

Mira Lappalainen

VALMISTUVIEN SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSIA  
LÄÄKEHOITO-OSAAMISESTAAN

Hoitotyön koulutusohjelma  
2016

# VALMISTUVIEN SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSIA LÄÄKEHOITO-OSAAMISESTAAN

Lappalainen, Mira  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Toukokuu 2016  
Ohjaaja: Myllymaa, Tapio  
Sivumäärä: 54  
Liitteitä: 5

Asiasanat: lääkehoidon osaaminen, lääkehoidon opetus, lääkehoidon vaatimukset, turvallinen lääkehoito

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Satakunnan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden valmiuksia lääkehoidon osaamisessa sekä lääkehoidon opetuksen vastaavuutta lääkehoidon vaatimuksiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli auttaa kehittämään lääkehoidon opetusta Satakunnan ammattikorkeakoulussa.

Opinnäytetyön tilaaja oli Satakunnan sairaanhoitopiiri. He olivat kiinnostuneita valmistuvien sairaanhoitajien omista kokemuksista lääkehoidon osaamisessa ja mahdollisesta tarpeista lisäkoulutukseen ja perehdytykseen heille töihin tuleville vastavalmistuneille sairaanhoitajille niin, että hyöty olisi molemminpuolinen.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Aineistona käytettiin valmistuvien sairaanhoitajien viimeisellä, syventävällä harjoittelulla tekemästä lääkehoidon esseevastausta, jossa opiskelijat pohtivat oman lääkehoidon osaamisen kehittymistä verrattuna valmistuvien sairaanhoitajien lääkehoidon vaatimuksiin sekä kriteereihin. Aineisto koostui 11 sairaanhoitajaopiskelijan antamasta lääkehoidon tehtävästä. Vastaukset analysoitiin induktiivisellä sisällönanalyysillä.

Valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat kokivat valmiutensa lääkehoidon osalta hyväksi, mutta tietyt asiat tuntuvat epävarmoilta. Ohjatut työharjoittelut, erityisesti syventävät työharjoittelut, teoriaopinnot, laboraatiotunnit sekä lääkehoitopassi ovat edistäneet lääkehoito-osaamista. Kielteisinä asioina koettiin nettitentit sekä oma osuus oppimisesta, jota pidettiin suurena. Lääkehoidon vaatimukset koettiin laajoina ja vaativina. Lääkehoidon opetus ei vastannut valmistuvien sairaanhoitajien mielestä vaatimuksia. Kuitenkin lääkehoidon opetus antoi vastaajien mielestä hyvän pohjan lääkehoidon osaamiselle.

# THE EXPERIENCES OF GRADUATING NURSE STUDENTS ON PHARMACOLOGICAL TREATMENT KNOWLEDGE

Lappalainen, Mira

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

May 2016

Supervisor: Myllymaa, Tapio

Number of pages:54

Appendices:5

Keywords: pharmacological treatment skills, tuition of pharmacological treatment, requirements of pharmacological treatment, safe pharmacological treatment

---

The purpose of this thesis was to investigate the transferable skills of nursing students in pharmacological treatment and to find out how well the tuition meets the requirements of pharmacological treatment in Satakunta University of Applied Sciences.

This thesis was commissioned by health care district of Satakunta. The commissioner was interested in the personal experiences of graduating nursing students in pharmacological treatment skills. They were also interested in potential further education and introduction needs of their newly graduated employees.

The thesis was carried out using qualitative methods. The data used in this thesis comprised of assignments for pharmacological treatment, written by graduating students during the final advanced practical training period. The students were asked to reflect the development of their personal knowledge on pharmacological treatment against the institution's requirements and criteria for graduating nursing students. The final sample comprised of assignments written by 11 nursing students. Inductive content analysis was used to analyse the data.

Graduating nursing students in this study felt good about their transferable skills in pharmacological treatment but were insecure in some respects. Supervised practical training and particularly on the advanced level, theoretical studies, laboratory studies and pharmacological treatment passport were experienced as increasing pharmacological treatment skills. The students were negative about internet exams, and felt that they had too much responsibility of their own learning. The requirements of pharmacological treatment were seen as extensive and demanding. The students felt that the tuition of pharmacological treatment did not meet the requirements. However, the tuition was seen as a good foundation for pharmacological treatment skills.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	SAIRAAHOITAJA .....	7
3	LÄÄKEHOIDON OSAAMINEN.....	8
3.1	LOVe- lääkehoidon osaaminen verkossa.....	9
3.2	Aiemmat tutkimukselliset opinnäytetyöt .....	9
4	LÄÄKEHOIDON OPETUS.....	13
4.1	Lääkehoidon opetus Satakunnan ammattikorkeakoulussa.....	13
4.2	Lääkehoitopassi.....	15
4.3	Lääkelaskenta.....	15
5	LÄÄKEHOIDON VAATIMUKSET .....	17
6	TURVALLINEN LÄÄKEHOITO.....	19
7	TARCOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....	23
8	TUTKIMUKSEN SUORITUSTAPA .....	24
8.1	Tutkimusmenetelmä.....	24
8.2	Tutkimuksen kohde.....	25
8.3	Aineiston analysointi .....	25
9	TULOKSET .....	28
9.1	Valmistuvien sairaanhoitajien kokemus lääkehoidon osaamisessa .....	28
9.1.1	Epävarmuuden kokemus lääkehoidon osaamisessa .....	28
9.1.2	Osaaminen vaatii jatkuvaa kehittymistä.....	28
9.1.3	Harjoitteluilla suuri merkitys lääkehoidon osaamisessa.....	29
9.1.4	Asiat jotka ovat kunnossa lääkehoidon osaamisessa.....	30
9.1.5	Asiat jotka eivät lääkehoidon osaamisessa ole kunnossa .....	31
9.2	Lääkehoidon kriteereiden ja opetuksen vastaavuus.....	31
9.2.1	Lääkehoidon opiskeluun liittyviä auttavia menetelmiä.....	31
9.2.2	Lääkehoidon opiskeluun liittyviä haittaavia menetelmiä.....	32
9.2.3	Harjoitteluiden merkitys lääkehoidon oppimisessa.....	33
9.2.4	Lääkehoidon laajat ja vaativat vaatimukset.....	34
10	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	35
10.1	Tutkimuksen tulosten tarkastelu .....	35
10.2	Tutkimuksen eettisyys .....	38
10.3	Luotettavuuden pohdinta .....	39
10.4	Jatkotutkimukset sekä kehittämisideat.....	40
	LÄHTEET.....	42

## LITTEET

## 1 JOHDANTO

Lääkehoidon toteuttaminen on iso osa terveydenhuollon ammattilaisten, kuten sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien työnkuva. Lääkehoito kuuluu suunnittelun, toteuttamisen ja arvioinnin osalta sairaanhoitajille. Lääkehoidon turvallinen, taloudellinen sekä tehokas toteuttaminen on osa sairaanhoitajan päivittäistä työtä. Keskeisiä osa-alueita on hyvä teoreettinen että käytännöllinen perusta, joita yhdistää kyky tehdä päätöksiä monimuotoisissa sekä paljon vaihtelevissa toimintaympäristöissä potilaiden tarpeen pohjalta. (Sulosaari & Leino- Kilpi 2013,12.)

Lääkehoidon osaamisen perusta kehittyy peruskoulutuksen aikana ja syvenee ammatillisen kokemuksen ja lisäkoulutusten kautta. Lääkehoidon osaaminen edellyttää hoitajalta jatkuvaa itsensä kouluttamista ja tietojen päivittämistä, jotta hän voi edistää hoidon turvallisuutta ja laatua sekä vastata työelämän haasteisiin. (Sulosaari & Leino-Kilpi 2013, 12.)

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden valmiuksia lääkehoidon osaamisessa ja lääkehoidon opetuksen vastaavuutta lääkehoidon vaatimuksiin. Tutkimuksen tavoitteena on auttaa kehittämään lääkehoidon opetusta satakunnan ammattikorkeakoulussa.

Satakunnan sairaanhoitopiiri on kiinnostunut valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden omista tuntemuksista lääkehoidon osaamisen parissa, sekä siitä, olisiko heille työhön tuleville vastavalmistuneille sairaanhoitajille tarvetta järjestää lääkehoidon osalta lisäkoulutusta tai perehdytystä. He toivoivat mahdollista yhteistyötä Satakunnan Ammattikorkeakoulun kanssa, jolloin hyöty olisi molemminpuolinen. He toivoivat myös vastavalmistuvilta hoitajilta mielipidettä LOVE- lääkehoidon osaaminen verkossakurssin mahdollisista hyödyistä sekä kokemuksista.

Samalla aineistosta katsotaan kuinka opintojen aikana taidot ovat kehittyneet. Myös lääkehoitopassin, LOVE- lääkehoidon osaaminen verkossa sekä lääkelaskujen hyödyllisyydestä opiskelijat saavat halutessaan kertoa mielipiteensä.

## 2 SAIRAANHOITAJA

Sairaanhoitaja on hoitotyön ammattilainen. Sairaanhoitaja edistää yksilöiden sekä perheiden ja yhteisöjen terveyttä, auttaa äkisti tai pitkäaikaisesti sairastuneita, ehkäisee sairauksia, tukee toipumista ja kannustaa kuntoutumaan. Sairaanhoitajan työhön kuuluu myös kuolevien potilaiden hoito sekä omaisten kohtaaminen. Työ sisältää myös potilaiden ohjausta sekä neuvontaa ja tukemista. Sairaanhoitajan työhön kuuluu hoitotyö, lääkehoito sekä erilaisten tutkimusten teko erikoissairaanhoidossa sekä perusterveydenhuollossa työpaikasta riippuen. Sairaanhoitaja voi työskennellä terveyskeskuksissa, sairaaloissa, vanhainkodeissa tai esimerkiksi kuntoutuslaitoksissa. Sairaanhoitaja ammattina edellyttää hyvää tietopohjaa sekä käytännön osaamista hoitotyön parissa, stressinsietokykyä, vuorovaikutustaitoja sekä erityistä tarkkuutta ja huolellisuutta. (Molin [www-sivut](#).)

Sairaanhoitajan työ on pääosin vuorotyötä. Se edellyttää sairaanhoitajaa perehtymään jatkuvasti hoitotyön uusimpiin tieteellisiin tutkimuksiin. Hoitotyön tutkimusta sanotaan hoitotieteeksi. Kätilöillä, terveydenhoitajilla sekä ensihoitajilla on myös sairaanhoitajan koulutus. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2015, 66.)

Lääkehoidon turvallinen, taloudellinen sekä tehokas toteuttaminen on tärkeä osa sairaanhoitajan työtehtäviä. Lääkehoidon osaaminen edellyttää sairaanhoitajalta jatkuvaa oman osaamisensa päivittämistä sekä edistämistä. Osaaminen tulee esiin potilaan lääkehoidon kaikissa vaiheissa tarpeen tunnistamisesta arviointiin. Lisäksi sairaanhoitajien laajentuva tehtäväkuva lääkkeenmääräämiseen tuo lisävaatimuksia lääkehoidon osaamiseen. (Sulosaari & Leino-Kilpi 2013, 12-13.)

Reseptikirjoitusoikeus on ollut sairaanhoitajille mahdollista 2010 vuodesta alkaen. Tämä edellyttää palvelussuhdetta kunnalliseen terveyskeskukseen, vastaavan lääkärin antamaa kirjallista määräystä sekä tarvittavaa lisäkoulutusta. Tulokset ja kokemukset ovat olleet kannustavia, sillä potilaiden hoito on nopeutunut sekä tullut joustavammaksi. (Merasto 2013, 8.)

### 3 LÄÄKEHOIDON OSAAMINEN

Lääkehoidon osaamisen merkitys on sairaanhoitajan työssä suuri. Tutkimukset ovat osoittaneet että suurin osa potilasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista liittyy lääkehoitoon. Lääkehoidon toteuttaminen on yksi keskeinen ja riskialttein sairaanhoitajan tehtävä. Siinä tehnyt erehdykset voivat johtaa vakaviin seurauksiin potilaalle sekä sairaanhoitajan, myös sairaanhoitajaopiskelijan uralle. Markkinoille saapuu jatkuvasti uusia lääkkeitä ja tutuille lääkkeille tulee uusia halvempia rinnakkaisvalmisteita, joiden takia sairaanhoitajan täytyy pitää itsensä ajan tasalla lääkehoidon parissa. Sairaanhoitajan osaamisvaatimukseen on vaikuttanut myös se, että nykyään hoidetaan yhä monisairaampia potilaita ja hoitoajat ovat lyhentyneet, jotka vaativat myös hoitajilta moniosaamista. (Sulosaari, Erkko & Walta 2010,5.)

Terveydenhuollon ammattihenkilön toiminnan päämäärät ovat terveyden edistäminen ja ylläpito, sairaiden parantaminen ja sairauksien ehkäisy ja potilaiden kärsimysten lievittäminen. Usein näiden asioiden saavuttamiseksi tarvitaan lääkehoitoa. Sairaanhoitaja on tärkeässä roolissa turvallisen lääkehoidon toteuttajana, jonka takia sairaanhoitajilta odotetaan suurta tiedon määrää ja taitoja lääkehoidon osalta. Päätöksenteko ja lääkehoidon suunnittelu, toteuttaminen sekä arviointi ovat sairaanhoitajan vastuulla suurissa määrin. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 13.)

Lääkehoidon perusosaamisen kuuluu kehittyä ammatillisen peruskoulutusken aikana, sillä sairaanhoitajan oletetaan olevan pätevä toteuttamaan turvallista lääkehoitoa heti valmistuttuaan. Ammattikorkeakoulujen tehtävänä on varmentaa ja mahdollistaa sairaanhoitajaopiskelijoiden riittävä osaaminen yhä vaativammaksi kehittyvässä toimintaympäristössä sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Sulosaari ym. 2010, 5.)



### 3.1 LOVE- lääkehoidon osaaminen verkossa

LOVe- lääkehoidon osaaminen verkossa – koulutus sisältää erilaisia verkkokursseja: LOP- Lääkehoidon perusteet, IV- suoneen annettava lääke ja nestehoito, EPI- Epiduraalinen lääkehoito, PSYK- Mielenterveyden häiriöiden ja päihderiippuvuuden lääkehoito sekä LAS- lasten lääkehoito. Kaikki sairaanhoitajat suorittavat vähintään LOP- ja IV-kurssin sekä ABO-verkkokurssin, joka on verituotteiden antoon liittyvä kurssi. Suoritettuaan tentit sairaanhoitaja antaa näytöt työpaikassaan, jonka ottaa vastaan kokenut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. (Sulosaari & Tyrvänen 2013, 25.)

Ammattikorkeakouluissa tehdään lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi yhteistyötä eri työpaikkojen kanssa. Opiskelijat voivat esimerkiksi suorittaa loven valmistumisvaiheessaan monessa ammattikorkeakoulussa tai jonkun muun yhteistyöorganisaatiossa käytössä olevan kurssin verkkotentit. Tämä nopeuttaa lääkehoidon lupien saantia, koska työnantajalle jää vain näyttöjen vastaanotto. Pirkanmaan ammattikorkeakoulussa on tutkittu opiskelijoiden kokemuksia LOVesta. Tuloksista selviää, että opiskelijat paransivat osaamistaan merkittävästi kaikilla lääkehoidon osa-alueilla ja lääkehoidon osaaminen verkossa- tentit tukevat oppimista. (Sulosaari & Tyrvänen 2013, 25.)

### 3.2 Aiemmat tutkimukselliset opinnäytetyöt

Useissa suomalaisissa sekä kansainvälisissä tutkimuksissa on osoitettu puutteita sairaanhoitajien ja sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkehoidon osaamisessa. Juuri valmistuneet sairaanhoitajat eivät ole päteviä toteuttamaan turvallista lääkehoitoa heikon tietämyksensä takia. (Dilles, Vander Stichele, Van Bortel & Elseviers 2011, 503.) Aikaisemmissa tutkimuksissa on esitetty, ettei sairaanhoitajan koulutus mahdollista riittävää lääkehoidon osaamista. Myös lääkehoidon koulutuksen määrä sekä sisältö vaihtelevat ammattikorkeakoulusta riippuen. Lääkehoidon opetusken kehittämisen vaatii opetusken kuvaamista, sekä sellaista lääkehoidon osaamisen kuvaamista, jota valmistuvalta sairaanhoitajalta vaaditaan. (Sulosaari ym. 2010, 5.)

Samaa aihepiiriä olevia opinnäytetöitä on tehty, erityisesti lääkehoitopassista löytyy tutkimuksellisia opinnäytetöitä. Lääkehoito on suuri osa sairaanhoitajan työtä, josta löytyy jatkossa paljon aiheita opinnäytetöihin. Sairaanhoitajien kokemuksista lääkehoitotaidoistaan on tehty vain muutama tutkimuksellinen opinnäytetyö.

Lehtisen (2012) opinnäytetyön tarjoituksena oli selvittää opiskeluidensa loppuvaiheessa olevien sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden käsityksiä siitä, miten heidän lääkehoidollinen osaaminen on kehittynyt koulutuksen aikana. Opinnäytetyö oli tehty Satakunnan Ammattikorkeakoulussa Rauman toimipisteessä. Tutkimukseen osallistui 12 opiskelijaa (N=26). Tutkimustulokset osoittivat, että kyselyyn vastanneet olivat mielestään kehittyneet lääkehoito-osaamisessaan koulutuksen aikana, sekä harjoittelut koulun aikana olivat paras keino sen kehittämiseen. Koulusta saatavan opetuksen lääkehoito-osaamisen kehittämiseen koettiin vähäiseksi. (Lehtinen 2012, 2.)

Mäntylän (2011) opinnäytetyössä kartoitettiin valmistuvien hoitotyön opiskelijoiden lääkehoidon teoreettista osaamista sekä käytännön osaamista. Myös lääkelaskujen osaamista kartoitettiin. Tavoitteena oli saada opettajille tietoa, jota he voisivat käyttää suunnitellessaan lääkehoidon opetusta. Tutkimusaineisto kerättiin syksyllä 2011 Satakunnan ammattikorkeakoulun terveys- ja osaamisalueen valmistuvilta hoitajilta (N=44) strukturoidulla kyselylomakkeella, jossa oli myös avoimia kysymyksiä. Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että valmistuvien opiskelijoiden lääkehoito-osaaminen oli tyydyttävää tai hyvää. Valmistuvat sairaanhoitajat tarvitsivat lisää teoriatieta sekä käytännön harjoitusta. Tutkimus tehtiin pääasiallisesti kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena, mutta myös kvalitatiivisena, sillä tutkimuksen tarjoituksena oli paljastaa sekä löytää tosiasioita. (Mäntylä 2011, 2.)

Hilanderin, Ilmosen ja Saarisen (2007) opinnäytetyössä kuvattiin valmistuvien sairaanhoitajien kokemuksia saamastaan lääkehoidon opetuksesta koulutuksen aikana. Siinä kartoitettiin sairaanhoitajaopiskelijoilta kehitysideoita lääkehoidon opetukseen. Tavoitteena oli tuoda esille sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukseräistä tietoa, jota voitaisiin mahdollisesti käyttää suunniteltaessa opetusta. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä ja aineisto kerättiin avoimella kyselylomakkeella. Aineisto koostui 13 vastauksesta. Ne analysoitiin induktiivisellä sisällönanalyysillä. Tu-

lokset kertoivat, että opetuksen tasoon vaikutti opetuksen laatu, määrä ja siihen käytetty aika. Kehitysehdotuksiksi nousi opetuksen monipuolistaminen sekä lääkehoidon teoria- ja käytännönopetuksen yhtenäistäminen. (Hilander 2007, 2.)

Frimanin (2013) opinnäytetyön aiheena oli hoitotyön harjoittelun ohjaajien kokemukset lääkehoitopassin käytöstä hoitotyön opiskelijoiden arvioinnin apuna lääkehoito-osaamisessa. Tarkoituksena oli kerätä tietoa siitä, onko lääkehoitopassi toimiva työkalu arvioidessa lääkehoito-osaamista. Tutkimuksessa kysyttiin myös ohjaajien näkemys opiskelijoiden aktiivisuudesta käyttää lääkehoitopassia sekä heidän kokemus lääkehoitopassin käytön koulutuksesta. Tavoitteena työllä oli kerätä tietoa kuinka lääkehoitopassia voidaan kehittää ja saada aktiivisempaan käyttöön. Aineisto kerättiin 113 ammattihenkilöltä, ja vastausprosentti oli 35,4%. Tutkimus oli kvalitatiivinen ja tutkimusmenetelmänä käytettiin sähköistä strukturoitua kyselylomaketta. Aineisto kerättiin sekä analysoitiin Survey Monkey kyselyohjelman avulla. Vastajaat kokivat lääkehoitopassin toimivaksi lääkehoidon osaamisen arvioinnin apuvälineeksi. Sen koettiin vaikuttavan lääkehoito-osaamiseen sekä passin kehittämistä kannatti vastaajien mielestä jatkaa. Ongelmalliseksi koettiin tietotekniset ongelmat ja passin vähäiseksi jäävä käyttöaktiivisuus. Aktiivisuudessa oli parantamisen varaa niin ohjaajilla kuin opiskelijoillakin. (Friman 2013, 2.)

Palomäen (2015) opinnäytetyössä tutkitaan lääkehoitopassin hyödyntämistä lääkehoito-osaamisen tukena. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien käyttökokemuksia lääkehoitopassista ohjattujen harjoitteluiden tukena lääkehoito-osaamisen tukena. Tavoitteena oli saada tietoa, jolla voisi tehostaa lääkehoitopassin käyttöä harjoitteluiden aikana. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella kuuden eri Satakunnan sairaalan osaston sairaanhoitajilta, jotka osallistuvat opiskelijoiden ohjaukseen. Kyselylomakkeita jaettiin 103, josta takaisin tuli 56, joten vastausprosentti oli 54. Aineisto analysoitiin pääosin tilastollisesti ja avoimet kysymykset sisällönanalyysillä. Tutkimustuloksista ilmeni, että opiskelijoita tarvitsisi motivoida aktiivisesti käyttämään lääkehoitopassia sekä ammattikorkeakouluissa tulisi korostaa opiskelijan omaa vastuuta lääkehoitopassin käytöstä. Myös harjoitteluiden ohjaajat tarvitsevat lisäkoulutusta lääkehoitopassin käyttöön sekä merkintöihin, ja koulutusta tulisi järjestää oppilaitosten ja harjoittelupaikkojen kanssa. Lisäksi lääkehoitopassin muotoilua tulisi

parantaa ja rakennetta kehittää, jotta passi olisi selkeämpi ja helpompikäyttöinen. (Palomäki 2015, 2.)

## 4 LÄÄKEHOIDON OPETUS

Ammattikorkeakoulujen sairaanhoitajakoulutusta ohjaavat ammattikorkeakoulutusta säätelevät EU-direktiivit, laki ja asetus ammattikorkeakouluista (351/2003, 352/2003) sekä opetusministeriön Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon-projektin (2006) osaamisvaatimukset, vähimmäisopintoviikkomäärät ja opetussisällöt. (Veräjänkorva, Huupponen, Huupponen, Kaukkila & Torniainen 2006, 32.)

Ammattikorkeakoulussa suoritettu perustutkinto johtaa käytännön ammattitaitoon sekä korkeakoulututkintoon. Sairaanhoitajaopinnot ovat laajuudeltaan 210 opintopistettä, mikä tarkoittaa 3,5 vuoden opintoja. Ammattikorkeakoulusta valmistuvan sairaanhoitajan asiantuntemus perustuu omalle erityisalalleen sosiaali- ja terveystieteiden toiminnan yhteisiin lähtökohtiin sekä terveydenhuollossa yleisesti hyväksytyihin arvoihin, hoitotieteelliseen sekä moniammatilliseen tietoperustaan, toimintaperiaatteisiin ja käytännölliseen osaamiseen. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 465.)

Koulutuksen aikana opiskelija oppii ymmärtämään lääkehoitoprosessin ja sen merkityksen osana hoidon kokonaisuutta. Sairaanhoitajakoulutuksesta vastaava ammattikorkeakoulu vastaa ennen työharjoitteluita, että opiskelijoilla on riittävästi tietoa ja taitoa lääkehoidosta. Lääkelaskuja testataan vuosittain. (Veräjänkorva ym. 2006, 32.)

### 4.1 Lääkehoidon opetus Satakunnan ammattikorkeakoulussa

Lääkehoidon teoriaopinnot Satakunnan ammattikorkeakoulussa alkaa ensimmäisenä lukukautena ennen ensimmäistä työharjoittelua lääkehoidon perusteilla, jossa käydään läpi peruskäsitteitä, farmakokinetiikkaa, farmakodynamiikkaa, lääkehoidon turvallisuutta ja suunnitelmaa sekä lääkehoidon toteuttamista eri antoreitein. Tästä jaksosta tulee 2 opintopistettä. (Elo & Keppola 2012.)

Lasten ja nuorten lääkehoito koostuu 1,5 opintopisteestä, jossa opiskellaan lasten lääkehoidon toteutusta, lääkeaineiden vaiheet ja vaikutukset lasten elimistössä, lääkkeen valinta, annostelu ja antaminen lapselle, kipulääkkeet ja nestehoito lapsella sekä lasten

rokotusohjelman. Tämän jälkeen osa menee työharjoitteluun sairaalaan vastasyntyneiden tai lasten osastoille sekä osa neuvoloihin. (Elo & Keppola 2012.)

Mielenterveyden, tartuntatautien ja lisääntymisterveydenhuollon lääkehoitoa käydään läpi ennen psykiatrian harjoitteluita. Psykelaäkkeet, mikrobilääkkeet, raskauden ja imetyksen sekä synnytyksen aikainen lääkehoito kuuluvat kyseiseen opintojaksoon joka sisältää 1,5 opintopistettä. (Elo & Keppola 2012.)

Lääkehoidon teoriaopintoihin kuuluu kolmen opintopisteen opintojakso, joka käsittelee aikuisten äkillisten ja pitkäaikaisten terveysongelmien lääkehoitoa. Jaksossa syvennyttään kipulääkkeisiin, sydän- ja verisuonisairauksien lääkehoitoon, diabetespotilaan lääkehoitoon, ruoansulatuselimistön sairauksien lääkehoitoa, suonensisäisen neste-, ravitsemuksen lääkehoitoa, verensiirtoja, leikkauspotilaan lääkehoitoa sekä korkean riskin lääkkeitä ja lääkkeiden haitta-, ja yhteisvaikutuksia. Viimeisessä lääkehoidon teoriaopinnoissa käsitellään ikääntyneiden lääkehoitoa. Ikääntyneiden lääkehoidon erityispiirteet, monilääkitys, hengitystie,- sekä neurologisten sairauksien sekä syöpäsairauksien lääkehoidot käsitellään kyseisessä opintojaksossa. Lisäksi käsitellään hormonihoitoja sekä biologiset lääkehoidot. Kaikkiaan tämä opintojakso sisältää 1 opintopisteen. (Elo & Keppola 2012.)

Viimeisen työharjoittelun aikana tehdään 0,5 opintopisteen viimeinen osa lääkehoidon opinnoista. Siinä valmistuva sairaanhoitaja arvioi omaa lääkehoidon osaamistaan verrattuna sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen kriteereihin (Elo & Keppola 2012). Opinnäytetyössä aineistona käytettiin vuoden 2014 joulukuussa valmistuneiden sairaanhoitajien tekemää kyseistä tehtävää.(Liite 3)

2015 vuonna lääkehoidon opetus on muuttunut opinnäytetyön aineiston antajien, eli 2011 sairaanhoitajaopinnot aloittaneiden lääkehoidonopetuksesta. Farmakologian ja lääkehoidon opetus sekä suoritukset menevät 2013 opetussuunnitelman mukaan. (Hannula, Kurittu & Westergård 2015.)

## 4.2 Lääkehoitopassi

Lääkehoitopassi on opiskelijan vastuulla oleva koko opiskelun kattava dokumentti internetissä. Se koostuu neljästä osa-alueesta. Lääkehoidon opinnot ammattikorkeakoulussa sisältävät opiskelijan eri opintojaksoihin sisältyvät lääkehoidon ja farmakologian suoritukset. Lääkehoitotaitoihin kuuluu neljä eri osaa: 1. hoitotyön ammatilliset lähtökohdat, 2. moniammatillinen yhteistyö, 3. lääkehoito hoitotyön toimintana, 4. turvallisen lääkehoidon edistäminen. Lääkelaskenta sisältää opiskelijan suoritukset ammattikorkeakoulussa sekä harjoitteluissa. Lääkehoidon erityisosaamisen alueella opiskelija kuvaa harjoittelupaikan mahdollistaman lääkehoidon erityisosaamisen, esimerkiksi solunsalpaajahoidot. Lääkehoitotaitojen osaamista arvioidaan kolmella tasolla. Nähty, tehnyt ja osaa- tasot arvioidaan harjoittelun ohjaajan kanssa, koska jokaiselle oppimistehtävälle on laadittu kriteerit, jolloin osaa- merkinnän voi hyväksyä. (Sulosaari & Hahtera 2013, 19.)

Lääkehoitopassi on kehitetty Turun ammattikoulussa muiden suomalaisten ammattikoulujen kanssa. Lääkehoitopassi tekee vaadittavan lääkehoito-osaamisen näkyväksi opettajille, opiskelijalle itselleen sekä terveyspalvelujärjestelmässä työskenteleville ohjaajille. Lääkehoitopassi toimii lääkehoito-opintojen tukena toteuttamisessa, suunnittelussa ja arvioinnissa. Opiskelija vastaa itse lääkehoitopassiinsa kirjaamisesta, opettajat sekä ohjaajat taas kirjaavat lääkehoito-osaamisen tavoitteiden saavuttamisen. Lääkehoitopassia käyttävät ammattikorkeakouluissa hoitotyötä opiskelevat rekisteröityneet käyttäjät, jotka ovat hankkineet käyttöoikeuden passille. Lääkehoitopassin tarkoituksena on tukea ammattikorkeakoulujen terveysalan opiskelijoiden lääkehoidon oppimista ja varmentaa oppimisen kehitystä. Lääkehoitopassi on käytössä Satakunnan ammattikorkeakoulun Porin toimipisteessä toisesta harjoittelusta lähtien. (Lääkehoitopassin [www-sivut](http://www.sivut.fi).)

## 4.3 Lääkelaskenta

Virheetön lääkkeiden annostelu edellyttää terveydenhuollon ammattilaisilta lääkelaskennan käsitteellistä ymmärtämistä sekä matemaattisia taitoja. Lääkelaskennassa tarvitsee hallita perusmatemaattiset taidot kuten yhteen- ja kertolasku, jakaminen sekä

kertominen, yksikönmuunnokset, roomalaiset numerot sekä prosentit. Lääkelaskennassa tarvitsee myös ymmärtää lääkehoidon käsitteet ja tunnistaa mahdollisen lääkelaskun lääkehoidon annostelemiseksi. Lääkelaskennassa tarvitsee myös hallita kuinka lääkeannokset lasketaan, liuokset valmistetaan, liuosten vahvuus sekä lääkkeen antonopeuden laskeminen. (Sulosaari & Leino-Kilpi 2013, 15.) Satakunnan ammattikorkeakoulussa Porin toimipisteessä lääkelaskuja testataan kerran vuodessa. Lääkelaskuihin kuuluu lähtötasotesti ennen lääkehoidon teoriaopetuksen alkua.



## 5 LÄÄKEHOIDON VAATIMUKSET

Kansallisen lääkehoitopassin kehittämistyön yhteydessä huomattiin tarve sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimusten ja osaamisen kriteereiden kattavaan kuvaamiseen kuin opetusministeriön raportissa 2006. Myös sosiaali- ja terveysministeriö osoitti huolen sa lääkehoidon opetuksen kirjavuudesta sekä valmistuneiden sairaanhoitajien lääkehoidon osaamisen tasosta. Lääkehoito-osaamisen vaatimusten kriteerien kuvaaminen aloitettiin sairaanhoitajista ja muille ammattiryhmille laaditaan samankaltaiset vaatimukset myöhemmin. (Sulosaari, Erkko & Walta 2010, 6.)

Ensimmäinen luonnos lääkehoidon osaamisen vaatimuksista valmistui joulukussa 2008, jolloin lääkehoito-osaamisen vaatimukset lähetettiin arvioitaviksi terveystieteiden opettajille Turun ja Satakunnan ammattikorkeakouluihin sekä Yrkeshögskolan Noviaan ja palautteiden perusteella tehtiin muutoksia luonnokseen. Vuonna 2009 luonnos esiteltiin opetusministeriön asettaman ammattikorkeakoulujen rehtorien neuvoston (ARENE) nimittämässä kansallisessa ammattikorkeakouluverkostossa, jonka jälkeen heidän kokouksessaan perustettu ammattikoulujen edustajista koostuva Lääkehoidon opetuksen kehittämisen kansallinen asiantuntijaryhmä (LOKKA) sai tehtäväkseen lääkehoito-osaamisen vaatimusten arvioiminen ja osamisvaatimusten pohjalta laaditun kansallisen kehittämisen edistäminen. (Sulosaari ym. 2010, 7.)

Ammattiin valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimusten kuvausta ja kriteereitä voidaan käyttää opetus- ja toteuttamissuunnitelmien arvioimisessa ja kehittämisessä ammattikorkeakouluissa. Osaamisvaatimukset ja kriteerit muodostavat perustan kansalliselle lääkehoitopassille. Sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen kuvaus määrittelee lääkehoidon osaamista perustasolla ilman erilaisiin hoitotyön toimintaympäristöihin liittyvää erityisosaamista. Lääkehoito-osaamisen kuvaus mahdollistaa jo ammattiin valmistuneen sairaanhoitajan perusosaamisen määrittelyä ja erityisosaamisen tunnistamista erilaisissa sosiaali ja terveydenhuollon organisaatioissa. (Sulosaari ym. 2010, 9.)

Valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimuksien taustalla olevia käsitteitä on paljon, muunmuassa lääkehoito ja itsehoitolääkkeet, reseptilääkkeet ja lääkityspoikkeamat, lääkehoitosuunnitelma ja lääkehuolto. Lääkehoitoprosessi, riskialttiit lääkkeet sekä eri lääkkeenantoreitit kuuluvat myös vaatimuksien takana oleviin käsitteisiin. (Sulosaari ym. 2010, 12.)

Valmistuvien sairaanhoitajien lääkehoito-osaamisen vaatimukset jaetaan osiin, joissa ensimmäisenä käsitellään hoitotyön ammatillisen toiminnan lähtökohtia lääkehoidon toteuttamisessa. Tavoitteena esimerkiksi on toimia hoitotyön edustajana lääkehoidon toteuttamiseen liittyvässä päätöksenteossa sekä eettisesti toimimisessa, sekä kuinka noudattaa lääkehoitoon liittyviä säädöksiä ja lakeja. (Sulosaari ym. 2010, 12.)

Toisena pääotsikkona on moniammatillinen yhteistyö lääkehoidon toteuttamisessa. Se käsittelee potilaan lääkehoitoa koskevaan päätöksentekoon liittyviä kriteereitä sekä osaamista lääkehoidon toteuttamista koskevan tiedonkulun välittämisen muille lääkehoidon toteutukseen osallistuville. (Sulosaari ym. 2010, 13.)

Kolmantena pääotsikkona on lääkehoito hoitotyön toimintana lääkehoitoprosessin eri vaiheissa, mikä on jaettu eri alaotsikoihin. Ensimmäisenä käsitellään lääkehuoltoa, jonka jälkeen lääkehoiton toteuttamisen suunnittelua. Tämän jälkeen lääkehoidon toteutumista ja lääkehoidon arviointia, sekä lääkehoidon kirjaamista ja tiedonkulun varmistamista. (Sulosaari ym. 2010, 14.)

Viimeisenä käsitellään turvallisen lääkehoidon edistämistä, joka sisältää hoitotyön laatua, potilasturvallisuutta sekä työturvallisuutta lääkehoidon toteuttamisessa. (Sulosaari ym. 2010, 20.)

## 6 TURVALLINEN LÄÄKEHOITO

Lääkehoidon sekä lääkkeiden tavoitteena on parantaa sairauksia ja ehkäistä sekä hidastaa niiden etenemistä, ehkäistä sairauksien aiheuttamia komplikaatioita sekä lievittää oireita, joita sairauksista on mahdollisesti tullut. Lääkehoito on keskeinen osa potilasturvallisuutta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan saaman palvelun laatua. Sen täytyy toteutua oikein, tehokkaasti sekä turvallisesti, taloudellisesti sekä tarkoituksenmukaisesti. Lääkehoidon kokonaisuus edellyttää lääkehoidon eri vaiheiden sekä kokonaisuuden hallintaa sekä työskentelyä moniammatillisessa yhteistyössä potilaan kanssa. Lääkitysturvallisuuden perustana on ammattihenkilön sekä toimintayksikön vastuu sekä ammatillisen toiminnan vastuu. Tärkeää on, että potilas voi luottaa siihen, että ammattilaisen toteuttama sekä ohjaama lääkehoito on turvallista. (Varhila 2016, 4.)

Potilasturvallisuudella tarkoitetaan kaikkia toimintoja, jotka auttavat varmistamaan hoidon turvallisuuden sekä suojaamaan potilasta vahingoittumasta hänen ollessaan hoidettavana terveydenhuollon toimintayksikössä. (Tokola 2010, 264.)

Lääkehoidon turvallisuus jaetaan lääkitysturvallisuuteen sekä lääketurvallisuuteen. Lääketurvallisuudella tarkoitetaan yksittäisen lääkkeen turvallisuutta käyttäjälleen. Lääkkeiden turvallisuutta tutkitaan pitkään ja laajasti ennenkuin se hyväksytään käyttöön. Käyttöönoton jälkeenkin haittavaikutuksia tutkitaan. Lääkitysturvallisuudella tarkoitetaan taas lääkkeiden käyttöön liittyvien toimintatapojen turvallisuutta, esimerkiksi jos lääke jätetään antamatta, tapahtuu virhe tai väärinymmärrys, potilasta neuvotaan väärin lääkkeen käytössä tai annetaan väärä lääke. Näissä tilanteissa lääkitysturvallisuus vaarantuu. (Taam-ukkonen & Saano 2014, 13.) Lääkitysturvallisuutta voidaan edistää toimipaikkakohtaisilla lääkehoitosuunnitelmillä, lääkitykseen liittyvien vaara- ja haittatapahtumien raportoinnilla ja turvallisuutta parantavilla tietokannoilla (Rautava-Nurmi ym. 2015, 125).

Lääkehoitoa ohjeistaa sekä valvoo viranomaiset, esimerkiksi ministeriö ja sen alaiset virastot, ja tietenkin lääkehoitoa toteuttavat toimintayksiköt. Suomessa ylin vastuu

lääkehoidosta on sosiaali- ja terveysministeriöllä, eli STM:llä, joka johtaa, ohjaa sekä valvoo lääkehoitoa ja huoltoa laatimalla sosiaali ja terveydenhuoltoa koskevia asetuksia, lakeja sekä ohjeita. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, Sosiaali ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, Työterveyslaitos sekä Säteilyturvakeskus ohjeistavat lääkehoitoa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena. (Rautava-Nurmi. 2015, 125.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimien asetusten, lakien sekä ohjeiden tavoitteena on turvallinen sekä tasavertainen lääkehoito joka puolella Suomea. Jokaisella potilaalla on Suomessa oikeus asianmukaiseen, hyvälaatuiseen, terveydentilansa edellyttämään sekä oikeuksiaan kunnioittavaan hoitoon sekä kohteluun. Tämä asettaa ammattihenkilöille vaatimuksia, jotka ovat laissa velvoitettu. Näillä normeilla on tavoitteena myös varmistaa työ- ja ympäristönsuojelu sekä ehkäistä lääkkeiden väärinkäyttöä. Lääke-lailla sekä asetuksilla säännellään lääkkeiden valmistusta sekä maahantuontia, myytilupaa sekä rekisteröintiä, lääkkeiden myyntiä lääketehtaasta sekä lääketuk- kukaupasta, apteekkien toimintaa, lääkehuollon ohjausta sekä terveydenhuollon lai- toksissa tapahtumaa lääkehuoltoa, tutkimuksia, markkinointia sekä lääkkeitä koskevien tietojen anto- ja ilmoitusvelvollisuutta sekä salassapitovelvollisuutta. Er- ityistä huomiota kiinnitetään huumaavien lääkeaineiden käyttöön sekä käsittelyyn, sillä ne aiheuttavat riippuvuutta sekä väärinkäyttö on vaarallista. (Taam-ukkonen & Saano 2014, 13-18.)

Turvallinen lääkehoito perustuu myös lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön ymmär- ryksestä lääkehoidon merkitykseen osana hoidon kokonaisuutta. Jatkuva ammatti- taidon ylläpitäminen sekä määräajoin tapahtuvat osaamisen varmistamiset kuuluvat kaikkien velvollisuuksiin. Työsuhteen alussa kuuluisi varmistaa osaaminen ammatti- tutkintotodistuksella sekä antamalla perehdytystä sekä lisäkoulutusta. Myös työntekijöiden vastuut sekä velvollisuudet tulee olla selvillä ja lukea selvästi lääkehoi- tosuunnitelmassa. (Taam-ukkonen & Saano 2014, 20.)

Lääkehoidossa on paljon erilaisia riskialueita, mutta myös mahdollisuuksia sen kehit- tämiseen. (Kinnunen 2013, 99.) Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan potilasturval- lisuus käsittää terveydenhuollon eri yksiköiden ja organisaatioiden toiminnot sekä per- iaatteet, joiden tarkoituksena on hoidon turvallisuuden varmistaminen sekä potilaan

suojaaminen vahingoittumiselta. Potilasturvallisuus kattaa laite- sekä lääkitysturvallisuuden ja hoidon, jolla tarkoitetaan hoitomenetelmien ja niiden toteuttamisen turvallisuutta. Lääkehoidon turvallisuudessa voi olla kyse haitallisista vaikutuksista tai lääkehoidon poikkeamasta jos hoito ei toteudu suunnitelmien mukaan ja aiheuttaa potilaalle haittaa. Potilasturvallisuudessa tärkeää on ottaa huomioon potilaat, omaiset sekä ammattilaisia koskevan järjestelmän vaikutukset, sillä tavoitteena on terveydenhuoltojärjestelmän toiminnasta johtuvien haittojen ehkäiseminen, lievittäminen sekä välttäminen. Potilasturvallisuuden edistämiseksi tärkeää on järjestelmän osien välisestä vuorovaikutuksesta. (Kinnunen 2013, 100.)

Lääkehoidon vahingot ovat suurimpia haittojen aiheuttajia terveydenhuollossa. Jopa puolet kliinisessä työssä sattuvista haitoista olisi ollut vältettävissä yksinkertaisin keinoin. Kehittämällä turvallisuutta poikkeamia voitaisiin estää tai ainakin havaita aikaisemmin. Lääkehoidon ja potilasturvallisuuden hallinta perustuu suunnitelmallisuuteen, säännölliseen riskien arviointiin, vaaratapahtumien raportointiin ja niiden kehittämiseen ja niistä oppimiseen, yhteisiin kirjattuihin toimintametodeihin sekä vastuun ottoon. (Kinnunen 2013, 100.)

Työ- ja toimintayksikössä lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan, mikä on osa laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmaa terveydenhuoltolaissa. Lääkehoitosuunnitelma on tärkeä osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä ja lääkehoidon turvallisuuden sekä laadun varmistamista. (Inkinen, Volmanen & Hakoinen 2016, 12.)

Lääkehoitosuunnitelma on käytännön työväline eri yksiköiden lääkehoitoon, jota päivitetään säännöllisesti, aina kun lääkehoidossa tapahtuu muutoksia. Lääkehoitosuunnitelma sisältää lääkehoidon sisällön sekä toimintatavat, osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, henkilöstön vastuun, velvollisuuden sekä työnjaon. Myös lupakäytännöt, lääkehuollon, sekä lääkkeiden antamisen ja jakamisen, dokumentoinnin ja tiedonkulun, seuranta- sekä palautejärjestelmä kuuluu lääkehoitosuunnitelman sisältöön. Myös lääkehoidon prosessien sekä riskikohtien tulee olla lääkehoitosuunnitelmassa. (Kinnunen 2013, 102.)

Terveydenhuoltolaissa sanotaan, että terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava vastaava lääkäri, joka johtaa sekä valvoo toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoitoa. Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa lääkäri, joka pitää huolen toimintayksikön terveydenhuollosta tai lääketieteellisestä toiminnasta, sekä hyväksyy toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman. (Inkinen ym. 2016, 13.)

Lääkehoitoa toteuttavat terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka ovat saaneet siihen koulutuksen ammattiopintoja suorittaessaan. Laillistetut, lääkehoidon koulutuksen saaneet henkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta sekä jokainen lääkehoitoa toteuttava ammattihenkilö tai lääkehoitoon osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Esimiesten tehtävänä on ohjata sekä valvoa lääkehoidon toteuttamista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti sekä päättää henkilöstöryhmien työnjaosta sekä yhteistyöstä hyödyntäen jokaisen osaamista parhaalla mahdollisella tavalla. Sairaanhoitajalla täytyy olla riittävät teoreettiset tiedot sekä käytännön osalta taidot toteuttaessaan turvallista lääkehoitoa. Edellytyksenä turvalliseen lääkehoitoon on anatomian tunteminen, fysiologian, farmasian, farmakologian, aseptiikan, etiikan, eri sairauksien sekä matemaattisten taitojen hallinta sekä tietoa käytännön menettelytavoista sekä ammattikäytännössä käytettävät tiedot. Sairaanhoitajan täytyy myös pystyä toteuttamaan potilaalle määrätty lääkehoito niin, että osaa teknisen toteuttamisen, lääkkeiden vaikutukset ja sen seurannan sekä lääkehoitoon liittyvät hätätoimet. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 127.)

## 7 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden valmiuksia lääkehoidon osaamisessa ja lääkehoidon opetuksen vastaavuutta lääkehoidon vaatimukseen. Tutkimuksen tavoitteena on auttaa kehittämään lääkehoidon opetusta satakunnan ammattikorkeakoulussa.

Tutkimustehtävät:

1. Miten valmistuvat sairaanhoitajat kokevat valmiutensa lääkehoidon osaamisessa
2. Miten valmistuvat sairaanhoitajat kokevat koulusta saadun opetuksen vastaavan lääkehoidon kriteereihin

## 8 TUTKIMUKSEN SUORITUSTAPA

Laadullinen tutkimus tarkoittaa tutkimusta, jolla pyritään saamaan löydöksiä ilman tilastollisia menetelmiä tai muita määrällisiä keinoja. Laadullinen tutkimus käyttää lauseita sekä sanoja, toisin kuin määrällinen tutkimus perustuu lukuihin. Tarkoituksena on ilmiön kuvaaminen, mielekkään tulkinnan antaminen sekä ymmärtäminen, ei määrällisen tutkimuksen yleistettävyyttä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei ole tarkkaa viitekehystä niin kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa, eikä tiukkoja sääntöjä. Analyysi ei ole ainoastaan laadullisen tutkimuksen viimeinen vaihe, vaan koko tutkimusprosessin mukana oleva toiminta, joka ohjaa tiedonkeruuta sekä tutkimusprosessia. Joskus laadullinen tutkimus nähdään esitutkimuksen roolissa, jolloin kvalitatiivista tutkimusta pidetään varsinaisena tutkimuksena. Kuitenkin laadullista tutkimusta voidaan käyttää määrällisen tutkimustulosten syventämiseen, selittämiseen sekä kuvaamiseen. (Kananen 2008, 24.)

### 8.1 Tutkimusmenetelmä

Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen ajatuksella että maailma on moninainen, eikä todellisuutta voi pirstoa mielivaltaisesti osiin. Tapahtumat muokkaavat toinen toistaan samanaikaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään kohdetta tutkimaan kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisellä tutkimuksella on pyrkimyksenä löytää tai paljastaa tosiasioita, ei niinkään todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 160.)

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus tarkoittaa laajaa joukkoa erilaisia tulkinnallisia tutkimuskäytäntöjä. Kvalitatiivista tutkimusta ei voi määrittää selvästi, koska sillä ei ole teoriaa eikä paradigmaa mikä olisi vain sen oma. Laadullisessa tutkimuksessa ei myöskään ole omia metodeja. Kvalitatiivisessä tutkimuksessa keskeiset tutkimusmenetelmät ovat havainnoillistaminen, tekstianalyysi, haastattelu sekä literointi. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa havainnointi on perustavaa laatua oleva tekniikka ymmärtämään toisen kulttuuria. Tekstianalyysillä pyritään ymmärtämään



kulttuurin jäsenten käyttämiä kategorioita. Haastattelu on avointen kysymysten esittämistä valituille yksilöille tai ryhmille ja litterointi tarkoittaa puhtaaksikirjoitusta, jota käytetään kvalitatiivisessa tutkimuksessa osallistujien puheen organisoimiseen ja kirjoitusten ymmärtämiseen. (Metsämuuronen 2006, 83-88.)

Laadullisessa tutkimuksessa erilaisia aineistonkeruumenetelmiä on esimerkiksi haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Niitä on mahdollista käyttää vaihtoehtoisesti, rinnakkain tai eri tavoilla yhdisteltynä tutkittavan ongelman ja tutkimusresurssien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.)

## 8.2 Tutkimuksen kohde

Satakunnan ammatikorkeakoulu on 6000 opiskelijan sekä 400 eri asiantuntijan kansainvälisesti suuntautunut monialainen ammattikorkeakoulu, joka toimii suomen länsirannikolla. Koulutusta on Porissa, Raumalla, Huittisissa sekä Kankaanpäässä. SAMKissa voi suorittaa ammattikorkeakoulututkintoja sekä ylempiä ammattikorkeakoulututkintoja. Osaamisalueita ovat hyvinvointi sekä terveys, palveluliiketoiminta, logistiikka sekä meriteknologia sekä teknologia. (Samkin www-sivut 2016.)

Tämän tutkimuksen kohteena oli Satakunnan ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan Porin toimipisteessä syksyllä 2011 aloittaneet sairaanhoitajaopiskelijat.

## 8.3 Aineiston analysointi

Aineistona käytettiin viimeisen syventävän harjoitteluun osallistuneiden opiskelijoiden lääkehoidontehtävää, jotka saatiin lääkehoidon tehtävän purkutilanteen jälkeen paperisena tai sähköpostitse opiskelijoilta. 11 valmistuvaa sairaanhoitajaopiskelijaa antoivat esseetehtävänsä analysoitavaksi. (Liite 3)

Tutkimusaineistojen keruussa olisi hyvä pyrkiä ekonomiseen ja tarkoituksenmukaiseen ratkaisuun, sillä jokaisen ongelman tarkaisemiseksi ei tarvitse kerätä itse uutta

aineistoa. Huomattava kuitenkin on, ettei valmiit aineistot ole usein käytettävissä sellaisenaan, vaan niitä on muokattava esimerkiksi numeeriseen muotoon. (Hirsjärvi ym. 1997, 186.)

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusta ja aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla pystytään analysoimaan suullista ja kirjoitettua kommunikaatiota. Sen avulla voidaan myös tarkastella tapahtumien sekä asioiden merkityksiä, seurauksia sekä yhteyksiä. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21.)

Sisällönanalyysi tehtiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti ja opinnäytetyössä käytettiin valmista lääkehoidon tehtävän aineistoa, jonka opinnäytetyön tekijä sai tehtävän käsittelyn jälkeen paperisena tai suoraan sähköpostiin tehtävän tehneiltä opiskelijoilta. Aineistoa tarkasteltiin eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien sekä tiivistäen. (Hirsjärvi ym. 1997.)

Olennaista sisällönanalyysissä on, että samanlaisuudet sekä erilaisuudet erotetaan tutkimusaineistosta. Aineistosta luokitellaan samaan luokkaan sisällöltään samaa merkitsevät fraasit, sanat tai muut yksiköt. Sisällönanalyysi perustuu induktiiviseen päätteelyyn, jossa siirrytään konkreettisesta aineistosta käsitteelliseen kuvaukseen. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tehdään ensimmäiseksi pelkistäminen, mikä tarkoittaa, että aineistolta kysytään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Aineiston pelkistämisen jälkeen tapahtuu ryhmittely, jossa etsitään pelkistettyjen ilmaisuiden erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaan luokkaan jonka jälkeen sille annetaan sisältöä kuvaava nimi. Ryhmittelyn jälkeen aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tapahtuu abstrahointi. Siinä yhdistetään samansisältöisiä luokkia, josta saadaan yläluokkia. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 23-28.)

Aineisto luettiin läpi useaan kertaan ja alleviivattiin kaikista aineistoista tutkimustehtävän kahteen tutkimuskysymykseen löytyneet asiat erivärisillä kynillä, jotka muodostivat yläkategoriat. Tämän jälkeen haettiin yhteneväisyyksiä ja ryhmiteltiin aineistosta samoihin luokkiin kuuluvat asiat. Sen jälkeen luokille annettiin nimet, joista tuli alakategoriat aineistolähtöisesti. Aineistona käytettiin lääkehoidon tehtävästä tulleita

opiskelijoiden valmiita tehtäviä, joiden luovuttamisesta opinnäytetyöhön tehtiin suosituslomake. (liite 2).

## 9 TULOKSET

### 9.1 Valmistuvien sairaanhoitajien kokemus lääkehoidon osaamisessa

#### 9.1.1 Epävarmuuden kokemus lääkehoidon osaamisessa

Osa tehtävään vastanneista kertoi kokevansa epävarmuutta lääkehoitoon liittyvissä asioissa. Vastauksissa löytyi paljon eroja siitä minkä jokainen kokee epävarmaksi itselleen. Vastauksissa käy ilmi, että osa kokee suurta epävarmuutta juuri lääkehoidon osalta ja toiset eivät ole täysin varmoja lääkehoidon osaamisestaan.

*Koen suurta epävarmuutta juuri iv-lääkehoitoon liittyvissä asioissa.*

*En voi sanoa hallitsevani verensiirtoa ja siihen liittyviä toimenpiteitä.*

Vastaajat tunnistavat oman osaamisensa lääkehoitoon liittyvissä asioissa. Valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat kokevat tietävänsä milloin täytyy kysyä konsultaatioapua kokeneemmalta hoitajalta tai esimerkiksi lääkäriltä. Vastaajille epävarmuutta lääkehoidossa tuo myös erilaiset lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät asiat.

*Kysyn herkästi neuvoa toiselta hoitajalta tai konsultoin lääkäriä lääkehoitoon liittyvissä asioissa, joista olen vähänkään epävarma.*

*Tunnistan osaamisessani tilanteet joissa joudun mahdollisesti kysymään ohjeitakokeneemmalta sairaanhoitajalta.*

*Haastavimpana pidän lääkehoidon toteuttamista.*

#### 9.1.2 Osaaminen vaatii jatkuvaa kehittymistä

Osa tehtävään vastanneista tunnistaa omaan lääkehoito-osaamiseensa kehittämisen tarpeen ja tietävät siinä olevan parantamisen varaa.

*Lääkehoito-osaamisen vaatimuksissa yhtenä kohtana oli oman lääkehoito-osaamisensa jatkuva kehittäminen, jossa minulla ainakin henkilökohtaisesti olisi parantamisen varaa*

*Pitää tietää itsestään sen verran että missä on vielä kehitettävää. Itsellä vielä kaikessa.*

Tehtävään vastanneista valmistuvista sairaanhoitajista moni vastasi omaan lääkehoidon osaamisen kehittymiseen niin, että todellinen lääkehoito-osaaminen kehittyi kokemuksen myötä. Yksi vastaajista nosti esiin huolen virheistä joita ei saisi tapahtua. Kuitenkin vastauksista käy ilmi, että vastavalmistuvalla on rohkeutta toimia sairaanhoitajana. Osa sanoi vastauksissaan tietävänsä lääkehoidosta tärkeimmät asiat, joka antaa rohkeutta lääkehoidon parissa työskentelyyn.

*Olen sitä mieltä, että todellinen osaaminen ja taito eivät synny vielä opiskelun aikana, vaan kokemuksen myötä. Osa valitettavasti virheiden kautta. Sairaanhoitajalle asetetuissa vaatimuksissa virheille ei ole varaa.*

*Niin paljon on vielä opittavaa. Voin kuitenkin sanoa, että uskallan tehdä töitä sairaanhoitajana ja tiedän lääkehoidosta tärkeimmät asiat.*

### 9.1.3 Harjoitteluilla suuri merkitys lääkehoidon osaamisessa

Vastaajat pitivät ohjattuja työharjoitteluita hyvin tärkeässä osassa lääkehoidon oppimisessa ja lähes jokainen sanoo suurimman osan osaamisesta tulleen ohjatuista työharjoitteluista tai sijaisuuksista tehdessä. Yksi vastaajista kertoo selvästi oppineensa enemmän harjoitteluiden aikana kuin koulusta.

*Suurin osa nykyisestä osaamisestani on tullut harjoitteluissa ja sijaisuuksista tehdessä vastaan tulleista lääkehoidollisista tilanteista.*

*Harjavallassa opin käytännössä kaiken psykelääkkeistä sekä korvaushoidoista. Siellä opin myös miten huumekortit täytetään ja esim. miten sulatushoito toteutetaan.*

*Harjoitteluiden aikana olen oppinut paljon enemmän mitä koulunpenkillä istumisesta.*

Vastaajat kokivat erityisesti viimeisten syventävien työharjoitteluiden tuoneen varmuutta toimia sairaanhoitajana sekä tuoneen uutta tietoa lääkehoidosta. Syventävien työharjoitteluiden aikana vastaajat kokevat kehittyneensä paljon lääkehoidon osalta.

*Syventävä harjoitteluni toi lääkehoidon osalta hyvin paljon uutta tietoa, sekä lisäksi lisäsi varmuuttani toimia lääkehoidon parissa.*

*Viimeisen työharjoitteluni aikana olen kehittynyt tunnistamaan paremmin lääkeaineet joita keskeisissä sairauksissa käytetään ja oppinut tunnistamaan niiden vaikutukset.*

*Syventävä harjoitteluni kehitti minua käyttämään toimintayksikön peruslääkevalikoimaa ja sain sieltä juuri lääkehoidon kohdalla todella paljon uutta tietoa ja aiempaa oppimaani pystyin syventämään.*

#### 9.1.4 Asiat jotka ovat kunnossa lääkehoidon osaamisessa

Vastauksista nousi esille asioita, jotka ovat valmistuvien sairaanhoitajien mielestä jo kunnossa lääkehoidon osaamisessa. Niitä olivat esimerkiksi lääkehoidon turvallinen toteuttaminen sekä omien lääkehoitotaitojen tunnistaminen.

*Tällä hetkellä koen osaavani toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti ja oikein*

*Hallitsen lääkehoito-osaamisessani sekä mitä jo osaan ja mitä en.*

Vastauksissa näkyi kuitenkin se, että jotkut lääkehoitoon liittyvät taidot ovat paremmin hallussa kuin toiset asiat. Esimerkiksi töiden ja työharjoitteluiden kautta jotkut taidot ovat hallussa paremmin harjoituksen ja toistojen kautta.

*E erityisen hyvin koen osaavani im- ja ivstoosilääkkeiden käyttökuntoon saattamisen ja antamisen.*

*Iv.lääkitykseen liittyvä, varsinkin nesteentoisto ja ab-hoito on jo tuttua.*

Osa vastaajista sanoo hallitsevansa peruslääkkeet sekä lääkehoitoon liittyvien tarpeiden tunnistuksen. Yksi vastaajista kuitenkin pohtii lääkehoidon tehtävässään lääkehoidon toteuttamisen turvallisuutta vastavalmistuneena sairaanhoitajana.

*Hallitsen lääkärinmääräyksenmukaisen lääkkeenannon potilaalle/asukkaalle ainakin peruslääkkeissä.*

*Olen harjaantunut tunnistamaan potilaan erilaisia lääkehoitoon liittyviä tarpeita.*

*Tällä hetkellä koen osaavani toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti ja oikein.*

### 9.1.5 Asiat jotka eivät lääkehoidon osaamisessa ole kunnossa

Vastaajat nostavat ongelmaksi harjoittelun vähyyden. Esimerkiksi lääkkeiden tilaamisen harjoittelu on jäänyt vähälle sekä koulussa että työharjoitteluissa. Samoin lääkkeiden antotavoista kaikkea ei ole pystynyt harjoittelemaan vastaajien mielestä tarpeeksi ja osa on vielä teoriapohjalla.

*Lääkkeiden tilaamisen harjoittelu on kyllä jäänyt vähälle.*

*Koen oman lääkehoito-osaamiseni olevan hyvää, mutta on asioita joita ei ole harjoittelujaksoilla pystynyt toteuttamaan, kuten injektion anto ihon sisään tai epiduraalitilaan annettavan lääkkeen periaatteet.*

*Lääkehoidon antotavoista ovat vielä teoriapohjalla rokottaminen, verivalmisteisiin liittyvät seikat ja tiputus, ihon sisään sekä selkäydinkanavaan annettavat lääkkeet.*

## 9.2 Lääkehoidon kriteereiden ja opetuksen vastaavuus

### 9.2.1 Lääkehoidon opiskeluun liittyviä auttavia menetelmiä

Monet opiskelijat kertovat vastauksissaan lääkehoitopassin toimineen oppimisen ja kehittymisen tukena. Siitä näkyy hyvin vaatimukset ja se mikä on jo opittu.

*Lääkehoitopassi toimii sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkehoito-osaamisen tukena.”*

*Olen täyttänyt ahkerasti lääkehoitopassiani, jossa vaatimukset näkyvät. Olen saanut ne hyvin täytettyä.”*

Opiskelijat kertoivat vastauksissaan pitävänsä laboraatiotunneista, jotka valmistavat käytännön hoitotyötä varten. Laboraatiotunneilla harjoitellaan muunmuassa lääkkeenantoa sekä erilaisia sairaanhoidollisia toimenpiteitä.

*Erityisesti im,sc, ja iv-lääkkeiden annostusta ja annosta olleet laboraatiotunnit ovat valmistaneet käytännönhoitotyötä varten.*

Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä koulutuksessa saadut teoretiset tiedot täydentävät työharjoittelussa ja töissä opittuja asioita. Luennot ja eri opintokokonaisuudet ovat antaneet koulutuksen aikana perusvalmiudet lääkehoidon toteutukseen.

*Koulussa opitut teoretiedot täydentävät hyvin kentällä oppimaani ja niistä voin aina varmistaa sen oikean tavan.*

*Koulussa opiskeluiden aikana ollut lääkehoidon luentoja ja kokonaisuuksia, jotka ovat antaneet hyvät perusvalmiudet lääkehoidon toteuttamiseen.*

Vastaajista osa kertoo oppimisen tulleen teoriaopinnoista sekä käytännön harjoittelujaksolta. Osan mielestä koulutus antaa valmiudet lääkehoito-osaamiseen.

*Itse koen opintojen aikana oppineen huimasti lääkehoidon toteuttamiseen ja osaamiseen liittyvistä asioista niin teoriaopinnoista kuin käytännön harjoittelujaksoltakin.*

*Koulutus on antanut mielestäni hyvät valmiudet lääkehoito-osaamiseen.*

### 9.2.2 Lääkehoidon opiskeluun liittyviä haittaavia menetelmiä

Osa tehtävään vastanneista opiskelijoista ilmaisi tyytymättömyytensä koulun lääkehoito-opetukseen. Osan mielestä koulussa opitaan lääkehoitoa lähinnä teorian pohjalta.

*Koulu on antanut lähinnä pohjatietoutta*

*Itse koulussa olen lääkehoitoa oppinut lähinnä teorian pohjalta, eli muutamia luentoja ja kirjatenttejä.*

Vastauksista käy ilmi, että esimerkiksi lisääntyvät nettitentit eivät ole opiskelijoiden mielestä oppimisen tukena hyvä idea. Myös lääkehoitoon liittyviä kädentaitoja tulisi opiskelijoiden mielestä saada harjoitella enemmän.

*Meillä oli muutamasta lääkehoidon osa-alueesta nettitentti, joka minusta on erittäin huono idea.*

*Lääkehoitoon liittyviä kädentaitoja kuuluisi voida harjoitella enemmän. Esimerkiksi tekokäden kanylointi ei vastaa millään tavalla oikean ihmisen kanylointia.*

Vastaajien mielestä oma osuus oppimisessa on todella suuri eikä se edistä lääkehoito-osaamista. Kuitenkin opintojen loppusuoralla huomaa, että olisi pitänyt lukea lääkehoidon kirjaa ahkerammin.

*Opetuksessa todella suuri osa asioista jätetään opiskelijoiden itse opeteltavaksi, mikä ei edistä millään tavalla lääkehoido-osaamista.*



*Opintojen loppusuoralla sitä huomaa pohtivansa, että olisipa vielä ahkerammin lukenut sitä lääkehoidon kirjaa.*

Vastaajien mielestä lääkehoitoa pitäisi alkaa opiskelemaan heti opintojen alettua sekä opiskelijoiden tarpeet tulisi ottaa paremmin huomioon lääkehoidon opetuksessa.

*Mielestäni sairaanhoitajan tutkintoon kuuluvat opintokokonaisuudet kuuluisi suunnitella niin että todella tärkeitä asioita, kuten lääkehoitoa, alettaisiin opiskella heti opintojen alussa.*

*Opetuksen laatuun pitäisi kiinnittää huomiota. Lääkehoidon opetuksen pitäisi palvella paremmin opiskelijoiden tarpeita.*

Muutama vastaajista mielestä vaatimukset sekä oppilaitoksen tarjonta eivät kohtaa. Vaatimuksien laajuus stressaa vastavalmistuvia sairaanhoitajia.

*Mielestäni valmistuvalle sairaanhoitajalle asetetut vaatimukset ja oppilaitoksen opetustarjonta ei kohtaa. Tästä syystä koviin ja laajoihin vaatimuksiin vastaaminen tuntuu pelottavalta ja stressaavalta.*

### 9.2.3 Harjoitteluiden merkitys lääkehoidon oppimisessa

Suuri osa vastanneista kertoo oppineensa lääkehoidosta eniten ohjatuissa työharjoitteluisa. Vastanneille harjoitteluiden merkitys on ollut lääkehoidon osaamisen osalta suuri. Ohjatuissa työharjoitteluisa näkee myös monia erilaisia tapoja toteuttaa lääkehoitoa.

*Pidän tärkeänä asiana harjoitteluisa opittuja erilaisia tapoja toimia ja toteuttaa lääkehoitoa.*

*Iv-lääkehoidossa enin tietotaito on tullut harjoitteluisa eri osastoilla.*

Osa vastanneista on saanut ohjattujen työharjoitteluiden jälkeen töitä kyseiseltä osastolta ja kokee edistyneensä kirurgian harjoittelussa ja samassa paikassa tehdystä kesätyöstä.

*Harjoitteluisa sekä töistä olen oppinut suurimman osan lääkehoidosta. lääkehoidollisesti eniten harjoitelluista ja töitä tekemällä.*

*Suurimman edistymisen lääkehoidollisissa asioissa koin ehdottomasti*

Yksi vastaajista kokee haasteekseen lääkehoidon osalta varmuuden. Tätä varmuutta on tullut erityisesti viimeisen syventävän harjoittelun aikana toistojen myötä.

*Suurin haasteeni lääkehoidon osalta on ollut varmuus. Varmuutta olen saanut erityisesti viimeisen harjoitteluni aikana juurikin toistojen myötä.*

#### 9.2.4 Lääkehoidon laajat ja vaativat vaatimukset

Kyselyyn vastanneet pitävät lääkehoidon osaamisen vaatimuksia laajoina sekä vaativina. Osa vastanneista sanoo, ettei Satakunnan ammattikorkeakoulun lääkehoidon opetus valmenna tarpeeksi työelämää varten.

*Mielestäni lääkehoidon osaamiseen liittyvät vaatimukset valmistuvalle sairaanhoitajalle ovat todella suuret.*

*Mielestäni vaatimukset tuntuvat niin suurilta, johtuu siitä, että lääkehoidon opetus ei valmenna riittävästi tulevaan työelämään.*

Vastauksissa nousi esille ohjattujen työharjoitteluiden tärkeys. Lääkehoidon osaamisen vaatimuksia ei välttämättä tule vastaan opintojen aikana koulussa eikä työharjoitteluisissa.

*Paljon olen vuosien aikana oppinut, mutta paljon on vielä opittavaa etenkin kun katsoo lääkehoidon osaamisen vaatimuksia, jotka ovat laajat ja vaativat. Kaikissa harjoitteluisissa ei tule eteen edes kaikkia näitä vaatimuksia.*

## 10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 10.1 Tutkimuksen tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Satakunnan ammattikorkeakoulun valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden valmiuksia lääkehoidon osaamisessa sekä lääkehoidon opetuksen vastaavuutta lääkehoidon vaatimuksiin. Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä valmiudet lääkehoitoon ovat hyvät ja koulun antama lääkehoidon opetus antaa hyvän pohjan lääkehoidon osaamiselle. Kuitenkin valmistuvien sairaanhoitajien lääkehoidon kriteerit ja vaatimukset ovat hyvin laajat ja vaativat, jotka koetaan stressaavana.

Valmistuvien sairaanhoitajien omat kokemukset lääkehoidon osaamisessa ovat vaihtelevat. Osa tuntee epävarmuutta iv-lääkehoitoon liittyvissä asioissa ja toiset eivät uskalla sanoa hallitsevansa verensiirtoa sekä siihen liittyviä asioita. Toiset vastaajat taas sanovat kokevansa osaavansa toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti sekä oikein, sekä jollekin iv-lääkitys on jo tuttua ja kokee osaavansa erityisen hyvin im- ja iv-stoosilääkkeiden käyttökuntoon saattamisen.

Yksi vastaajista on harjaantunut tunnistamaan potilaan erilaisia lääkehoitoon liittyviä tarpeita, kun toinen vastavalmistuva sairaanhoitaja hallitsee lääkärinmääräyksenmukaisen lääkkeenannon ainakin peruslääkkeillä. Taustalla voi olla aikaisempaa koulutusta esimerkiksi lähihoitajan tutkinto tai opintojen ohella tehdyt sijaisuudet, joista on saanut kokemusta.

Vastaajat nostivat ongelmaksi harjoittelun vähyyden. Esimerkiksi lääkkeiden tilaamista ei olla harjoiteltu opintojen aikana, sekä työharjoitteluissa sitä ei ole välttämättä tullut kaikille opiskelijoille vastaan. Samoin jotkut taidot ovat vielä teoriapohjalla, kuten rokottaminen, verivalmisteisiin liittyvät seikat sekä tiputus, ihon sisään annettavat lääkkeet sekä epiduraalitalaan annettavien lääkkeiden periaatteet. Näitä ei ole ollut mahdollisuutta harjoitella, kuin ohjatuissa työharjoitteluissa harjoittelupaikasta riippuen. Opinnäytetyö tukee vanhoja tuloksia, kuten Mäntylän (2011)

opinnäytetyössä selvisi, että opiskelijat tarvitsevat enemmän teoretietoa sekä käytännönharjoittelua.

Ohjatuilla työharjoitteluilla on suuri merkitys lääkehoidon oppimisessa. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että suurin osa osaamisesta on tullut ohjatuista työharjoitteluista sekä sijaisuuksia tehdessä. Varsinkin viimeiset syventävät työharjoittelut ovat tuoneet vastaajille varmuutta toimia sairaanhoitajana sekä suurin osa vastaajista kokee kehittyneensä paljon lääkehoidon osalta juuri näissä harjoitteluissa. Taidot riippuvat tietenkin myös harjoittelupaikasta, sillä lääkehoito on erilaista eri osastoilla. Lehtisen (2012) opinnäytetyössä selvisi, että valmistuvat sairaanhoitajat ovat mielestään kehittyneet lääkehoito-osaamisessaan koulutuksen aikana, sekä harjoittelut koulun aikana olivat paras keino sen kehittämiseen. Tämä tukee tämän opinnäytetyön tuloksia täysin.

Läkehoidon opiskeluun liittyviä auttavia menetelmiä opiskelijoiden mielestä on monia. Monet opiskelijat kertovat vastauksissaan lääkehoitopassin toimineen oppimisen ja kehittymisen tukena. Siitä näkyy hyvin vaatimukset sekä se, mikä on jo opittu. Harjoittelupaikasta riippuen lääkehoitopassia on mahdollista täyttää ohjaajien kanssa sekä katsoa, mikä alue kaippaa vielä harjoittelua. Kuitenkin lääkehoitopassin käyttö on omasta sekä harjoitteluiden ohjaajien aktiivisuudesta paljon kiinni, mikä nousee esille myös Palomäen (2015) opinnäytetyössä. Frimanin (2013) opinnäytetyössä ongelmaksi lääkehoitopassin kanssa nousi tietotekniset ongelmat sekä myös käyttöaktiivisuus, joka koski opiskelijoita sekä ohjaajia.

Koulu järjestää teorituntien lisäksi opiskelijoille laboraatiotunteja, joissa käytännön asioita on mahdollista harjoitella opettajan avustamana. Näitä tunteja pidetään hyödyllisinä sekä ne valmistavat sairaanhoitajaopiskelijoita käytännön hoitotyötä varten. Laboraatiotunneilla harjoitellaan esimerkiksi lääkkeenantoa sekä erilaisia sairaanhoidollisia toimenpiteitä. Erityisesti im-, sc-, ja iv-lääkkeiden annostusta ja annosta olleet laboraatiotunnit ovat koettu tärkeiksi käytännön hoitotyötä varten.

Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä koulutuksessa saadut teoretiedot täydentävät työharjoitteluissa ja töissä opittuja asioita. Luennot ja eri opintokokonaisuudet ovat antaneet opiskeluiden aikana perusvalmiudet lääkehoidon toteut-

tamiseen. Koulussa opitut teoretiedot täydentää vastaajan mielestä hyvin kentällä oppimaa sekä niistä voi varmistaa oikean tavan. Yksi vastaajista sanoo koulutuksen antaneen hyvät valmiudet lääkehoito-osaamiseen.

Lääkehoitoon liittyviä haittaavia menetelmiä vastaajien mielestä oli esimerkiksi nettitentit, joita lääkehoidon opiskelussa järjestettiin. Niitä pidettiin huonona ideana. Todennäköisesti mielipide nettitenteistä johtuu siitä, että nettitentti on mahdollista tehdä kotona, jolloin internetistä tai kirjasta voi etsiä tenttiin vastauksia, jolloin tenttiä varten ei tarvitse varsinaisesti opiskella asioita ulkoa kun vastaukset voi etsiä koetta tehdessään. Samoin kädentaitoja kuuluisi opiskelijoiden mielestä saada harjoitella koulussa enemmän, esimerkiksi tekokäden kanylointi laboraatiotunneilla ei vastaa opiskeijoiden mielestä millään lailla oikean ihmisen kanylointia. Vastaajien mielestä oma osuus oppimisesta on todella suuri, eikä se edistä lääkehoito-osaamista. Valmistuvat sairaanhoitajat sanovat koulun antaneen vaan pohjatietoutta sekä lääkehoidon oppiminen on ollut lähinnä teorian pohjalla, eli muutamia luentoja sekä kirjatenttejä. Kuitenkin yksi vastaajista pohtii, että olisipa lukenut ahkerammin lääkehoidon kirjaa, joka mahdollisesti kertoo oman opiskeluaktiivisuuden puutteesta. Lehtisen (2012) opinnäytetyössä koulusta saatavan opetuksen lääkehoito-osaamisen kehittymiseen koettiin vähäiseksi, mikä tukee osin tämän opinnäytetyön tuloksia.

Vastaajien mielestä lääkehoitoa pitäisi alkaa opiskelemaan heti opiskeluiden alussa, koska lääkehoito on tärkeä osa sairaanhoitajan työtä. Opiskelijoiden mielestä tärkeitä asioita ei opiskella heti opintojen alussa. Usean vastaajan mielestä opetuksen laatuun täytyisi kiinnittää huomiota sekä lääkehoidon opetuksen pitäisi palvella paremmin opiskelijoiden tarpeita. Moni vastaajista sanoo, ettei vaatimukset sekä oppilaitoksen tarjonta eivät kohtaa. Heidän mielestään lääkehoidon opetus ei valmenna tarpeeksi tulevaan työelämään. Sen takia koviin ja laajoihin vaatimuksiin vastaaminen tuntuu valmistuvista sairaanhoitajista pelottavalta sekä stressaavalta. Hilanderin, Ilmosen sekä Saarisen (2007) opinnäytetyössä kehitysehdotuksiksi nousi opetuksen monipuolistaminen sekä lääkehoidon teoria- ja käytännönopetuksen yhtenäistäminen. Tämä tukee myös tämän opinnäytetyön tuloksia.

## 10.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkija joutuu eettisten kysymysten eteen koko tutkimusprosessin ajan tutkimusaiheen valinnassa, tutkimusmenetelmien valinnassa sekä miettiessään tutkimuksen tavoitteita. Tutkimustyön eettisiä kysymyksiä voidaan tarkastella esimerkiksi tutkimusprosessin ja tutkimuksen tai tutkimuksen seurausten kannalta. Tutkimusaiheen valinnassa täytyy kiinnittää huomiota tulosten hyödynnettävyyteen. Tuloksien merkitystä pitäisi miettiä yhteiskunnan hyvinvoinnin ja kehityksen kannalta. Tutkimusmenetelmät riippuvat taas tutkimusongelmasta. Valinnoista seuraa aina jotakin, esimerkiksi valittu tutkimusote määrittelee tarvittavaa aineistoa ja tiedonkeruumenetelmiä, jotka vaikuttavat analyysimenetelmiin. Tutkimuksessa pyritään aina totuuden kertomiseen, mutta totuuskäsite on hankala, sillä totuus pitäisi määritellä. Tutkimuksen tavoitteet liittyvät aihevalintaan, sillä aihevalinta ohjaa tutkimuksen tavoitteita. Vääristelyyn rinnastettavissa on tutkimuksessa nousseiden asioiden “unohdaminen” sekä sivuuttaminen. (Kananen 2008, 133-134.)

Laadullisessa opinnäytetyössä tärkeitä eettisiä periaatteita ovat henkilöllisyyden suojaaminen, tiedonantajien vapaaehtoisuus sekä luottamuksellisuus. Tärkeää on myös, ettei opinnäytetyön tekijä vahingoita tiedonantajaa työllään. Tiedonantajat eivät välttämättä hyödy opinnäytetyöstä, mutta parhaimmillaan tutkimus voi edistää myös heidän tietoisuuttaan tutkittavasta asiasta. Laadullisessa opinnäytetyössä eettisiin kysymyksiin kuuluu myös pohtia tutkimuksen tekijän roolia suhteessa tiedonantajiin. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 39.)

Tieteelliseen työhön liittyy aina olemassa olevan aineiston hyödyntäminen sekä siihen perehtyminen. Tämä toisten töihin tukeutuminen on välttämätöntä. Kuitenkaan lainauksia ei saa esittää omana tuotoksenaan tai pohdintana. Kun toisen tekstiä lainaa se täytyy tuoda julki, jottei syyllisty plagiointiin. (Kananen 2008, 134.)

Opinnäytetyön aineistojen tekijät pysyivät anonyymeinä tutkimuksen tekijälle niin halutessaan antaessaan aineiston paperiversiona. Mahdollisuus oli myös toimittaa aineisto sähköpostitse. Kukaan lääkehoidon tehtävän antaneista ei ole tunnistettavissa opinnäytetyöstä. Opinnäytetyön valmistuttua kaikki aineistot hävitetään asianmukaisesti niin, ettei kukaan niitä pääse enää lukemaan tai pysty tunnistamaan tekijää.

### 10.3 Luotettavuuden pohdinta

Kaikkiin valmiisiin materiaaleihin on suhtauduttava kriittisesti ja punnittava niiden luotettavuutta. Tietoja usein täytyy myös muokata, yhdisteltävä ja tulkittava tai tietoja on normitettava että ne tulisivat vertailukelpoisiksi. Valmiita aineistoja kuitenkin voidaan käyttää useisiin eri tarkoituksiin esimerkiksi niiden sisällön kuvailuun ja selittämiseen. (Hirsjärvi ym. 1997, 186.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymykset liittyvät tutkijaan, aineiston laatuun, analyysiin ja tulosten esittämiseen. Aineiston keruussa saatu tieto on riippuvaista siitä, miten tutkija on tavoittanut tutkittavan ilmiön. Aineiston analysoinnissa korostuvat tutkijan taidot, arvostukset ja oivalluskyky (Latvala, Vanhanen-Nuutinen.2003,36). Sisällönanalyysin haasteena on luotettavuuskysymysten lisäksi tutkijan aineiston pelkistäminen mahdollisimman luotettavasti niin että se kuvaa juuri tutkittavaa ilmiötä. Tutkijan täytyy pystyä näyttämään luotettavasti yhteys aineistonsa sekä tulosten välillä. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 37.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa eivät toimi perinteiset luotettavuuskriteerit, koska reaali maailmoja on useita ja ne riippuvat tutkijasta. Oletus reaali maailman yksiselitteisyydestä toimii ratkaisevana tekijänä kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi luotettavuudella, siirrettävyydellä, riippuvuudella sekä vahvistettavuudella. Laadullisessa tutkimuksessa tulokset ovat luotettavia sekä uskottavia tutkittavan kannalta. Vain informantti voi sanoa tutkimuksen tulosten paikkaansapitävyydestä ja luotettavuudesta. Luotettavuutta voidaan parantaa käyttämällä useampaa menetelmää eli triangulaatiota. Laadullisen tutkimuksen tulokset voivat olla silti yleistettävissä, vaikka tutkimuksessa käytettäisiin useita havaintoyksiköitä eikä puhuta tilastollisesta yleistämisestä, koska tapaukset on valittu harkiten. Riippuvuutta voidaan varmistaa dokumentaatiolla jossa ulkopuoliset arvioijat pystyvät tarkistamaan ratkaisuiden virheettömyyden. Vahvistettavuus tarkoittaa yksimielisyyttä muiden tutkijoiden kanssa tuloksista. Näillä pystytään varmistamaan opinnäytetyön teknistä luotettavuutta, eikä se pelasta kirjoittajaa analyysin ja tulkinnan ollessa ohuita. Laadullista tutkimusta ei pidä jättää luotettavuusarvioinnin ulkopuo-

lelle, sillä tutkimuksen laatua pitää pystyä arvioimaan mikä edellyttää kriteerejä. Ainoastaan luotettavuutta alentavien tekijöiden julkituominen ei tee opinnäytetyöstä laadukasta. (Kananen 2008. 125-128.)

Tutkimustulokset perustuvat aineistoon sekä vastauksissa mahdollisesti näkyvään toistuvuuteen. Tutkimusprosessi oli johdonmukainen. Tutkimus pyrittiin tekemään niin luotettavasti kuin mahdollista. Aineistot analysoitiin sisällönanalyysillä ja tutkija pyrki vaikuttamaan aineistoon kaikissa vaiheissa mahdollisimman vähän. Tekijän oma lääkehoidontehtävä jätettiin aineistosta pois sekä omat mielipiteet opinnäytetyön aiheisiin liittyen pidettiin pois sisällönanalyysin teossa. Aineisto oli valmis essee, joten tutkija ei pystynyt vaikuttamaan aineistoon. Tutkimuksen laatua olisi voinut parantaa suurempi aineistojen määrä sekä lääkehoidon tehtävänannon yhteydessä pyydetty tarkentavat lisäkysymykset. Liitteessä 5 on esitetty aineiston pelkistämisen yhteydessä tehty sisällönanalyysin taulukko.

Tutkimuslupa haettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun lautapäälliköltä. (Liite 1) Tilaajana on Satakunnan Sairaanhoidopiiri, jonka kehittämisylivoitaja allekirjoitti sopimuksen. (Liite 4)

#### 10.4 Jatkotutkimukset sekä kehittämisideat

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Satakunnan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden valmiuksia lääkehoidon osaamisessa sekä lääkehoidon opetuksen vastaavuutta lääkehoidon vaatimukseen. Aineistosta selvisi, että valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat kokevat valmiutensa lääkehoidon osalta hyväksi, mutta tietyissä asioissa koetaan epävarmuutta. Ohjatut työharjoittelut, erityisesti syventävät työharjoittelut, teoriaopinnot, laboraatiotunnit sekä lääkehoitopassi ovat edistäneet lääkehoito-osaamista. Lääkehoidon opetuksen vastaavuus ei kohdannut kaikkien vastaajien mielestä lääkehoidon kriteereihin, sillä vaatimukset ovat laajat sekä vaativat. Kuitenkin lääkehoidon opetus antoi vastaajien mielestä hyvän pohjan lääkehoidon osaamiselle.



Opinnäytetyön tavoitteena oli auttaa kehittämään lääkehoidon opetusta Satakunnan ammattikorkeakoulussa sekä mahdollista yhteistyötä opinnäytetyön tilaajan kanssa. Vastavalmistuneille sairaanhoitajille oli varmasti hyödyllistä siirtyessään työelämään esimerkiksi Satakunnan sairaanhoitopiirille, saada lisäkoulutusta sekä perehdytystä lääkehoidon osalta. Erityisesti injektio- ja epiduraalilääkitysten anto ihon sisään ja epiduraalitilaan annettavien lääkkeiden periaatteet sekä rokottaminen ja verivalmisteisiin liittyvät asiat eivät ole kaikilla vielä hallussa. Myös lääkehoidossa on osastokohtaisia eroja, joten perehdytys lääkehoitoon on tarpeellista.

Opinnäytetyön valmistuttua olisi mielenkiintoista myöhemmin selvittää miten valmistuvien sairaanhoitajien oma kokemus lääkehoidonosaamisesta muuttuu koulutuksen sekä sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen- sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuushankkeen myötä. Sen pitäisi kehittää sairaanhoitajien koulutusta valtakunnallisesti tasalaatuisiksi ja vertailtaviksi ja tuottaa siten parempia palveluita terveydenhuollon asiakkaille. (Hotus www-sivut).

Samoin kyselyn tarkentaminen voisi tehdä aineistosta kattavamman, jolloin tulokset todennäköisesti antaisivat enemmän informaatiota sairaanhoitajaopiskelijoiden omista kokemuksista. Lääkehoidon osaaminen on tänä päivänä paljon puhuttu aihe, joten tulevaisuudessa opinnäytetyön aiheita löytyy paljon lääkehoidon sekä lääkehoidon osaamisen osalta.

Lääkehoitopassin hyödyllisyyttä lääkehoito-osaamiseen voisi tutkia lisää, etenkin jos opiskelijat ja harjoitteluiden ohjaajat olisivat aktiivisia lääkehoitopassin käytössä ja saisivat mahdollisesti koulutusta lääkehoitopassin käyttöön, jolloin aktiivisuus käyttää passia mahdollisesti kasvaisi. Kuitenkin lääkehoitopassista löytyy jo nyt paljon opinnäytetöitä. Tässä opinnäytetyössä lääkehoitopassia käsiteltiin vastauksissa suppeasti, mutta koettiin kuitenkin hyödylliseksi lääkehoidon osaamisen kannalta.

Love- lääkehoidon osaaminen verkossa jäi opinnäytetyön vastauksissa vaille käsittelemättä, sillä lääkehoidon esseissä kukaan ei ottanut tähän kantaa. Jatkossa love- lääkehoidon osaamisesta verkossa kannattaa ehdottomasti tutkia opiskelijoiden näkökulmasta, sillä kyseisestä aiheesta ei opinnäytetöitä juurikaan ole tehty.

## LÄHTEET

- Dilles, T., Vander Stichele, R., Van Bortel, L. & Elseviers, M. 2011. Nursing students' pharmacological knowledge and calculation skills Ready for practice. *Nurse Education Today*, 503. Viitattu 29.4.2016. <http://www.sciencedirect.com>.
- Elo, A. & Keppola, O. 2012. lääkehoidon teoriaopetus. SAMK.
- Friman, H. 2013. Lääkehoitopassi lääkehoito-osaamisen arvioinnin apuvälineenä. AMK opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.04.2016.
- Hannula, E., Kurittu, K. & Westergård, A. 2015. Farmakologian ja lääkehoidon suoritusvaatimukset 2013 opsin mukaan . Viitattu 18.04.2016.
- Hilander, M., Ilmonen, M. & Saarinen, T. 2007. Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksia saamastaan lääkehoidon opetuksesta koulutuksen aikana. AMK opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2016.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: Tammi.
- Hotus www-sivut. 2016. Viitattu 03.05.2016. <http://www.hotus.fi>
- Inkinen, R., Volmanen, P. & Hakoinen, S. 2016. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kananen, J. 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Kinnunen, M. 2013. Turvallinen lääkehoito. Teoksessa Ranta, I. (Toim.) Sairaanhoidaja & lääkehoito, hoitotyön vuosikirja 2013. Helsinki: Suomen sairaanhoidajaliitto ry, 106.
- Lehtinen, M. 2012. Valmistumassa olevien sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemukset lääkehoito-osaamisensa kehittymisestä koulutuksen aikana. AMK opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.9.2014.
- Latvala, E. & Vanhanen- Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2.painos. Helsinki: WSOY.
- Lääkehoitopassin www-sivut. 2016. Viitattu 13.04.2016. Saatavissa [lääkehoitopassi.fi](http://lääkehoitopassi.fi)
- Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Molin www-sivut.2015. Viitattu 15.05.2015. <http://www.mol.fi>

Mäntylä, H. 2011. Valmistumassa olevien opiskelijoiden lääkehoito-osaamisen kartoitus. AMK opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.9.2014.

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 2015. Helsinki: Sanoma Pro.

Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. 2016. Viitattu 08.04.2016. <http://samk.fi/>

Sulosaari, V., Erkkö, P. & Walta, L. 2010. Valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimukset- kohti kansallista konsensusia. Turku. Turun ammattikorkeakoulu. <http://julkaisut.turkuamk.fi/>

Sulosaari, V. & Leino-Kilpi, H. 2013. Sairaanhoitajan lääkehoito-osaaminen. Teoksessa Ranta, I. (Toim.) Sairaanhoitaja & lääkehoito, hoitotyön vuosikirja 2013. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry, 12-14.

Sulosaari, V. & Tyrväinen, H. 2013. Lääkehoidon opetus. Teoksessa Ranta, I. (Toim.) Sairaanhoitaja & lääkehoito, hoitotyön vuosikirja 2013. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry, 19-20.

Taam-Ukkonen, M. & Saano, S. 2014. Turvallisen lääkehoidon perusteet. 6.p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi

Tokola, E. 2010. Turvallinen lääkehoito kotona ja laitoksessa. Hämeenlinna: Tammi

Veräjänkorva, O., Huupponen, R., Huupponen, U., Kaukkila, H. & Torniainen, K. 2006. Lääkehoito hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

## LIITE 1 (1/2)

## TUTKIMUSLUPA-ANOMUS



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU  
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OP21A

## SAMK / Tutkimuslupa-anomus

Opinnäytetöille ja muille tutkimuksille, jotka kohdistuvat Satakunnan ammattikorkeakouluun.

Liitä anomukseen ohjaajan hyväksymä tutkimussuunnitelma. Lähetä anomus SAMKin laaturipäällikölle hyvissä ajoin ennen tutkimuksen suunniteltua toteuttamisajankohtaa (ME71110). Älä aloita tutkimusta / opinnäytetyön tekemistä ennen kuin olet saanut tutkimusluvan.

Tutkimuksen/opinnäytetyön tekijä(t):

Mira happalainen

Tekijän/tekijöiden osoite: hutomontie 1, 38460 Sastamala

Sähköposti: Mira.Lappalainen@student.samk.fi

(Työ)nimi/aihe: Valmistuvien sairaanhoitajan kokemuksia lääkehoito-osaamisesta

Toteutuksen suunniteltu ajankohta: Kevät 2015

Tekijän koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Oppilaitos, jos muu kuin SAMK:

Kerätäänkö tutkimuksessa henkilötietoja ja kootaanko niistä henkilötietorekisteri\*?  kyllä  ei

\* Henkilötietojen keräämisellä ja tietojen rekisteröinnillä tarkoitetaan yksilöintitietojen (kuten nimi, henkilötunnus, syntymäaika) ja tutkimustietojen kokoamista rekisteriin. (Lisätietoja www.tietosuoja.fi). Tutkimuksen päätyttyä tutkimusrekisteri joko hävitetään tai arkistoidaan ilman tunnistetietoja.

Ohjaaja(t):


Tapio Myllymaa

Puolto ohjaajalta:

Puoltolauseet:

Opinnäytetyön tilaajana on merkittävien yhteistyökumppani. Työ palvelee tilaajaa sekä opetuksen kehittämistä

Ohjaajan allekirjoitus

  
Tapio Myllymaa

Päiväys 15.4.2015

Luvan hakijan allekirjoitus



## LIITE 1 (2/2)

Laatupäällikön päätös
<input checked="" type="checkbox"/> tutkimuslupa myönnetään <input type="checkbox"/> tutkimuslupa myönnetään ehdollisesti <input type="checkbox"/> tutkimuslupaa ei myönnetä
Perustelut, jos lupaa ei myönnetä tai lupa myönnetään ehdollisena:
Päiväys
<u>30.4.2015 Eija Kuunta</u>
Laatupäällikkö
Päätös tiedotetaan opiskelijoille, ohjaajille ja SAMKin yhteyshenkilölle.

Sisältövastaava: Laatupäällikkö

Tarkistettu viimeksi: 21.1.2015

Muutettu viimeksi: 21.1.2015

## LIITE 2

## SUOSTUMUS TEHTÄVÄN LUOVUTTAMISEEN

**Suostumuslomake**

Teen opinnäytetyötä valmistuvien sairaanhoitajien lääkehoito-osaamisesta. Aineistona käytän lääkehoito-osaamisen tehtävää, jonka viimeisen vuoden opiskelijat tekevät ennen valmistumistaan ja viimeisten syventävien ohjattujen harjoitteluiden jälkeen.

Kaikki opinnäytetyöhön käytettävät aineistot käsitellään luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyyden paljastuminen myöhemmin ole mahdollista.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää opiskelijoiden käsityksiä lääkehoidon taidoistaan.

**Allekirjoituksellasi annat luvan käyttää lääkehoidon tehtävääsi aineistona opinnäytetyössä.**

**Allekirjoitus**

**Päiväys**

---

---

**Nimenselvennys**

Terveisin Mira Lappalainen

NHT11SP2B

## LÄÄKEHOIDON TEHTÄVÄ

### Lääkehoidon tehtävä

Sairaanhoitaja on tärkeässä roolissa toteuttaessaan moniammatillisen työryhmän jäsenenä potilaan turvallista ja tehokasta lääkehoitoa. Häneltä edellytetään koulutuksen aikana kehittyntä lääkehoidollista perusosaamista, jossa yhdistyvät teoreettinen ja taidollinen osaaminen sekä kyky eettiseen pohdintaan ja vastuunottoon. Vaatimukset osaamiselle lisääntyvät jatkuvasti mm. lääkkeiden kehittymisen ja sairauksien haasteellisuuden myötä.

Ammattikorkeakouluissa käyttöön otettu lääkehoitopassi on keino osoittaa lääkehoidollisen perusosaamisen kehittymistä koulutuksen aikana yhdistäen ammattikorkeakoulussa suoritettut teoriaopinnot ja lääkelaskut sekä harjoitteluissa kehittyneet lääkehoitotaidot. Passissa on ollut mahdollista myös kirjata perusosaamisen lisäksi saavutettu erityisosaaminen. Lääkehoitopassi perustuu lääkehoito-osaamisen vaatimuksiin ja kriteereihin, jotka on esitetty julkaisussa: Valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimukset. Kohti kansallista konsensusta. 2010. Sulosaari, V., Erkko, P. & Walta L. Turku AMK. Kriteerit löytyvät myös lääkehoitopassista.

Hoitotyön harjoittelu VIII on sairaanhoitajatutkintoon kuuluva viimeinen harjoittelu, jossa opetussuunnitelman mukaan opiskelijan on tarkoitus itsenäisesti osata toimia sairaanhoitajan tehtävissä. Haaste sisältää myös lääkehoidollisen osaamisen.

**Pohdi oman lääkehoidollisen osaamisesi kehittymistä koulutuksen aikana verrattuna valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimuksiin ja kriteereihin. Käytä apuna lääkehoitopassiasi tai edellä mainittua julkaisua.**

## SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ




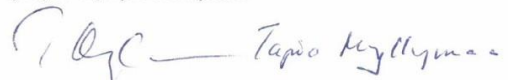


SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU  
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OP07A

1 / 2

## SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Mira Lappalainen	
Opiskelijanumero: 1100824	Aloituserhmä: NHT11SP2B
Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Tapio Myllymaa, tapio.myllymaa@samk.fi, 044-7103737, Maamiehenkatu 10, 28500 Pori	
Toimeksiantaja, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Kehittämisylihoitaja Marita Koivunen, Marita.Koivunen@satshp.fi, 044 707 7887, Sairaanhoidopiirin keskustoimisto SATKS D2, sairaalantie 3, 28500 Pori	
Opinnäytetyön nimi: Valmistuvien sairaanhoitajien kokemuksia lääkehoito-osaamisesta	
Työn etenemisaikataulu: Työn aineisto on kerätty, sisällönanalyysi valmistuu keväällä/kesällä 2015.	
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: 13.5.2015	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys:  MARITA KOIVUNEN KEHITTÄMISYLIHOITAJA	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:   TAPIO MYLLYMAA EVA-LIINA KOIVUNEN	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus:  Tapio Myllymaa	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: 	




**Sopimusehdot**

**Vakuutukset.** Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työ sopimus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.

**Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen.** Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.

**Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin.** Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.

**Immateriaalioikeudet.** Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.

**Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu.** Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laatuasteesta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästyisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.

**Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus.** Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa. Opinnäytetyösopimus yhteystietoineen tallennetaan yhteystietojen liitteeksi SAMKin asiakkuudenhallintajärjestelmään Yrinetiin. Tallentamisesta on laadittu henkilötietolain 539/1999 mukainen rekisteriseloste.

Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyöstä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteystiedot. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.

## SISÄLLÖNANALYYSI

## 1. Miten valmistuvat sairaanhoitajat kokevat valmiutensa lääkehoidon osaamisessa

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
<p>Harjavallassa opin käytännössä kaiken psyykilääkkeistä sekä korvaushoidoista. Siellä opin myös miten huumekortit täytetään ja esim. miten sulatushoito toteutetaan</p> <p>Suurin osa nykyisestä osaamisestani on tullut harjoitteluissa ja sijaisuuksia tehdessä vastaan tulleista lääkehoidollisista tilanteista</p> <p>Harjoitteluiden aikana olen oppinut paljon enemmän mitä koulunpenkillä istumisesta</p> <p>Syventävä harjoitteluni toi lääkehoidon osalta hyvin paljon uutta tietoa, sekä lisäksi lisäsi varmuuttani toimia lääkehoidon parissa.</p> <p>Viimeisen harjoittelun aikana olen kehittynyt tunnistamaan paremmin lääkeaineet joita keskeisissä sairauksissa käytetään ja oppinut tunnistamaan niiden vaikutukset.</p> <p>Syventävä harjoitteluni kehitti minua käyttämään toimintayksikön peruslääkevalikoimaa ja sain sieltä juuri lääkehoidon kohdalla todella paljon uutta tietoa ja aiempaa oppimaani pystyin syventämään.</p>	<p>Psyykilääkkeet sekä korvaushoidot opittu työharjoittelussa</p> <p>Suurin osa osaamisesta tullut harjoittelusta sekä sijaisuuksista</p> <p>Harjoitteluista oppinut enemmän kuin koulusta</p> <p>Syventävä harjoittelu tuonut lääkehoidosta uutta tietoa sekä varmuutta toimia</p> <p>Syventävän harjoittelun aikana kehittynyt</p> <p>Syventävä harjoittelu kehitti käyttämään toimintayksikön peruslääkevalikoimaa</p>	<p>Harjoitteluilla suuri merkitys</p>	<p>Lääkehoidon osaaminen</p>

<p>Itse koen suurta epävarmuutta juuri iv-hoitoon liittyvissä asioissa.</p> <p>En voi sanoa hallitsevani verensiirtoa ja siihen liittyviä toimenpiteitä</p> <p>kysyn herkästi neuvoa toiselta hoitajalta tai konsultoin lääkäriä lääkahoitoon liittyvissä asioissa, joista olen vähänkään epävarma.</p> <p>Tunnistan osaamisessani tilanteet joissa joudun mahdollisesti kysymään ohjeita kokeneemalta sairaanhoitajalta.</p> <p>Haastavimpana pidän lääkehoidon toteuttamista eli luonnollista tietä toteutettavan lääkehoidon, injektiot, suonensisäisen neste-, lääke- ja ravitsemushoidon, verensiirron, ohjauksen ja opetuksen, sekä lääkehoitoon sitoutumisen edistämisen</p>	<p>Iv-hoidon epävarmuus</p> <p>verensiirto epävarmaa</p> <p>konsultointi epävarmassa tilanteessa</p> <p>ohjeiden kysyminen kokeneemalta epävarmassa tilanteessa</p> <p>Lääkehoidon toteuttaminen haastavaa</p>	<p>epävarmuus lääkehoidon osaamisessa</p>	<p>Lääkehoidon osaaminen</p>
<p>Lääkehoito-osaamisen vaatimuksissa yhtenä kohtana oli oman lääkehoito-osaamisensa jatkuva kehittäminen, jossa minulla ainakin henkilökohtaisesti olisi parantamisen varaa.</p> <p>Osaamisen kehittyminen on ollut nousujohteista.</p> <p>Pitää tietää itsestään sen verran että missä on vielä kehitettävää. Itsellä on vielä kaikessa.</p>	<p>lääkehoito-osaamisen kehittämisessä parantamisen varaa</p> <p>kehittyminen nousujohteista</p> <p>kaikessa vielä kehitettävää</p>	<p>Itsensä kehittäminen tärkeää</p>	<p>Lääkehoidon osaaminen</p>

<p>Niin paljon on vielä opittavaa. Voin kuitenkin sanoa, että uskallan tehdä töitä sairaanhoitajana ja tiedän lääkehoidosta tärkeimmät asiat.</p> <p>”Olen sitä mieltä, että todellinen osaaminen ja taito eivät synny vielä opiskelun aikana, vaan kokemuksen myötä. Osa valitettavasti virheiden kautta. Sairaanhoitajalle asetetuissa vaatimuksissa virheille ei ole sijaa.”</p> <p>Valmistuneena sairaanhoitajan lääkehoito-osaaminen kehittyy edelleen ja siihen tulee varmuutta.</p> <p>” Minulle on opetettu eri lääkkeiden säilymisajat ja niiden säilyttäminen. Minulle on opetettu potilaan valmistaminen lääkkeenottoon ja uskon että erilaisten lääkkeiden antotapojen myötä tulen kehittymään tälläkin osa-alueella runsaasti valmistumiseni jälkeen.”</p>	<p>Rohkeus toimia sairaanhoitajana</p> <p>huoli virheistä</p> <p>lääkehoito-osaaminen kehittyy ja tulee varmuutta</p> <p>Kehittyminen valmistumisen jälkeen</p>		
<p>Lääkehoidon antotavoista ovat vielä teoriapohjalla rokottaminen, verivalmisteisiin liittyvät seikat ja tiputus, ihon sisään ja selkäydinkanaavaan annettavat lääkkeet.</p> <p>Lääkkeiden tilaamisen harjoittelu on kyllä jäänyt vähälle.</p> <p>Koen oman lääkehoito-osaamiseni olevan hyvää,</p>	<p>Lääkehoidon antotavoista osa vielä teoriapohjalla</p> <p>lääkkeiden tilaamisen harjoittelu vähäistä</p>	<p>Harjoittelua ei tarpeeksi</p>	<p>Lääkehoidon osaaminen</p>

<p>mutta on asioita joita ei ole harjoittelujaksolla pystynyt toteuttamaan, kuten injektion anto ihon sisään tai epiduraaltilaan annettavan lääkkeen periaatteet</p>	<p>lääkkeiden antotavoista osaa ei ole pystynyt harjoittelemaan</p>		
<p>Perifeerinen kanylointi on jo tuttua ja sujuu mielestäni hyvin, nestehoito sujuu perifeeriseen ja subikseen.</p> <p>Iv- lääkitykseen liittyvä, varsinkin nesteenpoisto ja ab-hoito on jo tuttua</p> <p>Hallitsen lääkärinmääräyksen mukaisen lääkkeenannon potilaalle/asiakkaalle ainakin peruslääkkeissä.</p> <p>Hallitsen lääkeosaamissani sen mitä jo osaan ja mitä en, kysyn aina apua tilanteissa, jossa olen epävarma tai jollaisiin en ole aiemmin törmännyt</p> <p>Tällä hetkellä koen osaavani toteuttaa lääkehoidon turvallisesti ja oikein.</p> <p>Erityisen hyvin koen osaavani im. ja iv-stoosilääkkeiden käyttökuntoon saattamisen ja antamisen.</p> <p>Olen harjaantunut tunnistamaan potilaan erilaisia lääkehoidon liittyviä tarpeita.</p> <p>”Olen alusta asti opetellut työskentelemään</p>	<p>Perifeerinen kanylointi tuttua, nestehoito sujuu perifeeriseen ja subikseen</p> <p>Nesteenpoisto ja ab-hoito tuttua</p> <p>lääkkeenanto peruslääkkeillä hallinnassa</p> <p>Oma tieto lääkeosaamisesta ja siitä mitä ei osaa</p> <p>Turvallisuus</p> <p>im ja iv-stoosilääkkeiden käyttökuntoon saattamisen ja antamisen hallinta</p> <p>lääkehoitoon liittyvien tarpeiden tunnistus</p> <p>oppiminen työskentelemään aseptisesti oikein</p>	<p>lääkehoitoon liittyvä osaaminen</p>	<p>Lääkehoidon osaaminen</p>

<p>aseptisesti oikein ja huolellisesti. Olen toiminut aina annettujen ohjeiden mukaisesti ja noudattanut työturvallisuussäädöksiä. Niitä on valmistuneena helppo noudattaa, sillä niistä olen saanut hyvän koulutuksen.”</p> <p>Niin lääkkeiden annostukseen kuin antotapoihin on tullut hyvät valmiudet koulutuksen edetessä.”</p>	<p>sekä toimia annettujen ohjeiden mukaan.</p> <p>hyvät valmiudet annostukseen ja antotapoihin</p>		
---	--	--	--