

# **Perehdytysopas sairaanhoitajaopiskelijoille**

**Päijät-Soten kotisairaala**

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

2023

Alexandra Kantoluoto

Taru Rilla

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Alexandra Kantoluoto Taru Rilla	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 21	Valmistumisaika Syksy 2023
Työn nimi <b>Perehdytysopas sairaanhoitajaopiskelijoille</b> Päijät-Soten kotisairaala		
Tutkinto Sairaanhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Päijät-soten kotisairaala		
Tiivistelmä <p>Kotisairaalan avulla potilaan sairaalajaksoa voidaan lyhentää ja sen avulla pystytään vähentämään sairaalan vuodeosastojen ja päivystyksen kuormitusta. Kotisairaalassa hoidetaan kaikenikäisiä potilaita mutta suurin osa potilaista on kuitenkin iäkkäitä. Hoito on määräaikaista kotona toteutettavaa sairaalahoitoa.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena on perehdyttää sairaanhoitajaopiskelijoita, jotka ovat tulossa harjoitteluun Päijät-Soten kotisairaalaan. Hyvällä perehdytyksellä varmistetaan opiskelijoiden oppimista kotisairaalaan tehtävistä ja vastuusta. Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Tarkoituksena on tuottaa sairaanhoitajaopiskelijoille perehdytysopas Päijät-Soten kotisairaalaan.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaperustassa käsitellään yleisesti kotisairaalan toimintaa ja siellä toteutuvaa kliinistä hoitotyötä. Lisäksi käsitellään moniammatillisuutta kotisairaalassa ja potilasturvallisuutta yleisesti. Opas on suunnattu opiskelijoille, jonka takia teoriaperustassa käsitellään sairaanhoitajaopiskelijan ohjattu harjoittelu.</p> <p>Opinnäytetyön aihetta oli toivottu, sillä kotisairaalassa ei ollut opiskelijoille opasta. Opas tehdään sähköisesti ja se lähetetään kotisairaalan henkilökunnan käyttöön. Tarkoituksena on, että henkilökunta lähettää oppaan opiskelijoille ennen harjoittelun alkamista.</p>		
Asiasanat Kotisairaala, opiskelijaopas, sairaanhoitajaopiskelija		

## Abstract

Author(s) Alexandra Kantoluoto Taru Rilla	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 21	Published Autumn 2023
Title of Publication <b>Guide to nursing students</b> Päijät-Sote's home hospital		
Name of Degree Bachelor of Health care, Nursing		
Name, title and organization of the client Päijät-Sote's home hospital		
Abstract <p>With the help of a home hospital, the patient's hospital stay can be shortened and it can be used to reduce the load on the hospital's wards and the emergency room. Patients of all ages are treated at the home hospital, but the majority of patients are elderly. The treatment is temporary hospital treatment carried out at home.</p> <p>The aim of the thesis is to familiarize nursing students who are coming to practice at Päijät-Sote's home hospital. A good orientation ensures that the students learn the duties and responsibilities of the home hospital. This thesis was implemented as a functional thesis. The purpose is to produce an orientation guide for nursing students to Päijät-Sote's home hospital.</p> <p>In the theoretical basis of the thesis, the operation of the home hospital and the clinical nursing work carried out there are discussed in general. In addition, multiprofessionalism in the home hospital and patient safety in general are discussed. The guide is aimed at students, which is why the guided practice of a nursing student is discussed in the theoretical basis.</p> <p>The subject of the thesis had been requested, because there was no guide for the students at the home hospital. The guide is made electronically and sent to Päijät-Sote's staff. The purpose is for the staff to send the guide to the students before the internship begins.</p>		
Keywords home hospital, student guide, nursing student		

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Kotisairaala.....	2
2.1	Kotisairaalan toiminta .....	2
2.2	Kotisairaalassa toteutuva kliininen hoitotyö .....	4
2.3	Moniammatillisuus .....	5
3	Potilasturvallisuus.....	7
3.1	Potilasturvallisuus kotisairaalassa.....	7
3.2	Lääkehoidon turvallisuus.....	7
3.3	Vaitiolovelvollisuus ja potilastiedot .....	8
4	Sairaanhoitajaopiskelijan ohjattu harjoittelu .....	10
4.1	Ohjattu harjoittelu sairaanhoitajakoulutuksessa .....	10
4.2	Tavoitteet ja arviointi.....	11
4.3	Turvallisuus harjoittelussa .....	12
5	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	13
5.1	Oppaan toteuttaminen .....	13
5.2	Oppaan kehittämisprosessi .....	14
5.3	Kotisairaalan palaute .....	14
6	Yhteenveto .....	16
6.1	Pohdinta.....	16
6.2	Eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta .....	17
	Lähteet.....	18

## Liitteet

Liite 1. Sairaanhoitajaopiskelijoille perehdytysopas Päijät-Soten Akuutti24 kotisairaalaan

## 1 Johdanto

Kotisairaalan avulla potilaan sairaalajaksoa voidaan lyhentää ja sen avulla pystytään vähentämään sairaalan vuodeosastojen ja päivystyksen kuormitusta. Potilaan hoito mieluisassa omassa toimintaympäristössään vahvistaa toimintakykyä ja parantaa elämänlaatua. Hoito on määrääkaista kotona toteutettavaa sairaalahoidoa. Kotisairaалassa hoidetaan kaikenikäisiä potilaita, mutta suurin osa potilaista on kuitenkin iäkkäitä. Ensimmäinen kotisairaala on perustettu Euroopassa Pariisiin vuonna 1961. Vuoden 2010 jälkeen kotisairaaloita on perustettu kiihtyvällä vauhdilla eri puolella Suomea. (Pöyhiä ym. 2018.)

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa kotisairaalan toiminnasta ja suunnittelusta. Valvira eli sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto sekä AVI eli aluehallintavirasto vastaavat kotiin vietävien terveydenhuoltopalveluiden valvomisesta. Valvonnan avulla asiakkaille turvataan laadukas, tasa-arvoinen ja turvallinen hoitopalvelu. (Valvira, 2020.)

Päijät-Soten kotisairaala toimii Akuutti24:n alaisena. Päijät-soten Akuutti24 muodostuu ensihoidosta, päivystyksestä, kotisairaалasta, päivystysosastosta, selviämishoitoyksiköstä ja obduktiosta. Kotisairaalan toimiminen Akuutti24 alaisena, mahdollistaa sen, että sairaalahoitajaksoja voidaan lyhentää tai estää. Toiminta mahdollistaa myös kiireettömän hoidontarpeen arvioinnin ja ensikäynnit. Akuutti24- kotisairaalan tavoitteena on hyvin hoidettu potilas ja ensihoidon sekä päivystyksen ruuhkan vähentäminen. Lisäksi kotisairaala mahdollistaa potilaan hoidon kotona ja tällä tavoin vähennetään vuodeosastopaikkojen tarvetta. (Erkkilä, 2023.)

Tavoitteena on perehdyttää sairaanhoitajaopiskelijoita kotisairaalaan ja sen toimintaa. Hyvällä perehdyttämällä varmistetaan opiskelijoiden oppimista kotisairaalan tehtävistä ja vastuusta. Tarkoituksena on luoda sairaanhoitajaopiskelijoille perehdytysopas Päijät-Soten kotisairaalaan.

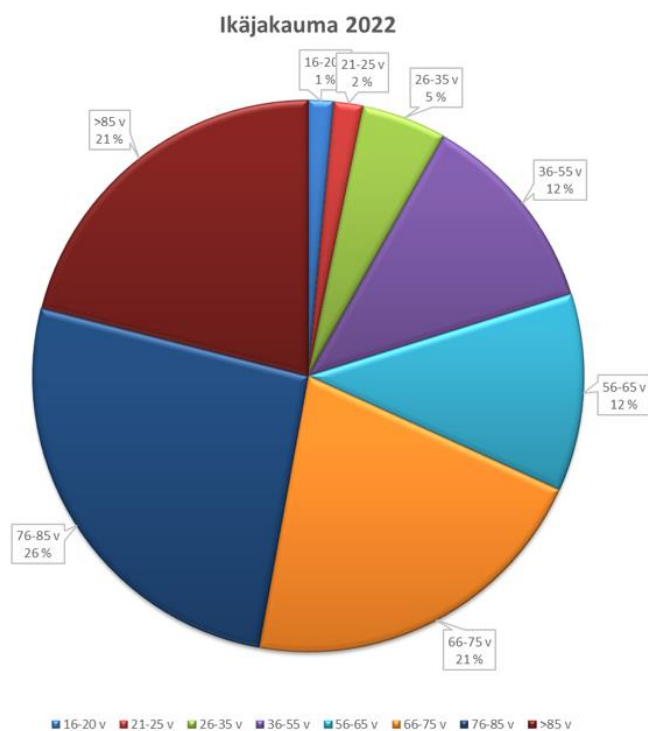
## 2 Kotisairaala

### 2.1 Kotisairaalan toiminta

Hyvinvointialueet vastaavat alueensa asukkaiden kotisairaala toiminnasta. Akuutti24 kotisairaalan työalueeseen kuuluu muun muassa Lahti, Hollola, Orimattila, Asikkala, Heinola ja Iitti. Potilas tulee kotisairaalan piiriin lääkärin tekemällä läheteellä ja hänelle järjestetään hoitoneuvottelu, jossa selviää hoidon käytännön asiat. Toimintaohjeiden avulla kotisairaalan hoitotiimin jäsenten on helpompi toimia ja potilaalle selviää tulevat hoitotoimenpiteet. (Pöyhiä ym. 2018.) Hoitokertojen määrät päättää kotisairaalan lääkäri. (Sysipuro, 2017).

Päijät-Soten kotisairaalassa työskentelee 32 sairaanhoitajaa, yksi osastofarmaseutti, yksi osastonhoitaja ja yksi apulaisosastonhoitaja. Lisäksi lääkäriin on yhteys ympäri vuorokauden. Sairaanhoitajista osa on asiantuntijasairaanhoitajia, haavahoitajia, hoidontarpeenarvioinnista vastaavia ja palliativisia hoitajia. Asiantuntijasairaanhoitaja toimii oman asiantuntijuusalueensa kouluttajana ja perehdyttäjänä. (Erkkilä, 2023).

Kotisairaalan potilasmäärät vaihtelevat paljon, joka vaikuttaa päivien kiireellisyyteen. Potilaan hoidon toteutumiseen vaikuttaa potilaan käyntien tiheys ja ajankäyttö. (Akuutti24, 2020.) Alla olevasta kuviosta nähdään kotisairaalan potilaiden ikäjakauma vuonna 2022. Vuonna 2022 eniten kotisairaalassa on ollut hoidettavana 76-85 vuotiaat.



Kuvio 1. Kotisairaalan potilaiden ikäjakauma vuonna 2022. (Erkkilä, 2023.)

Kotisairaaloiminta on tunnettu laajasti maailmalla. Kotisairaalan nimike ulkomailla ei välttämättä vastaa täysin kotimaista kotisairaala. Toimintaperiaatteet ovat kuitenkin vastaavia maiden ja kotisairaaloitten välillä. Eri maat ovat kehittäneet kotisairaalan toimintaa omien tarpeidensa mukaisesti. (Kosonen, 2018.)

Kotisairaalan potilaaksi edellytetään, että sairaus on sellainen, että sitä voidaan hoitaa kotona, potilas on rauhallinen eikä hänellä ole mielenterveysongelmia tai sekavuustilaa. Muistisairaita hoidetaan vain omaisen ollessa kotona potilaan hoitoaikoina. (Erkkilä, 2023.) Kotisairaalassa ei myöskään hoideta potilaita, joilla on sydän- tai hengitysongelmia sekä päihdetaustaa. Hoitajien työturvallisuutta valvotaan kotisairaalan toiminnassa ja esimerkiksi huumeiden käyttäjiä tai aggressiivisia potilaita ei oteta hoidettaviksi. Hoitoa toteutetaan potilaille ympärivuorokautisesti. Potilaalle kotisairaalan hoito on vapaaehtoista ja potilaan hoidossa kunnioitetaan hänen sekä omaistensa toiveita. (Lämsä ym. 2021.)

Suurin osa potilaista ovat iäkkäitä. Iäkkäiden lisäksi hoidetaan myös nuoria ja aikuisia, mutta lapsille on mahdollistettu oma kotisairaala. Kotisairaala vähentää iäkkäiden potilaiden laitoshoidon tarvetta. Iäkkäät potilaat hyötyvät toiminnasta erityisesti esimerkiksi heidän toimintakyvyn alentumisen vuoksi ja lisäksi kotisairaalan palveluihin ei tarvitse jonottaa yhtä kauan kuin esimerkiksi terveydenhuollon toimipisteisiin. (Lämsä ym. 2021.)

Päijät-hämeen hyvinvointialueella toimiva Sotekoti eli sosiaali- ja terveystoimen koordinaatio- ja tilannekeskus vastaa kotisairaalan kiireettömistä ensihoitotehtävistä. Sotekoti muodostuu ensihoidon tilannekeskuksesta ja tilanneseurannasta, kotisairaalan koordinaatiokeskuksesta, ensihoidon kiireettömistä D-tehtävistä, päivystysavusta (116117) ja kotiin vietävistä palveluista. Kotisairaalan koordinaatio ottaa vastaan uusien potilaiden puheluita, kirjaa potilaita sisään, varaa ja suunnittelee ensikäyntejä, tekee vointisoittaja ja ajanvarauskirjoja. Hoitajia on kaksi aamussa, yksi illassa ja yksi yössä kotisairaalan koordinaatiossa. (Erkkilä, 2023.)

## 2.2 Kotisairaalassa toteutuva kliininen hoitotyö

Suurin osa suomalaisten kotisairaaloitten potilaista sairastaa infektioita. Tavallisimpia infektioita kotisairaalan potilailla ovat keuhkokuume, ruusu ja munuaisallastulehdus. Lisäksi hoidetaan makuuhaavoja, borrelioosia, määrittämättömiä bakteeri-infektioita ja leikkauksien jälkeen ilmeneviä infektioita. (Pöyhiä ym. 2018.)

Työ kotisairaalassa koostuu erilaisista toimenpiteistä, hoidollisesta arvioinnista ja vuorovaikutuksesta potilaiden kanssa. Onnistunut hoitosuhde muodostuu potilaan tarpeiden ja tilanteen ymmärtämisestä. Tyypillisiä kotiin tarjoamia palveluita ovat suonensisäiset antibiootit, kipupumppuhoidot, dialyysi hoidot avustetusti, nesteytyksestä huolehtiminen, laboratorionäytteiden ottaminen ja saattohoitaminen. Kotisairaalan työ on liikkuvaa, haastavaa ja monipuolista. (Lämsä ym. 2021.)

Sairaanhoitaja tarvitsee kotisairaalassa paljon kliinistä osaamista. Sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen kuuluu muun muassa lääkehoito, nesteyttäminen, verensiirrot, haavahoidot, katetrointi, kirjaaminen, sekä potilaan yleistilan tarkkailu ja kivun hoito. (Pöyhiä ym. 2018.)

Kotisairaalassa toteutetaan suonensisäistä lääkehoitoa laskimoon kerta-annoksena tai infuusiona. Potilaille laitetaan ja poistetaan laskimokanyylejä. Kotisairaalan käynneillä otetaan laskimoverinäytteitä ja toimitetaan ne lähimpään laboratorioon. Näytteitä ottaessa tulee huomioida aseptinen toiminta potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Laskimoverinäytteitä tulee säilyttää tietyssä lämpötilassa niiden säilymisen vuoksi. Kotisairaalassa tehdään myös verensiirtoja lääkärin määräyksestä. Sairaanhoitajat vastaavat verivalmisteiden tilaamisesta ja verensiirron toteuttamisesta potilaan kotona. Sairaanhoitaja huolehtii myös potilaan nesteytyksestä joko suun kautta tai suonensisäisesti. Potilaalle voidaan antaa nesteitä PEG- letkun tai nenämahaletkun avulla. PEG- letkun avulla nesteet siirtyvät suoraan mahalaukkuun. (Pyykkönen ym. 2020.)

Kotisairaalassa potilaille annetaan suonensisäistä antibioottihoitoa ja sitä voidaan toteuttaa neljästi päivässä. Potilaat ovat yleensä nuorempia ja hyväkuntoisempia kuin vuodeosastolla antibioottihoitoa saavat potilaat. Yleisimmät antibiootit kotisairaalan käytössä ovat kefuroksiimi, keftriaksoni, kloksasilliini ja vankomysiini. Ympäri vuorokautisia infuusiopumppuja on mahdollista antaa kotisairaalan toimesta ja yleisin infuusiopumppu kotisairaalan käytössä on penisilliinipumppu. Päijät-Soten kotisairaalassa otettiin käyttöön vuonna 2020 antibioottipumput, jotka mahdollistavat suuremman potilasmäärän ottamisen kotisairaalan piiriin. (Akuutti24, 2020.) Antibioottipumput kotisairaalassa mahdollistavat tasaisen infuusion ja potilas hyötyy tasaisista pitoisuuksista. Lisäksi hoitajilta jää aikaa



toisiin käynteihin, kun ei tarvitse käydä potilaan luona neljästi päivässä tiputtamassa antibioottia. (Erkkilä, 2023.)

Kotisairaalassa hoidetaan haavojen paikallishoitoja. Sairaanhoitajat saavat tukea haavahoitajilta liittyen haavojen hoitoon. Sairaanhoitajan tehtäviin kotisairaalan haavahoidoissa kuuluvat haavan tarkkailu, haavan arviointi ja haavoista kirjaaminen. Tarvittaessa tulee konsultoida lääkäriä. (Pyykkönen ym. 2020.)

Muita kliinisiä toimenpiteitä ovat muun muassa katetrointi, avannehoidot ja virtsatestit. Sairaanhoitaja tilaa ja toimittaa tarvittavat välineet potilaan kotiin hoitoimenpiteiden vuoksi. (Pyykkönen ym. 2020.) Jokaisella kotisairaalan kotikäynnillä seurataan vitaalielintoimintoja eli verenpainetta, sykettä ja hengitysfrekvenssiä. Kliinisen tilan tarkkailuun kuuluvat kuumeilun seuranta ja yleisvoinnin tarkkailu. Lisäksi mitataan useasti tulehdusarvoa kuten CRP:tä. (Pöyhiä ym. 2018.) Kotisairaalan tehtäviin kuuluu vielä myös potilaiden laboratorio tutkimusten ottaminen ja röntgen vastausten tutkiminen sekä niihin liittyvien pyyntöjen teko lääkärin ohjeen mukaisesti. (Sysipuro, 2017.)

Kotisairaalassa potilas käynneistä kirjataan potilastietojärjestelmään. Kirjaamisessa näkyvät potilaalle tehdyt hoitotoimenpiteet ja potilaan osallistuminen hoitoon. Kirjaamisen avulla potilaan käynnit pystytään laskuttamaan. (Pyykkönen ym. 2020.)

### 2.3 Moniammatillisuus

Monitoimijainen sosiaali- ja terveydenhuolto edellyttää jaettava asiantuntijuutta ja tiivistä yhteistyötä. Moniammatillisen työskentelyn tavoite on, että asetutaan rakentamaan yhteistä tietämystä jostain asiasta. (Mönkkönen ym. 2019.) Moniammatillisessa yhteistyössä eri koulutuksen omaavat työntekijät työskentelevät yhdessä. Sosiaali- ja terveystalalla moniammatillisessa yhteistyössä tutustutaan laajasti muiden jäsenten töihin ja siten vähennetään työmäärää. (Sandström ym. 2018.)

Kotisairaala toiminta on moniammatillista. Lääkäri vastaa potilaiden ottamisesta kotisairaalan piiriin ja huolehtii potilaan oikeanlaisesta hoidosta, kotiutuksesta ja jatkohoidoista. Sairaanhoitajat työskentelevät yhteistyössä lääkärin kanssa ja he konsultoivat käynneillä lääkäriä muun muassa puhelimitse. (Lämsä ym. 2021.)

Kotisairaalassa työskentelee sairaanhoitajien ja lääkärin lisäksi haavahoitajia, joiden asiantuntemusta tarvitaan haavojen hoitotarvikkeiden valinnassa ja haavojen hoitamisessa ylipäänsä. Haavahoitajan työhön kuuluu haavojen tarkkailu, arviointi ja jatkohoidon

suunnittelu. Kotisairaalan yksikössä on nimetty haavahoitajat, joita sairaanhoitajat voivat konsultoida tarvittaessa. (Pääkkönen, 2012.)

Moniammatilliseen yhteistyöhön kuuluu ongelmien ratkominen ja uusien näkökulmien etsiminen yhdessä. Tärkeintä on huomioida kokonaisuus ja hoidon tavoitteet. Kaikilla tiimin jäsenillä tulisi olla käsitys hoidon tavoitteista. Kotisairaalan hoitotyötä tehdessä moniammatillinen tiimityö on tärkeää, jotta potilaat saavat mahdollisimman hyvää hoitoa. Moniammatillista työskentelyä edistää hyvät yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot. (Ericson-Lidman ym. 2014.)

Haasteita moniammatilliselle yhteistyölle voi olla tiimin jäsenten huono viestintä toisilleen, resurssien- ja jäsenten arvostamisen puute. Lisäksi moniammatilliseen tiimiin kuuluu yleensä monia jäseniä, joten aikatauluttaminen voi olla haasteellista. (Kotro ym. 2015.) Myös näkemyserot asiakkaan tarpeista voi olla haaste kotiin tarjottavissa palveluissa. Kuitenkin jokaisella työntekijällä on vastuu yhteistyön onnistumisessa ja siitä, että sovitut toimintatavat ja tavoitteet toteutuvat. Jos kaikilla olisi mahdollista osallistua päätöksien tekoprosesseihin ja ne tehtäisiin yhteisymmärryksessä, niin sitoutuminen ja vastuunotto olisi parempaa. (Ericson-Lidman ym. 2014.)

Matzioun ym. (2014) tutkimuksen mukaan, lääkäreiden tietämättömyys sairaanhoitajan ammattitaidosta vaikeutti sujuvaa moniammatillista yhteistyötä. Lääkäreillä oli puutteellinen luottamus sairaanhoitajien päätöksentekokykyyn potilaan hoitoon liittyvissä asioissa. Jos luottamuspulaa on eri ammattinedustajien välillä, niin se johtaa palveluiden huonoon laatuun ja potilaiden huonoihin kokemuksiin ja vakavimmillaan se johtaa hoitovirheisiin.

Kotisairaalassa hyödynnetään teknologiaa paljon. Puhelimien ja tietokoneiden avulla konsultoidaan lääkäreitä, 112-sovelluksella pystytään hälyttämään apua hätätilanteen sattuessa, tietokoneella on mahdollista tarkistaa potilastietoja ja lääkemääräyksiä. (Lämsä ym. 2021.)

### 3 Potilasturvallisuus

#### 3.1 Potilasturvallisuus kotisairaalassa

Hoidon ja palveluiden turvallisuus kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaislaatuun. Turvallisten hoitojen ja palveluiden tulee olla näyttöön perustuvia ja vaikuttavia. Hoito tulee toteuttaa oikein ja oikeaan aikaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ovat toimitoja, jotka varmistavat hoidon ja palveluiden turvallisuuden ja suojaavat asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. Tilojen, laitteiden ja tietojärjestelmien, tarvikkeiden ja lääkkeiden asianmukainen ja turvallinen käyttö sekä toimiva tiedonkulku kuuluu myös turvallisuuteen. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, 2022.)

Näyttöön perustuvalla hoitotyöllä tarkoitetaan ajantasaisen ja tutkitun tiedon käyttämistä yksittäisen potilaan hoidon toteutuksessa. Parhaalla ajantasaisella tiedolla tarkoitetaan luotettavaa tutkimustietoa, joka on tieteellisten menetelmien kautta perusteltua. (Läärä, 2013.) Terveydenhuoltolain (1326/2010, 8 §) mukaan toiminta terveydenhuollossa on perustuttava näyttöön sekä hyviin hoito käytäntöihin. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asiallisesti toteutettua lain mukaan. (Näyttöön perustuva toiminta, 2015.)

Potilasturvallisuus koostuu erilaisista osa-alueista. Se voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen turvallisuuteen. Sisäinen turvallisuus on potilaan kokema turvallisuuden tunne ja sitä vahvistaa potilaan luottamus hoitohenkilökunnan ammattitaitoon. Myös potilaan tunne siitä, että hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan lisää sisäistä turvallisuutta. Tutkimusten ja hoitotoimien aiheuttama kipu sekä potilaan kokema pelko ovat sisäistä turvallisuutta heikentäviä tekijöitä. (Anttila ym. 2015, 110.)

Ulkoisia osa-alueita potilasturvallisuudessa ovat esimerkiksi turvallinen hoitoympäristö, laiteturvallisuus, huolella suunnitellut ja toteutetut hoitotoimet sekä lääkehoito. Turvallinen hoitoympäristö ehkäisee vaaraa aiheuttavia tekijöitä. Asianmukaisesti suunnitellut ja sisustetut tilat, selkeät varoitusmerkit ja poistumisteiden esteettömyys sekä tehokas valaistus ja siisteys lisää fyysisen ympäristön turvallisuutta. (Anttila ym. 2015, 111-113.)

#### 3.2 Lääkehoidon turvallisuus

Keskeinen osa sairaanhoitajakoulutusta on lääkehoidon osaaminen. Lääkehoidon osaamista varmistetaan eri ammattipintojen sisällä valtakunnallisilla tietotesteillä. Harjoittelussa osallistutaan lääkehoidon toteuttamiseen ohjaajan vastuulla ja ohjauksella. Vaativissa lääkehoitotilanteissa tulee olla ohjaajan välittömässä valvonnassa. Vaativaa lääkehoitoa ovat esimerkiksi laskimoon annettava neste- ja lääkehoito, verensiirtojen

toteuttaminen sekä niihin liittyvät valmistavat toimenpiteet. Ohjaajan täytyy työskennellä samassa yksikössä kuin opiskelija. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021.)

Kotisairaalan hoitajat huolehtivat potilaiden kotona ajantasaisesta lääkelistasta ja ohjaavat potilaille lääkehoitoa. Potilaille annetaan tarvittavat kotisairaalan yhteystiedot esimerkiksi lääkkeiden haittavaikutusten ilmoittamiseksi. (Pyykkönen ym. 2020.)

Kotisairaalassa turvalliseen lääkehoitoon sisältyy lääkehoidon toteutus, kokonaiskuvan suunnittelu ja poikkeamien raportointi, sekä seuranta. (Pöyhiä ym. 2018). Lääkehoidon oppimista tukee harjoittelussa lääkehoitopassin täyttäminen. Opiskelijana on pystyttävä osoittamaan lääkehoidon osaaminen harjoittelussa, jotta ohjaajan on helpompi antaa lääkehoidon ohjausta. Harjoittelun alussa esitetään lääkehoitopassi ohjaajalle ja hänen tulee täyttää sitä harjoittelun aikana. (LAB-ammattikorkeakoulu, 2021.)

Kaikissa terveydenhuollon toimintayksikössä tulee olla laadittuna lääkehoitosuunnitelma, johon on kuvattu konkreettisesti, miten lääkehoitoa siinä toimintayksikössä toteutetaan. Tietoa lääkkeiden oikeasta säilytyksestä, annostelusta sekä käyttötarkoituksista tarvitaan, jotta voidaan toteuttaa turvallista lääkehoitoa. Tämän lisäksi tarvitaan tietoa lääkkeen vaikutuksista, yhteisvaikutuksista ja sivuvaikutuksista. (Anttila ym. 2015, 115-117.)

Terveydenhuollon laitteet tulee olla mahdollisimman turvallisia, jonka takia lääkinnällisten laitteiden tulee täyttää tietyt kriteerit. Näitä ovat esimerkiksi se, että käyttökohteena on ihminen, ja -tarkoituksena on sairauksia ennakointi, ehkäisy, diagnosointi, lieventäminen, hoito tai seuranta. Nämä lääkinnälliset laitteet merkitään CE-merkinnällä ja valmistaja voi todentaa merkin avulla, että terveydenhuollon laite täyttää tarvittavat vaatimukset. (Fimea 2022b.)

Suomessa lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea) valvoo lääkinnällisten laitteiden turvallisuutta ja alan toimijoita. Fimea myös käsittelee vaaratilanneilmoituksia sekä valvoo lääkinnällisten laitteiden markkinointia. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2022; Fimea 2022a.)

### 3.3 Vaitiolovelvollisuus ja potilastiedot

Terveydenhuollon ammattihenkilöä koskee salassapitovelvollisuus lain mukaan. Tämä tarkoittaa, ettei hän saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Salassapitovelvollisuus koskee myös harjoittelijoita ja se säilyy myös ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, 17§.)

Ilman potilaan lupaa terveydenhuollon ammattihenkilöt eivät saa kertoa, mitä ovat saaneet tietää hänen terveydentilastaan, sairaudestaan, vammaisuudestaan tai toimenpiteistään. Tähän kuuluu myös potilaan asiakirjat, eikä näitä saa jättää ulkopuolisten saataville. Potilastietoja ei saa antaa sivulliselle ilman potilaan suostumusta tai luovuttamiseen oikeuttavaa lain säännöstä. Jos potilaan tietoja luovutetaan omaiselle luvan kanssa, niin tästä kuuluu kirjata huolellisesti. Kirjauksessa tulee näkyä milloin ja mitä tietoja on luovutettu, kenelle ja kuka luovutti. (Araneva, 2019.)

Potilasasiakirjat ovat tarkoitettu tukemaan potilaan hyvää hoitoa. Niihin merkitään selkeästi tiedot, jotka turvaavat hyvän hoidon suunnittelun, järjestämisen, toteuttamisen ja seurannan. Potilasasiakirjoihin tehdään merkintä jokaisesta potilaan palvelutapahtumasta. Potilaasta tehdään päivittäin merkinnät hänen tilaansa liittyvistä huomioista, hoitotoimista ja vastaavista seikoista. (Valvira, 2018.)

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston mukaan henkilötietoja käsitellessä, on aina noudatettava tietosuojalainsäädännön mukaisia tietosuojaperiaatteita. Henkilötietoja on:

- käsiteltävä lainmukaisesti, asianmukaisesti, luottamuksellisesti ja turvallisesti
- käsiteltävä rekisteröidyn kannalta läpinäkyvästi
- kerättävä vain tarpeellinen määrä tarkoitukseen nähden
- päivitettävä tarvittaessa. Virheelliset ja epäselkeät henkilötiedot on oikaistava tai poistettava viipymättä
- säilytettävä muodossa, jossa henkilö on tunnistettavissa ainoastaan ja sen ajan kuin tarpeen. (Valvira, 2018)

## 4 Sairaanhoidajaopiskelijan ohjattu harjoittelu

### 4.1 Ohjattu harjoittelu sairaanhoitajakoulutuksessa

Sairaanhoidajaopiskelija harjaannuttaa osaamistaan ohjatuissa harjoitteluissa. Harjoitteluiden myötä opiskelijoiden ammatillinen kasvu kehittyy ja sairaanhoitajan työtehtävät selkiintyvät. Opiskelija opettelee harjoitteluiden aikana erilaisia taitoja, tietoja ja kykyjä, joita hän tulee tulevaisuudessa työelämässään käyttämään. (Nyman ym. 2021.)

Ammattikorkeakoululaki L14.11.2014/932 määrittelee amk-tutkintojen harjoittelut. Sairaanhoidaja opiskelijan suorittaa harjoittelua 75 opintopistettä (op) terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Opinnäytetyötä tulee tehdä 15 op. Yhteensä näistä kahdesta muodostuu 90 op, joka valmistelee opiskelijan työelämän toimintaan. Yksi opintopiste tarkoittaa 27 tunnin työmäärää. Ennen harjoittelujakson toteutumista pitää olla kyseisen hoitotyön alueen teoriaopinnot suoritettuina. LAB-ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman mukaisia harjoitteluita ovat perushoitotyön-, sisätauti- ja kirurgisen hoitotyön-, mielenterveys ja päihdetyön- lasten- ja nuorten hoitotyön-, gerontologisen hoitotyön-, kotihoidon harjoittelu ja syventävä harjoittelu. (LAB-ammattikorkeakoulu, 2021.)

Yleissairaanhoidajan osaamisvaatimukset ohjaavat sairaanhoitajakoulutuksen sisältöä. Osaamisvaatimukset on jaoteltu seuraavien osa-alueiden mukaisesti: 1. Ammatillisuus ja eettisyys, 2. Asiakaslähtöisyys, 3. Kommunikointi ja moniammatillisuus, 4. Terveystiedon edistäminen, 5. Johtaminen ja työntekijäosaaminen, 6. Informaatioteknologia ja kirjaaminen, 7. Ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen, 8. Kliininen hoitotyö, 9. Näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko, 10. Yrittäjyys ja kehittäminen, 11. Laadun varmistus, 12. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja 13. Potilas- ja asiakasturvallisuus. (Laukkanen, 2019.)

Opiskelijan tehtävänä ennen harjoittelua on: oman harjoittelun suunnitteleminen opetussuunnitelman mukaisesti, harjoittelua edeltävien opintojen suorittaminen, aktiivinen valmistautuminen harjoitteluun, mahdollisesti ilmoittaa harjoittelun peruuntuminen riittävän ajoissa ja huolehtia harjoittelun vaatimista ennakoedellytyksistä (esim. rokotukset, Mrsalomake). (Jokelainen ym. 2020,12.) LAB-ammattikorkeakoulu vaatii rikostaustaotteen nähtäväksi, mikäli tulevassa harjoittelussa työskennellään alaikäisten kanssa. Velvollisuus esittää rikostaustaote perustuu lakiin. (LAB-ammattikorkeakoulu, 2021.)

Opiskelijalla on oikeus harjoittelussa saada riittävä perehdytys yksikön tai osaston toimintaan, saada asianmukaista sekä ammatillista ohjausta sekä harjoitella taitojaan tavoitteiden mukaisesti. Opiskelija saa myös osallistua toimintaan ja harjoitella osana

moniammatillista työryhmää. Lisäksi harjoittelussa opiskelijalla on oikeus vastaanottaa rakentavaa palautetta ja arviointia. (Siun Sote, 2020.)

#### 4.2 Tavoitteet ja arviointi

Harjoittelun osuus on suuri sairaanhoitajakoulutuksessa. Harjoittelun tavoitteena on, että opiskelija pääsee perehtymään ammattiopintojensa kannalta käytännön työtehtäviin. Koulussa opittuja taitoja ja tietoa pääsee harjoittelussa soveltamaan käytäntöön. (LAB-ammattikorkeakoulu, 2022.)

Harjoittelun tavoitteet ohjaavat oppimista harjoittelun aikana. Harjoittelun ensimmäisellä viikolla sairaanhoitajaopiskelija laatii itselleen kirjalliset tavoitteet ja keskustelee niistä sekä ohjaavan sairaanhoitajan että harjoittelua ohjaavan opettajan kanssa. Tavoitteiden ei tule olla liian helppoja, vaan on hyvä haastaa itseään jokaisessa harjoittelussa. Opiskelijan tulee kirjoittaa konkreettisesti, minkälaista osaamista tavoittelee. (LAB-ammattikorkeakoulu, 2021.)

Joka harjoitteluyksikössä on erilaisia oppimismahdollisuuksia ja opiskelijalle ne selviävät yleensä ensimmäisen viikon aikana. Opiskelija miettii näiden pohjalta, että miten hän voi hyödyntää harjoitteluympäristön tarjoamia mahdollisuuksia omien tavoitteidensa saavuttamiseksi ja mitä erilaisia opetussuunnitelman mukaisia tavoitteita hän voi laatia. (LAB-ammattikorkeakoulu, 2021.)

Arviointikeskusteluissa opettajan tehtävänä on ohjata oppimista opetussuunnitelman mukaisesti kohti ammatillista osaamista. Oppimisen on tarkoitus edistyä kohti ammatillista osaamista. Ei ole tarkoituksena, että opiskelija ”putoaa” lähtötasolle ja oppii vain yksittäisten yksiköiden toimintamallit ja tavat. Arvioinnissa tulisi huomioida opintojen vaihe, harjoittelun eteneminen ja ammatillisen kasvun taso. (Kanerva ym., 2015.)

Arviointia tapahtuu koko harjoittelujakson aikana. Harjoittelun puolessa välissä käydään arviointikeskustelu. Arviointikeskustelu käydään pääsääntöisesti opiskelijan, opettajan ja ohjaavan sairaanhoitajan välillä. Arviointikeskusteluun on hyvä valmistautua huolella. Arviointikeskustelussa voit kirjoittaa itsearviointisi ja miettiä minkälaista palautetta haluat antaa työyksikölle, ohjaavalle sairaanhoitajalle ja opettajalle. Arviointikeskustelu toteutetaan rakentavasti keskustellen. Harjoittelu arvioidaan asteikolla hyväksyty/hylätty. (LAB-ammattikorkeakoulu, 2021.) Harjoittelut voidaan syystä tai toisesta joutua keskeyttämään. Hylätty harjoittelu täytyy suorittaa uudelleen. Tästä keskustellaan yhdessä opiskelijan, harjoittelua ohjaavan opettajan ja tutoropettajan kanssa. (LAB-ammattikorkeakoulu, 2021.)

### 4.3 Turvallisuus harjoittelussa

Opiskelijan toimintakyky ja terveydentila tulee olla riittävä hoitotyöhön ennen kuin opiskelija voi aloittaa harjoittelujaksonsa. opiskelijaterveydenhuollosta opiskelija saa ohjausta kaikissa harjoitteluun liittyvissä kysymyksissä. (LAB-ammattikorkeakoulu 2021.)

Päijät-Sotessa seurataan MRSA-bakteeri altistuksia, jonka takia opiskelijan täytyy täyttää ja palauttaa MRSA-kyselyn harjoittelujaksokohtaisesti osastonhoitajalle kaksi viikkoa ennen harjoittelun alkua. MRSA-altistusriski tapauksissa opiskelija ohjataan näytteenottoon. (Päijät-Sote, 2022c.)

Opiskelijan kattavalla rokotesuojalla on tärkeä rooli opiskelijoiden terveydensuojelussa. Opiskelija saa maksutta kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Opiskelijan tulee varmistaa, että hänellä on pykälän 48 mukainen rokotussuoja ennen harjoittelun alkamista. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2022.)

Sairaanhoitajan työasennot ja työtehtävät voi vaihdella useasti päivän aikana, jonka takia harjoittelussa tulee kiinnittää huomiota ergonomisiin tekijöihin, sillä ergonomia on merkittävässä asemassa koko työuran ajan. Hoitotyössä se tarkoittaa toiminnan, tekniikan, toimintajärjestelmien, työtilojen ja työtapojen sovittamista hoitajan työn kannalta niin, että työturvallisuus ja hyvinvointi paranee. Kuormituksen tulee olla sopusoinnussa työntekijän fyysiseen työkykyyn nähden työturvallisuuslain mukaan. (Sairaanhoitajat, 2022.)

Monessa terveydenhuollon työpaikassa esiintyy aggressiivisuutta ja väkivallan uhkaa henkilöstöä kohtaan. Säännöllisesti uhkaavia tilanteita ja fyysistä väkivaltaa kokevat esimerkiksi mielenterveyshoitotyössä tai muistisairaiden kanssa työskentelevät. Väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn tulee jatkuvasti kiinnittää erityistä huomiota, vaikka tilanteista olisikin selvitty ilman vakavia seurauksia. (Arpiainen & Jurvansuu, 2020.)



## 5 Toiminnallinen opinnäytetyö

### 5.1 Oppaan toteuttaminen

Tämä opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitteena on tehdä jokin toiminnallinen tuotos. Tuotos voi olla esimerkiksi jokin palvelu, opas, tuote tai toimintatapa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on melkein aina ulkopuolinen toimeksiantaja, mutta tuotos voi myös olla omalle yritykselle tai yritysideallemme kohdistuva työ. (Salonen, 2013.)

Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kahdesta osasta. Ensimmäinen osa on toiminnallinen osuus ja toinen on prosessin kirjaaminen ja arviointi eli opinnäytetyöraportti. (Salonen, 2013.) Yhtenä toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on osoittaa kyky osata yhdistää teoreettinen tieto ja käytännön osaaminen. (Vilka & Airaksinen 2004, 41–42.) Toiminnallinen opinnäytetyö sopii opiskelijoille, jotka suosivat projektimuotoista työskentelyä. Suunnitelman laatiminen on tärkeä osa opinnäytetyön tekemistä ja se vie paljon aikaa. Huolellisesti tehty suunnitelma helpottaa kuitenkin opinnäytetyön tekemistä. Suunnitteluvaiheessa tavoite ja tarkoitus on hyvä määrittellä. Huolellinen ja selkeä aiheenrajaus on tärkeä, sillä usein aihe osoittautuu turhan laajaksi. (Alahuhta ym. 2018.)

Opinnäytetyö etenee lineaarisen mallin (kuviokuva 2) mukaisesti. Tämä tarkoittaa, että ensimmäiseksi työlle asetetaan tavoite ja tämä tavoite perustuu ideaan tai tunnistettuun tarpeeseen. Projektin perusta on tavoitemäärittely ja sen varaan prosessi rakentuu. Suunnitteluvaiheessa mietitään ketkä osallistuvat toteuttamiseen ja sen myötä suunnitelma tarkentuu. Toteutusvaiheessa tuotos valmistetaan ja suunnitelmia voidaan vielä muuttaa. Viimeisessä vaiheessa on projektin päättäminen ja arviointi. Kun projekti on valmis, niin siitä vielä tehdään loppuraportti ja jatkoideat esitetään. (Toikko ym. 2009, 68-69.)



Kuvio 2: Lineaarisen tutkimuksen lähestymistapa (Salonen 2013, 15)

Tässä työssä tehdään opiskelijoille perehdytysopas Päijät-Soten kotisairaalaan. Opas perustuu opinnäytetyöraportin teoriapohjaan ja opinnäytetyön toteutuminen kuvataan vaihe vaiheelta opinnäytetyöraporttiin.

## 5.2 Oppaan kehittämispöessi

Hyvä opas on suunniteltu hyvin ja sen kokonaisrakenne on selkä. Otsikot ja väliotsikot on hyvä suunnitella osuviksi. Selkeässä oppaassa asiat etenevät loogisessa järjestyksessä. Oppaassa on hyvä käyttää käskymuotoa ja esittää ohjeet helposti ymmärrettävässä muodossa. Kohderyhmänä on opiskelijat, jonka takia on tärkeää miettiä toimintaa opiskelijan näkökulmasta. Tekijän olisi hyvä asettautua opasta tehdessä lukijan asemaan. Tiedot oppaassa saattaa olla oppaan tekijälle itsestään selviä, mutta lukijalle vieraita. (Kotimaisten kielten keskus 2022.)

Kirjallista materiaalia käytetään paljon elintapaohjauksessa terveydenhuollossa. Hyvin toteutettu ja suunniteltu opas vahvistaa, täsmentää ja havainnollistaa tiettyä aihetta. Vaikka asiakkaiden vaatimustaso oppaiden tietoon ja visuaalisen ilmeen suhteen on kasvanut, niin oppaiden ulkoasun houkuttelevuuteen ja luotettavuuteen ei aina kiinnitetä riittävästi huomiota. (Rouvinen-Wilenius 2012, 12.)

Tässä opinnäytetyössä pyrimme suunnittelemaan otsikot ja väliotsikot osuvaksi ja oppaasta (Liite 1.) pyritään tekemään houkuttelevan näköinen. Haluttiin tehdä selkeä ja ytimekäs opas, eikä tavoitteena ollut ylikuormittaa lukijaa. Kohderyhmänä on sairaanhoitajaopiskelijat ja oppaan sisällössä huomioitiin kohderyhmä.

Opinnäytetyön aihetta oli toivottu, sillä kotisairaalassa ei ollut opiskelijoille opasta. Opas tehdään sähköisesti ja se lähetetään Päijät-Soten henkilökunnan käyttöön. Tarkoituksena on, että henkilökunta lähettää oppaan opiskelijoille ennen harjoittelun alkamista.

Oppaan tekeminen alkoi hyvällä suunnittelulla. Päätettiin ensin kirjoittaa tietoperusta ja sitten miettiä miten lähetään toteuttamaan opasta. Tietoperustan kirjoittamisesta sai paljon ideoita oppaaseen. Pidimme Teams-palaverin kotisairaalan henkilökunnan kanssa ja pyysimme palautetta oppaan tekovaiheessa.

## 5.3 Kotisairaalan palaute

Sovimme Teams-palaverin kotisairaalan kanssa, jossa yhdessä esiteltiin henkilökunnalle keskeneräinen opas. Teams palaverissa kotisairaala antoi palautetta ja heidän toiveena oli, että mentäisiin kotisairaalan toimistolle suunnittelemaan opas loppuun, joten päätimme päivän. Kotisairaalan toimistossa meille piti kotisairaalan osastohoitaja pienen esityksen Päijät-Soten kotisairaalan toiminnasta ja tämän jälkeen kuultiin kotisairaalan toiveet oppaaseen. Kotisairaalan osastonhoitaja lähetti meille erilaista materiaalia ja tätä käytettiin oppaassa lähtenä.

Kun muutokset olivat oppaaseen tehty, niin lähetimme vielä uudestaan oppaan heille sähköpostissa ja pyysimme heiltä lopullisen palautteen. Kotisairaalan henkilökunta lähetti meille kiitokset, sillä nyt heillä on opas, jonka he voivat lähettää tuleville opiskelijoille. Heidän mielestä oppaassa on hyvää ja hyödyllistä käytännön tietoa opiskelijoille.

## 6 Yhteenveto

### 6.1 Pohdinta

Toiminnallisen opinnäytetyömme tuotoksena syntyi opiskelijaopas sairaanhoitajaopiskelijoille Päijät-Soten kotisairaalaan. Pyyntö oppaaseen tuli Päijät-Soten kotisairaaltalta, sillä se on tarpeellinen kotisairaalan opiskelijaohjaajille ja tuleville opiskelijoille. Koimme aiheen mielenkiintoisena ja hyödyllisenä. Halusimme, että opas tulisi käyttöön ja siitä olisi jatkossa käytännön hyötyä.

Opimme tätä opinnäytetyötä tehdessämme kotisairaalan toiminnan laajuudesta. Niin kuin olemme aiemminkin maininneet tätä työtä tehdessämme, kotisairaala vähentää sairaalan kuormitusta ja tukee potilaiden kuntoutusta kotona. Kotiin tuotava apu on potilaan toiveenmukaista, potilasta kuntouttavaa ja taloudellisempaa. Työntekijältä työ vaatii laajaa ammatillista osaamista ja tätä tukee laadukas kouluttautuminen. Kotisairaala toiminta on yleistynyt, mutta sitä tuodaan hyvin vähän esille. Toiminnan tuominen esille lisäisi kotisairaalan mahdollisuuksia toimia laajemmin.

Perehdyimme aluksi kotisairaalan toimintaan eri lähteistä. Koimme haastavaksi löytää luotettavia lähteitä, sillä monet lähteet olivat todella vanhoja ja niissä oli siksi vanhentunutta tietoa. Opinnäytetyötä tehdessä opimme tarkastelemaan luotettavia lähteitä, jonka takia tiedonhakumme aiheesta monipuolistui. Laadimme aluksi suunnitelman opinnäytetyön raportin ja oppaan tekemiseen. Suunnitelman laatiminen alkuun mahdollisti selkeän sisällön opinnäytetyö raportille. Käytimme alussa myös paljon aikaa aiheen rajaamiseen, jotta opinnäytetyö raportista tulisi selkeä ja sitä olisi helpompi tehdä. Saimme opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta apua tarvittaessa ja pidimmekin hänen kanssaan säännöllisesti Teams-palavereita. Opinnäytetyön oppaan tekemistä vaikeutti se, että vain toisella meistä opinnäytetyön tekijöistä oli kokemusta kotisairaalassa harjoittelussa olemisesta ja toiminnan toteuttamisesta.

Opinnäytetyötä tehdessä korostui vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot. Sovimme yhdessä aikatauluja, milloin teimme opinnäytetyötä. Välimatkan vuoksi teimme välillä Teams-sovelluksen avulla työtämme yhtäaikaisesti. Opinnäytetyö on vaatinut meiltä molemmilta joustavuutta, sillä olemme samaan aikaan tehneet myös muita opintoja ja työtehtäviä. Opinnäyte-työn tekeminen on ollut haastavaa, mutta opettavaista. Koemme tämän opinnäytetyön tekemisen tärkeäksi oman ammatillisen kehityksen kannalta.

Jatkossa olisi hyvä, että ajantasaisia perehdytysoppaita olisi käytössä harjoittelupaikoissa. Jatkoa ajatellen olisi hyvä tehdä myös kysely, miten opas on toiminut käytännössä Päijät-Soten kotisairaalassa.

## 6.2 Eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta

Eettisiä suosituksia sekä hyvää tieteellistä käytäntöä noudatettiin koko opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyössä käytettiin asiatekstiä, mutta sanoja kuitenkin avattiin kohderyhmälle sopivaan muotoon, jotta sairaanhoitajaopiskelijat ymmärtää lukemansa. Tekstin visuaalisuuteen ja uskottavuuteen haluttiin vaikuttaa, jonka takia kiinnitettiin huomio oikeinkirjoitukseen ja oikeaan viittaustapaan.

Lähdemateriaalia valitessa käytettiin lähdekritiikkiä. Ensisijaisesti pyrittiin käyttämään luotettavia ja tuoreimpia lähteitä. Vältettiin käyttämään lähteitä, joissa kirjoittajan asiantuntijuutta ei luotettavasti pystynyt arvioimaan. Pyrittiin etsimään erilaisia lähteitä aiheisiimme, jotta löydettiin parhaimmat lähteet. Lähteitä etsiessä mietittiin yhdessä, että kuka on sisällön tehnyt ja miten väitteet ovat perusteltu. Kiinnitettiin myös huomiota siihen, missä ja milloin sisältö on julkaistu. Luotettavia lähteitä käytettiin sekä opinnäytetyöraportissa, että oppaassa.

Prosessissa hyödynnettiin sekä opinnäytetyön ohjaajalta, että yhteistyökumppanilta saatuja kehitysehdotuksia opiskelijaoppaan sisältöä koskien. Oppaasta pidettiin kotisairaalan kanssa tapaaminen, jossa kyseltiin henkilökunnan mielipiteitä oppaasta. Yhteistyökumppanin kanssa solmittiin yhteistyösopimus. Laadittiin Lab-amk tietoujoailmoitus. Haettiin ja saatiin tutkimuslupa Päijät-Sotelta.

## Lähteet

Akuutti24.fi. 2018. Viitattu: 2.1.2023. Saatavilla osoitteessa: <http://www.akuutti24.fi/877-2/>

Alahuhta, M. Päätaalo, K. Saastamoinen, M. Vähä, T. Ypyä, J. 2018. Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset. ePooki. Viitattu 14.7.2023. Saatavissa: <http://www.oamk.fi/epooki/2018/toiminnallinen-opinnaytetyo/>

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

Araneva M. 2019, terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sosiaalihuollon viranomaisen salassapitovelvollisuus. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyontuki-hallinto/hallinto/tiedon-hankkiminen-lastensuojelun-tarpeisiin-ja-sen-luovuttaminen/sosiaalihuollon-viranomaisen-salassapitovelvollisuus>

Arpiainen Inka, Jurvansuu Satu, 2020, Aggressiivisen potilaan kohtaaminen. Saatavilla: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/341726/opinn%C3%A4ytety%C3%B6\\_arpiainen\\_jurvansuu%281%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/341726/opinn%C3%A4ytety%C3%B6_arpiainen_jurvansuu%281%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Ericson-Lidman & Strandberg, 2015

Erkkilä Hanna-Mari, 2023, AKUUTTI24, kotisairaalan perehdytysmateriaali

Fimea. 2022a. Lääkinnälliset laitteet. [viitattu 6.3.2023] Saatavissa: [https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet)

Fimea. 2022b. Yleiset vaatimukset. [viitattu 6.3.2023] Saatavissa: [https://www.fimea.fi/web/guest/laakinnalliset\\_laitteet/vaatimukset-ammattimaisillekayttajille/yleiset-vaatimukset#Koulutus\\_ja\\_kokemus](https://www.fimea.fi/web/guest/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisillekayttajille/yleiset-vaatimukset#Koulutus_ja_kokemus)

Jokelainen ym. 2020, terveysalan harjoittelujen laatusuositukset ammattikorkeakouluille, (Viitattu 8.1.2023),  
saatavilla: <https://amkterveysala.files.wordpress.com/2020/04/laatusuositukset-2020-julkaisu.pdf>

Kanerva, A. 2015. Ohjatun harjoittelun malli. Pori. Saatavilla: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/104428/2015\\_B\\_17\\_SAMK\\_OhjatunHarjoittelunMalli\\_Kanerva.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/104428/2015_B_17_SAMK_OhjatunHarjoittelunMalli_Kanerva.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Kosonen Johanna, 2018, Kotisairaala ikäihmisen kotona asumisen tukena kansallisesti ja kansainvälisesti tarkasteltuna, viitattu 12.3.2023, saatavilla:

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/158044/Kosonen%20Johanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kotro, I & Parhiala, E. 2015. Moniammatillinen yhteistyö hoitotyössä. Viitattu: 24.5.2023. Saatavilla osoitteessa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/99253>

Kotimaisten kielten keskus 2022. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Viitattu 24.11.2022.

Saatavissa:

[https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan\\_virkakielen\\_ohjeita/millaisia\\_ovat\\_toimivat\\_ohjeet\\_ja\\_kysymykset/ohjeita\\_ohjeiden\\_tekijoille](https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_kysymykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille)

LAB-ammattikorkeakoulu. 2022. Sosiaali- ja terveystieteiden harjoittelu. [viitattu 2.1.2023]

Saatavissa: <https://elab.lab.fi/fi/opintojen-suorittaminen/harjoittelut/sosiaali-ja-terveysalan-harjoittelu>

LAB- ammattikorkeakoulu. 2021. Ohjatun harjoittelun käsikirja. [viitattu 2.1.2023]

Saatavissa:

[https://moodle.lut.fi/pluginfile.php/969433/mod\\_resource/content/1/Harjoittelun%20k%C3%A4sikirja%20Moodleen%2028.12.2020.docx](https://moodle.lut.fi/pluginfile.php/969433/mod_resource/content/1/Harjoittelun%20k%C3%A4sikirja%20Moodleen%2028.12.2020.docx)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, 17§. 2021. Finlex [Viitattu 1.3.2023]

Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100629#Pidm45237816529792>

Laukkanen A. 2020, Yleissairaanhoidajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt.

Saatavissa: <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2019/01/31/yleissairaanhoidajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>

Lämsä. R. ym. 2021. Koti sairaalana- onnistuneen kotisairaaloiminnan edellytykset.

Viitattu: 18.3.2023. Saatavilla osoitteessa: [https://kaks.fi/wp-content/uploads/2021/03/40\\_koti-sairaalana.pdf](https://kaks.fi/wp-content/uploads/2021/03/40_koti-sairaalana.pdf)

Läärä, V. 2013. Tieteellisen tiedon käyttö hoitotyön opetuksessa opiskelijoiden harjoittelun

ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutushallinnon edustajien arvioimana. Tampereen

yliopisto. Terveystieteiden yksikkö.[viitattu 22.6.2023]. Pro gardu-tutkielma. Saatavissa:

<https://trepo.tuni.fi/handle/10024/84900>

Matziou, Vasiliki, Vlahioti, Efrosyni, Theodora, Megapanou, Efsthathia & Petsios,

Konstantinos 2014. Physician and nursing perceptions concerning interprofessional

communication and collaboration. Saatavana:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/13561820.2014.934338>

Mönkkönen, Kaarina, Taru Kekoni, and Aini Pehkonen. Moniammatillinen yhteistyö : vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus, 2019

Nyman Lumikki ja Paronen Lauri, 2021, Sairaanhoidajaopiskelijoiden ammatillinen kasvu ja ammatti-identiteetti, Viitattu 20.9.2023. Saatavilla: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/500033/nyman\\_lumikki\\_paronen\\_lauri.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/500033/nyman_lumikki_paronen_lauri.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Näyttöön perustuva toiminta. 2015. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 22.6.2023  
.Saatavissa:<http://www.hotus.fi/hotus-fi/nayttoon-perustuvatoiminta>

Pyykkönen ym. 2020. Perehdytysopas kotisairaala. Viitattu: 6.4.2020. saatavilla osoitteessa:  
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/338909/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Päijät-Sote.fi, Sotokeskukset. Viitattu: 28.11.2022. Saatavilla osoitteessa: <https://paijat-sote.fi/sote-keskukset/>

Päijät-Sote. 2022c. Opiskelijat. MRSA- altistusten seuranta. [viitattu 2.1.2023] Saatavissa: <https://paijat-sote.fi/ammattilaisille/hakemukset-ja-luvat-ammattilaisille/opiskelijat/>

Pöyhiä, R., Guldogan, E., Vanhanen, A. 2018. Kotisairaala. Kustannus Oy Duodecim

Rouvinen-Wilenius, P. 2012. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto, saatavilla: [https://www.researchgate.net/publication/232569631\\_Tavoitteena\\_hyva\\_ja\\_hyodyllinen\\_terveysaineisto](https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto)

Sandström ym. 2018, ePooki, moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana. Viitattu 6.8.2023

Sairaanhoidajat, 2022. Hyviä käytäntöjä hoitotyössä jaksamiseen. Viitattu 21.4.2023.  
<https://sairaanhoidajat.fi/tyohyvinvointi/hyvia-kaytantoja-jaksamiseen/>

Salonen, 2013, saatavilla: <https://docplayer.fi/1986011-Nakokulmia-tutkimukselliseen-ja-toiminnalliseen-opinnaytetyohon.html>

Siun Sote. 2020. Opiskelijoiden perehdytysmateriaali. [viitattu 21.4.2023] Saatavissa: [https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561097/Siun+sote\\_sote-opiskelijoiden+perehdytysmateriaali.pdf/bf726038-610b-af18-00c7-189cef1a094f](https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561097/Siun+sote_sote-opiskelijoiden+perehdytysmateriaali.pdf/bf726038-610b-af18-00c7-189cef1a094f)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Potilasturvallisuus. [viitattu 6.3.2023] Saatavissa: <https://stm.fi/potilasturvallisuus>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Turvallinen lääkehoito. [viitattu 16.6.2023] Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM\\_2021\\_6.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf)



Sysipuro. A. 2017. Kotisairaala. Laadukasta hoitotyötä asiakkaan kotona. Viitattu: 5.4.2023. Saatavilla osoitteessa:  
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130142/Sysipuro.pdf;jsessionid=0881BCC8F3624AB3B5F6EA8CC0FF8282?sequence=1>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2023, sosiaali- ja terveysalan henkilöstön rokotukset, Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/eri-kohderyhmien-rokottaminen/sosiaali-ja-terveysalan-henkiloston-rokotukset>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes Print. Viitattu 26.4.2023. Saatavissa Tutkimuksellinen kehittämistoiminta : näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon - Trepo (tuni.fi)

Valvira, 2018, Potilastietojen ja henkilötietojen käsittely, (Viitattu 13.7.2023), Saatavilla: [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/salassapito/potilastietojen\\_kasittely](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/salassapito/potilastietojen_kasittely)

Valvira, 2018, Potilasasiakirjat, (Viitattu 13.4.2023), Saatavilla: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/potilasasiakirjat>

Valvira, 2020, kotisairaanhoido ja kotisairaalahoido, Sosiaali- ja terveysministeriö, saatavilla: <https://stm.fi/kotisairaanhoido-kotisairaalahoido>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

## Sairaanhoidajaopiskelijoille perehdytysopas Päijät-Soten Akuutti24 -kotisairaalaan



TÄMÄ OPAS ON TOTEUTETTU LAB-AMMATTIKORKEAKOULUN  
OPINNÄYTETYÖTÄ SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN  
ALEXANDRA KANTOLUODON JA TARU RILLAN  
TOIMESTA YHTEISTYÖSSÄ PÄIJÄT-SOTE PÄIJÄT-HÄMEEN  
HYVINVOINTIALUEEN KANSSA. OPINNÄYTETYÖ ON JULKAISTU 2023.



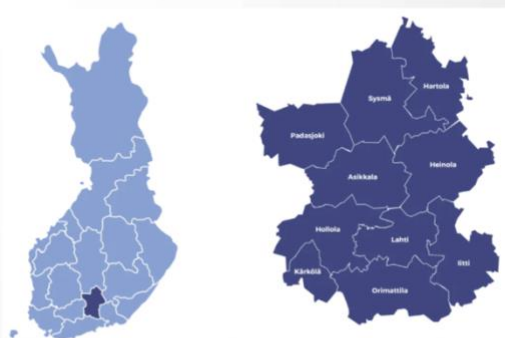
### Päijät-Soten kotisairaala

Kuuluu osaksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Akuutti24. Akuutti24- alue koostuu ensihoidosta, päivystyksestä, kotisairaalaista, päivystysosastosta, selviämishoitoyksiköstä ja obduktiosta.

Tarkoituksena on tuottaa erikoissairaanhoidotasoisia hoitoa potilaan kotona. Näin voidaan lyhentää tai "estää" potilaan sairaalahoitojaksoa. Kotisairaalan toiminta on 24/7 ja siihen kuuluu kiireetön HTÄ (hoidon tarpeen arviointi), kotisairaalaissa hoidossa olevien potilaiden hoitaminen ja ensikäynnit.

Tavoitteena on mahdollistaa hoito kotona vapauttaen vuodeosastopaikkoja ja vähentää ensihoidon ja päivystyksen ruuhkaa.

Päijät-Soten lasten kotisairaala ja palliatiivinen kotisairaala toimii erikseen, mutta kotisairaala toimii heidän kanssaan tiiviissä yhteistyössä. (Erkkilä, 2023.)



Palvelee yli 200 000 asukasta

Työ on kolmivuorotyötä. Vuorot koostuvat aamu-, ilta- ja yövuoroista. Kotisairaalan työntekijät toteuttavat kotikäyntejä itsenäisesti, mutta aina on joku työntekijä/tiimiläinen, jota on mahdollista konsultoida.

Kotisairaalan henkilöstö koostuu 32 sairaanhoitajasta, osastonhoitajasta, apulaisosastonhoitajasta ja osastofarmaseutista. Näiden lisäksi lääkäreistä, jotka ovat saatavilla 24/7. (Erkkilä, 2023.)

Tämä perehdytysopas on laadittu opiskelijoille. Oppaassa annetaan tietoa harjoittelupaikasta ja työtehtävistä jo ennakkoon, jotta harjoitteluun tullessa opiskelijalla olisi hieman pohjatietoa kotisairaalan toiminnasta. Oikeanlainen perehdytys lisää motivaatiota, harjoittelun tuloksia ja työturvallisuutta harjoittelupaikassa.

## Mitä sairaanhoitaja tekee kotisairaalassa?

Suurin osa Akuutti24 kotisairaalan potilaista sairastaa infektioita. Tavallisimpia infektioita kotisairaalan potilailla ovat keuhkokuume, ruusu ja virtsatieinfektiot. Lisäksi hoidetaan erilaisia haavoja, iv. ravitsemuspotilaita ja kipupotilaita.

Tyypillisiä kotisairaalan kotiin tarjoamia palveluita ovat suonensisäiset antibiootihoidot, haavahoidot, nesteytyksestä huolehtiminen, laboratorionäytteiden ottaminen ja kivunhoito kipupumpun avulla (Erkkilä, 2023.) Kotisairaalassa otettiin käyttöön vuonna 2020 antibioottipumput, jotka mahdollistavat suuremman potilasmäärän ottamisen kotisairaalan piiriin. (Akuutti24, 2020)

Kotisairaalan sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen kuuluu muun muassa lääkehoito, nesteyttäminen, verensiirrot, haavahoidot, erittämiseen liittyvät hoitotyöt, kirjaaminen, sekä potilaan yleistilan tarkkailu ja kivun hoito. (Pöyhä ym. 2018.)

## Ennen harjoittelua



## Mitä ottaa harjoitteluun mukaan ja mihin tulla?



## Yleistä tietoa opiskelijalle

- **Ruokailu**

Ruokailu tapahtuu kotisairaalan ruokailutilassa tai kiireisenä hetkenä asiakas/potilas matkoilla. Harjoittelupaikka ei kustanna opiskelijoille ruokailua.

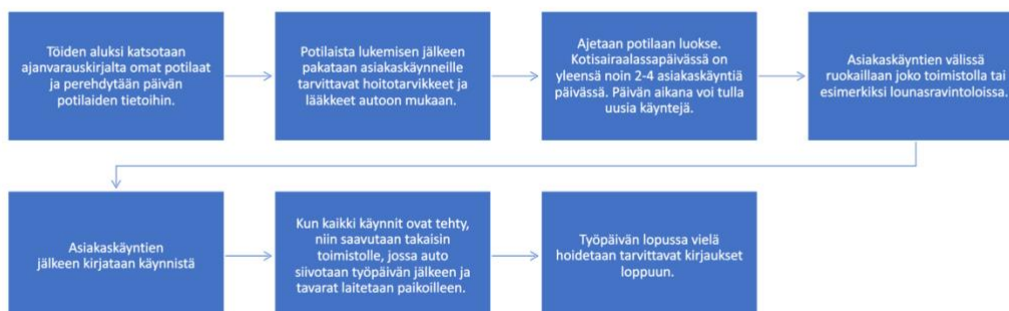
- **Poissaolot**

Sairastelun tai muun syyn vuoksi poissaolot harjoittelussa ilmoitetaan harjoitteluyksikköön (koordinaatioon) ja kotisairaalan harjoitteluohjaajalle. Lisäksi poissaolot tulee ilmoittaa harjoittelua ohjaavalle opettajalle.

- **Liikkuminen**

Kotisairaalan asiakaskäynnit kuljetaan autolla. Autoon pakataan tarvittavat hoitovälineet asiakaskäynneille. Harjoittelun aikana opiskelija ei saa ottaa vastuuta kotisairaalan autolla ajamisesta, vaan ajot toteuttaa harjoitteluohjaaja. Opiskelija voi apukuskin paikalla esimerkiksi perehtyä potilaan/ asiakkaan taustoihin ajon aikana.

## Päivän kulku kotisairaalassa



## Harjoittelun kulku

Harjoittelun alussa tutustutaan kotisairaalan toimintaan. Kotisairaalan toiminta eroaa hyvin paljon sairaalamaailmasta, joten käytäntöihin on hyvä tutustua huolellisesti.

Harjoitteluvuorot opiskelija saa suunnitella harjoittelun ensimmäisenä päivänä harjoitteluohjaajan kanssa. Vuorot tulee ensisijaisesti suunnitella harjoitteluohjaajien vuorojen mukaisesti.

Opiskelijan kanssa sovitaan harjoittelun perehdytyksen alussa harjoittelun työtehtävistä. Tämän avulla opiskelija saa kuvan tulevasta harjoittelustaan ja pystyy miettimään omia oppimiseen liittyviä odotuksia ja tavoitteita.

Akuutti24 kotisairaalan harjoittelupaikka soveltuu loppuvaiheen opiskelijoille. Tavoitteet tulee olla sen mukaisia.

Harjoittelun ensimmäisellä viikolla opiskelija luo tavoitteensa Workseed- pohjalle, jotka koulun opettaja kuittaa ja hyväksyy. Tavoitteet käydään läpi myös kotisairaalan ohjaajan kanssa.

Harjoitteluohjaaja tekee yhdessä opiskelijan kanssa hoitotyötä asiakaskäynneillä. Mitä pidemmälle harjoittelu etenee sitä enemmän opiskelija saa hoitotyötä toteuttaa.

## Harjoittelun aikana/lopussa

Pääsääntöisesti harjoittelujakson puolivälissä käydään arviointikeskustelu, jossa arvioit oppimistasi suhteessa asettamiisi tavoitteisiin. Arviointikeskustelussa ovat kanssasi ohjaava opettaja ja ohjaava sairaanhoitaja.

Harjoittelun ohjaajan tai yksikön esihenkilön allekirjoittamasta työvuorolistasta otetaan kuva ja se liitetään tiedostona Workseediin

Avaimet ja muut työyksiköstä saadut tavarat palautetaan.

Harjoittelusi lopussa sinua pyydetään arvioimaan harjoittelujaksoa täyttämällä laatuksely (CLES-T).

Opiskelija, ohjaaja ja opettaja käy kirjoittamassa arvioinnin Workseediin.

Hyväksytyt harjoittelu vietään opintorekisteriin osaksi opintoja.

## Turvallisuus

Kotisairaalan asiakas/potilas käyntien turvallisuutta tukee Virve eli viranomaisradioverkko. Virve paikantaa työntekijän ja sen avulla pystytään hälyttämään apua paikalle.

Opiskelija liikkuu harjoittelujakson aikana yhdessä ohjaajansa kanssa asiakaskäynneillä. Yksin ei tarvitse liikkua. Lisäksi ohjaaja on vastuussa asiakaskäyntien ajomatkoista.

## Vaitiolovelvollisuus ja potilastietojen käsittely

Terveydenhuollon ammattihenkilöä koskee salassapitovelvollisuus lain mukaan. Tämä tarkoittaa, ettei hän saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Salassapitovelvollisuus koskee myös harjoittelijoita ja se säilyy myös ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, 17§)

Kaikki opiskelijat allekirjoittavat salassapito- ja tietoturvasitoumuksen kertaalleen harjoittelun alussa.

Opiskelijan vastuulla on huolehtia, että hän käsittelee potilastietoja asianmukaisesti, ja ettei materiaali joudu ulkopuolisten henkilöiden haltuun.

Sairaanhoidajaliiton sosiaalisen median ohjeet toimivat hyvänä ohjeistuksena sosiaalisen median käyttöön ammatillisessa tiedonjakamisessa ja tiedon hankkimisessa. Sosiaalista mediaa käytettäessä on tärkeää muistaa salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. (Sairaanhoidajien sosiaalisen median ohjeet 2020.)

## Potilasturvallisuus

- **Asiakas/potilas käynneillä huolehditaan potilaan turvallisuudesta huolehtimalla hyvästä käsihygieniasta. Yleensä käytetään vielä lisäksi suojakäsineitä. Suojakäsineitä tulee käyttää aina oltaessa eritteiden kanssa tekemisissä tai tilanteeseen liittyy tartuntavaara riski. Suojapukeutuminen tilanteen mukaan.**
- **Harjoittelussa osallistutaan lääkehoidon toteuttamiseen ohjaajan vastuulla ja ohjauksella. Vaativissa lääkehoitotilanteissa tulee olla ohjaajan välittömässä valvonnassa. Vaativaa lääkehoitoa ovat esimerkiksi laskimoon annettava neste- ja lääkehoito, verensiirtojen toteuttaminen sekä niihin liittyvät valmistavat toimenpiteet.**



## Lähteet

- LAB- ammattikorkeakoulu. 2021. Ohjatun harjoittelun käsikirja.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, 17§. 2021. Finlex. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100629#Pidm45237816529792>
- Lämsä, R. ym. 2021. Koti sairaalana-onnistuneen kotisairaaloiminnan edellytykset. Saatavilla osoitteessa: [kaks.fi/wp-content/uploads/2021/03/40\\_koti-sairaalana.pdf](https://kaks.fi/wp-content/uploads/2021/03/40_koti-sairaalana.pdf)
- Pöyhä, R., Guldogan, E., Vanhanen, A. 2018. Kotisairaala. Kustannus Oy Duodecim
- Päijät-Sote. 2022c. Opiskelijat. MRSA- altistusten seuranta. [viitattu 2.1.2023] Saatavissa: <https://paijat-sote.fi/ammattilaisille/hakemukset-ja-luvat-ammattilaisille/opiskelijat/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Potilasturvallisuus. Saatavissa: <https://stm.fi/potilasturvallisuus>
- STM.fi, 2023. Kotisairaanhoido, kotisairaalahoido. Saatavilla osoitteessa: <https://stm.fi/kotisairaanhoido-kotisairaalahoido>
- Pöyhä, R., Guldogan, E., Vanhanen, A. 2018. Kotisairaala. Kustannus Oy Duodecim
- Erkkilä, Hanna-Mari, 2023, AK24.
- Sairaanhoidajaliiton sosiaalisen median ohjeet, 2020, Saatavilla: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-sosiaalisen-median-ohjeet.pdf>



