi. Osaaminen ja
työn kuormittavuus. Saatavissa: www.stm.fi

Sulosaari, V., Erkko, P. & Walta, L. Turku AMK. 2010. Valmistuvan sairaanhoitajan
lääkehoito-osaamisen vaatimukset. Kohti kansallista konsensusta. Turku. Turun
AMK julkaisu.

Uurasmaa, J. 2010. Hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia lääkehoitopassin käyttöön-
otosta. AMK opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. [Viitattu: 12.4.2012]
Saatavissa:
[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24307/Uurasmaa_Jani_2010.p
df?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24307/Uurasmaa_Jani_2010.pdf?sequence=1)

Valtiokonttorin www-sivut. 2012. Kaiku. [Viitattu 10.4.2012] Saatavissa:
www.valtiokonttori.fi

Veräjänkorva, O., Huupponen, R., Huupponen, U., Kaukkila, H-S. & Torniainen, K.
2008. Lääkehoito Hoitotyössä. Helsinki. WSOY.

LIITE 1

Sairaanhoitaja on tärkeässä roolissa toteuttaessaan moniammatillisen työryhmän jäsenenä potilaan turvallista ja tehokasta lääkehoitoa. Häneltä edellytetään koulutuksen aikana kehittyntä lääkehoidollista perusosaamista, jossa yhdistyvät teoreettinen ja taidollinen osaaminen sekä kyky eettiseen pohdintaan ja vastuunottoon. Vaatimukset osaamiselle lisääntyvät jatkuvasti mm. lääkkeiden kehittymisen ja sairauksien haasteellisuuden myötä.

Ammattikorkeakouluissa käyttöön otettu lääkehoitopassi on keino osoittaa lääkehoidollisen perusosaamisen kehittymistä koulutuksen aikana yhdistäen ammattikorkeakoulussa suoritettut teoriaopinnot ja lääkelaskut sekä harjoitteluissa kehittyneet lääkehoitotaidot. Passissa on ollut mahdollista myös kirjata perusosaamisen lisäksi saavutettu erityisosaaminen. Lääkehoitopassi perustuu lääkehoito-osaamisen vaatimuksiin ja kriteereihin, jotka on esitetty julkaisussa: Valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimukset. Kohti kansallista konsensusta. 2010. Sulosaari, V., Erkko, P. & Walta L. Turku AMK. Kriteerit löytyvät myös lääkehoitopassista.

Hoitotyön harjoittelu VIII on sairaanhoitajatutkintoon kuuluva viimeinen harjoittelu, jossa opetussuunnitelman mukaan opiskelijan on tarkoitus itsenäisesti osata toimia sairaanhoitajan tehtävissä. Haaste sisältää myös lääkehoidollisen osaamisen.

Pohdi harjoittelun loppuvaiheessa oman lääkehoidollisen osaamisesi kehittymistä koulutuksen aikana verrattuna valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimuksiin ja kriteereihin. Käytä apuna lääkehoitopassiasi tai edellä mainittua julkaisua. Palauta pohdintasi 1.6.2012 mennessä Moodleen keskustelualueelle, jonka löydät SOTERA Hoitotyön harjoittelu 2009 → Harjoittelujaksoihin liittyvät aineistot ja tehtävät HT09RHO ja HT09RTE → Hoitotyön harjoittelu VIII → Lääkehoidollisen osaamisen kehittyminen. Pohdinnoista saatu aineisto analysoidaan ja raportoidaan julkaisuna.

Tehtävään liittyviä kysymyksiä voi esittää lehtori Anu Elolle anu.elo@samk.fi tai 044 710 3887.



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED
SCIENCES

OP21A
TUTKIMUSLUPA-
ANOMUS

SAMK / TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Opinnäytetöille ja muille tutkimuksille, jotka kohdistuvat Satakunnan ammattikorkeakouluun.

Liitä anomukseen ohjaajan hyväksymä tutkimussuunnitelma. Lähetä anomus SAMKin kehitysjohtajalle hyvissä ajoin ennen tutkimuksen suunniteltua toteuttamisajankohtaa (ME71110). Älä aloita tutkimusta / opinnäytetyön tekemistä ennen kuin olet saanut tutkimusluvan.

Tutkimuksen/opinnäytetyön tekijä(t): Marika Lehtinen

Tekijän/tekijöiden osoite:

Sähköposti

(Työ)nimi/aihe: Valmistumassa olevien opiskelijoiden kokemukset oman lääkehoidollisen osaamisen kehittymisestä sairaanhoitajakoulutuksen aikana

Toteutuksen suunniteltu ajankohta: 11.3.-1.6.2012

Tekijän koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Oppilaitos, jos muu kuin SAMK:

Kerätäänkö tutkimuksessa henkilötietoja ja kootaanko niistä henkilötietorekisteri*? kyllä ei

* Henkilötietojen keräämisellä ja tietojen rekisteröinnillä tarkoitetaan yksilöintitietojen (kuten nimi, henkilötunnus, syntymäaika) ja tutkimustietojen kokoamista rekisteriin. (Lisätietoja www.tietosuoja.fi). Tutkimuksen päätyttyä tutkimusrekisteri joko hävitetään tai arkistoidaan ilman tunnistetietoja.

Ohjaaja(t): Sirke Ajanko

Puolto ohjaajalta: *puolteen ptk. luvan myöntämisestä*

Puoltolauseet:

Ohjaajan allekirjoitus

Sirke Ajanko

Päiväys *30.4.2012*

Luvan hakijan allekirjoitus

Marika Lehtinen

<p>Kehitysjohtajan päätös</p> <p>Päätösnumero <u>979 011</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> tutkimuslupa myönnetään</p> <p><input type="checkbox"/> tutkimuslupa myönnetään ehdollisesti</p> <p><input type="checkbox"/> tutkimuslupaa ei myönnetä</p> <p>Perustelut:</p> <p>Yhteyshenkilö SAMKissa</p>
<p>Päiväys ja allekirjoitus</p> <p><u>3.5.2012</u> <u>Raimo Juntti</u></p> <p>, kehitysjohtaja</p>
<p>Päätös tiedotetaan opiskelijoille, ohjaajille ja SAMKin yhteyshenkilölle.</p>

Sisältövastaava: Anne Sankari	Tarkistettu viimeksi: 11.03.2011
-------------------------------	----------------------------------

Saatekirje

Hei!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Satakunnan Ammattikorkeakoulusta Rauman toimipisteestä ja olen tekemässä opinnäytetyötäni aiheesta: Valmistumassa olevien opiskelijoiden kokemukset oman lääkehoidollisen osaamisen kehittymisestä sairaanhoitajakoulutuksen aikana, ja opinnäytetyötäni ohjaa Sirke Ajanko. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää opiskeluidensa loppuvaiheessa olevien opiskelijoiden käsityksiä siitä, miten heidän lääkehoidollinen osaamisensa on kehittynyt koulutuksen aikana. Tutkimuksen tavoitteena on lääkehoidon opetuksen ja lääkehoitopassin kehittäminen Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman toimipisteessä ja tuloksia voidaan käyttää myös kansallisella tasolla lääkehoito opetuksen kehittämiseksi.

Aineisto kerätään kyselylomakkeen avulla, joka on lähetetty teille aikaisemmin keväällä lehtori Anu Elon toimesta. Vastaukset lähetätte Anu Elolle, joka antaa ne minulle anonymisti, enkä minä niin ollen tiedä ketä on kyselyyn vastannut. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, joten vastaustanne ei ole pakko antaa käytettäväksi tutkimukseen. Näin anonymiteetti säilyy tutkimuksen ajan. Aineiston hävitän asianmukaisesti kun tutkimus on valmistunut. Opinnäytetyön raportointi tapahtuu marras-joulukuussa 2012. Tutkimus raportoidaan myös Lääkehoitofoorumissa tai Pohjoismaiden Medication safety – seminaarissa lokakuussa 2012.

Kiitos sinulle jo etukäteen osallistumisestasi tutkimukseen!

Ystävällisin Terveisin:

Marika Lehtinen

Sairaanhoitajaopiskelija, AMK

Ohjaaja:

Sirke Ajanko

Hoitotyön lehtori, ttM, Klö, esh

Taulukko aineiston analyysistä

1. Lääkehoito-osaamisen kehittyminen

Alkuperäinen lause	Pelkistetty	Alakategoria	Yläkategoria
3”Lääkehoito-osaamiseni on kehittynyt tasaisesti opintojen aikana.”	Kehittynyt tasaisesti		
8”Lääkehoidollisen osaamisen kehittyminen on kulkenut tämän koulutuksen ajan tiiviisti mukana, onhan se yksi hoitajan perustehtävä.”	Kehittyminen kulkenut tiiviisti mukana	Kehittynyt	Lääkehoito-osaamisen kehittyminen
11”Lääkehoito-osaaminen alkoi kehittyä jo varhaisessa vaiheessa opintoja, ja oikeastaan jo ensimmäisessä harjoittelussa sai harjoitella ohjauksessa pienimuotoista lääkehoidon toteuttamista.”	Osaaminen alkoi kehittyä jo varhain		
2”Koen, että lääkehoidollinen osaamiseni on kehittynyt paljon koulutuksen aikana.”		Kehittynyt paljon	Lääkehoito-osaamisen kehittyminen
5”Koen kolmen vuoden aikana lääkehoidollisen osaamiseni kehittyneen huomattavasti. Viimeisen 1,5 vuoden aikana on harpattu suurin askel.”	Lääkehoito-osaaminen kehittynyt huomattavasti		

<p>6”Pian valmistuvana sairaanhoitajana voin sanoa, että lääkehoito-osaamiseni on kehittynyt todella paljon opiskelujen aikana, mutta aina on myös kehitettävää.”</p> <p>9”Kokonaisuudessa olen opiskelujeni aikana kehittynyt lääkehoidon osaamisessa erittäin hyvin.”</p> <p>12”Oma lääkehoidollinen osaamiseni on mielestäni kehittynyt valtavasti tämän koulutuksen aikana, jos muistelen aikaa kun aloitin opinnot Satakunnan ammattikorkeakoulussa.”</p>	<p>Lääkehoito-osaaminen kehittynyt todella paljon</p> <p>Lääkehoito-osaaminen kehittynyt koulutuksen aikana erittäin hyvin</p> <p>Lääkehoito-osaaminen kehittynyt valtavasti koulutuksen aikana</p>	<p>Kehittynyt huomattavasti</p>	<p>Lääkehoito-osaamisen kehittyminen</p>
<p>3”Valmiin sairaanhoitajan tarvitseekin kouluttaa itselleen jatkuvasti ajantasaista tietoa lääkehoidosta, jotta potilaat saavat oikeata ja turvallista lääkehoitoa.”</p> <p>4”Olen siis oppinut, että hoitajan on jatkuvasti koulutettava itseään lääkehoidossa ajantasaiseen tietoon...,</p>			

<p>5”Paljon on tullut opittua, mutta paljon on vielä opittavaakin.”</p>			
<p>6”Pian valmistavana sairaanhoitajana voin sanoa, että lääkehoito-osaamiseni on kehittynyt todella paljon opiskelujen aikana, mutta aina on myös kehitettävää.”</p>		<p>Jatkuva kouluttaminen tarpeellista</p>	<p>Lääkehoito-osaamisen kehittyminen</p>
<p>6”Olen kehittynyt paljon lääkehoidon osaajana, mutta edelleen on paljon opittavaa.”</p>			
<p>12”Jokaisen on myös oltava valmis kehittämään taitojaan jatkuvasti ja oppimaan uutta.”</p>			
<p>12”Sairaanhoitajan lääkehoitotaidot eivät koskaan ole riittävät ja niitä voi aina kehittää.”</p>			
<p>12”Sairaanhoitaja ei ole koskaan valmis vaan voi aina oppia uusia asioita ja kehittää itseään paremmaksi.”</p>			
<p>11”Toisaalta ole kuitenkin epävarma siitä, olenko sittenkään saavuttanut kaikkia lääkehoito-</p>	<p>Epävarma, onko saavuttanut lääkehoito-osaamisen vaatimukset ja</p>		

<p>osaamisen vaatimuksia ja kriteereitä.”</p> <p>12”Kun vertaan omaa osaamistani valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimuksiin, tuntuu, että tiedän kyllä melko paljon asioista, mutta en läheskään niin perusteellisesti kuin valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimuksissa pitäisi osata.”</p> <p>12”Lääkehoidollisen osaamiseni kehittyminen on edennyt pikkuhiljaa,,, mutta silti tuntuu, että on vielä niin paljon mitä en osaa.”</p>	<p>kriteerit</p> <p>Tietää paljon asioita, mutta ei ole varma tietääkö niin perusteellisesti kuin valmistuvan sairaanhoitajan pitäisi tietää</p> <p>Osaaminen kehittynyt, mutta silti kokee että on paljon mitä ei vielä osaa</p>	<p>Epävarmuus lääkehoito-osaamisessa</p>	<p>Lääkehoito-osaamisen kehittyminen</p>
---	---	--	--

2. Harjoittelut

Alkuperäinen lause	pelkistetty	alakategoria	yläkatgoria
<p>3”Lääkehoidosta eniten olen oppinut käytännön harjoittelujaksoilla.”</p>	<p>Eniten oppinut harjoiteluissa</p>		
<p>4”Kun tarkastelen lääkehoidon osaamistani nyt, tulen siihen tulokseen että suurimman opin</p>	<p>Suurin oppi harjoiteluissa</p>		

lääkehoidon osalta tässä koulutuksessa olen saanut käytännön harjoitteluiden jaksoilta.”		Harjoittelut kehittäneet osaamista parhaiten	Harjoittelu lääkehoidon kehittäjänä
11”Eniten osaamiseni on kehittynyt harjoitteluissa eli käytännön työssä.”	Eniten kehittynyt harjoitteluissa		
1”Lääkehoito-osaamiseni on tasaisesti kehittynyt kaikissa harjoittelujaksoissa. Vanha osaaminen on vahvistunut ja uutta tietoa on tullut valtavasti.”	Tasaisesti kehittynyt harjoitteluissa	Harjoittelut kehittäneet osaamista tasaisesti	Harjoittelu lääkehoidon kehittäjänä
4”Pidänkin käytännön harjoitteluita tärkeimpänä tapana oppia lääkehoidon osaamista.”	Tärkein tapa oppia		
6”Harjoittelut ovat merkittävässä osassa lääkehoito-osaamisen kehittämisessä.”	Harjoittelut merkittävässä osassa	Harjoittelut olleet tärkeitä oppimisen kannalta	Harjoittelu lääkehoidon kehittäjänä

3. Teoriaopetus

Alkuperäinen lause	Pelkistetty	Alakategoria	Yläkatogoria
--------------------	-------------	--------------	--------------

<p>1”Koulu ei ole tukenut lääkehoito-osaamisen kehittymistä, mikä mielestäni on huono asia</p>		<p>ei ole tukenut</p>	<p>Teoriaopetus lääkehoidon kehittäjänä</p>
<p>1”Koulun osan koen olleen vain lääkelasku-kurssin järjestäminen ensimmäisenä opiskeluvuotena.”</p>	<p>Koulun osa lääkelasku-kurssin pitäminen</p>	<p>on tukenut vähän</p>	<p>Teoriaopetus lääkehoidon kehittäjänä</p>
<p>3”Tietysti koulusakin on teoriaa lääkehoidosta ollut, ja tästä koen saaneeni perustan lääkehoidon osaamiseni kehittymiselle.”</p>	<p>Koulusta teoria ja teoriasta pohja lääkehoito-osaamisen kehittymiselle</p>		
<p>4”Koulussa on mielestäni opiskeltu teoriassa lääkehoidon lääkelaskujen lisäksi kovin vähän, mutta minulle on kuitenkin kehittynyt hyvä lääkehoidollinen perusosaaminen.”</p>	<p>Koulussa opiskeltu vähän lääkehoitoa, kuitenkin hyvä perusosaaminen muodostunut</p>	<p>on tukenut hyvin</p>	<p>Teoriaopetus lääkehoidon kehittäjänä</p>
<p>7”Koulusta saadaan lääkehoidon tiedollinen ja teoreettinen tieto, jonka itse koen kivijä-</p>	<p>Koulusta tiedollinen ja teoreettinen tieto, jonka päälle osaamisen rakentuu</p>		

laksi, jonka päälle osaaminen pala palalta rakentuu.”			
8”..koulussa saada teoria tieto..”			

4. Lääkehoitopassi

Alkuperäinen lause	Pelkistetty	Alakategoria	Yläkatgoria
1”Perusosaamisalueella on myös osa-alueita, joita ei jokaisessa harjoittelupaikassa ole mahdollista toteuttaa.”			
1”Toiset osa-alueet ovat olleet mahdottomia suorittaa, koska harjoittelupaikat eivät ole toteuttaneet lääkettä hoitoa niiltä osin.”	Mahdottomia suorittaa, koska harjoittelupaikat ei toteuta lääkettä hoitoa kaikilta osin	Vaatimukset ja kriteerit liian laajoja	Lääkehoitopassin vaatimusten ja kriteerien merkitys lääkettä hoito-osaamiseen
12”Valmistuvan sairaanhoitajan lääkettä hoito-osaamisen vaatimukset ja kriteerit ovat mielestäni erittäin laajat ja vaativat.”	Vaatimukset ja kriteerit laajat ja vaativat		
1”Erityisosaamista vaativat kriteerit ja erityistä perehtymistä vaativat alueet ovat todennäköisesti silti toteutuneet, vaikka niitä ei ole osannut tiuk-	Vaatimukset todennäköisesti täyttyneet, vaikka tiukkojen kriteerien vuoksi ei ole osannut niitä merkitä osaa-osioon.		Lääkehoitopassin

<p>kojen kriteerien vuoksi laittaa osaa-osioon.”</p> <p>2”On siis osa-alueita joita en ole valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimuksissa vielä täyttänyt. Koen kuitenkin, että minulla on teoriassa valmiudet suorittaa näitä asioita.”</p>	<p>Osa-alueita, joita ei ole vielä täyttänyt, kokee kuitenkin omaavansa valmiudet niiden asioiden suorittamiseen</p>	<p>Vaatimukset ja kriteerit liian tiukoja</p>	<p>vaatimusten ja kriteerien merkitys lääkehoito-osaamiseen</p>
<p>1”Monet lääkehoidon vaatimukset ja kriteerit ovat olleet vaikeasti tulkittavia, eikä niitä sen vuoksi ole osannut laittaa nähnyt/tehnyt/osaa-arviointiin.”</p> <p>1”Kuitenkaan kaikissa osa-alueissa ei ole osiossa merkintää kriteerien vaikean tulkinnan vuoksi, vaikka kaikki tarvittava tieto ja taito näihin osamisalueisiin olisi ollut.”</p>	<p>Vaikeasti tulkittavia, jonka takia niitä ei ole osannut laittaa nähnyt/tehnyt/osaa-arviointiin</p> <p>Kaikissa ei merkitseä vaikean tulkinnan vuoksi, vaikka tarvittava tieto ja taito olisi</p>	<p>Vaatimukset ja kriteerit vaikeasti tulkittavissa</p>	<p>Lääkehoitopassin vaatimusten ja kriteerien merkitys lääkehoito-osaamiseen</p>

alkuperäinen lause	pelkistetty	alakategoria	yläkatgoria
<p>8”Lääkehoitopassi on ollut harjoittelujaksoissa mukana ja osaaminen on kirjattuna ylös.”</p>			

<p>11”Lääkehoitopassia on tullut täytettyä koulutuksen aikana jonkin verran.”</p> <p>12”Lääkehoitopassi on ollut rinnalla tukemassa oppimistamme, mutta mielestäni se on ollut myös hyvin työläs ja ehkä jopa hankala.”</p>		<p>lääkehoitopassi on tukenut</p>	<p>Lääkehoitopassin käytön merkitys lääkehoito-osaamiseen</p>
<p>11”Mielestäni lääkehoitopassissa on joskus hankalaa se, että yhden oppimistehtävän alla saattaa olla esimerkiksi neljä kriteeriä, joista kaikkien tulisi täytyä ennen merkinnän laittamista.”</p>	<p>Hankala käyttää oppimistehtävien kriteerien laajuuden vuoksi</p>	<p>lääkehoitopassi ei ole tukenut</p>	<p>Lääkehoitopassin käytön merkitys lääkehoito-osaamisen kehittämisessä</p>

5. Lääkehoidon kehittämiseen vaikuttavat tekijät

Alkuperäinen lause	Pelkistetty	Alakategoria	Yläkategoria
<p>7”Lääkehoidon perusosaamiseen vaikuttanut siis koulutuksen aikana koulusta saatava teoria-tieto, mutta ennen kaikkea käytännön harjoittelu osaavan ja kannustavan oh-</p>	<p>Lääkehoidon osaamiseen vaikuttanut koulusta saatava teoriatieto sekä harjoittelut osaavan ja kannustavan ohjaajan tuella</p>		

<p>jaajan tuella.”</p> <p>8”Lääkehoito-osaamiseenkin tarvitaan harjoittelukertoja useita, itsevarmuus kasvoi harjoitteluiden yhteydessä. Myös kädentaidot ovat huomattavasti harjaantuneet ja kehittyneet.”</p> <p>11”Lääkehoito-osaamisen kehittymisen kannalta antoisimpia ovat olleet sisätautien ja kirurgian teoriaopinnot sekä niihin liittyvät harjoittelut.”</p>	<p>Harjoittelu kertoja tarvitaan useita osaamisen kehittämiseksi</p> <p>Kirurgian ja sisätautien opinnot antoisimpia kehittymisen kannalta</p>	<p>Harjoittelu</p>	<p>Osaamisen kehittymiseen vaikuttavat tekijät</p>
<p>7”Mielestäni osaamiseen ja oppimiseen vaikuttavat hyvin paljon millaiseen harjoittelupaikkaan kulloinkin pääsee.”</p> <p>8”Hoitotyön harjoittelujen käytännönkentillä on suuri merkitys opiskelijoiden lääkehoidon osaamisen kehittymiselle,..., käytännön harjoiteluissa taito</p>	<p>Harjoittelupaikalla merkitys osaamisen ja oppimisen kehittymiseen</p> <p>Harjoittelupaikalla merkitys lääkehoidon osaamisen kehittymiselle, käytännön taidot</p>	<p>Harjoittelupaikka</p>	<p>Osaamisen kehittymiseen vaikuttavat tekijät</p>

<p>toteuttaa turvallista lääkehoitoa.”</p> <p>8”Käytännön harjoittelukenttien vaativuustasoilla oli suuri merkitys, kuinka paljon pääsi oppimaan erilaisista lääkehoidon osaluista.”</p>	<p>Harjoittelukenttien vaatimustasoilla merkitys, kuinka paljon pääsi kokeilemaan erilaista lääkehoitoa</p>		
<p>12”Harjoitteluissa on nimittäin aina se ongelma, että juuri kun olet päässyt sisälle harjoittelupaikan toimintoihin, lääkehoito asioihin sekä muihin käytäntöihin, harjoittelu loppuukin jo.”</p>	<p>Harjoitteluiden ongelmana liian lyhyt kesto</p>	<p>Harjoittelun kesto</p>	<p>Osaamisen kehittämiseen vaikuttavat tekijät</p>
<p>7”Lääkehoidon perusosaamiseen vaikuttanut siis koulutuksen aikana koulusta saatava teoretieto, mutta ennen kaikkea käytännön harjoittelu osaavan ja kannustavan ohjaajan tuella.”</p>	<p>Lääkehoidon osaamiseen vaikuttanut koulusta saatava teoretieto sekä harjoittelut osaavan ja kannustavan ohjaajan tuella</p>	<p>Teoretieto</p>	<p>Osaamisen kehittämiseen vaikuttavat tekijät</p>
<p>6”Opiskelujen ohella alalla työskentely on yksi lääkehoito-osaamisen vahvin kehittäjä.”</p>	<p>Alalla työskentely vahva osaaminen kehittäjä</p>		

<p>6"En usko, että kukaan valmistuva sairaanhoitaja voi hallita lääkehoitoa kovin hyvin, sillä kokemus tuo siihen oman suuren osansa."</p> <p>11"Varmuus ja rohkeus lääkehoidon toteuttamiseen kasvavat kokemuksen myötä."</p> <p>12"Mielestäni varsinainen lääkehoidon osaaminen kehittyy kunnolla vasta työelämässä."</p>	<p>Kokemus tuo osansa osaamiseen</p> <p>Kokemus tärkeä osa kehittymistä</p> <p>Vasta työelämä kehittää kunnolla osaamista</p>	<p>Työkokemus alalta</p>	<p>Osaamisen kehittymiseen vaikuttavat tekijät</p>
<p>1"Terveystenhoitajan työssä lääkehoidon osaaminen on erilaista, kuin sairaanhoitajan tehtävissä."</p> <p>2"Terveystenhoitaja-Sairaanhoitaja linjalla viimeinen harjoittelu on painottunut enemmän terveystenhoitajan työnkuvaan. Terveystenhoitajan työnkuva lääkehoidon toteuttajana on tämän</p>	<p>Ero lääkehoidon osaamisessa terveystenhoitajilla ja sairaanhoitajilla</p> <p>Terveystenhoitajan työnkuva lääkehoidon toteuttamisessa eroaa sairaanhoitajan työnkuvasta viimeisen harjoittelun perusteella paljon</p>	<p>Erot suuntautumis-</p>	<p>Osaamisen kehitty-</p>

<p>harjoittelun perusteella hyvin erilainen, mitä sairaanhoitajan työnkuva on lääkehoidon toteuttajana.”</p> <p>2”Koen kuitenkin, että jos olisin pelkäämään hoitotyön koulutuslinjalla, olisin varmempi omasta lääkehoidollisesta osaamisestani.”</p> <p>2”Koen myös, että jos opiskelisin pelkäämään sairaanhoitajaksi, niin olisin viimeisen harjoittelun aikana saanut juuri sitä kaivattua varmuutta ja kokemusta lääkehoidolliseen osaamiseen.”</p>		<p>ten välillä</p>	<p>miseen vaikuttavat tekijät</p>
---	--	--------------------	-----------------------------------