

Opas sairaanhoitajaopiskelijoille

Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian osasto 43-44

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus (AMK), Sosiaali- ja terveysala

2022

Ly Nhu

Ojainmaa Jessica

Tiivistelmä

Tekijä(t) Ly Nhu Ojainmaa Jessica	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika Syksy 2022
	Sivumäärä 27+9	
Työn nimi Opas sairaanhoitajaopiskelijoille Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian osasto 43-44		
Tutkinto Sairaanhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Päijät-Hämeen keskussairaala kirurgian osasto 43-44		

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tarkoitus on perehdyttää Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosastolla 43-44 harjoittelujaksonsa aloittavaa sairaanhoitajaopiskelijaa osastoon ja sen toimintaan sekä lisätä opiskelijan tietoa osaston VOO- harjoitteluohjauksellista. Opinnäytetyön tavoite on tehdä Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian osastolle 43-44 opiskelijaopas.

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä, joka sisälsi teoriaperustan ja sen pohjalta kootun opiskelijaoppaan.

Opinnäytetyön teoriaperustassa käsitellään yleisesti aiheet Päijät-Sote ja Päijät-Hämeen keskussairaala. Kirurgian osaston 43-44 toiminnasta kerrotaan opinnäytetyössä tarkemmin. Gastroenterologia erikoisalana käydään läpi, sillä kirurgian osasto 43-44 on gastroenterologinen vuodeosasto. Teoriaperustassa käsitellään myös sairaanhoitajaopiskelijan ohjattu harjoittelu, joka sisältää harjoittelun tavoitteet ja arvioinnin sekä turvallisen harjoittelun osa-alueet.

Opinnäytetyön aihetta oli toivottu, sillä osastolla ei ollut valmiina yhtenäistä ja kattavaa kirjallista ohjeistusta opiskelijoille. Opas hyödyttää yhteistyökumppanimme kirurgian osastoa 43-44, sillä he saavat konkreettisen oppaan, jonka voi joko tulostaa paperiseksi versioksi tai lähettää opiskelijoille sähköisessä muodossa. Opiskelijoille etukäteen lähetettävä sähköinen versio oppaasta mahdollistaa sen, että harjoitteluun menevä opiskelija voi perehtyä oppaaseen jo etukäteen. Opas hyödyttää opiskelijaa, sillä sen avulla opiskelija voi tutustua oppaan sisältöön ennen harjoittelujaksonsa alkua.

Oppaan arviointi tehtiin lyhyen palautekyselyn avulla. Saatujen palautteiden perusteella opas koettiin visuaalisesti helppolukuseksi ja riittävän informatiiviseksi. Palautekyselyn haasteeksi muodostui se, että palautekyselyt lähetettiin kesälomakuukauden aikana, eivätkä opiskelijat oletettavasti seuranneet sähköpostejaan aktiivisesti. Palautekyselyyn vastasi lopulta vain neljä sairaanhoitajaopiskelijaa, joten oppaan arviointiin oli suhtauduttava varauksella.

Asiasanat

Opiskelijaohjaus, ohjattu harjoittelu, sairaanhoitajaopiskelija

Abstract

Author(s) Ly Nhu Ojainmaa Jessica	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 27+9	Published Autumn 2022
Title of Publication Guide to nursing student Päijät-Häme Central Hospital's surgery department 43-44		
Name of Degree Bachelor of Health care, Nursing		
Name, title and organization of the client Päijät-Häme Central Hospital's surgery department 43-44		

Abstract

The subject of this thesis is orientating the nursing students starting their internship in Päijät-Häme Central Hospital's surgery bed department 43–44. The thesis will introduce the students to the department and its operations to increase the student's knowledge of the department's VOO internship guide model. The thesis aims to make a student guide for Päijät-Häme Central Hospital's surgery department 43–44.

The thesis works as a functional thesis, which includes a theoretical basis and a student guide compiled based on it.

In the theoretical basis of the thesis, there is a general discussion on the topics of Päijät-Sote and Päijät-Häme Central Hospital. As well as the operation of the Department of Surgery 43–44 is described in more detail. The thesis will also go through gastroenterology as a specialty considering that surgery ward 43–44 is a gastroenterology bed ward. The theoretical basis also discusses the nursing student's supervised practice, which includes the goals and evaluation of the procedure and the aspects of safe practice.

The subject of the thesis was beneficial and essential as the department did not have a uniform and comprehensive written instruction ready for the students. The guide will benefit our partner's surgery department 43–44, as they will receive a concrete guide that can either be printed as a paper version or sent electronically to students. The electronic version of the manual is sent to the students in advance, enabling the student going on an internship to familiarize himself with the guide. The guide benefits the student by allowing the student to familiarize himself with the guide's content before the start of his internship.

The student guide was evaluated using a short feedback survey. Based on the feedback received, the guide was perceived as visually easy to read and sufficiently informative. The challenge of the feedback survey was that when we sent the feedback surveys during the summer vacation, the students presumably did not actively monitor their e-mails. In the end, only four nursing students responded to the feedback survey, so the evaluation of the guide needs to be interpreted with caution.

Keywords

student guidance, supervised practice, nursing student,

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Päijät-Sote.....	2
2.1	Sote-keskukset	2
2.2	Päijät-Hämeen keskussairaala	2
2.3	Gastroenterologia erikoisalana	3
2.4	Potilaan perioperatiivinen hoitoprosessi	3
3	Sairaanhoitajaopiskelijan ohjattu harjoittelu	5
3.1	Ohjattu harjoittelu sairaanhoitajakoulutuksessa	5
3.2	VOO- harjoittelu	5
3.3	Ammattietiikka	6
4	Harjoittelun tavoitteet ja arviointi	8
4.1	Tavoitteet	8
4.2	Arviointi	8
5	Turvallisuus	10
5.1	Potilasturvallisuus	10
5.2	Vaitiolovelvollisuus	11
5.3	Turvallisuus harjoittelussa	12
5.4	Tapaturma harjoittelussa	13
6	Toiminnallinen opinnäytetyö	15
6.1	Hyvän oppaan kriteerit	15
6.2	Toiminnallisen opinnäytetyön kehittämisprosessi	16
6.3	Oppaan arviointi	17
7	Pohdinta	19
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	19
7.2	Johtopäätökset ja jatkokehittämisehdotukset	21
	Lähteet.....	23

Liitteet

Liite 1. Opiskelijaopas kirurgian osastolle 43-44

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Palautekysely

1 Johdanto

Sairaanhoitajakoulutuksen tavoite on tarjota opiskelijalle hyvät teoreettiset ja käytännön valmiudet toimia sairaanhoitajana. Sairaanhoitajakoulutus tarjoaa valmiuksia toimia esimerkiksi leikkaussalissa, kotihoidossa, akuutti-, mielenterveys-, päihde-, sekä lasten ja nuorten hoitotyössä. Sairaanhoitaja (AMK) tutkinto kestää 3,5 vuotta ja on laajuudeltaan 210 opintopistettä. Harjoittelun osuus sairaanhoitajakoulutuksessa on 90 opintopistettä. Se sisältää 75 opintopistettä ohjattua harjoittelua sekä 15 opintopistettä opinnäytetyötä. Ohjatut harjoittelujaksot ovat asiakastyötä, mikä tarkoittaa, että merkittävä osa opinnoista tapahtuu oikeissa työelämän ympäristöissä. (LAB-ammattikorkeakoulu 2022.)

Harjoittelussa opiskelija pääsee käytännön tasolla tutustumaan hoitotyön eri osa-alueisiin. Ennen harjoittelujaksoa opiskelija saa valmiuksia teoriaopinnoissa. Simulaatioharjoitukset toimivat ammatillisen osaamisen varmistamisen tukena. Opiskelijalle harjoittelu on koulutusvaihe, jossa teoria ja käytäntö yhdistyvät. Opiskelijalle tarjotaan samalla mahdollisuutta opinnoissa hankitun osaamisen soveltamiseen ja testaamiseen. Harjoittelun avulla opiskelija oppii arvioimaan omaa osaamistaan sekä pystyy suunnitelmallisesti kehittämään itseään. (LAB-ammattikorkeakoulu 2022.)

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosaston 43-44 kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on perehdyttää Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosastolla 43-44 harjoittelujaksonsa aloittavaa sairaanhoitajaopiskelijaa osastoon ja sen toimintaan sekä lisätä opiskelijan tietoa osaston VOO- harjoitteluohjausmallista. Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian osastolle 43-44 opiskelijaopas (Liite 1.).

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi opiskelijaopas, jonka harjoitteluyksikkö eli kirurgian osasto 43-44 lähettää sairaanhoitajaopiskelijoille ennen harjoittelujakson alkua. Opiskelijat voivat tutustua opiskelijaoppaaseen etukäteen sekä hyödyntää sitä harjoittelun aikana. Opas mahdollistaa opiskelijalle tutustumisen osastoon ja sen toimintaan ennen harjoittelun alkua.

2 Päijät-Sote

2.1 Sote-keskukset

Päijät-Sotesta löytyy Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän sosiaali- ja terveystalvveluita. Päijät-Sote sai alkunsa soteuudistuksesta. Hyvinvointialueella laajan palvelun sote-keskukset tarjoavat aukioloaikoinaan lääkärin ja hoitajan vastaanottojen lisäksi myös kuvantamispalveluita sekä muita terveydenhoidon lähipalveluita. Laajan palvelun sote-keskuksiin kuuluvat Hollola, Asikkala, Lahti, Orimattila ja Nastola. Osalla sote-keskuksista on käytössä digiklinikka ja sen käyttöä ensisijaisena yhteydenotomuotona suositellaan. Digiklinikan etävastaanoton käytön avulla vältetään sote-keskusten ruuhkia, lisäksi se mahdollistaa nopean hoitoon pääsyn ilman ajanvarausta. (Päijät-Sote 2022d.)

Sote-keskusten tarjoamia muita terveydenhoidon lähipalveluita ovat esimerkiksi hammashoito ja neuvolapalvelut, perustason kuntoutus sekä apuvälinepalvelut. Sote-keskuksesta voi varata ajan hoitajalle tai lääkärille myös äkillisen sairastumisen tapauksissa, kuten erilaisissa infektio- ja tulehdustauksissa tai tulehduksissa. Osa sote-keskuksista tarjoaa aukioloaikoinaan päivystyksellistä vastaanottoa ilman ajanvarausta. (Päijät-Sote 2022d.)

Laajan palveluiden sote-keskusten lisäksi on perustason sote-keskuksia. Perustason sote-keskuksiin kuuluvat Hartola, Kärkölä, Iitti, Padasjoki, Pukkila ja Myrskylä. Niiden palvelut ovat suppeampia kuin laajan palvelun sote-keskuksissa. Mikäli perustason sote-keskus ei pysty tarjoamaan tarvittavaa palvelua, ohjataan asiakas lähimpään laajan tason sote-keskukseen. Sote-keskukset määräytyvät asiakkaille lähtökohtaisesti asuinpaikan mukaan. (Päijät-Sote 2022d.)

2.2 Päijät-Hämeen keskussairaala

Päijät-Hämeen keskussairaala on Suomen toiseksi suurin keskussairaala. Erikoissairaanhoidon palveluita tarjoavat 40 eri lääketieteen erikoisalain asiantuntijat poliklinikoilla sekä vuodeosastoilla. (Päijät-Sote 2022a.)

Päijät-Hämeen keskussairaala sijaitsee osoitteessa Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti. Sairaalassa noudatetaan sairaalan vierailukäytäntöjä sekä osastoittain vaihtuvia vierailuaikoja. Sairaalassa on omia palveluita kuten kahvio, parturi-kampaamo

sekä kukkakioski. Palveluiden aukioloajat löytyvät Päijät-Soten verkkosivuilta. (Päijät-Sote 2022e.)

Kirurgian osastolla 43-44 eli gastroenterologisen kirurgian vuodeosastolla hoidetaan ala- ja yläruoansulatuselinten sairauksia, suu- ja leukakirurgisia, korva-, nenä- ja kurkkutautien potilaita, kilpirauhaskirurgisia ja urologisia potilaita. Osastolla työskentelee erikoislääkäreitä, sairaanhoitajia, lähihoitajia, fysioterapeutteja sekä avanne- ja kipuhoitajia. Tarpeen vaatiessa osaston potilaat voivat hyödyntää myös ravitsemusterapeutin, psykiatrisen sairaanhoitajan tai sosiaalityöntekijän palveluja. Osa potilaista tulee suunnitellusti toimenpiteeseen. Osa potilaista tulee päivystyksellisesti tai siirtyy toiselta osastolta. (Päijät-Sote 2022b.)

2.3 Gastroenterologia erikoisalana

Gastroenterologia on sisätautien erikoisala, joka on keskittynyt vatsaelinsairauksiin ja niiden hoitoon. Gastroenterologiseen kirurgiaan kuuluvat ylä- ja alaruoansulatuskanava. Sairauksia, joita gastroenterologian erikoislääkäri tyypillisesti tutkii ja hoitaa ovat esimerkiksi tulehdukselliset suolistosairaudet, ruokatorven refluksitauti, maha- ja pohjukaissuolihaava sekä keliakia. (Sallinen ym. 2019.)

Gastroenterologinen kirurgia tarkoittaa vatsan alueen kirurgiaa. Kirurgisella toimenpiteellä tarkoitetaan ihon, limakalvon, muun epiteelin tai kehon luonnollisen aukon kautta tehtävää toimenpidettä. Gastroenterologinen kirurgia on yksi laajimmista kirurgian erikoisaloista. Kirurgiset toimenpiteet vaihtelevat laajasti endoskopiaista eli tähystystutkimuksista ja pienistä päiväkirurgisista toimenpiteistä suuriin ja monimutkaisiin toimenpiteisiin. Kirurgisella toimenpiteellä pyritään poistamaan tai korjaamaan poikkeava kudsvaurio tai ehkäisemään sen syntyä. Kirurgisen toimenpiteen jälkeen potilas usein näkee vain suljetun ihohaavan. Iahaava on keskeinen osa haavanhoitoa, sillä se toimii porttina syvempiin kudoksiin tai elimistön onteloihin. Haavanhoito on yksi kirurgian kulmakivistä. (Sallinen & Salminen 2019 ; Leppäniemi 2017.)

2.4 Potilaan perioperatiivinen hoitoprosessi

Leikkauspotilaista suurin osa tulee toimenpiteeseen elektiivisesti eli etukäteen suunnitellusti. Elektiivisesti toimenpiteeseen tulevan potilaan perioperatiivinen hoitoprosessi pitää sisällään kolme vaihetta. Leikkausta edeltävää vaihetta kutsutaan

preoperatiivisen hoitotyön vaiheeksi. Tähän ensimmäiseen vaiheeseen kuuluu kaikki leikkaukseen valmistava ja sen tavoite on varmistaa potilaan mahdollisimman hyvä yleiskunto ennen leikkausta. Leikkauksen aikaista vaihetta kutsutaan intraoperatiiviseksi vaiheeksi. Intraoperatiivisen hoitotyön vaiheen aluksi voidaan kutsua hetkeä, jolloin potilas vastaanotetaan leikkausosastolle. Intraoperatiivinen hoitotyö on luonteeltaan säännönmukaista ja intensiivistä moniammatillista tiimityöskentelyä. (Ahonen ym. 2012, 98-104.)

Kun potilas siirretään leikkaussalista heräämööseen, alkaa postoperatiivisen hoitotyön vaihe. Heräämössä työskentelevät sairaanhoitajat saavat raportin leikkauksen kuluista. Postoperatiivisen eli leikkauksen jälkeisen vaiheen aikana potilaita tarkkailaan intensiivisesti niin pitkään, kunnes potilaan vointi on hyvä ja elintoiminnon ovat normaalit, kuitenkin vähintään yhden tunnin ajan. Siirtomääräyksen heräämöstä vuodeosastolle tekee aina hoitava anestesia lääkäri. Vuodeosastolla tarkkailun intensiteetti määräytyy leikkauksen mukaan. Tarkkailua jatketaan ainakin seuraavaan aamuun ja sen tarkoituksena on tunnistaa potilaan voinnin muutokset mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Tarkkailtavia asioita ovat esimerkiksi hengitys, verenkierto, tajunta, virtsaaminen, ulostaminen, pahoinvointi sekä kipu. (Ahonen ym. 2012, 104-110.)

Kivulla tarkoitetaan epämiellyttävää aistimusta tai tunnekokemusta. Kivuliaan potilaan auttaminen ja tukeminen on yksi sairaanhoitajan tärkeimmistä tehtävistä. (Ahonen ym. 2012, 109.) Tehokkaista kivunhoitomenetelmistä huolimatta kirurgiseen toimenpiteeseen liittyy usein lyhytkestoista kipua. Hyvällä kivunhoidolla on positiivinen vaikutus hoidon tuloksiin. Hoitamattomana kipu saattaa päinvastaisesti pitkittää paranemisprosessia. Kivun hoitotyön lähtökohtana toimivat potilas ja hänen kokemuksensa kivusta. (Salanterä ym. 2013, 3-5.) Sairanhoitajan tehtäviin kuuluu kivun arviointi. Kivun arvioinnissa voidaan hyödyntää erilaisia kipumittareita. NRS (Numeric Rating Scale) on numeerinen kipumittari, jonka avulla potilasta pyydetään arvioimaan kipuaan numeroin asteikolla 0 (ei kipua) - 10 (pahin mahdollinen kipu). (University of Florida Health 2022a.) VAS (Visual Analogue Scale) on kipujana. Potilas voi arvioida kokemaansa kipua asettamalla merkin kipujanalle. Vasen pääty kuvaa kivuttomuutta ja oikea pääty pahinta mahdollista kipua. (University of Florida Health 2022b.)

3 Sairaanhoidajaopiskelijan ohjattu harjoittelu

3.1 Ohjattu harjoittelu sairaanhoitajakoulutuksessa

Harjoittelu sairaanhoitajakoulutuksessa tarkoittaa ohjattua opiskelua kliinisessä oppimisympäristössä. Ohjattu harjoittelu kuuluu opetussuunnitelmaan. Ohjattu harjoittelu ja teoriaopinnot muodostavat yhteneväisen kokonaisuuden. Ohjattuun harjoitteluun kuuluvat tavoitteet, toteutussuunnitelmat sekä arviointi. Harjoittelun osuus sairaanhoitajakoulutuksessa on 90 opintopistettä. Se sisältää 75 opintopistettä harjoittelua aidoissa asiakasympäristöissä sekä 15 opintopistettä oppinäytetyötä. Oppinäytetyö liittyy työelämän toiminnan kehittämiseen ja siksi luetaan osaksi harjoittelua. (Tiittanen 2011, 2)

Harjoittelu toimii opiskelijan ammatillisen ja henkilökohtaisen kasvun ja kehityksen tukena. Tavoitteena on, että opiskelija herää itse pohtimaan. Opiskelijan aktiivinen ote ja oma motivaatio on tärkeässä asemassa. Harjoittelujaksot vaativat opiskelijalta kykyä toimia tavoitteellisesti, suunnitelmallisesti sekä vastuullisesti. Myös kriittisyys on välttämätöntä hoitotyön kehittämisen näkökulmasta. (Tiittanen 2011, 12)

Jokainen harjoittelupolku on yksilöllinen ja opiskelija suunnittelee omansa yhdessä tutoropettajan kanssa. EU- direktiivin mukaisesti harjoittelupolun on oltava laaja-alainen ja hoitotyön oppimisen on oltava monipuolista. Opiskelijan tulee saada harjoittelukokemusta useilta eri hoitotyön alueilta. Harjoittelujaksolla opiskelija pääsee perehtymään ammatin keskeisiin työtehtäviin sekä oppii soveltamaan tietojaan ja taitojaan työelämässä. Opiskelijan tulee ymmärtää, kuinka terveydenhuolto toimii ja mitkä ovat sen arvoja. Ongelmanratkaisu ja päätöksenteko ovat keskeisiä oppimisen osa-alueita. Hoitotyö on jatkuvaa kehittämistä, siksi tämän osa-alueen merkitystä korostetaan harjoittelussa. (Tiittanen 2011, 5)

3.2 VOO- harjoittelu

Päijät- Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosastolla 43-44 on käytössä VOO-harjoitteluohjausmalli. VOO tulee sanoista vastuuta ottamalla opit. Harjoittelumallissa opiskelijat toteuttavat kokonaisvaltaisesti heille osoitettujen potilaiden ohjausta ja hoitoa mahdollisimman itsenäisesti ohjaajan tukemana. Tarkoituksena on vahvistaa opiskelijan teoreettisen tiedon soveltamista ja antaa varmuutta päätöksenteossa. (Airola & Vikberg- Aaltonen 2017.)

Kaksi ensimmäistä viikkoa sairaanhoitajaopiskelijoita perehdytetään osaston toimintaan. Heille on nimetty omat ohjaajat, jotka opettavat osaston toimintatavat sekä ohjaavat jakson edetessä. Ensimmäisinä viikkoina opiskelijat kulkevat oman ohjaajansa mukana ja työvuorot suunnitellaan ohjaajien työvuorojen mukaisesti. Tällöin kyseessä ei ole vielä VOO- harjoittelu. Ensimmäisinä viikkoina opiskelijoita perehdytetään osaston erikoisalan mukaan. Opiskelijat pääsevät tutustumaan osastofarmaseutin - sekä avannehoitajan työhön. Osastolla on nimetty erikseen VOO- huoneet, joiden potilaista opiskelijat saavat hoitovastuun. Opiskelijoille suunnitellaan työvuorolistat, joista he valitsevat omansa. Opiskelijat ovat itse vastuussa keskenään tekemistään vuoronvaihdosta. (Ammattipeda 2022.)

Opiskelijoiden itsenäinen työskentely ja vastuu lisääntyy jakson edetessä. Vastuu potilaan turvallisesta ja hyvästä hoidosta säilyy kuitenkin ohjaajalla. Opiskelijoiden tietojen ja taitojen kehittyminen mahdollistaa sen, että ohjaajan rooli kaventuu. VOO- harjoittelun tarkoituksena on, että opiskelijat ottavat enemmän vastuuta oppimisestaan ja pääsevät tekemään enemmän itse. Potilasturvallisuuden takaamiseksi, opiskelijat saavat kahtena ensimmäisenä harjoitteluviikkonaan tehokkaan perehdytyksen. Perehdytyksen jälkeen opiskelija ei jää yksin, vaan oppimisen tukena on ohjaaja, jonka tulee olla aina valmiina opastamaan VOO- opiskelijoita. Harjoittelun aikana opiskelijat toimivat myös toistensa tukena. Vuoron päätteeksi ohjaaja antaa kaikille opiskelijoille suullisen palautteen. (Airola & Vikberg- Aaltonen 2017.)

3.3 Ammattietiikka

Ammattietiikalla tarkoitetaan ammattialan yhteistä näkemystä siitä, millainen toiminta on oikeaa ja hyvää ja millainen on puolestaan väärää ja pahaa. (Hopia 2020). Kaikkien lainsäädäntöjen taustalle kuuluu vakiintuneita käsityksiä hyvästä ja pahasta, oikeasta ja väärästä. Länsimaisissa yhteiskunnissa eettiset käsitykset pohjautuvat arvoihin. Esimerkkinä arvoista ovat vapaus, turvallisuus, yhteisvastuullisuus, ihmisarvo ja oikeudenmukaisuus. Vaikka lain ja etiikan välillä vallitsee tiivis vuorovaikutus, moraalinen ja oikeudellinen näkökulma terveydenhuoltoon ovat kaksi täysin eri asiaa. (Valtonen & Launis 2020; Launis 2015.)

Laki ja etiikka eroavat toisistaan monessa suhteessa. Lait ovat täsmällisiä ja niiden voimassaolo on aikaan ja paikkaan sidottu. Lain tiukka noudattaminen ei aina riitä

kelvollisten ratkaisujen perustaksi. Vaikka lait on laadittu noudatettaviksi, voi terveydenhuollon ammattilainen arvioida, onko niitä moraalisesti aiheellista noudattaa. Sosiaali- ja terveysalalle on tehty tämän vuoksi eettiset suositukset. Sosiaali- ja terveysalan eettinen suositus on esimerkiksi, sosiaali- ja terveysalan toimijat kunnioittavat asiakkaidensa ja potilaidensa ihmisarvoa ja perusoikeuksia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon lähtökohtana on asiakkaan ja potilaan etu. (Valtonen & Launis 2020; ETENE 2011,5.)

Eettiset suositukset ovat suuntaa antavia ja jättävät paljon tulkinnan varaan. Eettisiä suosituksia ei tule pitää tiukkoina käskyinä, joita täytyy noudattaa orjallisesti jokaisessa tilanteessa, vaan niiden tarkoituksena on auttaa ymmärtämään ammattiin liittyvän osaamisen ja sen salliman vallankäytön rajoitteet ja velvoitteet. (ETENE 2011,25.)

Käytännön valintojen ja päätösten eettinen luonne saattaa saada selkeämmin ymmärrettävän muodon, kun seuraa alalla pitkään toimineiden käyttäytymistä. Vaikeiden tilanteiden hoitaminen voi olla helpompaa, kun näkee toisen toimivan vastavassa tilanteessa. (ETENE 2011,30.)

4 Harjoittelun tavoitteet ja arviointi

4.1 Tavoitteet

Harjoittelun osuus sairaanhoitajakoulutuksessa on suuri. Harjoittelun tavoitteena on, että opiskelija saa ohjatusti perehtyä ammattiopintojensa kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä taitojensa ja tietojensa soveltamiseen työelämässä. (LAB-ammattikorkeakoulu 2022.)

Harjoittelun tavoitteet ohjaavat opiskelijan oppimista harjoittelun aikana. Tavoitteet tehdään harjoittelujakson ensimmäisellä viikolla. Tarkoituksena on keskustella tavoitteista ohjaavan sairaanhoitajan sekä harjoittelua ohjaavan opettajan kanssa. Tavoitteiden tarkoitus on haastaa opiskelijaa kehittämään itseään. Tavoitteita laatiessa, on hyvä hyödyntää aikaisemmista harjoitteluista saatuja palautteita. Tavoitteiden tulee olla konkreettisia. (Tiittanen 2011, 8)

Oppiminen on tuloksellista, kun opiskelija itse määrittelee ja asettaa itselleen tavoitteet sekä päämäärän. Hyvä oppija kykenee suunnittelemaan, arvioimaan ja hallitsemaan toimintaansa. Oma oppimista voi tehostaa, kun tunnistaa oman oppimisstrategiansa ja oppii käyttämään sitä. Oppimisstrategia voi olla esimerkiksi asioiden muistaminen sellaisenaan eli ulkoa oppiminen. Tavoitteena on tällöin usein opinnoista selviytyminen ja tenttien läpi pääsy. Oppimisstrategiana tehokkaampi on pyrkiä hyödyntämään oppimaansa uusissa tilanteissa. Näin oppija hakee opiskelulle merkityksiä ja liittää kuulemansa asiat aiemmin oppimaansa. (Laine ym. 2012, 9.)

Vuorovaikutus muiden opiskelijoiden kanssa edistää oppimista. Opiskelijat käsittelevät tietoa yhdessä esimerkiksi selittämällä, kysymällä ja neuvottelemalla, jolloin opiskelijoiden käsitys käsiteltävästä asiasta laajenee ja syvenee harjoittelun myötä. Samalla opiskelijat kehittävät omia vuorovaikutus- ja yhteistyötaitojaan. (Laine ym. 2012, 9.)

4.2 Arviointi

Suomen kielessä sanalla "arviointi" kuvataan sellaisia tehtäviä, jotka liittyvät sekä suoritusarvioinnin mittaamiseen, että oppilaan tai opiskelijan oppimisprosessin ohjaamiseen palautteen avulla. Arviointi voidaan määritellä asetettujen tavoitteiden ja

saavutettujen tulosten väliseksi vertailuksi. Arvioinnilla on useita eri tehtäviä, jotka määräytyvät pitkälti sen mukaan, mikä arvioinnin tarkoitus on, mihin se kohdistuu, mitä tai ketä arvioidaan, miten arviointi toteutetaan ja miten arviointitietoa käytetään. Arvioinnin keskeisiin periaatteisiin kuuluu myös se, että sen tulee olla selvää sekä arvioitavalle että arvioijalle. (Ouakrim- Soivio 2015, 10-13.)

Kouluissa ja oppilaitoksissa tehtävän arviointityön tavoitteena on yleensä:

- Antaa oppilaille ja opiskelijoille palautetta siitä, miten he ovat saavuttaneet asetetut tavoitteet
- Ohjata ja auttaa oppilasta ja opiskelijaa tavoitteiden asettamisessa
- Ohjata oppimisprosessissa ja tarkoituksenmukaisten työtapojen valinnassa
- Antaa oppimiskokonaisuuden, oppiaineen tai kokonaisuuden päätteeksi arvosana
- Antaa palautetta ohjaavalle henkilölle siitä, miten oppilaat tai opiskelijat ovat päässeet asetettuihin tavoitteisiin (Ouakrim- Soivio 2015, 13.)

Harjoittelun arviointia tapahtuu koko harjoittelujakson ajan. Yleensä harjoittelun puolivälissä käydään väliarviointi ohjaavan opettajan, ohjaavan sairaanhoitajan sekä opiskelijan kanssa. Arvioinnissa käydään läpi tavoitteita ja tarvittaessa niitä voidaan päivittää. Pääsääntöisesti arvioidaan opiskelijan omaa oppimista suhteessa hänen asettamiinsa tavoitteisiin. (LAB-ammattikorkeakoulu 2021.)

Loppuarviointi käydään harjoittelujakson lopussa, jossa on mukana pääsääntöisesti opiskelija, ohjaava sairaanhoitaja ja tarvittaessa ohjaava opettaja. Ohjaava sairaanhoitaja arvioi opiskelijan kehittymistä harjoittelujakson aikana. Hän voi hyödyntää arvioinnissa muiden työntekijöiden antamia palautteita opiskelijasta. Arviointikeskustelussa opiskelija saa mahdollisuuden antaa rakentavaa palautetta työyksikölle sekä ohjaavalle sairaanhoitajalle. (LAB-ammattikorkeakoulu 2021.)

5 Turvallisuus

5.1 Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöiden noudattamia periaatteita, jotka varmistavat hoidon ja palveluiden turvallisuuden ja suojaavat potilasta vahingoilta. Turvallisuuteen kuuluu tilojen, laitteiden, tietojärjestelmien, tarvikkeiden ja lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen käyttö sekä toimiva tiedonkulku. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.)

Potilasturvallisuutta voidaan pitää terveydenhuollon laadun perustana. Terveydenhuoltolain mukaan terveydenhuollon toimintayksiköiden tulee laatia suunnitelma potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta ja laadunhallinnasta. Potilasturvallisuuden perustana toimii ”oppiva organisaatio”. Tällä tarkoitetaan organisaation sekä sen työntekijöiden kykyä oppia havaituista riskeistä ennakkoinnin ja palautejärjestelmän avulla. Merkittävänä osana potilasturvallisuuden edistämistä toimii henkilöstön potilasturvallisuusosaaminen sekä sen jatkuva kehittäminen. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että uudet työntekijät tulee perehdyttää yksikön tai tehtävän toimintatapoihin sekä potilasturvallisuuskäytänteisiin. Potilasturvallisuussuunnitelmaan on kirjattu myös, kuinka terveysalan opiskelijoiden koulutuksessa ja ohjaamisessa tulee menetellä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011.)

Potilasturvallisuus koostuu useista osa-alueista. Potilasturvallisuus voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen turvallisuuteen. Potilaan kokema turvallisuuden tunne on sisäistä turvallisuutta ja sitä vahvistaa esimerkiksi se, että potilas voi luottaa hoitohenkilökunnan ammattitaitoon sekä potilaan tunne siitä, että hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan. Sisäistä turvallisuutta heikentäviä tekijöitä ovat esimerkiksi hoitotoimien ja tutkimusten aiheuttama kipu sekä potilaan kokema pelko. (Anttila ym. 2015, 110)

Potilasturvallisuuden ulkoisia osa-alueita ovat esimerkiksi turvallinen hoitoympäristö, laiteturvallisuus, huolella suunnitellut ja toteutetut hoitotoimet sekä lääkehoito. Turvallisessa hoitoympäristössä ei ole vaaraa aiheuttavia tekijöitä. Fyysisen ympäristön turvallisuutta lisää esimerkiksi asianmukaisesti suunnitellut ja sisustetut tilat, poistumisteiden esteettömyys ja selkeät varoitusmerkit sekä tehokas valaistus ja siisteys. (Anttila ym. 2015, 111-113.)

Terveydenhuollossa käytettävien laitteiden tulee olla mahdollisimman turvallisia, siksi lääkinnällisen laitteen tulee täyttää tietyt kriteerit. Näitä ovat esimerkiksi se, että käyttökohteena on ihminen, ja -tarkoituksena on sairauksien ennakointi, ehkäisy, diagnosointi, lieventäminen, hoito tai seuranta. Lääkinnälliset laitteet merkitään CE-merkinnällä. Merkinnän avulla valmistaja voi todentaa, että terveydenhuollon laite täyttää tarvittavat vaatimukset. (Fimea 2022b.)

Terveydenhuollon toimintayksiköissä tulee olla menettelytavat laitekoulutuksen ja laitteiden valmistajan ohjeistuksen mukaisten huolto ja ylläpito toimien toteuttamiseksi sekä laiteosaamisen ylläpitämiseksi. Lääkinnällisten laitteiden turvallisuutta ja alan toimijoita Suomessa valvoo lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea). Fimea myös käsittelee vaaratilanneilmoituksia sekä valvoo lääkinnällisten laitteiden markkinointia. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2022; Fimea 2022a.)

Jokaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä tulee olla laadittuna lääkehoitosuunnitelma, johon kuvataan konkreettisesti, miten lääkehoitoa omassa toimintayksikössä toteutetaan. Turvallinen lääkehoito edellyttää tietoa lääkkeiden oikeasta säilytyksestä, annostelusta sekä käyttötarkoituksista. Lisäksi tarvitaan tietoa lääkkeen vaikutuksista, sivuvaikutuksista ja yhteisvaikutuksista. (Anttila ym. 2015, 115-117)

5.2 Vaitiolovelvollisuus

Terveydenhuollon ammattihenkilöille riittävä tiedonsaanti on ensiarvoisen tärkeää. Vain tällöin voidaan turvata hyvä ja laadukas hoito sekä potilasturvallisuus. Potilaan yksityisoikeuden suojan vuoksi edellytetään, että tietoja hankitaan, käytetään ja luovutetaan ainoastaan siinä määrin, mikä on tarpeen potilaan hoidon kannalta. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee ylläpitää ammattitaitoaan, tuntee lainsäädännökset potilaan oikeuksia koskien sekä tietää viranomaisten ja oman toimintayksikön antamat ohjeet ja suositukset. (Saranto ym. 2007,33)

Lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöä koskee salassapitovelvollisuus, mikä tarkoittaa, ettei hän saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon.

Salassapitovelvollisuus säilyy myös ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, 17§)

Vaitiolovelvollisuudella tarkoitetaan kieltoa ilmaista asiakirjan salassa pidettävä sisältö. Ilmaisemisella tarkoitetaan paitsi tiedon antamista suullisesti, myös passiivisesti tapahtuvaa tiedon antamista ulkopuolisille, esimerkkinä salassa pidettävien tietojen jättäminen ulkopuolisten saataville. Vaitiolovelvollisuus koskee myös harjoittelijoita. Vaitiolovelvollisia ovat siis esimerkiksi terveydenhuoltoalaa opiskelevat sairaalassa toimivat harjoittelijat. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2018.)

5.3 Turvallisuus harjoittelussa

Jotta opiskelija voi aloittaa harjoittelujaksonsa, tulee hänen toimintakykynsä ja terveydentilansa puolesta olla kykeneväinen hoitotyöhön. Opiskelija saa opiskelijaterveydenhuollosta ohjausta kaikissa harjoitteluun liittyvissä kysymyksissä. (LAB-ammattikorkeakoulu 2021.) Esimerkkinä MRSA-altistus kysely, jonka avulla Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus seurataan MRSA-bakteeri altistuksia. Opiskelija täyttää ja palauttaa MRSA-kyselyn harjoittelujaksokohtaisesti osastonhoitajalle kaksi viikkoa ennen harjoittelun alkua. MRSA-altistusriski tapauksissa opiskelija ohjataan näytteenottoon. (Päijät-Sote 2022c.)

Kattavalla rokotesuojalla on tärkeä rooli opiskelijoiden terveydensuojelussa ja opiskelija saa maksutta kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Opiskelijan tulee olla jo koulutusvaiheessa valmis suojaamaan tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita henkilöitä. Opiskelijan tulee varmistaa, että hänellä on pykälän 48 mukainen rokotussuoja ennen harjoittelujakson alkua. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2022.)

Ergonomiset tekijät ovat merkittävässä asemassa sairaanhoitajan koko työuran ajan, siksi niihin tulee kiinnittää huomiota jo harjoittelussa. Työturvallisuuslain mukaan työn kuormituksen tulee olla sopuissa työntekijän fyysiseen työkykyyn nähden. (Kanerva 2008, 35-37.)

Huolestuttavan monissa terveydenhuollon toimipisteissä esiintyy aggressiivisuutta ja väkivallan uhkaa. Esimerkiksi mielenterveyshoitotyössä työskentelevät kokevat säännöllisesti uhkaavia tilanteita ja fyysistä väkivaltaa. Väkivaltatilanteiden

ennaltaehkäisyyn tulee jatkuvasti kiinnittää erityistä huomiota, vaikka tilanteista olisikin selvitty ilman vakavia seurauksia. Ennaltaehkäisyyn keinoja ovat esimerkiksi pakoreitit, joilla varmistetaan uhkaavista tilanteista poispääsy sekä lisäävun hälytysmahdollisuudet. (Kanerva 2008, 41-42.)

Työhyvinvointi voidaan määritellä positiiviseksi kokonaisuudeksi ja sen muodostavat työ ja sen mielekkyys sekä työn ulkopuoliset tekijät kuten terveys, turvallisuus, läheiset ihmissuhteet, vapaa-aika ja harrastukset. Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat esimerkiksi onnistumisen kokemukset, persoonallisten päämäärien saavuttaminen, omien arvojen esille tuominen sekä työpaikan sijainti ja joustavat työajat. Terveystieteiden ammattilaisten työhyvinvointia lisääviksi tekijöiksi luokitellaan esimerkiksi potilashoito ja sen palkitsevuus, eettinen ja sitoutunut toiminta sekä kokemus hoidon tuottamisesta ja potilaiden paranemisesta. Erityisen tärkeänä osana työhyvinvointia pidetään yhteisöllisyyttä. Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan hoitotyöntekijöiden keskinäistä toimintaa, kuten ihmissuhteiden toimivuutta, yhteenkuuluvuutta, keskinäistä arvostusta, välittämistä sekä luottamusta. (Häggman- Laitila 2022.)

Työuupumuksella tarkoitetaan työhyvinvoinnin kroonista häiriötä. Työuupumuksen oirekuvaan kuuluvat jatkuva väsymys ja kyyniseksi muuttunut asenne työhön. Pitkittyneen työstressin seurauksena työuupumus voi johtaa sairastumiseen ja altistaa työkyvyttömyydelle sekä lisätä tapaturmariskiä. Työuupumukselle altistavia tekijöitä ovat esimerkiksi itselle tai työlle asetetut liialliset vaatimukset sekä erityisen vahva velvollisuudentunto. Uupunut työntekijä luopuu helposti palautumista edistävästä mielekkäistä aktiviteeteista sekä riittävästä yöunista. Työuupumuksen ennaltaehkäisyllä vältytään turhilta sairauspoissaoloilta, siksi työuupumusta pyritään ehkäisemään erilaisin keinoin. Näitä keinoja ovat esimerkiksi työolosuhteiden säännöllinen arviointi ja kehittäminen sekä epäkohtien puheeksi ottaminen. (Ahola & Hakanen 2010; Uusitalo- Arola ym. 2022.) Opiskelijaterveydenhuollon puoleen voi kääntyä, mikäli opiskelijan henkinen jaksaminen on koetuksella (LAB-ammattikorkeakoulu 2021).

5.4 Tapaturma harjoittelussa

Oppilaitos on vakuuttanut opiskelijansa, mikäli ohjatun harjoittelun aikana sattuu tapaturma. Vakuutusasioissa opiskelija saa tietoa oman oppilaitoksensa

vakuutusasioista vastaavalta yhteyshenkilöltä. Mikäli opiskelija on työsuhteessa ja saa harjoitteluajalta palkkaa, kuuluu hän työpaikan tapaturmavakuutuksen piiriin. (Sulonen & Kangas 2018.)

Tapaturman tai läheltä piti -tilanteen sattuessa opiskelija ottaa aina yhteyden opiskelijaterveydenhuoltoon tai Akuutti24:ään, mikäli tilanne vaatii päivystyshoitoa. Opiskelija täyttää yksin tai oppilaitoksen edustajan kanssa sähköisen tapaturmailmoituksen ja ottaa yhteyttä oppilaitoksen valitsemaan vakuutusyhtiöön. Vakuutus todistus toimitetaan hoitopaikkaan. Työturvallisuusilmoitus tehdään HaiPro- järjestelmään yhdessä ohjaajan kanssa, lisäksi opiskelija osallistuu tapaturmatilanteen käsittelyyn. (Sulonen & Kangas 2018.)

Esimerkkinä harjoittelussa tapahtuvasta tapaturmasta on neulanpisto- ja verikon-taktitapaturma, eli tilanne, jossa eritteinen tai verinen neula/instrumentti läpäisee ihon. Pistotapaturman sattuessa pistoalueen annetaan vuotaa, mutta sitä ei saa puristella. Ensiapuna pistokohtaa huuhdellaan vähintään 5 minuuttia, jonka jälkeen asetetaan vähintään 70 % alkoholihaude 2 minuutin ajaksi. Jatko-ohjeet ensiaputoimien jälkeen opiskelija saa opiskelijaterveydenhuollosta tai Akuutti 24:stä. (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2022.)

6 Toiminnallinen opinnäytetyö

6.1 Hyvän oppaan kriteerit

Hyvän oppaan kokonaisrakenteen tulee olla selkeä. Selkeää rakennetta tukevat osuvat otsikot sekä hyvin suunnitellut väliotsikot. Oppaassa esitellyt asiat tulee kirjoittaa loogisessa järjestyksessä. Luetteloiden ja kuvien avulla voidaan lisätä oppaan ymmärrettävyyttä. (Kotimaisten kielten keskus 2022.) Selkeän ja toimivan oppaan mallia etsittäessä, tutustuttiin erilaisiin hoitotyön oppaisiin. Otsikoista pyrittiin tekemään sopivia. Väliotsikoista suunniteltiin informatiivisia, mutta tiiviiseen muotoon kirjoitettuja. Luetteloa hyödynnettiin opiskelijaoppaan sivulla 7, jossa on lueteluna asiat, jotka opiskelijan tulee ottaa huomioon harjoittelun alussa. Huomioon otettavia asioita ovat esimerkiksi yleisesti hygieniaohjeet sekä ohjeistukset nimikylttiä ja turvallisia työjalkineita koskien.

Lähteitä valitessa tulee hyödyntää kriittistä luotettavuuden arviointia. Lähteiden merkinnässä tulee huomioida, että sähköisten ja painettujen lähteiden merkinnässä noudatetaan pitkälti samoja periaatteita. (Kielitoimiston ohjepankki 2022.) Koko opinnäytetyöprosessin ajan hyödynnettiin LAB-ammattikorkeakoulun antamia ohjeistuksia oikeasta lähteiden merkintätavasta. Löydettävyystietoihin, esimerkiksi mistä verkko-osoitteesta lähde on löydettävissä, kiinnitettiin erityistä huomiota. Verkossa oleva aineisto saattaa muuttua tai poistua käytöstä, siksi lähteestä täytyy merkitä ajankohta, milloin tieto lähteestä on poimittu sekä milloin lähteeseen on viitattu. (Kielitoimiston ohjepankki 2022.)

Opinnäytetyön raportissa käytetään asiatyylistä tekstiä. Asiatyyli on yksiselitteistä ja erikoiskäsitteistöä käytetään johdonmukaisesti. Tilapäiskäytössä tai poikkeavassa käytössä olevat termit tulee aina määrittellä. (Kotimaisten kielten keskus 2022.) Oppaan erikoiskäsitteistö avattiin oppaan kohderyhmä huomioon ottaen. Vieraskielistä aineistoa hyödynnettäessä lähdemateriaalien ja erikoiskäsitteistön ymmärtäminen korostui. Materiaali käännettiin eri sanakirjoja ja käännösohjelmiä apuna käyttäen. Oikeinkirjoitukseen kiinnitettiin erityistä huomiota, sillä huoliteltu teksti ja virheetön ulkoasu antaa myös tekstin sisällöstä luotettavan kuvan. Oppaan visuaalisuuteen haluttiin panostaa. Selkeä yleisilme oli tärkeässä asemassa. Kirjasinlaji ja koko pyrittiin muokkaamaan muotoon, jota on miellyttävä lukea. Oikeinkirjoitus ja virallinen ulkoasu huomioitiin saatekirjeen (Liite 2.) suunnittelussa. Myös asiasisältöön

kiinnitettiin huomiota, sillä mitänsanomaton saatekirje ei kiinnitä vastaanottajan huomiota.

6.2 Toiminnallisen opinnäytetyön kehittämisprosessi

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on luoda nimensä mukaisesti toiminnallinen ja työelämälähtöinen tuotos. Tavoitteena on, että tuotos pitää sisällään toiminnan ohjeistamista ja opastamista sekä järkeistämistä ja järjestämistä. Alasta riippuen, toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu opas tai ohjeistus, esimerkiksi turvallisuus- tai perehdyttämisopas. Toteutustapa voi olla esimerkiksi kansio, opas tai vihko. (Airaksinen & Vilka 2003,5.)

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä, joka sisälsi teoriaperustan ja sen pohjalta kootun opiskelijaoppaan Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian osastolle 43–44. Opinnäytetyön aihetta oli toivottu, sillä osastolla ei ollut valmiina yhtenäistä ja kattavaa kirjallista ohjeistusta opiskelijoille. Osaston toiveet opiskelijaopasta koskien olivat helppolukuisuus, opiskelijälähtöisyys sekä tiivis kokonaisuus. Opinnäytetyöstä valmistuva opiskelijaopas tehtiin kehittämään opiskelijaohjausta entistä paremmaksi.

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin syksyllä 2021. Työskentely jaettiin vaiheisiin. Tuotoksen prosessi eteni lineaarisen eli kaavamaisesti etenevän mallin mukaisesti. (Salonen 2013,14). Työskentelyvaiheet jaettiin ajallisesti ja etenivät suunnitelman mukaisesti. Lineaarista mallia hyödynnettäessä, työskentely aloitettiin tarkoituksen ja tavoitteen määrittelyllä. Opinnäytetyön tarkoituksena on perehdyttää Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosastolla 43-44 harjoittelujaksonsa aloittavaa sairaanhoitajaopiskelijaa osastoon ja sen toimintaan sekä lisätä opiskelijan tietoa osaston VOO- harjoitteluohjausmallista. Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian osastolle 43-44 opiskelijaopas.

Tämän määrittelyn jälkeen siirryttiin suunnitteluvaiheeseen. Suunnitteluvaiheen aikana hyödynnettiin arvostettuja ja luotettavana pidettyjä sähköisiä julkaisuja ja -kirjallisuutta sekä opinnäytetyön ohjaajan ohjausta.

Hyvän suunnitelman jälkeen aloitettiin työn toteutus. Toteutusvaihe alkoi hoitotyön oppaan rakentamisella kattavaa tietoperustaa hyödyntäen. Tavoitteena oli löytää selkeä ja toimiva malli erilaisiin hoitotyön oppaisiin tutustumalla. Toimivia malleja

sekä hyvän oppaan kriteerejä hyödynnettiin opiskelijaoppaan kehittämisproses-
sissa.

Opas tehtiin PowerPoint- ohjelmaa hyödyntäen. Kun oppaan sisältö oli valmiina, haasteena oli tiedon muokkaaminen tiiviiseen, loogiseen ja ytimekkääseen muo-
toon. Ensimmäinen versio valmiista oppaasta lähetettiin opinnäytetyön ohjaavalle
opettajalle sekä yhteistyökumppanille kirurgian osaston 43-44 apulais- ja osaston-
hoitajalle kommentoitavaksi. Saatujen kommenttien perusteella oppaaseen tehtiin
muutoksia. Muokattu opas lähetettiin kohderyhmälle arvioitavaksi sähköpostitse.
Sähköpostin liitteinä oli opiskelijaopas sekä palautekysely (Liite 3.) ja ne lähetettiin
saatekirjeen mukana. Kohderyhmänä toimi syksyllä 2022 kyseiselle kirurgian osas-
tolle harjoitteluun menevät sairaanhoitajaopiskelijat. Kohderyhmän valinta oli perus-
teltua, sillä opiskelijaoppaasta on konkreettista hyötyä vastaajille. Palautteen ke-
räästä varten saatiin asianmukainen tutkimuslupa LAB-ammattikorkeakoululta.

Valmis opas lähetettiin osastonhoitajalle, apulaisosastonhoitajalle sekä opiskelija-
vastaavalle sähköisenä tiedostona. Oppaasta tehtiin myös paperinen versio, joka
jää kirurgian osastolle 43-44 hyödynnettäväksi. Osaston opiskelijavastaava voi lä-
hettää oppaan uusille sairaanhoitajaopiskelijoille ennen harjoittelujakson alkua säh-
köisessä muodossa.

6.3 Oppaan arviointi

Oppaan arviointia varten tehtiin Webropol- ohjelman avulla palautekysely, johon
vastattiin anonymisti. Vastausaikaa annettiin yksi kuukausi. Palautekyselyn kohde-
ryhmänä toimi kymmenen kirurgian osastolle 43-44 harjoitteluun menevää sairaan-
hoitajaopiskelijaa. Palautekysely koostui kuudesta kysymyksestä. Ensimmäiset viisi
kysymystä olivat suljettuja kysymyksiä, joihin oli suljetut vastausvaihtoehdot. Sul-
jettu kysymys tarkoittaa, että vastausvaihtoehdot on annettu valmiiksi ja vastaaja
valitsee yhden ennalta-annetun vastausvaihtoehdon (Kananen 2015,235). Koimme
suljetut kysymykset hyväksi vaihtoehdoksi, sillä niihin vastaaminen on helppoa ja
nopeaa. Samalla vastausten analysointi helpottuu. Suljettujen kysymysten haas-
teena on vastausvaihtoehtojen rajoitettu määrä, eli vastaaja ei välttämättä löydä it-
selleen sopivaa vaihtoehtoa.

Kuudes kysymys oli avoin. Avoimella kysymyksellä tarkoitetaan, että vastaaja saa itse kirjoittaa vastauksen ilman valmiiksi laadittuja vastausvaihtoehtoja. Avoimen kysymyksen avulla vastaaja sai ajatella vapaasti. Vastaukset saattavat olla yllättäviä ja voivat tuoda kehitysideoita. Avoimen kysymyksen haasteena on vastausten käsittelyn hitaus, lisäksi avoimissa kysymyksissä vastausprosentti on usein alhaisempi, sillä vastaaminen vie aikaa. (Kananen 2015,233-234.)

Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin, onko oppaan tarjoama tieto riittävän kattavaa. Toinen kysymys käsitteli oppaan visuaalista toteutusta ja helppolukuisuutta. Kolmannessa kysymyksessä pyydettiin vastaajan kokemusta siitä, hyödyttääkö opas harjoitteluaan aloittavaa opiskelijaa. Neljännessä kysymyksessä kysyttiin, tarjosiko opas lukijalleen uutta tietoa. Viidennen kysymyksen tarkoitus oli selvittää, puuttuiko oppaasta jokin olennainen tieto. Kuudennen, avoimen kysymyksen avulla pyrittiin selvittämään tarkemmin, mitä oppaasta mahdollisesti jäi puuttumaan.

Palautekysely lähetettiin kymmenelle sairaanhoitajaopiskelijalle, joista neljä vastasi kyselyyn. Kaikki vastaajat kokivat, että oppaan tarjoama tieto oli riittävän kattavaa. Kaikki neljä vastaajaa olivat myös sitä mieltä, että opas on visuaalisesti helppolukuinen. Kaikki vastaajat kokivat oppaan hyödyttävän harjoittelunsa aloittavaa opiskelijaa. Kaksi vastaajista koki, että opas sisälsi uutta tietoa. Yksi vastaajista ei osannut sanoa, sisälsikö opas uutta tietoa. Yhdelle vastaajista opas ei tarjonnut uutta tietoa. Kaksi vastaajista koki, että oppaasta ei puuttunut mitään olennaista tietoa. Kaksi vastaajaa ei osannut sanoa, puuttuuko oppaasta jokin olennainen tieto. Kuukaan ei vastannut kuudenteen, avoimeen kysymykseen. Sen avulla ei siis saatu kehitysideoita.

7 Pohdinta

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Koko opinnäytetyöprosessin aikana noudatettiin eettisiä suosituksia sekä hyvää tieteellistä käytäntöä. Suunnitelmavaiheen jälkeen tehtiin yhteistyösopimus toimeksiantajan kanssa. Tämä sisälsi esimerkiksi kummankin osapuolen yhteystiedot ja lyhyen kuvauksen opinnäytetyöstä. Muita ennalta sovittavia aiheita olivat kustannukset, opinnäytetyön raportointi sekä aikataulu.

Opinnäytetyössä tulee käyttää tieteellisen tekstin termistöä, mutta sanat tulee kuitenkin avata kohderyhmälle sopivaan muotoon. Oikea viittaustapa ja lähdeviitteiden oikea merkintä ovat merkittävässä asemassa. (Hyvärinen 2005.) Kohderyhmänä toimii sairaanhoitajaopiskelijat. Oppaaseen perehtyvän opiskelijan tulee ymmärtää lukemansa, siksi tieteelliset termit kirjoitettiin selkeään muotoon. Oikeinkirjoitukseen ja oikeaan viittaustapaan kiinnitettiin huomiota, sillä niillä on suuri merkitys tekstin visuaalisuuden ja uskottavuuden kannalta.

Opinnäytetyön eettisyys näkyy yleisten eettisten periaatteiden noudattamisena. Niitä voidaan soveltaa jokaiseen opinnäytetyön vaiheeseen. Opinnäytetyöskentelyn aikana joudutaan tekemään rajauksia ja niistä tulee ilmoittaa jokaisessa prosessin vaiheessa. (Helmet 2017.) Aiheen rajaus oli tärkeää, sillä liian laaja aihe tekee opinnäytetyöprosessista mahdottoman. Aihe rajattiin käsittelemään gastroenterologisen kirurgian vuodeosaston 43-44 opiskelijoiden harjoittelun ohjausta. Kirurgian osastolla 43-44 eli gastroenterologisen kirurgian vuodeosastolla hoidetaan paljon gastroenterologisia potilaita, siksi opiskelijoiden ohjauksen kannalta on tärkeää perehdyttää opiskelijat hoitoympäristöön.

Lähdekritiikillä voidaan lisätä opinnäytetyön luotettavuutta. Lähdekritiikki tarkoittaa lähteiden luotettavuuden arvioimista. (Helmet 2017). Tätä toteutettiin valikoimalla lähteitä huolella ja arvioimalla käyttämiämme lähteitä kriittisesti. Tärkeiksi kysymyksiksi sisältöä arvioidessa nousi: Kuka sisällön on tehnyt ja miten sisällön väitteet on perusteltu? Huomiota tuli kiinnittää myös siihen, missä ja milloin sisältö on julkaistu. Opinnäytetyöprosessin aikana haasteeksi osoittautui monipuolisten lähteiden ja opinnäytetyön aiheeseen sopivien tieteellisten tutkimusten löytäminen.

Opinnäytetyöprosessin aikana lähdemateriaalina toimivat pääsääntöisesti erilaiset ohjeistukset.

Opinnäytetyöprosessin aikana tärkeään osaan nousi myös arkieettisyys. Opiskelijana arkieettisyys ilmenee esimerkiksi siinä, että noudatetaan sovittuja aikatauluja, sovittuja sisältöjä ja pitäydytään tavoitteissa. (Kamk 2021.) Opinnäytetyöprosessin aikana sovitut ohjausajat olivat merkittävässä asemassa. Prosessissa hyödynnettiin sekä opinnäytetyön ohjaajalta, että yhteistyökumppanilta saatuja kehitysehdotuksia opiskelijaoppaan sisältöä koskien. Aikataulussa pysyminen edellytti säännöllistä työskentelyä.

Opinnäytetyön aiheen rajaaminen ei ollut selvillä työskentelyn alusta lähtien. Opinnäytetyön aihetta rajattiin useita kertoja suunnitelmavaiheen aikana. Suunnitelmavaiheessa tehtiin useita muutoksia, mikä vei paljon aikaa. Mikäli aiheen rajaamiseen olisi kiinnitetty enemmän huomiota, olisi se nopeuttanut varsinaisen opinnäytetyöskentelyn pariin pääsyä.

Palautteen keruuta varten hankimme asianmukaisesti tutkimusluvan Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymältä ja LAB-ammattikorkeakoululta. Kyselyssä tuli ottaa huomioon henkilökunnan ja opiskelijoiden anonymiteetti. Eettiset ja luotettavuuden periaatteet näkyivät palautekyselyyn vastanneiden yksityisyydensuojan kunnioittamisena. Palautekyselyn avulla kerättyjä tietoja käsiteltiin ja säilytettiin huolellisesti. Tiedot tuhoettiin tietosuojakäytänteiden mukaisesti niiden hyödyntämisen jälkeen.

Oppaan arviointi tehtiin palautekyselyn avulla. Saatujen palautteiden perusteella opas koettiin visuaalisesti helppolukuiseksi ja riittävän informatiiviseksi. Palautekysely lähetettiin kymmenelle sairaanhoitajaopiskelijalle, mikä tarkoittaa, että kohderyhmä oli pieni. Kohderyhmän valinta on kuitenkin perusteltua, sillä oppaasta on konkreettista hyötyä vastaajalle.

Kyselyjen puuttuva tieto voidaan pääsääntöisesti jakaa kahteen päätyyppiin, vastaus- ja vastaajakatoon. Vastauskatoa lisää vastaajien vastaamatta jättäminen. Vastaajakatoa aiheuttaa otokseen valittujen henkilöiden osallistumatta jättäminen. (Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto 2010.) Mikäli vastanneita on alle 60% alkuperäisestä otoksesta, tulee tulosten analysointi tehdä varoen (Luoto 2009). Palautekyselyn vastaanottaneista kymmenestä sairaanhoitajaopiskelijasta neljä vastasi kyselyyn. Tämä tarkoittaa, että kyselyyn vastasi alle puolet. Palautetta saatiin

suhteellisen vähän eikä kukaan vastannut avoimeen kysymykseen. Palautekyselyn avulla ei saatu kehitysehdotuksia. Haasteena oli se, että palautekyselyt lähetettiin kesälomakuukauden aikana, eivätkä opiskelijat oletettavasti seuranneet sähköpostejaan aktiivisesti. Palautekyselyiden lähettäminen lukukauden aikana olisi mahdollisesti nostanut vastausprosenttia.

Mikäli vastaukset ovat järjestelmällisesti tietyllä tavalla painottuneet, esimerkiksi "En osaa sanoa", voi se olla merkki vaikeasta tai huonosti muotoillut kysymyksestä. Vastaamatta jättäminen saattaa merkitä sitä, että vastaajalla ei ole ollut tietoa asiasta. (Vilkkä 2007, 81.) Palautekyselyn "En osaa sanoa" vastausvaihtoehto mahdollistaa kyselyn nopean ohittamisen, esimerkiksi tilanteessa, jossa vastaaja ei koe riittävää mielenkiintoa oppaaseen eikä täten perehdy siihen ennen palautekyselyyn vastaamista. Palautekyselyn viimeinen kysymys oli avoin ja sen tavoitteena oli herätellä vastaajaa pohtimaan kehitysehdotuksia opasta koskien. Avoimeen kysymykseen vastaaminen on hitaampaa verrattaessa suljettuun kysymykseen.

7.2 Johtopäätökset ja jatkokehittämissuhteet

Toiminnallisen opinnäytetyömme tuotoksena syntyi opiskelijaopas Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian osastolle 43–44. Tarkoituksena on opiskelijaoppaan avulla perehdyttää Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosastolla 43-44 harjoittelujaksonsa aloittavaa sairaanhoitajaopiskelijaa osastoon ja sen toimintaan sekä lisätä opiskelijan tietoa osaston VOO- harjoittelumallista.

Vastasimme meidän sekä yhteistyökumppanimme toiveisiin oppaan visuaalista ilmettä ja sisältöä koskien. Pyrimme tekemään oppaasta helppolukuisen ja helposti lähestyttävän. Käytännön ohjeistukset on esitetty ytimekkäässä, kohderyhmälle sopivassa muodossa. Toivoimme oppaan olevan sellainen, joka kannustaisi opiskelijaa itseopiskeluun ja jonka pariin opiskelija voisi palata myös myöhemmin. Värien käytöllä pyrimme lisäämään mielenkiintoa opasta kohtaan. Huomioimme yhteistyökumppanimme kehitysehdotukset kiinnittämällä erityistä huomiota käytäntöön ja sen ohjeistamiseen.

Tavoittelimme ajankohtaista asiasisältöä. Luotettavan ja ajankohtaisen tiedon hankinta oli tärkeässä asemassa ja siihen kiinnitimme huomiota, sillä harjoittelua sairaanhoitajakoulutuksessa koskevat ohjeistukset ovat alati muuttuvia. Tämän

koemme oppaan haasteena, sillä ohjeistukset muuttuivat myös opinnäytetyöprosessin aikana.

Opinnäytetyön tuotos hyödyttää yhteistyökumppaniamme kirurgian osastoa 43-44, sillä he saavat konkreettisen oppaan, jonka voi joko tulostaa paperiseksi versioksi tai lähettää opiskelijoille sähköisessä muodossa. Sähköinen versio mahdollistaa sen, että harjoitteluun menevä opiskelija voi perehtyä oppaaseen jo etukäteen.

Jatkokehitysehdotuksena toimii muiden osastolla olevien paperisten opiskelijoille suunnattujen oppimismateriaalien muuttaminen sähköiseen muotoon. Paperille painetut materiaalit katoavat helposti ja niiden päivittäminen ajantasaisiksi on aikaa vievää. Sähköiset materiaalit on helppo koota yhteen paikkaan. Lisäksi niitä voi muokata myös myöhemmin esimerkiksi ohjeistusten muuttuessa. Sähköiset materiaalit mahdollistavat opiskelijan itseopiskelun ennen harjoittelujakson alkua ja opiskelija voi palata niiden pariin myös kotona.

Lähteet

Ahola, K. & Hakanen, J. 2010. Terveysammattilaisten työuupumus: erityisenä haasteena vuorovaikutus auttamistyössä. Duodecim. [viitattu 22.8.2022] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo99077>

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2012. Kliininen hoitotyö- Sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpätauteja sairastavan hoito. Helsinki: Sanoma Pro. [viitattu 27.8.2022]

Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi [viitattu 8.8.2022]

Airola, R. & Vikberg- Aaltonen, P. 2017. LAB- ammattikorkeakoulu. Harjoittelun ohjauksen uudet käytänteet. [viitattu 7.2.2022] Saatavissa: <https://amkterveysala.files.wordpress.com/2017/12/harjoittelun-ohjauksen-uudet-kc3a4ytc3a4nteet-30-11-2017-hamk-ja-lamk.pdf>

Ammattipeda. 2022. Vastuuta ottamalla opit. [viitattu 5.6.2022.] Saatavissa: http://www10.edu.fi/ammattipeda/?sivu=vastuuta_ottamalla_opit

Anttila, K., Kaila- Mattila, T., Kan, S., Puska, E. & Vihunen, R. 2015. Hoitamalla hyvää oloa. Helsinki: Sanoma Pro Oy [viitattu 1.8.2022]

Etene. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. [viitattu 10.8.2022] Saatavissa: <https://etene.fi/documents/66861912/66865169/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf?t=1439805553000>

Fimea. 2022a. Lääkinnälliset laitteet. [viitattu 7.8.2022] Saatavissa: https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet

Fimea. 2022b. Yleiset vaatimukset. [viitattu 7.8.2022] Saatavissa: https://www.fimea.fi/web/guest/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/yleiset-vaatimukset#Koulutus_ ja_kokemus

Helmet. 2017. Tunnista luotettava tieto. [viitattu. 6.2.2022] Saatavissa: https://www.helmet.fi/fi-FI/Lapset/Tiedonhaku/Tunnista_luotettava_tieto

Hopia, H. 2022. Opiskele eettistä osaamista. Oppimateriaalit. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. [viitattu 22.8.2022] Saatavissa: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/eettinenosaaminen/>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. [viitattu 18.10.2022] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167#s6>

Häggman- Laitila, A. 2022. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus- Kat-saus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. [viitattu 22.8.2022] Saatavissa: <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/99153>

Kamk. 2021. Tavoite ja tarkoitus. [viitattu 14.11.2021] Saatavissa: <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Tavoite-ja-tarkoitus>

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas- Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy. [viitattu 10.8.2022]

Kanerva, R. 2008. Työ turvalliseksi- Työpaikan työturvallisuuskäytännöt. Helsinki: Edita [viitattu 20.8.2022]

Kielitoimiston ohjepankki 2022. Sähköiset lähteet ja viitemerkinnät.[viitattu 26.11.2021] Saatavissa: <http://www.kielitoimistonohjepankki.fi/ohje/702>

Kotimaisten kielten keskus 2022. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Viitattu 7.2.2022. Saatavissa:https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_kysymykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto. 2010. Numerolukutaito: Tutkimuksen analyysivaihe. [viitattu 27.8.2022] Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/metodit/numerolukutaito/analyysi.html>

LAB- ammattikorkeakoulu. 2021. Ohjatun harjoittelun käsikirja. [viitattu 12.7.2022] Saatavissa: https://moodle.lut.fi/pluginfile.php/969433/mod_resource/content/1/Harjoittelun%20k%C3%A4sikirja%20Moodleen%2028.12.2020.docx

LAB-ammattikorkeakoulu. 2022. Sosiaali- ja terveystieteiden harjoittelu. [viitattu 4.7.2022] Saatavissa: <https://elab.lab.fi/fi/opintojen-suorittaminen/harjoittelut/sosiaali-ja-terveysalan-harjoittelu>

Laine, A., Salervo, P., Siven, T. & Välimäki, P. 2012. Opi ammattiin. Sanoma Pro Oy. [viitattu 4.7.2022]

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, 17§. 2021. Finlex. [Viitattu 1.7.2022] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100629#Pidm45237816529792>

Launis, V. 2015. Laki, moraali ja ihmisoikeudet. [viitattu 10.8.2020] Saatavissa: https://www.oppiportti.fi/op/kte00103/do?p_haku=ammattietiikka#q=ammattietiikka

Leppäniemi, A., 2017. Oppiportti. Kirurgia. [viitattu 3.2.2022] Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/kia20332/do>

Luoto, R. 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Duodecim. [viitattu 23.8.2022] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo98221>

Ouakrim- Soivio, N. 2015. Oppimisen ja osaamisen arviointi. Helsinki: Otavan kirjapaino Oy [viitattu 29.6.2022]

Päijät-Sote. 2022d. Kahvilat ja muita palveluita. [viitattu 6.8.2022] Saatavissa: <https://paijat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/sairaala/potilaalle-ja-omaiselle/kahvilat-ja-muita-palveluita/>

Päijät-Sote. 2022a. Keskussairaala. [viitattu 1.9.2022] Saatavissa: <https://paijat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/sairaala/>

Päijät-Sote. 2022b. Kirurgian osasto 43-44. [viitattu 27.8.2022] Saatavissa: <https://paijat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/sairaala/vuodeosastot/kirurgian-osastot/kirurgian-osasto-43-44/>

Päijät-Sote. 2022c. Opiskelijat. MRSA- altistusten seuranta. [viitattu 22.8.2022] Saatavissa: <https://paijat-sote.fi/ammattilaisille/hakemukset-ja-luvat-ammattilaisille/opiskelijat/>

Päijät-Sote. 2022d. Sote-keskukset. [viitattu 17.7.2022] Saatavissa: <https://paijat-sote.fi/sote-keskukset/>

Päijät-Sote. 2022e. Vierailuajat. [viitattu 1.9.2022] Saatavissa: <https://paijat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/sairaala/potilaalle-ja-omaiselle/vierailuajat-ja-ohjeet/>

Salanterä, S., Heikkinen, K., Kauppila, M., Murtola, L. & Siltanen, H. 2013. Aikuispotilaan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen lyhytkestoisien kivunhoito- Hoito [viitattu 27.8.2022] Saatavissa: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/kivunhoito-hs-lyh.pdf>

Sallinen, V., Louhimo, J. & Puolakkainen P. 2019. Duodecim. Onko gastroenterologinen kirurgia liian laaja erikoisala? [viitattu 20.10.2021] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14838>

Sallinen, V. & Salminen, P., 2019. Duodecim. Gastroenterologinen kirurgia- kandin tietolaatikko [viitattu 3.5.2022] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo15069>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön -opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. [Viitattu 8.2.2022] Saatavissa: <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Saranto, K., Ensio, A., Tantu, K. & Sonninen, A. 2007. Hoitotietojen systemaattinen kirjaaminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2018. Salassapito- vaitiolovelvollisuus. [viitattu 10.8.2022] Saatavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/salassapito/salassapito- ja vaitiolovelvollisuus>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2022. Terveystieteiden laitteiden käyttö. [viitattu 7.8.2022] Saatavissa: https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/terveydenhuollon_laitteiden_kaytto

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Potilasturvallisuus. [viitattu 28.2.2022] Saatavissa: <https://stm.fi/potilasturvallisuus>

Sulonen, T. & Kangas, A. 2018. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden ohjatun harjoittelun/työssäoppimisen aikana tapahtuviin tapaturmiin liittyvä toimintaohje. [viitattu 7.8. 2022] Saatavissa: <https://moodle.lut.fi/mod/resource/view.php?id=113725>

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Potilasturvallisuusopas. [viitattu 28.2.2022] Saatavissa: <https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Opiskelijoiden rokotukset. [viitattu 7.8.2022] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/erikohderyhmien-rokottaminen/opiskelijoiden-rokotukset>

Tiittanen, H., 2011. LAB-ammattikorkeakoulu. Ohjatun harjoittelun käsikirja. [Viitattu 7.2.2022] Saatavissa: <https://docplayer.fi/1180274-Ohjatun-harjoittelun-kasikirja.html>

University of Florida Health. 2022a. Pain assesment scales/tools. Numeric Pain Rating Scale. [viitattu 27.8.2022] Saatavissa: <https://pami.emergency.med.jax.ufl.edu/files/2015/02/Numeric-Pain-Rating-Scale-Instructions.pdf>

University of Florida Health. 2022b. Pain assesment scales/tools. Visual analogue scale (VAS). [viitattu 27.8.2022] Saatavissa: <https://pami.emergency.med.jax.ufl.edu/files/2015/03/Visual-Analog-Scale-VAS-in-depth.pdf>

Uusitalo- Arola, L., Tuisku, K., Rossi, H. 2022. Työuupumus (burnout). Terveyskirjasto. [viitattu 22.8.2022] Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>

Valtonen, M. & Launis, V. 2020. Laki ja etiikka. [viitattu 10.8.2020.] Saatavissa: https://www.oppiportti.fi/op/ajt00956/do?p_haku=ammattietiikka#q=ammattietiikka

Vilkkä, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen periaatteet. [viitattu 27.8.2022] Saatavissa: <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

Tiittanen, H., 2011. LAB-ammattikorkeakoulu. Ohjatun harjoittelun käsikirja. [Viitattu 4.7.2022] Saatavissa: <https://docplayer.fi/1180274-Ohjatun-harjoittelun-kasikirja.html>

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. 2022. Pisto- ja veritapaturmaohjeet opiskelijoille. [viitattu 7.8. 2022] Saatavissa: <https://www.yths.fi/palvelut/tartuntatauti-ehkaisy/tartuntatauti-ja-rokotusohjeistus/pistotapaturmaohjeet-opiskelijalle/>

Liite 1. Opiskelijaopas kirurgian osastolle 43-44





Päijät- Hämeen keskussairaala

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat Päijät- Soten nimen alla. Soteuudistuksen myötä myös Päijät- Sote sai alkunsa. (Päijät- Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020.) Päijät-Hämeen keskussairaala lukeutuu Suomen toiseksi suurimmaksi keskussairaalaksi. Erikoissairaanhoidtoa tarjoavat 40 eri lääketieteen erikoisalain asiantuntijat poliklinikoilla sekä vuodeosastoilla. Osastot 41-42 ja 43-44 luokitellaan kaikki kirurgian osastoiksi, mutta osastojen toiminta ja potilaiden taudinkuvat eroavat toisistaan. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020.)

Kuva: Yle

Kirurgian osasto 43-44

Osastolla 43-44 hoidetaan ala- ja yläruoansulatusehlinten sairauksia, suu- ja leukakirurgisia, korva-, nenä- ja kurkkutauti potilaita, kilpirauhaskirurgisia ja urologisia potilaita. Osastolla työskentelee erikoislääkäreitä, sairaanhoitajia, lähihoitajia, fysioterapeutteja sekä avanne-, ja kipuhoitajia. Tarpeen vaatiessa osaston potilaat voivat hyödyntää myös ravitsemusterapeutin, psykiatrisen sairaanhoitajan tai sosiaalityöntekijän palveluja. Osa potilaista tulee suunnitellusti toimenpiteeseen. Osa potilaista tulee päivystyksellisesti tai siirtyy toiselta osastolta. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2017.)

Osastolla tehdään kolmivuorotyötä. Vuorot koostuvat aamu-, ilt- ja yövuoroista. Aamuvuoron kesto on klo 7-15, iltavuoro klo 14-21:30 ja yövuoro klo 20:45-7:15. Aamuvuoroissa on yleensä eniten hoitajia paikalla, sillä toimenpiteet suunnitellaan pääsääntöisesti klo 8-16 välille. Lääkärinkierto on päivittäinen rutiini, jossa potilaiden hoitoa arvioidaan ja suunnitellaan.

Yleistä

Ruokailu

Osastolle voi tuoda omia eväitä ja ruokailu henkilökunnan taukotilassa. Keskussairaalan henkilöstöravintolassa on mahdollisuus ruokailu opiskelijahintaan opiskelijakorttia näyttämällä. VOO-harjoittelun aikana tauot tulee porrastaa muiden opiskelijoiden kanssa.

Poissaolot

Sairaspoissaolotapauksissa opiskelijan tulee ilmoittaa ensimmäiseksi osaston puhelinnumeroon, joka on +358 3 8192143 ja +358 3 8192144. Opiskelijan tulee ilmoittaa poissaolostaan myös ohjaavalle opettajalleen.

Liikkuminen

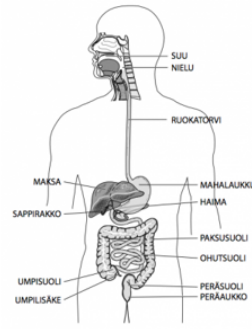
Linja-autolla pääsee helposti kauppatorilta keskussairaalle. Aikataulut löytyvät esimerkiksi Lahden seudun liikenteen reittioppaasta. Kulkeminen sairaalalle onnistuu myös omalla autolla ja pysäköinti on mahdollista parkkialueilla sekä parkkitalossa. Pysäköinti on maksullinen kaikille. Lisätietoa pysäköintimaksuista löytyy Lahden pysäköinti Oy -verkkosivuilta.

Gastroenterologinen kirurgia

Gastroenterologinen kirurgia tarkoittaa vatsan alueen kirurgiaa ja siihen kuuluvat ylä- ja alaruoansulatuskanava.

Osastolla 43-44 hoidetaan paljon gastroenterologisia sairauksia.

Gastroenterologinen kirurgia on yksi kirurgian laajimpia erikoisaloja. Kirurgian osastolla 43-44 hoidetaan esimerkiksi tulehduksellisia suolistosairauksia ruokatorvi refleksitauti, maha- ja pohjukaissuolihaava sekä keliakia sairauksia. (Sallinen & Salminen 2019 ; Leppäniemi 2017.)



Pirros: RUOANSULATUSLIMESTÖ

Kuva: Terveyskirjat

Ennen harjoittelun alkua:

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymässä seurataan MRSA-bakteeri altistuksia. Opiskelija täyttää ja palauttaa MRSA-kyselyn harjoittelujaksokohtaisesti osastonhoitajalle kaksi viikkoa ennen harjoittelun alkua. MRSA-altistusriski tapauksissa opiskelija ohjataan näyttöön. (LAB-ammattikorkeakoulu 2021.)

Tartuntatautilaki 48 § velvoittaa, että kaikkien terveyden- ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä harjoittelussa olevien opiskelijoiden tulee ottaa influenssarokote joka vuosi. Lisäksi heillä on oltava joko rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Koronavirustautia vastaan vaadittavasta suojasta säädetään erillisessä väliaikaisessa tartuntatautilain pykälässä 48 a. Pykälä tuli voimaan 1.1.2022 ja on voimassa 31.12.2022 saakka ja se koskee myös opiskelijoita. (THL 2022.) Opiskelijan tulee varmistaa oma rokotusohjansa ja huolehtia oma rokotusajan tasalle ennen harjoittelun alkua. Apua ja ohjeita rokotuksiin liittyen opiskelija saa opiskelijaterveydenhuollosta.

Opiskelijan tulee päivittää harjoittelupaikkavarauksjärjestelmä Jobiin CV ajantasaiseksi.

Harjoittelun alussa opiskelijan tulee:

Hankkia nimeulua tai kuvallinen ammattikorkeakoulun opiskelijakortti

Käyttää sairaalan tarjoamia työvaatteita. Työvaatteet tulee viedä asianmukaisesti likapyykkikeräykseen työvuoron päätteeksi

Käyttää turvallisia työjalkineita

Ottaa korut ja kellot pois ennen vuoron alkua. Pitkät hiukset tulee pitää kiinni

Pitää kynnet siisteinä ja lyhyinä esim. Ei kynsilakkaa tms.

Välttää voimakkaiden hajusteiden käyttöä

Muistaa, että Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä on savuton, joten työaikana muuskan ja tupakan käyttö on kielletty

VOO- harjoitteluohjausmalli

Osastolla on käytössä VOO- harjoitteluohjausmalli. VOO tulee sanoista Vastuuta Ottamalla Opit. Harjoittelumallissa opiskelija toteuttavat kokonaisvaltaisesti heille osoitettujen potilainen ohjausta ja hoitoa mahdollisimman itsenäisesti ohjaajan tukemana. Tarkoituksena on vahvistaa opiskelijan teoreettisen tiedon soveltamista ja antaa varmuutta päätöksenteossa.

Harjoitteluohjausmallin tarkoituksena on tehdä harjoittelusta potilaskeskeisempää, jolloin opiskelija ja potilas ovat enemmän vuorovaikutuksessa. Opiskelijoiden ohjaustaidot kehittyvät harjoittelun myötä. VOO mahdollistaa vertaistyöskentelyn. (Airola & Vikberg- Aaltonen 2017.)

Harjoittelun kulku

Kaksi ensimmäistä viikkoa opiskelijoita perehdytetään osaston toimintaan. Heille on nimetty omat ohjaajat, jotka opettavat osaston toimintatavat sekä ohjaavat jakson edetessä. Ensimmäisinä viikkoina opiskelijat kulkevat oman ohjaajansa mukana ja työvuorot suunnitellaan ohjaajien työvuorojen mukaisesti. Tällöin kyseessä ei ole vielä VOO- harjoittelu. Ensimmäisinä viikkoina opiskelijoita perehdytetään osaston erikoisalana mukaan. Opiskelijat pääsevät tutustumaan osastofarmaseutin – sekä avannehoitajan työhön. Osastolla on nimetty erikseen VOO- huoneet, joiden potilaista opiskelijat saavat hoitovastuun. Opiskelijoille suunnitellaan työvuorolistat, joista he valitsevat omansa. Opiskelijat ovat itse vastuussa keskenään tekemistään vuoronvaihdosta. (Airola & Vikberg- Aaltonen 2017.)

Palaute ja arviointikäytännöt

PALAUTE

Opiskelijat saavat palautetta jokaisen vuoron lopussa. Palaute voidaan antaa joko suullisesti tai sähköistä alustaa hyödyntäen.

Loppuarvioinnissa VOO- ohjaaja arvioi opiskelijaa sähköistä alustaa hyödyntäen.

Opiskelijat antavat palautetta myös toisilleen harjoittelujakson edetessä. Palauteiden avulla opiskelijan on mahdollista kehittää itseään ja omaa toimintaansa.

ARVIOINTI

VOO- harjoittelun arviointi koostuu itsearviointista, vertaisarviointista, väliarviointista sekä loppuarvioinnista.

Itsearviointi tehdään omiin osaamistavoitteisiin perustuen.

Vertaisarviointi käydään ryhmäkeskusteluna, jossa opiskelijat jakavat pohdintojaan ja kokemuksiaan, samalla opiskelijat voivat esittää toisilleen kysymyksiä.

Väliarviointi käydään harjoittelun puolesta välissä VOO- ohjaajan, ohjaavan opettajan ja opiskelijan kanssa.

Loppuarviointi käydään ohjaajan, opiskelijan ja tarvittaessa opettajan kanssa. Ohjaaja hyödyntää harjoittelussa opiskelijan harjoittelutavoitteita sekä opiskelijan saamia palautteita. (Airola & Vikberg- Aaltonen 2017.)

Harjoittelun tavoitteet

Harjoittelun tavoitteet ohjaavat opiskelijan oppimista harjoittelun aikana. Harjoittelun tavoitteet tehdään ensimmäisen viikon aikana ja niistä voi keskustella harjoittelua ohjaavan sairaanhoitajan ja ohjaavan opettajan kanssa. Tavoitteiden laatimisessa tärkeintä on konkreettisuus, lisäksi tavoitteissa tulee näkyä haluttu lopputaso. Älä laadi liian laajoja tavoitteita. Tavoitteet voivat olla yksittäisiä asioita.

Hyödynnä aikaisempien harjoitteluiden palautteita ja omaa osaamistasi. Laadi itsellesi sopivat tavoitteet. Tavoitteita voi muokata itselleen sopiviksi harjoittelujakson aikana. Esimerkiksi tavoitteina voi olla: Osaan kanyloida potilaan ohjaajan ohjauksessa, osaan toimia aseptisesti, osaan laimentaa antibiootin ohjaajan ohjauksessa. (LAB-ammattikorkeakoulu 2021.)

Turvallisuus harjoittelussa

Ergonomia

Ergonomiset työasennot ovat hoitotyössä erittäin tärkeässä asemassa. Ergonomisesti oikein valituilla, käytetyillä ja asennetuilla työvälineillä ehkäistään ennen kaikkea tuki- ja liikuntaelinten haitallista kuormittumista ja sairauksia. (Superliitto 2022.)

Tapaturma

Opiskelijat on vakuutettu oppilaitoksen toimesta ja vakuutus kattaa harjoittelun aikana tapahtuvat tapaturmat.

Tapaturman sattuessa, tulee opiskelijan aina ottaa yhteys opiskeluterveydenhuoltoon. Päivystyksellistä hoitoa vaativissa tilanteissa otetaan yhteys Akuutti24:ään. (Sulonen & Kangas 2018.)

Neulanpisto- ja verikontaktitapaturma

Neulanpisto- ja verikontaktitapaturma on tilanne, jossa verinen tai eritteinen neula tai instrumentti läpäisee ihon. Pisto- ja veritapaturmatilanne ja tartuntariski arvioidaan välittömästi tapaturman tapahduttua ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin. Opiskelijan tulee aina veritapaturman tapahduttua ottaa yhteyttä opiskeluterveydenhuoltoon, joka ohjeistaa ja hoitaa tarvittavat jatkotoimenpiteet. Mikäli tämä ei ole mahdollista, opiskelija hakeutuu päivystykseen. (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2022.)

Potilastietojen käsittely ja vaitiolovelvollisuus



Potilastietojärjestelmistä saa avata/ katsoa vain niiden potilaiden tietoja, joiden hoitoon itse osallistuu. Tämä tarkoittaa, että myös omien tietojen katselu on ehdottomasti kielletty.

Potilastietoja tulee säilyttää niin, etteivät asiakas-/hoitosuhteen ulkopuoliset henkilöt pääse niihin käsiksi eikä niitä viedä työpaikan ulkopuolelle missään muodossa.

Opiskelijan poistuessa tietokoneen äärestä, kone tulee lukita tai yhteys sulkea ulos kirjautumalla. Opiskelija vastaa itse, jos ulkopuolinen käyttää tunnuksia. Harjoitteluyksikön tarpeenmukaiset tunnuksot sähköisiin potilastietojärjestelmiin kirjaamista varten opiskelija saa harjoittelujakson alussa.

Paperiset asiakas-/potilastiedot hävitetään viemällä ne tietosuojarokakeräykseen heti kun niiden käyttötarve loppuu.

Opiskelijaa koskee salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. Harjoittelun alussa opiskelija allekirjoittaa harjoittelukohtaisen salassapito- ja käyttöäsitoumuslomakkeen. (LAB-ammattikorkeakoulu 2022.)

Potilasturvallisuus



Opiskelijan tulee toimia harjoittelussa vastuullisesti ja tunnistaa oman osaamisensa rajat. Opiskelijan tulee ottaa potilasturvallisuus huomioon kaikissa toimissaan. (LAB-ammattikorkeakoulu 2022.) Opiskelijan täytyy kunnioittaa ihmisarvoa. Opiskelija perehtyy ja noudattaa sairaanhoitajan eettisiä ohjeita sekä kollegiaalisuusohjeita. (Suomen Sairaanhoitajat 2022.)

Opiskelijalle kirjallisesti nimetyt ohjaajan täytyy työskennellä samassa toimintayksikössä kuin opiskelijan. Ohjaajan tulee seurata ja ohjata opiskelijan toimintaa. Ohjaajan vastuulla on valvoa ja tarvittaessa viipymättä puuttua epäkohtiin. Ohjaajan tulee keskeyttää opiskelijan toiminta, mikäli se vaarantaa potilasturvallisuuden. Opiskelijan huolellinen perehdyttäminen on merkittävä osa potilasturvallisuutta. (Valvira 2021.)

Lähteet

Airola, R. & Vikberg- Aaltonen, P. 2017. LAB- ammattikorkeakoulu. Harjoittelun ohjauksen uudet käytänteet. [viitattu 7.2.2022] Saatavissa:

<https://amkterveysala.files.wordpress.com/2017/12/harjoittelun-ohjauksen-uudet-kc3a4yrc3a4nteet-30-11-2017-hamk-ja-lamk.pdf>

LAB- ammattikorkeakoulu. 2021. Ohjatun harjoittelun käsikirja. [viitattu 28.5.2022] Saatavissa: https://moodle.lut.fi/pluginfile.php/969433/mod_resource/content/1/Harjoittelun%20k%C3%A4sikirja%20Moodleen%2028.12.2020.docx

LAB- ammattikorkeakoulu. 2021. Opiskelijatunnistus harjoittelussa. Saatavissa: <https://moodle.lut.fi/mod/page/view.php?id=113722&inpopup=1>

LAB- ammattikorkeakoulu. 2022. Potilastietojen käsittely/vaihtolovelvollisuus. [viitattu 28.5.2022] Saatavissa: <https://moodle.lut.fi/mod/resource/view.php?id=617289>

Leppäniemi, A., 2017. Oppiportti. Kirurgia. [viitattu 3.2.2022] Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/kia20332/do>

Lähteet

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. 2017. Kirurgian osasto 43-44. [viitattu 26.5.2022]

Saatavissa: <https://www.phyky.fi/fi/terveyspalvelut/keskussairaala/vuodeosastot/kirurgian-osastot/osasto-43-44/>

Sallinen, V., Louhimo, J. & Puolakkainen, P. 2019. Duodecim. Onko gastroenterologinen kirurgia liian laaja erikoisala? [viitattu 6.3.2022] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14838>

Sallinen, V. & Salminen, P., 2019. Duodecim. Gastroenterologinen kirurgia- kandin tietolaatikko [viitattu 3.5.2022] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo15069>

Sulonen T. & Kangas A. 2018. Päijät- Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. [viitattu 28.5.2022] Saatavissa: <https://moodle.lut.fi/mod/resource/view.php?id=113725>

Suomen sairaanhoitajat. 2022. Kollegiaalisuus ja ammattietiikka. [viitattu 28.5.2022] Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>

Lähteet

Super. 2022. Ergonomia. [viitattu 28.5.2022] Saatavissa: <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyohyvinvointi-tyosuojelu-ja-tyoelaman-kehittaminen/ergonomia/>

Valvira. 2021. Opiskelijat. [Viitattu 22.3.2022] Saatavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/opiskelijat>

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. 2022. Pisto- ja veritapaturmaohjeet opiskelijalle. [Viitattu 8.6.2022] Saatavissa: <https://www.yths.fi/palvelut/tartuntatauti-ehkaisy/tartuntatauti-ja-rokotusohjeistus/pistotaturmaohjeet-opiskelijalle/>

Kuvat: <https://yle.fi/uutiset/3-11871149>

<http://terveyskirjat.fi/ruoansulatuselimiston-toiminnalliset-hairiot/>

Liite 2. Saatekirje

Hei!

Olemme Jessica Ojainmaa ja Nhu Ly, kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa LAB-ammattikorkeakoulusta.

Teemme opinnäytetyötä ja aiheeksemme valikoitui sairaanhoitajaopiskelijoille suunnattu opiskelijaopas, jonka avulla Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian osastolla 43-44 harjoitteluun suorittava opiskelija voi perehtyä osastoon, sen toimintaan ja VOO-harjoitteluohjauksella ennen harjoittelun alkua. Kyseinen osasto toimii yhteistyökumppaninamme.

Tavoitteenamme on arvioida oppaan sisältö saamamme palautteen avulla, ja tätä varten olemme suunnitelleet Webropol-palautekyselyn. Palautekyselyn kohderyhmänä toimii syksyllä 2022 kyseiselle kirurgian osastolle harjoitteluun menevät sairaanhoitajaopiskelijat. Kohderyhmän valinta on perusteltua, sillä opiskelijaoppaasta on konkreettista hyötyä vastaajille. Palautteen keräystä varten olemme saaneet asianmukaisesti LAB-ammattikorkeakoululta tutkimusluvan.

Palautekyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, mutta jokainen vastaus on tärkeä oppaan arvioinnin kannalta. Kyselyyn vastataan anonyymisti ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Palautekyselyn vastausten analysoinnin jälkeen kyselylomakkeet hävitetään asianmukaisesti.

Tutustukaa liitteenä olevaan opiskelijaoppaaseen ja vastatkaa lyhyeen palautekyselyyn sen jälkeen. Tiukan aikataulun vuoksi, toivomme mahdollisimman pikaisia vastauksia. Kiitämme etukäteen jokaista kyselyyn vastannutta.

Ystävällisin terveisin Jessica Ojainmaa ja Nhu Ly

Liite 3. Palautekysely

Palautekysely opiskelijaoppaasta

1. Onko oppaan tarjoama tieto riittävän kattavaa?

- Kyllä
- En osaa sanoa
- ei

2. Onko opas visuaalisesti helppolukuinen?

- Kyllä
- En osaa sanoa
- Ei

3. Koetko, että opas hyödyttää harjoitteluaan aloittavaa opiskelijaa?

- Kyllä
- En osaa sanoa
- Ei

4. Sisälsikö opas uutta tietoa?

- Kyllä
- En osaa sanoa
- Ei

5. Puuttuiko oppaasta mielestäsi olennaista tietoa?

- Kyllä
- En osaa sanoa
- Ei

6. Mikäli vastasit edelliseen kyllä, mitä mielestäsi jäi puuttumaan?
