

ISBAR-raportointimallin käyttö

Verkkokurssimateriaalin tuottaminen Skhole Oy:lle

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

2024

Riitta Valjus

Tiivistelmä

Tekijä(t) Riitta Valjus	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 18 + 12	Valmistumisaika 2024
Työn nimi ISBAR-raportointimallin käyttö Verkkokurssimateriaalin tuottaminen Skhole Oy:lle		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Skhole Oy		
Tiivistelmä <p>ISBAR-raportointimalli on tiedonkulun yhtenäistämistä varten kehitetty suullisen tiedonkulun työväline terveydenhuollon toimintaympäristöihin. Sitä käytetään esimerkiksi potilasraportoinnissa ja konsultaatioissa. ISBAR-raportointimallin käyttö näyttää vähentävän terveydenhuollossa tapahtuvien haittatapahtumien määrää.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitoalan ammattilaisten ja opiskelijoiden osaamista ISBAR-raportointimallin käytöstä. Tarkoituksena oli tuottaa verkkokurssimateriaali ISBAR:in käytöstä ja hyödyistä sosiaali- ja terveysalan verkkokoulutusympäristöön Skhole Oy:lle. Verkkokurssimateriaali tuotettiin yhteistyössä Skhole Oy:n kanssa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön teoriaosuuden pohjalta koostettiin verkkokurssimateriaali, josta Skhole Oy tuotti verkkokurssin ja julkaisi sen verkko-oppimisympäristössään. Tietoa opinnäytetyön kerättiin luotettavista kotimaisista ja kansainvälisistä lähteistä.</p> <p>Verkkokurssimateriaalista kerättiin palaute Skhole Oy:n henkilöstöltä Webropol-alustalle kootulla kyselyllä. Palautekyselyn tulokset olivat positiivisia. Tulokset näyttävät, että verkkokurssimateriaali on kohderyhmälleen hyödyllinen. Materiaalia</p>		
Asiasanat Potilasturvallisuus, tiedonkulku, ISBAR-raportointimalli, potilasraportti, verkkokurssimateriaali		

Abstract

Author(s) Riitta Valjus	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2024
	Number of Pages 18 + 12	
Title of Publication Use of ISBAR handover-tool Production of an online course material to Skhole Oy		
Degree, Field of Study Bachelor of Health Care, Nursing (UAS)		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) Skhole Oy		
Abstract <p>ISBAR handover-tool is a tool developed for use in different environments in healthcare to make verbal communication more consistent. It can be used for example in patient handovers and consultations. The use of ISBAR handover-tool seems to decrease the number of patient safety incidents in health care.</p> <p>The aim of this thesis was to increase competence in the use of the ISBAR handover-tool among professionals and students in the health care field. The purpose of the thesis was to produce an online course material about use and advantages of the ISBAR handover-tool to an e-learning environment in social and health care field provided by Skhole Oy. The online course material was produced in cooperation with Skhole Oy.</p> <p>The thesis was carried out as a functional thesis. The theoretical part of the thesis acted as a basis to the online course material, which was further produced to an online course by Skhole Oy and published to their e-learning environment. Information for the thesis was gathered from reliable national and international sources. Feedback handling the online course material was gathered as an online survey using the Webropol program. It was gathered from the employees of Skhole Oy. Results of the survey were positive. The results show that the online course material is useful for focus group that was aimed at. The online course material was considered compact and whole.</p>		
Keywords Patient safety, flow of information, ISBAR handover-tool, patient report, online course material		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Potilasturvallisuus ja ISBAR-raportointimalli.....	2
2.1	Potilasturvallisuuden lähtökohdat.....	2
2.2	Potilasturvallisuuden kehittäminen.....	2
2.3	Tiedonkulku ja potilasturvallisuus.....	3
2.4	ISBAR-raportointimalli.....	4
2.5	ISBAR-raportointimallin vaikutuksia potilasturvallisuudelle.....	6
3	Opinnäytetyön toteutus.....	8
3.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	8
3.2	Hyvän verkko-oppimismateriaalin kriteerit.....	8
3.3	Verkkokurssimateriaalin kehittämisprosessi.....	9
3.4	Palautekysely ja sen tulokset.....	11
4	Pohdinta.....	13
4.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	13
4.2	Kehittämisprosessin arviointi.....	14
4.3	Jatkokehittämisehdotuksia.....	15
	Lähteet.....	16

Liite 1. Yhteistyösopimus

Liite 2. Tutkimuslupahakemus

Liite 3. Verkkokurssin etusivu

Liite 4. Tietosuojailmoitus

Liite 5. Saatekirje

Liite 6. Webropol-kysely

1 Johdanto

Terveydenhuollon toiminnan tulee olla turvallista ja laadukasta (Terveydenhuoltolaki, 1326/2010, 8§). Sosiaali- ja terveysministeriö (2022, 12–17) määrittelee potilasturvallisesta hoidosta, että sen tulee aiheuttaa mahdollisimman vähän haittaa potilaalle ja että sen tulee toteutua oikea-aikaisesti. Yksi potilasturvallisuuden merkittävästi vaikuttavista tekijöistä on tiedonkulun onnistuminen. Kommunikaatioon liittyvät ongelmat ovat myötävaikuttaneet jopa 70 % terveydenhuollon haittatapahtumista. (Suomen Sairaanhoitajat.) Puutteellinen tiedonkulku voi johtaa muun muassa virheelliseen päätöksentekoon, kun kaikkea potilaaseen liittyvää tietoa ei ole tuotu esille tai se on ymmärretty väärin (Helovuo ym. 2011, 89–90).

Terveydenhuollossa on käytössä Yhdysvaltojen puolustusvoimista lähtöisin olevan suullisen tiedonkulun yhtenäistämisen SBAR-menetelmän pohjalta kehitetty raportointimalli (Kupari ym. 2022, 4). Suomessa käytettävän raportointimallin version nimi on ISBAR (Suvanto ym. 2019). ISBAR:ia käytetään muun muassa potilasraporteilla ja konsultaatioissa. Se koostuu potilaan ja potilaan tilanteen tunnistamisesta, taustoista, tilanarviosta ja toimintaehdotuksesta. (Huovinen ym. 2023.) ISBAR luo edellytykset yhtenäiselle potilasraportoinnille ja sitä kautta tiedon sekä tilannetiedon luotettavammalle siirtymiselle (Suomen Sairaanhoitajat). Hoitotyön tutkimussäätiön katsauksessa todettiin, että ISBAR:in käyttö vaikuttaa lisäävän potilasturvallisuutta ja hoidon oikea-aikaisuutta. Sillä saattaa olla yhteys muun muassa elvytystilanteiden vähenemiseen. Hoitotyön tutkimussäätiö, Suomen Sairaanhoitajat, Maailman terveysjärjestö WHO ja Suomen potilasturvayhdistys suosittelevat sen käyttöä. (Suvanto ym. 2019.)

Opinnäytetyön toimeksiantaja Skhole Oy tarjoaa sosiaali- ja terveysalan oppimisympäristön verkossa. Kurssitarjontaan kuuluu monipuolinen tarjonta sosiaali- ja terveysalan kursseja ja luentoja. Skhole Oy tarjoaa myös mahdollisuuden lakisääteisten lääkelupakoulutusten suorittamisen oppimisympäristössään. Palvelun asiakkaita ovat muun muassa hoitoalan yritykset ja ammattikorkeakoulut. (Skhole Oy.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitoalan ammattilaisten ja opiskelijoiden osaamista ISBAR-raportointimallin käytöstä. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa verkkokurssimateriaali ISBAR-raportointimallin käytöstä Skhole Oy:lle. Verkkokurssiin sisällytetään ISBAR:in taustaa, hyötyjä, rakenne, käyttötilanteita sekä käytännön esimerkkejä sen käytöstä. Skhole Oy tuottaa verkkokurssin luennot ja verkkokurssi julkaistaan Skhole Oy:n verkko-oppimisympäristöön.

2 Potilasturvallisuus ja ISBAR-raportointimalli

2.1 Potilasturvallisuuden lähtökohdat

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010, 8§) edellytetään terveydenhuollon toiminnalta laadukkuutta ja turvallisuutta. Sen on myös perustuttava hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2022, 12–17) määrittelee asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassaan asiakas- ja potilasturvallisuuden olevan periaatteita ja toimintoja, joiden avulla estetään asiakkaiden ja potilaiden vahingoittumista, sekä joilla hoidon ja palveluiden turvallisuus voidaan varmistaa. Nämä periaatteet näkyvät niin organisaatiotasolla kuin myös sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden toiminnassa. Tilojen, laitteiden, tietojärjestelmien, tarvikkeiden ja lääkkeiden turvallisen ja asianmukaisen käytön lisäksi on huolehdittava myös toimivasta tiedonkulusta. Hoidon tulee aiheuttaa henkilölle mahdollisimman vähän haittaa ja sen tulee toteutua oikea-aikaisesti. Asiakas- ja potilasturvallisuus on palvelutoiminnan ehdoton edellytys. Asianmukainen ja hyvälaatuinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu on potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeus (Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys).

Arviolta yli 12 % terveydenhuollon kustannuksista kuluu hoitoon liittyvien virheiden ja haittojen korjaamiseen, joista suuri osa olisi todennäköisesti mahdollista estää. Näin virheet ja haittatapahtumat siis aiheuttavat yhteiskunnalle ylimääräisiä kustannuksia sekä kuluttavat jo muutenkin niukkoja resursseja. (Organisation for Economic Co-operation and Development 19–20.) Hoitoon liittyvien virheiden ja haittojen synnyttämät kustannukset on arvioitu olevan Suomessa vuositasolla jopa yli miljardi euroa (Virkki ym. 2021). Haitoista ei kuitenkaan aiheudu pelkkiä suoria kustannuksia, mutta myös inhimillistä kärsimystä niin potilaalle, läheiselle että mahdollisesti myös ammattilaisille. Ne voivat esimerkiksi uhata ammattilaisen hyvinvointia ja työkykyä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 18.)

2.2 Potilasturvallisuuden kehittäminen

Sosiaali- ja terveysministeriön (2022, 12–18) asiakas ja potilasturvallisuusstrategian visiona on välttää vältettävissä olevat haitat. Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen on ammattilaisten ja organisaatioiden vastuulla. Ammattilaiset ja organisaatio myös itse hyötyvät sen edistämisestä potilaille ja asiakkaille saavutetun hyödyn lisäksi. Potilasturvallisuutta voidaan parantaa kehittämällä hoitokäytänteitä, ottamalla käyttöön tarkistuslistoja ja syyllistämättömän raportointijärjestelmän avulla sekä systemaattisella tiimityön harjoittelulla (Aaltonen & Rosenberg 2014). Sosiaali- ja terveysministeriön (2022,

16) visiona on edistää potilasturvallisuutta kaikilla organisaation tasoilla ottamalla käyttöön kansainväliset ja parhaaseen tutkittuun tietoon perustuvat suositukset.

Suomessa vaaratapahtumien esiintymistä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa seurataan Hai-pro-järjestelmällä. Hai-pro-järjestelmään ilmoitetaan vaaratapahtumat anonyymisti. (Rauhala ym. 2018.) Näitä ovat läheltä piti -tapahtumat, jotka olisivat voineet aiheuttaa potilaalle haittaa, mutta jossa haitalta vältyttiin sattumalta tai huomaamalla se ajoissa ja reagoimalla siihen, että haittatapahtumat, joista aiheutuu potilaalle jokin haitta (Aaltonen & Rosenberg 2014). Tapahtuman tyyppi ilmoitetaan Hai-pro-ilmoituksessa. Tyyppejä voivat olla esimerkiksi lääke- ja nestehoitoon liittyvä, laitteeseen ja sen käyttöön liittyvä ja tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan liittyvä tapahtuma. Järjestelmän avulla saadaan kuva millaisia ja miten vakavia vaaratapahtumia Suomessa tapahtuu ja näin on edellytyksiä niihin vaikuttaa. (Rauhala ym. 2018.) Haittatapahtumien ja riskien ennakointi kuuluu potilasturvallisuuskulttuuriin. Kyse ei ole syyllisten etsimisestä, vaan turvallisuuden ja toiminnan kehittämistä virheistä oppimalla ja erehtymisen mahdollisuuden huomioimisesta. (Heinijoki & Pommelin 2018, 19.) Täysin kattavia tilastot haittatapahtumista eivät Suomessa ole, vaan usein suuntaa antamaan käytetään myös ulkomaisia tilastoja (Aaltonen & Rosenberg 2014). Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan (2023) hoitoon liittyviä haittoja esiintyy eniten lääkehoidon yhteydessä. Muita yleisimpiä haittoja ovat kirurgiaan liittyvät haitat, hoitoon liittyvät infektiot, hoitoon liittyvä sepsis, virheet diagnooseissa, kaatumiset, laskimoveritulpat, painehaavat, huonoihin verensiirtokäytäntöihin liittyvät haitat, virheet potilaan tunnistamisessa ja huonoihin pistokäytäntöihin liittyvät haitat. Myös suomalaisessa katsauksessa lääkehoitoon liittyvät vaaratapahtumat olivat yleisimpiä. Toisella sijalla olivat tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan liittyvät vaaratapahtumat. (Rauhala ym. 2018.)

2.3 Tiedonkulku ja potilasturvallisuus

Tiedonkulku on yksi potilasturvallisuuteen keskeisesti vaikuttavista asioista terveydenhuollon monimutkaisissa ympäristöissä. Tiedonkulun ongelmat ovat yleisiä haittatapahtumien taustalla. Jopa 70 % haittatapahtumista taustalla oli vaikuttamassa kommunikaatioon liittyvä ongelma. (Suomen Sairaanhoidajat.) Syyrilän mukaan (2023, 12) lääkitykseen liittyen kommunikaation haasteet näkyivät eniten saman yksikön sisällä, lääkärin ja hoitajien tai hoitajien välisesti.

Oikea ja oikeaan aikaan saatavilla oleva tieto potilaasta ja hänen hoidostaan on potilasturvallisuuden toteutumiseksi ehdottoman tärkeää. Tiedonkulun ongelma voi olla sitä, että jotain tietoa ei ole saatavilla, se on puutteellista tai sitä ei ole tuotu esiin oikeaan aikaan tai ollenkaan tai tulee jonkinlainen väärinymmärrys. Esimerkiksi dokumentointi voi

olla puutteellista tai tieto on kirjattu, mutta sellaiseen paikkaan, mistä lukija ei osaa etsiä sitä. (Helovuo ym. 2015, 11.) Tiedonkulun ongelmat voivat johtaa esimerkiksi virheelliseen päätöksentekoon ja sitä kautta aiheuttaa potilaalle haittoja. Merkittäviä tiedonkulun aiheuttamia haittatapahtumia ovat esimerkiksi väärälle puolelle toteutetut leikkaukset. (Helovuo ym. 2011, 89–90.) Lääkehoitoon liittyen tiedonkulun ongelmakohtia ovat esimerkiksi lääkärintierron ulkopuolisten kirjallisten määräysten huomioimatta jääminen ja strukturoimaton lääkkeen määräys ja lääkityksen kirjaaminen, joka johtaa puutteelliseen tietoon lääkityksestä (Syyrilä 2023, 125).

Tiedonkulun onnistumiseen vaikuttaa moni tekijä. Siihen liittyy muun muassa tarpeeksi laadukas ja laaja dokumentointi, dokumentointiin liittyvä ohjeistus ja sen noudattaminen, potilastietojärjestelmien toimintakatkot, organisaatioiden väliset tilanteet, organisaation sisällä eri ammattiryhmien tai työntekijöiden väliset tilanteet ja ammattilaisten ja potilaiden tai omaisten väliset tilanteet. Tiimin toiminta sekä organisaation toimintakulttuuri vaikuttavat tiedonkulun riskeihin. (Helovuo ym. 2015, 11.) Suullisen tiedonkulun riskitekijöitä voivat olla esimerkiksi oleellisen tiedon puuttuminen, erilaiset käsitykset tiedon tarpeesta, hierarkkinen toimintaympäristö ja ympäristön vaikutukset, kuten keskeytykset, melu, kiire ja toimintaympäristön monimutkaisuus sekä työn paine (Ilola ym. 2013; Kuisma ym. 2017, 106). Inhimillisten tekijöiden, kuten tarkkaavaisuuden merkitystä potilasturvallisuudessa voidaan vähentää, jos kriittiset kohdat hoitoprosessissa tunnistetaan ja luodaan niihin toimintatapoja (Helovuo ym. 2011, 89–90). Potilasturvallisuutta edistämään on olemassa monia työkaluja, muun muassa tarkistuslistoja. Niistä osa kuuluu jo rutiinotoimintaan ja päivittäiseen työhön sosiaali- ja terveydenhuollossa. Niiden merkitys korostuu äkillisissä tilanteissa, joten näissä tilanteissa toimimista helpottaakseen työkalut tulisi pitää jatkuvasti mielessä. (Aaltonen & Rosenberg 2014.)

2.4 ISBAR-raportointimalli

Yhdysvaltojen puolustusvoimien 1990-luvulla kehittämästä suullisen tiedonkulun SBAR-menetelmästä on kehitetty oma versionsa terveydenhuoltoon ja se on pikkuhiljaa levinnyt organisaatioiden käyttöön maailmanlaajuisesti. Se kehitettiin yhdenmukaistamaan suullista tiedonkulkua. (Helovuo ym. 2011, 207.) Suomessa käytössä olevan raportointimallin version nimi on ISBAR. Vaikka vahva näyttö puuttuukin, niin se on vaikuttanut edistävän potilasturvallisuutta erilaisissa suullisen tiedonkulun tilanteissa terveydenhuollon piirissä. Hoitotyön tutkimussäätiö, Suomen Sairaanhoidajat ry, Maailman terveysjärjestö WHO ja Suomen potilasturvayhdistys suosittelivat sen käyttöä. (Suvanto ym. 2019.)


ISBAR parantaa kommunikaatiota raportointitilanteissa yhtenäistämällä sitä riippumatta ammattiryhmästä. Sen avulla raporttia voi selkeyttää ja tiivistää. Se ei ole myöskään pelkkä

raportointimalli, vaan se kehittää kriittistä ajattelua ja rohkaisee tekemään omia toimintaehdotuksia tilanteisiin. (Suomen Sairaanhoidajat ry.) Se voi myös lisätä raportointitilanteen mielekkyyttä (Helovuo ym. 2011, 207). Erot siinä miten lääkärit ja hoitajat viestivät, hoitovastuun epäselvyys ja useat eri hoitotahot, vaihtuva henkilöstö, yhtenäisen kommunikaation ja roolimallien puute ja hierarkkisuus voivat ainakin olla kommunikaatio-ongelmien taustalla. Hyvä raportti sisältää tietoa, joka on oikeaa, kattavaa, oikein ajoitettua ja rajoitettu oikeisiin asioihin. Näin saavutetaan raportin osapuolten välille sama käsitys käsillä olevasta tilanteesta. (Kupari ym. 2022, 3.) ISBAR toimii jo ennen raporttia tai konsultaatiota tarkistuslistana, auttaen karsimaan tietoa ja muodostamaan selkeän ja oleelliset tiedot sisältävän raportin (Yu & Kang 2017 & Park ym. 2019, Park 2020, 812 mukaan).

ISBAR:ia käytetään terveydenhuollossa muun muassa siirto raportin antamiseen ja konsultoinnin apuvälineenä. Lisäksi sitä voi hyödyntää hiljaisen raportoinnin apuvälineenä. (Huovinen ym. 2023, 22–23.) ISBAR:ia voidaan käyttää puhelimen välityksellä ja kasvokkain tapahtuvassa raportissa, taikka kirjallisessa raportoinnissa ainakin ensihoidossa (Park ym. 2019, Park 2020, 812 mukaan; Kuisma ym. 2017, 106). Raportointitilanteen rauhoittaminen ja raportin aktiivinen vastaanottaminen vastapuolelta ovat tärkeitä asioita turvallisen raportoinnin onnistumiseksi. Raportin kummankin osapuolen tulisi olla perehtynyt ISBAR:in käyttöön. Raportin osapuolina voivat olla eri tai saman ammattiryhmien edustajat samasta tai eri työyksiköstä tai organisaatiosta. Raportti voidaan antaa myös tiimille tai joskus kolmannen osapuolen, kuten triagehoitajan kautta vastuuhoidajalle. (Kuisma 2017, 106–107.)

Raportointimallin nimi ISBAR on lyhenne, joka muodostuu sanoista identification (tunnista), situation (tilanne), background (tausta), assesment (nykytilanne) ja recommendation (toimintaehdotus). Raportointimallin mukainen raportti tai konsultaatio etenee näissä vaiheissa ja tässä järjestyksessä. (Huovinen ym. 2023, 23.) Ensin raporttija tunnistaa itsensä, yksikkönsä ja sijaintinsa, potilaan nimellä, iällä ja henkilötunnuksella sekä raportin vastaanottajan. Seuraavaksi tunnistetaan syy raportoinnille, esimerkiksi miksi potilaan tilanteesta on huolestuttu tai että soitetaan potilaasta siirto raporttia. Sitten potilaan taustoista kerrotaan tilanteen kannalta oleelliset sairaudet, lääkitykset, allergiat, toimenpiteet, hoidot, mahdollinen tartuntavaara tai eristys, hoidonrajaukset ja etenkin iäkkäiden kohdalla mahdollisesti tiedot toimintakyvystä ja kotioloista. Nämä kerrotaan tiiviissä muodossa. Sitten kerrotaan arvio potilaan tämänhetkisestä tilasta ja verrataan sitä esimerkiksi aikaisempaan arvioon. Tarvittaessa ja ainakin kiireellisessä tilanteessa tuodaan esiin potilaan vitaalielintoimintojen arvoja ja niiden muutosta. Voidaan myös antaa oma arvio mistä tilanteesta, esimerkiksi voimien muutoksessa on kyse tai vastaavasti tuoda

rohkeasti esille, ettei osata arvioida mikä potilaan tilanteen aiheuttaa. Sitten kerrotaan toimintaehdotus, esimerkiksi pyydetään lääkäriä arvioimaan potilas tietyn ajan sisällä. (Kuisma ym. 2017, 105–107; Park 2020, 812–813; Huovinen ym. 2023, 22–23.) Raportoijan tulee tuoda esille mihin hän haluaa konsultoinnissa vastauksen (Huovinen ym. 2023, 22). Jos kyseessä on kiireellinen tilanne, tulee se selkeästi ilmaista (Kupari ym. 2022, 7). Lopuksi annetaan mahdollisuus kysymyksille puolin ja toisin (Helovuo ym. 2011, 207). Käyttämällä suljetun ympyrän viestintää, varmistutaan tilannetietoisuudesta, eli samasta käsityksestä tilanteesta raportin osapuolien välillä. Suljetun ympyrän viestinnässä toistetaan kuultu viesti, esimerkiksi jonkin toiminnan haluttu aikataulu. (Kupari ym. 2022, 7.) Suomen Sairaanhoidajat on laatinut ISBAR:ista taskukortin (Kuva 1), jossa on esitetty raportin ohjeellinen sisältö kiirettömässä tilanteessa, kuten raportoitaessa potilaasta toiseen yksikköön ja kiireellisessä tilanteessa, kuten konsultoitaessa lääkäriä potilaan voinnin heikentyessä. (Kupari ym. 2022, 8–12.)

ISBAR – kiireetön tilanne		ISBAR – kiireellinen tilanne	
1. IDENTIFY Tunnista	<ul style="list-style-type: none"> Nimesi, ammatti, yksikkö Potilaan nimi, ikä ja sosiaaliturvatunnus 	1. IDENTIFY Tunnista	<ul style="list-style-type: none"> Nimesi, ammatti, yksikkö Potilaan nimi, ikä ja sosiaaliturvatunnus
2. SITUATION Tilanne	<ul style="list-style-type: none"> Syy raportointiin 	2. SITUATION Tilanne	<ul style="list-style-type: none"> Syy raportointiin
3. BACKGROUND Tausta	<ul style="list-style-type: none"> Nykyiset sekä aikaisemmat oleelliset sairaudet, hoidot ja ongelmat Allergiat Tartuntavaara/eristys 	3. BACKGROUND Tausta	<ul style="list-style-type: none"> Lyhyesti nykyiset sekä aikaisemmat oleelliset sairaudet, hoidot ja ongelmat Allergiat Tartuntavaara/eristys
4. ASSESSMENT Nykytilanne	<ul style="list-style-type: none"> Vitaalielintoiminnot Oleelliset asiat potilaan tilaan liittyen 	4. ASSESSMENT Nykytilanne	<p>Raportoi</p> <ul style="list-style-type: none"> Vitaalielintoiminnot A Ilmatie B Hengitys, saturatio C Pulssi, verenpaine D Tajunnan taso (GCS), kipu E Lämpötila, iho, väri, vatsa, virtsaneritys, ulkoiset, näkyvät merkit Oleelliset asiat potilaan tilaan liittyen
5. RECOMMENDATION Toimintaehdotus	<p>Ehdota</p> <ul style="list-style-type: none"> Tarkkailun lisäämistä Toimenpidettä Siirtoa toiseen yksikköön Hoitosuunnitelman muutos <p>Varmista</p> <ul style="list-style-type: none"> Kuinka kauan...? Kuinka usein...? Koska otan uudelleen yhteyttä...? Onko vielä kysyttävää? Olemmeko samaa mieltä? 	5. RECOMMENDATION Toimintaehdotus	<p>Ehdota</p> <ul style="list-style-type: none"> Välitöntä toimenpidettä Tarkkailun lisäämistä Toimenpidettä Siirtoa toiseen yksikköön <p>Varmista</p> <ul style="list-style-type: none"> Kuinka kauan...? Kuinka usein...? Koska otan uudelleen yhteyttä...? Onko vielä kysyttävää? Olemmeko samaa mieltä?
 Sairaanhoitajat © Suomen Sairaanhoitajat ry 2022			

Kuva 1. ISBAR-taskukortti (mukailtu Suomen Sairaanhoitajat 2022)

2.5 ISBAR-raportointimallin vaikutuksia potilasturvallisuudelle

Hoitotyön tutkimussäätiön katsauksessa tutkimustulokset ISBAR-raportointimallin käytöstä potilastyössä potilasturvallisuuden edistämiseksi ovat positiivisia, vaikka vahva näyttö

puuttuukin. ISBAR:in käytöstä ei ole havaittu haittoja. Raportointimalli näyttäisi edistävän potilasturvallisuutta tiedonkulussa tiimin välillä, hoitohenkilökunnan välisissä raportointitilanteissa ja lääkärin ja hoitajan välisissä raportointitilanteissa. Samoin se näyttäisi edistävän potilasturvallisuutta puhelimitse tapahtuvassa viestinnässä lääkärin ja hoitajan välillä potilaan voinnin heikkenemiseen tai muutokseen ja antikoagulanttihoidon suunnitteluun liittyen. Vahvin näyttö potilasturvallisuuden lisääntymisestä on hoitajan ja lääkärin välisessä puhelinviestinnässä. ISBAR:in käyttö vaikuttaa vähentävän potilaalle aiheutuvia haittoja ja edistävän hoidon oikea-aikaisuutta. Tuloksina oli esimerkiksi, että merkittävien kaatumistapaturmien, katetrihoitoon liittyvien virtsatieinfektioiden, vaaratapahtumailmoitusten kommunikaatiokatkoksiin liittyen, elvytysten ja MRSA-tartuntojen määrät vähenivät. Toisaalta esimerkiksi tehohoitoon pääseminen helpottui, siirrot hoitokodeista takaisin akuuttihoitoon vähenivät ja INR-arvoissa pysyttiin paremmin tavoitteissa. (Suvanto ym. 2019.)

3 Opinnäytetyön toteutus

3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö voi olla tutkimuksellinen, taiteellinen tai toiminnallinen. Toiminnallinen opinnäytetyö on eräänlaista kehittämistoimintaa, jossa luodaan jokin uusi, käytännössä hyödynnettävä tuotos. Tutkimuksellisessa opinnäytetyössä taas tuotoksena on uutta teoretietoa, jota voidaan hyödyntää. Toiminnallinen opinnäytetyö vastaa toimeksiantajan tarpeeseen. (Salonen 2013, 5–26.) Tuotos voi olla esimerkiksi opas, esite tai opetusvideo. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla myös osa laajempaa työelämä- tai toimeksiantajalähtöistä projektia. (Vilkkä 2021, 32.)

Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi etenee, kuten muutkin opinnäytetyön tyypit. Prosessin vaiheet ovat aihevalinta ja aiheen rajaus, työn suunnittelu ja organisointi, sekä lopulta tuotos sekä prosessin arviointi. Se perustuu käsitteisiin, jotka on kirjoitettu työssä auki ja joita käytetään käytännön kehittämistyön pohjana. Kehittämistyön tulee perustua siis aiheen käsitteiden ymmärtämiseen, eli niiden asiantuntijuuteen. Toiminnallinen opinnäytetyö vaatii yhteistyötä opinnäytetyön toimijoiden kesken, ainakin opiskelijan ja toimeksiantaja ollessa siinä osapuolina. Se on käytännönläheisempi prosessi kuin tutkimuksellinen opinnäytetyö. (Salonen 2013, 5–13.)

Tämä opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Skhole Oy:n kanssa. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi verkkokurssimateriaali ISBAR-raportointimallin käytöstä Skhole Oy:lle. Skhole Oy tuotti kurssin verkkokurssimateriaalin pohjalta ja julkaisi sen verkko-oppimisympäristössään. Tämän opinnäytetyön aihe nousi toimeksiantajan tarpeesta, kun kyseisestä aiheesta ei vielä ollut verkko-oppimismateriaalia Skhole:n verkko-oppimisympäristössä. Aihe rajattiin aluksi koskemaan akuuttihoitotyön ympäristöjä, mutta rajauksesta myöhemmin luovuttiin, sillä lähteissä ei rajattu ISBAR:in käyttöä vain akuuttihoitotyön ympäristöihin.

3.2 Hyvän verkko-oppimismateriaalin kriteerit

Laadukas verkko-oppimismateriaali on suunniteltu ja toteutettu niin, ettei se jää vain materiaaliksi digitaalisessa muodossa, vaan se tukee opiskelijan oppimista ja omaa aktiivista ajattelua. Se on myös visuaalisesti miellyttävää ja teknisesti toimivaa. (Opetushallitus.) Tyyli otsikoissa ja sisällöissä tulisi olla yhtenäistä. Visuaalisia elementtejä ja tehosteita on myös hyvässä verkko-oppimismateriaalissa hyödynnetty sisällön kannalta harkiten. (Varonen & Hohenthal 2020.) Hyvä verkko-oppimismateriaali herättää mielenkiinnon ja sisältää käytäntöä opiskeltavasta aiheesta. Siinä myös määritellään

kurssin tavoitteet selkeästi. Lisäksi siinä arvioidaan tavoitteiden saavuttamista. (Veletsianos 2020.)

Verkkoympäristöt mahdollistavat erilaisia tapoja tukea oppimista. Oman oppimisen arviointi, opittavan asian soveltaminen käytäntöön ja yhteisöllisen tiedon tuottaminen tai yhteisöllistä työskentelyä vaativiin harjoituksiin tai tehtäviin tukeminen ovat myös keskeisiä asioita kaikessa oppimisessa. (Opetushallitus.) Verkko-oppiminen mahdollistaa ajasta ja paikasta riippumattoman ja omaan tahtiin tapahtuvan opiskelun. Opiskeltavaan asiaan on esimerkiksi tarvittaessa helppo palata ja siten kerrata sitä. Näin opiskelu voi muokkautua yksilön tarpeiden mukaan. Tämä voi lisätä autonomian tunnetta ja vastuun ottamista omasta oppimisesta. Toisaalta verkko-opiskelu vaatii myös itsekuria ja organisointikykyä. (Bramer 2020.)

3.3 Verkkokurssimateriaalin kehittämisprosessi

Kehittämistoiminnan selkärankana ja hahmottamaan prosessia voidaan käyttää erilaisia malleja, joihin suunnitellaan prosessin eteneminen vaiheissa ja aikataulutettuna. Yleisiä malleja ovat lineaarinen malli ja spiraalimalli. Spiraalimallissa prosessin vaiheet voivat toistua kehämäisesti. Lineaarisessa mallissa prosessi kuvataan jatkuvana janana, sisältäen tavoitteen määrittelyn, suunnittelun, toteutuksen ja päättyen arviointiin. (Salonen 2013, 15–20.) Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin lineaarista mallia opinnäytetyöprosessin suunnitteluun (Kuvio 1).



Kuvio 1. Opinnäytetyön prosessi lineaarisen mallin mukaan (mukailtu Salonen 2013)

Toimeksiantajaan Skhole Oy:hyn otettiin yhteys sähköpostitse lokakuussa 2023. Toimeksiantaja toi esille tarpeen tuottaa verkkokurssi ISBAR-raportointimallista, sillä tästä aiheesta ei vielä löytynyt verkkokurssia heidän verkko-oppimisympäristössään. Aihe rajattiin toimeksiantajan toiveesta koskemaan akuuttihoitotyön toimintaympäristöjä. Kun aihe oli hyväksytty, lähdettiin kirjoittamaan opinnäytetyön suunnitelmaa. Toimeksiantajan kanssa pidettiin aloituspalaveri etäyhteyksin. Valmis suunnitelma lähetettiin helmikuussa 2024 toimeksiantajalle ja suunnitelma hyväksyttiin. Suunnitelma hyväksyttiin myös LAB Ammattikorkeakoululla. Tämän jälkeen toimeksiantajan kanssa tehtiin yhteistyösopimus (Liite 1) ja haettiin tutkimuslupa (Liite 2). Myös tutkimuslupa hyväksyttiin.

Helmikuussa 2024 aloitettiin toteutusvaihe. Verkkokurssimateriaalia varten etsittiin tietoa luotettavista, näyttöön perustuvista ja mahdollisimman tuoreista lähteistä. Lähteinä hyödynnettiin erilaisia sähköisessä muodossa olevia lähteitä ja painettuja lähteitä, sekä kotimaisia että kansainvälisiä. Sähköisessä muodossa olevien lähteiden etsimisessä käytettiin hyödyksi LAB Primo-palvelua. Painettuina lähteinä käytettiin oppikirjoja. Toimeksiantajan kanssa pidettiin palaveri koskien verkkokurssin koostamista. Verkkokurssia työstettiin sitten toimeksiantajan antamien ohjeistuksien avulla Word-pohjalle. Aihe rajattiin prosessin alussa koskemaan akuuttihoitotyön toimintaympäristöjä, mutta sillä lähteet eivät tukeneet tätä rajausta, niin rajauksesta luovuttiin tässä vaiheessa yhteisymmärryksessä toimeksiantajan kanssa. Toimeksiantajalle lähetettiin sähköpostitse luonnoksia verkkokurssimateriaalista, joista toimeksiantaja antoi palautetta. Kurssia työstettiin eteenpäin palautteen mukaisesti. Verkkokurssimateriaalissa noudatettiin hyvän verkko-oppimismateriaalin kriteereitä. Kurssin johdantoon määriteltiin kurssin tavoitteet ja kurssiin koostettiin tiiviitä luentoja aihealueista. Sisältö pyrittiin esittämään mielenkiintoa herättävällä tavalla ja ISBAR:in käyttöön pyrittiin motivoimaan kurssin suorituksen jälkeenkin. Luentoihin liitettiin kuvia tukemaan oppimista. Kurssilla esiteltiin käytännön esimerkkejä ja yksi mallitapaus ISBAR-raportointimallin käytöstä. Kurssin loppuun koostettiin oman oppimisen arviointia varten lopputentti, joka koostui monivalinta- ja checkbox-kysymyksistä sekä oikein-väärin-väittämistä. Kurssin lähteisiin viitattiin Skhole Oy:n antaman ohjeen mukaan American Medical Association merkitsemistavan mukaisesti.

Verkkokurssimateriaali valmistui huhtikuun 2024 lopussa. Skhole Oy tuotti kurssin verkkokurssimateriaalin pohjalta ja se julkaistiin Skhole Oy:n verkko-oppimisympäristöön toukokuun 2024 alussa. Toimeksiantajan luvalla opinnäytetyön liitteenä (Liite 3) on kuvakaappaus verkkokurssin kansikuvasta.

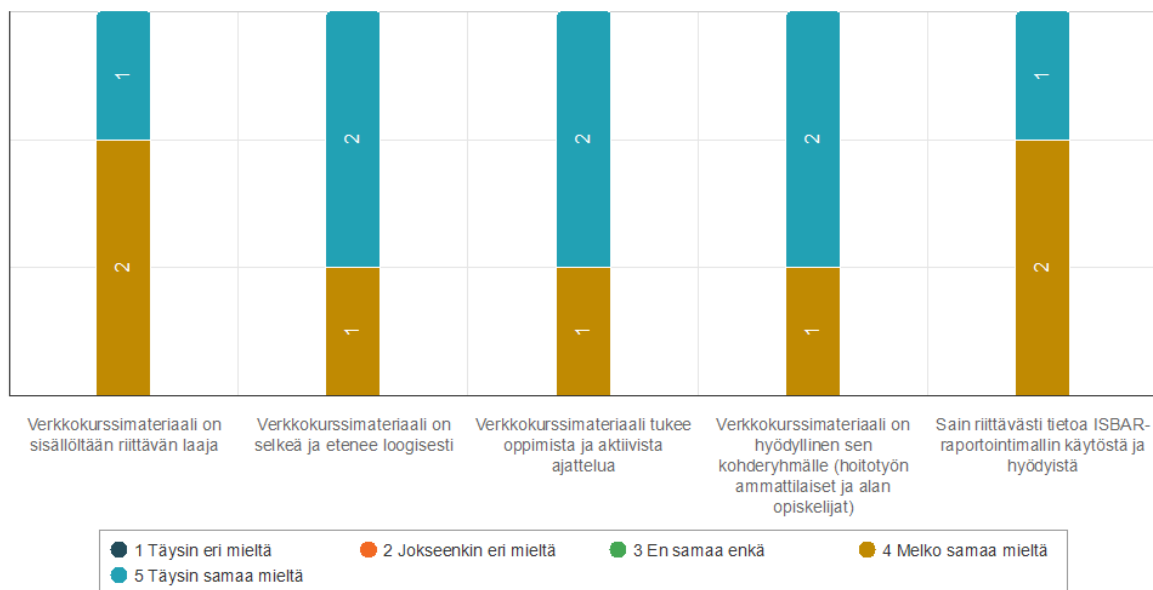
Verkkokurssista toteutettiin arviointi palautekyselynä Skhole:n työntekijöille. Palautekysely toimii myös opinnäytetyön tutkimuksellisenä osuutena. Kysely koostettiin Webropol-palveluun ja se jaettiin sähköpostitse Skhole Oy:n opinnäytetyön yhteyshenkilölle, joka lähetti kyselyn Skhole Oy:n henkilöstölle. Näin säilytettiin vastaajien anonymiteetti. Tässä yhteydessä toimeksiantajalle toimitettiin myös tietosuojailmoitus (Liite 4). Kyselyllä pyydettiin palaute kurssin sisällöstä, etenemisestä ja hyödynnettävyydestä. Kyselyyn vastattiin anonyymisti. Palautekysely ja sen tulokset käydään läpi opinnäytetyöraportin osiossa 3.4.

3.4 Palautekysely ja sen tulokset

Skhole Oy:n opinnäytetyön yhteyshenkilölle toimitettiin sähköpostitse saatekirje (Liite 5) ja sen liitteenä linkki Webropol-alustalle koostettuun kyselyyn (Liite 6). Yhteyshenkilö toimitti saatekirjeen ja kyselyn eteenpäin Skhole Oy:n henkilöstölle, joista kolme vastasi kyselyyn. Kyselyn kysymykset koskivat sisällön laajuutta ja hyödynnettävyyttä, sekä kurssin etenemistä ja miten hyvin se tukee oppimista. Kyselyn lopussa pyydettiin vapaata sanallista palautetta kurssista avoimella kysymyksellä.

Palautekyselyn kysymyksissä hyödynnettiin Likert-asteikkoa. Likert on asteikkoinen mittari tai skaala, jolta kyselyyn vastaaja valitsee vaihtoehdoista sen, joka vastaa parhaiten sitä, miten samaa tai eri mieltä vastaaja on esitetyn väittämän kanssa. Skaala voi olla esimerkiksi 5 tai 7 vaihtoehdon laajuinen. Avoin kysymys tarkoittaa, että vastaajille esitetään kysymys ja annetaan tyhjä tila vastauksen antamista varten. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 198–200.) Tässä palautekyselyssä käytettiin 5 vaihtoehdon laajuista skaalaa. Skaalan ääripäät olivat 1=täysin eri mieltä ja 5=täysin samaa mieltä.

Palaute oli positiivista. Siitä että verkkokurssi on selkeä ja loogisesti etenevä, että se tukee oppimista ja aktiivista ajattelua sekä että se on hyödyllinen kohderyhmälleen, oli kaksi (2) vastaajasta täysin samaa mieltä ja yksi (1) melko samaa mieltä. Siitä, että verkkokurssi on sisällöltään riittävän laaja ja että vastaaja sai riittävästi tietoa ISBAR-raportointimallin käytöstä ja hyödyistä oli yksi (1) vastaaja täysin samaa mieltä ja kaksi (2) vastaajaa melko samaa mieltä. Palautekyselyn tulokset on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Palautekyselyn tulokset

Kaksi (2) vastaajaa antoi kurssista myös vapaan palautteen. Kokonaisuus koettiin ehyeksi ja tiiviiksi. Luentoihin lisättyjen kertaussosuuksien koettiin tukevan hieman kaavamaisen sisällön sisäistämistä. Kurssissa esitetyn mallitapauksen koettiin avaavan aihetta.

Tosi hyvä, tiivis ja ehyt kokonaisuus. Mallitapaus hienosti aihetta avaava, hyödyllinen!

Luentojen rakenne oli kiva kun jokaisen luennon lopussa oli vielä kertaus pääkohdista. Tällainen, hieman kaavamainen, sisältö noin muuten on hankalampaa sisäistää ja pääasioiden kertaus on hyvä tapa nostaa ne uudelleen esiin.

4 Pohdinta

4.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023, 9–14) antama hyvän tieteellisen käytännön ohje asettaa eettiset raamit tieteelliselle toiminnalle ja ohjeistusta tulee noudattaa myös korkeakoulujen opinnäytteissä. Hyvä tieteellinen käytäntö perustuu luotettavuuteen, rehellisyyteen, arvostukseen ja vastuunkantoon. Toiminnan tulee olla myös avoimen tieteen periaatteiden mukaista. Tieteelliseen työhön haetaan tarvittaessa sen kohdeorganisaatiolta tutkimuslupa. Yhteistyökumppanien tulee sopia keskenään työtä varten tavoitteet, oikeudet ja velvollisuudet.

Tiedon perusteeton muuntelu ja toisen tuottaman tiedon käyttäminen ilman asianmukaista viittaamista loukkaavat hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2023, 17). Vastuu opinnäytetyön eettisyydestä on opinnäytetyöntekijällä itsellään. Opinnäytetyöt tarkistetaan plagiaatintunnistamisjärjestelmällä ja ne ovat julkisia asiakirjoja. (Arene ry 2019, 17–24.) Opinnäytetyön pohjana käytetään jo olemassa olevaa tietoa, joten lähteiden käyttö vaikuttaa suoraan opinnäytetyön luotettavuuteen. Lähteitä arvioidessa kriteereinä on hyvä käyttää julkaisuajankohtaa, julkaisijan ja kirjoittajan ansioita ja mainetta. Julkaisun vertaisarviointi kertoo laadusta. (Vilkkä 2021, 120–121.)

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston (2019, 6) ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten mukaisesti opinnäytetyötä varten tulee tehdä opinnäytetyösopimus. Sopimuksessa sovitaan muun muassa aihe, aikataulu, kustannukset ja niiden korvaaminen, opinnäytetyön tuloksen julkisuus ja salassa pidettävät osat, sekä omistus- ja käyttöoikeudet. Tarvittaessa sovitaan myös henkilötietojen keräämisestä ja käsittelystä.

Tätä opinnäytetyötä varten solmittiin opinnäytetyöntekijän ja toimeksiantajan välille yhteistyösopimus, jossa sovittiin edellä mainituista, opinnäytetyösopimuksen mukaisista asioista. Tutkimuslupa haettiin toimeksiantajalta ja se hyväksyttiin. Lisäksi toimeksiantajalle lähetettiin opinnäytetyön tutkimuksellisenä osuutena toimivan palautekyselyn keräämisen yhteydessä tietosuojailmoitus. Henkilötietoja ei kerätty tai käsitelty opinnäytetyöprosessissa. Palautekyselyyn vastaaminen perustui tiedonantajan suostumukseen ja tiedonantaja pystyi antamaan suostumuksensa palautteen käyttöön opinnäytetyöraportin osana rastittamalla kyselyssä suostumusta ilmaisevan ruudun. Palautekysely myös jaettiin toimeksiantajan yhteyshenkilön kautta, jolloin vastaajien anonymiteetti säilyi. Palautekysely kerättiin vain Skhole Oy:n henkilöstöltä aikataulullisista syistä. Vastauksia kyselylle tuli kolmelta (3) henkilöltä. Karkeasti sanottuna suurempi otos

korreloisi tutkimuksen luotettavuuteen (Vilkkä 2007, 57). Kuitenkin tutkimuksen teossa tulee myös huomioida aikataululliset asiat (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 178–179). Vastauksien käsittely tehtiin luottamuksellisesti ja palautteen käsittelyn jälkeen kerätty aineisto tuhottiin.

Opinnäytetyössä noudatettiin LAB-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjetta. Opinnäytetyöohjeessa määritellään opinnäytetöissä käytettävä viittausjärjestelmä, jota käyttämällä tulee erottaa ja kirjoittajan oma teksti lähteistä peräisin olevasta tekstistä. (LAB-Ammattikorkeakoulu 2023, 17.) Kirjallisiin lähteisiin ja kuviin viitattiin opinnäytetyöohjeen mukaisella tavalla merkiten viittaukset tekstiin ja lähteet lähdeluetteloon. Näin opinnäytetyössä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä tuomalla esille muiden tuottama tieto. Valmis opinnäytetyö tarkistetaan Turnitin-ohjelmalla plagioinnin varalta ja julkaistaan kaikille avoimeen Theseus-palveluun LAB-Ammattikorkeakoulun toimintatapojen mukaisesti (LAB-ammattikorkeakoulu, 2023, 6). Opinnäytetyön lähteinä käytettiin pääsääntöisesti tuoreimpia lähteitä. Lähteitä valittaessa pidettiin kriteereinä niiden luotettavuutta, laatua ja monipuolisuutta. Vertaisarvioituja lähteitä suosittiin. Lähteinä käytettiin kotimaisia ja kansainvälisiä lähteitä. Muutamia yli 10 vuotta vanhoja lähteitä käytettiin harkiten.

4.2 Kehittämisprosessin arviointi

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitoalan ammattilaisten ja opiskelijoiden osaamista ISBAR-raportointimallin käytöstä. Opinnäytetyössä käytiin läpi potilasturvallisuutta yleisesti ja potilasturvallisuutta tiedonkulun näkökulmasta, ISBAR-raportointimallin rakenne, sen käyttöä ja hyötyjä, sekä sen vaikutuksia potilasturvallisuudelle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa verkkokurssimateriaali ISBAR-raportointimallin käytöstä Skhole Oy:n verkko-oppimisympäristöön, ja sitä kautta hoitoalan ammattilaisten ja opiskelijoiden käytettäväksi.

Aihe valikoitui toimeksiantajan tarpeen pohjalta ja tekijän kiinnostuksen mukaan. Toimeksiantaja ehdotti aihetta, kun siitä ei vielä löytynyt verkkokurssia heidän kurssivalikoimastaan. Aihetta myös rajattiin uudelleen prosessin aikana tarpeen mukaan. Prosessin aikana tehtiin yhteistyötä toimeksiantajan kanssa sähköpostitse, sekä etäyhteyksin palavereissa. Verkkokurssimateriaali koostettiin toimeksiantajan ohjeistuksien perusteella ja työstäen sitä eteenpäin palautteen avulla. Sisältöä aiheeseen liittyen löytyi lähteistä jokseenkin hajanaisesti. Valtaosa kokonaisista tutkimuksista ja tieteellisistä artikkeleista liittyen ISBAR:iin oli kansainvälisiä ja siksi englanninkielisiä.

Skhole Oy tuotti verkkokurssin verkkokurssimateriaalin pohjalta ja julkaisi sen palvelussaan. Palvelussa verkkokurssi on helposti saatavilla hoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille. Verkkokurssimateriaali on myös koottu niin, että siitä voidaan käyttää osia, esimerkiksi kokonaisia luentoja uusien verkkokurssien luomiseen. Verkkokurssimateriaalista saadun palautteen perusteella se on hyödyllinen sen kohderyhmälle, selkeästi etenevä ja sisällöltään ainakin melko lailla riittävän laaja. Laajemmin ja luotettavammin verkkokurssimateriaalin hyödynnettävyyttä ja opinnäytetyön tavoitteen täyttymistä voitaisiin arvioida vielä hoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille suunnatulla tutkimuksella verkkokurssista.

4.3 Jatkokehittämisehdotuksia

Jatkokehittämisehdotuksena voisi olla hoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille suunnatun arvioinnin tekeminen verkkokurssista ja kurssin kehittäminen sen pohjalta. Arvioinnilla voitaisiin saada kohderyhmän käyttökokemuksia selville ja kurssia voitaisiin kehittää ja laajentaa paremmin hoitoalan ammattilaisten ja opiskelijoiden tiedon tarvetta vastaavaksi.

Toisena jatkokehittämisehdotuksena olisi ISBAR-raportointimallin käytön opettelu lisääminen hoitoalan koulutuksissa ja sen hyödyistä opettaminen. Mielestäni sairaanhoitajakoulutuksen aikana ISBAR-raportointimallin käyttö on käyty läpi melko pintapuolisesti ja sen hyödyistä raportointia helpottamaan ja varmuutta antamaan ei ole kerrottu tarpeeksi. Hyödyistä kuuleminen voisi motivoida opiskelijoita ottamaan se omaksi työkalukseksi ja kehittymään sen käytössä, jolloin siitä olisi itselle hyötyä raportointitilanteiden mielekkyyden lisääntyessä ja potilasturvallisuudelle raporttien laadun parantuessa.

Lähteet

Aaltonen, L-M. & Rosenberg, P. 2014. Potilasturvallisuuden perusteet [online]. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 31.10.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://www.oppiportti.fi/op/ptp00001/do>

Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 10.2.2023. Saatavissa <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Bramer, C. 2020. Preregistration adult nursing students' experiences of online learning: a qualitative study. British Journal of Nursing. Vol. 29 (12). Viitattu 16.5.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://web-p-ebscohost-com.ezproxy.saimia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=2a64906f-9002-4751-852b-e8de4f58bc8c%40redis>

Heinijoki & Pommelin. 2019. Potilasturvallisuustaito. Helsinki: BoD – Books On Demand GmbH.

Helovuola, A., Kinnunen, M., Kuosmanen, A. & Peltomaa, K. 2015. Potilasturvallisuus ja riskien hallinta – opas sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoille ja johdolle. Suomen potilasturvallisuusyhdistys ry. Opas. Viitattu 14.5.2024. Saatavissa https://bin.yhdistysavain.fi/1606342/hZr2YZ69DnHjm2NdNz5x0_b1CB/RH-opas_nettiin_korjattu.pdf%2002112015.pdf

Helovuola, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2011. Potilasturvallisuus – potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja käytännönläheisesti. Helsinki: Fioca Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Huovinen, A., Hynynen, M-L., Karhema, A., Koponen, L. & Mäkeläinen, T. 2023. Kliininen Hoitotyö. 11. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ilola, T., Hoikka, A., Heikkinen, K., Honkanen, R. & Katomaa, J. 2013. Anestesiahoitotyön käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2017. Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kupari, P., Inkinen, R., Kinnunen, M., Kuosmanen, A., Peltomaa, K. & Reunama, T. 2022. ISBAR-menetelmät turvallisempaan tiedonkulkuun potilaasta raportoitaessa. Suomen Sairaanhoidajat ry. Opas. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://www.terveysportti.fi/xmedia/shk/ISBAR.pdf>

LAB-Ammattikorkeakoulu. 2023. Opinnäytetyön ohje (1.9.2023): Ammattikorkeakoulututkinto. Viitattu 10.2.2023. Saatavissa https://elab.lab.fi/sites/default/files/category-page/2023-09/LAB_opinn%C3%A4ytety%C3%B6_ohje_AMK_030923_P%C3%84IVITETTY.pdf

Opetushallitus. E-oppimateriaalin laatukriteerit. Viitattu 30.1.2024. Saatavissa <https://www.oph.fi/fi/julkaisut/e-oppimateriaalin-laatukriteerit>

Organisation for Economic Co-operation and Development. 2020. The economics of patient safety – From analysis to action. Viitattu 11.5.2024. Saatavissa <https://www.oecd.org/health/health-systems/Economics-of-Patient-Safety-October-2020.pdf>

Park, L. 2020. Using the SBAR handover tool. British Journal of Nursing. Vol 29, 812–813. Viitattu 29.1.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://web-p-ebsohost.com.ezproxy.saimia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=15ec08b6-4c3a-4382-8cf9-cdf080662a03%40redis>

Rauhala, A., Kinnunen, M., Kuosmanen, A., Liukka, M., Olin, K., Sahlström, M. & Roine, R. 2018. Mitä vapaaehtoiset vaaratapahtumailmoitukset kertovat? Lääkärilehti. Viitattu 30.10.2023. Saatavissa <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/mita-vapaaehtoiset-vaaratapahtumailmoitukset-kertovat/>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.1.2024. Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Skhole Oy. Skholen koulutuspalvelu syntyi hoitoalan toiveita kuunnellen. Viitattu 29.10.2023. Saatavissa <https://www.skhole.fi/blogi/skholen-koulutuspalvelu-syntyi-hoitoalan-toiveita-kuunnellen>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Valtioneuvosto. Viitattu 30.10.2023: Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys. Tietoa potilas- ja asiakasturvallisuudesta. Viitattu 17.5.2024. Saatavissa <https://www.spty.fi/asiakkaat/tietoa-potilasturvallisuudesta/>

Suomen Sairaanhoidajat. 2022. ISBAR-kortti. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://www.terveysportti.fi/xmedia/shk/ISBAR.pdf>

Suomen Sairaanhoidajat. Sairaanhoidajan ammatilliset työkalut. Viitattu 16.1.2024. Saatavissa <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/ammattilliset-tyokalut/>

Suvanto, A., Tuomikoski, A., Juntunen, J. & Heikkilä, K. 2019. Edistääkö SBAR-raportointimenetelmän käyttö potilasturvallisuutta? Hoitotyön tutkimussäätiö. Näyttövinkki. Viitattu 14.5.2023. Saatavissa <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/08/nayttovinkki8-2019.pdf>

Syyrilä, T. 2023. Communication factors contributing to medication incidents in hospitals. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 15.5.2024. Saatavissa file:///Users/helmivaljus/Downloads/urn_isbn_978-952-61-4827-4.pdf

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 10.2.2023. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Terveydenhuoltolaki. 1326/2010. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Varonen, M. & Hohenthal, T. 2020. Verkkototeutuksen laatuksiterit. Avointen oppimateriaalien kirjasto. Viitattu 20.5.2024. Saatavissa <https://aoe.fi/#/materiaali/120>

Veletsianos, G. 2020. The 7 elements of a good online course. The Conversation. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa <https://theconversation.com/the-7-elements-of-a-good-online-course-139736>

Vilkka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa – määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Virkki ym. 2021. Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt – ehdotus seurannan mittaristoksi. Valtioneuvosto. Viitattu 14.5.2024. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163632/VNTEAS_2021_68.pdf?sequence=1&isAllowed=y

WHO. 2023. Patient Safety. Viitattu 14.5.2024. Saatavissa <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

Liite 1. Yhteistyösopimus



OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA YHTEISTYÖSOPIMUS

I Sopimusosapuolet

Yhteistyökumppani	
Yrityksen nimi	Skhole Oy
Y-tunnus	
Lähiosoite	
Postinumero ja toimipaikka	
Yhteys henkilön nimi	
Puhelin	
Sähköposti	

(jäljempänä "Yhteistyökumppani")

Opinnäytetyön tekijä(t) ¹		Aktivoi Nimi ja napsauta + -painiketta lisätäksesi uusi rivi
Nimi	Helmi Riitta Marjaana Valjus	
Opiskelijatunnus		
Koulutusala	Sosiaali- ja terveysala	
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK	
Puhelin		
Sähköposti		

(jäljempänä "Opiskelija")

(jäljempänä kumpikin yksin myös "Osapuoli" tai molemmat yhdessä "Osapuolet")

II Sopimuksen tausta ja tarkoitus

Tällä sopimuksella (jäljempänä "Sopimus") Yhteistyökumppani ja Opiskelija sopivat Yhteistyökumppanin toimialaan liittyvän Opiskelijan opinnäytetyön tekemisestä. Opiskelija opiskelee LAB-ammattikorkeakoulussa ja opinnäytetyö on osa hänen ammattikorkeakouluopintojaan. LAB-ammattikorkeakoulu Oy tarjoaa tämän sopimusmallin, mutta ei ole Sopimuksen osapuoli.

Opinnäytetyön aihe ja opinnäytetyöprojektia koskevat tiedot on esitelty alla. Tämän Sopimuksen liitteenä voi olla tarkempi opinnäytetyöprojektia koskeva esittely.²

Opinnäytetyön aihe ja arvioitu kokonaiskesto	
Opinnäytetyön aihe ³	ISBAR- raportointimalli akuuttihoitotyössä - Verkkokurssimateriaalin tuottaminen Skhole Oy:lle
Opinnäytetyöprojektin arvioitu kokonaiskesto	Lokakuu 2023 - Toukokuu 2024

Opinnäytetyölle on nimetty ohjaaja(t), jonka yhteystiedot on ilmoitettu alla.

Opinnäytetyön ohjaaja(t) ⁴		Aktivoi Nimi ja napsauta + -painiketta lisätäksesi uusi rivi
Nimi		
Puhelin		
Sähköposti		

(ilmoita kaikki ohjaajat)

¹ Ilmoita kaikki opinnäytetyön tekijät ja heidän yhteystietonsa. Käytä tarvittaessa erillistä liitettä.

² Mahdollista lisätä sopimuksen liitteeksi esimerkiksi tutkimussuunnitelma.

³ Lyhyt esittely opinnäytetyön aiheesta.

⁴ Ilmoita kaikki opinnäytetyön ohjaajat ja heidän yhteystietonsa.

<p>III Työsuhde</p> <p>Opiskelija on työsuhteessa Yhteistyökumppanin kanssa tehdessään opinnäytetyön.⁵</p> <p><input type="checkbox"/>kyllä <input checked="" type="checkbox"/>ei</p>
<p>IV Kulujen korvaaminen</p> <p>Opiskelijalle maksetaan opinnäytetyöhön liittyvät syntyneet kulut, kuten matkakustannukset.⁶</p> <p><input type="checkbox"/>kyllä <input checked="" type="checkbox"/>ei</p> <p>Muut kuluja koskevat tiedot: -</p>
<p>V Opinnäytetyön julkisuus</p> <p>Laadittava opinnäytetyö on julkinen. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-portaalissa LAB-ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti.</p>
<p>VI Salassapito</p> <p>Opiskelija sitoutuu olemaan ilmaisematta tietoonsa saamiaan Yhteistyökumppanin luottamukselliseksi tai salassa pidettäväksi ilmoitettuja tietoja.</p> <p>Edellä mainitusta poiketen, Opiskelijan on oikeus ilmaista salassa pidettäviä Yhteistyökumppanin tietoja LAB-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjaajille, mikäli se on välttämätöntä opinnäytetyön tekemisen kannalta.⁷</p> <p>Yhteistyökumppanin salassa pidettäväksi ilmoitettua aineistoa on mahdollista sisällyttää ainoastaan opinnäytetyön erilliseen liitteeseen. Salassa pidettäviä tietoja sisältävä liite ei ole julkinen asiakirja.</p> <p>Lisäksi Opiskelija sitoutuu käyttämään Yhteistyökumppanilta saamaansa tietoa ainoastaan opinnäytetyön tekemiseen liittyvään tarkoitukseen.</p>
<p>VII Oikeudet</p> <p>Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat Opiskelijalle, ellei erillisellä sopimuksella ole toisin sovittu. Yhteistyökumppanilla on oikeus hyödyntää julkista opinnäytetyötä omassa toiminnassaan.</p> <p>Opinnäytetyön laadinnan yhteydessä syntyneen teoskynnyksen ylittävän tulosaineiston oikeudet kuuluvat niille osapuolille, jotka ovat osallistuneet tulosaineiston syntyyn heidän työpanoksensa mukaisessa suhteessa, ellei toisin ole sovittu. Yhteistyökumppanin Opiskelijalle opinnäytetyön tekemistä varten luovuttaman tausta-aineiston oikeudet kuuluvat Yhteistyökumppanille, ellei toisin ole sovittu.⁸</p>

⁵ Rastita oikea vaihtoehto.

⁶ Rastita oikea vaihtoehto ja mainitse korvattavat kululajit.

⁷ LAB-ammattikorkeakoulun henkilökunta on salassapitovelvollinen ammattikorkeakoululain (2014/932), julkisuuslain (1999/621) salassapitovelvoitteita koskevien säännöksiin, rikoslain (1889/39) 38 luvun 1 ja 2 §:ien, liikesalaisuuslain (2018/595) säännöksiin sekä työlaainsäädännön nojalla.

⁸ Tässä Sopimuksessa *tekijänoikeudella* tarkoitetaan tekijänoikeuslaissa (1961/404) määriteltyä tekijän yksinoikeutta päättää teoksensa käytöstä. Jotta teos saisi tekijänoikeudellista suojaa, teoksen tulee ylittää *teoskynnys*, eli teoksen tulee olla tarpeeksi omaperäinen ja itsenäinen työ. Tarkka teoskynnyksen määrittäminen edellyttää aina tapauskohtaista harkintaa. Tässä Sopimuksessa *tulosaineistolla* tarkoitetaan opinnäytetyöprosessin aikana aikaansaatuja tietoja, ideoita, menetelmiä, ratkaisumalleja tms. Tässä Sopimuksessa *tausta-aineistolla* tarkoitetaan opinnäytetyöprosessin ulkopuolella syntyneitä opinnäytetyöprosessissa tarpeellista tietoa, materiaalia tms.

VIII Yhteistyökumppanin vastuut	
Yhteishenkilö ja tarvittavien tietojen luovuttaminen	Yhteistyökumppani nimeää yhteishenkilön tämän Sopimuksen velvoitteiden täyttämiseksi. Yhteistyökumppani sitoutuu antamaan Opiskelijan käyttöön opinnäytetyön tekemiseen tarpeelliset tiedot sekä antamaan opinnäytetyön aihepiiriin kuuluvaa tarvittavaa asiantuntijaohjausta.
Tarkastusvelvollisuus	Yhteistyökumppanin vastuisiin kuuluu tarkastaa ennen opinnäytetyön julkaisemista, ettei opinnäytetyö sisällä Yhteistyökumppanin salassa pidettävää aineistoa. Opinnäytetyön tarkastaminen on suoritettava kohtuullisen, kuitenkin viimeistään neljäntoista (14) päivän kuluessa siitä, kun Opiskelija toimitti opinnäytetyön Yhteistyökumppanille. Mikäli Yhteistyökumppani ei kommentoi sille toimitettua opinnäytetyötä jäljempänä mainitun määräajan kuluessa, Opiskelijalla on oikeus julkaista opinnäytetyö. ⁹

IX Opiskelijan muut vastuut	
Toimintatavat	Opiskelija sitoutuu työskentelemään tavoitteellisesti Yhteistyökumppanin kanssa ja noudattaa opinnäytetyötä tehdessään hyvän tutkimuskäytännön periaatteita.
Ilmoitusvelvollisuus	Opiskelija on velvollinen ilmoittamaan Yhteistyökumppanille sekä LAB-ammattikorkeakoululle yhteishenkilön ja opinnäytetyön ohjaajaa koskevista muutoksista.
Opinnäytetyön toimittaminen Yhteistyökumppanille	Opiskelijan velvollisuuksiin kuuluu toimittaa arvosteltavaksi jätettävä opinnäytetyö Yhteistyökumppanille ennen työn julkaisemista. Mikäli Yhteistyökumppani ilmoittaa tarkastusajan kuluessa opinnäytetyön sisältävän salassa pidettävää tietoa, Opiskelija on velvollinen muokkaamaan opinnäytetyötään siten, ettei julkaistava opinnäytetyö sisällä salassa pidettävää tietoa.

X Sopimusmuutokset
Tätä Sopimusta voidaan muuttaa ainoastaan kirjallisesti. Kirjallisen muutoksen tulee olla molempien Osapuolten allekirjoituksella hyväksymä.

XI Voimassaolo
Tämä Sopimus astuu voimaan molempien Osapuolten allekirjoituksella ja on voimassa, kunnes Opiskelijan opinnäytetyö on julkaistu Theseus-portaalissa tai Osapuolet yhteisesti toteavat Sopimuksen päättyneen.

XII Allekirjoitukset	
Opinnäytetyön tekijä(t) ja allekirjoitukset	Aktivoi Päivämäärä ja napsauta +-painiketta lisätäksesi uusi rivi
Päivämäärä	
Paikka	
Allekirjoitus ja nimenselvennys	
	Riitta Valjus
Yhteistyökumppanin allekirjoitus	
Päivämäärä	15.3.2024
Paikka	
Allekirjoitus ja nimenselvennys	

Päivitetty 27.8.2020

⁹ Yhteistyökumppanin vastuista on mahdollista sopia tarkemmin erillisellä sopimusliitteellä.

SIGNATURES

This documents contains 3 pages before this page
 Dokumentet inneholder 3 sider før denne siden

ALLEKIRJOITUKSET

Tämä asiakirja sisältää 3 sivua ennen tätä sivua
 Dette dokument inneholder 3 sider før denne side

UNDERSKRIFTER**SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

Detta dokument innehåller 3 sidor före denna sida

Skhole Oy,

HELMI RIITTA MARJAANA VALJUS

authority to sign
 representative
 custodial

asemavaltuus
 nimenkirjoitusoikeus
 huoltajanedunvalvoja

ställningsfullmakt
 firmateckningsrätt
 förvaltare

autoritet til å signere
 representant
 foresatte/verge

myndighed til at underskrive
 repræsentant
 frihedsberovende

Elektronisk signatur / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet

Hyväksyjän tiedot ja allekirjoitus:

Paikka ja aika: [REDACTED]

Allekirjoitus ja nimenselvitys: [REDACTED]

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 2 pages before this page
 Dokumentet inneholder 2 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 2 sivua ennen tätä sivua
 Dette dokument inneholder 2 sider før denne side

Detta dokument innehåller 2 sidor före denna sida

Skhole Oy, [REDACTED]

HELMI RIITTA MARJAANA VALJUS
 [REDACTED]

authority to sign
 representative
 custodial

asemavaltuus
 nimenkirjoitusoikeus
 huoltajanedunvalvoja

ställningsfullmakt
 firmateckningsrätt
 förvaltare


autoritet til å signere
 representant
 foresatte/verge

myndighed til at underskrive
 repræsentant
 frihedsberovende

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet

Liite 3. Verkkokurssin etusivu

ISBAR-raportointimallin käyttö

Lisää suosikkeihin 

Kesto: 26 minuuttia
Suositeltu opiskelu-aika: 1 tunti 30 minuuttia

Tällä kurssilla käsitellään ISBAR-raportointimallin käyttöä ja hyötyjä.

ISBAR-raportointimalli on Yhdysvaltojen suullisen tiedonkulun menetelmän SBAR:in pohjalta terveydenhuoltoon kehitetty raportoinen menetelmä. Sen käyttö auttaa tekemään raportoinnista strukturoitua, yhtenäistä ja sujuvaa. Sen käyttö vähentää hättätapahtumien määrää ja edistää potilasturvallisuutta sekä kehittää kriittistä ajattelua. ISBAR on käytössä Suomessa ja laajalti maailmalla terveydenhuollossa. Sitä voidaan käyttää kaikissa terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Suomen Sairaanhoitajat -liitto, Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys ja WHO suosittelevat sen käyttöä.

Kurssilla käsitellään luennoissa raportointimallin rakenne ja käyttö, käyttötilanteet, hyötyjä sekä potilasturvallisuutta. Kurssilla esitellään myös käytännön esimerkkejä sen käytöstä.

Kurssi soveltuu hoitotyön ammattilaisille sekä sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille.

Tämä kurssi on toteutettu LAB Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijan opinnäytetyönä.

Tervetuloa kurssille!















[▶ Aloita kurssi](#) [Anna palautetta kurssista](#)

0%

[Sisältö](#) [Keskustelut \(0\)](#)



Luennot

0 / 7

	Johdanto kurssille	03:35	
	Potilasturvallisuus ja tiedonkulku	02:46	
	Miten tiedonkulun ongelmat sitten näkyvät?	04:44	
	ISBAR ja raportointitilanne	06:01	
	ISBAR-raportointimallin rakenne	04:20	
	ISBAR-raportointimallin hyötyjä	02:16	
	Mallitapaus Mailis Kujala	02:16	

Itseopiskelutesti

0 / 1

	ISBAR-raportointimallin käyttö -itseopiskelutesti	
---	---	---

Kurssin kirjoittajat



Riitta Valjus
Sairaanhoitajaopiskelija

Liite 4. Tietosuojailmoitus

**OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA
TIETOSUOJAILMOITUS**
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)
artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 1.5.2024

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jossa aiheena ISBAR-raportointimallin käyttö. Opinnäytetyön tuotoksena on kurssi kyseisestä aiheesta. Kurssia koskien kerätään anonyymi palautekysely. Kyselyn tulokset analysoidaan ja niiden kautta tehdään pohdintaa jatkokehitysideoista.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Henkilötietoja ei kyselyssä kerätä. Kyselyssä pyydetään palaute kurssin sisältöön ja toteutukseen liittyen anonyymisti.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Palautekyselyn tietojen kerääminen tapahtuu tiedonantajan suostumuksella. Webropol-kyselyalustalla voi kyselyyn vastaaja ilmaista suostumuksensa tietojen keräämiseen rastittamalla suostumusta ilmaisevan kohdan.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Tietoja kerätään vain rekisteröidyltä itseltään.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Tietoja ei luovuteta ulkopuolisille.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Kyselyssä ei kerätä henkilötietoja. Kyselyn vastauksiin on pääsy vain opinnäytetyöntekijällä.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Kerätty aineisto poistetaan heti niiden tulosten analysoinnin ja opinnäytetyön päättämisen jälkeen.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.
- f) Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset rekisteröidyn oikeudet eivät ole automaattisia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä.

Tutkimusrekisterin tiedot

Kyseessä on anonyymi kertakysely, joka toteutetaan Webropol-kyselyalustalla.

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Riitta Valjus

Tutkimuksen suorittajat

Riitta Valjus

Liite 5. Saatekirje

Hei!

Olen neljännen vuoden sairaanhoitajaopiskelija LAB Ammattikorkeakoulusta. Olen tehnyt opinnäytetyöni ISBAR-raportointimallin käytöstä. Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Skhole Oy:n kanssa ja tuotokseni on verkkokurssimateriaali tästä aiheesta Skhole Oy:n verkkokurssialustalle.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitotyön ammattilaisten ja alan opiskelijoiden osaamista ISBAR-raportointimallista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa verkkokurssimateriaali Skhole Oy:lle, jossa esitellään ISBAR:in taustaa, hyötyjä, rakenne ja käyttötilanteita sekä käytännön esimerkkejä sen käytöstä.

Kiitos tutustumisesta tuottamaani verkkokurssimateriaaliin! Toivon palautetta verkkokurssista tällä oheisella kyselyllä. Kysely on lyhyt ja vastaamiseen menee muutama minuutti. Kyselyssä kysytään kurssin sisällöstä, laajuudesta ja sen toteutuksesta. Kysely tapahtuu anonymisti ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kerätyistä vastauksista tehdään analyysi, joka julkaistaan opinnäytetyön raportin osana julkiseen Theseus-palveluun. Kerätty aineisto poistetaan heti vastausten analysoinnin ja opinnäytetyöprosessin päätyttyä.

Tässä linkki kyselyyn [\[linkki\]](#)

Kiitos jo etukäteen vastauksista!

Keväisin terveisin,

Riitta Valjus

Liite 6. Webropol-kysely

ISBAR-raportointimallin verkkokurssimateriaali - palautekysely

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

1. Verkkokurssimateriaalin sisältö ja toteutus

	1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 En samaa enkä	4 Melko samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
Verkkokurssimateriaali on sisällöltään riittävän laaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkkokurssimateriaali on selkeä ja etenee loogisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkkokurssimateriaali tukee oppimista ja aktiivista ajattelua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkkokurssimateriaali on hyödyllinen sen kohderyhmälle (hoitotyön ammattilaiset ja alan opiskelijat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain riittävästi tietoa ISBAR-raportointimallin käytöstä ja hyödyistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Vapaa palaute verkkokurssimateriaalista

Suostun, että antamiani vastauksia analysoidaan ja käytetään osana julkista opinnäytetyöraporttia. (Henkilötietoja ei tällä lomakkeella kerätä.) *

Suostun.