

Heidi Pisilä

PEREHDYTYSOPAS PÄIVYSTYS- JA TARKKAILUOSASTOLLE

Perehdytysmateriaali Raahen sairaalan päivystys- ja tarkkailuosaston henkilökunnalle

PEREHDYTYSOPAS PÄIVYSTYS- JA TARKKAILUOSASTOLLE

Perehdytysmateriaali Raahen sairaalan päivystys- ja tarkkailuosaston henkilökunnalle

Heidi Pisilä
Opinnäytetyö
Kevät 2022
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Avohoitotyö

Tekijä(t): Heidi Pislä

Opinnäytetyön nimi: Perehdytysopas päivystys- ja tarkkailuosastolle

Työn ohjaaja: Maarit Rajaniemi, Satu Pinola

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2022

Sivumäärä: 29 + 4

Tämä opinnäytetyö on laadittu hoitoalan henkilökunnalle sekä opiskelijoille perehdytysmateriaaliksi uuteen työpaikkaan. Toimeksiantajana toimii Raahen sairaalan päivystys- ja tarkkailuosasto 3. Työn taustana toimii ajatus siitä, kuinka usein uuteen työpaikkaan mennessä perehdytysmateriaali on hankalasti saatavilla, tai se ei ole ajantasainen. Perehdyttävällä henkilöllä jää usein sanomatta ns. hiljainen tieto, joka jo kokeneemmalle henkilökunnalle on itsestäänselvyys. Osaston arjessa on lähes aina kiire, eikä perehdytykselle jää niin paljon aikaa, kuin uusi työntekijä voisi tarvita.

Tähän ongelmaan haluan vastata luomalla opinnäytetyönä sähköisen materiaalin, joka on helposti saatavilla sekä uudelle työntekijälle, että jo osastolla työskenteleville. Tavoitteena oli luoda materiaali, jonka uusi työntekijä käy läpi perehdytyksen aikana, ja josta hän saa ajantasaisen tiedon osaston päivittäisistä toimista, sekä myös yleisesti hoitotyössä vastaantulevista asioista. Materiaalista löytyy mm. linkkejä Käypähoito-suosituksiin sekä ohjeita osastolla suoritettaviin hoitotoimiin. Materiaalia voi käyttää myös jo työssä ollessa, koska siitä voi helposti tarkistaa hoitotoimia tai osaston käytäntöjä. Materiaalin tarkoitus on toimia hyvän perehdytyksen tukena, ei korvata sitä. Sekä perehdytettävä että perehdyttäjä saavat materiaalista paljon, jolloin perehdytysprosessista tulee monipuolisempi ja uuden työntekijän luottamus itseensä ja työyhteisöön kasvaa. Ennen työn aloitusta loin kyselyn osaston henkilökunnalle, jossa pyysin heitä kertomaan asioita, mitä perehdytysmateriaalista olisi hyvä löytyä.

Lähteenä ja yhtenä työn tietoperustana käytin osaston edellistä perehdytyskansiota, josta sain työhöni tiettyjä aihepiirejä, joita hyödyntää. Tutustuin myös kirjallisuuteen, lakeihin sekä perehdytystä koskeviin artikkeleihin ja tutkimuksiin. Tietoperustassa korostuu työ- ja potilasturvallisuus sekä se, miten paljon hyvä perehdyttäminen vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin.

Asiasanat: perehdytys, potilasturvallisuus, työturvallisuus, työhyvinvointi

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme of Health and social care, option of Outpatient care

Author(s): Heidi Pisilä

Title of thesis: Orientation material for emergency- and observation unit

Supervisor(s): Maarit Rajaniemi and Satu Pinola

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2022 Number of pages: 29 + 4

This dissertation has been drawn up for the staff of the nursing field and for the students and surrogates as an orientation material for their new job. Material is headed for emergency -and observation unit of Raahe hospital. Background of this work came to my mind while i was working at emergency- and observation unit and other units as a practical nurse. Almost everywhere i ended up to the same conclusion: the orientation material has got a bit old and needs some updating. Days at the ward are always busy and there are so many things that new employee doesn't get to know during the orientation period. There are several things called as "silent information", and it doesn't very often reach the new employee.

I wanted to answer this problem by creating a material which is easily available for the staff already working in the department and for new employees and students. The goal was to create a material which the new employee goes through during the orientation period and where they can get a real-time information about the daily actions of the department and also generally in the nursing matters. Material also provides links to certain Käypähoito-recommendations and instructions to the care measures which are used at the ward. Material is meant to support the good orientation, not to replace it. So the new employee and the mentor both can get a lot of the material, and the orientation period gets versatile and new employee's trust for herself and the new working field gets bigger. Before the beginning of the work I created the inquiry for the staff of the ward in which I asked them to tell matters they find important to include into the material.

As a source I used the previous orientation material of the ward. I also familiarized some literature, laws and articles concerning orientation. The knowledge base offers information about work- and patient security and I also based my knowledge into good orientation and how much it affects to welfare at work.

Keywords: orientation, patient security, working security, working welfare

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3	TYÖHYVINVOINTI	8
3.1	Henkinen hyvinvointi työssä	8
3.2	Esimiehen rooli työhyvinvoinnin edistäjänä	9
3.3	Toimiva työyhteisö.....	10
3.4	Työhyvinvointi ja potilaiden tyytyväisyys vertailussa.....	11
4	TYÖTURVALLISUUS	13
5	POTILASTURVALLISUUS	15
5.1	Potilasturvallisuuden määritelmä	15
5.2	Potilasturvallisuuden perusta.....	15
5.3	Perehdytys potilasturvallisuuden osana	16
6	PÄIVYSTYS- JA TARKKAILUOSASTO.....	17
7	PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	19
7.1	Kohderyhmä ja hyödynsaajat	19
7.2	Työsuunnitelma ja aikataulu	19
7.3	Projektiorganisaatio	22
7.4	Kustannusarvio ja projektin riskit	22
8	PROJEKTIN TULOKSET JA ARVIOINTI.....	24
9	POHDINTA	26
	LÄHTEET	28
	LIITTEET	30

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni tavoitteena oli laatia selkeät ja monipuoliset perehdytysohjeet päivystys- ja tarkkailuosaston henkilökunnalle jokapäiväiseen työhön. Selkeät ja helposti saatavilla olevat ohjeet helpottavat ja tukevat sekä uuden työntekijän työn aloitusta, kuin myös jo työssä kauemmin olleen perehdyttäjän työnkuva. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia kattavat ja selkeät ohjeet uusille työntekijöille, opiskelijoille sekä perehdyttäjille Raahen sairaalan (RAS) päivystys- ja tarkkailuosastolle. Sisältö laadittiin yhteistyössä osaston henkilökunnan ja osastohoitajan kanssa.

Laadukkaan ja kattavan perehdytyksen avulla uusi työntekijä kokee olevansa tervetullut työyhteisöön, ja saa varmuutta ja tukea omaan työhönsä. Hyvän perehdytyksen avulla uusi työntekijä saa heti perehdytyksen aikana kattavan kuvan työyhteisöstä ja omasta työnkuvastaan uudessa työpaikassa. Hyvä perehdyttäminen ja työnopastus ovat parhaita ennakoivaa turvallisuustoimintaa. Myös työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhönsä, työolosuhteisiin ja käytettävien välineiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin. (Työturvallisuuskeskus 2021.)

Ajatus ja idea uuden perehdytysmateriaalin laatimiseen tuli, kun työskentelin eri osastoilla ja eri yksiköissä sijaisena, ja tuntui lähes poikkeuksetta, että työpaikoissa aina perehdytysmateriaalista kysyttäessä vastaus oli sama: materiaali on vanhanaikainen ja olisi päivitystä vailla. Sain idean sähköisessä muodossa olevasta materiaalista, jonka päivittäminen olisi helpompaa kuin kirjallisena olevan materiaalin läpikäyminen. Ehdotin asiaa osastonhoitajalle, joka innostui aiheesta ja tilasi minulta uuden materiaalin. Materiaali ladataan mahdollisesti myös RAS:n intrasivustolle, josta materiaalissa olevan check list -osion voi tulostaa paperille, ja ainakin tietyiltä osin käyttämään myös muissa yksiköissä.

Opinnäytetyön tietoperustassa käsitellään työ- ja potilasturvallisuutta sekä työhyvinvointia, joihin kaikkiin hyvä perehdyttäminen vaikuttaa suurella roolilla. Käytän tietoni tukena otteita työturvallisuus- ja potilasturvallisuuslaista, sekä työntekijän ja työnantajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoitus oli luoda selkeät, helposti saatavilla olevat ja monipuoliset perehdytysohjeet Raahan sairaalan hoitohenkilökunnan käyttöön. Selkeillä ohjeilla perehtyminen on helpompaa ja antaa varmuutta työn suorittamiseen. Tarkkaan mietitty perehdytysopas antaa hyvät työkalut niin perehdyttäjälle kuin perehtyjällekin, ja tämä puolestaan ruokkii hyvää yhteistyötä sekä antaa uudelle työntekijälle positiivisemmän kuvan työyhteisöstä ja hän kenties kokee itsensä enemmän tervetulleeksi saaden kokemuksen siitä, että hänet halutaan perehdyttää työhönsä hyvin.

Lyhyen aikavälin tavoitteena työssä oli luoda helposti saatavilla oleva ohjeistus yhtenäistämään perehdytyskäytäntöä työyksikössä ja luomaan sitä kautta työhyvinvointia ja edesauttamaan potilasta ja työturvallisuutta.

Pitkän aikavälin tavoitteena oli yhtenäistää koko sairaalan perehdytyskäytäntöjä luomalla materiaalista helposti muokattava ja päivitettävä versio, jota voi tarvittaessa käyttää myös toisilla osastoilla tai toisissa yksiköissä. Tämä osaltaan toimii myös sairaalan imagoa parantavana tekijänä, koska hyvän perehdytyksen saaneet suosittelivat työpaikkaa todennäköisemmin, kuin hataran perehdytyksen saaneet.

Omat tavoitteeni työlle olivat selkeys, helposti saavutettava tieto sekä käytännönläheisyys.

3 TYÖHYVINVOINTI

Työhyvinvointia edistävä toiminta on pitkäjänteistä ja läpileikkaavaa. Se kohdistuu mm. henkilöstöön ja työympäristöön. Lisäksi se vaikuttaa suoraan organisaation tulokseen, kilpailukykyyn ja maineeseen, ja tutkimusten mukaan sillä on merkittävä positiivinen vaikutus yritysten tulostuloksiin, kuten voittoon, asiakastyytyväisyyteen, työntekijöiden vähäisempään vaihtuvuuteen ja sairauspoissaoloihin. Hyvinvoivassa työyhteisössä vallitsee avoimuuden ja luotettavuuden ilmapiiri. Työntekijöitä innostetaan ja kannustetaan työssään, annetaan myönteistä palautetta ja puhalletaan yhteen hiileen. Lisäksi yksittäisen työntekijän työmäärä pidetään kohtuullisena, ja myös vaikeat asiat uskalletaan ottaa puheeksi. Hyvinvoiva työntekijä on motivoitunut ja sitoutuneempi työhönsä, ja pääsee hyödyntämään vahvuuksiaan. Työntekijä tuntee työnsä tavoitteet ja tietää mitä häneltä odotetaan. Lisäksi hyvinvoivassa työyhteisössä työntekijä kokee itsensä tarpeelliseksi ja saa onnistumisen kokemuksia. (Työterveyslaitos 2021.)

3.1 Henkinen hyvinvointi työssä

Työuupumuksella tarkoitetaan työntekijän psyykkisten voimavarojen ehtymistä haitallisen työkuormituksen seurauksena. Työkuormitus voi johtua esimerkiksi monenlaisista hankalista tai ikävistä asioista työssä, jotka vaikeuttavat työntekijän perustehtävän suorittamista ja tavoitteiden saavuttamista. Toisaalta työntekijän uupumus voi olla merkki siitä, että työpaikalla ei ole riittävästi suojaavia tai työhyvinvointia vahvistavia tekijöitä. Työntekijät uupuvat kuormituksen alla herkemmin silloin, kun työpaikalla muut asiat, kuten ihmissuhteet, palkkaus, oikeudenmukaisuus, eivät ole kunnossa. Havaittu työuupumus on äärimmäinen merkki siitä, että työntekijän tilanteeseen, työtapoihin ja selviytymiskeinoihin on saatava muutos. Pitkittyneenä stressi ja uupumus voivat johtaa sairastumiseen. (Ahola 2011.)

Työntekijällä tulee olla mahdollisuus ilmaista esimiehelleen työhön tai työpaikan turvallisuuteen liittyviä asioita. Työnantajalla on työturvallisuuslain (738/2002) mukaan velvollisuus kuunnella ja myös itse tarkastella työympäristöä ja siihen mahdollisesti liittyviä riskejä ja epäkohtia. Sen vuoksi työnantajalla on velvollisuus mutta myös oikeus ryhtyä selvittämään tilanteita, joissa hänellä herää

huoli töiden sujumisesta, työn tavoitteiden saavuttamisesta tai työntekijän työkunnosta tai toimintakyvystä. (Ahola 2011.)

3.2 Esimiehen rooli työhyvinvoinnin edistäjänä

Työhyvinvoinnin näkökulmasta esimiehellä on keskeinen tehtävä huolehtia työnteon edellytyksistä niin, että työntekijä voi keskittyä tekemäänsä työhön. Tähän esimies tarvitsee tietoa asioista, jotka ovat keskeisiä työhyvinvoinnin, työkyvyn ja työterveyden kannalta, ja edistää näitä asioita omalla toiminnallaan. Rakentavalla asenteella niin ihmisiä kuin asioita kohtaan hän innostaa työntekijöitä ja edistää tavoitteiden saavuttamista. Lisäksi tulee olla yhdessä sovitut toimintatavat, joiden mukaisesti esimies itsekin toimii. (Ahola 2011.)

Työolotekijöitä on kahta pääryhmää: kuormittavat tekijät sekä voimavaratekijät. Kuormittavat tekijät verottavat työntekijän voimavaroja, ja ovat suoraan yhteydessä työntekijän terveyteen, kun taas voimavaratekijät innostavat ja auttavat työntekijää toiminnassaan, ja ovat yhteydessä työntekijän sitoutumiseen. Työhyvinvointi syntyy kaikkien työolotekijöiden yhteisvaikutuksen perusteella. Näin ollen työhyvinvoinnin edistämiseen on tarjolla kaksi keinoa: kuormitustekijöiden vähentäminen sekä myönteisten tekijöiden vahvistaminen. Myönteisiä tekijöitä voidaan usein lisätä työpaikalla omin voimin, ilman suuria investointeja. Työoloja on arvioitava säännöllisesti, ja suoritettava tarpeelliset kehittämistoimenpiteet. Esimiehellä on velvollisuus ryhtyä toimenpiteisiin, mikäli hän saa tiedon siitä, että joku työntekijöistä on kuormittunut tai saanut osakseen epäasiallista kohtelua työyhteisössä. (Ahola 2011.)

Aikuisen ihmisen käskeminen synnyttää usein todennäköisemmin vastustusta kuin halun suoriutua. Esimiehellä onkin tärkeä rooli osata osallistaa, eli hakea yhteisiä tavoitteita työntekijöiden kanssa keskustellen. Ihminen, tässä tapauksessa työntekijä, sitoutuu paremmin, kun hän on saanut itse vaikuttaa tavoitteeseen ja suunnitella toimintaa tavoitteen saavuttamiseksi. Kehuilla ja kiitoksilla pystytään ohjailemaan ihmisiä tehokkaammin kuin haukuilla ja kieltämisellä. Myönteinen palaute antaa toiminnalle hyvän suunnan ja työntekijä kokee toimivansa oikein. Myönteinen asenne vahvistaa myönteistä suhtautumista samoin kuin kielteinen asenne kielteistä suhtautumista. (Ahola 2011.)

3.3 Toimiva työyhteisö

Työyhteisön toimivuutta mitatessa ei mittarina voida käyttää pelkästään asiaosaamista. Merkittäviltä osin työyhteisön hyvinvointi koostuu vuorovaikutukseen ja asenteisiin liittyvistä asioista. Toimiva yhteistyö eri osapuolien kesken on tärkeämmässä roolissa kuin henkilökohtainen osaaminen. Erään entisen esimieheni sanoin: ”Yksi osaa jotain, ja toinen jotain muuta. Yhdessä osaamme kaiken.” Tällä hän tarkoitti juuri yhteistyön voimaa ja sitä, että emme toimi työpaikalla yksin ja pelkästään yksilönä, vaan jokaisen osaaminen on tärkeää ja kenenkään ei yksin tarvitse osata kaikkea. Mielestäni tämä oli mukavasti kiteytetty yhteen hiileen puhaltamisesta. (Työturvallisuuskeskus 2020.)

Hyvinvoivassa ja toimivassa työyhteisössä asioita ja osaamista jaetaan avoimesti, vuorovaikutus toimii ja myös vaikeat asiat uskalletaan nostaa esille. Työyhteisössä, joka toimii, työntekijä uskaltaa tuoda esille epävarmuutensa uuden asian edessä ja saa siihen tukea toiselta työntekijältä. Luottamuksen taso on korkealla hyvinvoivassa työyhteisössä. Työntekijät uskaltavat onnistua työssään, mutta myös epäonnistumiset uskalletaan myöntää ja niihin saadaan toiselta tukea, eikä arvostelua. Luottamus tai sen puute vaikuttaa suoraan viestinnän avoimuuteen ja työyhteisön jäsenten yhteistyöhalukkuuteen. Työyhteisössä vallalla olevaan tunneilmapiiriin vaikuttaa monet asiat ja jokainen työyhteisön jäsen voi niihin vaikuttaa. Kyseiset tunteet syntyvät luottamuksesta, työn sisällöstä ja organisoinnista sekä ihmisten välisestä kanssakäymisestä ja vuorovaikutuksesta. Tunteet tuovat ihmisiä yhteen mutta voivat myös jakaa ihmisiä kauemmas toisistaan. Tunteet tarttuvat, niin hyvässä kuin pahassa, ja leviävät työyhteisössä helposti. (Työturvallisuuskeskus 2020.)

Hyvässä työyhteisössä asioita kehitetään yhdessä ratkaisukeskeisesti ja katseet suunnataan tulevaan. Kehittämiseen osallistuvat johto, esimiehet ja henkilöstö. Jokaisen työyhteisön jäsenen tulisi päästä vaikuttamaan niihin asioihin, jotka tekevät työn tekemisestä mielekästä, lisäävät yhteisiä toimintatapoja ja edistävät työn sujumista, yhteistyötä ja parempaa ilmapiiriä. Kehittämistä voi tahtua ihan arkisissa tilanteissa keskustelemalla avoimesti ja muuttamalla asioita yhdessä. Hyvä työyhteisön jäsen arvioi myös itseään, omaa toimintatapaansa ja sitoutuu työpaikan toimintatapoi-

hin ja pelisääntöihin ja hallitsee hyvät käytöstavat. Hän osoittaa myös arvostusta kollegoitaan kohtaan ja auttaa tarvittaessa toisia sekä antaa ja vastaanottaa palautetta. (Työturvallisuuskeskus 2020.)

3.4 Työhyvinvointi ja potilaiden tyytyväisyys vertailussa

British Medical journalissa vuonna 2012 julkaistussa artikkelissa tutkittiin sairaaloiden hyvän hoitojärjestelyn vaikutuksia potilaiden hoitoon ja työvoiman tyytyväisyyteen ja vakauteen Euroopan maissa sekä Yhdysvalloissa. Tutkimukseen osallistui sairaanhoitajia Euroopassa 488 sairaalasta ja Yhdysvalloissa 430 sairaalasta. Osallistujia tutkimuksessa oli 33659 sairaanhoitajaa ja 11318 potilasta Euroopan sairaaloista ja 27509 sairaanhoitajaa ja yli 120000 potilasta Yhdysvalloista. Tuloksissa mitattiin mm. hoitajien tuloksia (sairaalan henkilöstö, työympäristöt, työuupumus, tyytymättömyys, aikomus lähteä työstä seuraavan vuoden aikana, potilasturvallisuus, hoidon laatu) sekä potilaiden tuloksia (yleinen tyytyväisyys ja hoitotyytyväisyys, halukkuus suositella sairaaloita). (Aiken, L., Sermeus, W., Van den Heene, K., Sloane, D., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A-M., Griffiths, P., Moreno – Casbas, M., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Sjetne, I., Smith, H. and Kutney- Lee, A. British Medical journal 2012.)

Potilashoidon huonosta tai kohtuullisesta laadusta ilmoittaneiden hoitajien prosenttiosuus vaihteli huomattavasti eri maiden välillä, esim. Irlannin 11%:sta Kreikan 47%:iin. Samoin vaihteli sairaalalleen huonon tai puutteellisen turvallisuusluokituksen (Sveitsi 4%, Puola 18%) antaneiden osuus. Suomalaisen hoitajien vastauksissa hoidon laatu ja turvallisuusluokitus arvioitiin melko hyväksi, koska vain vähäinen osa oli arvioinut hoidon laadun ja turvallisuuden huonoksi. Kuitenkin enemmän suomalaisten hoitajien vastauksissa korostuu työssä jaksamisen ongelmat. Suomalaisista hoitajista 49% vastasi aikovansa jättää työnsä seuraavan vuoden aikana, ja 22% koki olevansa loppuun palanut työssään. 27% oli tyytymättömiä työhönsä ja jopa 81% uskoi, ettei sairaalan johto kykene ratkaisemaan potilaiden ongelmia. Potilaiden vastauksissa sairaalaa hoitopaikkana suositteluvien osuus vaihteli jonkin verran eri maiden välillä (Kreikka 53% - Sveitsi 78%) Suomalaisen potilaiden vastauksissa 67% potilaista suosittelisi hoitopaikkaansa muille ja 73% vastaajista koki hoitohenkilökunnan kohtelevan heitä kunnioittavasti. (Aiken ym. 2012.)

Mielestäni tutkimustuloksissa näkyy hoitajien tahto tehdä työnsä hyvin ja se pääasiassa näkyy potilaille saakka. Työn tekeminen kuitenkin koetaan hyvin raskaaksi ja useat hoitajat kokevat työuupumusta ja väsymystä työhönsä. Useat hoitajat harkitsevat alan vaihtoa. Sairaaloiden työympäristöjen ja työhyvinvoinnin parantaminen saattaisi olla suhteellisen edullinen strategia sairaalahoidon turvallisuuden ja laadun parantamiseksi sekä potilastyytyväisyyden lisäämiseksi. (Aiken ym. 2012.)

4 TYÖTURVALLISUUS

Hyvä perehdytys liittyy vahvasti myös työturvallisuuteen. Kun työntekijä on perehdytetty hyvin työyksikön tehtäviin, työtapoihin ja työturvallisuusasioihin, on hänen työskentelynsä varmempaa ja sitä kautta myös tuottavampaa. Työturvallisuus on ensikädessä esimiehen tehtävä huolehtia, mutta jokainen työntekijä on suuressa roolissa oman ja muiden työyhteisössä toimivien henkilöiden työturvallisuuden ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Työturvallisuuslain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja. (Työturvallisuuslaki 1§.)

Työturvallisuuslaissa säädetään työnantajan vastuusta työntekijän osaamisen varmistamisessa. Tähän sisältyy myös hyvä perehdytys ja riittävä tieto työpaikasta ja työn tekemiseen liittyvistä asioista. Nämä asiat esitetään hyvin selkeästi Työturvallisuuslain 23.8.2002/738 luvussa 2, 14§:ssä:

Työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus huomioon ottaen:

1) työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien työvälineiden ja työ- tai tuotantomenetelmien käyttöön ottamista;

2) työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta työn haittojen ja vaarojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi;

3) työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta säätö-, puhdistus-, huolto- ja korjaustöiden sekä häiriö- ja poikkeustilanteiden varalta; ja

4) työntekijälle annettua opetusta ja ohjausta täydennetään tarvittaessa.

Sosiaali- ja terveysalalla työ on hyvin monipuolista ja työtä tehdään erilaisissa toimintaympäristöissä. Tämän vuoksi työn laatu ja kuormittavuustekijät vaihtelevat eri toimipaikoissa hyvin paljon. Osastolla työskentelevillä työvuorot ovat epäsäännöllisempiä ja fyysisesti kuormittavampia kuin terveysaseman vastaanotolla. Molemmissa työskennelleenä kuitenkin tiedän, että psyykkiset kuormitustekijät ovat eri toimipaikoissa kuitenkin hyvin vahvasti läsnä ja työturvallisuusasiat ovat yhtä paljon tärkeitä ja ajankohtaisia kaikissa yksiköissä. (Työturvallisuuskeskus 2020.)

Sosiaali -ja terveysalalla korostuu kokonaisvaltainen riskien tunnistaminen ja hallinta. Se käsittää työssä esiintyvien vaarojen, haittojen ja kuormitustekijöiden tunnistamisen sekä tiedonkulun ja yhteistyön rakenteiden varmistamisen. (Työturvallisuuskeskus 2020.)

Tyypillisimmin työn terveys -ja turvallisuusriskit liittyvät henkiseen ja ruumiilliseen kuormitukseen. Työssä kohdataan haastavia asiakastilanteita, ja väkivallan uhka sekä aikapaine ovat tyypillisiä esimerkkejä psykososiaalisista kuormitustekijöistä. Monissa alan työpaikoissa esiintyy myös fyysisesti hankalia työasentoja, raskaita potilassiirtoja ja toistuvia yksipuolisia liikkeitä. (Työturvallisuuskeskus 2020.)

Työajat alalla ovat epätyypillisiä, mukaan lukien yötyöt. Vuorotyötä tekevien osuus vaihtelee alalla kuitenkin paljon eri toimialueilla. Työntekijöiden turvallisuudesta huolehtiminen varmistaa omalta osaltaan myös potilasturvallisuutta. (Työturvallisuuskeskus 2020.)

5 POTILASTURVALLISUUS

5.1 Potilasturvallisuuden määritelmä

Potilasturvallisuus on keskeinen osa hoidon laatua. Turvallinen hoito on vaikuttavaa, se toteutetaan oikein ja oikeaan aikaan. Potilasturvallisuus tarkoittaa sitä, että potilas saa tarvitsemansa ja oikean hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Laajemmin ajateltuna se tarkoittaa terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden, toimintayksiköiden ja organisaatioiden hyviä periaatteita ja toimintakäytäntöjä, joilla turvallisuus varmistetaan. Tällöin turvallisuuskäsitteellä tarkoitetaan myös sairauksien ehkäisyä, diagnostiikkaa, hoidon ja kuntoutuksen turvallisuutta. Myös lääketurvallisuus on osa potilasturvallisuutta. (THL Potilasturvallisuusopas 2011.)

5.2 Potilasturvallisuuden perusta

Potilasturvallisuuden keskeisin perusta on terveydenhuoltolain (1326/2010) 8§:ssä, joka käsittelee terveydenhuollon toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta:

8 § Laatu ja potilasturvallisuus

Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Kunnan perusterveydenhuollon on vastattava potilaan hoidon kokonaisuuden yhteensovittamisesta, jollei siitä muutoin erikseen sovita. Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään asioista, joista on suunnitelmassa sovittava.

Laki edellyttää, että jokaisella terveydenhuoltoalan yksiköllä on laadittuna suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Jo ennen yllä mainittua lainsäädäntöä oli sosiaali- ja terveysministeriö (STM) julkaissut kansallisen potilasturvallisuusstrategian. Siinä potilasturvallisuutta tarkastellaan ja käsitellään neljästä eri näkökulmasta, jotka ovat turvallisuuskulttuuri,

vastuu, johtaminen ja säädökset. Strategiassa on määritetty viisi päätavoitetta, joiden piti toteutua vuoteen 2013 mennessä.

Tavoitteet olivat:

- 1) *Potilas osallistuu potilasturvallisuuden parantamiseen.*
- 2) *Potilasturvallisuutta hallitaan ennakoivasti ja oppimalla.*
- 3) *Vaaratapahtumat raportoidaan, niistä opitaan.*
- 4) *Potilasturvallisuutta edistetään suunnitelmallisesti ja riittävin voimavaroin.*
- 5) *Potilasturvallisuus huomioidaan terveydenhuollon tutkimuksessa ja opetuksessa.*

(THL Potilasturvallisuusopas 2011).

5.3 Perehdytys potilasturvallisuuden osana

Potilasturvallisuussuunnitelmaa laatiessa tulee miettiä, mitä osaamista ja voimavaroja työyksikössä täytyy olla asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Turvallisuutta pystytään parantamaan vain, jos yksikön johdolla ja henkilöstöllä on tarvittavat tiedot, taidot ja osaaminen. Tämä voidaan varmistaa vain ammattihenkilön pätevyyden tarkistamisella ja soveltuvuuden arvioinnilla jo rekrytointivaiheessa sekä riittäväällä perehdytyksellä ja jatkuvalla täydennyskoulutuksella. Myös osaamisen seuranta tulee toteuttaa. Henkilöstön potilasturvallisuusosaaminen ja sen kehittäminen on osa kokonaisvaltaista turvallisuuden edistämistä. Uudet työntekijät on perehdytettävä työyksikön tai tehtävän potilasturvallisuuskäytäntöihin ja toimintatapoihin. Perehdytyksestä on huolehdittava myös työtehtävien muuttuessa tai pitkään työvapailta olleen työntekijän palatessa takaisin töihin. Työnantajan tulee tarvittaessa ryhtyä tarvittaviin toimiin, mikäli alaisen työskentelyssä havaitaan puutteita. Työntekijä voidaan esimerkiksi velvoittaa osallistumaan koulutukseen, työnantaja voi antaa ohjeita ja määräyksiä, tai antaa huomautuksen tai varoituksen. (THL Potilasturvallisuusopas 2011.)

6 PÄIVYSTYS- JA TARKKAILUOSASTO

Raahen sairaalan päivystys- ja tarkkailuosasto 3 on perusterveydenhuollon yksikkö, jossa annetaan akuuttihoito- ja tutkimuspalveluja. Yksikössä on erillinen tehostetun valvonnan huone, jossa on 4 potilaspaikkaa. Osastolla on kokonaisuudessaan 20 potilaspaikkaa ja osasto on jaettu kahteen soluun (solu 1 ja solu 2). Ykkösoluun kuuluvat huoneet 1, 2, 3 (nelipaikkainen tarkkailuyksikkö), yksipaikkainen eristyshuone 4 sekä yhden hengen huone 10. Kakkosoluun kuuluvat huoneet 5, 6, 7, 8 sekä yhden hengen eristyshuone 9. Molemmissa soluissa on yksi lääkärin kanslia ja molemmissa soluissa oma lääkäri. (Perehdytysopas päivystys- ja tarkkailuosastolle 2012.)

Osaston potilasrakenne muodostuu sydän-, hengityselin-, diabetes-, infektio-, syöpä -ja tutkimuspotilaista. Lisäksi hoidetaan Oulun yliopistollisesta sairaalasta tai Oulaisten aluesairaalasta siirtyviä potilaita. Pääasiassa potilaat saapuvat Raahen sairaalan päivystyksestä. Keskimääräinen hoitotauko potilailla on 3 vuorokautta. Tämän jälkeen potilaat kotiutuvat tai siirtyvät jatkohoitoon esimerkiksi kuntoutusosastolle. (Perehdytysopas päivystys- ja tarkkailuosastolle 2012.)

Päivystys- ja tarkkailuosastolla työskennellään 3 vuorossa. Aamuvuorossa klo 7-15 työskentelee 4-5 hoitajaa jaettuna kahteen soluun tarpeiden mukaan niin, että molemmissa soluissa on vähintään 2 hoitajaa vuorossa, joista vähintään 1 on sairaanhoitaja. Aamuvuoron aikana potilaita avustetaan hygieniassa, valmistellaan tutkimuksiin, huolehditaan lääkityksestä sekä mahdollisesta jatkohoidosta tai kotiutuksista. Aamuvuorossa on aina lääkärin kierto, jonka määräyksistä sairaanhoitaja huolehtii ja toteuttaa mm. lääkitysmuutokset, tutkimustilaukset ja potilaiden jatkohoidon järjestämisen. Iltavuorossa molemmissa soluissa työskentelee 2 hoitajaa, joista vähintään 1 sairaanhoitaja. Iltavuorossa huolehditaan mittaukset ja lääkitykset sekä tarkistetaan että lääkärin kierron asiat on saatu toteutettua. Sairaanhoitaja huolehtii potilaiden lääkityksestä ja lähihoitaja avustaa potilaita päivittäisissä toimissa ja kuntoutuksessa.

Yövuorossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa. Potilashuoneet kierretään 2h välein sekä huolehditaan iv- ja im-lääkitykset potilaille listan mukaan. (Perehdytysopas päivystys- ja tarkkailuosastolle 2012.)

Perehdytys osastolle tapahtuu niin, että perehtyjälle nimetään oma perehdyttäjä, jonka työparina perehtyjä toimii ns. ylimääräisenä työntekijänä n. 3 vuoron ajan riippuen perehtyjän osaamisesta ja

aiemmasta kokemuksesta. Perehtyjä ja perehdyttäjä toimivat mahdollisimman paljon samassa so-
lussa ja tämä otetaan huomioon työvuorosunnittelussa. Perehdytystä arvioidaan niin, että osas-
tonhoitaja antaa uudelle työntekijälle palautekaavakkeen, jossa arvioidaan saadun perehdytyksen
laatua ja työntekijän kokemusta saadusta perehdytyksestä. (Perehdytysopas päivystys- ja tarkkai-
luosastolle 2012.)

7 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Projektimainen työskentelytapa soveltuu erityisesti tilanteisiin ja ympäristöihin, joissa projektiorganisaation pitää vastata tiettyyn kehittämishaasteeseen. Projektille on tunnusomaista, että projekti koostuu väliaikaisista aktiviteeteista, jotka on ajoitettu ja projektilla on selkeä tavoite. Projektin aktiviteetit eli toiminnot edistävät projektin tavoitetta. Projektissa on käytössä rajalliset resurssit ja projektipäällikkö koordinoi projektin eri aktiviteetteja. Projektin lopputuotoksen saavuttamiseen liittyy riski. Projektisuunnitelma vastaa kysymyksiin miksi ja miten projekti toteutetaan. Hyvä projekti-suunnitelma parantaa lukijan mielikuvaa sen kirjoittajan kyvystä toteuttaa suunniteltu projekti. (Mäntyneva, M. 2016.)

Opinnäytetyö toteutui toiminnallisena projektityönä. Tarkoituksena oli luoda kattavat perehdytysohjeet, jotka lisätään PDF-tiedostona osaston käyttöön ja ovat mahdollista jakaa myös muihin yksiköihin muunneltuna yksikön käyttöön sopiviksi.

7.1 Kohderyhmä ja hyödynsaajat

Opinnäytetyön tuotoksen kohderyhmänä ovat Raahen aluesairaalan päivystys- ja tarkkailuosaston uudet työntekijät sekä opiskelijat. Työ on suunnattu myös osaston henkilökunnalle perehdyttämisen tueksi sekä oman osaamisensa varmistamiseksi. Selkeän ja kattavan perehdytysohjeen avulla työntekijä pääsee tutustumaan uuteen työympäristöön sekä työtehtäviin sekä työyhteisöön ja sen toimintaan. Projektista hyötyy Raahen aluesairaalan osasto 3 sekä muut vuodeosastot, joiden käyttöön materiaali on mahdollista muokata sopivaksi. Lisäksi hyödynsaajina ovat kuntayhtymän sijaiset sekä opiskelijat.

7.2 Työsuunnitelma ja aikataulu

Projektin toteutukseen liittyy usein erilaisia vaiheita. Ne auttavat osaltaan projektikokonaisuuden hahmottamisessa. Vaiheiden loppuun voidaan liittää etappeja, jotka toimivat projektiin liittyvinä

päätöksentekokohtina. Tällöin niiden yhteydessä tarkastellaan kyseisen toteutetun vaiheen onnistuminen ja päätetään, miten jatkossa edetään. Etapit ovat projektin tavoitteisiin liittyvä vaihe, jolla on tietty merkitys projektin toteutuksessa. Aikataulun laatimisen tavoitteena on saada aikaan realistinen aikataulu projektiin liittyvät tehtävät ja käytettävissä olevat resurssit huomioiden (Mäntyneva, M. 2016).

Tämä opinnäytetyönä toteutettu projekti on jaettu neljään päävaiheeseen: 1) projektin valmistelu, 2) projektin suunnittelu, 3) projektin toteuttaminen ja 4) projektin päättäminen (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Projektin vaiheet.

Projektin vaihe	Ajankohta	Kuvaus tehtävistä
Projektin valmistelu	lokakuu 2020	Projektin ideointi ja aiesuunnitelma. Alkukysely henkilökunnalle, jossa avoimella kysymyksellä kerättiin tietoa materiaaliin toivottavista asioista. Projektiorganisaation luominen. Tavoitteiden laatiminen.
Projektin suunnittelu	marraskuu 2020 - joulukuu 2021	Toteutuksen suunnittelu kirjallisesti. Tutkituun tietoon perustuvan taustatiedon keruu työhyvinvoinnista, työturvallisuudesta ja potilasturvallisuudesta. Suunnitelman arviointi ja tarkastelu projektiorganisaation kesken sekä ohjaavien opettajien ehdottamien muutosten teko.
Projektin toteuttaminen	marraskuu 2021 – maaliskuu 2022	Varsinaisen perehdytysmateriaalin laatiminen. Raakaversio teko ja arviointi projektiorganisaation kesken. Sisällön lisääminen materiaaliin ja arvioinnit edelleen projektiorganisaation osapuolten välillä, kunnes materiaalissa on kaikki oleellinen tieto ja tilaaja on tulokseen tyytyväinen. Valmiin työn testikäyttö osaston hoitajien toimesta sekä kysely käyttökokemuksesta. Työn arviointi vertaisarviointina sekä käyttökokemusten perusteella.
Projektin päättäminen	helmikuu 2022 – huhtikuu 2022	Valmiin materiaalin lataaminen osaston tietokoneille PDF-muodossa ja käyttöönotto.

Projektin ensimmäinen vaihe alkoi projektin ideoinnilla ja suunnittelulla yhteistyössä tilaajan kanssa. Projektin aiheeksi valikoitui perehdytysohjeiden laatiminen Raahen aluesairaalan päivystys- ja tarkkailuosaston käyttöön.

Projektin suunnitteluvaiheen alussa osaston henkilökunnalle tehtiin alkukysely (liite 1). Kyselyn tavoitteena oli kerätä henkilökunnan toiveita ja ajatuksia asioista, joita perehdytysmateriaalista olisi hyvä löytyä. Kysely oli paperinen lomake, joka sisälsi avoimia kysymyksiä. Kyselylomake oli taukotilan pöydällä kaikkien nähtävillä ja vastattavissa. Kyselyyn vastasi muutama henkilökunnan jäsen. Vastauksista kävi ilmi, että materiaaliin kaivataan osastolla melko tiheään vastaantulevia toimia, jotka vaativat kuitenkin hieman erityisosaamista. Henkilökunta kaipasi materiaaliin esimerkiksi ohjetta residuaaliultran käytöstä, veritiputuksen käytäntöjä, C-PAP -ja Bi-PAP-laitteiden käyttöä, tiivistelmä elvytyksestä, virka-apupyynnön tekemisen ohjeet, eri taksien tilaamisohjeet, sekä suorat linkit tentteihin, jotka uuden työntekijän tulee suorittaa aloittaessaan osastolla työskentelyn (lääketentit, tietosuojatentti). Esiin tulleet asiat ovat hyvin tärkeitä osana päivystys- ja tarkkailuosastolla, ja ne kaikki liittyvät juuri opinnäytetyön perustana käyttämiini sisältöihin, eli potilasturvallisuuteen, työturvallisuuteen ja sitä kautta työhyvinvointiin. Sairaanhoidajan on tärkeää osata ja tietää periaatteet mainituista sisällöistä, jotta potilaan turvallisuus sekä hoitajan oma työturvallisuus säilyy. Kun hoitajalla on osaamista työssään, se tuo hänelle varmuutta ja lisää näin ollen työhyvinvointia. Kyselyn lisäksi tutustuin osastolla aiemmin käytössä olleeseen perehdytysmateriaaliin. Lisäksi kokosin suunnitelmavaiheessa tutkittuun tietoon perustuvaa materiaalia työhyvinvoinnista, työturvallisuudesta sekä potilasturvallisuudesta.

Suunnitelmavaiheen jälkeen alkoi varsinainen projektin toteutus. Aloin työstämään perehdytysmateriaalia siten, että tein aluksi raakaversion, josta löytyvät keskeisimmät sisällöt, ja lähetin materiaalin osastonhoitajalle arvioitavaksi ja kommentoitavaksi. Hänen ehdotustensa perusteella tein korjauksia ja lisäyksiä. Myös ohjaavat opettajat saivat materiaalista raakaversio, sekä työn edettyä valmiimman version arvioitavaksi. Jatkoimme näin, kunnes kaikki osapuolet olivat tyytyväisiä perehdytysmateriaalin sisältöön. Perehdytysmateriaalista kerättiin vielä palautetta päivystys- ja tarkkailuosaston henkilökunnalta. Palautetta pyydettiin materiaalin tarkoituksenmukaisuudesta, selkeydestä ja helppokäyttöisyydestä. Mikäli näissä kohdissa todettiin puutteita, pyrin korjaamaan materiaalin niiltä osin helpommin luettavaan muotoon ja sellaiseksi, että materiaali vastaa tarkoitustaan.

Projektin viimeisenä vaiheena oli projektin päättäminen, jonka yhteydessä valmis perehdytysmateriaali luovutettiin tilaajalle.

7.3 Projektioorganisaatio

Projektipäällikkö ei yleensä ole yksin projektinsa kanssa. Projektiryhmässä on lähes poikkeuksetta projektipäällikön omaa osaamistaustaa täydentävää ammattitaitoa. Projektipäällikön yhtenä keskeisenä tehtävänä on hyödyntää projektiryhmän jäsenten osaamista ja ammattitaitoa projektin edistämiseksi (Mäntyneva, M. 2016).

Tämän opinnäytetyöprojektin organisaatio koostuu projektipäälliköstä, projektiryhmästä sekä ohjausryhmästä. Projektipäällikkönä toimii työn tekijä Heidi Pisilä. Ohjausryhmään kuuluvat Oulun ammattikorkeakoulun opettajat Maarit Rajaniemi ja Satu Pinola, sekä Raahen sairaalan päivystys- ja tarkkailuosaston osastonhoitaja Helena Sarkkinen-Hyväri. Projektiryhmä koostuu projektipäälliköstä sekä ohjausryhmästä. Projektiryhmään osallistui myös päivystys- ja tarkkailuosaston henkilökuntaa, kun tuotetta testattiin käytäntöön ennen virallista käyttöönottoa.

7.4 Kustannusarvio ja projektin riskit

Sähköisten järjestelmien ansiosta projektityöstä ei juurikaan koidu kustannuksia, kun eri vaiheita ei tarvitse tulostaa paperille ja toimittaa postilla eri osapuolille. Sähköisesti jaettuna materiaaliin on myös hyvin helppoa tehdä muutoksia.

Riskinä projektissa on aikataulun pitävyys; saadaanko projekti valmiiksi suunnitellusti. Aiesuunnitelmassa alustava valmistumisaika oli huhtikuussa 2021. Kuten jo aiemmin kerrottu, tämä ei toteutunut vaan projektin valmistuminen viivästyi lähes vuodella eteenpäin. Uuden aikataulun pitävyyden lisäksi riskinä projektissa on sen toimivuus osaston tietokoneilla; ovatko käytössä olevat ohjelmat samat kuin millä projekti on luotu, ja näin ollen avautuuko materiaali oikein, kun se on asetettu osaston tietokoneille.

Projektit eivät aina toteudu niin kuin suunniteltiin. Jokaisen projektin kohdalle voi osua odottamatomia vastoinkäymisiä muodossa, jos toisessa. Tämän takia projektipäällikön on tarpeen tunnistaa projektiin luultavimmin kohdistuvat ongelmat jo etukäteen ja varautua niihin mahdollisuuksien mukaan (Mäntyneva, M. 2016).

Yhtenä riskinä edelleen on materiaalin päivitys ja ajantasaisuuden säilyvyys. Miten materiaalin päivittämisestä huolehditaan jatkossa osastolla? Tämän riskin minimoimiseksi projektipäällikkö suosittelee osastonhoitajaa nimeämään osastolle perehdytysmateriaalin päivittämisestä vastaavan henkilön. Selkeän ja siistin materiaalin päivittäminen on helppoa ja nopeaa, koska se on sähköisessä muodossa.

8 PROJEKTIN TULOKSET JA ARVIOINTI

Projektin tuloksena valmistui selkeä ja helppokäyttöinen perehdytysmateriaali (liite 3) ja perehdytystaulukko (liite 4), joka on helposti saatavilla osaston tietokoneella tai kuntayhtymän intranetissä. Perehdytysohjeet sisältävät perustietoa kuntayhtymästä, mutta pääpaino on päivystys- ja tarkkailuosaston työtehtävissä sekä osastolla tarvittavassa osaamisessa, kuten päivittäiset eri työvuoroissa suoritettavat toimet ja eri ammattiryhmien tehtävät. Materiaalista löytyy hoitajan ohjeet mm. potilaan vastaanottoon, tarvittaviin mittauksiin, haastatteluun, raportointiin ja kirjaamiseen. Lisäksi materiaalista luetellaan tavanomaisimpia tutkimuksia ja toimenpiteitä sekä hoitotoimia, mitä osastolla suoritetaan, ja ohjeet laitteiden käyttöön tai ajantasaiset linkit ohjeisiin. Kohdeorganisaatiolla on oikeus valmiin perehdytysmateriaalin käyttöön sekä jakamiseen organisaation sisällä, ottaa kopioita sekä näyttää materiaalia organisaation eri yksiköille. Toimeksiantajalla ei ole oikeutta muuttaa materiaalia radikaalisti ilman tekijän lupaa. Muusta käytöstä on sovittava erikseen.

Tuotteen toimivuutta sekä helppokäyttöisyyttä ja tarkoituksenmukaisuutta arvioitiin käyttäjäkokemusten perusteella. Materiaalia käytettiin päivystys- ja tarkkailuosastolla uusien työntekijöiden perehdytykseen, sekä jo osastolla toimivat työntekijät tutustuivat siihen perehdyttäjän roolissa. Tuotetta testattiin kahden viikon ajan osaston toiminnassa. Keräsin palautteen sähköpostikyselyllä (liite 2) materiaaliin tutustuneilta henkilöiltä ja materiaalia testaavilta uusilta työntekijöiltä ja opiskelijoilta. Henkilömäärältään palautteen antajia oli noin kymmenen. Palaute kerättiin anonymisti. Analysoin kyselyn tulokset käymällä vastaukset läpi sekä nostamalla vastauksista mahdollisesti esiin tulevat parannusehdotukset arviointiin, ja keskustelin muutostarpeista vielä osastonhoitajan sekä ohjaavien opettajien kanssa. Arviointikriteereinä perehdytysmateriaalille toimi sisällön selkeys, tarkoituksenmukaisuus, visuaalinen ilme ja materiaalin toimivuus. Kysymykset olivat mahdollisimman avoimia, jotta vastauksiin saisi mahdollisimman paljon sisältöä. Analysoin palautteet lukemalla ne läpi ja tekemällä toivotut pienet korjaukset materiaalin sisältöön.

Annetuissa palautteissa kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että tuotteen visuaalinen ilme on selkeä. Vastaajat poistaisivat materiaalista toistuvan kotiutusohjeen, joka oli lisättyä sekä aamu- että ilta-vuoron ohjeisiin. Lisäksi balanssin laskuajat olivat väärin, nykyisin balanssi lasketaan klo 12 ja klo

18, toisin kuin vanhassa materiaalissa oli mainittu. Palautteiden mukaan materiaalista löytyy selkeästi osaston tärkeimmät asiat, ja se sopii niin sairaanhoitajan kuin lähihoitajankin perehdytykseen. Tsekkauslista-[taulukko](#) oli vastaajien mukaan hyvä ja selkeä, ja auttaa myös perehdyttäjää työssään. Materiaali arvioitiin laajaksi, mutta asiaa ei ole liikaa. Materiaalista löytyvät [vinkit](#) [linkkeihin](#) ja [lisätietoihin](#) aktivoi myös perehtyjää selvittämään asioita ja tutustumaan tarkemmin tiettyihin asioihin. Materiaalissa onnistui vastaajien mukaan erityisesti selkeys ja siisti yleisilme. Sisältö on tarkoituksenmukainen ja osaston toimintaan hyvin mukautuva. Perehdytysmateriaaliin tehtiin palautteiden perusteella vielä muutama pieni korjaus ajantasaisuuden varmentamiseksi.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa selkeä ja monipuolinen perehdytysmateriaali Raahen sairaalan päivystys- ja tarkkailuosastolle 3. Tavoitteena oli luoda hyvät ohjeet sairaanhoitajan ja lähihoitajan työhön perustuen, joita käytetään perehdytysjakson aikana aktiivisesti. Materiaalissa on esitelty selkeästi osaston päivittäiset rutiinit sekä tarvittavat tiedot ja osattavat asiat. Lisäksi materiaalista löytyy ohjeita ja linkkejä tiettyihin ohjeisiin, joista osaston työssä on hyötyä. Materiaalin lisäksi luotiin perehdytystaulukko check list-tyylisenä, jonka mukaisesti perehdytys etenee ja tarvittavat asiat tulee käytyä uuden työntekijän kanssa läpi. Perehdytystaulukko ja materiaali tallennetaan PDF-muodossa osaston tietokoneille, mistä taulukko-osio tulostetaan perehdytysjakson alussa ja edetään sen mukaisesti. Itse materiaalin perehdytettävä käy omatoimisesti läpi lukemalla sen perehdytysjakson aikana. Kun kaikki käyttävät samaa materiaalia, ja perehdytysprosessi kulkee saman kaavan mukaisesti, on perehdytys laadukasta ja uusi työntekijä kokee olevansa tervehtetty työyhteisöön.

Itselleni materiaalin ja taulukon työstämisessä oli tärkeää sen selkeys sekä vahva kytkös käytännön tekemiseen. Siksi halusin materiaalista mahdollisimman tiiviin, selkeän mutta tarpeeksi kattavan, ja omasta mielestäni sekä saadun palautteen perusteella siinä onnistuinkin.

Palautteen työstäni sain suoraan työtä tekevilta osaston hoitajilta, joilla on käytännön kokemus ja ajatus siitä, miten ohjeet toimivat käytännössä perehdytystilanteessa. Lisäksi sain palautetta työn tilaajalta, eli osaston osastonhoitajalta. Kaikki saadut palautteet tukevat ajatustani siitä, että ohjeet olivat tarpeelliset ja niistä tuli selkeät ja helppolukuiset.

Opinnäytetyön teossa olen ollut huolellinen ja olen pyrkinyt hankkimaan tutkittua, oikeaa tietoa tietoperustaan. Ohjaavilta opettajilta olen saanut hyvää ohjausta ja tukea prosessin eri vaiheissa. Keräsin tietoa aiheeseen sopivista luotettavista lähteistä ja pohjasin keräämäni tiedot mielestäni tärkeisiin aiheisiin, kuten työhyvinvointiin, potilasturvallisuuteen ja työturvallisuuteen. Toteutuksen jaottelin suunnittelu- ja toteutusvaiheeseen. Loin aikataulusuunnitelman, jonka mukaan etenin. Henkilökohtaisten syiden vuoksi aikatauluni opinnäytetyön teossa alkun viivästyi, mutta lopulta

olen nyt siinä tilanteessa, että se valmistui kuitenkin pidemmän tavoiteajan puitteissa. Opintoni eivät viivästyneet normaalista sairaanhoitajaopintojen valmistumisajasta, vaikka oma tavoitteeni alun perin olikin valmistua hieman etuajassa.

Aloitin työn suunnittelun keväällä 2020, ja toteutuksen piti olla valmis keväällä 2021. Kova opiskelutahti ja samanaikainen työnteko kiireisen arjen saattamana kuitenkin viivästytti työn valmistumista lopulta vuodella. Kun pääsin työn pariin uudelleen syksyllä 2021, aloitin sen työstämisen hyvin aktiivisesti. Keräsin tietoperustaan tietoa ja työstin suunnitelmaosuutta. Kun suunnitelma oli hyväksytty, aloin työstää itse materiaalia, joka valmistui odotuksia helpommin ja nopeammin. Sain sen koekäyttöön tavoiteajassa ja sain palautteet myös nopealla aikataululla.

Yhteenvedona sanoisin opinnäytetyöni olevan onnistunut. Oppimistavoitteeni oli syventyä hyvään perehdytykseen sekä työhyvinvointiin liittyviin asioihin, sekä oppia projektityöskentelyn perusteet. Oppimistavoitteeni täytyivät projektityön suorittamisen aikana. Projektityötaitoni ovat kehittyneet, ja olen saanut lisää tukea ammatilliselle osaamiselleni sekä kasvanut ammatillisesti. Työn tehtyäni uskallan vaatia ja tarvita myös omassa työssäni hyvää perehdytystä ja nostaa esille mahdollisia epäkohtia. Työn tarkoitus ja tavoitteet toteutuivat mielestäni hyvin, ja onnistuin luomaan tavoitteideni mukaiset selkeät perehdytysohjeet, joihin tilaajakin oli tyytyväinen.

LÄHTEET

Ahola, Kirsi 2011. Tue työkykyä – käsikirja esimiestyöhön. Työterveyslaitos. Tampere: Tammeprint Oy.

Aiken, Linda, Sermeus, Walter, Van den Heene, Koen, Sloane, Douglas, Busse, Reinhard, McKee, Martin, Bruyneel, Luk, Rafferty, Anne Marie, Griffiths, Peter, Moreno – Casbas, Maria Teresa, Tishelman, Carol, Scott, Anne, Brzostek, Tomasz, Kinnunen, Juha, Schwendimann, Rene, Heinen, Maud, Zikos, Dimitris, Sjetne, Ingeborg, Smith, Herbert & Kutney- Lee, Ann 2012. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. British Medical Journal; 344 e1717. Hakupäivä 9.11.2021. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>

Jonsson, Pia Maria, Koivuranta- Vaara, Päivi, Doupi, Persephone, Finne- Soveri, Harriet, Keistinen, Timo, Kinnunen, Marina, Koistinen, Paavo, Nenonen, Mikko, Nio, Asko, Nordström, Soila, Ojanen, Juhani, Pennanen, Pirjo, Rintanen, Hannu, Saario, Ilkka & Salminen, Kristine 2010. Potilasturvallisuusopas, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy. Hakupäivä 1.10.2021. <https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>

Mäntyneva, Matti 2016. Hallittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. 1.painos. Helsingin seudun kauppakamari. Viitattu 23.11.2021.

Pakka. Jaana & Rätty, Tarja 2010. Työstä hyvinvointia. Työturvallisuuskeskus. 1.painos. Kerava: Painojussit Oy. Viitattu 24.9.2021. https://ttk.fi/files/5624/Tyosta_hyvinvointia.pdf

Perehdytysohjelma päivystys- ja tarkkailuosastolle 3, Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2012.

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä 2021, Terveiden -ja sairaanhoito, Osastohoito. Luettu 1.10.2021. <https://www.ras.fi/palvelu/0b049637-371a-4cdd-95ae-b511634d2a30>

Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. Finlex, ajantasainen lainsäädäntö 2021. Viitattu 21.10.2021. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Toimiva työyhteisö 2021. Työhyvinvointi. Työterveyslaitos. Luettu 24.9.2021. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Työturvallisuus ja työsuojelu 2021. Sosiaali -ja terveysala. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 20.10.2021. https://ttk.fi/tyoturvaluus_ja_tyosuojelu/toimialakohtaista_tietoa/sosiaali-ja_terveysala#e2801efc

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Finlex, ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 14.10.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Työntekijän perehdyttäminen ja opastus 2021. Työsuojelu työpaikalla. Työturvallisuuskeskus. Luettu 24.9.2021. https://ttk.fi/tyoturvaluus_ja_tyosuojelu/tyosuojelu_tyopaikalla/vastuut_ja_velvoitteet/tyohon_perehdyttaminen_ja_tyonopastus#e2801efc

KYSELY HOITIHENKILÖKUNNALLE

Hei!

Olen tekemässä opinnäytetyönä osastollenne perehdytysopasta/materiaalia uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Ajatuksena on luoda sähköinen materiaalipankki, mistä helposti löytyy osaston työtehtävät, arkiset toimintatavat sekä linkkejä ja ohjeita yleisimpiin hoitotoimiin, ja myös sellaisiin mitä ei joka päivä osastolla tule vastaan, mutta tulee kuitenkin. Materiaali olisi helposti löydettävissä osaston tietokoneiden työpöydällä.

Materiaalin on tarkoitus toimia hyvänä ohjeistuksena uudelle työntekijälle, mutta antaa myös vinkkejä ja apuja jo töissä oleville henkilöille ja perehdyttäjille. Nyt kaipaankin teiltä kentällä toimivilta henkilöiltä toiveita, terveisiä, vinkkejä, ideoita siihen, mitä asioita te toivoisitte perehdytysmateriaalista löytyvän? Miettikää ihan niitä arkisiakin asioita, jotka itselle ovat itsestään selviä, mutta uudelle ihmiselle välttämättä eivät.

Terv. Heidi Pisilä, sh-opiskelija

Sana on vapaa: 😊

PEREHDYTYSMATERIAALI PÄIVYSTYS- JA TARKKAILUOSASTOLLE 3

PALAUTEKYSELY TESTIKÄYTTÄJILLE

- 1. Mitä sisältöä lisäisit materiaaliin?**
- 2. Mitkä sisällöt mielestäsi tulisi poistaa?**
- 3. Mikä materiaalissa on hyvää?**
- 4. Mikä mielestäsi epäonnistui?**
- 5. Onko materiaali selkeä? Helppokäyttöinen?**
- 6. Arviosi työn visuaalisesta ilmeestä?**
- 7. Vapaa palaute/ Miten ohjetta voisi kehittää?**

Perehdytysohjeet päivystys- ja tarkkailuosastolle 3
Laatija: Heidi Pisilä
Päiväys: 7.3.2022



LIITE 3

TERVETULOA TYÖSKENTELEMÄÄN RAAHEN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄÄN!

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä vastaa Raahen, Pyhäjoen ja Siikajoen yhteensä 33 000 asukkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Toiminnan lähtökohdانا ovat asiakkaan yksilölliset tarpeet. Jokaista asiakasta kohdellaan inhimillisesti, ystävällisesti, oikeudenmukaisesti ja yksityisyyttä kunnioittaen.

Tutustu kuntayhtymän internet-sivuihin: <https://www.ras.fi/>

PEREHDYTYSPROSESSI PÄIVYSTYS- JA TARKKAILUOSASTOLLA 3

- Perehdytysmateriaalin tarkistuslista tulostetaan valmiiksi uuden työntekijän perehdytystä varten ennen hänen tuloaan
- Uusi työntekijä tutustuu tähän perehdytysmateriaaliin
- Kuntayhtymän sekä osaston yleisten asioiden perehdytyksestä huolehtii osastonhoitaja sairaanhoitajien, lähihoitajien ja osastonsihteereiden osalta. Sairaalalääkäreiden osalta perehdytyksestä huolehtii osaston ylilääkäri sekä laitoshuoltajien osalta perehdytyksestä huolehtii siivoustyönjohtaja
- Kunkin työntekijän perehdytyksestä omiin tehtäviin huolehtii nimetty oman ammattiryhmän edustaja
- Perehdytettävä työskentelee ylimääräisenä noin 3 työvoroa perehdyttäjän työparina, perehdytysaika harkitaan yksilöllisesti perehdytettävän työkokemuksen mukaan
- Sairaanhoitajat/lähihoitajat: perehdyttäjä ja perehdytettävä työskentelevät samassa solussa mahdollisimman paljon (työvuorosuunnittelu)
- Osaston sydän- ja diabeteshoitaja perehdyttävät uuden työntekijän oman erikoisosaamisensa pohjalta osaston hoitokäytäntöihin laatimansa suunnitelman mukaisesti. Osaston ATK-yhdyshenkilöt huolehtivat ATK-ohjelmiin perehdytyksestä tarvittaessa, muutoin ohjelmat käydään läpi perehdyttäjän kanssa.
- Perehdytyksen arviointi: kolmen kuukauden kuluttua perehdytyksen alusta työntekijä täyttää arviointikaavakkeen, jolla arvioi perehdytyksen sisältöä ja onnistumista. Osastonhoitaja antaa kaavakkeen sairaanhoitajille ja lähihoitajille. Osastonhoitaja laatii vuosittain yhteenvedon saadusta palautteesta ja vastaa perehdytysohjelman kehittämistyöstä.
- Osaston perehdytysmateriaalin ajan tasalla pitämisestä vastaa osastonhoitaja/vastuuhoitaja, tarkistus vuosittain (huhtikuu)

Perehdytysohjeet päivystys- ja tarkkailuosastolle 3
Laatija: Heidi Pisilä
Päiväys: 7.3.2022



Raahen seudun
HYVINVOINTI-
KUNTAYHTYMÄ

OSASTON TILAT

Potilaspaikkoja 20, joista 4 valvontayksikköpaikkaa tehostettua seurantaa varten

Osasto on jaettu kahteen soluun (I ja II). Ykkössoluun kuuluvat huoneet 1, 2, 3 (nelipaikkainen valvontayksikkö), 4 (eristys huone) ja 10. Kakkossoluun kuuluvat huoneet 5, 6, 7, 8 ja 9 (eristys huone)

2 lääkärinkanslia (molemmissa soluissa oma lääkäri)

Saniteettitilat sekä miehille että naisille

Keittiö

Osastonhoitajan kanslia

Osastonsihteerin kanslia

Henkilökunnan kahvihuone/taukotila, missä sijaitsee myös lukollinen laukkukaappi

Päivähuone

2 varastoa

Huoltohuone

Pölytys, tuuletus, parveke

Perehdytysohjeet päivystys- ja tarkkailuosastolle 3
Laatija: Heidi Pisilä
Päiväys: 7.3.2022



OSASTON HENKILÖKUNTARAKENNE

2 sairaalalääkäriä
osastonhoitaja
17 sairaanhoitajaa
4 lähihoitajaa
1 osastonsihtööri
3,5 laitoshuoltajaa

Osastolla on jaettu eri aihepiireittäin vastuutehtävät vastuuhoidajille. Ajantasaiset vastuuhoidajalistat ovat osaston verkkoaseman Kehittäminen-kansiossa.

Osastolla 3 hoidetaan mm. sydän-, hengityselin-, diabetes-, infektio-, syöpä- ja tutkimuspotilaita. Potilaat tulevat jatkohoitoon OYS:sta ja OAS:sta sekä Raahen sairaalan päivystyksestä. Teemme tiivistä yhteistyötä päivystyksen kanssa, ja myös osa henkilökunnasta työskentelee molemmissa yksiköissä.

TYÖVUOROT

Osastonhoitaja (tai vastuusairaanhoitaja) laatii työvuorolistat sairaanhoitajien, lähihoitajien ja sihteerin osalta. Työvuorolistat laaditaan 3 viikoksi kerrallaan, ja uusi lista jaetaan viimeistään listan viimeisen viikon aikana. Löydät oman uuden työvuorolistasi kahvihuoneesta korkean kaapin ovesta olevasta muovitaskusta.

Siivoustyönjohtaja laatii työvuorolistat laitoshuoltajille

II-kanslian laatikossa on kansio työvuorotoivomuksia varten (toivomukset suoraan työvuorolistaan: iso kirjain tarkoittaa, että sitä halutaan, pieni kirjain päinvastoin, esim. A = toivotaan aamuvuoroa, iy = ei iltaa eikä yötä)

Työvuoromuutokset pyritään tekemään pääsääntöisesti oman solun työntekijöiden kesken, jokainen huolehtii itse muutosten tekemisestä työvuorotaulukoihin (myös ilmoitus osastohoitajalle; huomioitava viikkolepo ja ylityöasiat)

Kummankin solun kanslian seinällä joka päivä ajantasaiset sijoitukset (yöhoitajat merkitsevät sijoitukset tauluihin)

OSASTON PÄIVÄJÄRJESTYS

Aamuvuoro 7.00 – 15.00

Tarkistetaan miehitys (merkittynä valmiiksi työvuorolistalle) ja sovitaan, potilasaineisto huomioiden työskenteleekö pariton, ennalta sijoittamaton hoitaja 1- vai 2-solussa.

Aamuvuorossa molemmissa soluissa työskentelee 2-3 hoitajaa (vähintään 1 sh/solu) 1 osastonsihteeri, 1½ laitoshuoltajaa, 2 sairaalalääkärinä.

Luetaan raportti Lifecaresta. Tarvittaessa voit pyytää yöhoitajalta suullista raporttia keskeisimmistä asioista. Tehdään loppuun RR-, syke- ym. mittaukset, jos yöhoitaja ei ole ehtinyt mitata kaikkia (yöhoitajan tekemä lista). Valmistellaan potilaat tutkimuksiin, otetaan ekg:t listan mukaan.

Kunkin työryhmän sairaanhoitaja vie aamulääkkeet potilaiden pöydille. Lisää N-lääkkeet erikseen.

Aamupala potilaille klo 7:40. Laitoshuoltajat jakavat aamupalan arkisin. Viikonloppuisin oman solun lh (tai sh) avustaa laitoshuoltajaa ruoan jakelussa. Hoitajat avustavat potilaita ruokailussa nestelistat huomioiden, lähihoitaja päivittää ruokatilauksen Lifecareen.

Iv-, im-, sc- ja inhaloitavat lääkkeet potilaille, kanyylien tarkastus.

Potilaiden avustaminen henkilökohtaisen hygienian hoidossa potilaiden tarpeet ja sairauden aiheuttamat vaatimukset huomioiden.

Lääkärit aloittavat kierron yleensä klo 9-10 välillä. Viikonloppuna kierto alkaa tarkkailusta noin klo 9.30. Kansliakierrot liikkuville potilaille. Lääkärin määräysten toteuttaminen. Sh käy paperikierron lääkärin kanssa omien potilaidensa osalta. Huonekierrolle sh lähtee mukaan tarvittaessa. Toinen sh jatkaa yksin tai yhdessä lähihoitajan kanssa aamupesuja ja valmistautuu omaan kiertoonsa.

Kierrolla oleva sairaanhoitaja kirjaa hoitosuunnitelmaa, jota solun muut hoitajat voivat toteuttaa yhdessä sovitun työnjaon mukaisesti.

Kuittaa lääkärin tekemät lääkemutokset Lifecaren lääkelistalle, tarkista samalla jako-ohjeet. Jos lääkäri kirjaa määräyksen vain MÄÄRÄYS-osioon, voit siirtää sen lääkelistalle. Tulosta uusi lääkkeenjakoista lääkehuoneen kansioon (huom. tulostus ”tyypin” mukaan; jaottelu jatkuvat, määräaikaiset, tarvittavat). Kuittaus käyntirivillä ja klo-ajalla aina Määräys-sivulle. Tulosta tarvittaessa Marevan-potilaille uudet ANTIKOT (huomioi seuraava INR). Vie muutokset käytäntöön mahdollisimman pian. Tee injektio-lääkkeistä erilliset ruksilistat.

Sihteeri (tai hoitaja) tilaa laboratoriopyynnöt. Sihteeri tilaa kontrolliajat kotiutuville potilaille ja huolehtii laskutuksen.

Kotiutusasioiden hoitaminen; jatkohoitopaikka, kotisairaanhoitaja, kotipalvelu, omaiset → ilmoitus tarvittavalle taholle potilaan kotiutuessa.

Hoitotyön yhteenveto HOIYHT-lomakkeelle, fraasina yksikön oma ”Hoitotyön yhteenveto”- fraasi.

Jatkohoito-ohjeet asiakkaalle suullisesti ja kirjallisesti.

Lääkelistan päivitys ja lista mukaan potilaalle.

Tarvittavien kontrollien ohjelmointi/potilaan ohjaus.

Tarkista, että potilaalla kotiasiat kunnossa (onko lääkkeitä/saako haettua apteekista, onko kotona aikuista seuraa tarvittaessa, onko kotiavaimet mukana, onko kotona ruokaa/saako hankittua jne).

Punainen palkki paikkakarttaan kotiutuvan potilaan kohdalle. Laitoshuoltaja ja sijoitushoitaja näkevät siitä kotiutuvat. Osastoille 5 ja 6 jonottavista laitetaan vihreä palkki paikkakarttaan.

Verensokerimittaukset, injektio-lääkkeet listan mukaan.

Perehdytysohjeet päivystys- ja tarkkailuosastolle 3
Laatija: Heidi Pisilä
Päiväys: 7.3.2022



Noin klo 11.15 lounas (laitoshuoltajat jakavat arkisin, viikonloppuisin laitoshuoltaja+ lh).

Potilaiden avustaminen ruokailussa ja potilaiden henkilökohtaisiin tarpeisiin vastaaminen, huomioiden etenkin vuodepotilaat (asentohoito).

Balanssien laskeminen klo 12.00.

Lääkkeiden jako tarjottimelle (kuluvan päivän illasta seuraavan päivän iltapäivään asti) (sh).

Hoitosuunnitelmien kirjaaminen, huomioi tietojen päivitys päivittäin potilaan kuntoutumisen ja lääkärin määräysten mukaiseksi.

Päivälämpöjen mittaaminen (lh).

Potilaiden kotiuttaminen ja hoitotyön yhteenvedojen laatiminen (pääsääntöisesti sh).

Päivälääkkeiden vienti potilaille.

Noin klo 13.30 päiväkahvi potilaille, laitoshuoltajat jakavat ja hoitajat auttavat tarpeen mukaan.

Hoitaisuusluokitusten tekeminen ennen klo 15.

Huolehditaan potilashuoneiden, kanslioiden, pesuhuoneiden ja lääkehuoneen tavara- ja vaate täydennyksistä ja yleisestä siisteydestä ja järjestyksestä unohtamatta vastuualueita.

Uusien potilaiden vastaanottaminen:

- hoitosuunnitelman ja kuumekurvan aloitus, tilaa lääkärin määräämät labrat

- päivitä perustietokaavake
- kysy kenelle saa antaa tietoja
- päivitä avolääkitys, perusta osastolääkitys
- kysy allergiat, ruokavalio, päivitä ateriaeffica
- MEDANETS-ranneke (jos päivystys ei ole jo tehnyt tai jos potilaalla ei ole OYS:n ranneketta)
- KÄYTÄ yksikön fraasia "tulotilanne"

Iltavuoro 14.00 – 21.15

Iltavuorossa molemmissa soluissa työskentelee 2 hoitajaa (vähintään 1 sh/solu), 1 laitoshuoltaja klo 21.00 saakka. Päivystävä lääkäri tavoitettavissa numerosta 4962 ad klo 22, jonka jälkeen päivystävä lääkäri p. 4519 ad klo 8. Kts. erilliset päivystyslistat. Kirjaa lääkärin huomiota vaativat asiat "osastopäivystäjä"-ajanva-
rauskirjalle.

Iltavuoro lukee raportin.

Verensokerin mittaukset + insuliinit, iv-, im- ja sc lääkkeet.

Noin klo 16.30 päivällinen, jonka jakaa laitoshuoltaja ja lähihoitaja (tai sh), potilaiden avustaminen ruokailussa.

Tarkistetaan, että uudet lääke- ja hoitomääräykset on toteutettu ja huolehditaan että potilaiden kokonaishoito ja osaston tilanne on "hallinnassa"
Balanssien laskeminen klo 18, reagoiti liian suureen tai liian pieneen nestemäärään.

Potilaiden ohjausta ja kuntoutusta.

Perehdytysohjeet päivystys- ja tarkkailuosastolle 3
Laatija: Heidi Pisilä
Päiväys: 7.3.2022



Raahen seudun
HYVINVOINTI-
KUNTAYHTYMÄ

Uusien potilaiden vastaanottaminen ja kirjaaminen ohjeen mukaan. (huomioitavat asiat aamuvuoron kohdalla listattu).

Hoitajien kierto: kysellään vointia, mitataan verenpaineet, happisaturaatiot, pulssit ja huolehditaan haavanhoidoista ym. erikoishoidoista. Kirjataan vointia ja suunnitelmaa.

Vs-mittareiden testaus sunnuntai-iltapäivisin.

Iltalääkkeiden (tabletit) vieminen potilaille.

Noin klo 19.30 iltapala potilaille (laitoshuoltaja jakaa), avustaminen ruokailussa.

Iv.-, im.- ja sc. -lääkkeet listan mukaan.

Verensokerimittaukset + insuliinin pistäminen.

Raportoidaan yöhoitajalle tarvittaessa yön kannalta tärkeät asiat.

Yövuoro 21.00 – 07.15

Yövuorossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa, päivystävä lääkäri puh.4962, arkiöisin puh.4519; kts. päivystyslista). Alkupään sh huolehtii lääketilauksesta, loppupään sh kylpyhuoneiden/wc:n vaippatäydennyksistä. Molemmat hoitajat huolehtivat yhdessä osaston yleisjärjestyksestä, lääkehuoneen hyllyjen täytöstä ja yleisjärjestelystä, huoltohuoneen järjestelystä yms.

Luetaan raportti.

Arkiöisin vastataan lääkärin puhelimeen 4962, johon kääntyvät sijoitushoitajan puhelut. Sijoitetaan potilaat sopivalle osastolle (esim. OYS: sta yöllä tulevat potilaat).

Seuraavan päivän hoitajasijoitukset kanslian tauluihin.

Potilashuoneiden kierto n. 2 tunnin välein ja potilaiden tarpeisiin vastaaminen.

Iv- ja im -lääkkeet listan mukaan.

Virtsanmittaukset ja nestelistöjen vaihto/laskeminen ja merkitseminen kuumekurvaan, nestetasapainon laskeminen.

Lääkkeiden ja infuusioliuosten tilaaminen Sonetin kautta. Sairaanhoitaja hyväksyy lääketilauksen.

Tehdään aamuvuorolle listat mitattavista kontroleista (RR, pulssi, saturaatio, paino, verensokeri, lämpö, PEF ym).

Tietosuojajätteiden tyhjentäminen osaston tietosuojasta.

Aamumittaukset alkaen klo 6. Avataan hissin lukko ennen klo 5.

Perehdytysohjeet päivystys- ja tarkkailuosastolle 3
Laatija: Heidi Pisilä
Päiväys: 7.3.2022



Avustaminen virtsa-, yskös- ym. näytteiden ottamisessa. Näytteiden vienti laboratorioon.

Ensiavun parien palautus ensiapuun.

TIEDOTUS JA TIETOJÄRJESTELMÄT

Lähetti huolehtii postinkulusta, osaston kansliassa 2 sijaitsevat lähtevän ja tulevan postin laatikot, laatikoiden tyhjennys puoliltapäivin.

Apteekki- ja laboratoriotilaukset tehdään ATK:lla:

Apteekkitilaus joka arkipäivä, toimitus joka arkipäivä, yöhoitaja hyväksyy

Laboratoriotilaukset joka päivä klo 7.00, 12.00 ja 18.00 sekä erilliset päivystyksenä pyydetävät tutkimukset (pyrittävä noudattamaan kiertoaikoja, yöpäivystystä ei ole), Huom. Mikäli koe halutaan heti, tulee laittaa ”kiire” -täppi tilaukseen

Keskusvarastotilauksen toimitus tiistaina ja perjantaina

Varastossa hyllytyspalvelu (materiaalipalveluiden henkilökunta huolehtii) , hoitajat laittaa harvinaisemmat tilaukset varaston ilmoitustaululle

Monistamotilaukset (nestelistat, injektioilistat, tarkkailukaavakkeet) sähköpostitse osoitteella monistamo@ras.fi (sihteeri)

Ruokatilauks päivittäin

Osastokokoukset ja koulutukset; annetaan palaute os. kokouksessa Koulutuspalautteet -kansioon koulutuspalautemateriaalit (F- asemalla)

Työtilaukset/ vikailmoitukset tehdään suoraan Intranetin kautta tekniselle osastolle. ATK- vikailmoitukset sähköpostilla osoitteella servicedesk@2m-it.fi

Kirjallisia tiedotteita on osaston ilmoitustauluilla:

II-kanslian ilmoitustaulu: henkilökunnan tiedotteita

Lääkehuone: apteekkitiedotteet

Käytävä: potilastiedotteet

Päivähuone: potilasyhdistysasiat, esitteet

Kahvihuone: henkilökunnan tiedotteita, hoitotyön kirjat kahvihuoneen hyllykkö ja sihteerin kanslia

I –kanslia:

- Tautikohtaiset ohjekansiot esim. sydän, diabetes, astma

II –kanslia: yleisohjeet ja muut

Henkilökuntaluettelo

Paloturvallisuuskansio

Käyttöturvallisuuskansio

Hygieniakansio

Perehdytysmateriaali tietokoneiden työpöydällä

Opiskelijoiden perehdytyskansio

Sairaalan sisäinen intranet → seuraa säännöllisesti. Intralle päivittyvät kuntayhtymän työntekijöitä koskevia tiedotteita etusivulle.

ATK-OHJELMIEN KÄYTTÖ JA SALASANAT, SUORITETTAVAT TENTIT

NAVISEC: Lääketenttien ja tietoturvatentin suorittaminen. Saat tunnukset osastonhoitajalta, jolta saat myös lääketenttiä varten tarvitsemasi koodin. Mikäli et läpäise tenttiä heti, voit uusia sen seuraavana päivänä. (Päivystys- ja tarkkailuosaston hoitajat suorittavat Navisec lääkehoitotentin 5 vuoden välein. Tietoturvatentti 1krt/vuosi).

Navisec-ohjelmaan pääset: Intra → Ohjelmat → Navisec Flex

LIFECARE: potilashallinto ja osastohallintaohjelma (esim. potilaiden kirjaus osastolle, tekstinkäsittely yms.); käyttäjätunnukset oh tilaa web-tallennuksen kautta

ESKO: sairauskertomusjärjestelmän käyttöliittymä, lääkäreiden vanha kirjoitusohjelma, nyk. lukuohjelma

KUNTAESKO: OYS:n, OAS:n lukuohjelma. Tunnukset tilaa oh web-tallennuksen kautta (huomioi potilasinformaatio ennen käyttöä)

WEBLAB: LAB- tutkimusten tilaus ja vastaukset; käyttäjätunnukset tilaa oh web-tallennuksen kautta

SONET: lääketilaukset; käyttäjätunnukset oh tilaa web-tallennuksen kautta

WEB-TALLENUS: mm. vuosiloma- ja virkavapausanomukset. Tunnukset pyydetään palkkatoimistosta.



M2: matkalaskut, koulutukset

Laiteajokortit pakolliset, suorittamisesta lisätietoa perehdyttäjältä.

ELVYTYSVALMIUS

Tavoitteena järjestää elvytyskoulutusta jokaiselle x1/ vuosi

Elvytysvälineiden tarkistus kerran kuukaudessa. Elvytyskärry sijaitsee tarkkailuhuoneessa.

Ajantasaiset elvytysohjeet löydät myös: <https://www.kaypahoito.fi/hoi17010>.

[Osaston elvytyskaavio näkyvillä osastolla.](#)

[Talon elvytysnumero p. 2222!](#)

HOITOTARVIKKEET JA LÄÄKKEET SEKÄ NIIDEN SÄILYTYSPIIKAT SEKÄ TILAUS

Hoitotarvikkeita on varastoissa, huoltohuoneessa, lääkehuoneessa sekä potilashuoneiden kaapeissa.

Jokainen huolehtii varasto-, välinehuolto- ja monistetilauksen tekemisestä huomattessaan tarpeen. Varastossa hyllytyspalvelu: materiaalipalvelut huolehtii puuttuvat tuotteet. Muista tuotteista laitetaan varaston ilmoitustaululle erillinen lappu.

Lääkkeitä säilytetään lääkehuoneessa sekä tarkkailuhuoneen kaapissa sekä elvytyskärryssä.

Lääkehuoneen ovi aina lukittava!

Lääkekaappien siivous kerran kahdessa kuukaudessa, vanhojen lääkkeiden palautus apteekkiin.

Tarkkailuhuoneen lääkkeiden, elvytysvälineistön tarkistus 1 x kuukaudessa (lista tarkkailussa).

Lääketilaus arkipäivisin ma-pe.

Lääkejääkaapin ja -huoneen lämpötilan tarkistus päivittäin.

LAITTEISTOJA JA TARVITTAVAA OSAAMISTA OSASTOLLA:

Perehdyttäjä käy kaikki laitteet ja niiden käytön läpi perehdytettävän kanssa.

- **Defibrillaattori:** Elvytyskärryssä. Laitteen käyttöä kerrattava säännöllisesti.
- **Elvytysvälineet- ja lääkkeet:** Elvytyskärryssä tarkkailuhuoneessa. Varmista osaamisesi säännöllisesti. Anafylaktisen shokin lääkkeet lääkehuoneessa.
- **Sydämen ulkoinen tahdistin:** säilytys tarkkailuhuoneessa. Käyttöohje laitteen vieressä. Tutustu ohjeeseen.
- **C-PAP:** Käyttöohje tarkkailuhuoneen laatikossa välineistön vieressä.
- **Bi-PAP:** Käyttöohje laitteen yhteydessä.
- **Monitorit ja telemetria:** Perehdyttäjä opastaa laitteiden käytön.
- **Residuaaliultra:** Laitteella mitataan virtsarakkoon virtsaamisen jälkeen jäänyttä virtsamäärää. Ultraäänilaitte löytyy kirurgian poliklinikalta. Laitetta käsiteltävä varoen, skannauspään hinta n. 2000e!
- **Veritiputus:** Osastolla suoritetaan melko usein veritiputuksia potilaille. Varmista osaamisesi lukemalla veritiputuksen ajantasaiset tiedot ja ohjeet <https://www.veripalvelu.fi/terveydenhuollon-ammattilaiset/verivalmisteet/verivalmisteiden-k%C3%A4yt%C3%B6n-opas>
Käy läpi vähintään sivut 41-52. Yleisimmät komplikaatiot esitetään sivuilla 53-57, niistä tulee myös olla tietoinen. **Lisäksi sairaanhoitaja suorittaa Verensiirron ABO-verkkokurssin Oppiportissa!**
- **Virka-apupyyntö:** Lääkärin allekirjoittama. Esim. karkaamistilanteessa tehdään poliisille.
- **Taksin tilaaminen kotiutuvalle potilaalle.** Jos potilas kotiutuu, tilataan Kela-taksi terveydenhuollon ammattilaisille tarkoitetusta numerosta. Mikäli potilas siirtyy toiseen hoitolaitokseen, tavallinen taksi ja siirtomääräys mukaan.
HOX! Palveluasumisyksikkö = koti (eli Kela-taksi).

TARVITTAVAT LUVAT JA TENTIT		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREHDYTTÄJÄN KUITTAUS
Kulkuluvat, avaimet, puku-kaappi, varmennekortti	Osastonhoitajan kautta, henkilöstörassi - varaa aika Intran etusivun kautta	
Navisec lääketentit	Luvat voimassa 5 vuotta. Linkki teoriaan ja tenttiin Intralla Ohjelmat-osiossa. Koodit ja tunnukset osastonhoitajan kautta. Lääkehoito-osaamisen näytötkäavake!	
TIETOSUOJA-TENTTI	Navisec 1krt/vuosi	
Tunnukset	Kuntaesko, Lifecare, Weblab	
Verensiirron ABO	Sh suorittaa kurssin Oppiportissa	
PÄIVYSTYS- JA TARKKAILU-OSASTON ESITTELY		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREHDYTTÄJÄN KUITTAUS
Henkilökunta ja työnjako		
Sosiaaliset tilat	Pukuhuoneet, kahvihuone, wc-tilat, kuntosali. Virkistysalueet, kuten Huili, Lunki, niiden varaus.	
Fyysiset tilat	Hoitajien kansliat, lääkärihuoneet, sihtteri, potilashuoneet, eristyshuoneet, päivähuone, huuhteluhuone, varastot, osastonhoitajan huone, siivousvarasto, vaatekärryn sijainti	

Työvuorolistat	Työvuorolistan merkinnät ja työnjako, vuoronvaihdot, sijoitustaulut kanslioissa, uusien työvuorolistojen sijainti	
Osaston päiväjärjestys ja työtehtävät	Pääpiirteet päiväjärjestyksestä ja työtehtävistä. Lisätietoa perehdytysmateriaalissa.	
VIESTINTÄ JA TURVALLISUUS		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREHDYTTÄJÄN KUITTAUS
Puhelimet ja kännykät		
Uhkaavat tilanteet	Vartija, poliisi, puhelinnumerot. Osaston hälytysjärjestelmä	
Tulipalo, palohälytys, sammuttimet	Palo- ja turvallisuussuunnitelma	
TIETOJÄRJESTELMÄT		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREHDYTTÄJÄN KUITTAUS
LIFECARE	Kirjaaminen, HOITO, HOIYHT, Lääkitys, kuumekurva, YLE, Määräykset, Arkistokatselu , OSPAIV-kirja, OS3KON-kirja (avoab:t) Potilas- ja hoitajien ohjeet Yleiset ohjeet-kansiosta	
Laboratoriopyyntöjen teko, tulosten tarkistaminen, verituotteiden tilaus	Tutustuminen Weblab-sovellukseen ja verituotteiden tilaamiseen ja noutamiseen laboratorionsta. Eri näytteiden otto, esim. virtsa,- uloste,- verinäytteet	
INTRANET	Ajankohtaiset asiat, ajanvaraus henkilöstörassiin.	

	Ohjelmat kuten Sähköposti, Navisec, Web-tallennus, Sonet, Haipro, Kuntaesko, jne	
Terveysportti, Terveyskylä	Ajantasaista, luotettavaa tietoa. Lääketietokanta, sairaanhoitajan tietokannat	
POTILAAN VASTAANOTTO,HOITO JA SEURANTA		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREHDYTTÄJÄN KUITTAUS
Potilaan sisään kirjaaminen osastolle	Henkilötietojen tarkistus ja ranneke.	
Potilaan sijoittaminen	Voinnin ja vaivan mukaan yhden hengen huone, eristyshuone, valvontapaikka. Paikkakartalle lisääminen.	
Haastattelu	Anamneesi, oireet, kivut, ruokavalio, allergiat, kotiavut, perussairaudet, omaiset, lääkitys jne.	
Tulomittaukset	Vitaalien tarkistus (RR+p, SpO2, lämpö, paino), NEWS-pisteytys, GCS-pisteytys, tarvittaessa kytkeminen monitoriin.	
Kuumekurva	Kuumekurvan ja Medanetsin käyttö. Nestebalanssin laskeminen, nestemäärän ja virtsamäärän merkitseminen kuumekurvalle.	
POTILAAN KOTIUTUS/LAITOSSIIRTO	Jatkohoitopaikka, kotisairaanhoitaja, kotipalvelu, omaiset → ilmoitus tarvittavalle taholle potilaan kotiutuessa. Hoitotyön yhteenveto HOIYHT-lomakkeelle Jatkohoito-ohjeet asiakkaalle suullisesti ja kirjallisesti.	

	Lääkelistan päivitys ja lista mukaan potilaalle. Tarvittavien kontrollien ohjelmointi/potilaan ohjaus. Tarkista, että potilaalla kotiasiat kunnossa (onko lääkkeitä/saako haettua apteekista, onko kotona aikuista seuraa tarvittaessa, onko kotiavaimet mukana, onko kotona ruokaa/saako hankittua jne	
TYÖNTEKIJÄN VELVOLLISUUDET		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREHDYTTÄJÄN KUITTAUS
Vaitiolovelvollisuus		
Tietojen luovutus	Potilaan lupa/kielto, ensisijainen yhteyshenkilö, eResepti, Oma-Kanta	
Ilmoitukset	HAIPRO (potilasturvallisuus, työturvallisuus), huoli-ilmoitukset,	
LAITTEIDEN KÄYTTÖ		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREHDYTTÄJÄN KUITTAUS
EKG-kone	Sydänfilmin ottaminen ja datan lähetys, elektrodien paikat, tulostepaperin vaihtaminen, laitteen säilytys	
Monitorit	Sisään- ja uloskirjaaminen, käyttö ja tietojen seuranta	
Defibrillaattori	Käyttö ja säilytyspaikka	
Saturaatio-, verenpaine-, lämpö- ja sokerimittarit	Käyttö ja säilytyspaikka	
Infuusiopumput, tipanlaskijat, verenlämmittäjä	Käyttö ja säilytyspaikka	

Happi ja imut	Käyttö, välineiden säilytys ja käyttökuntoon saattaminen, kuljetushapen säilytyspaikka ja käyttö	
Residuaaliultra	Käyttö ja säilytyspaikka	
C-PAP, BiPAP	Käyttö, milloin ja miksi käytetään, käyttökuntoon saattaminen, säilytys	
HUONEIDEN TARKISTUS		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREHDYTTÄJÄN KUITTAUS
Vuorossa olevat hoitajat tarkistavat omat vastualueensa		
Tarvikkeet	Kaappien täyttö, kanylointikärryt jne	
Koneiden ja imujen toimivuus	Imut, hapet, lamput, monitorit, kutsunapit jne	
Huuhteluhuone	Tavaroiden pesu, esineiden oikea asettelu, Dekon käyttö ja oikean ohjelman valinta. Roskien lajittelu: lasit ja riskijätteet ym. Kaappien sisältö.	
Yleinen siisteys	Jokaisen vastuulla	
LÄÄKITYS		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREHDYTTÄJÄN KUITTAUS
Lääkeluvat	Sairaanhoitaja/lähihoitaja. IV-lupa, kanylointilupa, IM-lupa, po.lääkelupa	
Lääkekaappi	Lääkkeiden järjestys, tilauslistaan merkitseminen	
N-lääkkeet	Huumekorttien täyttö	
Elvytyslääkkeet	Sijainti ja käyttö	

IV-nesteet ja elektrolyyttikon- sentraatit		
Lääkelistan tulostaminen		
Lääkehoidon merkintä Lifeca- reen	Tarvittaessa annettavat, in- fuusiot, insuliinit, injektiot jne.	
Lääkehoitosuunnitelma	Tutustuminen osaston lääkehoi- tosuunnitelmaan	
ERITYISTILANTEET		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREH- DYTTÄJÄN KUITTAUS
Elvytys	Elvytyskaavion läpikäynti	
Elvytystiimi	Elvytystilanteissa hälytetään paikalle, nro 2222	
Suuronnettomuus	Ohjeet kansiossa ja Intra- netissä? Hälytyskaaviot, vastuuhenkilöt ja johto.	
Palohälytys	Turvallisuussuunnitelma	
TOIMENPIDESETIT JA TAR- VIKKEET		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREH- DYTTÄJÄN KUITTAUS
Pleuradreenivälineet, punk- tiovälineet jne	Käyttö ja säilytyspaikka	
Katetrointi, huuhtelukatetrointi	Katetrointivälineiden käyttö ja säilytys	
Nenämahaletkun käyttö	Tarvikkeiden säilytys, käyttö	
Arteria Astrup	Tarvittavat välineet, säilytys	
Alkometri	Käyttö ja säilytyspaikka	
Veritiputus	Välineet, suorittaminen. Veriti- putusohjeet perehdytysmateri- aalissa.	

RAPORTOINTI		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREHDYTTÄJÄN KUITTAUS
Hiljainen raportti jokaisen vuoron alussa	Raportissa huomioitavat asiat	
Toiselle osastolle siirtyvät potilaat	Raportointi puhelimessa, kirjaukset HOITO	
Toiseen hoitolaitokseen siirtyvät potilaat	Tarvittavat paperit tulostetaan mukaan. Siirtomääräys.	
Omaisiet	Omaisille raportoidaan aina siirroista ja kotiutumisista, sekä potilaan voinnin muutoksista.	
Opiskelija raportoi ohjaajalleen		
EXITUS		PÄIVÄMÄÄRÄ JA PEREHDYTTÄJÄN KUITTAUS
Toteaminen	Lääkäri	
Vainajan laitto	Välineiden sijainti ja käyttö. Nimiranneke, arvoesineet, hampaat, vaatteet.	
Säilytys osastolla kaksi tuntia		
Ilmoitus omaisille	Hoitaja tai lääkäri	
Vainajan siirto	Talonmiehet siirtävät vainajan kellarikerrokseen.	