

# **Perehdytysmateriaali Eksoten liikkuville päivystyksyksiköille**

LAB-ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja (AMK)

2022

Riina Räsänen

Mikko Toikkanen

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Räsänen, Riina Toikkanen, Mikko	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 22	Valmistumisaika 2022
Työn nimi <b>Perehdytysmateriaali Eksoten liikkuville päivystyksyksiköille</b>		
Tutkinto ja koulutusala Ensihoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Karoliina Koskela, projektipäällikkö, Eksote.		
Tiivistelmä <p>Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytysmateriaali Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksoten) liikkuvalla päivystyksyksiköille. Opinnäytetyön aihe syntyi tarpeesta saada perehdytysmateriaali yksikön uusille työntekijöille ja opiskelijoille, koska aiemmin vastaavaa ei ollut.</p> <p>Tarvekartoitus toteutettiin haastattelemalla yksikön projektipäällikköä sekä työntekijää. Perehdytysmateriaalin kehittämisessä hyödynnettiin spiraalimallia sekä työn kehittämistä ja muokkaamista tapahtui koko opinnäytetyö prosessin ajan.</p> <p>Perehdytysmateriaalin hyväksynnästä vastasi liikkuvan päivystyksyksikön projektipäällikkö ja yksikön esihenkilö. Opinnäytetyön tuotoksena muodostui perehdytysmateriaali PowerPoint muodossa liikkuvan päivystyksyksikön projektipäällikön toiveesta. Näin perehdytysmateriaali on helposti kaikkien työntekijöiden luettavissa ja sen päivittäminen tarvittaessa mahdollista.</p>		
Asiasanat perehdyttäminen, työturvallisuus, potilasturvallisuus, työhyvinvointi, liikkuva päivystysyksikkö		

## Abstract

Author(s) Räsänen, Riina Toikkanen, Mikko	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 22	Published 2022
Title of Publication <b>Orientation material for Eksote moving Emergency care unit</b>		
Name of Degree Paramedic (UAS)		
Name, title and organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) Karoliina Koskela, project manager, Eksote.		
Abstract <p>The purpose of the thesis was to provide orientation material for The South Karelia Social and Health District (Eksote) mobile emergency unit. The thesis was made for the Eksote because they needed orientation material for new workers. The main point of the thesis was to create simple orientation material for new workers and internship students because there was no similar material before.</p> <p>Needs assessment was carried out by interviewing the unit's project manager and an employee. The spiral model was utilized creating orientation material. Development and editing of the orientation material took place throughout the thesis process.</p> <p>The orientation material was accepted by the project manager and the supervisor of the mobile emergency unit. As an output of the thesis orientation material was created in PowerPoint format as requested by the project manager of the mobile emergency unit. The orientation material will be easily accessible to all workers and if necessary, updating material will be easy.</p>		
Keywords initiation, work safety, patient safety, well-being at work, emergency services		

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Perehdyttäminen.....	3
3	Turvallisuus.....	4
3.1	Työturvallisuus.....	4
3.2	Potilasturvallisuus .....	4
3.3	Työhyvinvointi .....	5
4	Eksoten liikkuva päivystysyksikkö.....	7
4.1	Työyksikkö ja toiminta.....	7
4.2	Tehtävät .....	8
4.3	Laitteisto.....	10
5	Eksoten liikkuvan päivystysyksikön turvallisuus .....	11
5.1	Yksikön työturvallisuus .....	11
5.2	Yksikön potilasturvallisuus.....	12
5.3	Yksikön työhyvinvointi .....	12
6	Toteutussuunnitelma .....	14
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	14
6.2	Laadulliset menetelmät.....	14
7	Toteutus .....	15
7.1	Suunnittelu .....	15
7.2	Tuottaminen .....	16
7.3	Arviointi .....	17
8	Eettisyys ja luotettavuus.....	19
9	Yhteenveto ja pohdinta.....	21
	Lähteet.....	23

## Liitteet

Liite 1. Perehdytysmateriaali

## 1 Johdanto

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Eksote) mahdollistaa kansalaisille päivystyksellisiä palveluita kotiin liikkuvan päivystysyksikön avulla. Yksikön toiminta perustuu kattavaan hoidontarpeen arviointiin ja päivystyksellisiin toimenpiteisiin. Laaja käytettävissä oleva välineistö, henkilökunnan ammattitaito, potilasturvallisuus sekä työhyvinvointi koostavat yksikön toiminnasta toimivan kokonaisuuden.

Opinnäytetyö on toiminnallinen, joka koostuu perehdytysmateriaalista ja opinnäytetyöraportista. Perehdyttäminen on ajankohtaista jatkuvasti ja sillä on suuri vaikutus työturvallisuuteen, potilasturvallisuuteen sekä työhyvinvointiin. Teoriaosuus käsittelee perehdytyksen tärkeyttä näiden kolmen osa-alueen kautta.

Perehdytysmateriaali tuotetaan Etelä-Karjalan liikkuville päivystysyksiköille, joita alueella toimii kaksi yksikköä. Yksiköiden työtehtävät ohjautuvat tilannekeskuksen sekä H31 koordinaattorin kautta ja toiminta kohteissa tapahtuu yksin. Liikkuvan päivystysyksikön tavoitteena on hoitaa potilas kohteessa lääkärin konsultaatiota hyödyntäen.

Aihe opinnäytetyöhön tuli työyhteisön toiveesta. Kyseisessä yksikössä ei ole aikaisempaa perehdytykseen sopivaa materiaalia. Perehdytysmateriaalin tarkoituksena on taata kaikille uusille työntekijöille tasapuolinen ja laadukas perehdytys työtehtävään. Materiaalia voidaan hyödyntää myös esimerkiksi opiskelijoille. Myöhemmin perehdytysmateriaali mahdollistaa asioiden kertaamisen ja tarkastamisen kirjallisista ohjeista. Kirjallisen materiaalin avulla voidaan parantaa myös työturvallisuutta, potilasturvallisuutta sekä työhyvinvointia.

Opinnäytetyön prosessin osana perehdyimme myös itse yksikön toimintaan. Suoritimme harjoitteluja sekä tutustumiskäyntejä yksikössä. Laitteistoon sekä välineistöön, yksikön käytänteisiin, työtehtävien monipuolisuuteen sekä organisaation toimintaan konkreettisesti tutustuminen, antoi materiaalin kokoamiseen lisää näkökulmia. Näin saimme paremman käsityksen, millainen perehdytysmateriaali tukisi yksikköä parhaiten.

Tarkoituksena on tuottaa Eksoten liikkuville päivystysyksiköille sellainen perehdytysmateriaali, mitä voisi hyödyntää työntekijöiden, mutta myös opiskelijoiden ohjauksessa. Perehdytysmateriaalin avulla uudet työntekijät ja opiskelijat voivat myös omaaloitteisesti tutustua työyksikön toimintatapoihin ja säädöksiin listausten avulla.

Perehdytysmateriaalin tavoitteena on vahvistaa Eksoten liikkuvan päivystysyksikön uusien työntekijöiden työhön perehdytystä. Perehdytysmateriaalilla pyritään parantamaan uusien työntekijöiden ja mahdollisesti opiskelijoiden perehdytyksen laatua ja yhdenmukaisuutta. Perehdytysmateriaali lisää työntekijöiden ja opiskelijoiden työhyvinvointia ja

työturvallisuutta. Myös potilasturvallisuus paranee henkilökunnan hyvän perehdyttämisen kautta.

Selkeän ja kattavan perehdytysmateriaalin tavoitteena on helpottaa myös perehdyttäjän roolissa olevaa työntekijää. Selkeä järjestys sekä kirjalliset ohjeet lisäävät etenkin työhyvinvointia vähentämällä perehdytyksestä aiheutuvaa stressiä. Tavoitteena olisikin, että perehdyttäjän ei tarvitsisi miettiä, onko kaikki asiat muistettu kertoa.

## 2 Perehdyttäminen

Työhön perehdyttäminen perusteellisesti ja laadukkaasti on tärkeää työturvallisuuden kannalta. Perehdyttämisessä voidaan käyttää apuna erilaisia kirjallisia materiaaleja, kuten tarkastuslistoja tai perehdytysoppaita. Näiden avulla pyritään takaamaan työntekijän sekä potilaan turvallisuus. Apuna käytettävä materiaali varmistaa sekä opetettavan että perehdyttäjän osaamisen (Perehdyttämisen tarkistuslista, 12). Perehdytyksen aikana on tärkeää tuoda esille rehellinen kuva työstä ja tehtävistä. Työntekijän tulisi ymmärtää, että akuuttiin hoitotyöhön kuuluu myös kiireettömiä ja rutiininomaisia tehtäviä (Kuisma ym. 2015, 792).

Perehdyttämisen päätarkoitus on saada uusi työntekijä tutustumaan työn toimintatapoihin, ympäristöön sekä työn odotuksiin ja velvoitteisiin. Alussa perehdyttäjän vastuu on suuri, mutta perehdytyksen edetessä vastuu siirtyy enemmän perehtyjälle. Perehdyttäjän apuna voidaan käyttää perehdytysopasta, jolla varmistetaan kaikkien perehtyjien yhdenmukainen perehdytys. Materiaalia voi hyödyntää myös jälkikäteen läpikäytyjen asioiden varmistamisessa. (Kupias ym. 2009, 9, 69–70, 139.)

Työyhteisössä lähiesimiehen rehellinen ja oikeudenmukainen toiminta johtamisessa ovat tärkeitä. Perehdytyksen lisänä jatko- ja täydennyskoulutuksiin pääseminen on taattava. Näin voidaan ylläpitää kattavaa ammatillista pätevyyttä (Kuisma ym. 2015, 792).

Laaja ja kokonaisvaltainen perehdytys lisää myös uuden työntekijän työhyvinvointia ja potilasturvallisuutta. Työpaikan toimintaa koskevat säännöt, uhkatilanteiden ennakointi sekä kuormituksen tunnistaminen kuuluvat hyvään perehdytykseen (Työturvallisuuskeskus).

Potilas- ja työturvallisuuden kannalta oleellista on tuoda perehdytettävälle tietoon haitta- ja vaaratapahtumien esiin nostaminen. Yli 200:ssa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelussa on käytössä HaiPro eli potilasturvallisuutta vaarantavien tilanteiden raportointityökalu. Järjestelmään on mahdollista liittää myös henkilöstöön kohdistuvien vaaratilanteiden kirjaaminen, joka lukeutuu työturvallisuuden lisäämiseen. HaiPro ilmoituksista saatavilla tiedoilla työyhteisöissä voidaan toimintaa kehittää turvallisempaan suuntaan. Tapautumien esiin nostaminen perustuu vapaaehtoisuuteen, luottamukseen sekä syyttelemättömyyteen. (Awanic, 2016.)

### 3 Turvallisuus

#### 3.1 Työturvallisuus

Työturvallisuuden yhtenä tärkeimpänä asiana pidetään ennakointia, jota pyritään saamaan mukaan työtoimintaan yhdeksi osaksi työtehtäviä. Työilmapiirin avoimuudella voidaan helpottaa poikkeavuuksien ja epäkohtien esiintuomista (Mattila & Ruotsala 2018.) Ensihoidon kannalta työturvallisuus rakentuu monesta eri tekijästä. Työ on liikehtivää ja ympäristö toimia työtehtävissä muuttuu jatkuvasti. Tämä tuo omat haasteensa turvallisuuden toteutuksessa. (Castrén ym. 2012, 98.)

Työturvallisuuslain ensimmäisessä pykälässä kerrotaan, että lain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden, jäljempänä terveys, haittoja (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738, § 1.)

Työturvallisuuslain neljännessätoista pykälässä kerrotaan, että 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 (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738, § 14.)

#### 3.2 Potilasturvallisuus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee potilasturvallisuuden niin, että potilaan hoidosta aiheutuu potilaalle mahdollisimman vähän haittaa, potilaalla on oikeus saada tarvitsemansa hoito sekä hoito on oikeanlaista. Yleisesti ja laajemmin potilasturvallisuus

käsittää terveydenhuollon työntekijöiden, toimintayksikön ja organisaation periaatteita ja käytänteitä (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2015, 67.)

Organisaation johto on vastuussa työntekijöiden riittävästä osaamisesta sekä työntekijöiden tarpeellisesta määrästä. Johdon tehtävänä on myös varmistaa sellaiset työolot, joissa voidaan toteuttaa potilastyötä turvallisesti ja laadukkaasti. Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus kuuluvat yhtenä osana potilasturvallisuussuunnitelman sisältöön. Lisäksi se käsittää johtamisen ja vastuuhenkilöt, henkilöstöjohtamisen ja avoimen turvallisuuskulttuurin, henkilöstön osallistamisen, potilaan sekä läheisten osallistamisen, laadunhallinnan asiakirjat, turvallisuusriskien hallinnan, dokumentoinnin sekä tiedonkulun, raportoinnin, ilmoitusjärjestelmät ja korjaavat toimenpiteet sekä alueellisen yhteistyön. (Kuisma ym. 2015, 67, 70.)

Ensihoidossa potilasturvallisuutta pyritään lisäämään laitteiden toimintakunnon varmistamisella, akkujen kestolla, lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden oikealla määrällä sekä päivämäärien tarkistamisella. Lääkkeiden antotapa ja annos varmistetaan ennen lääkkeiden antoa (Kuisma ym. 2015, 68–69.)

Vaaratapahtumien tarkkailu ja niistä tehtävät huolelliset ilmoitukset ovat osa potilasturvallisuutta. Saatujen tietojen pohjalta toiminnan kehittäminen jatkuvasti on avainasemassa. Potilaan hoidossa tehtävien toimenpiteiden kirjaaminen yksityiskohtaisesti korostavat potilasturvallisuutta, mutta myös työturvallisuutta. Valtakunnallisesti potilasturvallisuudesta vastaavat Valvira, aluehallintavirastot, potilasasiamiehet sekä sairaanhoitopiirit. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

Terveydenhuoltolain kahdeksannessa pykälässä todetaan, että 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 (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, § 8.)

### 3.3 Työhyvinvointi

Kattavalla ja laadukkaalla perehdytyksellä on suora yhteys työhyvinvointiin. Jaksaminen, työssä viihtyvyys, työn taso ja nopeus lisäävät työntekijän työhyvinvointia, mutta samalla myös vähentää terveydenhuollon kustannuksia. Työn perusasiat paperilla mahdollistavat sen, että kaikkea ei tarvitse kysyä erikseen. (Mäenpää 2009.)

Työntekijän ammattitaitoon kuuluu tunnistaa oma jaksaminen ja työhyvinvoinnin mahdollisuus. Yhtenä osa-alueena työssä jaksamiseen kuuluu kyky tunnistaa erikois- ja poikkeamatilanteita sekä hallita omaa työtään (Kuisma ym. 2015, 789.) Oikeanlainen perehdytys valmistaa akuutissa hoitotyössä toimivaa työntekijää poikkeaviin tilanteisiin ja niistä selviämiseen omia keinoja käyttäen.

Perehdytyksellä pyritään vähentämään työntekijän kuormitustekijöitä. Psykkinen puoli voidaan huomioida esimerkiksi kouluttamalla työntekijä toimimaan tietyn ajan puitteissa, mutta rauhallisesti ja välttämään kiirettä. Ensihoidon puolella psykkinen kuormittavuuden osatekijäksi luetaankin ajanpuute, kiire ja kuormitushuiput (Kuisma ym. 2015, 790). Perehdytyksellä pyritään lisäksi kouluttamaan työntekijä niin, että laitteiden käytöstä ei aiheutuisi psykkinen kuormitusta. Laitteisiin liittyvät hankaluudet ja puutteet välineistössä voivat olla työntekijälle iso psykkinen rasite (Kuisma ym. 2015, 790).

Johdon sitoutuminen organisaatiossa työhyvinvoinnin edistämiseen on erityisen tärkeää. Työntekijöiden työhyvinvointia tukevien päätösten ja toiminnan kehittäminen on ylimmän- ja keskijohdon vastuualueilla. Myös työntekijöiden omaa tahtoa ja motivaatiota vaaditaan, jotta työhyvinvointia voidaan edistää. Ennaltaehkäisevästi työyhteisössä voidaan hyödyntää työnohjausta, joka ehkäisee työssä jaksamisen ongelmia. (Kuisma ym. 2015, 792–793.)

Defusing eli jälkipurku ja debriefing eli jälkipuinti ovat kriisityön työkaluja. Jälkipurkuun osallistuu tavallisesti 6–8 henkilö ja sen kesto on noin 20–45 minuuttia. Jälkipurun pitäisi olla pian tapahtuman jälkeen, viimeistään kahdeksan tunnin kuluttua. Jälkipurun vetäjänä toimii siihen koulutettu henkilö, esimerkiksi työryhmän kollega. Jälkipurku tilaisuuden luonne on keskusteleva ja siihen osallistuvia rohkaistaan puhumaan. Jälkipurun tavoitteita ovat toipumisen nopeutuminen, lieventää tapahtuman vaikutusta, arvioida debriefingin ja muiden mahdollisten palveluiden tarve sekä vähentää emotionaalisia, fysiologia ja kognitiivisia oireita (Kuisma ym. 2015, 796).

Jälkipuinti on ryhmä- tai yksilökeskustelu, jota ohjaa siihen koulutettu debriefing-vetäjä. (Mehiläinen.) Keskustelu järjestetään 24–72 tuntia tapahtuneen jälkeen. Jälkipuinnin tarkoituksena on ehkäistä jälkireaktiota esimerkiksi posttraumaattista stressiä, vähentää mahdollisia terveysriskejä, helpottaa työhön paluuta, antaa mahdollisuus reaktioiden sekä tuntemusten nimeämiseen, auttaa osallistujia ymmärtämään reaktioitaan paremmin, normalisoida reaktioita ja parantaa ryhmän välisiä suhteita (Kuisma ym. 2015, 796).

## 4 Eksoten liikkuva päivystysyksikkö

### 4.1 Työyksikkö ja toiminta

Toukokuussa 2021 Etelä-Karjalassa on käynnistetty päivystysyksikön toiminta uudelleen. Etelä-Karjalan liikkuvat päivystysyksiköt toimivat koko Etelä-Karjalan alueella jokaisena viikon päivänä. Yksiköitä on alueella kaksi. Toiminnan tarkoituksena on viedä päivystyspalveluita potilaan kotiin sekä tukea muita Eksoten terveydenhuollon ammattilaisia. Työyksikkö voi tarjota laajaa hoidontarpeenarviointia, diagnostisia palveluita sekä lääkehoitoa kotiolosuhteissa (Grönvall 2021).

Yksiköllä on mahdollisuus konsultoida lääkäriä ja toteuttaa määräyksiä ilman, että potilaan tarvitsee kulkeutua päivystykseen. Yksikkö vastaa potilaan jatkohoito-ohjeista sekä tilanteen vaatiessa järjestää paikalle lisäapua (Grönvall 2021). Toiminnalla ei siis pyritä korvaamaan kotiin vietäviä palveluja, vaan täydentämään niitä.

Asemapaikkana toimii Etelä-Karjalan keskussairaalan autotalli. Yksikkö toimii 12 h työvuoroissa, jokaisena viikon päivänä. Molempien yksiköiden hoitajat käyvät aina työvuoron alussa vuoronvaihtoraportilla tilannekeskuspäivystäjän kanssa. EK471 toimii pääasiassa Etelä-Karjalan pohjoispään tehtävillä (Eksote 2021). Pohjoispään alueeseen kuuluu muun muassa Imatra, Ruokolahti, Rautjärvi sekä Parikkala. EK371 operoi päivät eteläpäädyssä, johon kuuluu muun muassa Joutseno, Lappeenranta, Ylämaa, Lemi, Savitaipale ja Luumäki. Rajat eivät ole tarkat ja siksi mahdollistaa molempien yksiköiden toimimisen tarvittaessa myös toisen yksikön alueella. Molemmat yksiköt toimivat tällä hetkellä Lappeenrannasta käsin (Keskisaari 2022).

Työyksikkö on osa Eksoten liikkuvia sairaanhoidon palveluja. Toiminta ei tapahdu ensihoitopalveluiden alaisuudessa, vaan on yksi osa kotisairaalan palveluja. H31 koordinaattorin tehtävänä on toimia kollegiaalisena turvana muille terveydenhuollon ammattihenkilöille. Se koordinoi sairaalan ulkopuolisten kiireettömien toimijoiden toimintaa vuorokaudenajasta riippumatta. Koordinaattori tuottaa kokonaisvaltaista hoidontarpeen arviointia ja palvelu tarpeen arviota sekä antaa koti- ja jatkohoito-ohjeita (Eksote 2021). Tehtävät eivät ohjaudu yksiköille suoraan hälytyskeskuksesta vaan aina tilannekeskuksen tai H31 koordinaattorin ohjaamana (Koskela 2022).

Eksoten alueella toimii sosiaali- ja terveystoimen tilannekeskus, josta käytetään lyhennettä SOTE-TIKE. Tilannekeskuksen päivystäjä toimii moniammatillisesti akuuttihoiton, päivystyksen ja myös esimerkiksi sosiaalitoimen työtehtävien parissa ympärivuorokautisesti (Eksote 2021).

Sote-tilannekeskus on siis keskeinen toimija Eksoten ammattilaisille ja muille viranomaisille päivystyksellisissä terveydenhuollon tilanteissa. Tarvittaessa tilannekeskuspäivystäjä tuottaa alueellista tilannekuvaa Eksoten alueella (Eksote 2021).

Eksotessa kehitetään maakunnallista sosiaali- ja terveystoimen tilannekeskus – toimintamallia (SOTE-TIKE). Sote-tilannekeskuksessa työskentelee tilannekeskuspäivystäjiä. Päivystäjä toimivat osana moniammatillista tiimiä joko ensi- ja akuuttihoidon, päivystyksen tai sosiaalitoimen asiantuntijoina. Tilannekeskuspäivystäjä koordinoivat kiireettömiä liikkuvia sairaanhoidon palveluja siten, että eri alojen ammattilaisia on siellä, missä heitä eniten tarvitaan. Päivystyshoitotyön asiantuntijana toimii H31 koordinaattori, joka vastaa toisten ammattilaisten kysymyksiin sekä toimii kollegiaalisena tukena kentän ammattilaisille. Kotisairaala, liikkuva päivystys ja sote-tilannekeskus ovat osa akuutin tulosyksikön kokonaisuutta. H31 koordinaattorin kautta tulevat tehtävät voivat ohjautua esimerkiksi hoitolaitoksen työntekijän pyynnöstä tai puhelinpalveluiden kautta. Tällaisessa tilanteessa koordinaattori arvioi tilanteen ja tarvittaessa ohjaa esimerkiksi liikkuvan päivystysyksikön kohteeseen (Koskela 2022).

Kiireettömät tehtävät ohjautuvat hälytyskeskuksesta tilannekeskuspäivystäjälle, mutta myös muut Eksoten ammattilaiset voivat olla yhteydessä tilannekeskuksen työntekijään. Yksikön työntekijä huolehtii kiireettömien tehtävien ohjautumisesta tarvittaville terveydenhuollon yksiköille niin, että resurssi ohjautuu sinne, missä sille on eniten tarvetta (Eksote 2021). Mikäli tehtävän kuvaus ja kiireellisyys sopivat liikkuvalla päivystysyksikölle, lähtee yksikkö suorittamaan tehtävää.

Työntekijällä on käytössään VIRVE, joidenka kautta heille luodut tehtävät tulevat. Tilannekeskuksesta tai H31 koordinaattorilta ohjautuvat tehtävät ilmenevät työntekijälle VIRVE hälytyskutsuna. Tehtävien tarkempi tieto tulee näkyviin työtietokoneelle, jonka kautta työntekijä pääsee tutustumaan myös potilaan taustatietoihin Lifecare - potilastietojärjestelmän kautta (Koskela 2022).

## 4.2 Tehtävät

Liikkuvaa päivystysyksikköä hyödynnetään tehtävillä, joissa potilaalla on päivystyksellinen toimenpide tai tarve hoidontarpeenarvioinnille. Yksikköä voidaan hyödyntää myös tarvittavien hoitojen käynnistämiseen ja jatkohoidon järjestämiseen (Eksote 2021).

Yksikön tehtävät ovat monipuolisia, jonka mahdollistaa laaja välineistö sekä vieritestauslaitteet. Peruselintoimintojen lisäksi työntekijä pystyy tutkia muun muassa EKG:n sekä TnT ja INR arvot i-STAT laitetta käyttäen. Myös laskimoverinäytteiden otto on mahdollista (Eksote 2021).

Potilasryhmät vaihtelevat nuorista vanhuksiin ja kotona pärjäävistä hoitolaitoksissa asuviin. Etenkin hoitolaitoksissa asuvat potilaat pyritään mahdollisuuksien mukaan hoitamaan kohteessa, jotta turhilta siirroilta vältyttäisiin. Näin myös päivystyksen kuormittavuutta pystytään vähentämään (Koskela 2022).

Tehtäväryhmiä ovat esimerkiksi epäselvät yleistilan laskut, selkä- ja raajakivut, krooniset kiputilat, katetroinnit, ongelmatilanteet avanteiden, CV-katetriin, PEG-letkujen ja Cystofixin kanssa, nenäverenvuodot, haavojen ompelu sekä muut päivystykselliset toimenpiteet (Eksote 2021).

Yksiköllä on kattava lääkevalikoima, jonka vuoksi yleisimpien potilasryhmien lääkehoidon toteuttaminen on mahdollista kenttäolosuhteissa. Lääkevalikoimaan kuuluu myös antibiootteja, jolloin lääkärin konsultaation perusteella hoito voidaan aloittaa kohteessa (Eksote 2021). Näin voidaan välttyä potilaan kutsumiselta päivystykseen.

Lääkärin konsultaatiolla on keskeinen merkitys potilaan kotiin jättämisen taustalla. Liikkuvan päivystysyksikön työntekijä tutkii potilaan kattavasti, haastattelee ja tekee oman jatkohoidon ehdotuksen. Tämän jälkeen lääkäriä konsultoidaan puhelimitse, ja raportoidaan potilaasta ISBAR mallia käyttäen (Koskela 2022).

Lääkärin on mahdollisuus avata potilaan tiedot ja nähdä työntekijän kirjaus tilanteesta sekä tutkimustulokset. Myös mahdollisesti otettu sydänfilmi näkyy sähköisenä konsultoitavalle lääkärille. Yhdessä lääkärin kanssa tehdään päätös jatkohoidosta tai esimerkiksi annettavasta lääkehoidosta (Koskela 2022).

Ensihoito ja kotisairaala toimii tiiviissä yhteistyössä liikkuvan päivystysyksikön kanssa. Kotisairaala tarkoittaa kotona toteutettavaa sairaalatasoista hoitoa, joka on vaihtoehto osastohoidolle, mikäli potilas niin haluaa ja hänen tilansa sen sallii. Eksoten kotisairaala käsittää liikkuvat päivystysyksiköt sekä kotisairaalan elektiivisen kenttätoiminnan (Koskela 2022).

Ensihoidon on mahdollista pyytää tilannekeskuksen kautta lisätutkimuksia potilaasta, joka on mahdollista toteuttaa liikkuvan päivystysyksikön välineistön avulla. Tilannekeskuksen työntekijä voi koordinoida tehtävän liikkuvalla päivystysyksiköllä ensihoidon pyynnöstä. Myös esimerkiksi kontrollikäynnit seuraavalle päivälle ovat mahdollista järjestää. Toimintaa tapahtuu myös toiseen suuntaan, jolloin liikkuva päivystysyksikkö hyödyntää tarvittaessa ensihoidon kuljetusapua. Ensihoidon paikalle pyytäminen vaatii työntekijältä hätäkeskukseen soittamista, sillä tilannekeskus ei pysty hätäkeskuskeskuksen ohitse luomaan tehtävää ensihoidolle Erica- hätäkeskustietojärjestelmään (Koskela 2022).

Kotisairaalan kanssa yhteistyössä voidaan hoitaa esimerkiksi laskimoon annosteltavien antibioottien jatkoannostelut. Yksiköllä on mahdollisuus aloittaa antibioottihoito, mutta jatkuva antibioottiannostelu pyritään suorittamaan kotisairaalan työntekijän toimesta. Tehtävien jatkojen ohjautuminen katsotaan aina tilannekohtaisesti (Koskela 2022).

### 4.3 Laitteisto

Yksiköiden toiminta tapahtuu henkilöautoilla, jotka ovat mukautettu hoitovälineistön ja -tarvikekaappien mukaisesti. Välineistö on laaja ja vastaa pitkälti ensihoidon välineistöä. Molemmista autoista löytyy defibrillaattori, hoitoreppu, kotisairaalan reppu sekä iso ja pieni happikassi, jotka sisältävät hengityksen tukemisen välineet ja lääkkeet (Koskela 2022).

Yksiköllä on käytössään LIFEPAK 15 monitoridefibrillaattori. Tämän avulla potilaasta voidaan ottaa EKG eli sydänfilmi, mitata vitaaliarvoja, kuten verenpaine ja happisaturaatio sekä potilasta voidaan monitoroida eli toteuttaa rytmiseurantaa. Lisäksi defibrillaattoria voidaan käyttää esimerkiksi sydämen tahdistukseen tai elvytystilanteessa (Koskela 2022).

Hoitorepusta löytyvät kaikki vieridiagnostiikka laitteet, kuten I-STAT, verensokeri- ja ketoainemittari, pika-CRP ja pika-leukosyytti mittarit, korvakuumemittari, alkometri ja virtsan pikatutkimiseen tarvittavat välineet. Lisäksi repussa on vakiona lääkepakki, katetrintivälineet, stetoskooppi, kynälamppu, nesteytys- ja kanylointivälineet, varanesteet, Covid näytteenotto- ja bakteeriviljelytikku sekä suojautumisvälineet (Koskela 2022).

Kotisairaalan reppuun kuuluu Cystofix-setti, suturaatiosetti, haavanhoitovälineet, nenämahaletku-setti, verinäytteenottoon tarvikkeet, nenäverenvuotosetti sekä korva- ja otsalamppu. Repun välineistö poikkeaa ensihoidon välineistöstä ja mahdollistaa liikkuvalla päivystysyksikölle pienten toimenpiteiden suorittamisen kohteessa (Koskela 2022).

Happirepun sisältää happipullon ja siinä kiinni olevan happiletkun, hengityspalkeen, suodattimen ja maskit, happiviikset, varaaja- ja venturimaskin, nebulisaattorin, CPAP-maskit, I-GEL koossa 3,4 ja 5, nielutuubit, Cathejell puudukkeen, pihdit sekä laryngoskoopin kielineen. Lisäksi happirepusta löytyy hengitettäviä lääkkeitä (Koskela 2022).

## 5 Eksoten liikkuvan päivystyksikön turvallisuus

### 5.1 Yksikön työturvallisuus

Tehtävien ohjautumisen yhteydessä tilannekeskus tai H31 koordinaattori varmistavat kohteen työturvallisuuden mahdollisuuksiensa mukaan. Tarkistettavia asioita ovat esimerkiksi potilaan riskitiedot, päihtymystila, lemmikkieläimien paikallaolo sekä paikalla olevien omaisten tiedostaminen. Tilannekeskuksen päivystäjillä on pääsy potilaan tietoihin jo hälytysvaiheessa, joten esimerkiksi aikaisempien uhka- ja väkivaltatilanteiden tarkistaminen on mahdollista ja tärkeää (Koskela 2022).

Liikkuva päivystyksikkö toimii nimensä mukaan suurimman osan tehtävistään yksin, ilman työparin tukea. Toiminnassa korostuu entisestään kohteen turvallisuus ja työntekijän hyvinvointi. Vaikka taustatiedot tarkistetaan tarkoin, jää työntekijän vastuulle tarkastaa kohde sinne mentäessä. Ennakkotietojen perusteella uhkaavaan kohteeseen liikkuvan päivystyksikön työntekijää ei yksin ohjata. Tällaisessa tilanteessa voidaan hyödyntää molempien yksiköiden työntekijöitä työparina tai esimerkiksi moniviranomaisyhteistyötä poliisin kanssa (Koskela 2022).

Ajoittain tehtävät saattavat viedä yksiköltä pitkänkin ajan kohteessa, vaikka ongelmatilanteita ei olisikaan. Käytäntönä on ollut, että tilannekeskus varmistaa tilanteen tehtävällä, kun työntekijä on ollut kohteessa 1,5 tuntia. Tarkistus tehdään Virven kautta, jolloin tilannekeskus kutsuu yksikköä. Tällöin yksikkö tietää vastata tilannekeskukselle, mikäli kohteessa on kaikki kunnossa. Poikkeustilanteessa tilannekeskus pystyy hälyttämään lisäapua kohteeseen, sillä yksikön sijaintitiedot ovat reaaliaikaisesti tilannekeskuspäivystäjällä. Lisäksi Virvestä löytyy hätäpainike, jonka painaminen ohjaa yhteyden tilannekeskukseen. Tämän kautta tilannekeskuksen päivystäjä voi ohjata kohteeseen tarvittavan avun (Koskela 2022).

Työturvallisuuteen kuuluu pukeutuminen ja varustautuminen. Työntekijä tarjoaa työntekijöille työvaatteet sekä jokaisella on henkilökohtaiset turvakengät. Turvakengiltä vaaditaan turvakärjet. Työvaatteissa on heijastimia, joiden avulla työntekijä pysyy paremmin näkyvissä myös pimeällä. Yksikön autossa on myös muun muassa suojakypäriä sekä heijastinliivit (Koskela 2022).

Korona pandemian aikana työntekijän suojautumisen tärkeys on korostunut myös kyseisessä yksikössä. Tarttuvilta taudeilta suojautuminen on osaltaan hyvää työturvallisuutta. Yksikön välineistöön kuuluu kaikki tarvittavat suojautumisvälineet (Koskela 2022).

## 5.2 Yksikön potilasturvallisuus

Varusteiden huolellinen tarkastaminen ja laitteiden käyttökuuntoon saattaminen jokaisessa vuoron alussa takaa omalta osaltaan potilasturvallisuutta työturvallisuuden lisäksi. Tarkastuksissa muun muassa testataan defibrillaattorin toiminta ja tarkastetaan kaikkien tarvittavien välineiden paikallaan oleminen ja riittävyys. Hapen määrien ja laitteiden akkujen riittävyyden varmistaminen kuuluu aamutarkastuksiin. Huumekortit ja huumelääkkeiden määrät tarkastetaan ja kirjataan yksikön kirjanpitoon jokaisen työvuoron alussa (Koskela 2022).

Työyksikön viikko-ohjelmalla pyritään siihen, että esimerkiksi välineistön huolto tapahtuisi jatkuvasti, onohduksia sattumatta. Lääkkeiden ja välineistön päivämäärien tarkastaminen kuuluu yhtenä tärkeänä osana kuukausiohjelmaa (Koskela 2022).

Yhden hengen yksikössä lääkkeiden annostelun yhteydessä kaksoistarkastaminen ei ole mahdollista poikkeustilanteita lukuun ottamatta (Koskela 2022). Asian tiedostaminen tukee kuitenkin työntekijän tarkkuutta tarkastaa lääkkeitä useampaan kertaan ennen niiden annostelua (Keskisaari 2022).

Potilasturvallisuuden, mutta myös työturvallisuuden lisäämiseksi käytössä on HaiPro järjestelmä. Tämän kautta työntekijä voi ilmoittaa vaaratilanteista sekä vaaratapahtumista. Tiedot tulevat esille yksikön esimiehille, joidenka kautta asiaa voidaan lähteä selvittämään. Järjestelmän avulla pyritään ehkäisemään vastaavia tapahtumia ja kehittämään toimintatapoja ja välineistöä saatujen tietojen pohjalta (Koskela 2022).

## 5.3 Yksikön työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin rakentaminen aloitetaan yksikössä kattavalla ja laadukkaalla perehdytyksellä. Uuden työntekijän perehdytys kestää noin 3 viikkoa. Työntekijän aiempi kokemus ja perehdytyksen tarve huomioidaan yksilöllisesti perehdytyksen pituudessa. Perustana kuitenkin on, että perehdytyksen pohja on kaikille sama, jotta esimerkiksi toimintatavat saadaan koottua yhdenmukaisiksi. Perehdytykseen sisältyy myös lääkehoitosuunnitelman koulutus, johon työntekijä perehtyy itsenäisesti (Koskela 2022).

Yksikön työhyvinvointia pyritään kehittämään jatkuvasti erilaisilla säännönmukaisilla toimilla. Käytössä on esimerkiksi kehityskeskustelut kerran vuodessa esihenkilön kanssa, jolla pyritään kehittämään sekä työntekijän asemaa, että myös koko yksikön toimintaa. Lisäksi yksikön työntekijöille on tarjolla virkistystoimintaa, työhyvinvointipäivä kerran vuodessa (Koskela 2022).

Jatkuvalla kouluttamisella pyritään vaikuttamaan työ- ja potilasturvallisuuden lisäksi myös liikkuvan päivystysyksikön työntekijöiden hyvinvointiin. Ammattitaito tuo työntekijälle varmuutta tekemäänsä työtä kohtaan, jolla voidaan vähentää työn aiheuttamaa stressiä. Koulutuspäiviä ja koulutuspäivien aiheita saa esittää työyksikön esimiehelle myös työntekijät oma-aloitteisesti (Koskela 2022).

Yksikön toiminta voi olla ajoittain kuormittavaa, sillä yksin toimiessa tehtävillä vastuu on suuri. Tehtävien sopivuus ja tarkoituksenmukaisuus juuri yksikölle valikoidaan tarkoin ja ennakkotiedot pyritään aina varmistamaan niin hyvin kuin mahdollista. Aina tämä ei kuitenkaan takaa tehtävien onnistumista ja positiivista kokemusta työntekijälle. Myös liikkuvalla päivystysyksiköllä on käytössään defusing ja debriefing järjestelmä. Työntekijä voi itse ilmoittaa näiden tarpeesta tilannekeskukselle ja asiaa lähdetään järjestämään. Defusing ja debriefing toiminnot voidaan käynnistää myös muun tahon aloitteesta (Koskela 2022).

Eksotella ja näin myös liikkuvalla päivystysyksiköllä on käytössä PosiPro-järjestelmä. Sen avulla voidaan ilmoittaa erilaiset onnistumiset ja onnistumisen kokemukset. Näitä voisi olla esimerkiksi hyvä asenne tehtävää kohtaan, onnistunut uudenlaisen tehtävän suorittaminen tai hyvä kommunikaatio viranomaisten kanssa. PosiPro ilmoituksen voi tehdä itsestään tai työkaverista (Koskela 2022).

## 6 Toteutussuunnitelma

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulussa toiminnallisen opinnäytetyön muodostavat käytännöllinen osuus sekä sen raportointi erilaisten viestinnän keinoin. Toimintasuunnitelma sisältää aikataulun, mitä tehdään ja miksi tehdään. Ensimmäisenä on selvitetty työn tarkoituksellisuus ja kohde, johon se suunnataan. Aikataulu ja tarkka suunnitelma tulee laatia ennen varsinaisen työn aloitusta (Vilkka ja Airaksinen, 2003, 9, 26–28). Toimintasuunnitelma sekä perehdytysmateriaali koostavat tämän toiminnallisen opinnäytetyön.

Spiraalimallin kehittämistoiminnassa tapahtuu jatkuvasti arviointia ja kehittämiskohteiden uudelleen tarkistusta. Spiraalimalli mahdollistaa yhteisöllisen työskentelyn sekä moniulotteisuuden. Malli on työskentelytapa, jossa ei voida tarkkaan suunnitella kaikkea ja asiat tarkentuvat hankkeen edetessä. (Salonen 2013). Tässä opinnäytetyössä seurataan spiraalimallia. Kehittämistä ja muokkausta tapahtuu opinnäytetyössä niin prosessin aikana, kun valmiin tuotoksen jatkokehittelyssäkin.

### 6.2 Laadulliset menetelmät

Alkukartoitus ja suunnittelu on tärkeässä roolissa työn jatkuvuuden kanssa. Toiminnallisen opinnäytetyön rakentaminen alkaa aina kattavalla suunnitelmalla. Kohteena voi olla jokin työelämän kehittämistarve, jonka vuoksi alussa mietitään tarkoin tarkoitus ja tavoitteet (Saastamoinen, Vähä, Ypyä, Alahuhta & Päättalo, 2018). Ajatusten ja tavoitteiden tulee olla perusteltuja alusta alkaen sekä toimintasuunnitelma luodaan opinnäytetyön toteutuksen alkuvaiheessa. Jokaisen sitoutuminen toimintasuunnitelmaan on tärkeää (Vilkka & Airaksinen 2003, 26, 27).

Perehdytystilanteessa aikaa säästävää on helposti käytettävissä oleva perehdytysmateriaali. Materiaalin kokoaminen vie aikaa, mutta käytetty aika korvaantuu itse perehdytyksessä. Kirjallisen materiaalin avulla työntekijä pystyy käymään itsenäisesti tulevia asioita läpi sekä palata asioihin myöhemmässä vaiheessa (Kangas & Hämäläinen 2007, 7).

## 7 Toteutus

### 7.1 Suunnittelu

Opinnäytetyö on toiminnallinen ja on toteutettu yhdessä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän kanssa. Kohderyhmänä opinnäytetyölle toimii Eksoten liikkuva päivystysyksikkö. Tuotoksena on perehdytysmateriaali, jota hyödynnetään jatkossa työntekijöiden tasapuolisessa perehdytyksessä sekä opiskelijaohjauksessa. Työn teoriaosuus käsittelee työturvallisuutta, potilasturvallisuutta ja työhyvinvointia.

Lähdimme kehittämään opinnäytetyön aihetta pohtimalla mikä olisi sellainen kohde, josta ei ole montaa opinnäytetyötä vielä tehty. Harjoittelujen yhteydessä nousi esille liikkuva päivystysyksikkö ja toimintamalli kuulosti mielenkiintoiselta. Toimintaan tutustumisen jälkeen lähdettiin miettimään, mikä olisi yksikössä kohde, jota voitaisiin olla mukana kehittämässä. Nopeasti syntyi idea perehdytysmateriaalista työyksikön puolelta.

Tarvekartoitus on tehty liikkuvan päivystysyksikön projektipäällikön kanssa. Yksiköllä ei ole ollut aikaisempaa perehdytysmateriaalia uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Myös perehdytysmateriaalin rakenne ja selkeä aikataulutus on pohdittu yhdessä yksikön projektipäällikön kanssa.

Ennen työn aloitusta pidimme yhteisen palaverin projektipäällikön sekä yhden yksikön työntekijän kanssa. Keräsimme ideoita perehdytysmateriaaliin ja kävimme läpi, millaiselle materiaalille olisi käyttöä. Kirjasimme toiveet ylös haastattelun pohjalta. Yksikön muidenkin työntekijöiden toivomuksia ja mielipiteitä perehdytysmateriaalin sisältöön ja rakenteeseen on otettu vastaan ennen työn aloitusta sekä toteutuksen aikana.

Alkukartoituksen yhteydessä nousi esille toiveet materiaalin selkeydestä. Yhtenä toiveena oli myös tuottaa työ sellaisessa muodossa, että sitä voidaan jatkossa muokata muutosten ja yksikön kehittymisen myötä. Perehdytysmateriaaliin esitettiin tulevan selkeä kuvaus päivän kulusta kronologisessa järjestyksessä sekä listauksia yksikön laitteista ja hoitotarvikkeista.

Alkukartoituksen yhteydessä kävimme läpi karkeasti, mitä materiaaleja meillä olisi hyödynnettävänä jo ennestään. Projektipäällikkö lupasi lähettää sähköisenä materiaaleja, mitä Eksotelta jo löytyy. Valmista pohjaa materiaalille ei ollut ja näin sovimme, että hahmottelemme alusta alkaen uuden perehdytysmateriaalin.

Opinnäytetyön aikataulusta sovittiin yhdessä työelämän projektipäällikön kanssa. Sovimme, että opinnäytetyö valmistuu keväällä 2022. Molemmat osapuolet kirjoittivat tästä yhteistyösopimuksen.

## 7.2 Tuottaminen

Työ tuotettiin yhteistyössä liikkuvan päivystysyksikön työntekijöiden sekä työelämän projektinjohtajan kanssa. Saimme hyödynnettäväksemme Eksoten aikaisempia perehdytysmateriaaleja ja ohjeistuksia. Lisäksi työntekijöiden kanssa yhteistyössä saimme listan työyksikön laitteistoista ja välineistöistä. Molemmat opinnäytetyöntekijät perehtyvät myös konkreettisesti yksikön toimintaan.

Ennen perehdytysmateriaalin toteutusta tutustuimme laajalti yksikön toimintaan, välineistöön aikaisempiin ohjeistuksiin sekä sen hetkiseen potilasturvallisuuteen, työhyvinvointiin sekä työturvallisuuteen. Seurasimme työpäivän kulkua ja teimme yhdessä työntekijöiden kanssa muistiinpanoja ja erilaisia listauksia. Perehdyimme muun muassa yksikön lääkevalikoimaan, jotta saimme mahdollisimman tarkan käsityksen yksikön lääkehoidon toteutuksen laajuudesta.

Perehdytysmateriaalia lähdimme kokoamaan pääotsikoilla. Kävimme yksikön päivän läpi otsikoiden avulla ja mietimme, mitä tulisi nostaa perehdytykseen esille. Sisällytimme perehdytysmateriaaliin muun muassa VIRVE tilatietojen lähettämisen kronologisessa järjestyksessä eri sivuille. Havainnollistimme näin tehtävien etenemistä hälytyksestä sen päättymiseen.

Työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin osalta kävimme aiheesta keskusteluja työntekijöiden kanssa. Selvitimme, kuinka työturvallisuuden parantaminen näkyy tällä hetkellä työyksikössä ja mitkä asiat ovat avainasemassa. Keräsimme tietoa erinäisistä turvallisuutta tuovista asioista, joita pystyimme hyödyntämään perehdytysmateriaalia koottaessa.

Haastattelimme myös yhtä yksikön työntekijää yksikön toiminnasta. Saimme tietoja esimerkiksi toiminta-alueista ja potilasturvallisuuden huomioimisesta. Haastattelua tapahtui myös toisen opinnäytetyön tekijän harjoittelun yhteydessä useampana päivänä. Näistä emme tehneet kirjallisia muistiinpanoja.

Projektipäällikön pyynnöstä otimme materiaaliin muutamia havainnollistavia kuvia. Kuvitusta on autotallista ulkoa, josta selviää perehtyjälle työpaikalle saapumispaikka. Lisäksi otimme kuvia hoitovälineistöistä ja -tarvikkeista. Viikko-ohjelma on materiaalissa erikseen tehtynä taulukkona, joka vastaa asemapaikan seinältä löytyvää taulukkoa ja siksi näitä emme lähteneet erikseen kuvaamaan. Kuvien yhteyden otossa paikalla oli kaksi yksikön työntekijää, jotka saivat antaa näkemyksiään siihen, millaisia kuvia materiaalin olisi hyvä sisältää.

Materiaali on tuotettu Power Point muodossa, jotta sitä on mahdollista muokata työtehtävien sekä välineistön päivitysten myötä. Perehdytysoppaan ollessa myös sähköisessä muodossa, se voidaan lähettää uudelle työntekijälle jo ennen ensimmäistä perehtymispäivää. Uudella työntekijällä on siten mahdollisuus perehtyä siihen jo etukäteen halutessaan. Sisältö rakennettiin yksikön päivän kulun mukaisesti kronologisessa järjestyksessä. Lisäksi materiaaliin koottiin taulukoksi viikko-ohjelma selkeyttämään yksikön asematehtäviä. Uuden työntekijän tai opiskelijan niin halutessaan Power Point esitys muodossa oleva perehdytysmateriaali voidaan tulostaa paperille.

Toteutuksen yhteydessä nousi esille mahdollisuus tutustua toisen sairaanhoitopiirin vastaavaan yksikköön. Päädyimme kuitenkin rajaamaan tämän pois työstämme, sillä perehdytykseen sillä ei olisi ollut vaikutusta. Ajattelimme myös, että siinä on ajatusta seuraavaan opinnäytetyöhön ja kehitysehdotukseen. Näin saimme myös rajattua aihetta tarpeeksi ja saimme keskitettyä teoriaosuuden alkuperäiseen suunnitelmaan.

### 7.3 Arviointi

Lopputuotoksen arvioiminen tapahtui yhdessä työelämän projektipäällikön kanssa. Otimme prosessin aikana työntekijöiltä sekä projektipäälliköltä kommentteja ja parannusehdotuksia vastaan. Pyrimme näiden pohjalta rakentamaan moitteettoman opinnäytetyön sekä perehdytysmateriaalin.

Opinnäytetyöprosessin aikana tarkensimme yksikön virallisen nimen ja muokkasimme tämän materiaaliin. Ilmeni, että yksiköllä ei ole yhtä virallista nimeä, joten yhteisellä päätöksellä projektinjohtajan kanssa päädyimme käyttämään nimeä liikkuvat päivystysyksiköt. Olisimme voineet käyttää halutessamme myös nimiä Kotisairaalan liikkuvapäivystys tai liikkuvat yhden hengen päivystysyksiköt.

Lähetimme prosessin aikana opinnäytetyön tekstin tarkastettavaksi työelämän projektinjohtajalle, jotta asiatieto on ajan tasalla. Saimme projektinjohtajalta hyviä tarkennusehdotuksia yksikön toimintaan liittyviin osioihin. Tarkennuksia tuli esimerkiksi kotisairaalan termiin, josta olimme käyttäneet aikaisemmin ilmausta tehosairaanhoido. Teimme muokausehdotukset työelämän projektinjohtajan palautteen mukaan.

Työyksikön perehdytysmateriaalista pyysimme myös palautetta sen valmistuttua. Kävimme keskustelua vielä perehdytysmateriaalin visuaalisesta ulkoasusta ja kuvituksesta. Sovimme projektinjohtajan kanssa, kuinka perehdytysmateriaalia lähdetään visualisoimaan ja millaisia kuvia materiaalissa olisi hyvä olla. Ilmeni, että hoitovälineistöistä ja laitteistoista tulisi olla tarkentavia kuvia. Lisäsimme materiaaliin kuvituksia toiveiden pohjalta. Muokkasimme myös tekstien väritystä ja kuviointia visuaalisemmaksi.

Perehdytysmateriaalin asiasisältöön projektipäällikkö oli tyytyväinen ja siihen emme tehneet enää muutoksia. Muokkauksien jälkeen perehdytysmateriaali oli projektipäällikön mielestä valmis.

Kävimme projektipäällikön kanssa vielä keskustelua siitä, saako materiaalin liittää opinnäytetyöhön julkiseksi. Saimme luvan julkaista perehdytysmateriaalin ja lisäsimme sen havainnollistamaan valmista tuotosta.

## 8 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön teoriaosuus koostuu laadukkaista ja monipuolisista lähteistä. Tietoa on haettu sähköisistä tiedonhakukannoista ja painetuista teoksista. Lisäksi on hyödynnetty luotettavia sivustoja, kuten Terveyskirjastoa. Käytettyjä hakutermejä olivat työturvallisuus, työhyvinvointi, potilasturvallisuus sekä perehdytys.

Lähdekriittisyyttä tarkasteltaessa tulee huomioida lähteen auktoriteetti ja tunnettavuus. Myös lähteen laatu, ikä ja uskottavuus ovat lähdekriittisiä kohteita. Työssä käytetyt lähteet ja viittaukset sisältyvät kaikki lähdekirjallisuus käsitteen alaisuuteen (Vilka & Airaksinen 2003, 72).

Yleisesti tutkimusta laatiessa tulisi olla tutkimuslupa (Kylmä & Juvakka 2014, 149). Perehdytysopas on tuotettu kehittämistyönä Eksoten työyhteisön kanssa, joten tämän vuoksi tutkimuslupaa ei tarvittu. Aiheesta keskusteltiin Koskelan ja liikkuvan päivystyksen työntekijöiden kanssa suullisesti ja sähköpostin välityksellä. Aiheeseen päädyttiin Koskelan ehdotuksesta, sillä työyksiköllä oli tarve saada juuri tällainen materiaali käytettäväkseen.

Eettistä näkökulmaa tuo myös aiheen pohdiskelu ja valinta (Kylmä & Juvakka 2014, 144). Yksi laadukkaan työn lähtökohdista onkin sen hyödyllistäminen (Heikkilä 2014, 30). Työmme on tulossa työyksikölle aktiiviseen käyttöön, joten sen tarpeellisuus kannustaa tekemään työstä luotettavan ja kattavan. Myös työyksikkö ja työntekijät ovat aktiivisesti perehdytysmateriaalin laatimisessa mukana, sillä he kokevat materiaalin helpottavan omaa työskentelyään ja perehdytysprosesseja.

Eettisyyttä voidaan parantaa tekijän suhteella tutkimuskohteeseen (Kylmä & Juvakka, 2014, 153). Tämän materiaalin tekijöistä toinen on suorittanut useamman harjoittelun työyksikössä, jonka avulla uusia näkökulmia syntyi. Toinen tekijöistä pääsi vierailemaan yksikössä tutustuen toimintatapoihin sekä välineistöön, jolloin perehdytysopasta oli eettisempää lähteä rakentamaan.

Opinnäytetyössä käsiteltävä perehdytysmateriaali on koottu Eksoten työntekijöiden toiveiden ja ohjeistusten mukaan, jolloin materiaali saatiin vastaamaan toivottua lopputulosta. Ennen valmiin opinnäytetyön palautusta, perehdytysmateriaali on lähetetty tarkistettavaksi projektinjohtajalle. Hyödyntämämme Eksoten aikaisemmat ohjeistukset ja olemassa olevat listaukset on saatu suoraan Koskelalta ja liikkuvan päivystysyksikön henkilökunnalta.

Opiskelijalla on oikeus saada laadukasta ohjausta opinnäytetyön työstämisen eri vaiheissa. Ohjaavan opettajan tulisi toimia tukena ja kannustajana kokonaisvaltaisesti läpi

oppimisprosessin. Opinnäytetyöprosessissa työyhteisön puolelta nimetään opiskelijalle mentori eli työelämäohjaaja. Tämän tarkoituksena on tukea opiskelijaa ja tuoda näkökulmia työelämänpuolelta opinnäytetyöprosessin aikana Ohjauksen laadusta voidaan varmistua sillä, että ohjaajilla on riittävät edellytykset toimia opinnäytetyöprosessin tukena sekä omaavat riittävän alan pätevyyden (Arene, 2019, 5). Prosessin aikana olimme yhteydessä sekä opettajaan, että työelämäohjaajaan eli yksikön projektipäällikköön. Luotettavuutta lisää se, että työelämäohjaaja on ollut aktiivisesti mukana kehittämässä yksikön toimintaa. Yksikön projektipäällikön kanssa toimiminen on ollut helppoa ja opinnäytetyöprosessin aikana olemme saaneet tarvittavan tuen.

Perehdytysmateriaali liitettiin opinnäytetyön liitteeksi. Tätä varten selvitimme, voiko materiaalia käyttää julkisesti. Materiaali ei sisällä esimerkiksi puhelinnumeroita tai VIRVE puheryhmiä, joten kaikki sen sisältämä tieto on julkaisukelpoista. Saimme julkaisuun projektipäälliköltä luvan.

Opinnäytetyöt tarkastutetaan plagiointitunnistusjärjestelmässä ennen kuin ne arvioidaan ja julkaistaan (Arene, 2019, 6). Eettisyyden kannalta plagioinnin välttäminen on tärkeässä roolissa. Käytimme opinnäytetyömme plagiointitunnistuksessa ohjeiden mukaan ennen sen eteenpäin lähettämistä.

## 9 Yhteenveto ja pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia perehdytysmateriaali Eksoten liikkuvalla päivystysyksikölle. Kyseisellä yksiköllä ei aiemmin ollut vastaavaa perehdytysmateriaalia uusille työntekijöille tai opiskelijoille. Ajatus perehdytysmateriaalin koonnista tuli työyksikön puolelta.

Perehdytysmateriaalin tekijöillä päätavoitteena oli rakentaa käytännöllinen ja yhtenäinen lopputulos yksikön toiveiden pohjalta. Halusimme perehtyä erityisesti yksikön työturvallisuuteen, työhyvinvointiin sekä potilasturvallisuuteen ja käsitellä myös näitä asioita opinnäytetyön teoriaosuudessa. Työyksiköltä saamiemme palautteiden avulla pääsimme haluttuun lopputulokseen. Palautteiden perusteella koemme, että perehdytysmateriaali tulee yksikössä käyttöön yhdeksi työkaluksi perehdyttämisen tueksi.

Hoitoalalla perehdytyksen merkitys on suuri, sillä vastuuta on paljon yksittäisellä työntekijällä. Kyseisessä liikkuvassa päivystysyksikössä vastuu korostuu entisestään, sillä työntekijä tekee paljon itsenäisiä päätöksiä. Laadukkaalla perehdytyksellä voidaan luoda hyvää potilasturvallisuutta, mutta myös vaikuttaa työntekijän psyykkiseen jaksamiseen.

Osana opinnäytetyön projektia kävimme perehtymässä yhden työvuoron ajan liikkuvan päivystysyksikön toimintaan. Tämän avulla pystyimme hyvin itse peilaamaan jo tekemäämme perehdytysmateriaalia ja tekemään siihen tarvittavia muutoksia. Lisäksi kävimme tutustumassa yksikön välineistöön ja keskustelemassa työntekijöiden kanssa yksikön toiminnasta. Yksikköön tehty oma perehtyminen antoi hyvän kuvan minkälaisia asioita olisi hyvä saada selville perehtymismateriaalissa.

Opinnäytetyöprosessin aikana työelämän projektinjohtajan sekä työntekijöiden kanssa toimiminen oli vaivatonta. Hyödynsimme prosessin aikana käytettävissä olevia kontakteja työyksikköön ja keräsimme ajantasaista tietoa jatkuvasti. Yksikön työntekijöillä ja projektinjohtajalla oli mahdollisuus antaa palautetta perehdytysmateriaalin sisällöstä ennen sen palautusta. Yhteistyö sujui mielestämme ongelmitta ja saimme rakennettua kattavan materiaalin yksikön toiveiden pohjalta.

Jatkotutkimus ideana voisi olla vertailu tutkimus kahden tai useamman eri sairaanhoitopiirin vastaavista liikkuvista yksiköistä. Tällaisen tutkimuksen tuloksista voisi kumpikin vertailussa mukana oleva ottaa kehitysideoita toisesta yksiköstä niin halutessaan. Toiminnan kehittämisen kannalta toisen sairaanhoitopiirin yksikön toimintamallit voisi antaa uusia näkökulmia myös työntekijöiden perehdyttämiseen. Tutustuminen erilaisiin perehdytystapoihin voisi tuoda lisäyksen jatkossa myös Lappeenrannan yksikön perehdytysmateriaaliin.

Perehdytysmateriaalin lisäksi uusia työntekijöitä varten voisi kehittää yksinkertaisen listauksen läpikäytävistä asioista. Näin perehtyjä sekä työhön perehdyttäjä olisivat ajan tasalla jo läpi käytyistä asioista. Tämä olisi tarpeellinen etenkin, jos perehdyttäjiä on useampia. Asiat, jotka ovat perehdyttäjälle itsestään selviä, saattaa jäädä käymättä läpi tahdosta riippumatta. Listauksen avulla voitaisiin varmistaa myös inhimilliset unohdukset.

Perehdytysmateriaalia voisi jatkossa myös laajentaa, mikäli materiaalista haluaisi tarkemman. Materiaaliin voisi lisätä esimerkiksi ohjeistukset tauoista ja ruokailuista, sairauspoissaoloista, työterveydestä sekä salassapito asioista. Tällä kertaa pidimme materiaalin rakenteen hyvin selkeänä ja yksinkertaisena, jonka avulla saa perehdytykselle hyvän ja yksinkertaisen rungon.

## Lähteet

Arene 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>. Viitattu 20.5.2022.

Awanic, 2016. HaiPro. Saatavissa <https://awanic.fi/haipro/>. Viitattu 9.1.2022.

Castren, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. Helsinki: Pelastusopisto, Suomen Punainen Risti.

Eksote 2021. Akuutti tulosityksikkö. Esite

Gronvall, 2021. Liikkuva päivystys vie apua kotiin – Toiminta laajenee Etelä-Karjalassa. Mediuutiset. Saatavissa <https://www.medi uutiset.fi/uutiset/liikkuva-paivystys-vie-apua-kotiin-toiminta-laajenee-etela-karjalassa/85e0d65a-c73a-4383-b083-641ef176ed01>. Viitattu 5.11.2021.

Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus.

Keskisaari, A. 2022. Sairaanhoidaja. Eksote. Haastattelu 16.5.2022.

Koskela, K. 2022. Projektipäällikkö. Eksote. Haastattelu 16.5.2022.

Kuisma, M., Holmström P., Nurmi J., Porthan K. & Taskinen T. 2015. Ensihoito. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Palmenia Helsinki University Press.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. Porvoo: Edita publishing.

Mattila & Ruotsala, 2018. Työturvallisuus paranee oppimalla ja ennakoimalla. Lääkärilehti. Saatavissa <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.saimia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/tyoturvallisuus-paranee-oppimalla-ja-ennakoimalla/>. Viitattu 28.9.2021.

Mehiläinen. Debriefing. Saatavissa <https://www.mehilainen.fi/debriefing> Viitattu 9.1.2022.

Mäenpää, 2009. Perehdytys auttaa nuorta lääkäriä jaksamaan. Lääkärilehti. Saatavissa <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.saimia.fi/arkisto/haastattelu/perehdytys-auttaa-nuorta-laakaria-jaksamaan/>. Viitattu 29.9.2021



Liite 1. Perehdytysmateriaali

# Perehdytysmateriaali

EK371 & EK471

# Työvuoron aloitus EKKS autotallista



Työvuoro 7:45 – 20:00

Tietokoneiden käynnistäminen ja ajanvarauskirjojen tarkistaminen

- EK371 ajanvarauskirja: EALII
- EK471 ajanvarauskirja: BALII

Codeaan status: ASEMALLA

Tarkastetaan laitteiden toimivuudet ja akut:

- Virvet, LP15 ja vieritestilaitteet

Huumeiden tarkastus ja kuittaus seinältä löytyvään lomakkeeseen

Reppujen ja hoitotarvikkeiden tarkastaminen ja täydennys sekä happipullojen hapen riittävyyden varmistaminen

## Vuorovaihtopalaveri

Tilannekeskuksessa klo 8:15	Osallistujina liikkuvan päivystysyksikön työntekijät, tilannekeskuksen päivävuoron työntekijä, H31 koordinaattori sekä toiminnanohjaaja Huomioitavien asioiden ja mahdollisten odottavien tehtävien läpikäyminen
Kotisairaalan palaveri klo 8:30	Osallistutaan, mikäli työtehtäviä ei ole
Joka torstai viikkopalaveri klo 8:00	Honkajarjun sairaalan henkilökunta osallistuu kerran kuukaudessa

## Asemapaikka



EK371 toimii  
pääosin Etelä-  
Karjalassa  
eteläpäässä

- Lappeenranta, Joutseno, Ylämaa, Lemi, Luumäki, Savitaipale ym.

EK471 toimii Etelä-  
Karjalassa eteläpään  
lisäksi myös  
pohjoispäässä

- Imatra, Ruokolahti, Rautjärvi, Parikkala ym.

Jos tehtävien välissä  
on aikaa ja muita  
työtehtäviä ei ole,  
työntekijä auttaa  
EKKS päivystyksessä

Autoa säilytetään  
tehtävien välissä  
EKKS autotallissa

- Auto latauksessa

Työvaatteet  
löytyvät  
autotallista

- T-paita
- Työtakki
- Työhousut
- Ulkotakki

Työntekijän  
omat  
turvakengät

VIRVE –kotelot

## Työvaatteet

VIRVE

Tilatiedot tilannekeskukselle  
annetaan VIRVE:n tai  
auton Codean kautta

- Tehtävä vastaanotettu
- Matkalla
- Kohteessa
- Potilas kohdattu
- Vapaa
- Asemalla

Hätäpainike

- Tieto ohjautuu  
tilannekeskukseen

## Laitteet

LP15	I-STAT • cTnI, CHEM8+ ja CG8+
Pika CRP	Pika leukosyytit
Verensokeri- ja ketoainemittari	Korvakuumemittari
Alkometri	Multistix





## Hoitoreppu

Vieridiagnostiikka laitteet	Lääkepakki	Nesteytys ja kanylointi – välineet
Verinäytteenotto – välineet	Katetrointivälineet	Stetoskooppi
Kynälamppu	Oksennuspussi	Suojaessu, hanskoja ja FFP3 maski
Covid näytteenotto ja bakteeriviljely tikku.	Varaneste	



## Lääkepakki

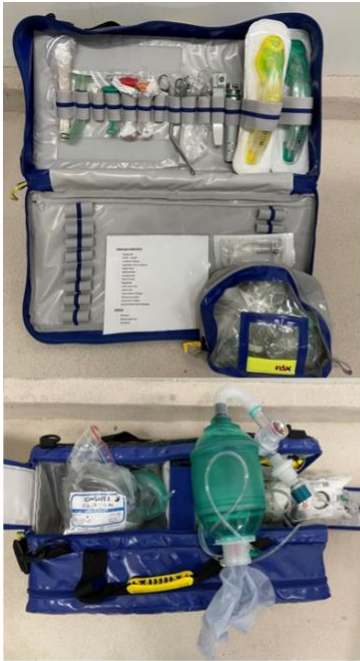
p.o

i.v

i.m

s.c





## Iso happikassi

Ambu	Happipullo	C-PAP maskit
Happimaskeja	Spira	Happiviikset
Nielutuubit	I-GEL	Laryngoskooppi
Inhalaatiot	Magillin pihdit	Xylocain 2% geeli

## Pieni happikassi

Happipullo

Happimaski

Happiviikset

Spira

Inhalaatiot



## Kotisairaalarappu

Cystofix setti

Suturaatiosetti

Haavanhoitotarvikkeet

Nenämahaletku setti

Verinäytteenotto tarvikkeet

Nenäverenvuoto setti

Korvalamppu

Otsalamppu

Carbomix

# Tehtävät

Ohjautuvat tilannekeskukselta tai H31 koordinaattorilta

Tehtävä nousee VIRVE:en sekä auton Codea-näyttöön

- Lisäksi tilannekeskuspäivystäjä tai H31 koordinaattori voivat soittaa antaakseen lisätietoja tehtävästä

**Status: TEHTÄVÄ VASTAANOTETTU**

TIKE ja H31 koordinaattori huolehtivat turvallisuusselvittelyistä ennen tehtävän välitystä

- Asiakkaan/omaisen mahdollinen päihtymystila ja aggressiivisuus poissuljettava
- Kotieläimet suljettuina erilliseen tilaan

# Tehtävät

## Auton Codea ohjaa reitin kohteeseen

- Varmistetaan kohteen oikea osoite ja järkevä reitti
- Viestikenttään ilmestyy mahdolliset ovikoodit ja muut tärkeät lisätiedot

## Status: MATKALLA

Kohteessa auto sijoitellaan niin, että paikalta päästään poistumaan tarvittaessa mahdollisimman sujuvasti

Mahdollinen paikalle saapuva kuljettava yksikkö huomioitava auton pysäköinnin kanssa

## Status: KOHTEESSA

# Tehtävät

Työturvallisuuden huomioiminen kohteeseen  
mentäessä

**Status: POTILAS KOHDATTU**

1h 30min jälkeen tilannekeskus varmistaa työntekijältä  
VIRVE:n kautta onko kohteessa kaikki kunnossa

Tehtävän päättymisen jälkeen kirjaaminen (sivu 14)  
sekä ajanvarauskirjan päivittäminen (sivu 15)

**Status: VAPAA**

**Status: ASEMALLA**

# Kirjaus

AKUHOI-lehdelle

Uusi kirjaus

Fraasit --> Kotisairaala

Käyntisyys: ks

- Koodi: vaivaa vastaava oire/vaiva

Esitiedot: yht

Nykytila: sij

Suunnitelma: jat

Tutkimustulokset --> fraasit --> I-STAT

## Ajanvarauskirja

Tehtävät näkyvät ajanvarauskirjoilla aikajärjestyksessä

Potilaan tietojen avaaminen ajanvarauskirjan kautta

Tehtävän päättyttyä ajanvarauskirjan lisätietoihin merkitään

- X -koodi (sivu 18) sekä paikkakunta
  - Esimerkiksi "X-5 LPR"
- Tehtävän ajallinen kesto minuutteina

Ajanvarauskirjalle merkitään nimen eteen "L" eli tehtävä päättynyt

# Konsultointi



## Jatkohoito

Potilas tarvitsee päivystyskäynnin, mutta matkalla ei ensihoidollista tarvetta → omaisen kyyti / Kelataksi

Ensihoidollinen tarve → soitto 112, josta kuljettava yksikkö

Päivystykseen tieto → kirjataan potilas hoit4 ajanvarauskirjalle

- Lisätietoihin syy ja mikä yksikkö käynyt kohteessa
- Esimerkiksi "Vatskipu, CRP nousussa / EK371"

Tarvittavien kotiapujen ja jatkohoidon selvittäminen, kuten esimerkiksi:

- Tehosa
- Kotihoito

Kontrollikäynnit mahdollisia → ilmoitus tilannekeskukselle

## X - koodit

X - 1 Kuollut
X - 2 Terveystila määritelty, ohjattu poliisin suojaan
X - 3 Kohteeseen pyydetty muuta apua
X - 4 Muu kuljetus
X - 5 Terveystila määritetty, ei tarvetta ensihoitoon tai toimenpiteisiin
X - 6 Potilas kieltäytyy hoidosta
X - 7 Potilasta ei löydy
X - 8 Hoidettu kohteessa
X - 9 Tehtävän peruutus
X - 0 Ajo-este

## Tehtävien välissä



## Viikko-ohjelma

MAANANTAI	TIISTAI	KESKIVIIKKO	TORSTAI	PERJANTAI	LAUANTAI	SUNNUNTAI
Vastuualueen hoito	EK371 sisäpesu	EK471 sisäpesu	Viikkopalaveri klo 8:00	Pyykin pesu	Autotallin pesu ja siistiminen	Laitteiden lataus
Pyykin pesu	EK371 viikkotarkastus ja kortin täyttäminen	EK471 viikkotarkastus ja kortin täyttäminen	Laitteiden lataus		Roskien, pahvien ja pullojen vienti	
	KK 1. ti EK371 "iso pesu"	KK 1. ke EK471 "iso pesu"	Lääketilaus			
<b>JOKA VUOROSSA</b>	<b>Auton tekninen tarkastus, opiaattien tarkastus, auton pesu, roskien tyhjennys, lääkevaraston ja auton jääkaapin lämpötilan seuranta sekä tarvittaessa pyykin pesu</b>					
<b>AUTON ISO PESU</b>	<b>Sisältää myös kaappien sisäpesun. Päivämäärien tarkastaminen ja kortin täyttö.</b>					

## Työvuoron lopetus

Auton ulkopesu Ratakadun asemalla

Auton tankkaus

Auto lataukseen, ovet/ikkunat auki, avaimet kuskin paikalle

Auton siivous

Hoitovälineistön täydentäminen

Laitteiden lataus tarvittaessa

Virve latauspaikalleen

Tietokone suljetaan ja laitetaan lataukseen

Auton Codeasta tilatieto " Ei hälytettävissä" yöksi