

Pasi Seppälä
Jari Lehtonen

Hoitoyksikköön perehdyttäminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja AMK

Ensihoidon koulutusohjelma

Opinnäytetyö

10.6.2015

Tekijät	Pasi Seppälä, Jari Lehtonen
Otsikko	Hoitoyksikköön perehdyttäminen
Sivumäärä	20 sivua + 4 liitettä 10.6.2015
Tutkinto	Ensihoitaja AMK
Koulutusohjelma	Ensihoidon koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaaja	Lehtori Iira Lankinen
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa hoitoyksiköiden perehdytyskäytäntöjä ja niiden eroavaisuuksia eri asemien välillä, sekä saada tietoa perehdytyslomakkeen käytöstä ja sen kehittämistarpeista. Tavoitteena oli laatia ehdotuksia perehdytyksen yhdenmukaistamiseen, kehittää perehdytyksen laatua ja potilasturvallisuutta, sekä edesauttaa hoitoyksikköön siirtyvien henkilöiden valmiuksia ja motivaatiota työskennellä hoitoyksiköissä. Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen kanssa.</p> <p>Kyselylomakkeita lähetettiin 40 kappaletta, vastausprosentti oli 58 % (n=23). Aineisto kerättiin Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen hoitotason pelastusasemilla työskenteleviltä palomies-ensihoitajilta. Tutkimukseen osallistuvia pelastusasemia olivat Haaga, Malmi ja Mellunkylä. Aineisto analysoitiin IBM® SPSS® Statistics (Version 21) -ohjelmalla.</p> <p>Tulosten perusteella perehdytyksen toteutumisessa on puutteita ja eri asemien välillä on eroavaisuuksia. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen perehdytysohjetta perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön ei ole noudatettu. Perehdytysohjeen mukaisesti kaikkien perehdytettävien pitäisi täyttää raportti perehdytyksen toteutumisesta ja toimittaa se ensihoitoyksikköön. Kukaan kyselyyn vastanneista ei ollut palauttanut raporttia. Perehdytystä ei myöskään järjestetty yhdenvertaisesti kaikilla kolmella hoitotason pelastusasemalla.</p> <p>Tutkimustulokset osoittavat, että jatkossa perehdytyksessä tulisi huomioida, että se etenee perehdytysohjeen mukaisesti. Ohjeen mukaisella perehdytyksellä lisättäisiin työssäjaksamista ja hoitoyksiköissä työskentelevien henkilöiden valmiuksia työskennellä hoitoyksiköissä, sekä motivaatiota suorittaa laadukasta ensihoitoa. Lisäksi sillä parannettaisiin potilasturvallisuutta.</p> <p>Työntekijän ja esimiehen vastuuta perehdytyksen etenemisestä ohjeen mukaan voisi painottaa valvomalla perehdytysraportoinnin toteutumista tarkemmin. Jatkotutkimusehdotuksena voisi olla perehdytysohjeen päivittäminen ja sen vuorokohtainen käyttöönotto. Lisäksi perehdyttäjäkoulutuksen järjestäminen voisi tulevaisuudessa parantaa perehdytyksen laatua ja yhdenmukaisuutta.</p>	
Avainsanat	ensihoito, perehdytys, potilasturvallisuus, työsuojelu

Author(s)	Pasi Seppälä, Jari Lehtonen	
Title	Orientation in to critical care unit	
	20 pages + 4 appendices	
Number of Pages	10.6.2015	
Degree	Bachelor of Health Care	
Degree Programme	Emergency Care	
Specialisation option		
Instructor	Iira Lankinen, Lecturer	
<p>Purpose of this study was to identify critical care units orientation practices and the differences between the various stations, as well as get information on the orientation form use and development needs. The aim was to draw up proposals for orientation standardizing, improve the quality of orientation and patient safety, also support in to critical care units transitive personnel transferrable skill and work motivation. This thesis is done by cooperating with Helsinki City Rescue Department.</p> <p>Survey forms were sent 40. The response rate was 58% (n = 23). The data was collected from firefighter-paramedics working in critical care stations of Helsinki City Rescue Department. Participating rescue stations in the study were Haaga, Malmi and Mellunkylä. Data analysis was performed on IBM® SPSS® Statistics (Version 21) program.</p> <p>According to results there is lack of actualization in orientation and there are differences between separate stations. Orientation manual in to critical care units of Helsinki City Rescue Department made for introduction for basic level personnel has not been followed. In accordance with the orientation manual all who participate in orientation should be instructed to fill orientation report about orientation fulfillment and submit it to the emergency medical service unit. None of the respondents had not returned the report. Orientation has not been organized on an equal basis in all three treatment level rescue stations.</p> <p>The results show, there should pay attention to orientation proceeding according to the orientation manual in the future. Orientation increases employee´s work managing, capacity of people working in critical care units, as well as the motivation to perform high quality emergency medical care, and improves patient safety.</p> <p>Employee´s and manager´s responsibilities in proceeding orientation according to the manual and filling in orientation reports more detail could be emphasized by accurate supervision. Proposal for further studies could be updating the orientation instruction and its shift specific deployment. In addition the organization mentor training could improve the quality and uniformity of orientation in the future.</p>		
Keywords	emergency care, orientation, patient safety, occupational health and safety	

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	2
3	Perehdytys	2
3.1	Perehdytys käsitteenä	2
3.2	Perehdytys aikaisempien tutkimuksien perusteella	3
4	Perehdytys hoitoyksikössä toimimiseen Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella	6
4.1	Edellytykset ensihoitoyksikössä toimimiseen	7
4.2	Perehdytysprosessi Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella	8
4.3	Perehdytys hoitoyksikön hoitovälineistöön	9
5	Opinnäytetyön toteutus	11
6	Opinnäytetyön tulokset	11
7	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	14
8	Johtopäätökset ja pohdinta	17
	Lähteet	21
	Liitteet	
	Liite 1. Kyselylomake	
	Liite 2. Saatekirjelmä	
	Liite 3. Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön	
	Liite 4. Perehdytys hoitoyksikköön -lomake	

1 Johdanto

Perehdytystä käsittelevän väitöstutkimuksen mukaan osa nuorista sairaanhoitajista harkitsee ammatinvaihtoa. Nuorten sairaanhoitajien ammatin vaihdon harkinnan taustalla on muun muassa riittämätön perehdytys ja sosiaalisen tuen puute. Esimiestyöhön on jatkossa kiinnitettävä enemmän huomiota. (Flinkman 2014.)

Sairaanhoitajien vaihtuvuus alalta pois on suurta. Moni vastavalmistunut jättää alan huonon perehdytyksen vuoksi. Nuoret vaihtavat kokeneita työntekijöitä herkemmin ammattia muillakin aloilla. Moni kaipaisi työuran alkuvaiheessa enemmän perehdytystä ja tukea. (Yle Uutiset 2015.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen hoitoyksiköiden perehdytyskäytäntöjä ja niiden eroavaisuuksia eri asemien välillä, sekä saada tietoa perehdytyslomakkeen käytöstä ja sen kehittämistarpeista. Tavoitteena on laatia ehdotuksia perehdytyksen yhdenmukaistamiseen, kehittää perehdytyksen laatua, potilasturvallisuutta ja hoitoyksikköön siirtyvien henkilöiden valmiuksia ja motivaatiota työskennellä hoitoyksiköissä. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella on kehitetty perehdytysprosessi perustason ensihoitajille, jotka siirtyvät toimimaan hoitotason ensihoitoyksikköön (Maasalo - Pulkinen 2009). Tämän perehdytysprosessin toteutumista ei ole aikaisemmin tutkittu.

Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen operatiiviselle ensihoitohenkilöstölle. Kyselylomakkeet toimitettiin kolmelle hoitotason pelastusasemalle. Kyselylomake (liite 1) sisälsi monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä, joilla haettiin vastauksia perehdytyksen toteutumisesta ja sen mahdollisista kehittämistarpeista. Kyselylomakkeiden mukana oli saatekirje (liite 2), jossa esiteltiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. Ensihoitopäällikkö tiedotti kyselytutkimuksesta hoitotason pelastusasemien asemamestareita ja vuorojen paloiesimiehiä, jotka puolestaan tiedottivat tutkimuksesta vuorojen operatiivista henkilökuntaa.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa hoitoyksiköiden perehdytyskäytäntöjä ja niiden eroavaisuuksia eri asemien välillä sekä saada tietoa perehdytyslomakkeen käytöstä ja sen mahdollisista kehittämistarpeista.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten perehdytys toteutuu eri pelastusasemilla?
2. Miten Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen ohjetta (liite 3) perehdytyksestä noudatetaan?
3. Miten Perehdytys hoitoyksikköön – lomaketta (liite 4) käytetään perehdytyksessä?
4. Miten perehdytystä voidaan kehittää?

Tavoitteena on laatia ehdotuksia perehdytyksen yhdenmukaistamiseen, kehittää perehdytyksen laatua, potilasturvallisuutta ja hoitoyksikköön siirtyvien henkilöiden valmiuksia ja motivaatiota työskennellä hoitoyksikössä.

3 Perehdytys

3.1 Perehdytys käsitteenä

Työturvallisuuslaissa edellytetään, että työnantaja antaa riittävän perehdytyksen työpaikan työolosuhteisiin, työvälineisiin, tuotantomenetelmiin sekä turvallisuuteen ja terveyteen liittyvissä asioissa (Työturvallisuuslaki 2003/738 § 14).

Perehdytys on uuden työntekijän perehdytystä työtehtäviin. Työpaikalla tulisi tehdä ennakkovalmisteluja ennen varsinaisen perehdyttämisen alkua. Uudet työntekijät tulisi ottaa innostuneesti ja kiinnostuneesti vastaan. Olisi tärkeää, että perehdyttäjä olisi varannut aikaa perehdyttämiseen. Esimiehen tulisi kertoa uudesta työntekijästä ja hänen saapumisestaan työyhteisössä etukäteen. Tärkeimpiä ennakkoon hoidettavia asioita ovat mahdollisen työpisteen järjestäminen ja tarvittavien työvälineiden sekä mahdollisten suojavarusteiden hankkiminen. (Viitala - Jylhä 2013: 235.) Perehdyttämiseen kuuluu perehdytettävän tutustuttaminen työpaikan organisaatioon, tapoihin ja toimintaan, työyhteisön

jäseniin, työympäristöön ja työtehtävään (Hyppänen 2013: 217). Perehdytyksellä annetaan työntekijälle sellaiset valmiudet, joilla hän voi menestyksekkäästi hoitaa tehtävää, jota varten hänet on palkattu. Perehdytystä tarvitaan myös niin sanotun vanhan työntekijän perehdyttämiseen uuteen työtehtävään. (Viitala - Jylhä 2013: 235.) Perehdytyksen tarkoituksena on opastaa tehtäväkohtaiseen työhön, sekä auttaa työntekijää ymmärtämään omaa osuuttaan yrityksen toiminnassa (Hyppänen 2013: 217).

Esimiehen vastuisiin perehdyttämisessä kuuluvat muun muassa perehdytysohjelman suunnittelu, työtilojen ja työvälineiden järjestäminen, tehtävien jako perehdytykseen osallistuville, uuden työntekijän vastaanottaminen, keskustelu uuden työntekijän kanssa, työyhteisön esittely, yritys esittely, varsinainen työnopastus, työsuojelullinen selvitys ja perehdytyksen seuraaminen. Perehdytys suunnitelmassa uutta tietoa annetaan pieninä kokonaisuuksina. Tiedot yhdistetään perehdytyksen edetessä laajempiin kokonaisuuksiin. Uuden tiedon antaminen pienissä osissa antaa työntekijälle aikaa omaksua tiedot paremmin ja mahdollisuuden harjoitella opittuja asioita käytännössä. (Hyppänen 2013: 217.)

Yhtenä perehdytyksen tarkoituksena on tapaturmien ja työstä aiheutuvan sairastumisen välttäminen. Perehdyttämisellä alkaa uuden työntekijän työura kyseisessä työtehtävässä ja yrityksen palveluksessa. Laadukkaalla perehdytyksellä on merkitystä työntekijän työssä viihtymiseen ja sitä kautta työntekijän työn tuloksellisuuteen. Perehdyttäminen luo turvallisuuden tunnetta, edistää työntekijän motivaatiota ja sitoutumista työyhteisöön sekä organisaatioon. (Tamminen 2009.) Laadukkaalla perehdytyksellä työntekijä pääsee työyhteisön jäseneksi ja vähentää työsuhteen alkuvaiheen työperäistä stressiä (Hyppänen 2013: 217). Palautteen ja tuen antaminen auttavat merkittävästi uutta työntekijää työsuhteen alussa (Hyppänen 2013: 218). Laadukkaan perehdytyksen tulisi olla suunnitelmallista, määrätietoista ja tavoitteellista toimintaa. Perehdytys ja työnopastus kuuluu toteuttaa riippumatta toimialasta tai työpaikan koosta. (Tamminen 2009.)

3.2 Perehdytys aikaisempien tutkimuksien perusteella

Tätä opinnäytetyötä varten tehdyssä tiedonhaussa käytettiin PubMed-, Medic-, CINAHL-tietokantaa sekä Google-hakukonetta. Lisäksi tiedonkeruussa käytettiin ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä sisältävää Theseus-tietokantaa. Hakusanoina käytettiin sanoja perehdytys, ensihoito, potilasturvallisuus, sairaanhoitaja ja ensihoitaja sekä näiden sa-

nojen erilaisia yhdistelmiä. Haut tehtiin myös englanniksi sanoilla emergency care, orientation, patient safety, occupational health, nurse ja paramedic, sekä näiden sanojen erilaisilla yhdistelmillä. (Taulukko 1.) Saaduista hakutuloksista valittiin ensihoidon ja hoitotyön perehdytystä kuvaavat tutkimukset, joiden tutkimustulokset erosivat toisistaan tai johtopäätöksissä oli erilainen näkökanta perehdytykseen. Tutkimushaku rajattiin viimeisen viiden vuoden ajalle. Aiempien tutkimusten rajauksessa huomioitiin myös, että vastaajat olisivat verrattavissa tähän tutkimukseen. Hakutuloksia lukiessa huomasimme, että ensihoitoon on tehty erilaisia perehdytyskansioita usealle eri ensihoito-organisaatiolle eri puolille Suomea. (Mustonen 2010; Tapaninen - Vilppunen 2010; Saramo 2014; Enberg - Nenonen 2013; Hyvärinen 2011; Kotimäki – Miettola - Vuorma 2014; Otro - Aho 2013; Niskanen -Kattainen 2013; Virtanen - Muhonen 2011; Kaasalainen, Martta 2012.) Myös hoitotyön eri toimintaympäristöihin eri puolille Suomea on tehty erilaisia perehdytyskansioita (Lindlöf 2013; Kauppi 2011; Räisänen 2009; Vuorela 2010; Ruokokangas - Pajula 2011; Hannukainen 2012; Santala 2015). Sen sijaan perehdytyskansioiden käytöstä ei löytynyt tutkimusnäyttöä.

Taulukko 1. Kuvaus tiedonhausta

Hakusana (t)	Tietokanta	Hakuosumat	Otsikon perusteella valitut	Sisällön perusteella työhön valitut
Orientation program	CINAHL	4	2	1
Emergency orientation	CINAHL	7	3	1
Paramedic orientation	CINAHL	1	1	0
Nurse orientation	CINAHL	57	8	1
Nurse orientation program	CINAHL	5	4	0
Perehdytys	Medic	26	6	0
Perehdytys sairaanhoitaja	Medic	4	3	0
Perehdytyskansio	Medic	1	1	0
Emergency orientation	PubMed	20	10	0
Nurse orientation	PubMed	4	2	0
Orientation program	PubMed	10	4	0
Ensihoito perehdytys	Theseus	202	10	1
Perehdytys ensihoitaja	Theseus	123	8	2
Perehdytys kansio ensihoito	Theseus	62	15	8
Perehdytys sairaanhoitaja	Theseus	1180	12	7

Aikaisempien tutkimuksien mukaan aktiivisilla opetus- ja keskustelumenetelmillä helpotetaan vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työuran aloittamista päivistystyöshoitotyössä (Patterson – Bayley – Burnell – Rhoads 2009). Mortonin (2014) mukaan uudet sairaan-

hoitajat kokevat usein ahdistusta, pelkoa ja stressiä ensimmäisessä työpaikassa valmistumisen jälkeen. Tulosten mukaan perehdytysohjelman painottaminen vähentää sairaanhoitajien vaihtuvuutta ja parantaa valmistuneiden sairaanhoitajien työssä pysyvyyttä. (Morton 2014.) Terveystieteiden tutkimuskeskusten, sairaaloiden perehdyttäjien ja oppilaitosten yhteistyön on todettu auttamaan valmistuvia sairaanhoitajia ensimmäisessä työpaikassa. Tutkimuksessa ehdotetaan työuransa aloittaneille sairaanhoitajille työtyytyväisyyskyselyä kolmen kuukauden välein kahden ensimmäisen vuoden ajan. (Owens 2013.)

Lahden (2007) mukaan perehdytettävälle tulisi olla nimetty ohjaaja. Lisäksi perehdytyksen alussa perehdytettävälle tulisi tehdä lähtötilanteen arviointi ja perehdytys suunnitelma. Tulosten mukaan tyytymättömyys järjestettyyn perehdytykseen kohdistui etenkin perehdytysajan riittämättömyyteen ja perehdytyksen sisältöön. (Lahti 2007.)

Leikkausyksiköiden sairaanhoitajat ovat kokeneet saaneensa yleisellä tasolla hyvää perehdytystä, perehdytyksen olleen hyvin organisoitua ja yksilölliset tarpeet huomioivaa. Kehittämistarpeina olivat palautteen saaminen perehdyttäjältä ja perehdytysmyönteisen ilmapiirin lisääminen. (Gröhn - Hassinen 2014.)

Onnistunut perehdytysprosessi ja ammatillinen kehittyminen vaativat työyhteisön tukea, sekä perehdytyksen suunnitelmallisuutta. Kehitysehdotuksina todettiin koulutuksen lisäämistä palautteen antamisesta ja nimetyn perehdyttäjän varmistamista perehdytysprosessissa. (Angervuo - Hassinen 2012.)

4 Perehdytys hoitoyksikössä toimimiseen Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella

Helsingin pelastuslaitos tuottaa yhdessä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) Helsingin ensihoitoyksikön sekä Hätäkeskuslaitoksen kanssa ensihoitopalvelun Helsingin kaupungin alueella (Helsingin kaupungin pelastuslaitos Toimintakertomus 2014:15). Ensihoitopalvelu on terveydenhuollon päivystystoimintaa, jonka perustehtävänä on turvata äkillisesti sairastuneen tai onnettomuuden uhrin tasokas hoito tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana. (Kuisma – Holmström – Nurmi – Porthan – Taskinen 2013:14.)

Vuonna 2014 Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella työskenteli pelastustoimen osastolla 478 henkilöä vakinaisesti ja määräaikaisesti 25 henkilöä (Helsingin kaupungin pelastuslaitos Toimintakertomus 2014:26.) Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella oli ensihoitohälytyksiä vuonna 2014 yhteensä 53 215 kappaletta. Ensihoitotehtävistä yleisin tehtävätyyppi oli peruselintoimintojen häiriöt, joita ovat elottomuus, hengitysvaikeus, rintakipu, sydämen rytmihäiriö, tajuttomuus ja aivohalvaus (Helsingin kaupungin pelastuslaitos Toimintakertomus 2014:15.)

4.1 Edellytykset ensihoitoyksikössä toimimiseen

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 § 8) mukaan hoitotason ensihoidon yksikössä ainakin toisen ensihoitajan on oltava suorittanut ensihoitaja AMK-tutkinnon tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan, vähintään 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden yhteistyössä sellaisen ammattikorkeakoulun kanssa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma. Lisäksi toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon tai sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö. Hoitotasoisella toiminnalla tarkoitetaan hoidon aloittamista tehostetun hoidon keinon, joka puolestaan tarkoittaa hyvin monenlaisten toimenpiteiden ja lääkitysten toteuttamista tapahtumapaikalla peruselintoimintojen vakauttamiseksi tai taudinmäärityksen jälkeen (lääkäri) spesifin hoidon aloittamista (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2005:26).

Helsingissä hoitotason lupa on määräaikainen ja luonteeltaan velvoittava. Se perustuu riittävään koulutukseen, kokemukseen, osoitettuun ammattitaitoon ja vastuulääkärin harjintaan. Luvan saamisen edellytyksenä on, että työntekijä on suorittanut ensihoitaja AMK-tutkinnon tai hän on sairaanhoitaja, joka on suorittanut ensihoitajan 30 opintopisteen täydennyskoulutuksen. Työntekijältä edellytetään osallistumista Helsingin ensihoitojärjestelmän antamaan hoitotason täydennyskoulutukseen kolme kertaa vuodessa. Lisäksi edellytetään kolmen vuoden moitteetonta palvelua Helsingissä kiireellisissä ensihoitotehtävissä. Työntekijällä pitää olla myös suoritettuna harjoittelut lääkäriyksikössä ja hoitoyksikössä. Harjoittelujen kestot ovat minimissään kolme kuukautta lääkäriyksikössä ja kolme kuukautta hoitoyksikössä. Työntekijän tulee suorittaa hyväksytysti vuo-

sittain järjestettävän näyttö-/teoriakokeen ja työntekijä on ensihoidonvastuulääkärin harjunnan mukaan kykenevä toimimaan hoitoyksikössä. (Helsingin ensihoitopalvelun henkilöstön vaatimukset hoitotasolla 2013.)

4.2 Perehdytysprosessi Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella

Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen perehdytysohjeen ohjeen (liite 3) tavoitteena on, että jokainen uusi työntekijä saa perehdytyksen ennen hoitoyksikköön siirtymistä. Lisäksi vanhoille hoitotason yksikössä toimiville perustason henkilöille perehdytys järjestetään puolen vuoden aikana ensihoidon vuorokoulutuspäivinä. (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 1.)

Perehdyttäminen on jaettu neljään vaiheeseen, jotta yksittäinen oppimistapahtuma ei muodostuisi liian pitkäksi ja perehdytettävä henkilö saisi riittävästi aikaa omaksua oppimaansa. Perehdytyksen apuvälineeksi on luotu sähköinen oppimisympäristö. Oppimisympäristö koostuu neljästä vaiheesta, jotka ovat itseopiskelu, teoriaopetus, käytännön opetus sekä osaamisen arviointi ja seuranta. Perehdytyksen vastuuhenkilöinä toimii työvuoron päivystävä paloesimies ja perehdytyksen ohjaajana hoitotason sairaankuljettaja. (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 1.)

Perehdyttämisen alussa työvuoron päivystävä paloesimies nimeää uudelle työntekijälle ohjaajan (hoitotason sairaankuljettajan), joka vastaa perehdyttämisen toteutumisesta. Nimetty ohjaaja ohjaa perehdytettävän henkilön itseopiskelumateriaalin käyttöön ja perehdytettävä tutustuu siihen (itseopiskelu). Itseopiskelumateriaaliin on pyritty sisällyttämään kaikki hoitoyksikön erityispiirteet, joita ei perustason sairaankuljetuksessa esiinny. (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 2.)

Seuraavassa vaiheessa (teoriaopetus) ohjaaja käy perehdytettävän henkilön kanssa ennalta suunnitellut aiheet yksilöllisesti läpi. Teoriaopetuksen jälkeen kolmannessa vaiheessa (käytännön opetus) käydään ohjatusti läpi hoitoyksikön hoitovälineistö ja harjoitellaan niiden käyttöä. (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 2.)

Ohjaaja vastaa perehdytettävän osaamisen arvioinnista ja seurannasta. Ohjaajan tehtävänä on seurata uuden työntekijän suoriutumista työssään ja arvioida perehdytyksen riit-

tävyyttä. Ohjaaja myös raportoi perehdytyksen päättymisestä lääkintäyksikköön. Perehdytyksestä on tehty Perehdytys hoitoyksikköön -lomake (liite 4), joka täytetään ja toimitetaan ensihoitomestarille perehdytyksen päätyttyä. (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 2.)

4.3 Perehdytys hoitoyksikön hoitovälineistöön

Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen hoitotason ensihoitoyksiköiden hoitovälineistöön kuuluvat perustason ensihoitoyksikön välineistön lisäksi C-PAP -laitteisto, lasten hoitolaukku, infuusiopumppu, hoitotason lääkkeet ja monitoridefibrillaattori Lifepak 15.

C-PAP (Continuous Positive Airway Pressure) laitteistoa säilytetään hengityksenhoitolaukussa. C-PAP:n (Philips Heasltcare) käyttötarkoitus on keuhkopöhön/sydämen vajaatoimintapotilaan hoito ylipaineella (C-PAP-välineistö hel PEL 2013:1). C-PAP välineistöön kuuluu myös käyttöohjeet, CPAP maski, CPAP maskin kiinnitysremmit, eri kokoisia happi- ja mikromist-maskeja, erikokoisia PEEP-venttiilejä, letkusto, T-kappaleita, 2 happipulloa, happiletkuliitin, imu ja siihen erikokoisia katetreja, ruiskuja C-PAP maskin täyttöön, C-PAP:n virtausgeneraattori (Whisperflow) ja happianalysaattori (Oxichcek) (Maasalo – Pulkkinen 2009a: 1-5; CPAP-välineistö hel PEL 2013:1).

Lasten hoitolaukussa on lasten hoitoon tarkoitettua välineistöä. Laukussa on ohjeet lääkkeiden painonmukaisesta annostelusta lapsille, lasten elintoimintojen viitearvoista, nestehoidosta ja intubaatiosta. Laukku sisältää myös lasten suonensisäiseen nesteytykseen/lääkitsemiseen tarvittavan välineistön, lasten intubaatiivälineistön, erikokoisia ruiskuja, lasten verenpainemansetin, lasten defibrillointielektrodit, stetoskoopin, laastareita, sidoksia, lasten imukatetreja, lasten nenämahaletkuston, lasten saturaatiomittarin (spO2) ja muita lasten hengitykseen liittyvää välineistöä. (Maasalo – Pulkkinen 2010:1–11.)

Ruisku-/Infuusiopumpun (Braun Perfusor Space) käyttöaiheena ovat lääkkeiden ja lääkeaineinfuusioiden annostelu (Ruiskupumpun ohjeet PEL 2014:1). Ruisku-/infuusiopumpussa käytetään lääkeinfuusiaina adrenaliinia (Adrenalin®), amiodaronia (Amiodaron Hameln®), nitroglyseriinia (Nitro®) ja noradrenaliinia (Noradrenalin Hospira®) (HYKS ENSIHOITO 2013).

Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella noudatetaan Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -opasta, jonka mukaan lääkehoidon toteuttaminen perustuu toiminta- ja /tai työyksikön tekemään lääkehoitosuunnitelmaan (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2005: 43). Lääkehoitosuunnitelma kattaa toimintayksikön lääkehuollon keskeiset osa-alueet, kuten lääkevalikoiman sekä lääkkeiden tilaamisen, säilyttämisen, käyttökuntoon saattamisen, palauttamisen ja hävittämisen (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2005: 55). Lääkehoitosuunnitelmaan sisältyy myös keskeisesti lääkehoidon kirjaamisprosessin suunnittelu ja kirjaamisen toteutuminen (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2005: 60). Lääkehoitoa toteutetaan lääkärin antamien ohjeiden ja määräysten mukaisesti. Lääkehoitoa toteuttavan tulee ymmärtää lääkemääräys oikein, valmistaa lääke tarvittaessa käyttökuntoon ohjeiden mukaisesti ja huolehtia lääkehoidon toteuttamisesta niin, että oikea potilas saa oikean lääkkeen ja annoksen, oikeassa muodossa, oikeana ajankohtana sekä oikeaa annostelutekniikkaa käyttäen. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2005: 37.)

Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen hoitotason ensihoidon lääkehoito toteutetaan ensihoidon vastuulääkärin hyväksymän lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen hoitotason ensihoitoyksikössä on käytössä 20 eri lääkettä, joita ei ole perustason ensihoitoyksikössä. Lääkkeiden kauppanimet ja vaikuttavat aineet (sulussa) ovat Adenocor® (adenosiini), Adrenalin® 1mg/ml ja 0,1mg/ml (adrenaliini), Amiodaron Hameln® (amiodaroni), Atropin® (atropiini), Atrovent Comp® (ipratropiumbromidi ja fenoteroli), Fentanyl Hameln® (fentanyyli), Klexane® (enoksapariini), Flumazenil® (flumazeniili), Midatsolam Hameln® (midatsolaami), Morphin® (morfiinisulfaatti), Naloxon® (naloksoni), Nitro® (glyseryylinitraatti), Noradrenalin Hospira® (noradrenaliini), Plavix® (klopidogreeli), Pulmicort® (budesonidi), Ondansentron® (ondansentroni), S2® (raseeminen adrenaliini), Seloken® (metoprololi), Solu-Medrol® (metyyliprednisoloni). (Hoitotason ensihoitoyksiköiden lääkesetti 2014.)

Hoitotason ensihoitoyksiköissä on edellä mainittujen lisäksi neljä lääkettä, jotka ovat myös perustason ensihoitoyksiköissä. Nämä lääkkeet ovat Dinit® (isosorbidinitraatti), Disperin® (asetyyლისისყილი), Paraceon® (parasetamoli) ja Carbomix® (lääkehiili). (Hoitotason ensihoitoyksiköiden lääkesetti 2014.) Perustasolla lääkehiilen saa antaa potilaalle vain, jos hän pystyy sen juomaan. Hoitotasolla lääkehiili voidaan antaa potilaalle myös nenämahaletkun kautta. (Maasalo - Pulkkinen 2009b: 1-3.)

Lifepak 15 -monitori/defibrillaattori (Physio-Control) on akuutin sydänhoidon vastejärjestelmä, joka on suunniteltu potilaan peruselvytykseen ja tehoelvytykseen. Lifepak 15 -monitori/ defibrillaattori on tarkoitettu koulutetun lääkintähenkilöstön käyttöön. Hoitotason yksiköiden LifePak 15:sta on häkämittausmahdollisuus. (Physio-Control 2009.)

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön perusjoukkona (N=40) olivat Helsingin pelastuslaitoksella työskentelevät palomies-ensihoitajat, jotka työskentelivät hoitoyksikössä ja olivat tulleet hoitotason pelastusasemalle Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen perehdytysohjeen Perustason henkilöstön perehdytys hoitoyksikköön (liite 3) voimaantulon (1.10.2010) jälkeen. Haagan pelastusasemalle lähetettiin 13 kyselylomaketta, Malmin pelastusasemalle 12 kyselylomaketta ja Mellunkylän pelastusasemalle 15 kyselylomaketta. Aineisto kerättiin tätä opinnäytetyötä varten kehitetyllä kyselylomakkeella (liite 1). Kyselylomake esitettiin kahdella palomies-ensihoitajalla, jonka jälkeen kysely toteutettiin paperisella lomakkeella. Esitestaajien mukaan kyselylomake oli selkeä ja kysymykset ymmärrettäviä. Kyselylomakkeeseen ei tehty muutoksia esitestauksen perusteella. Tutkimuslupa saatiin pelastuslaitoksen ensihoitopäälliköltä. Ensihoitopäällikkö informoi sähköpostilla hoitotason pelastusasemien asemamestareita ja vuorojen paloesimiehiä kyselystä ennen lomakkeiden lähettämistä kyselyyn osallistuville. Kyselyyn oli vastausaikaa kolme viikkoa. Kyselylomakkeen tulokset analysoitiin IBM® SPSS® Statistics (Version 21) -ohjelmalla.

6 Opinnäytetyön tulokset

Kyselyyn vastasi 23 palomies-ensihoitajaa vastausprosentin ollessa 58 %. Yhtä lukuun ottamatta kaikki työskentelivät hoitoyksikössä. Työkokemus vaihteli kahdeksasta kuukaudesta ja 37:ään vuoteen, työkokemuksen keskiarvon ollessa kahdeksan ja puoli vuotta.

Kyselyyn vastanneista palomies-ensihoitajista viisi (22 %) työskenteli Haagan pelastusasemalla, 12 (52 %) Mellunkylän pelastusasemalla ja kuusi (26 %) Malmin pelastusasemalla. Mellunkylän pelastusasemalta kyselyyn vastasi suurin osa (n=12, 80 %), Malmin

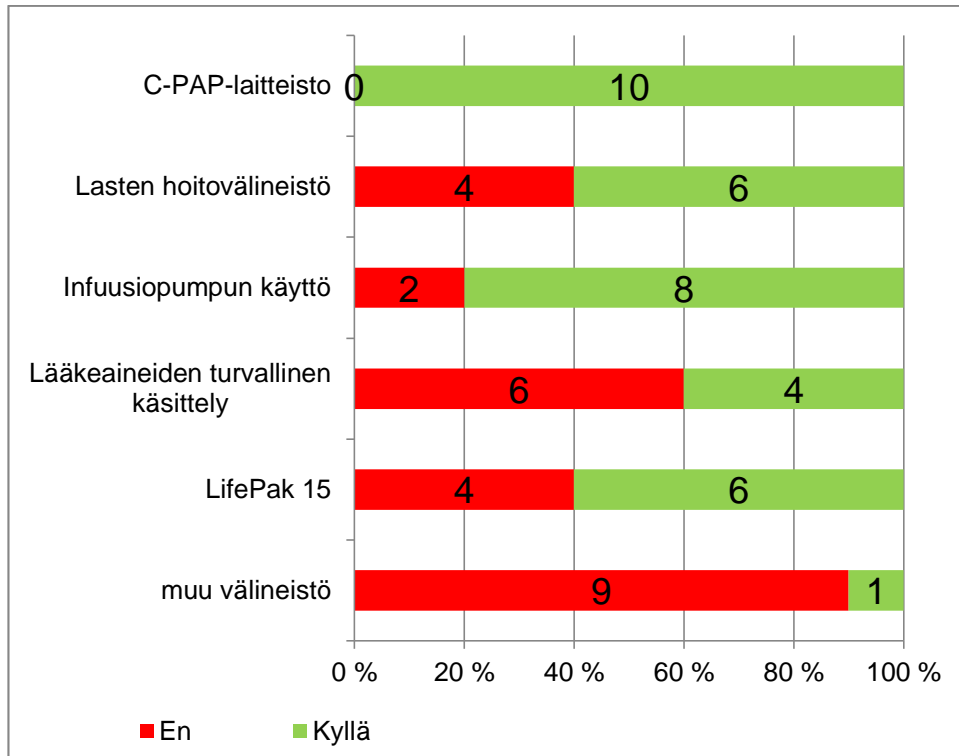
pelastusasemalta joka toinen (n=6, 50 %) ja Haagan pelastusasemalta noin yksi kolmesta (n=5, 38 %) palomies-ensihoitajista. Kyselyyn vastanneista 13 (59 %) toimi hoitoyksikössä perustason ensihoitajana ja yhdeksän (41 %) hoitotason ensihoitajana.

Palomies-ensihoitajista 78 % (n=18) oli saanut perehdytyksen hoitoyksikköön. Mellunkylän pelastusasemalla perehdytyksen olivat saaneet kaikki hoitoyksikössä työskentelevät henkilöt. Malmilla perehdytyksen oli saanut kaksi kolmesta (n=4, 67 %) ja Haagassa yli puolet (n=3, 60 %) palomies-ensihoitajista.

Kyselyyn vastanneista noin kolme neljästä (n=13, 77 %) oli saanut perehdytyksen ennen siirtymistä hoitoyksikköön. Vastanneista alle puolet (n=7, 41 %) tiesi, kuka oli heidän perehdytyksensä vastuuhenkilö. Samoin alle puolelle vastanneista (n=8, 47 %) oli nimetty perehdytyksen ohjaaja (perehdyttäjä).

Yli puolet palomies-ensihoitajista (n=10, 59 %) oli saanut perehdyttäjältä itseopiskelumateriaalin käyttöönsä, johon suurin osa (n=14, 82 %) oli tutustunut itsenäisesti. Suurin osa (n=12, 80 %) piti itseopiskelumateriaalia riittävän kattavana. Vastanneista yli puolet (n=10, 59 %) oli käynyt perehdyttäjensä kanssa teoriassa läpi hoitoyksikön erityispiirteitä. Kolme (23 %) palomies-ensihoitajaa, olisi halunnut lisätietoja lääkkeenantokriteereistä, lääkkeiden kirjaamisesta ja uusien lääkkeiden tilaamisesta, sekä lisää kertausta C-PAP: sta, infuusiopumpusta, ja LifePak: sta.

Suurimmalla osalla palomies-ensihoitajista (n=16, 89 %) oli mahdollisuus kysyä perehdyttäjältään epäselvistä asioista. Suurin osa (n=15, 83 %) oli käynyt perehdyttäjensä kanssa läpi hoitoyksikön hoitovälineistöä. Vastajista 10 (56 %) oli harjoitellut perehdyttäjensä kanssa hoitoyksikön hoitovälineistön käyttöä. Perehdytyksensä aikana hoitoyksikön hoitovälineistön käyttöä harjoitelleista palomies-ensihoitajista jokainen harjoitteli C-PAP laitteiston käyttöä, yli puolet (n=6, 60 %) harjoitteli lasten hoitovälineistön käyttöä, suurin osa (n=8, 80 %) harjoitteli infuusiopumpun käyttöä, alle puolet (n=4, 40 %) harjoitteli lääkaineiden turvallista käsittelyä ja yli puolet (n=6, 60 %) harjoitteli LifePak 15 käyttöä (kuvio 1).



Kuvio 1. Perehdyttäjänsä kanssa hoitoyksikön välineistöä käytännössä harjoitelleet.

Lähes kukaan palomies-ensihoitajista ($n=17$, 94 %) ei ollut saanut arviointia osaamisestaan perehdytyksen aikana. Alle puolet vastaajista ($n=7$, 39 %) oli kerrannut perehdyttäjänsä kanssa jo aiemmin opittuja asioita. Lähes kenenkään ($n=17$, 94 %) perehdyttäjä ei ollut arvioinut perehdytettävän osaamista hoitotason työtehtävissä perehdytyksen jälkeen. Noin neljännes ($n=5$, 28 %) palomies-ensihoitajista oli saanut kollegoiltaan palautetta osaamisestaan perehdytyksen jälkeen. Kukaan perehdytyksen saaneista vastaajista ei ollut täyttänyt Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen Perehdytys hoitoyksikön -lomaketta.

Lähes kaikki vastaajista ($n=17$, 94 %) koki perehdytyksensä jälkeisen osaamisensa riittäväksi hoitoyksikössä toimimiseen. Noin kolme neljästä ($n=14$, 78 %) palomies-ensihoitajista koki perehdytyksen riittävän kattavana. Perehdytystä olisi voinut palomies-ensihoitajien mielestä kehittää toimimalla koko perehdytyksen ajan hoitotason yksikössä, pidentämällä perehdytysaikaa ja lisäämällä perehdytykseen käytännön harjoittelua.

Taulukko 2. Kyselyn tulokset hoitoyksikköön perehdyttämisen toteutumisesta

Väittämä	Kyllä	En / Ei
Oletko saanut perehdytyksen hoitoyksikössä toimiseen?	18 (78 %)	5 (22 %)
Saitko perehdytyksen hoitoyksikössä toimiseen ennen siirtymistäsi hoitoyksikköön?	13 (77 %)	4 (23 %)
Tiesitkö, kuka oli perehdytyksesi vastuuhenkilö?	7 (41 %)	10 (59 %)
Oliko sinulle nimetty perehdytyksen ohjaaja (perehdyttäjä)?	8 (47 %)	9 (53 %)
Saitko perehdyttäjältä itseopiskelumateriaalin käyttösi (sijaitsee sähköisessä oppimisympäristössä)?	10 (59 %)	7 (41 %)
Tutustuitko itsenäisesti itseopiskelumateriaaliin?	14 (82 %)	3 (18 %)
Jos tutustuit itseopiskelumateriaaliin, oliko se mielestäsi riittävän kattava?	12 (80 %)	3 (20 %)
Kävitkö perehdyttäjäsi kanssa teoriassa läpi hoitoyksikön erityispiirteet?	10 (59 %)	7 (41 %)
Jos kävit perehdyttäjäsi kanssa teoriassa läpi hoitoyksikön erityispiirteet, olisitko halunnut jostakin vielä lisätietoa?	3 (23 %)	10 (77 %)
Oliko sinulla mahdollisuus kysyä perehdyttäjältäsi epäselviä asioita?	16 (89 %)	2 (11 %)
Kävitkö perehdyttäjäsi kanssa läpi hoitoyksikön hoitovälineistön käytännössä?	15 (83 %)	3 (17 %)
Harjoittelitko perehdyttäjäsi kanssa hoitoyksikön hoitovälineistön käyttöä?	10 (56 %)	8 (44 %)
Arvioiko perehdyttäjäsi osaamistasi perehdytyksen aikana?	1 (6 %)	17 (94 %)
Kertasitko perehdyttäjäsi kanssa jo aiemmin opittuja asioita?	7 (39 %)	11 (61 %)
Arvioiko perehdyttäjäsi osaamistasi hoitotason työtehtävissä perehdytyksen jälkeen?	1 (6 %)	17 (94 %)
Saitko kollegoilta palautetta osaamisestasi perehdytyksen jälkeen?	5 (28 %)	13 (72 %)
Oletko täyttänyt Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen Perehdytys hoitoyksikköön -lomakkeen?	0 (0 %)	18 (100 %)
Koitko perehdytyksen jälkeisen osaamisesi riittäväksi hoitoyksikössä toimimiseen?	17 (94 %)	1 (6 %)

Yhteenvedon voidaan todeta, että perehdytys ei toteudu yhdenvertaisesti eri pelastus-
asemilla. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen ohjetta perehdytyksestä ei noudateta
kattavasti. Perehdytys hoitoyksikköön -lomaketta ei käytetä perehdytyksessä lainkaan.

7 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset us-
kottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä ta-
valla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012:8). Tässä opinnäytetyöprosessissa on
noudatettu tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita hyvästä tieteellisestä käytän-

nöstä. Opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa on noudatettu myös Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) käsittelemiä eettisiä kysymyksiä (ETENE 2014).

Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013: 223) mukaan hoitotieteellisen tutkimuksen eettisiä lähtökohtia ovat potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeus, osallistumisen vapaaehtoisuus, tietoinen suostumus, oikeudenmukaisuus, anonymiteetti, haavoittuvat ryhmät, lapset tutkimukseen osallistujina ja tutkimuslupa. Kyselylomakkeen saatekirjeessä (liite 2) oli maininta itsemääräämisoikeudesta, vapaaehtoisuudesta osallistua tutkimukseen, tietoisesta suostumuksesta, sekä anonymiteetin turvaamisesta. Anonymiteetti turvattiin siten, että kyselystä ei selviä vastaajan henkilöllisyys. Vastaukset käsiteltiin henkilötietojen ja yksityisyyden suojaa koskevan lainsäädännön mukaisesti (Henkilötietolaki 523/1999 § 14). Kyselyyn osallistuneet valittiin yhden palomies-ensihoitajan toimesta opinnäytetyön tekijöiden määrittelemien valintakriteereiden perusteella. Opinnäytetyön tekijät eivät tienneet keille kyselylomakkeet ja saatekirjeet lähetettiin, joten opinnäytetyön tekijät eivät voineet vaikuttaa vastaajiin mitenkään. Tutkimuksen oikeudenmukaisuuden lähtökohta täyttyi, koska kyselylomake ja saatekirjeet lähetettiin kaikille palomies-ensihoitajille, jotka olivat aloittaneet työnsä hoitoyksikköasemalla 1.10.2010 jälkeen. Saatekirjeessä oli maininta tutkimusluvan myöntäjästä. Kyselyyn ei osallistunut haavoittuvien ryhmään kuuluvia eikä lapsia.

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voi tarkastella validiteetin ja reliabiliteetin näkökulmasta. Validiteetilla tarkoitetaan, että tutkimuksella saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa mittarin kykyä tuottaa ei sattumanvaraisia tuloksia. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013:189.) Kyselylomake (liite 1) perustui Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen perehdytysohjeeseen Perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön (liite 3). Kyselylomakkeen sisältö kattaa koko perehdytysohjeen. Kyselylomake esiteltiin kahdella Helsingin pelastuslaitoksella työskentelevällä palomies-ensihoitajalla, jolla varmistettiin kyselylomakkeen käyttökelpoisuus. Heidän mukaansa kyselyn ohjeet ja kysymykset olivat selkeitä ja hyvin ymmärrettäviä.

Täytetyt kyselylomakkeet suljettiin jokainen omaan kirjekuoreensa ja kirjekuoret toimitettiin päivystävän paloiesimiehen toimistoon, josta opinnäytetyöntekijät hakivat ne. Kaikki kyselylomakkeiden kirjekuoret olivat suljettuina, eikä niissä näkynyt uudelleen avaami-

sen merkkejä. Täytetyistä kyselylomakkeista ei käy ilmi kyselylomakkeen täyttäjän henkilöllisyys, eikä sitä voida vastausten perusteella jäljittää. Täytettyjen kyselylomakkeiden säilyttämisestä huolehdittiin tarkasti, eikä kukaan ulkopuolinen päässyt manipuloimaan niitä.

Kyselylomakkeella saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin; kartoituksen hoitoyksiköiden perehdytyskäytännöistä ja niiden eroavaisuuksista eri asemien välillä, sekä tietoa perehdytyslomakkeen käytöstä ja sen kehittämistarpeista Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella. Opinnäytetyön kyselylomake perustuu Helsingin perehdytysohjeeseen, joten muilla paikkakunnilla tehtävään vastaavaan tutkimukseen pitäisi tehdä uusi kyselylomake.

Tutkimuksen tulosten luotettavuutta arvioitaessa tarkastelukohteena ovat tulosten sisäinen ja ulkoinen validiteetti. Sisäinen validiteetti tarkoittaa, että tulokset johtuvat vain asetelmasta, eivät muista sekoittavista tekijöistä. Sisäisen validiteetin uhkia ovat muun muassa valikoituminen ja testauksen vaikutus. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 195). Opinnäytetyön kyselylomake ja saatekirje lähetettiin kaikille hoitoyksikköasemalla työnsä 1.10.2010 jälkeen aloittaneille palomies-ensihoitajille. He eivät tienneet kyselystä ennen kyselylomakkeen saamista, joten he eivät voineet valmistautua kyselylomakkeen täyttämiseen mitenkään erityisesti. Ulkoinen validiteetti viittaa tulosten yleistettävyyteen (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 196.) Opinnäytetyön tulokset eivät ole yleistettävissä koko Suomen hoitoyksiköihin perehdyttämiseen vaan pelkästään Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen hoitoyksikköihin perehdyttämiseen.

Aineisto analysoitiin IBM® SPSS® Statistics (Version 21) -ohjelmalla. Tiedot tallennettiin tietokoneelle. Tiedostoihin pääsemiseen tarvitsi käyttäjätunnuksen ja salasanan, jotka olivat vain opinnäytetyön tekijöillä tiedossa. Tulokset tallennettiin myös opinnäytetyöntekijöiden omille muistitikuille, jotka olivat koko ajan vain opinnäytetyöntekijöiden hallussa. Aineiston analysoinnin jälkeen täytetyt kyselylomakkeet hävitettiin tietosuojaa noudattaen.

8 Johtopäätökset ja pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa hoitoyksiköiden perehdytyskäytäntöjä ja niiden eroavaisuuksia eri asemien välillä, sekä saada tietoa perehdytyslomakkeen käytöstä ja sen kehittämistarpeista.

Palomies-ensihoitajat, jotka eivät olleet saaneet perehdytystä, olivat olleet Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella töissä keskimäärin 16 vuotta. Tästä voidaan päätellä, että perehdytysohjetta ei ole noudatettu pidempään työssä olleilla henkilöillä (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 1). Perehdytyksen toteutumisessa eri asemien välillä on selvä ero. Kyselyyn vastanneista Mellunkylän pelastusasemalla perehdytys näyttäisi toteutuvan kattavasti (kaikki vastaajat olivat saaneet perehdytyksen). Malmin ja Haagan pelastusasemien perehdytys ei toteudu kaikkien hoitoyksikössä toimivien henkilöiden osalta. Tähän asemien väliseen eroavaisuuteen perehdytyksen kattavuuden osalta on varmaankin useita selittäviä tekijöitä, joihin ei kuitenkaan saatu vastausta tämän opinnäytetyön puitteissa.

Perehdytyksen saaneista palomies-ensihoitajista kolme neljästä oli saanut perehdytyksen ennen siirtymistä hoitoyksikköön, joten ohjetta on noudatettu tältä osin kohtalaisen kattavasti. Ohjeen mukaan perehdytyksen vastuuhenkilönä toimii työvuoron päivystävä palo esimies. (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 1.) Vastuuhenkilö ei ollut perehdytettävillä tiedossa erityisen hyvin, koska vain alle puolet kyselyyn vastanneista tiesi, kuka oli heidän perehdytyksen vastuuhenkilö. Ohjeen mukaisesti perehdytyksen vastuuhenkilön pitäisi nimetä perehdytettävälle perehdytyksen ohjaaja (perehdyttäjä) (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 2). Kuitenkin vain alle puolelle vastaajista oli nimetty perehdytyksen ohjaaja (perehdyttäjä).

Perehdyttäjistä noin kaksi kolmesta oli ohjannut perehdytettävät itseopiskelumateriaalin käyttöön. Itseopiskelumateriaaliin oli kuitenkin tutustunut useampi kuin neljä viidestä vastaajista. Itseopiskelumateriaalin tutustuneet kokivat materiaalin riittävän kattavaksi. Perehdytysohjeen mukaan jokaisen pitäisi tutustua itseopiskelumateriaaliin. (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 2.)

Perehdytettävillä lähes jokaisella on ollut mahdollisuus kysyä perehdyttäjiältään epäselvistä asioista. Vastanneista neljä viidestä oli käynyt läpi hoitoyksikön hoitovälineistöä

käytännössä. Hoitoyksikön hoitovälineistön käyttöä oli harjoitellut yli puolet vastanneista. Hoitoyksikön hoitovälineistöstä käytännössä harjoitelleista jokainen oli harjoitellut C-PAP laitteen käyttöä ja infuusiopumppua oli harjoitellut suurin osa. Lasten hoitovälineistöä ja LifePak 15 oli harjoitellut käytännössä yli puolet vastaajista ja lääkkeaineiden turvallista käsittelyä alle puolet. Lääkehoidon turvallisen käsittelyn harjoittelun vähyyks voisi selittyä sillä, että lääkkehoidon vastuu on hoitoyksikön hoitovelvoitteisella henkilöllä. C-PAP laitteiston harjoittelun kattava käytännön harjoitteluprosentti selittynee hoidon nopean aloittamisen tärkeydellä. Perehdytysohjeen mukaan perehdytettävällä pitäisi olla mahdollisuus kysyä epäselvissä asioissa perehdyttäjältä. Ohjeen mukaan myös hoitovälineistön käyttöä pitäisi harjoitella käytännössä. (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 2.)

Perehdyttäjät olivat arvioineet perehdytettävän osaamista perehdytyksen aikana ja perehdytyksen jälkeen heikosti. Vain yksi vastaajista oli saanut palautetta osaamisestaan perehdytyksen aikana. Jatkossa perehdyttäjät voisivat antaa palautetta positiivisen ja rakentavan palautteen muodossa. Kertausta aiemmin opituista asioista voisi myös olla enemmän, koska vain kaksi viidestä perehdytyksen saaneista oli kerrannut perehdyttäjän kanssa aiemmin opittuja asioita. Perehdytysohjeen mukaan perehdyttäjä arvioi ja seuraa perehdytettävän osaamista, lisäksi aiemmin opittuja asioita pitäisi kerrata. (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 2.)

Perehdytyksen saaneista palomies-ensihoitajista (n=18) kukaan ei ollut täyttänyt Helsingin kaupungin Perehdytys hoitoyksikköön -lomaketta, vaikka se tulisi ”Perehdytys hoitoyksikköön” -ohjeen mukaan tehdä (Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön 2010: 2). Vastaajista lähes jokainen (n=17) koki perehdytyksen jälkeisen osaamistasonsa riittäväksi hoitoyksikössä toimimiseen ja vain yksi koki osaamistasonsa tarvitsevan lisää perehdytystä. Tämän opinnäytetyön puitteissa perehdytyksellä saavutetaan riittävä osaaminen hoitoyksikössä toimimiseen, koska kyselyyn vastanneista neljä viidestä koki perehdytyksen riittävän kattavaksi.

Vastaajien ehdotuksia perehdytyksen kehittämiseksi olivat selkeiden osaamistavoitteiden kertominen perehdytyksen alussa, vastuuhenkilöiden nimeämisen korostaminen, käytännön harjoittelun lisääminen ja erilaisen perehdytyksen järjestäminen hoitotason ja perustason henkilöstölle. Käytännön harjoittelun lisääminen ja opittujen asioiden huolellinen kertaaminen tuli esiin usean vastaajan kehittämistarpeissa. Lisäksi kehittämiside-

oina tulivat henkilön työkokemuksen ja koulutustaustan huomioiminen perehdytys suunnitelman laatimisessa. Myös ohjaajien koulutusta perehdyttämiseen kaivattiin, jotta perehdyttäminen sujuisi selkeästi, johdonmukaisesti ja samalla tavalla eri asemien ja vuorojen välillä. Yhtenä kehitysehdotuksena oli perehdytyksen itseopiskelumateriaalin tiivistäminen tarkoituksenmukaisemmaksi.

Tämän opinnäytetyön aihe sai alkunsa omakohtaisista kokemuksista perehdytyksen erillaisuudesta ja kattavuudesta, sekä laadusta eri pelastusasemien välillä. Perehdytykseen on viime vuosina kiinnitetty enenevässä määrin huomiota ja sitä on myös tutkittu. Hoitoalalta ja etenkin ensihoitoalalta tutkimuksia perehdytyksestä on kuitenkin vielä niukasti. Kuten monissa eri aloilta tehdyissä tutkimuksista ja perehdytystä käsittelevässä kirjallisuudessa todetaan, on laadukkaalla ja hyvin suunnitellulla perehdytyksellä erittäin suuri merkitys työntekijän työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin (Hyppänen 2013: 218). Työnkuormittavuuden lisääntyessä ja vuosittaisten tehtävien määrän lisääntyessä perehdytyksen ja työyhteisöön tutustuttamisen merkitys korostuu entisestään.

Opinnäytetyön tulosten perusteella perehdyttäjien koulutukseen ja perehdytys suunnitelman laatimiseen pitäisi jatkossa kiinnittää enemmän huomiota. Perehdyttäjille pitäisi mahdollisesti järjestää ensin perehdyttäjäkoulutus, jonka jälkeen he toimisivat perehdytyksen vastuuhenkilön määrääminä nimettyinä perehdyttäjinä. Perehdyttäjien koulutuksessa olisi syytä keskittyä käytännön harjoitteluun ja jo aiemmin opittujen asioiden kertaamiseen. Tutkimustulosten perusteella myös perehdytettävien itseopiskelumateriaalia olisi hyvä koontaa helpommin opiskeltavaan muotoon ja tarvittaessa tiivistää Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen sähköistä oppimateriaalia.

Kehittämisaiheina tulevaisuudessa voisi olla esimerkiksi perehdytyskouluttajakoulutuksen järjestäminen ja perehdytysohjeen päivittäminen, sekä vuorokohtainen käyttöönotto. Tällä perehdyttäjäkoulutuksella kehitettäisiin potilasturvallisuutta ja hoitoyksikköön siirtyvien henkilöiden valmiuksia ja motivaatiota työskennellä hoitoyksikössä. Perehdytyksen toteutumisen eroavaisuuteen eri pelastusasemien välillä pitäisi kiinnittää huomiota. Pelastuslaitoksen sähköisessä oppimisympäristössä on myös runsaasti itseopiskelumateriaalia. Yhtenä kehittämisaiheena voisi olla myös tämän materiaalin kokoaminen tiiviimpään muotoon.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla uuden tutkimuksen tekeminen perehdytyksen kattavuudesta eri asemilla mahdollisen perehdyttäjäkouluttaja -koulutuksen jälkeen ja eri pelastusasemien perehdytyksen kattavuuden eroavaisuuksien selvittäminen.

Yhteenveto kehittämistarpeista:

- perehdytyksen yhdenmukaistaminen eri asemien välillä
- perehdytyskouluttajakoulutuksen järjestäminen
- perehdytysohjeen päivittäminen
- itseopiskelumateriaalin kokoaminen tiiviimpään muotoon
- perehdytysprosessin yksilöiminen perehdytettävän taustat huomioiden.

Lähteet

Angervuo, Jasmiina - Sakala, Anna. 2012. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia perehdyttämisestä työelämään siirryttäessä. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu.

CPAP-välineistö hel PEL. 30.10.2013. Pelastuslaitoksen tietokone : Yhteiset – Operatiivinen toimiala – Lääkintä – EPOS 3 – 1.Hoito- ja tutkimusvälineet – 1.23 CPAP-välineistö – 1.CPAP-välineistö hel PEL. Word tiedosto. Helsingin kaupungin Pelastuslaitos.

Enberg, Salla - Nenonen, Sari 2013. Perehdytyskansio sairaankuljetukseen. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013060312510>>.

Flinkman, Mervi. 2014. Nuorten sairaanhoitajien aikomus lähteä ammatistaan Suomessa. Väitöstutkimus. Turun Yliopisto.

Gröhn, Elisa - Hassinen, Anneli. 2014. Sairaanhoitajien perehdytys: kokemuksia ja toiveita työhön perehdytyksestä. Opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. 26.5.

Hannukainen, Harriet 2012. Perehdytyskansio Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanottoon. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205219085>>.

Helsingin ensihoitopalvelun henkilöstön vaatimukset hoitotasolla. HYKS Ensihoito Helsingin ensihoitoyksikkö. HYKS Helsingin Ensihoitoyksikkö osaston ylilääkäri Teuvo Määttä. Päivitetty 2.4.2013.

Helsingin kaupungin pelastuslaitos Toimintakertomus. 2014. Verkkodokumentti. <http://helmi/Pel/Strategiajatalous/Toimintakertomukset_ja_tilastot/Toimintakertomukset/Toimintakertomus_2014_netti.pdf>. Luettu 9.5.2015.

Henkilötietolaki 523/1999. Annettu Helsingissä 1.6.1999.

Hoitotason ensihoitoyksiköiden lääkesetti. HYKS ensihoito Helsingin ensihoitoyksikkö. HYKS ensihoitoyksikkö osastolääkäri Jyrki Puolakka. Päivitetty 29.10.2014.

HYKS ENSIHOITO 2013. Yleisohje lääkeinfuusiot. Pelastuslaitoksen tietokone : Yhteiset – Operatiivinen toimiala – Lääkintä – EPOS 2 2014 – 10 Lääkeinfuusiot – 10.1 Lääkeinfuusiot HYKS. Word tiedosto. Päivitetty 13.5.2014

Hypänen Riitta. 2013.Esimiesosaaminen. Porvoo: Edita Publishing Oy.

Hyvärinen, Vesa 2011. Perehdytyskansion laatiminen sairaankuljetusyritykselle. Opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011060310926>>.

Kaasalainen, Martta 2012. Potilasturvallisuutta perehdyttämällä- Perehdytyskansio Parikkalan ensihoitopalvelu Oy:lle. Opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201301071098>>.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kauppi, Elina 2011. Perehdytyskansio mielenterveys- ja päihdekuntoutujien hoitokoti Minttukotiin. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011111714697>>.

Kotimäki, Aino - Miettola, Elsi - Vuorma, Susanna 2014. Perehdytyskansio Siikalatvan Sairaankuljetus Oy:lle. Opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011060310926>>

Kuisma, Markku - Holmström, Peter - Nurmi, Jouni - Porthan, Kari - Taskinen, Tuomas. 2013. Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lahti, Tuula. 2007. Sairaanhoidtajien työhön perehdyttäminen. Pro gradu. Tampereen yliopisto.

Lindlöf, Anu 2013. Perehdyttäminen Vesannon vuodeosastolla. Opinnäytetyö. Diakonia-Ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013091615330>>

Maasalo, Heikki – Pulkkinen, Ilkka. 2009. Perustason sairaankuljettaja hoitotason sairaankuljetusyksikössä. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3252/viimeinensuojattu.pdf?sequence=1>>.

Maasalo, Heikki – Pulkkinen, Ilkka 29.5.2009a. Pelastuslaitoksen tietokone : Yhteiset – Operatiivinen toimiala – Lääkintä – Perehdytys hoitoyksikköön – 1.ITSEOPISKELUMATERIAALI – 1.2 HOITOTASON VARUSTEET JA SIIJOITTELU – 1.2.3 HENGITYKSENHOITOLAUKKU. pdf tiedosto. Helsingin kaupungin Pelastuslaitos.

Maasalo, Heikki – Pulkkinen, Ilkka 29.5.2009b. Pelastuslaitoksen tietokone : Yhteiset – Operatiivinen toimiala – Lääkintä – Perehdytys hoitoyksikköön – 1.ITSEOPISKELUMATERIAALI – 1.9 NENÄMAHALETU JA HIILISETTI. pdf tiedosto. Helsingin kaupungin Pelastuslaitos.

Maasalo, Heikki – Pulkkinen, Ilkka 22.6.2010. Pelastuslaitoksen tietokone : Yhteiset – Operatiivinen toimiala – Lääkintä – Perehdytys hoitoyksikköön – 1.ITSEOPISKELUMATERIAALI – 1.2 HOITOTASON VARUSTEET JA SIIJOITTELU – 1.2.4 LASTENPAKKI_päivitetty_2012. pdf tiedosto. Helsingin kaupungin Pelastuslaitos.

Morton, Rose 2014. The Effectiveness of a New Graduate Nurse Precepted Orientation Program on Retention. Väitöskirja. Länsi-Virginian yliopisto. < http://gateway.proquest.com/openurl?url_ver=Z39.88-2004&res_dat=xri:pqdiss&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&rft_dat=xri:pqdiss:3672922>

Mustonen, Petri 2010. Perehdytyskansio Joutsan sairaankuljetus Oy:lle. Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010121317963>>.

Niskanen, Minna - Kattainen, Heikki 2013. Perehdytyskansio ensihoidon henkilöstölle: Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueelle. Opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201305066682>>.

Otro-Aho, Satu-Sinikka 2013. Hyvällä perehdytyksellä turvalliseen ensihoitoon: Perehdytyskansio Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitokeskukselle. Opinnäytetyö. Lapin ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013060613413>>.

Owens, Nancy G. 2013. New graduate nurse preceptor program: A collaborative approach with academia. Nursing Somerset Community College. < <http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/viewFile/2372/1623>>.

Patterson, Barbara – Bayley, Elizabeth W. – Burnell, Krista – Rhoads, Jan 2009. Orientation to emergency nursing: perceptions of new graduate nurses. Widener University School of Nursing, Chester.

Perehdytysohje perustason henkilöstön perehdytykseen hoitoyksikköön. Helsingin kaupungin pelastuslaitos. Pelastusjohtaja Jorma Lilja. Ohje annettu 1.10.2010.

Physio-Control. 2009. Lifepak 15 -monitori/defibrillaattori käyttöohje. Verkkodokumentti. < http://www.physio-control.com/uploadedfiles/countries/finland/lifepak15_io_3207184-220.pdf>. Luettu 15.4.2015.

Ruokokangas, Jari – Pajula, Marjo 2011. Perehdytyskansio päivystävälle sairaanhoitajalle Pudasjärven terveysasemalla. Opinnäytetyö. Lapin ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201105188418>>.

Räisänen, Leena 2009. Sairaanhoitajan perehdyttäminen päivystyspoliklinikan hoitotyöhön. Opinnäytetyö. Kajaanin ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010102213902>>.

Ruiskupumpun ohjeet PEL 7.2.2014. Pelastuslaitoksen tietokone : Yhteiset – Operatiivinen toimiala – Lääkintä – EPOS 3 – 1.Hoito- ja tutkimusvälineet – 1.6 Ruiskupumppu – 1.Ruiskupumpun ohjeet PEL. Word tiedosto. Helsingin kaupungin Pelastuslaitos.

Saramo, Jere 2014. Perehdytysopas ensihoidon opiskelijoille. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201401081119>>.

Santala, Oona 2015. Perehdytyskansio yksityiselle kotipalveluyritykselle. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201504084050>>.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoidosta 340/2011. Annettu Helsingissä 6.4.2011.

Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2005. Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4090.pdf&title=Turvallinen_laakehoito_fi.pdf>. Luettu 11.4.2015.

Tamminen Jukka. 1/2009. Työturvallisuusohje. Työturvallisuuskeskus. Verkkodokumentti. http://www.tyoturva.fi/files/2909/STO1_Yleinen_osa.pdf. Luettu 7.4.2015.

Tapaninen, Mikko - Vilppunen, Anna-Kaisa 2010. Perehdytysopas Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoidon uusille työntekijöille. Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. < <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201005088422>>.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. HTK-ohje 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf . Luettu 6.2.2015.

Työturvallisuuslaki 738/2002. Annettu Helsingissä 1.1.2003.

Viitala, Riitta – Jylhä, Eila 2013. Liiketoimintaosaaminen. Porvoo: Bookwell Oy.
Virtanen, Mikko – Muhonen, Antti 2011. Perehdytyskansio Kanta-Hämeen pelastuslaitokselle. Opinnäytetyö. Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola. <<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011061912306>>.

Vuorela, Pia 2010. Lääkehoidon perehdytyskansio uusille sairaanhoitajille Kymenlaakson keskussairaalan osasto 5B:lle. Opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. <<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201005118956>>.

Yle uutiset. 2015. Verkkodokumentti. http://yle.fi/uutiset/huono_perehdytys_pelottaa_nuoret_sairaanhoitajat_pois_alalta/7702316 Luettu 2.2.2015.

Kyselylomake**HOITOYKSIKKÖÖN PEREHDYTTÄMINEN HELSINGIN KAUPUNGIN PELASTUSLAITOKSELLE**

Rastita oikea vaihtoehto tai kirjoita vastaus sille varattuun tilaan.

Palauta täytetty kyselylomake suljetussa kirjekuoressa P-5:n toimistossa olevaan kirjekuoreen.

1) Työskenteletkö hoitoyksikössä?

Kyllä

En

2) Kuinka paljon sinulla on työkokemusta Helsingin kaupungin pelastuslaitokselta?

_____ vuotta _____ kk

3) Millä pelastusasemalla työskentelet?

Haagassa

Malmilla

Mellunkylässä

4) Toimitko hoitoyksikössä

Perustason ensihoitajana?

Hoitotason ensihoitajana?

5) Oletko saanut perehdytyksen hoitoyksikössä toimimiseen?

Kyllä

En

Mikäli et ole saanut minkäänlaista perehdytystä hoitoyksikössä toimimiseen, voit palauttaa kyselylomakkeen P-5:n toimistoon suljetussa kirjekuoressa. Muussa tapauksessa jatka ystävällisesti kyselylomakkeen täyttämistä.

6) Saitko perehdytyksen hoitoyksikössä toimiseen ennen siirtymistäsi hoitoyksikköön?

Kyllä

En

7) Tiesitkö, kuka oli perehdytyksesi vastuuhenkilö?

Kyllä

En

8) Oliko sinulle nimetty perehdytyksen ohjaaja (perehdyttäjä)?

Kyllä

Ei

9) Saitko perehdyttäjältä itseopiskelumateriaalin käyttöösi (sijaitsee sähköisessä oppimisympäristössä)?

Kyllä

En

10) Tutustuitko itsenäisesti itseopiskelumateriaaliin?

Kyllä

En, miksi

et? _____

11) Jos tutustuit itseopiskelumateriaaliin, oliko se mielestäsi riittävän kattava?

- Kyllä
- Ei, mistä olisit halunnut lisätietoa? _____

12) Kävitkö perehdyttäjäsi kanssa teoriassa läpi hoitoyksikön erityispiirteet?

- Kyllä
- En

13) Jos kävit perehdyttäjäsi kanssa teoriassa läpi hoitoyksikön erityispiirteet, olisitko halunnut jostakin vielä lisätietoa?

- Kyllä, mistä?

- En

14) Oliko sinulla mahdollisuus kysyä perehdyttäjältäsi epäselviä asioita?

- Kyllä
- Ei

15) Kävitkö perehdyttäjäsi kanssa läpi hoitoyksikön hoitovälineistön käytännössä?

- Kyllä
- En

16) Harjoittelitko perehdyttäjäsi kanssa hoitoyksikön hoitovälineistön käyttöä?

- Kyllä
- En

17) Jos harjoittelit perehdyttäjäsi kanssa hoitoyksikön hoitovälineistön käyttöä, minkä välineiden käyttöä harjoittelitte?

- C-PAP-laitteisto
- Lasten hoitovälineistö
- Infuusiopumpun käyttö
- Lääkeaineiden turvallinen käsittely
- LifePak 15
- Muu välineistö,
mikä? _____

—

18) Arvioiko perehdyttäjäsi osaamistasi perehdytyksen aikana?

- Kyllä
- Ei

19) Kertasitko perehdyttäjäsi kanssa jo aiemmin opittuja asioita?

- Kyllä
- En

20) Arvioiko perehdyttäjäsi osaamistasi hoitotason työtehtävissä perehdytyksen jälkeen?

- Kyllä
- Ei

21) Saitko kollegoilta palautetta osaamisestasi perehdytyksen jälkeen?

- Kyllä
- En

22) Oletko täyttänyt Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen Perehdytys hoitoyksikköön -lomakkeen?

Kyllä

En

23) Jos olet täyttänyt Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen Perehdytys hoitoyksikköön -lomakkeen, miten haluaisit mahdollisesti kehittää sitä?

24) Koitko perehdytyksen jälkeisen osaamisesi riittäväksi hoitoyksikössä toimimiseen?

Kyllä

En, miksi et?

25) Oliko perehdytys mielestäsi riittävän kattava?

Kyllä

Ei, miksi ei?

26) Miten kehittäisit perehdytystä? (vastaa lyhyesti...)

-

-

Kiitos vastauksistasi!

Saatekirjelmä

Suoritamme Ensihoitaja AMK-tutkintoa Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyön aiheena on perehdytys hoitoyksikköihin Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella. Tämä kysely on osa opinnäytetyötämme. Tutkimukseen osallistumisesi perustuu työskentelyyn Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen pelastusasemalla, jossa toimii hoitoyksikkö. Kyselylle on saatu lupa Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen ensihoitopäälliköltä Kari Porthanilta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa hoitoyksiköiden perehdytyskäytäntöjä ja niiden eroavaisuuksia eri asemien välillä, sekä saada tietoa perehdytyslomakkeen käytöstä ja sen kehittämistarpeista. Tavoitteena on laatia ehdotuksia perehdytyksen yhdenmukaistamiseen, kehittää perehdytyksen laatua, potilasturvallisuutta ja hoitoyksikköön siirtyvien henkilöiden valmiuksia ja motivaatiota työskennellä hoitoyksikössä.

Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen katsotaan suostumukseksi osallistua tutkimukseen. Vastaajien anonymiteetti turvataan. Vastaukset tullaan käsittelemään henkilötietojen ja yksityisyyden suojaa koskevan lainsäädännön mukaisesti. Aineistoa käytetään luottamuksellisesti ja vain tämän opinnäytetyön tekemiseen. Aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla tutkimuksen jälkeen. Kyselyyn valittujen henkilöllisyydestä ovat tietoisia ainoastaan asemien (Haaga (30), Malmi (50) ja Mellunkylä (60) asemamestarit sekä edellä mainittujen asemien palo esimiehet. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa alle viisi minuuttia. Opinnäytetyön ohjaajana Metropolia Ammattikorkeakoulusta on lehtori Iira Lankinen (iira.lankinen@metropolia.fi). Pelastuslaitoksen puolelta työelämäohjaajana on Palomies-Ensihoitaja AMK Lauri Heinonen (lauri.m.heinonen@hel.fi).

Vastaamme mielellämme tutkimusta koskeviin kysymyksiin.

Yhteistyöstä kiittäen

Pasi Seppälä
puh. 040 773 9782
pasi.seppala@metropolia.fi

Jari Lehtonen
puh. 040 592 9815
jari.lehtonen2@metropolia.fi

PEREHDYTYSOHJE PERUSTASON HENKILÖSTÖN PEREHDYTYKSEEN HOITOUKSIKKÖÖN

YLEISTÄ

Pelastuslaitoksella on tarve luoda perehdyttämisympäristö hoitoyksikössä hoitotason ensihoitajan työparina työskenteleville perustason sairaankuljettajille. Tällä parannetaan perustason henkilöstön valmiuksia työskennellä hoitoyksikössä. Tavoitteena on, että jokainen uusi työntekijä saisi perehdytyksen ennen hoitoyksikköön siirtymistä. Vanhoille hoitotason yksikössä toimiville perustason henkilöille perehdytys järjestetään seuraavan puolen vuoden aikana ensihoidon vuorokoulutuspäivinä.

PEREHDYTYKSEN OSA-ALUEET

Perehdyttäminen on jaettu neljään osaan, jotta yksittäinen oppimistapahtuma ei muodostuisi liian pitkäksi ja perehdytettävä henkilö saisi riittävästi aikaa omaksumaan oppimaansa.

Perehdytyksen apuvälineeksi on luotu sähköinen oppimisympäristö, joka löytyy Y-aseimalta lääkinnän kansioista. Oppimisympäristö koostuu neljästä vaiheesta:

- itseopiskelu
- teoriaopetus
- käytännön opetus
- osaamisen arviointi ja seuranta

PEREHDYTYKSEN VASTUHENKILÖT

Perehdyttämisen vastuuhenkilöitä ovat:

- Työvuoron päivystävä palo esimies
- Perehdytyksen ohjaaja (hoitotason sairaankuljettaja)

PEREHDYTYKSEN TOTEUTUS

ITSEOPISKELU

Perehdyttämisen alussa työvuoron päivystävä paloesimies nimeää uudelle työntekijälle ohjaajat (hoitotason sairaankuljettaja), jotka vastaavat perehdyttämisen toteutumisesta.

Ohjaaja ohjaa perehdytettävän henkilön itseopiskelumateriaalin käyttöön ja perehdytettävä tutustuu siihen itsenäisesti.

Itseopiskelumateriaaliin on pyritty sisällyttämään kaikki hoitoyksikön erityispiirteet, joita ei perustason sairaankuljetuksessa esiinny. Tällaisia ovat mm. hoitoyksikön hälytysohjeet, potilaiden hoito-ohjeet, hoitoyksikön varusteet, lääkintälaitteiden käyttö ja lääkkeiden esittely.

TEORIAOPETUS

Ohjaaja käy perehdytettävän henkilön kanssa teoriaoppituntien muodossa ennalta suunnitellut aiheet yksilöllisesti läpi.

KÄYTÄNNÖN OPETUS

Käytännön opetuksessa käydään ohjatusti läpi hoitoyksikön hoitovälineistö ja harjoitellaan niiden käyttöä. Käytännön harjoitukset tähtäävät hoitotason sairaankuljettajien avustamiseen.

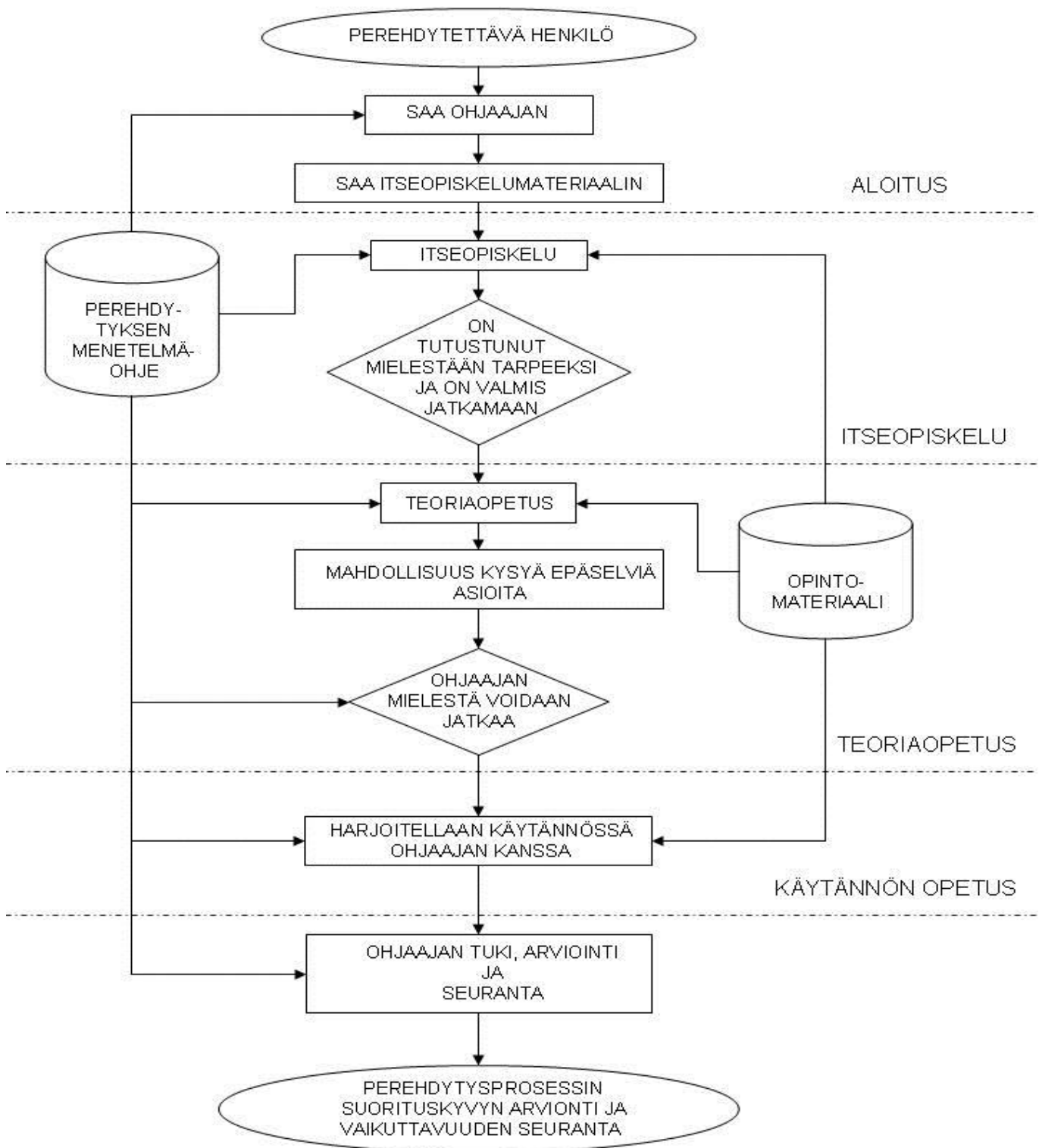
OSAAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Perehdytysprosessin ohjaaja vastaa perehdytettävän osaamisen seurannasta ja arvioinnista. Ohjaajan tehtävänä on seurata uuden työntekijän suoriutumista työssään ja arvioida perehdytyksen riittävyttä.

Ohjaaja raportoi perehdytyksen päättymisestä lääkintäyksikköön esa.rantanen@hel.fi

Jorma Lilja
pelastusjohtaja

PEREHDYTYSPROSESSIN VUOKAAVIO



PEREHDYTYKSEN HOITOYKSIKKÖÖN**Perehdytettävän nimi ja asema:**

Uusi HOTA-mies / mieshistönjäsen vastaa ITSE siitä, että saa tarvittavan perehdytyksen ja ITSE huolehtii tähän kaavakkeeseen kuittaukset + lähettämisen eteenpäin. Perehdytys tapahtuu omalla asemalla HOTA-yksikön miehistön ohjauksessa.

Printtaa intrasta asemalle kansioon (Helmi):

KOULUTUS-->KOULUTUSMATERIAALI-->

ENSIHOITO-->PEREHDYTYSOHJELMA-->1.ITSEOPISKELUMATERIAALI

- 1) Hoitoyksikön hälytysohjeet (kohta 1.3)
- 2) Lääkkeet 1, 2 ja 3 (kohta 1.4)
- 3) LP15 laitetekniikka (kohta 1.5.1)
- 4) Hoitotason protokollat (kohta 1.6)
- 5) Suuronnettomuus (1.7)
- 6) CPAP (1.8)
- 7) Nenämahaletku ja hiilisetti (1.9)
- 8) Lasten tipan letkut (2.1.5)
- 9) Ruokatorvilämpötilamittari (1.5.4)

Perehdytettävät asiat	Kertaaja	Allekirjoitus	Pvä
Ensihoidon vastuualueet asemapalveluksessa			
HOTA-yksikkö: varusteet ja niiden sijoittelu			
Hengityksenhoitolaukku			
Lasten pakki			
Protokollat hoitotaso			
LP-15			
Lääkkeet: käyttöaiheet ja haittavaikutukset			
HOTA-ensihoidajan rooli hökkissä			
HOTA-ensihoidajan rooli(työparina PT tai HT)			
Virve puheryhmät, päivittäiset sekä suro			

Kaavake palautetaan perehdytyksen päätyttyä ensihoitomestari Esa Rantaselle
Lisätietoja antaa as.60: heikki.maasalo@hel.fi ja lauri.m.heinonen@hel.fi