



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Meilahden Kolmiosairaalaan kardiologisen vuodeosasto 5:n sähköinen ohjauskansio opiskelijoille

---

Klemi, Katriina

Korkiakoski, Maria

2013 Otaniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Otaniemi

Meilahden Kolmiosairaalaan kardiologisen vuodeosasto 5:n  
sähköinen ohjauskansio opiskelijoille

Katriina Klemi  
Maria Korkiakoski  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Huhtikuu, 2013

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Otaniemi  
Hoitotyö

Tiivistelmä

Klemi, Katriina & Korkiakoski, Maria

Meilahden kolmiosairaalaan kardiologisen vuodeosasto 5:n  
sähköinen ohjauskansio opiskelijoille

Vuosi	2013	Sivumäärä	49
-------	------	-----------	----

---

Opinnäytetyömme on osa Laurea-ammattikorkeakoulun Kolmiosairaalan hanketta, jossa yhteistyökumppani on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin eli HUS:n medisiininen tulosityksikkö. Opinnäytetyömme pohjautuu kardiologisen vuodeosasto 5:n omiin tarpeisiin kehittää opiskelijaohjausta ja saattaa opiskelijaohjauskansio sähköiseen muotoon. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa kardiologiselle vuodeosasto 5:lle opiskelijaohjauskansio sähköiseen muotoon. Työn tavoitteena on kehittää osaston opiskelijaohjausta.

Opinnäytetyössämme käytämme hyödyksi tietokoneen tuomia mahdollisuuksia PowerPoint-ohjelman avulla. Kun tuottamamme opiskelijaohjauskansio on sähköisessä muodossa, pystytään se helposti päivittämään ajantasaisella tiedolla. Teoreettiseksi taustaksi olemme hakenneet sekä suomalaisia että kansainvälisiä tutkimuksia opiskelijaohjaukseen ja sähköisiin materiaaleihin liittyen. Toiminnallinen opinnäytetyömme kuuluu laadullisen terveystutkimuksen piiriin ja olemme pohtineet ja analysoineet tuloksia ja tuotosta laadullisen terveystutkimuksen luotettavuuden ja eettisten kriteereiden mukaan.

Työn tuloksena syntyi sähköinen opiskelijaohjauskansio, joka on PowerPoint-muodossa. Sähköinen opiskelijaohjauskansio sisältää tietoa osaston toiminnasta, potilaista sekä yleisistä käytänteistä, joita osastolle tulevien opiskelijoiden olisi hyvä tietää. Lisäksi kansiossa on tietoa ohjatusta harjoittelusta. Kansiota elävöittämässä ja tekstin tukena on kaavioita ja kuvia HUS:n sairaalaympäristöstä.

Sähköisen opiskelijaohjauskansion avulla opiskelija pystyy harjoittelujakson alussa ja sen aikana itsenäisesti tutustumaan osaston toimintaan ja näin kansio tukee opiskelijaohjausta sekä opiskelijan oppimista.

Asiasanat: opiskelijaohjaus, kardiologinen vuodeosasto, sähköinen materiaali, opiskelijakansio

Laurea University of Applied Sciences  
Otaniemi  
Nursing

Abstract

Klemi, Katriina & Korkiakoski, Maria

An electronic file for students for Meilahti Triangle Hospital cardiac ward number 5

Year	2013	Pages	49
------	------	-------	----

This thesis is part of the joint project between Laurea University of Applied Sciences and Meilahti Triangle Hospital for the Hospital District of Helsinki and Uusimaa (HUS). It is based on the cardiac ward number 5's own need to improve their student counselling and mentoring. The purpose of this thesis is to transform all student material from the cardiac ward number 5 into electronic format.

In this thesis we have used the possibilities provided by information technology; the final document is a PowerPoint presentation and therefore it is easy to modify. The theoretical part of the thesis is based on Finnish and international scientific research and literature on both student counselling and the use of electronic material. Our thesis is development-oriented and the thesis findings and end product have been analysed according to the reliability and ethical guidelines of qualitative health research.

The final product is an electronic file in the form of a PowerPoint presentation. The electronic file contains information of the ward, its patients as well as general information of on the routines of the ward for the students. Also in the file there is information about the practical training. We have included graphs and pictures of the hospital environment within the HUS District in the file.

With the help of the electronic file the students are able to get to know the cardiac ward in the beginning of the practical training period and therefore the file contributes to the student counseling on the ward as well as the student's own learning process.

Key words: student counselling, cardiac ward, electronic file

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Meilahden Kolmiosairaala.....	7
	2.1 Kolmiosairaalahanke.....	7
	2.2 Hoitotyö kardiologian vuodeosasto 5:llä .....	7
3	Ohjattu harjoittelu .....	8
	3.1 Opiskelijaohjaus.....	9
	3.2 Opiskelijan oikeudet ja velvollisuudet .....	10
	3.3 Ohjaajan ominaisuudet .....	11
	3.4 Opettajan ominaisuudet .....	12
4	Apuvälineet ohjatun harjoittelun tukena.....	12
	4.1 Tulostettu oppimateriaali .....	13
	4.2 Sähköinen oppimateriaali .....	13
	4.2.1 Sähköinen ohjauskansio .....	14
	4.2.2 Sähköisen ohjauskansion hyödyt ja haasteet .....	15
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä.....	15
6	Opinnäytetyön prosessi .....	16
	6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	16
	6.2 Prosessin suunnittelu ja toteutus .....	17
	6.3 Prosessin arviointi.....	19
7	Pohdinta .....	21
	7.1 Opinnäytetyön luotettavuus.....	21
	7.2 Opinnäytetyön eettisyys .....	23
	7.3 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotuksia .....	24

## 1 Johdanto

Terveysalan ammatillisessa koulutuksessa käytännön työelämässä tapahtuvalla hoitotaitojen harjoittelulla ja opiskelulla on keskeinen merkitys (Saarikoski, Syrjälä & Ylönen 2009, 164). Opiskelijan ammatillisuus kehittyy vuorovaikutustilanteissa ammattilaisten kanssa, sillä jo koulutuksen aikana opiskelija rakentaa näkemystään hoitamisesta hoitotyötä koskevien käytännön kokemusten ja teoreettisen opiskelun kautta (Keijonen & Koota 2011, 27). Ohjattu harjoittelu valmistaa opiskelijoita tulevaan ammattiin aidossa työympäristössä ja sen kautta saadaan kokemus hoitotyöstä (Cederbaum & Klusaritz 2009, 423). Sen vuoksi onkin tärkeää tarjota opiskelijoille laadukasta ja asiantuntevaa ohjausta käytännön harjoittelussa. Opiskelijaohjauksessa voidaan käyttää erilaisia apuvälineitä ohjauksen tukena, esimerkiksi opiskelijaohjaukansiota. Apuvälineen tarkoituksena on muun muassa auttaa opiskelijaa saamaan tarvittavat tiedot harjoittelupaikasta sekä hahmottamaan kokonaiskuvaa osaston toiminnasta. (Kjelin & Kuusisto 2003, 205 - 206.)

Uutta tietoa käytännön hoitotyöhön ja sen ohjaukseen tulee jatkuvasti. Opinnäytetyössämme käytämme hyödyksi tietokoneen tuomia mahdollisuuksia, sillä kun ohjaukansiio on sähköisessä muodossa, saadaan se helposti ajan tasalle ja sitä on helppo päivittää. Sähköinen ohjaukansiio antaa vapauden mutta myös vastuun opiskelijalle itselleen.

Opinnäytetyömme aihe nousi Meilahden Kolmiosairaalan kardiologisen vuodeosasto 5:n omista tarpeista kehittää osaston opiskelijaohjausta sekä saattaa opiskelijaohjaukansiio sähköiseen muotoon. Opinnäytetyömme on yhtenä osana Kolmiosairaalan hanketta. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa kardiologiselle vuodeosasto 5:lle opiskelijaohjaukansiio sähköiseen muotoon. Työn tavoitteena on kehittää osaston opiskelijaohjausta.

## 2 Meilahden Kolmiosairaala

Meilahden Kolmiosairaala kuuluu HUS:n eli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin ja on osa HYKS:iä eli Helsingin seudun yliopistollista keskussairaala. Kolmiosairaalan vuodeosastoilla hoidetaan kardiologian, neurologian, infektiosairauksien, hematologian ja sisätautien sekä maksa- ja elinsiirtokirurgian erikoisalaa vaativia potilaita. Meilahden Kolmiosairaalaan on keskitetty valtakunnallisesti kantasolujensiirtotoiminta sekä systeemisten reumasairauksien konsultaatiopalvelu. Kolmiosairaalassa on myös neurologinen yksikkö, joka vastaa Suomessa aivo-  
halvauksen liuotushoidon telelääketieteestä. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2013.)

Meilahden Kolmiosairaalassa on useiden erikoisalojen poliklinikoita sekä tutkimusta ja hoitoa tukevia toimintoja kuten laboratorio- ja kuvantamispalvelut, hyytymishäiriöyksikkö, dialyysihoitokeskus Delta ja dialyysiopetuskeskus. Sairaala toimii yhteistyössä viereisen Meilahden tornisairaalan kanssa. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2013.)

### 2.1 Kolmiosairaalahanke

Laurea-ammattikorkeakoulun Kolmiosairaalan hankkeessa yhteistyökumppani on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin eli HUS:n medisiininen tulosyksikkö, jonka erikoisaloja ovat infektiosairaudet, kardiologia, hematologia, gastroenterologia, nefrologia, reumataudit ja keuhkosairaudet (Kolmiosairaalahanke-esittely 2010).

Kolmiosairaalan tarjoamat hankkeet liittyvät muun muassa muutosjohtamiseen, työelämän muutoksiin, prosessikuvauksiin sekä ohjaukseen. Opinnäytetyömme liittyy hankkeen ohjausosioon ja teemme työn kardiologiselle vuodeosastolle. (Kolmiosairaalahanke-esittely 2010.)

### 2.2 Hoitotyö kardiologian vuodeosasto 5:llä

Kardiologisella, kuten muidenkin erityisalojen osastoilla, tavoitteena on potilaiden mahdollisimman hyvä hoito. Paikalliset olosuhteet ja potilaan vaivan laatu ratkaisevat, miten tarvittava erikoissairaanhoito järjestetään. Kardiologista erityisosaamista vaativien potilaiden kohdalla on huomioitava, että valtaosa heistä tarvitsee hoitoa päivystyksenä tai kiireellisesti. Raja kiireettömään hoitoon on usein liukuva ja voidaan määrittää vasta sitten kun diagnoosiin on

päästy. Hoidon aiheita harkittaessa on myös huomioitava potilaan kokonaistilanne. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2009, 13.)

Kardiologisella osastolla hoitotyöhön kuuluu potilaan diagnosointi, tarkkailu sekä nopeasti muuttuvien tilanteiden hallinta. Osastolla on tarpeen pitää peruselvytystaidot hallinnassa ja siksi onkin tarpeen järjestää säännöllisesti elvytyskoulutusta. Akuuttitilanteisiin kuten toimenpidekomplikaatioihin on syytä myös varautua. (Kardiologian vuodeosasto 5 2013.)

Kardiologian vuodeosasto 5 on jaettu a- ja b- osaan ja potilaspaikkoja koko osastolla on yhteensä 45, joista 7 on varattu yleissisätautipotilaille. Lisäksi osasto 5a:lla on 10-paikkainen tarkkailu. Suurin osa osaston potilaista on kardiologisia päivystyspotilaita, kuten sydäninfarkti-, sydämen vajaatoiminta- ja rytmihäiriöpotilaita. Osastolla hoidetaan myös elektiivisiä potilaita, jolloin potilaat saapuvat osastolle suunnitellusti kotoa. Potilaille tehdään erilaisia tutkimuksia sekä toimenpiteitä kuten sepelvaltimoiden varjoainekuvauksia ja pallolaajennuksia. Kaikki tutkimukset tehdään Meilahden sairaalan sydäntutkimusosastolla. Osaston toimintaan kuuluu myös sydänsiirtopotilaiden hoito. (HYKS medisiininen tulosityksikkö 2012, 12.)

Potilashuoneiden lisäksi osastolla on a- ja b-puolilla hoitajien kansliat, lääkehuoneet, potilaiden päivähuoneet ja tv-nurkka sekä yhteinen kahvihuone. Valvontaosaston sihteerillä on oma huone osaston pääoven vieressä. Lääkäreillä on omat huoneet, kuten myös osastonhoitajalla sekä apulaisosastonhoitajilla. Osastoon kuuluu lisäksi tutkimushuoneet rasisuskoetta ym. tutkimuksia varten. Lisäksi osastolla on yhteinen potilaskeittiö, huuhteluhuone ja varastotilat.

### 3 Ohjattu harjoittelu

Ohjattu harjoittelu on tärkeä osa opiskelijan ammattiin kasvussa (Kajander 2007, 71), sillä sen kautta saadaan kokemus hoitotyöstä. Ohjattu harjoittelu myös tukee ammatti-identiteetin muodostumista. (Cederbaum & Klusaritz 2009, 423; Kankainen & Rokkanen 1995, 147.) Sitä säätelevät monet lait, asetukset ja direktiivit (Lehtola & Vehkaperä 2008, 1). Oinosen (2000, 3) mukaan ohjatun harjoittelun avainsanoja ovat oppiminen, palaute, ihmisten kohtaaminen ja asiantuntijuuteen kasvu.

Mayn ja Weitchin (1998) mukaan onnistuneen harjoittelun edellytyksenä on, että ohjaaja ja opiskelija perehdytetään, opettajan rooli määritellään ja opiskelijalle mahdollistetaan oppimiskokemuksia tarkoituksenmukaisesti (Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 123). Opettajan ja ohjaajan yhteisenä tavoitteena edistää ja tukea opiskelijan ammatillista kasvua ja oppimis-

prosessia, vaikka heidän roolinsa opiskelijan ohjauksessa ovatkin hieman erilaiset (Kankainen & Rokkanen 1996, 147).

Vaikka ohjatun harjoittelun käytännön toteutus turvataan koulun ja työyhteisön välisessä sopimuksessa, ovat opiskelija itse, käytännön ohjaaja sekä koulun opettaja yhdessä keskeisessä asemassa (Leino-Kilpi, Leinonen, Salminen, Hupli & Katajisto 1995b, 5 - 12). Lisäksi on tärkeää että huolehditaan oppimiskokemusten reflektoinnista sekä arvioidaan opiskelijan oppimista relevantin mittarein (Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 12).

### 3.1 Opiskelijaohjaus

Harjoittelun ohjaus ymmärretään opettamis- ja oppimisprosessin osaksi. Se on inhimillistä toimintaa, jonka tavoitteena on edistää ja tukea kasvua asiantuntijuuteen. (Oinonen 2000, 33.) Ohjaus määritellään tavoitteelliseksi ja aktiiviseksi toiminnaksi, jossa ohjaaja ja ohjattava ovat vuorovaikutuksessa keskenään (Kääriäinen & Kyngäs 2005, 250). Hakalan (1996) mukaan ohjauksen tehtävänä on helpottaa oppijan oppimista (Oinonen 2000, 39). Oppiminen on monitahoinen prosessi, jossa erilaisia käsityksiä tiedostetaan, muutetaan ja kokeillaan ajattelun ja persoonallisuuden ominaisuuksien mukaan. Ihminen on oppijana kokonaisuus, jonka kehittyminen jatkuu eteenpäin siitä pisteestä, mihin se on edellisessä ympäristössä jäänyt. (Oinonen 2000, 33.) Varilan (1992) mukaan oppimisprosessin suunnittelu ja hallinta ilmaisevat oppijan kykyä suunnitella, toteuttaa ja arvioida oppimistaan. Prosessin tulokseen vaikuttavat oppijan ominaisuuksien ja menneisyytensä lisäksi ohjaaja, oppimistehtävä ja oppimisympäristö. (Oinonen 2000, 30.)

Hyvän harjoittelujakson yhtenä onnistumisen edellytyksenä on hoitotyön asiantunteva ohjaus (Gray & Smith 2000). Opiskelijoiden ammatilliseen toimintaan opiskelijaohjauksella on eniten vaikutusta (Vuorinen, Meretoja & Eriksson 2005, 270). Lisäksi opiskelijan ja ohjaajan ohjaussuhteella sekä osaston toimintamallilla on tärkeä merkitys opiskelijalle. Hyvä ohjaussuhde tukee hoitotyön oppimista ja ammattiin kehittymistä. Sarajärven ja Isolan (2006, 218 - 219) tutkimuksen mukaan suurin osa opiskelijoista toimi ohjatussa harjoittelussa ohjaajan käyttäytymismallin mukaan. He uskovat, että vain vahva opiskelija uskaltaa kyseenalaistaa käytännön toimintaa. Syyksi opiskelijan käyttäytymiseen he epäilevät ohjatun harjoittelun arviointikäytännön. Perinteisessä arvioinnissa painotetaan enemmän toiminnan arviointia, kuin kokonaisvaltaisen oppimisen ajattelua ja kriittisen ajattelun kehittymistä. Näin ollen opiskelijat pelkäävät kriittisen ajattelun vaikuttavan negatiivisesti heidän arviointiinsa.

Opiskelijoiden mukaan hyvää harjoittelupaikkaa luonnehtii työyhteisön hyvinvointi, jossa sekä opiskelijan että vakituisen väen on hyvä olla. Hyvinvointia työyhteisössä kuvaavat ilmapiiri, tiimin jäsenyys ja ohjauskulttuuri. Harjoittelupaikoissa, joissa opiskelija pääsee tiimin jäseneksi, häntä puhutellaan nimeltä ja kohdellaan vertaisenaan. Tällöin he osallistuvat aktiivisesti ohjatussa harjoittelussa, minkä kautta he kokevat runsaasti onnistumisen tunnetta ja itseluottamuksen kasvua. Positiivisen kokemuksen myötä rohkeus tarttua uusiin tehtäviin lisääntyy. Opiskelijat myös kokevat löytävänsä nopeasti paikkansa harjoittelupaikassa, jossa keskusteluilmapiiri eri ammattiryhmien välillä on avoin, reilu ja huumorintajuinen. (Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 125 - 126.)

Huono harjoittelupaikka on sellainen, jossa opiskelija suljetaan kokonaan työyhteisön ulkopuolelle. Jos esimerkiksi opiskelija ei saa ruokailua muun henkilökunnan kanssa samoissa tiloissa, vaikeuttaa se opiskelijan tavoitteellista oppimista sekä hyväksytyksi tulemisen tunteen saavuttamista. Työyhteisön ulkopuolisuuden tunnetta lisää myös ohjaajan vaihtuminen kesken harjoittelujakson. Kielteinen ilmapiiri vaikuttaa negatiivisesti itsetunnon ja ammatti-identiteetin kehittymiseen. Negatiivisten kokemusten myötä opiskelijat myös kokevat menettäneensä tärkeitä oppimistilanteita. (Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 126 - 129.)

### 3.2 Opiskelijan oikeudet ja velvollisuudet

Mikkosen (2005) mukaan ohjatun harjoittelun tarkoituksena on tarjota opiskelijalle mahdollisuus kasvuun ja kehitykseen, kohti ammatillista asiantuntijuutta. Aidossa terveydenhuollon työympäristössä he voivat harjoitella kädentaitoja sekä yhdistää teoria tietoja ja käytännön taitoja. (Kajander 2007, 24 - 25.)

Opiskelijalla itsellä on vastuu omasta oppimisesta (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011). Hän määrittelee joko itsenäisesti tai yhdessä ohjaajan sekä tarvittaessa opettajan kanssa oppimistarpeensa ja keinot päämäärään pääsemiseksi (Kasurinen & Kontulainen 1998, 45). Lisäksi hän arvioi saavuttamia oppimistuloksia (Kankainen & Rokkanen 1995, 148). Opiskelija sitoutuu aktiivisesti opiskeluun työryhmän jäsenenä. Hän käyttäytyy ammatillisesti ja asiallisesti henkilökuntaa ja potilaita kohtaan, toimii terveysalan juridisten ja eettisten periaatteiden mukaisesti huomioiden salassapitovelvollisuuden ja potilas- ja työturvallisuuden. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011.) Ohjatussa harjoittelussa opiskelijalle tulisi antaa tilaa omien kokemusten ja ajatusten esille tuomiseen, asioiden tarkasteluun eri näkökulmista sekä vastavuoroiseen argumentointiin (Sarajärvi & Isola 2006, 219).

Opiskelijalla on oikeus työskennellä hyvässä oppimisympäristössä ja saada hyvää ohjausta. Hänellä on oikeus tulla kohdelluksi asiallisesti ja ammatillisesti, toimia työparina sekä tasa-

vertaisena moniammatillisen työryhmän jäsenenä. Lisäksi opiskelijalla on oikeus saada ja antaa palautetta ohjatun harjoittelun aikana, joko kehittääkseen itseään tai muiden opiskelijoiden ohjausta. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011.)

### 3.3 Ohjaajan ominaisuudet

Ohjaustilanteissa ohjaaja välittää omalla esimerkillään kokemuksia hoitotyöstä opiskelijalle (Cederbaum & Klusaritz 2009, 423). Ohjaajan tehtävä on auttaa opiskelijaa jäsentämään kokonaisuuksia sekä toiminnan taustalla olevia tekijöitä (Kankainen & Rokkanen 1995, 152). Ohjaus edellyttääkin ohjaajalta pedagogisia taitoja (Vuorinen ym. 2005, 278).

Ohjaajan ja opiskelijan välille kehittyvä ohjaussuhde on tärkeä tekijä ohjatussa harjoittelussa. Ohjaussuhteeseen vaikuttaa opiskelijan opiskeluvaihe (Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 127.), sillä eri vaiheessa opintoja korostuvat erilaiset asiat. Alkuvaiheen opiskelussa tärkeäksi asiaksi opiskelijaohjauksessa nousee turvallisuuden tunteen antaminen opiskelijalle, kun taas keskivaiheessa opintoja opiskelija tarvitsee tilaa omaan oppimiseen ja oivaltamiseen. Loppuvaiheen opiskelijanohjauksessa pohditaan jo yhdessä hoitotyön olemusta ja sen ymmärtämistä. (Oinonen 2000, 3.)

Ohjaajan persoonallisuus, ohjaushalukkuus, vuorovaikutus- sekä opetustaidot korostuivat oppimiseen liittyvinä tekijöinä. Hyvän ohjaajan persoonallisuutta luonnehtii ystävällisyys, empaattisuus ja kärsivällisyys. (Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 127.) Hyvällä ohjaajalla on useita eri ominaisuuksia, joita ovat muun muassa kuuntelemisen taito, taito antaa rakentavaa palautetta sekä taito arvioida opiskelijan oppimista sekä tavoitteita. Hyvältä ohjaajalta edellytetään myös hyvää kliinistä osaamista sekä hoitotyön suunnitelmallisuutta. Lisäksi hän omaa hyvän hoitotyön arvomaailman, asenteen ja käyttäytymisen. (Gopee 2011, 13.) Opiskelijoiden mukaan ohjaajan työkokemuksella tai iällä ei ole merkitystä määrittellessä hyvää ohjaajaa, vaan ohjaajan ohjaushalukkuudella (Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 127).

Huonolla ohjaajalla on puutteellinen tieto- taitoperusta ja hänellä ei ole hyvää ammattitaitoa. Hän pettää lupauksia eikä kykene hyvään ohjaukseen. Huono ohjaaja saattaa usein myös muuttaa mieltään asioista sekä ohjaamisesta. Huono ohjaaja on joko ylisuojeleva, jolloin hän ei anna opiskelijan tehdä juuri itse mitään tai sitten hän jättää opiskelijan suoriutumaan yksin liian vaativista tehtävistä. Hän suhtautuu opiskelijoihin kielteisesti ja esimerkiksi antaa opiskelijalle tehtäväksi kaikki epämiellyttävä tehtävät. Huono ohjaaja on usein epäystävällinen ja vaikeasti lähestyttävä. (Gray & Smith 2000.) Spousen (2001) mukaan hän lannistaa opiskelijan alentavilla kommentteilla ja vaikuttaa negatiivisesti opiskelijan motivaatioon opiskella. Tällai-

nen ohjaaja ei ole hyvä roolimalli. (Kajander 2007, 22.) Huono ohjaaja ei pidä omasta työstään ja hän on ehkä ei-pidetetty henkilö omassa työyhteisössään (Gray & Smith 2000).

Ohjausprosessin aikana ohjaaja toimii useissa eri rooleissa, jotka ohjaajan olisi tärkeä tunnistaa. Tällöin hän voi tarjota laadukasta ohjausta opiskelijalle. Mykrän (2002) mukaan näitä rooleja ovat muun muassa johtaja, ohjaaja, opettaja ja arvioija (Kajander 2007, 19). Hyvää ohjausta ja opiskelijan oppimista tukee ohjaajan sitoutuminen, joka on perehtynyt opiskelijan lähtötasoon ja tavoitteisiin. Lisäksi hän osaa huomioida ja tunnistaa opiskelijan oppimistarpeen. (Kajander 2007, 71.)

### 3.4 Opettajan ominaisuudet

Ohjatussa harjoittelussa opettaja on opiskelijan tukena (Koskinen & Silen-Lipponen 2001, 129). Duffy & Watsonin mukaan (2001) hänen roolinsa on hyvin monipuolinen, johon kuuluu muun muassa neuvojen ja tuen antaminen opiskelijoiden lisäksi henkilökunnalle (Kajander 2007, 23). Hänen tulisi tuntea ohjattava alue kuin myös ohjattavan alueen toiminnan teoreettiset perusteet jossa ohjattava opiskelija on harjoittelussa (Kasurinen & Kontulainen 1998, 51). Teorian ja käytännön yhdistymisen ohjaaminen on opiskelijoiden mielestä opettajan tärkein tehtävä (Leino-Kilpi ym. 1995b, 91 - 92). Gillespien (2002) mukaan opettajan on tunnettava opiskelija, jotta hän voi tukea opiskelijan kliinistä oppimista (Kajander 2007, 23). Opettajalta myös edellytetään ajan tasalla olevia tietoja ja taitoja sekä kokemusta ohjatessaan opiskelijaa (Leino-Kilpi ym. 1995b, 91 - 92).

## 4 Apuvälineet ohjatun harjoittelun tukena

Ohjatussa harjoittelussa käytetään erilaisia apuvälineitä tukemaan opiskelijan ohjausta kuten esimerkiksi tulostettua materiaalia ja erilaisia sähköisiä materiaaleja, kuten PowerPoint-ohjelmaa (Lynch 2004, 24). Riippumatta ohjauksen apuvälineen muodosta, on jokaisessa niissä samat periaatteet. Apuvälineen tarkoituksena on auttaa opiskelijaa saamaan tarvittavat tiedot harjoittelupaikasta sekä hahmottamaan kokonaiskuvaa osaston toiminnasta. Apuvälineen valinnassa keskeistä on sen soveltuvuus ja monipuolisuus liittyen harjoittelupaikan arvoihin ja tavoitteisiin. (Kjelin & Kuusisto 2003, 205 - 206.)

Apuvälineen suunnittelussa kannattaa lähteä käytännölliseltä pohjalta, sillä materiaalia täytyy olla helppo käyttää. Apuvälineen yleishenkeen kannattaa tekovaiheessa kiinnittää huomiota,

sillä sen sisältämä viesti on lukijalle tärkeä. Perusajatus apuvälineen tekemisessä on positiivinen. Materiaalin tulisikin välittää sitä ilmapiiriä jota työpaikalla arvostetaan. Apuvälineen tarkoituksena on tehdä uuden opiskelijan olo rentoutuneemmaksi, ei lisätä hänen jännitystään. Siksi olisikin hyvä välttää materiaalin sisällössä esimerkiksi sääntöjä. Lisäksi keskeinen asia materiaalin laadinnassa on sen helppolukuisuus ja olennaisiin asioihin keskittyminen. Tosiasia on nimittäin se, että monet eivät jaksaa perehtyä monikymmensivuisiin teksteihin. Tiivis infopaketti sulatellaan helpommin. Myös apuvälineen ulkoasuun kannattaa kiinnittää huomiota. (Kjelin & Kuusisto 2003, 205 - 206, 211 - 212.)

Huolimatta lukuisista erilaisista ohjausmateriaaleista, ohjaaja itse on tietysti hyvin tärkeässä roolissa, sillä osa tiedosta siirtyy opiskelijalle suullisesti. Opiskelijaohjauksessa käytettävät erilaiset apuvälineet tukevat myös suullista ohjausta. Suullisessa ohjaamisessa pystytään hyvin hyödyntämään myös niin sanottu hiljainen tieto, joka on tullut ohjaajalle kokemuksen myötä. Nurminen (2000, 28 - 29) määrittelee hiljaisen tiedon seuraavasti: Hiljaisen tiedon katsotaan olevan lähellä monitasoisen, laaja-alaisen viisauden käsitettä. Rinnakkain sen kanssa käytetään käsitteitä äänetön ja intuitiivinen tieto. Hiljainen tieto määritellään myös ihmisessä olevaksi käsien taidoksi sekä aivojen syvempien kerrosten tiedoksi.

#### 4.1 Tulostettu oppimateriaali

Tulostettua oppimateriaalia kuten esimerkiksi tekstikirjoja ja opinto-oppaita käytetään edelleen oppimiseen (Lynch 2004, 24), vaikkakin Rosenbergin (2001, 29) mukaan tulostettu oppimateriaali, esimerkiksi ohjekirjaset eivät ole enää ajankohtaisia. Tulostetun materiaalin käytössä on se etu, että tiedotteet menevät paremmin perille ja sitä pystytään silmäilemään kädessä (Luukkonen 2004, 19). Perinteistä paperitekstiä luetaan lineaarisesti eli peräkkäin: mennään järjestyksessä riviltä toiselle ja sivulta seuraavalle, joten sen lukeminen on hyvin suoraviivaista (Alasilta 1998, 15). Tulostetun oppimateriaalin haasteena nähdään sen nopea vanheneminen, siksi sen ajantasalla pitäminen tuo omat haasteensa sekä nostaa oppimateriaalin hintaa.

#### 4.2 Sähköinen oppimateriaali

Internetin sisältämän tiedon sekä siihen kaikkeen liittyvän räjähdysmäinen kasvaminen ovat perustavanlaatuisesti muuttaneet opiskelu- sekä työtapoja. Uuden teknologian sekä Internetin käyttö yhdistettynä uudenlaiseen ajatteluun siitä, miten ihmiset oppivat, ovat alkaneet nous-

ta esille. (Rosenberg 2001, 29.) Sen jälkeen, kun henkilökohtainen tietokone lanseerattiin vuonna 1981, ovat mahdollisuudet sähköisten materiaalien käyttöön kasvaneet huimasti (Lynch 2010, 21). Tietotekniikan erilaiset välineet ovat monipuolisia ja teknologia mahdollistaa pääsyn monipuolisiin tietolähteisiin (Vainio 2005, 111).

Sähköisellä oppimateriaalilla tarkoitetaan digitaalisessa muodossa olevaa aineistoa, jota on tarkoitettu käytettäväksi tietyn aihepiirin opiskelua varten. Se poikkeaa perinteisestä opetusohjelmasta lähinnä siten, että siinä korostuu tietynlainen sisältökokonaisuus, jonka opiskelija voi käydä läpi omalla tavallaan. (Meisalo, Sutinen & Tarhio 2003, 151.)

Sähköisen oppimateriaalin etuna pidetään sen työstettävyyttä jolloin opiskelija voi koota tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. Materiaalin voi linkittää toisiinsa esimerkiksi hierarkisesti, renkaan muodossa tai temaattisesti. Teknisesti materiaali kootaan yhteen useimmiten valmiita rakennusvälineitä käyttäen. Usein tiedon esitykseen halutaan yhdistellä erilaisia tapoja, esimerkiksi kuvia. Tällöin puhutaan multimedista. Multimedista puhutaan myös silloin kun varsinaisen tekstin lisäksi esitys sisältää edellä mainitun kuvien lisäksi, ääniä, videoita tai kaavioita. (Meisalo ym. 2003, 151 - 152.)

#### 4.2.1 Sähköinen ohjauskansio

Hyvässä ja kiinnostavassa sähköisessä ohjauskansiossa tiedon tulee välittyä oppijalle tekstin lisäksi myös kuvien ja animaatioiden avulla. Kaikki tämä tukee uuden tiedon, taidon tai asenteen omaksumista. (Meisalo ym. 2003, 151.) Faulknerin (1998) mukaan hyvä sähköinen ohjauskansio täyttää oppimisen kannalta myös edellä esitellyn multimedian seuraavat kolme kriteeriä: Multimedian täytyy tukea navigointia, jolloin käyttäjälle pitää olla selvää esimerkiksi se, missä kohdassa tuotosta hän milloinkin on, miten aineistosta pääsee pois ja mistä löytyy seuraava taso. Tämän vuoksi materiaalin varsinaisen arkkitehtuurin tulee olla harkitusti suunniteltu. Multimedian käytön tulee olla myös tarpeeksi nopeaa ja varsinkin aloitussivujen tulisi latautua nopeasti. Materiaalia olisikin hyvä testata eri ympäristöissä. Lisäksi multimediasisällön ja luotettavuusasteen tulee selvitä sen käyttäjälle välittömästi. Aineiston ajantasaisuudesta on myös huolehdittava. (Meisalo ym. 2003, 155.)

Sähköinen ohjauskansio voi olla esimerkiksi perinteinen PowerPoint-esitys. PowerPoint-esitys on osa Microsoft Office-toimistopaiketta (Ojala 2004, 4) ja se erittäin suosittu apuväline opettamisessa. Sitä voidaan käyttää tietopohjana, niin pienemmille kuin myös suuremmille ryhmille tehdyissä esityksissä. Ohjelman etuina nähdään muun muassa se, että esityksen pystyy hyvin valmistelemaan etukäteen. (Gopee 2011, 111 - 112.) PowerPoint sisältää apuohjelmia,

joiden avulla esitykseen voidaan lisätä tekstin lomaan graafisia kuvaajia, taulukoita sekä kuvia ja kaavioita. Lisäksi esitykseen voidaan lisätä erilaisia linkkejä ja painikkeita. (Ojala 2004, 4.) Lisättyjen kuvien yms. avulla siitä saa halutessaan hyvin elävän ja mielenkiintoisen kokonaisuuden (Gopee 2011, 111- 112; Ojala 2004, 4). Visuaalisesti kiinnostavan esityksen sisältö jääkin paremmin ihmisten mieleen, joka näin takaa hyvän oppimistuloksen.

Hyvä PowerPoint-ohjelma sisältää kaikkia elementtejä esitysgrafiikkaohjelmasta. Ohjelmassa onkin valmiina useita eri esitysmalleja, mutta niitä voidaan myös luoda itse tai hakea Internetistä (Ojala 2004, 4). Jokaisella suunnittelumallilla on myös useampia värimalleja ja esityksessä toisiinsa soinnutetut värit. Käytettävän värimallin voi myös halutessaan vaihtaa tai sen voi itse luoda. Yksittäisen dian tai kokonaisen diaesityksen taustaksi voidaan valita esimerkiksi liukuvärjäys, kuvio tai valokuva. (Ojala 2004, 58 - 59.)

#### 4.2.2 Sähköisen ohjauskansion hyödyt ja haasteet

Ohjauskansio sähköisessä muodossa on edullisempi ja sitä voidaan käyttää milloin tahansa. Kun kaikilla on sama materiaali käsissään, sitä voidaan myös helposti muuttaa kunkin kohde-ryhmää vastaavaksi. Kansion pystyy päivittämään myös nopeasti, jolloin sisällöstä saa ajan-kohtaisen ja käyttökelpoisen pitkälle ajanjaksolle. (Rosenberg 2001, 30.) Opiskelijan on mahdollista liittää oppimaansa myös kokemusperäistä tietoa. Sähköisen opiskelijakansion selaamisessa opiskelijalla on mahdollista liittää lukemaansa omakohtaista tietoa ja kokemuksia osaston toiminnasta ja työnkuvasta. Opiskelija voi myös asettaa itselleen kysymyksiä materiaaliin tutustumisen ohessa käsillä olevaan materiaaliin liittyen sekä analysoida tähän liittyvää informaatiota. (Meisalo ym. 2003, 153 - 155.)

Haasteena voidaan pitää sitä, että vastuu sähköisen ohjauskansion käytöstä opiskelussa jää oppijalle itselleen (Lynch 2004, 129). Koska digitaalinen oppimateriaali on laadittu valmiiksi, sen käyttäjän oma aktiivisuus materiaalin hyödyntämisessä jää selailemisen varaan. Sähköisen oppimateriaalin suhteen toiminnallisuus jääkin usein abstraktimmaksi ja etäisemmäksi. (Meisalo ym. 2003, 153 - 155.) Tästä voidaankin päätellä, että myös sähköisessä ohjauskansiossa kohdataan samat haasteet.

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa kardiologiselle vuodeosasto 5:lle opiskelijaohjauskansio sähköiseen muotoon. Työn tavoitteena on kehittää osaston opiskelijaohjausta.

## 6 Opinnäytetyön prosessi

Kyseessä oli toiminnallinen opinnäytetyö, jossa suunnittelimme tuottavamme kardiologisen vuodeosasto 5:n opiskelijaohjauksen sähköiseen muotoon ja samalla kehittää osaston opiskelijaohjausta. Hanke oli työelämälähtöinen, joten siihen kuului sekä raportti että itse tuotos. Työmme viitekehys koostui opiskelijaohjaukseen sekä sähköisen oppimateriaalin käyttöönottoon liittyvistä suomalaisista että kansainvälisistä tutkimuksista ja kirjallisuudesta.

Opinnäytetyömme aihe nousi osaston omista tarpeista, joten teimme yhteistyötä osaston kanssa. Ratkaisimme toteutukseen liittyviä kysymyksiä osaston eri edustajien kanssa suunnitelma- ja toteutusvaiheessa sekä valmiissa tuotoksessa. Päätimme yhdessä osaston edustajien kanssa saattaa opiskelijaohjauksen sähköiseen muotoon PowerPoint-esityksenä (liite 1).

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetöissä on usein haasteellista löytää sellainen tiedonkäsitys, että se parhaiten vastaisi omaa alaa. Usein pyritään turvautumaan esimerkkeihin ja olisi tärkeää, että esimerkeissä tietäminen olisi ymmärretty tavalla, joka sopisi parhaiten omaan alaan. Toiminnallinen tiedonkäsitys on tärkeä erityisesti siellä, missä käytännöllisyys, taidot ja niiden sovellettavuus on nostettu keskeisiksi. Alan tarpeisiin vastaakin parhaiten opinnäytetyö, joka lähtee toiminnallisesta tiedonkäsityksestä sekä sanattoman tiedon ääneen lausumisen tarpeesta. (Vilka & Airaksinen 2003, 7 - 9.)

Toiminnallinen opinnäytetyö liittyy käytännön toiminnan ohjeistamiseen, opastamiseen, toiminnan järjeistämiseen sekä järjestämiseen. Se tuottaa esimerkiksi ohjeen, ohjeistuksen tai opastuksen tai voi olla myös jonkin tapahtuman kuten messuosaston toteuttaminen. Toteutus-tapana voi olla esimerkiksi kirja, kansio, vihko, opas, kotisivut, cd-rom tai portfolio. Oleellista on, että ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus sekä sen raportointi tutkimusviestinnällisin keinoin. Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämä-lähtöinen ja käytännönläheinen. Se on toteutettu tutkimuksellisella asenteella ja sen pitäisi myös osoittaa riittävää alan tietojen ja taitojen hallintaa. (Vilka & Airaksinen 2003, 9 - 10.)

## 6.2 Prosessin suunnittelu ja toteutus

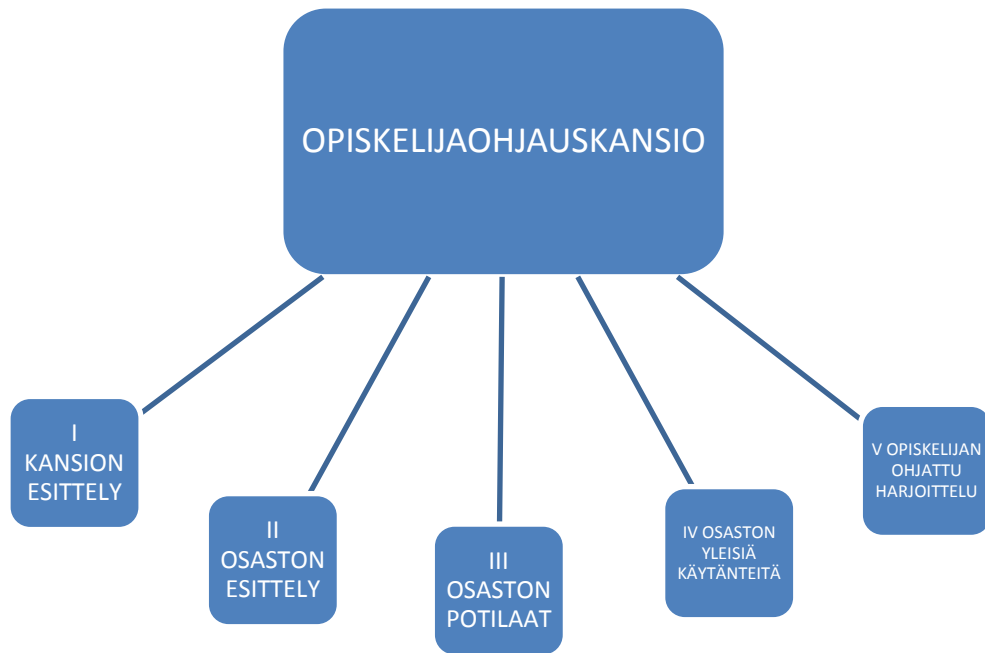
Aloitimme opinnäytetyömme prosessin syyskuussa 2012. Keräsimme alussa materiaalia ja lähteitä taustatyötä varten Internetistä ja kirjastoista. Käytimme hakukoneina muun muassa Laurus-, Nelli-, Medic- ja Metcat- tietokantoja sekä virtuaaliAMK:n sekä HUS:n sivuja, joista löysimmekin luotettavia lähteitä ja tietoa aiheeseen liittyen. Vilka & Airaksisen (2003, 27) mukaan toimintasuunnitelman alussa kannattaakin karkoittaa lähtötilanne sekä idean kohderyhmä sekä sen tarpeellisuus. Näihin aihealueisiin oli helppo löytää vastauksia, sillä työmme tarpeellisuus oli hyvin perusteltavissa, kun aihe nousi osaston omista tarpeista. Työmme kohderyhmäksi valitsimme yleisesti kardiologian vuodeosaston opiskelijat, sillä osastolla on sekä sairaanhoitaja- että lähihoitajaopiskelijoita harjoittelussa.

Lähtökartoituksen jälkeen pidimme syyskuussa 2012 kardiologisen vuodeosaston edustajien kanssa palaverin, jossa suunnittelimme opinnäytetyömme tuotosta eli sähköistä opiskelijaohjauskansiota. Yhdessä heidän kanssaan pohdimme sitä, millainen sähköinen opiskelijaohjauskansio voisi olla ja mitä kaikkea kansion tulisi sisältää. Pohdimme myös missä muodossa tuotos tulisi osaston käyttöön. Kävimme yhdessä läpi erilaisia vaihtoehtoja, kuten Word-asiakirja, PowerPoint-esitys sekä PDF-tiedosto. Yhtenä vaihtoehtona meillä oli myös tuottaa ohjausmateriaali suoraan sairaalan käytössä olevaan sisäisen verkon työtilaan. Tätä ideaa ei kuitenkaan ollut vielä käytännössä mahdollista toteuttaa, koska tällaista työtilaa ei vielä ollut tehty, sillä se oli vasta suunnitteluvaiheessa. Päätimme sitten yhdessä että oli sähköisen opiskelijaohjauskansion muoto mikä tahansa, jatkossa osasto siirtäisi tuotoksemme kuitenkin sairaalan sisäisen verkon työtilaan sen valmistuttua.

Toimintasuunnitelmassa vastataan kysymyksiin mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Siinä myös suunnitellaan opinnäytetyön aikataulu. (Vilka & Airaksinen 2003, 27.) Aloitimme toimintasuunnitelman teon lokakuussa 2012. Suunnitelmaa tehdessä päätimme lopulta tehdä tuotoksestamme PowerPoint-esityksen sen monikäyttöisyyden ja selkeyden vuoksi, mikä tuli ilmi esimerkiksi Gopeen (2011) kirjoittamassa kirjassa. Suunnittelimme PowerPoint-esityksen pitävän sisällään kuvauksen osastosta, sen tiloista, potilaista ja henkilökunnan työvuoroista. Lisäksi suunnittelimme tuotoksen pitävän sisällään opiskelijoiden harjoitteluun liittyviä yleisiä sekä osaston sisäisiä asioita. Ajattelimme liittää tuotokseen myös kuvia ja erilaisia hyödyllisiä linkkejä. Suunnittelimme, että tuottamamme sähköinen opiskelijaohjauskansio olisi opiskelijan käytössä koko harjoittelun ajan ja näin tukisi opiskelijan ohjattua harjoittelua sekä kehittäisi osaston opiskelijaohjausta. Aikataulun suhteen suunnittelimme saavamme tuotoksen valmiiksi tammikuussa 2013 ja lopullisen raportin maaliskuussa 2013. Tuotoksen onnistumista suunnitellimme arvioivamme avoimen kyselylomakkeen avulla. Arvioinnin antaisi osaston edustajista 1 - 2 henkilöä ja osaston opiskelijoista 2 -3 henkilöä.

Joulukuun alussa 2012 pidimme kardiologisen vuodeosaston edustajien kanssa toisen palaverin, jossa tarkentui osaston toiveet ja näkemykset työn sisällöstä. Osaston edustajilla ei ollut kyllä paljon näkemyksiä työn sisällön suhteen, vaan he antoivat meille aikalailla vapaat kädet. Joulukuun palaverissa nousi kuitenkin seuraavanlaisia asioita esille, jota osasto toivoi kansioon: jonkin verran tietoa kardiologiasta, linkki ekg:stä, osaston yleisiä käytänteitä sekä kliinisten opettajien tiedot. Lisäksi saimme osaston edustajilta konkreettista tietoa osastosta esimerkiksi sen käytänteistä, päivärytmistä ja potilaista. Kerroimme palaverissa myös oman näkemyksen tuotoksen muodosta ja sen sisällöstä, jonka he hyväksyivät. Esitimme joulukuussa 2012 opinnäytetyömme suunnitelman.

Maaliskuussa 2013 aloitimme tuotoksen tekemisen. Olimme kaksi päivää osastolla keräämässä materiaalia sähköiseen opiskelijaohjauksiansioon. Keräsimme materiaalia vanhasta opiskelijaohjauksiansiosta sekä osaston työtilasta eli R-asemalta. Vaikka meillä oli tuotoksen sisällön suhteen aikalailla "vapaat kädet", otimme toteutuksessa huomioon ne osastolta esitetyt toiveet ja näkemykset. Olimme myös yhteydessä osaston edustajiin sähköpostin välityksellä, jossa esimerkiksi teimme tarkentavia kysymyksiä liittyen osaston työvuoroihin. Alkuperäisen suunnitelman mukaan meidän piti tehdä vain yksi PowerPoint-esitys, jossa olisi esitetty kerralla koko kansio, mutta tuotoksen tekovaiheessa eteemme tuli ongelma: esityksen pituus. Meisalon ym. (2003) tekemä kirja tuki meidän alkuperäisen suunnitelman muuttamista. Kirjan tekijöiden mukaan tärkeäksi sähköisessä oppimateriaalissa muodostuu se, että se tukee tukee opiskelijan omaa navigointia auttamalla häntä hahmottamaan missä päin materiaalia hän milloinkin on (Meisalo ym. 2003, 152). Tätä ajatusta voidaan soveltaa myös tekemäämme tuotokseen, sillä sähköinen opiskelijaohjauksiansio on laajempi kokonaisuus. Tämän vuoksi päätimme tehdä yhden pääkansion, jonka alle teimme viisi alakansiota (kuvio 1).



Kuvio 1. Sähköisen opiskelijaohjauskansion sisältö

Jokaiseen alakansioon teimme otsikon mukaisen PowerPoint-esityksen (liite 1). Joihinkin kansioihin liitimme myös osaston omia Word-tiedostoja, esimerkiksi osaston opiskelijan ohjausprosessi - Word-tiedosto liitettiin opiskelijaohjauskansion osaston yleisiä käytänteitä- alakansioon. Osaston omiin Word- tiedostoon emme kuitenkaan tehneet mitään muutoksia. Kansioiden järjestäminen teemoittain selkeytti opiskelijaohjauskansiota ja mahdollisti sen, että kansioista voi löytää haluamansa kohdat nopeasti sen eri osista. Kansion visuaalisen ilmeen halusimme pitää selkeänä ja ajattomana. Liitimme esityksiin kuvia HUS:n yleisiltä Internetsivuilta sekä linkkejä HUS:n Intrasta sekä Käypä hoito - suosituksia kardiologisen potilaan hoidosta.

Maalis-huhtikuussa 2013 tarkensimme vielä opinnäytetyömme viitekehystä muutamalla kappaleella, lisäksi kirjoitimme työn raportin loppuun, johon sisältyi osuudet: opinnäytetyön prosessi, pohdinta, tiivistelmä ja johdanto. Opinnäytetyömme tuotos oli valmis huhtikuussa 2013. Tuotoksen onnistumista arvioivat vain osaston opiskelijat eli kansion käyttäjät.

### 6.3 Prosessin arviointi

Arvioimme opinnäytetyömme tuotoksen avoimen kyselylomakkeen avulla (liite 2). Kyselyyn vastasi osaston viisi opiskelijaa, mikä oli mielestämme vähän liian pieni otanta, jos arvioidaan kriittisesti työn tulosta. Kyselyssä tuotoksen käyttäjän eli arvioijan omalle näkökulmalle jäi

riittävästi tilaa, joka on tärkeä myös luotettavuuden arvioimisessa (Kylmä & Juvakka 2007, 130). Arvioinnin perusteella opiskelijat kokivat työmme toimivaksi ja selkeäksi kokonaisuudeksi. Kansio oli myös johdonmukainen, joskin yksi opiskelija olisi toivonut kaikki PowerPointesitykset peräkkäin, kun taas muut kokivat hyvänä sen että esitykset olivat osina. Kiitosta saimme erityisesti PowerPoint-esityksen muodosta, sillä kohderyhmä koki, että jos kansio olisi ollut Word-tiedostona, olisi sitä ollut vaikeampi lukea. Nyt tietoa tuli ”sopivina paloina”. Kansiota arvioineet käyttäjät kokivat myös kansion uuden muodon toimivampana kuin sen, että kansio olisi vielä tulostettuna versiona. Tällöin kaikki osaston opiskelijat voivat nyt lukea kansiota yhtä aikaa omalta tietokoneeltaan, omassa tahdissaan. Kansion sisällön asiat koettiin sopiviksi, mutta yksi opiskelija olisi kaivannut osastolla käytettäviä lyhenteitä kansioon. Yksi opiskelija koki myös linkit turhaksi, vaikka muut opiskelijat kehuivat niitä erityisesti. Kansion visuaalinen ilme sai sekä positiivista että negatiivista palautetta. Osa piti kansion ajattomasta, mutta houkuttelevasta ilmeestä, osa taas olisi halunnut enemmän värejä esitykseen. Päätimme kuitenkin olla tekemättä mitään muutoksia kansion ulkoasuun tai sen sisältöön, sillä koimme tekemämme arvioinnin perusteella kansion kuitenkin niin toimivaksi ja yleisilmeeltään hyväksi kokonaisuudeksi. Työmme oli siis hyvin onnistunut kohderyhmän näkökulman mukaan ja näin saavutimme hyvin työmme tavoitteen kehittää osaston opiskelijaohjausta.

Kun taas arvioimme koko opinnäytetyön prosessia, eteni se sujuvasti eteenpäin, joskin matkassa oli jonkin verran mutkia. Aikataulullisesti työn suunnitelma petti, samoin työn suunnitelmavaiheessa oli myös ongelmia. Pidimme kuitenkin jatkuvasti jonkinlaista päiväkirjaa, joka auttoi työn tekemisessä ja sovittujen asioiden muistamisessa, esimerkiksi työn tuloksen suhteen. Teimme opinnäytetyötä sekä yhdessä että erikseen. Meillä oli sovitut päivät johon mennessä piti olla tehtynä jokin sovittu osio, jonka jälkeen teimme yhteenvetoa sen hetkisestä työstä. Työskentely keskenämme oli hyvin luontevaa, työtapamme ja vahvuutemme täydensivät toisiaan. Yhteistyö osaston edustajien kanssa oli taas jonkin verran haasteellisesta aikataulujen yms. suhteen, mutta se oli kuitenkin toimivaa. Opinnäytetyön tuotoksen arvoa nosti se, että olimme itse aktiivisesti yhteydessä osaston edustajiin tuotoksen sisällön suhteen sillä halusimme että tuotos oli tilaajien näköinen. Näin ollen otimme tuotoksen teossa huomioon heidän kaikki mielipiteet. Muuten tuotoksen ulkoasu ja sisältö peilautui täysin opinnäytetyömme viitekehysten. Tästä syystä itse tuotos vastasi sille asettamiemme tavoitteita.

Teoreettisessa viitekehyksessä olemme ensin tarkastelleet millaista on hyvä opiskelijaohjaus ja mitä siinä tulisi ottaa huomioon. Sen jälkeen olemme tarkastelleet apuvälineitä ohjatun harjoittelun tukena, painottuen luonnollisesti sähköiseen oppimateriaaliin ja sen käytössä huomioitaviin asioihin, jotta saimme sähköisen opiskelijaohjauskansion mahdollisimman toimivaan muotoon. Koimme onnistuvamme hyvin tuotoksen tekemisessä, sillä sähköinen ohjauskansio otettiin kardiologian vuodeosastolla hyvin vastaan, mikä näkyy myös tekemämme kyselyn vastauksista. Saavutimme hyvin työn tuotoksen kautta tavoitteemme kehittää osaston

opiskelijaohjausta, mutta valmiin työn hyödyntäminen osaston omassa opiskelijaohjauksessa jää osaston vastuulle.

## 7 Pohdinta

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkäkestoinen prosessi, joka kehitti paljon meidän ammatillista kasvua asiantuntijuuteen. Esimerkiksi tulevana sairaanhoitajina osaamme nyt aiempaa paremmin hyödyntää tutkittua tietoa sekä etsiä sitä eri tietokannoista. Opinnäytetyön tekemisessä koimme haastavaksi aineiston keräämisen. Esimerkiksi sähköisestä oppimateriaalista emme löytäneet alussa paljon tutkimuksia tai kirjallisuutta. Kuitenkin käyttämällä eri hakukoneita löysimme hyviä ja luotettavia lähteitä, joiden avulla saimme työmme kokonaisuuden hyvin toimivaksi. Tämän vuoksi työmme viitekehystä tarkennettiin vielä vähän työn loppuvaiheessa.

Vielä kun tarkastelemme opinnäytetyömme tekemisen prosessia, tekisimme joitakin asioita nyt hieman toisin. Esimerkiksi hakisimme ohjausta aktiivisemmin alusta alkaen, jolloin työmme viitekehys pysyisi paremmin hallinnassa, jolloin turha työ jäisi kokonaan pois. Lisäksi tekisimme tarkemman opinnäytetyön suunnitelman, sillä uskomme, että se olisi helpottanut paljon varsinaisen raportin kirjoittamista. Ymmärrämme nyt myös paremmin toiminnallisen opinnäytetyön idean ja sen mitä sen tekeminen käytännössä pitää sisällään.

Huolimatta näistä työmme pienistä epäkohdista, käytännön järjestelyt arvioimme kuitenkin hyvin toimiviksi. Kuten jo edelle kerroimme, jaoimme osioita, joita kirjoitimme ja joita työstimme osin erikseen ja osin yhdessä. Hyödynsimme oman koulumme sekä myös muiden ammattikorkeakoulujen sekä Terveystieteiden kirjastoa Meilahden sairaalan yhteydessä. Kielellisesti onnistuimme työssämme hyvin. Kieliäsu on mielestämme sujuvaa ja oikeinkirjoitus hyvää. Saimmekin työstämme johdonmukaisen ja selkeän kokonaisuuden.

### 7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyössämme käytimme sen luotettavuuden arvioimisessa laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä. Kylmä & Juvakka (2007) esittelevät kirjassaan laadullisen terveystutkimuksen luotettavuuden arviointia tutkimusprosessin eri vaiheissa lähtökohdista raportointiin. He esittelevät myös neljä eri kriteeriä arviointiin. Nämä kriteerit ovat syntyneet useiden tutkijoiden näkemyksistä. Kriteerit ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettä-

vyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Näiden neljän kohdan kautta olemme arvioineet oman työmme luotettavuutta.

Uskottavuus (credibility) tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksissa. Tekijän täytyy varmistaa, että tutkimuksen tulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden ajatuksia tutkimuskohteesta. Uskottavuutta voidaan vahvistaa keskustelemalla tutkimukseen osallistuvien kanssa eri vaiheissa tutkimusta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tämä toteutui opinnäytetyössämme aktiivisessa vuorovaikutuksessa osaston edustajien kanssa sekä myös tulosten tarkastelussa ja opiskelijapalautteen arvioinnissa.

Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa myös se, että tutkimuksen tekijä on tekemisissä tutkitavan ilmiön kanssa riittävästi (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Tämä toteutui siten, että toinen tutkimuksen tekijöistä oli itse harjoittelussa kyseisellä osastolla ja osasto tuli siten tutuksi. Näin saatiin myös minimoitua mahdolliset väärinymmärrykset ja katkokset kommunikaatiossa.

Yardleyn (2000) mukaan vahvistettavuus (dependability, auditability) liittyy tutkimusprosessiin kokonaisuudessaan ja se edellyttää, että tutkimusprosessi kirjataan niin, että toinen tutkija pystyy seuraamaan prosessin kulkua (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Käytännössä tutkimuksen tekijä hyödyntää omia muistiinpanojaan prosessin eri vaiheista. Tässä korostuu tutkimuspäiväkirjan merkitys, koska varsin usein laadullinen tutkimus pohjautuu avoimeen suunnitelmaan, joka tarkentuu kun tutkimus etenee. Tarkoitus on kuvata, miten tutkimuksen tekijä on päätenyt johtopäätöksiin ja saatuihin tuloksiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Pidimme päiväkirjaa opinnäytetyömme eri vaiheista ja pohdimme jälkempäin miten tutkimuksemme ja tuotoksemme sisältö alkoi selkiintyä. Opinnäytetyömme suunnitelma oli alussa myös aika avoin ja se tarkentui työn edetessä. Omat muistiinpanomme olivat näin hyvin tärkeitä raporttia kirjoittaessamme sekä pohtiessamme ja analysoidessamme lopputulosta.

Refleksiivisyys edellyttää, että tutkimuksen tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimukseen liittyen (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Meillä molemmilla on kokemusta työskentelystä Meilahden Kolmiosairaalan osastoilla ja siksi ennakkoon muodostunut käsitys niiden opiskelijaohjauksesta on osaltaan vaikuttanut tuotokseemme ja kokonaisuuteen. Meidän tutkimuspohja perustuu kuitenkin tutkittuun tietoon ja luotettaviin lähteisiin opiskelijaohjauksesta.

Siirrettävyys (transferability) tarkoittaa tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaavanlaisiin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Pohdimme olisiko vastaava sähköinen ohjauksiansio siirrettävissä muille osastoille. Kokonaisuutena sähköinen opiskelijaohjauksiansio olisi hyvin siirrettävissä myös muille osastoille. Sen voisi siirtää muille kardiologian vuodeosastoille ja valvontaosastoille pienten muutosten jälkeen. Myös muualla Meilahden Kolmiosaira-

lan osastoilla voisi käyttää kansiota ja varsinkin sen teoriaosuutta opiskelijaohjauksen kehittämisen apuvälineenä.

Teoria-aineiston koimme riittäväksi ja siihen etsimämme lähteet ajankohtaisiksi. Käyttämämme tietojen ja lähteiden oikeellisuuteen olemme pystyneet luottamaan, koska lähteet ovat saatu Terveystieteiden kirjaston sekä Hoitotieteiden kirjaston kautta ja ovat tutkittua tietoa. Muutama käyttämämme lähde on aika vanha, joka laskee tietysti vähän työn luotettavuutta, vaikka lähteen sisältö olisikin edelleen ajankohtainen. Laadullinen tutkimusasenne on myös palvellut meitä, koska tavoitteenamme on ollut toteuttaa kohderyhmän näkemyksiin nojautuva idea (Vilka & Airaksinen 2003, 63).

## 7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen ja etiikan yhteyttä voidaan pitää kahtalaisena. Toisaalta laadullisen tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin ja toisaalta eettiset kannat myös vaikuttavat tutkijan työssään tekemiin vastauksiin ja ratkaisuihin. Jälkimmäistä tieteen ja etiikan yhteyttä kutsutaan varsinaisesti tieteen etiikaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 125.) Tähän liittyen pohdimme eettistä näkökulmaa opinnäytetyöhömmä liittyen. Koska työmmä liittyi opiskelijaohjaukseen eikä sillä ollut suoraa yhteyttä osaston potilaisiin, emme tarvinneet varsinaista tutkimuslupaa eikä meidän tarvinnut tehdä lisäselvityksiä asiaan

Arvioidessamme avoimella kyselylomakkeella työmmä tuotosta, oli kyselyyn vastaaminen vapaaehtoista. Näin eettisyys toteutui tässä osassa opinnäytetyötä. Emme myöskään käyttäneet työssämme mitään kuvia kenestäkään ilman lupaa. Kuvat joita käytimme työssämme, olivat aiemmin otettu HUS:n käyttöön ja saimme osaston edustajilta luvan käyttää niitä HUS:n sisäiselle tietokoneelle tulevaan opiskelijaohjaukseen. Pohdimme, millaista on hyvä tutkimus aihepiiriimme liittyen sekä millaisia keinoja saamme käyttää tiedonhaussamme, jotta opinnäytetyömmä teoriaosuus kestäisi myös tutkimusetikkaan liittyvän kriittisen tarkastelun.

Laadulliseen tutkimukseen liittyviä eettisenä pulmana voidaan nähdä se, että koska tiede usein ymmärretään pelkästään uuden tiedon saavuttamiseen tähtäävänä suorituksena, siihen ei liitetä erityisiä moraalisia ongelmia. Lisäksi tutkimusetiikan ongelmat nähdään lähinnä itse tutkimustoimintaan liittyvinä kuten aineiston keräämisessä ja analyysissä käytettävien menetelmien luotettavuuteen tutkimustulosten esittämistapaan liittyvinä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 128.) Kriittisesti arvioiden varsinkin alussa keskityimme lähinnä näihin edellä mainittuihin eettisiin pohdintoihin, emmekä niinkään keskittyneet toisena ääripäänä esitettyyn näkö-

kulmaan, jossa kaikki tutkimuksessa tehdyt valinnat ovat moraalisia valintoja (Tuomi & Sara-järvi 2013, 128).

### 7.3 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotuksia

Opinnäytetyömme ensimmäisenä kehittämisehdotuksena nousi hankkia lisätietoa kardiologisen potilaan sairauksista, niiden hoidosta ja niihin liittyvistä lyhenteistä. Kardiologisen potilaan hoitoon liittyvän osion voisi liittää sähköisen opiskelijaohjauskansion osaston potilaat -kansion alle. Näin ollen se olisi hyvä ja kattava lisä jatko osaston potilaat osioon. Toisena kehittämisehdotuksena nousi esiin mahdollinen ohjevihko ohjaajille, koska opiskelijaohjaus koetaan usein hyvin haastavana ja kuormittavanaakin lisätehtävänä hoitotyössä, jolloin ohjauksen taso saattaa kärsiä. Uskomme, että kaikki mahdollinen lisäapu tähän tehtävään olisi varmasti tervetullutta kliiniseen hoitotyöhön.

Jatkotutkimusehdotukset nousivat esiin tuotoksen arviointivaiheessa. Ensimmäisessä jatkotutkimusehdotuksessa voisi verrata sähköisen ja tulostetun opiskelijaohjauskansion käyttöä ja niiden vaikutusta opiskelijan oppimiseen. Toisena jatkotutkimusehdotuksena voisi tutkia miten tuottamamme sähköinen opiskelijaohjauskansio käytännön harjoittelussa toimii ja miten sitä hyödynnetään osaston opiskelijaohjauksessa.

## Lähteet

Alasilta, A. 1998. Näin kirjoitat tietoverkkoon. Helsinki: Infoviestintä Oy.

Cederbaum, J. & Klusaritz, H.A. 2009. Clinical Instruction: Using the Strengths- Based Approach with Nursing Students. *Journal of Nursing Education* 48(8), 422 - 428.

Gray, L.N. & Morag, A. 2000. The qualities of an effective mentor from the student nurse's perspective: findings from a longitudinal qualitative study. *Journal of Advanced Nursing* 32 (6). Viitattu 11.3.2013.

<http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=5&sid=034ae81d-02bd-459a-83ec-0f15b2189a87%40sessionmgr113&hid=123&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=afh&AN=6059299>

Gopee, N. 2011. *Mentoring and supervision in healthcare*. London: SAGE Publication Ltd.

Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2013. Meilahden kolmiosairaala. Viitattu 11.3.2013. <http://www2.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/meilahden-kolmiosairaala/Sivut/default.aspx>

Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2011. Käytännön harjoittelu. Viitattu 16.10.2012. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,2530,36735,36736,36737>

HYKS medisiininen tulosityksikkö. 2012. 14 hyvää syytä opiskella Medisiinisessä tulosityksikössä. Helsinki: Edita prima.

Kajander, S. 2007. Sairaanhoitajaopiskelijoiden arviointia ohjatun harjoittelun laadusta ja opettajan arviointia. Pro-gradu-tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Kankainen, A. & Rokkanen, R. 1996. Kliinisen opiskelun ohjaamisesta. Teoksessa Munnukka, T., Halme, S., Kiiikkala, I. & Willman, I. (toim.) *Väestö ja hoitotyön asiantuntijuus*. Hoitotyön vuosikirja 1996. Tampere: Hygienia, 147 - 155.

Kardiologinen osasto 5: perehtyjän muistilista. 2013. Meilahden Kolmiosairaala.

Kasurinen, K. & Kontulainen, A. 1998. Sairaanhoidon opiskelijan käytännön oppimisen ohjaus sairaalassa opiskelijan ja ohjaajan arvioimana. Tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Keijonen, P. & Koota, E. 2011. Reflektointi kehittymisen edellytyksenä. Teoksessa Ranta, I. (toim.) *Sairaanhoitaja asiantuntijana*. Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: FiocaOy., Suomen sairaanhoitajaliitto ry, 24 - 33.

Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. *Tulokkaasta tuloksetekijäksi*. Helsinki: Talentum.

Kolmiosairaalahanke-esittely 2010. Kolmiosairaala -hanke. Luettu 14.12.2012 Laurea ammattikorkeakoulun Optiman työtilasta.

Koskinen, L. & Silen-Lipponen M. 2001. Ohjattu harjoittelu oppimiskontekstina sairaanhoidon opiskelijoiden kokemana. *Hoitotiede* Vol. 13, no 3: 122 - 131.

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

Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2005. Käsitemaalyysi ohjaus-käsitteestä hoitotieteessä. *Hoitotiede* Vol. 17, no 5: 250 - 258.

Lehtola, A. & Vehkaperä, A. 2008. Opiskelijaohjaus ennen ja jälkeen ohjaajakoulutuksen opiskelijavastaavien näkökulma. Pro-gradu-tutkielma. Oulu: Oulun yliopisto, terveystieteiden laitos.

Leino-Kilpi, H., Leinonen, T., Salminen, L., Hupli, M. & Katajisto, J. 1995b. Hyvä hoitotyön opettaja; millainen hän on ja onko hän? Tutkimus 2/95. Helsinki: Opetushallitus.

Luukkonen, M. 2004. Tekstiä tekemään, kirjoittajan opas. Helsinki: WSOY.

Lynch, M. 2004. Learning online: a guide to success in virtual classroom. New York: RoutledgeFalmer.

Meisalo, V., Sutinen, E. & Tarhio, J. 2003. Modernit oppimisympäristöt. 2. painos. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Nurminen, R. 2000. Hiljainen tieto hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Oinonen, I. 2000. Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa. Saarijärvi: Gummerus.

Ojala, A. 2004. Esitys-grafiikka PowerPoint 2003. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Rosenberg, M. 2001. E-learning; strategies for delivering knowledge in the digital age. USA: The McGraw-Hill Companies.

Saarikoski, M., Syrjälä, V. & Ylönen, M. 2004. Hoitotyön kliinisen opiskelun kehittämishanke vanhusten osastolla. Tutkiva hoitotyö 2 (3): 4 - 9.

Sarajärvi, A. & Isola, A. 2006. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät käytännön harjoittelujaksolla. Hoitotiede Vol.18, no 5: 210 -221.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä; Yhtenäiset kii-reettömän hoidon perusteet. Helsinki: Yliopistopaino.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Helsinki: Tammi.

Vainio, L. 2005. Muuttaako e-oppiminen ammattikorkeakoulun työskentelyä. opetusta ja oppimista. Teoksessa Varis T.(toim.) Uusrenessanssijattelu, digitaalinen osaaminen ja monikulttuurisuuteen kasvaminen. Tampereen yliopiston ammattikasvatuksen tutkimus- ja koulutuskeskuksen julkaisuja. Saarijärvi: Gummerus, 111 -121.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 1995. Toiminnallinen oppinäytetyö. Helsinki: Tammi.

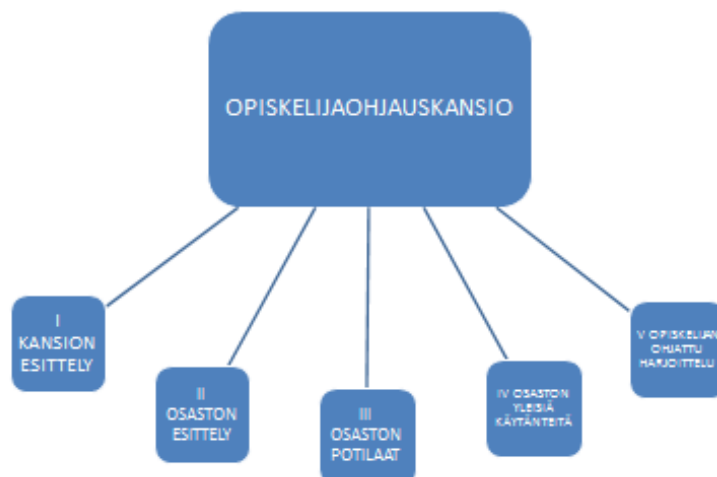
Vuorinen, R., Meretoja, R. & Eriksson, E. 2005. Hoitotyön ohjatun harjoittelun sisältö, edellytykset ja vaikutukset - systemoitu kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede Vol. 17, no 5: 270 - 281.

Liite 1.  
Opinnäytetyön tuotos

## I KANSION ESITTELY

# OPISKELIJAOHJAUSKANSIO

- Kansio on tiivis infopaketti kardiologisen vuodeosasto 5:n toiminnasta ja se tukee oppimistasi.
- Kansion sisällä on viisi alakansiota joiden sisällä on teemoittain tietoa harjoitteluusi liittyen.



- Opiskelijaohjauskansio sisältää myös käytännön tietoa sekä hyödyllisiä linkkejä, joita voit hyödyntää koko harjoittelujaksosi ajan.
- Kansio toimii myös itsenäisen opiskelusi tukena.

OPPIMISEN ILOA!

## II OSASTON ESITTELY

TERVETULOA  
HARJOITTELUUN KARDIOLOGISELLE  
VUODEOSASTO 5:LLE!



## VUODEOSASTO 5

- Osasto kuuluu Meilahden kolmiosairaalan medisiiniseen tulosyksikköön.
- Osastolla potilaspaiikkoja on yhteensä 45, sen lisäksi osastolle tulee arkipäivisin 4-10 elektiivistä potilasta.
- Osasto on jaettu A- ja B- osaan.




MEILAHDEN SAIRAALA

## OSASTON TILAT

- A-puoli: huoneet 1-14, joista 4 yhden hengen huonetta, muut 2-3 hengen huoneita
    - 23 potilaspaiikkaa
    - 10-paikkainen valvonta
  - B-puoli: huoneet 1-13, joista 4 yhden hengen huonetta, muut 2-3 hengen huoneita
    - 22 potilaspaiikkaa
  - A- ja B- puolilla on omat hoitajien kansliat, lääkehuoneet, potilaiden päivahuoneet, huuhteluhuoneet ja lääkärin huoneet.
- 
- Yhteisiä tiloja ovat potilaskeittiö, varastotilat ja tv-nurkka.
  - Osastolla on myös osastonhoitajan huone, apulaisosastonhoitajien huone sekä kolme tutkimushuonetta.
  - Myös kahvihuone on henkilökunnan yhteinen.

## OSASTON PÄIVÄRYTMI

- Aamupala klo 8
  - Lääkärinkierto aamupäivän aikana
  - Lounas klo 11
  - Päivällinen klo 16
  - Iltapala klo 19.30
- 
- Osaston vierailuaika on kello 13-19, valvontaan ei voi viedä eläviä kukkia!

## OSASTON TYÖVUOROT

- Osastolla tehdään kolmivuorotyötä:
  - Aamuvuoro: 7.15 - 15.00,  
työvuorossa 4-7 sairaanhoitajaa  
ja 2-3 lähihoitajaa
  - Iltavuoro: 12 - 21, 13 - 21, 14 - 21,  
työvuorossa 4-5 sairaanhoitajaa  
Ja 1-2 lähihoitajaa
  - Yövuoro: 20.30 - 7.30,  
työvuorossa 3 sairaanhoitajaa  
ja 1 lähihoitajaa

- Valvonnassa aamuvuorossa sekä iltavuorossa on 3 sairaanhoitajaa ja tarvittaessa 1 perushoitaja. Yövuorossa on 2 sairaanhoitajaa.
- Viikonloppuisin osaston toiminta on hieman rauhallisempaa; päivystävä sisätautilääkäri kiertää osaston potilaita tarvittaessa.

## LÄÄKKEIDEN ANTOAJAT

- Kello 8 (punainen lääkekippo)
- Kello 12 (valkoinen lääkekippo)
- Kello 14 (valkoinen lääkekippo)
- Kello 16 (sininen lääkekippo)
- Kello 20 (keltainen lääkekippo)
- Kello 22 (keltainen lääkekippo)



### III OSASTON POTILAAT

## OSASTON POTILAAT

- Suurin osa osaston potilaista on kardiologisia päivystypotilaita, kuten sydäninfarkti-, sydämen vajaatoiminta- ja rytmihäiriöpotilaita.



- EKG
  - <http://www.oppipoortti.fi/portal/Material.aspx?Id=1783>
- Elvystys
  - <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksien/naytaartikkeli/tunnus/hoi17010>

- Eteisvärinä
  - <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50036>
- Kolesterolili
  - <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50025>
  
- Korkea verenpaine
  - <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi04010>
- Sepelvaltimotauti
  - <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi04058>

- Sydäninfarkti
  - <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi04050>
  - <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50091>
  
- Sydämen vajaatoiminta
  - [http://intra.hus.fi/content\\_list.aspx?path=6534,6633,9735,77918](http://intra.hus.fi/content_list.aspx?path=6534,6633,9735,77918)
- Tahdistin
  - <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50082>

- Lisätietoa:
  - [http://intra.hus.fi/content\\_list.aspx?path=6534,6633,188322,77920](http://intra.hus.fi/content_list.aspx?path=6534,6633,188322,77920) (KARDIOLOGIAN HOITO-OHJEITA)
  - [http://intra.hus.fi/content\\_list.aspx?path=6534,6633,188321,77919](http://intra.hus.fi/content_list.aspx?path=6534,6633,188321,77919) (KARDIOLOGIAN POTILAS-OHJEITA)
  - <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/erikoisaloit> --> KARDIOLOGIA
- MUISTA MYÖS KATTAVAT POTILASOHJEET KÄYPÄ HOITO -SUOSITUKSISTA!
- Potilaille tehdään erilaisia tutkimuksia ja toimenpiteitä kuten sepelvaltimoiden varjoainekuvauksia, jotka tehdään sydäntutkimusosastolla.
  - Lisätietoa:  
<http://www.hus.fi/sairaanhoito/kuva-ntaminen-ja-fysiologia/tietoa-tutkimuksista/Sivut/default.aspx>

- Osastolla hoidetaan suunnitellusti myös elektiivisiä potilaita.
- Osa osaston potilaista on myös sydänsiirtopotilaita.



- Lisäksi osaston 7 potilaspaikkaa on varattu päivystyksellisille yleissisätautipotilaille.



#### IV OSASTON YLEISIÄ KÄYTÄNTEITÄ

## OSASTON YLEISIÄ KÄYTÄNTEITÄ

- Saat harjoittelujaksollesi oman ohjaajan, jonka työvuorojen mukaisesti suunnittelet omat työvuorosasi.
- Kolmivuorotyön vuoksi sinulla tulee olemaan mahdollisesti myös muita ohjaajia, tällöin ohjaajasi suunnittelee kanssasi sinulle ”sijaisohjaajan”.
- Voit halutessasi tehdä myös viikonloppuvuoroja.
- Opiskelijoiden työvuorolistoille on paikka A-puolen kanslian takahuoneen ilmoitustaululla, laitathan työvuorosasi näkyville.



- Omat tavoitteet tulisi olla laadittuna ensimmäisen viikon aikana, voit vielä tarkentaa niitä harjoittelusi aikana.
  - Tavoitteita laatiessasi voit käyttää hyväksesi osaston ”Perehtyjän muistilistaa”, jota voit myös täyttää harjoittelujaksosi aikana yhdessä ohjaajasi kanssa.
- 
- Kulkuavaimen eli ”flexin” sekä laukkukaapin avaimen saat osastolta. Varaathan käteistä panttia varten.
  - Tunnukset sähköistä tietojärjestelmää varten saat osastonhoitajalta harjoittelusi ensimmäisinä päivinä. Pidäthän huolta henkilökohtaisista tunnuksistasi!

- Saat pienen muistivihon, johon voit kirjoittaa oppimiskokemuksiasi harjoittelujaksosi aikana. Siihen myös ohjaajasi sekä sijaisohjaajasi voi kirjoittaa palautetta työvuorosi päätteeksi.
- Suullista palautetta voidaan antaa puolin ja toisin työn ohessa koko harjoittelujaksosi ajan.

- Ruokailemassa voit halutessasi käydä Raviolin lounasravintolassa (T-kerros) tai syödä omia eväitä osaston kahvihuoneessa.
- Jos juot kahvia, kahvin voit maksaa kahvihuoneen kahvikassaan tai tuoda 1kahvipaketti/kk.



- Jos sairastut, ilmoitathan asiasta mahdollisimman pian osaston vastaavalle hoitajalle puh. 050- 428 7592.



## OPPIMISMAHDOLLISUUKSIA

- Sinulla on mahdollisuus käydä harjoittelujakosi aikana sydänasemalla katsomassa potilaille tehtäviä tutkimuksia.



- Lisäksi sinulla on mahdollisuus osallistua sydän- ja vajaatoimintahoitajan pitämiin ohjaustilanteisiin.
  - Osastofarmaseutti antaa myös ohjausta sekä pitää yhden osastotunnin opiskelijoille harjoittelujakson aikana.
  - Osastolla on myös säännöllisesti elvytyskoulutusta - kysy lisätietoja ohjaajaltasi.
- 
- Muistathan tutustua harjoittelujaksosi ensimmäisinä päivinä ”opiskelijan prosessikuvaukseen”- saat sen avulla kokonaisvaltaisen kuvan harjoittelujaksosi kulusta!



## V OPISKELIJAN OHJATTU HARJOITTELU

### OPISKELIJAN OIKEUDET

- Sinulla on oikeus työskennellä hyvässä oppimisympäristössä ja saada hyvää ohjausta.



- Sinulla on myös oikeus tulla kohdelluksi asiallisesti ja ammatillisesti, toimia työparina sekä tasavertaisena moniammatillisen työryhmän jäsenenä.
- Lisäksi sinulla on oikeus saada ja antaa palautetta ohjatun harjoittelun aikana.

## OPISKELIJAN VELVOLLISUUDET

- Sinulla itselläsi on vastuu omasta oppimisesta, mutta ohjaajasi sekä opettajasi tukee sinua oppimisessa harjoittelujaksosi aikana.



- Sinulta odotetaan aktiivista sitoutumista harjoitteluusi sekä ammatillista käytöstä niin henkilökunnan kuin myös potilaiden kanssa.
- Lisäksi sinulta odotetaan että toimit terveysalan juridisten ja eettisten periaatteiden mukaisesti.

- Muistathan siis että salassapitovelvollisuus koskee meitä kaikkia:

<http://intra.hus.fi/content.aspx?path=6534,6633,119922,121994>



## KESKEISIÄ SÄÄNTÖJÄ JA TOIMINTAOHJEITA

- Hygieniaohjeet:  
[http://intra.hus.fi/content\\_list.aspx?path=6534,6633,20693](http://intra.hus.fi/content_list.aspx?path=6534,6633,20693)



- Veritapaturmien esto:  
[http://husintra.hus.fi/Uutishusari/hygienia/Veritapaturma\\_28102011/hyg\\_aloitus.htm](http://husintra.hus.fi/Uutishusari/hygienia/Veritapaturma_28102011/hyg_aloitus.htm)
- Turvallisuus- ja pelastusohjeet:  
[http://intra.hus.fi/content\\_list.aspx?path=6534,6633,206999,211463](http://intra.hus.fi/content_list.aspx?path=6534,6633,206999,211463)

## KLIINISET OPETTAJAT

- Medisiinisen tulosyksikön kliininen opettaja Elina Koota, puh. 050-427 1348
- Operatiivisen tulosyksikön kliininen opettaja Toni Haapa, puh. 050-428 7039



- Kliiniset opettajat tavattavissa joka toinen maanantai kello 13-15 Kolmiosairaan 3.005 tilassa.

”ASIA KUIN ASIA, HUOLI KUIN HUOLI,  
ONGELMA KUIN ONGELMA,  
HAASTE KUIN HAASTE.

TARKOITETTU OPISKELIJOILLE JA OHJAAJILLE  
TARPEEN MUKAAN!”

(Elina&Toni)

- Lisäksi opiskelijaolohuone joka toinen maanantai kello 13-15:30 Kolmiosairaan 3.005 tilassa
- Olohuoneessa eri erikoisalojen asiantuntijaluentoja, katso tarkempi ohjelma liitteestä.

## CLES-ARVIOINTI

- Muistathan antaa kirjallisen CLES-arvioinnin harjoittelujaksosi lopulla:  
<http://www.hus.fi/ammattilaiselle/opiskelijalle/harjoittelu-ja-tyossaoppiminen/opiskelijapalaute/Sivut/default.aspx>

Liite 2.

Mielipidekysely kardiologisen vuodeosaston sähköisestä opiskelijaohjauskansiosta.

Hei,

Päivitimme osaston opiskelijaohjauskansion sähköiseen muotoon. Tutustuttuasi uuteen kansioon, vastaisitko ystävällisesti allaoleviin kysymyksiin. Vastausmuoto vapaa.

Vastauksistanne jo etukäteen kiittäen,  
sairaanhoitajaopiskelijat Katriina Klemi ja Maria Korhonen

- 1. Mitä pidit sähköisestä opiskelijaohjauskansiosta?**
  
- 2. Mitä pidit kansion ulkoasusta?**
  
- 3. Oliko kansiota helppo käyttää?**
  
- 4. Tuntuiko kokonaisuus loogiselta?**
  
- 5. Oliko kansiossa mielestäsi asioita jotka koit turhaksi?**
  
- 6. Tuliko mieleesi asioita, joita siihen pitäisi vielä lisätä?**