



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Katja Väliäho

PEREHDYTYSKANSIO KUUSIOLINNA
TERVEYS OY:N AKUUTTIOSASTOLLE 1

Sosiaali- ja terveysala
2016

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Katja Väliäho
Opinnäytetyön nimi	Perehdytyskansio Kuusiolinna Terveys Oy:n Akuuttiosastolle 1
Vuosi	2016
Kieli	suomi
Sivumäärä	35 + 1 liitettä
Ohjaaja	Johanna Latvala

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytyskansio Kuusiolinna Terveys Oy:n Akuuttiosastolle 1. Uudelle selkeytetylle ja helposti päivitettävälle perehdytyskansiolle oli tarvetta muuttuneessa kohdeorganisaatiossa. Työn tarkoitus oli myös palvella uutta työntekijää niin, että hänelle kehittyisi heti alussa selkeä käsitys osaston toiminnasta ja toimintamallista. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uusi selkeytetty perehdytyskansio, helpottaa uuden työntekijän tutustumista organisaatioon ja toimia nähtävillä olevana materiaalina, jota uuden työntekijän on helppo käyttää asioiden tarkastamiseen.

Työn teoreettinen viitekehys käsittelee onnistunutta perehdytystä työpaikoilla, perehdytyskansiota, akuuttiosaston hoitotyön luonnetta sekä kollegiaalisuutta. Opinnäytetyöprojekti aloitettiin keväällä 2015 aiheen varmistumisen myötä. Tämän jälkeen projektille laadittiin työsuunnitelma sekä alustava aikataulu. Tilaajan kanssa käytiin aluksi yhdessä läpi näkemyksiä tulevasta perehdytyskansioista ja tämän jälkeen koottiin teoreettinen viitekehys. Koko projektin ajan yhteistyö ja kommunikaatio tilaajaorganisaation kanssa oli sujuvaa.

Tilaaja hyväksyi perehdytysmateriaalin ja sitä tullaan jatkossa käyttämään osastolla uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytyksen tukena. Opinnäytetyön valmistumisvaiheessa ei ole vielä mahdollisuutta arvioida opinnäytetyön tavoitteiden saavuttamista, sillä perehdytyskansio ei ole vielä ollut käytännössä kokeiltavana.

ABSTRACT

Author	Katja Väliäho
Title	Orientation Folder for Acute Ward 1 in Kuusiollinna Terveys Oy
Year	2016
Language	Finnish
Pages	35 + 1 Appendix
Name of Supervisor	Johanna Latvala

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to produce an introduction folder for acute ward 1 in Kuusiollinna Terveys Oy. There was a need for a new introduction folder which could be easily updated since the target organization had experienced a change of ownership. A further purpose was to help a new employee to form an idea of the ward and the work. The objective of the bachelor's thesis was not only to produce a new, clarified folder of introduction which would ease the familiarization of the employee to the new organization, but also for it to function as helpful material for the new employee to access and solve the questions that they might have during the first weeks.

The theoretical framework of this bachelor's thesis deals with the following subjects: successful introduction to a workplace, an introduction folder, the nursing work on an acute ward and the loyalty towards one's colleagues. The thesis project was started in the spring of 2015 after the topic of the thesis was confirmed. After this a schedule and a preliminary timetable were made for the project. In the beginning there was a discussion with the client about the orientation folder and what it should be like. Then the focus was on the theoretical frame. During the whole project the cooperation and communication with the client was fluent.

The client approved the introduction material and it will be used as support material with the introduction of new employees and students in the ward. The introduction folder has not been used yet and thus it is not possible to evaluate if the goals have been achieved.

Keywords	Introduction, introduction folder, acute nursing, teamwork, loyalty towards one's colleagues
----------	---

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	10
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	11
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA	12
	3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	12
	3.2 Projekti.....	12
	3.3 SWOT-analyysi.....	13
4	PEREHDYTYSMALLI TYÖPAIKOILLA	16
	4.1 Perehdyttämisen suunnittelu ja merkitys	16
	4.2 Perehdytyskansio työpaikalla.....	18
5	HOITOTYÖ	19
	5.1 Vuodeosastosta akuutti osastoksi.....	19
	5.2 Ensiapu ja kiireellinen hoito	20
	5.3 Lähi- ja sairaanhoitaja ammattilaisina tiimityössä.....	21
	5.4 Kollegiaalisuus ja moniammatillinen yhteistyö hoitotyössä.....	22
6	PROJEKTIN TOTEUTUS	24
	6.1 Yhteistyö tilaajan kanssa ja suunnittelu.....	24
	6.2 Kuusiokuntien terveystyöntekijästä Pihlajalintaan	25
	6.3 Kehittämissuunnitelma	26
	6.4 Vastuuhuonemalli	26
	6.5 Pihlajalinnan vaikutus osaston toimintaan.....	27
	6.6 Kotisairaala	28
7	PROJEKTIN ARVIOINTI	29
	7.1 Projektin tarkoituksen ja tavoitteiden toteutuminen	29
	7.2 Prosessin arviointi.....	30
8	POHDINTA.....	31
	8.1 Projektin luotettavuus ja eettiset kysymykset	31
	8.2 Jatkotutkimusaiheet.....	33

LÄHTEET..... 34

LIITTEET

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Nelikenttäanalyysi eli SWOT-analyysi s. 9

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Perehdytyskansio Kuusiolinna Terveys Oy:n akuuttiosastolle 1

1 JOHDANTO

Nykypäivän työyhteisöissä pyritään toimintaa kehittämään jatkuvasti, sillä alati tapahtuvien muutosten vuoksi tarvitaan jatkuvaa perehdyttämistä. Työpaikoilla jatkuvan kehittämisen ja työssä tapahtuvien muutosten vuoksi perehdytystä tarvitsevat niin uudet kuin vanhat työntekijät. Perehdytyksen yhtenä tavoitteena onkin kattavan perehdytyksen mahdollistava, mahdollisimman nopea itsenäinen työskentely. Tämän vuoksi jokaisen osapuolen kannalta perehdytyksen tulisi olla laadukasta, mutta silti tehokasta. (Kangas & Hämäläinen 2007, 1.)

Perehdytettävän oppimisen edistymisen kannalta perehdytys kannattaisi jakaa heti alussa pienempiin osiin, eikä sysätä kaikkea tietoa perehtyjälle heti ensimmäisenä työpäivänä. Alkuvaiheen oppimista edistää myös perehtyjän saama kokonaiskuva työpaikasta esimerkiksi kuvan, luettelon tai perehdytyskansion avulla. Näin ollen hänen on helpompi liittää yksittäisiä asioita työpaikan kokonaiskuvaan. (Iivonen & Latvala 2014, 1.)

Tämä opinnäytetyö on tehty toiminnallisena opinnäytetyönä osana sairaanhoitajan opintoja, jonka tuotoksena valmistuu perehdytyskansio Kuusiolinna Terveystieteiden ja uudistuneen organisaation vuoksi aikaisemmin koottu tieto oli vanhentunut ja uudelle perehdytyskansiolle oli tarvetta. Tarkoituksena oli selvittää uuden organisaation toimintamalli ja näin ollen tehdä uusi helppolukuinen ja mielenkiintoinen perehdytysmateriaali työyksikköön, jota olisi jatkossa helpompi tietyin väliajoin päivittää.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli päivittää perehdytyskansio nykypäivän tasolle ja saada siitä helppolukuisempi ja mielenkiintoisempi. Tarkoituksena oli myös palvella uutta työntekijää niin, että hänelle kehittyisi heti alussa selkeä käsitys osastosta sekä sen toimintamallista. Tavoitteet olivat:

1. Tuottaa uusi selkeytetty perehdytyskansio uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden käyttöön.
2. Helpottaa uuden työntekijän tutustumista organisaatioon.
3. Toimia nähtävillä olevana materiaalina, josta löytyy nopeasti ja helposti kaikki oleellisin tieto uuden työntekijän käyttöön.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Tässä luvussa määritellään toiminnallinen opinnäytetyö, projekti sekä SWOT-analyysi. Lisäksi lopussa esitellään tekijän henkilökohtainen SWOT-analyysi.

3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Vilkan & Airaksisen (2004, 9) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö toimii vaihtoehtoisena työnä ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö toimii työelämän kehittämistyönä, jonka tulisi kehittää, ohjeistaa ja järjeittää käytännön toimintaa. Tämän vuoksi toiminnallisessa opinnäytetyössä tulisi yleensä aina olla mukana toimeksiantaja. (Lumme, Leinonen, Leino, Falenius & Sundqvist 2010.) Toiminnallisena työnä voi tuottaa esimerkiksi ammatilliseen käyttöön suunnatun ohjeen, ohjeistuksen tai lehtisen kuten esimerkiksi perehdytysoppaan. Toteutustapana voi olla esimerkiksi kohderyhmään soveltuva kirja, lehtinen tai kansio. (Vilka & Airaksinen 2004, 9.)

3.2 Projekti

Tämä opinnäytetyö toteutettiin projektina. Projektilla tarkoitetaan harkittua ja suunniteltua hanketta, joka pyrkii johonkin tiettyyn määriteltyyn tavoitteeseen. Projektilla tulisi aina olla aikataulu, määritellyt resurssit ja omanlaisensa projektiorganisaatio. Projektin tulisi aina tuottaa hyötyä kohteelleen tavoitteidensa toteutumisen kautta sekä lisäarvoa asettajalleen. Projektien ei tulisi olla sisällöltään samanlaisia, vaan jokaisen tulisi olla ainutkertainen alkunsa ja loppunsa kanssa. (Rissanen 2002, 14.)

Rissanen (2002, 16) mukaan projekti voidaan jakaa yhdeksään eri päävaiheeseen seuraavasti:

- Ideointi
- Visiointi
- Taustaselvitykset
- Tavoitteiden määrittely
- Perustaminen

- Suunnittelu
- Toteutus
- Tulosten siirto
- Päättäminen

Ideointi ja visiointi ovat perusta projektin luomiselle. Esityöt ja taustaselvitykset voivat projektissa ajallisesti kestää muutamasta tunnista jopa muutamaan vuoteen. Vasta, kun projektin tavoitteet ovat selvät, on projekti mahdollista mielekkäästi perustaa, suunnitella ja toteuttaa. Tärkeintä olisi, että projektin taustaorganisaatio ja johto panostaisivat aikaa ja energiaa tehtävään työhön. Projektille tulisi asettaa rohkeasti tuloksia, sillä ilman henkistä latausta projektin tulokset saattavat jäädä vähäisiksi. Yhtä tärkeää laadukkaan suunnittelun ja toteutuksen rinnalla on tulosten siirto tilaajan käyttöön sekä projektin hallittu päättäminen niin, ettei se jää elämään aiheuttaen tilaajalle lisäkustannuksia saamatta aikaan yhtään tuloksia. (Rissanen 2002, 15–16.)

3.3 SWOT-analyysi

SWOT-analyysiä eli nelikenttäanalyysiä käytetään työssä apuna silloin, kun lähtötilanne on avoin (Silferberg 2007, 52). Nelikenttäanalyysiä voidaan käyttää myös arviointimenetelmänä strategisessa suunnittelussa tai jonkin idean hyödynnettävyyden arvioinnissa. Analyysin perusteella tekijä pystyy määrittelemään oman asemansa suhteessa itseensä ja ulkomaailmaan. (OK-opintokeskus 2013.) Nelikenttäanalyysi tarkastelee kehittämistilanteen ja sidosryhmien vahvuuksia, ongelmia ja heikkouksia sekä toimintaympäristön ja tulevaisuuden tarjoamia mahdollisuuksia sekä uhkia. Näin ollen SWOT-lyhenne tulee sanoista Strengths (vahvuudet), Weakness (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). (Silferberg 2007, 52.)

Vahvuuksia tämän opinnäytetyön tekemiseen olivat kiinnostus tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotos tulisi konkreettisesti käytettäväksi työmaailmassa. Vahvuuksiin lukeutuivat myös tekijän omaava viiden vuoden kesätöiden tuoma kokemus opinnäytetyön toteutuspaikalta ja sitä kautta ajatus siitä, miten perehdytysmateriaalia voitaisiin parantaa. Tämä loi tekijälle vielä syvemmän sitoutumisen

tekemäänsä opinnäytetyötä kohtaan, sillä aihe oli tekijälle itselleenkin tärkeä ja vaikuttava. Vahvuuksiin lukeutui myös tekijän sieto kestää työn tuomaa stressiä ja painetta.

Projektin heikkouksiksi tämän työn tekijä listasi aiheesta tuoreen tiedon löytämisen sekä ajan löytämisen ja käyttämisen opiskeluiden sekä työn ohella. Pehdytyksestä itsestään löytyy paljon kirjatieta, mutta se ei kovin tuoretta välttämättä ollut. Heikkouksiksi lukeutui näin ollen myös aiheen rajaaminen, sillä pehdytykseen liittyi niin monia eri aihe-alueita. Artikkeleita aiheesta löytyi melko vähän ja vieraskielisten ja kansainvälisten lähteiden ymmärtämisen sekä läpikäymisen kanssa tekijällä kului paljon aikaa.

Mahdollisuuksina tekijä näki oman kasvunsa projektin aikana ja oman ammatillisen tietonsa kehittymisen hyvän opinnäytetyön ja pehdytyskansion tekemisessä. Mahdollisuuksiksi tekijä koki myös kyvyn oppia tekemään ensimmäinen iso ja pitkäkestoinen projekti. Tilaajan puolelta tuli pyyntö uudistuneelle ja selkeytetylle pehdytyskansiolle, joka lisäsi tekijän halua tehdä työ laadukkaasti ja yksityiskohtia tarkasti hioen. Yhteistyö työyksikön yhteyshenkilön kanssa oli koko projektin ajan sujuvaa ja tekijä sai tilaajalta hyvät materiaalit sekä tarkat ohjeet pehdytyskansiota varten.

Uhiksi ja haasteiksi tekijä koki ohjaavan opettajan tavoittamisen ja yhteisten keskusteluajkojen löytämisen. Tekijä vietti pääosan vapaa-ajastaan eri paikkakunnalla, missä tämän opiskelu tapahtui. Uhiksi tekijä listasi myös riittävän teoreettisen tiedon löytymisen sekä opinnäytetyön valmistumisen ajallaan kiireellisen koulu-rytmin ja riittämättömän vapaa-ajan vuoksi. Projektin tekoon vaikutti myös tilaaja organisaatiossa tapahtuneet jatkuvat muutokset, joiden vuoksi tekijä joutui muokkaamaan työnsä sisältöä useaan kertaan (Kuvio 1).

<p><u>Sisäiset vahvuudet (S)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kiinnostus aihetta kohtaan • Kiinnostus tehdä opinnäytetyö aiheesta, jonka tuotos tulee konkreettisesti näkyville ja työyhteisön käyttöön • Omakohtainen kokemus työn toteutuspaikassa työskentelystä • Sitoutuminen ja usko omaan työhön ja osaamiseen • Paineensietokyky tiukan aikataulun ja stressin kestämiseksi 	<p><u>Sisäiset heikkoudet (W)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aiheen rajaaminen • Tuoreen ja ajankohtaisen tiedon löytäminen • Vieraskielisten lähteiden ja artikkeleiden ymmärtäminen sekä läpikäyminen • Ajan löytäminen ja käyttäminen työn tekemiseen koulun ja työn ohella
<p><u>Ulkoiset mahdollisuudet (O)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Oma kasvu ja kehitys projektin aikana • Kyky oppia tekemään ensimmäinen iso ja pitkäkestoinen projekti • Sujuva yhteistyö tilaajan kanssa läpi koko projektin ja hyvä tiedonkulku sekä innostuneisuus tilaajalta työtä kohtaan • Tilaajalta saatu hyvä materiaali perehdytyskansiota varten ja tarkat ohjeet mitä työn haluaa sisältävän 	<p><u>Ulkoiset uhat (T)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajan riittämättömyys projektin tekemiseen tiukan koulurytmin sekä töiden vuoksi • Vapaa ajan riittämättömyys • Ohjauksetojen ajan löytäminen ohjaavan opettajan kanssa • Teoreettisen tiedon löytäminen • Työn valmistuminen ajallaan • Organisaatiossa tapahtuvat laajat ja jatkuvasti käynnissä olevat muutokset

Kuvio 1. SWOT -analyysi

4 PEREHDYTYSMALLI TYÖPAIKOILLA

Toiminnallinen opinnäytetyö muodostuu kahdesta kokonaisuudesta. Sen täytyy sisältää toiminnallinen osuus eli produkti sekä opinnäytetyön raportti eli opinnäytetyö prosessin dokumentointi ja arviointi. Tuotoksen tulisi olla ammattiteoriaan pohjautuvaa ja sen vuoksi toiminnallisen opinnäytetyön raportin tulee aina sisältää myös teoreettinen viitekehysosuus. (Lumme ym. 2010.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön keskeiset käsitteet olivat perehdyttäminen, perehdytyskansio, akuuttihoitotyö, tiimityö ja kollegiaalisuus. Seuraavassa kerrotaan tarkemmin työpaikkojen tarjoamasta perehdytyksestä ja uuden työntekijän perehdytyskansion sisällöstä.

4.1 Perehdyttämisen suunnittelu ja merkitys

Työturvallisuuslain (L738/2002) mukaan työnantajan vastuulla on antaa työntekijälleen riittävä perehdytys työssä toimimiseen, työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työvälineisiin sekä niiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin. Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö on myös perustana työpaikoilla annettavalle ohjaukselle. Lisäksi sitä määrittävät ammattietiikka ja erilaiset toimintaa ohjaavat laatu- ja hoitosuosituksset sekä terveys- ja hyvinvointiohjelmat. (Eloranta & Virkki 2011, 11.)

Koivukosken & Palomäen (2009, 57) mukaan tiimityö vaatii perehtymistä ja perehdyttämistä. Uusi työympäristö uusine toimintamalleineen aiheuttaa aina aluksi uudelle työntekijälle ongelmia ja kyselytilanteita. Tämän vuoksi yksikössä olisi hyvä nimetä heti aluksi uudelle työntekijälle tai opiskelijalle oma ohjaaja tai perehdytysvastaava. Tiiminvastaava on yleensä työyksikössä henkilö, joka nimeää uudelle työntekijälle perehdyttäjän, joka kulkee aluksi samoissa vuoroissa uuden työntekijän kanssa ja auttaa häntä pääsemään alkuun käytännön työssä. (Koivukoski & Palomäki 2009, 56–57.). Alavuden akuuttiosastolla Vastaava sairaanhoitaja vastaa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden vastaanottamisesta. Hän pitää uusille työntekijöille ja opiskelijoille laaja-alaisen perehdytyksen työyksiköstä ja

päättää keistä tulee esimerkiksi opiskelijan ohjaajat tai uuden työntekijän työparit ensimmäisiksi viikoiksi.

Poikkeuksen & Leino-Kilven (2012, 92) mukaan perehdytyksellä on tarkoitus luoda uudelle työntekijälle perusta työlleen sekä auttaa työntekijää sitoutumaan työyhteisön eettiseen toimintaan. Yksikön esimies on yleensä henkilö, joka perehdyttää uuden työntekijän organisaation hallintoon ja vastaa yleisesti hallinnollisesta perehdyttämisestä. Käytännön työn perehdytys tapahtuu aina toiminnan tasolla osana työn tekemistä. (Koivukoski & Palomäki 2009, 57.) Perehdytyskeskustelussa esimiehen kanssa käydään yleensä vielä tarkemmin läpi organisaation yhteisiä arvoja, visioita sekä strategioita ja toimintatapoja. Nämä tiedot ovat yleensä myös kirjattuna perehdytysmateriaaliin. Kyseiset asiat on tärkeää käydä läpi, jotta uusi työntekijä sitoutuu toimimaan yhteisesti sovittujen päämäärien mukaisesti. Tämä perehdytys antaa pohjan työntekijän ammatillisen osaamisen kehittymiselle. (Poikkeus & Leino-Kilpi 2012, 92.)

Jokaisen työyksikön tulisi muistaa, että perehdytyksen jälkeenkin uusi työntekijä tarvitsee vielä paljon tukea ja opastusta. Tutkimusten mukaan ensimmäiset 3-6 kuukautta ovat erityisen stressaavia uudelle työntekijälle ja hänen tulisi tänä aikana saada tukea aina tarvittaessa. Perehdyttäjän tarkoituksen olisi lisätä positiivista luottamusta vanhojen ja uusien työntekijöiden välillä ja rohkaista kaikkia avoimeen keskusteluun. (Kotila & Knuutila 2011, 68–69.)

Tärkeää on ottaa uusi työntekijä heti mukaan osaksi tiimiä ja hyödyntää hänen kokemuksensa sekä taitonsa, joiden avulla koko tiimiä voidaan uudistaa ja sen tämänhetkistä toimintaa arvioida uudelleen. Tiiminvastaavan ja esimiehen on aina keskusteltava uuden työntekijän kanssa hänen näkemyksestään, kuinka hänet on otettu tiimiin mukaan ja millaisena hän kokee organisaation toiminnan. Tämän avulla saadaan arvokasta tietoa, kuinka toimintaa voitaisiin kehittää vielä paremmaksi. (Koivukoski & Palomäki 2009, 57.)

4.2 Perehdytyskansio työpaikalla

Perehdytettävän oppimisen edistymisen kannalta perehdyttäminen tulisi jakaa pienempiin osiin. Perehdytettävän tulisi aluksi saada kokonaiskuva työpaikasta, esimerkiksi kuvan, luettelon tai kansion avulla. Näin ollen hänen on helpompi ymmärtää yksittäiset asiat kokonaiskuvana. (Iivonen & Latvala, 2014.)

Koivumäen & Palomäen (2009, 58) mukaan uuden työntekijän tulee aina itse huolehtia, että saa tarvitsemansa perehdytyksen. Tärkeää on olla itse aktiivinen ja pyytää perehdyttäjältä lisää tietoa niistä asioista, jotka tuntuvat vielä epävarmoilta. Perehdytyskansion tukena voi monessa työyksikössä olla käytettävissä myös perehdytettävän muistilista. Lista toimii uuden työntekijän perehdyttämisen runkona, josta perehtyjän sekä perehdyttäjän on helppo yhdessä seurata milloin ja mitä asioita uuden työntekijän kanssa on jo käyty läpi ja mihin asioihin tulisi vielä kiinnittää huomiota. (Koivukoski & Palomäki 2009, 57–58.) Alavudellakin on käytössä tarkka ja yksityiskohtainen Iivosen ja Latvalan (2014) laatima perehdytyksen tarkistuslista, josta kukin uusi työntekijä voi seurata asioita, joista hänen on oikeus perehdytys saada.

Koivukosken & Palomäen (2009, 58) mukaan perehdytyskansio tai sen rinnalla toimiva muistilista voi sisältää esimerkiksi seuraavia asioita:

- Pelisäännöt
- Vastualueet
- Työaika-autonomia
- Tiimin jäsenten rooli
- Tiiminvastaavan tehtävät
- Tiimin arvot
- Tiimin kehityssuunnitelma
- Tiimin toiminnan liittyminen organisaation strategiaan.

Työyksikön perehdytyskansioista tulee tulla ilmi kunkin ammattiryhmän toimenkuva, jotta tiedetään mitä kukin tekee (Koivukoski & Palomäki 2009, 57).

5 HOITOTYÖ

Hoitotyön osio kertoo Alavuden terveyskeskuksen vuodeosaston muuttumisesta vuoden 2016 alusta Kuusiolinnan akuuttiosastoksi. Tämän vuoksi tekijä kuvaa seuraavassa luvussa akuuttiosaston toimintaa sekä ensihoidon perusteita. Lisäksi tekijä kuvailee sairaanhoitajan ja lähihoitajan tehtävänkuvaa.

5.1 Vuodeosastosta akuutti osastoksi

Perusterveydenhuollon palveluja tarjoavat Suomessa kuntien ylläpitämät terveyskeskukset, työterveyshuollon yksiköt sekä yksityiset lääkäriasemat. Näkyvin osa terveyskeskusten toimintaa on kunnan asukkaiden sairaanhoito. Tähän sisältyy päivystys, kuntoutus, kotisairaanhoito, terveyskeskuksen osastohoito sekä lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto. Terveyskeskuksissa sairaanhoito on yleislääkärijohtoista, lisäksi niistä löytyvät hyvät mahdollisuudet ottaa ja tutkia laboratorio näytteitä sekä tehdä röntgenkuvauksia. (Mattila 2005.) Alavudella Kuusiolinna Terveiden palveluihin kuuluvat lääkärin vastaanotot, kuntoutuspalvelut, kuvantaminen, laboratoriotointa, suunterveydenhuolto, erikoissairaanhoito sekä psykiatria (Kuusiolinna terveys 2016.)

Iivosen & Latvalan (2014) mukaan Alavuden terveyskeskuksen tavoitteena on tukea alueen väestön terveyttä, ehkäistä sairauksien syntymistä sekä järjestää sairauksien tutkimus ja hoito niiden tarkoituksenmukaisella tavalla. Toimintaa ohjaavia arvoja ovat, asiakkaiden tasa-arvo, annettujen palveluiden inhimillisuus, yksilöllisyys ja laadullisuus.

Akuuttiosasto tarkoittaa lyhytaikaista hoitoa tarjoavaa yksikköä. Tavallisimpia potilaita ovat äkillisesti sairastuneet yleislääketieteen ja sisätautialan potilasryhmät. Osastolla keskitytään akuutteihin ongelmiin ja pyritään noudattamaan nopean kotiuttamisen ja kuntouttavan hoitotyön periaatteita. Osaston keskimääräinen hoitoaikataavoite potilasta kohden on yleensä 2-3 vuorokautta. Osaston kautta potilaalle annetaan tämän sairauden hoidon lisäksi apua kotiasioiden järjestelyyn jatkossa ja kattavaa tietoa potilaan toimintakyvyn ja lääkityksen kokonaistilanteesta. (Kuopion yliopistollinen sairaala 2013.)

5.2 Ensiapu ja kiireellinen hoito

Ensiavun päivystyshoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vammautumisen tai kroonisen sairauden pahentumisen edellyttämää välitöntä tilan arvioimista sekä hoitoa. Päivystyspoliklinikoiden tulee pääasiassa hoitaa ainoastaan päivystyshoitoa vaativia potilaita ja tämän vuoksi viime vuosina Suomessa on yleistynyt hoidon tarpeen ja kiireellisyyden luokittelu triage. Nykyään ensihoitopalveluiden ollessa sairaanhoitopiirin tuottamien palveluiden alla ovat ensihoidon ja päivystyksen toimintayksiköt yhtenäistyneet. Perusterveydenhuollon päivystystoiminnasta huolehtii kunta ja tuottajana on yleisimmin terveyskeskus, sairaanhoitopiiri tai yksityinen palvelun tuottaja. Päivystystoiminta jaetaan näin ollen virka-ajalla ja virka-ajan ulkopuolella toteutuvaan toimintaan. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2013, 92–93.)

Terveydenhuoltolaki ohjaa palvelutason määrittelyä ja velvoittaa jokaisen sairaanhoitopiirin turvaamaan ensihoitopalvelujen saatavuuden alueellaan. Ensihoidon palvelutasopäätöksessä on määrätty, että jokaisen sairaanhoitopiirin on määriteltävä toiminta-alueensa palvelutason saatavuus, taso ja sen sisältö. Asetuksen tehtävänä ovat muun muassa antaa ohjeet riskiluokituksen tekemiseen sekä asettaa minimivaatimukset henkilöstön pätevyydestä. Näin ollen sairaanhoitopiirit voivat itsenäisesti päättää millaista minkälaista ensihoitopalvelua ne haluavat alueellaan tarjottavan. (Kuisma ym. 2013, 30–31.)

Alavudella ensiavusta ja kiireellisestä hoidosta vastaa Alavuden pääterveysasema, joka on avoinna 24h vuorokaudessa. Alavudelta voidaan antaa myös muille terveysasemille kiireellisiä lääkärin vastaanottoaikoja. Ensiapu on tarkoitettu välitöntä ja kiireellistä hoitoa vaativien sairauksien sekä tapaturmien hoitoon. Kaikki vastaanotot toimivat ajanvarauksella ja yöaikaan akuuttiosastolla toimivat sairaanhoitajat vastaavat hoidon tarpeen arvioinnin tekemisestä sekä kiirevastaanoton pyörittämisestä. (Kuusiolinnaterveys 2016.)

5.3 Lähi- ja sairaanhoitaja ammattilaisina tiimityössä

Tiimi muodostuu työyhteisön henkilökunnasta, joilla on yhteinen tavoite sekä näkemys potilaan hoidosta. Tiimityössä jäsenten toimintaa ohjaavat yhdessä laaditut pelisäännöt sekä sovitut toimintatavat. Tiimi motivoi ja sitouttaa työntekijää hänen omaan perustehtäväänsä. Tiimissä jokaisella työntekijällä on oma ammatillinen vastuunsa omasta toiminnastaan, mutta tiimillä on yhteisvastuu toiminnan sujumisesta ja tavoitteiden saavuttamisesta. (Koivukoski & Palomäki 2009, 19.) Asiantuntijat kuuluvat osaksi ryhmää, joka voi muodostua useasta eri ammattiryhmästä. Asiantuntijuus muodostuu ja lisääntyy aina ryhmän vuorovaikutuksen tuloksena. (Mäkipää & Korhonen 2011, 13.) Alavudella akuuttiosaston tiimiin kuuluvat; vastaava sairaanhoitaja, osastolääkäri, sairaanhoitajat, lähihoitajat, fysioterapeutti, sosiaalihoaja, osastosihteeri, laitoshuoltajat ja osaston ulkopuolella toimivat farmaseutit.

(Mäkipää & Korhonen 2011, 13) mukaan asiantuntijan ominaisuuksiin kuuluvat korkeatasoinen ja perusteellinen koulutus, pitkä työkokemus sekä näin ollen muodollinen pätevyys alalla toimimiseen. Yhteiskunnassa sairaanhoitajan tehtävä on auttaa ja tukea yksilöitä, perheitä tai ryhmiä kaikissa eri terveyteen ja sairauteen liittyvissä toiminnoissa jokaisessa eri elämänvaiheessa alusta loppuun saakka (Mäkipää & Korhonen 2011, 19).

Sairaanhoitajan ja lähihoitajan työnkuvaan kuuluu terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, sairauksien ja tapaturmien ennaltaehkäisy, potilaan ohjaus omahoitoon, kärsimysten lievittäminen, kuntoutus ja sairaiden sekä kuolevien hoitaminen. Sairaanhoitajan keskeisintä osaamisaluetta ovat kuitenkin tieto sairauksista, niiden ennaltaehkäisy, hoito ja hoitomenetelmät sekä lääkehoito. (Mäkipää & Korhonen 2011, 20.) Lisäksi sairaanhoitajan tulee osata kohdata vaikeita ja yllättäviä tilanteita kuten esimerkiksi; elvytystilanne, kuolevan potilaan omaiset sekä psykoosipotilas. Näissä kriisitilanteissa sairaanhoitajalla tulee olla rohkeutta ja kykyä toimia sekä kohdata potilaan omaiset ja osata auttaa myös heitä. (Pelttari 1997, 147.)

Sairaanhoitajan ammatissa onnistumisessa ratkaisevaa on se, että hoitajat ovat valmiita opettamaan toisiaan ja jakamaan tietojiaan kollegoidensa kanssa. Perehdytyksessä on tärkeää, että asioiden opettajasta tulee ohjaaja, joka avustaa oppijaa saavuttamaan tavoitteensa ja päämääränsä. Molempien osapuolten tulee olla aktiivisia päätöksenteossa koko oppimisprosessin ajan. Ymmärryksen lisäämiseksi on uusien sairaanhoitajien hyvä olla aktiivisesti mukana oppimiskokemuksessa. Perehdytys voidaan nähdä myös haastavana. Usein koetaan, että ajan puute tulee esteeksi opettamiselle. Hoitajat voivat myös tuntea itsensä epäpäteviksi tai eivät usko kykyjensä riittävän perehdyttäjän työhön. Perehtymisen ympäristö on usein hektinen eikä perehdyttäjällä ja oppijalla ole mahdollisuutta keskustella asioista rauhallisessa ja hiljaisessa ympäristössä. (Bastable 2008, 7, 14–15.)

Sairaanhoitajan identiteetti muuttuu ja muokkautuu työvuosien myötä. Jokaisen hoitajan tapaan toimia eri tilanteissa vaikuttavat kaikki menneet tapahtumat sekä omat kokemukset, oma henkilöhistoria, toiminnan sosiaaliset puitteet sekä käytettävissä olevat resurssit kuten aika ja toimintatilanne. (Mäkipää & Krokfors 2011, 47.) Tiimityöllä työntekijät pohtivat ja kyseenalaistavat omaa työtään ja muiden toimintamallien järkevyyttä. Tämän avulla jokaisen työntekijän omat ajatusmallit muuttuvat ja se puolestaan mahdollistaa yksilön ja koko tiimin ammatillisen kehittymisen. (Koivukoski & Palomäki 2009, 23.)

5.4 Kollegiaalisuus ja moniammatillinen yhteistyö hoitotyössä

Sairaanhoitajien eettisyyden tulisi ulottua aina potilaiden lisäksi myös kollegoihin. Työyhteisön työntekijöiden keskinäistä kommunikointia ja eettisyyttä kuvataan kollegiaalisuudella. Se tarkoittaa ammattilaisten välistä vastavuoroista ja luottamuksellista suhdetta. Sen ydin on muodostaa ammattilaisten yhteisen tavoitteen saavuttaminen eli potilaan parhaan mahdollisen hoidon toteutumisen. Kollegiaalisuuteen kuuluu tukea työkaverin ammatillista työskentelyä ja puolustaa häntä epäoikeudenmukaisissa ja vaikeissa tilanteissa. (Arala, Kangasniemi, Suutarla, Haapa & Tilander 2015, 10.)

Hyvä eettisen työyhteisön tunnuspiirre on hyvä ilmapiiri. Eettinen ilmapiiri muodostuu työyhteisön hoitotyöntekijöiden käyttäytymisestä ja mielipiteistä. Hyvässä

eettisessä työyhteisössä jaetaan samat arvot sekä toimintatavat. (Poikkeus & Leino-Kilpi 2012, 90.)

Isoherrasen (2005, 13–16) mukaan hoitotyössä onnistuneen asiakastyön takana on usein moniammatillinen yhteistyö. Moniammatillisuus tarkoittaa eri asiantuntijoiden työskentelyä yhdessä, potilaan hoidon kokonaisuuden huomioon ottaen. Moniammatillisuus tuo työyhteisöön useita erilaisia tiedon ja osaamisen näkökulmia yhdistäen niitä keskenään. Moniammatillisessa yhteistyössä keskeisintä on kaiken tiedon ja osaamisen koonti yhteen niin, että siitä saadaan kokonaisvaltainen käsitys ja ymmärrys. (Isoherranen 2005, 13–16.) Alavuden akuuttiosastolla työskentelee päivittäin moniammatillinen työyhteisö, jotka tekevät keskenään yhteistyötä potilaan parhaan hoidon takaamiseksi. Tähän moniammatilliseen työyhteisöön kuuluvat erimerkiksi; osastolääkäri, sairaanhoitaja, lähihoitaja, osastosihteeri, fysioterapeutti ja sosiaalihoitaja.

6 PROJEKTIN TOTEUTUS

Tässä luvussa esitetään projektin toteutuksen eri vaiheet.

6.1 Yhteistyö tilaajan kanssa ja suunnittelu

Aiheet opinnäyteöihin saatiin alkukeväästä 2015. Opinnäytetyön aloitusseminaarissa käytiin läpi mitä aiheita ja kuinka pitkällä kukin siinä vaiheessa opinnäytetyön tekemisessään oli. Tekijällä ei vielä tässä vaiheessa ollut ideaa opinnäytetyö aiheestaan. Kyseisellä tunnilla selvisi, että opinnäytetyölle täytyy olla tilaaja, eikä mistä tahansa aiheesta voinut lähteä kirjoittamaan. Tämä muutti tekijän käsitystä opinnäytetyöstä ja häntä alkoi kiinnostaa tämän kotipaikkakunta. Maaliskuun alkupuolella tekijä otti yhteyttä Alavuden terveyskeskukseen, jossa oli työskennellyt lähihoitajan sijaisena neljän vuoden ajan loma-aikoina. Tekijä lähetti ensin sähköpostia osastonhoitajalle, jolta sai positiivisena vastauksena paljon erilaisia aihevaihtoehtoja ja ideoita. Näitä aihevaihtoehtoja tekijä kypsytteli päässään noin viikon verran ja sieltä alkoi erottua muutamia selvästi kiinnostavampia aiheita. Tapaaminen ohjaavan opettajan kanssa sovittiin, jolloin käytiin vielä tarkemmin paria aihetta läpi, tekijän ajatusten selkiintymiseksi. Kyseisen tapaamisen jälkeen oli aihe päätettynä ja opinnäytetyö tehtäisiin perehdytyskansion päivittämisenä Alavuden terveyskeskuksen osastolle kolme eli nykyiselle Kuusiolinna Terveys Oy:n Akuuttiosastolle 1.

Tekijä sopi tapaamisen osastonhoitajan kanssa huhtikuun alkuun, jolloin käytiin tarkemmin läpi aiheen sisältöä. Tekijällä oli mielessään muutamia näkökulmia, joista voisi alkaa opinnäytetyötä kasaamaan. Tapaamisen alussa osastonhoitaja kertoi tarkat visionsa mitä kansion haluaa sisältävän ja niistä jäätiin apulaisosastonhoitajan kanssa keskustelemaan vielä tarkemmin. Tapaamisessa työn luonne selkiytyi tekijälle huomattavasti. Päällimmäisenä ajatuksena tuolloin oli uudistaa ja päivittää kansio ajan tasalla olevaksi sekä uutena asiana lisätä kansioon osaston kehittämissuunnitelma. Se käsitteli uutta vastuuhuonemallia sekä sairaanhoitajan ja lähihoitajan tehtävien jakoa. Tämän tapaamisen jälkeen visiot tulevasta olivat huomattavasti selkeämmät ja muuten tekijä sai vapaat kädet kansion luomiseen.

Helmikuussa 2016 tekijä otti uudelleen yhteyttä vuodenvaihteessa muuttuneeseen konserniin. Terveyskeskuksen vuodeosastosta oli tullut vuodenvaihteessa akuuttiosasto Kuusiolinnaan astumisen myötä ja tekijä kaipasi tekemälle työlleen ajan tasalla olevia tietoja. Perehdytyskansiota tekijä ei ollut tällöin vielä aloittanut luonnostelemaan, sillä hän tiesi muutoksia osastolle tulevan uuden yhtiön mukana, eikä tekijä halunnut tehdä turhaa työtä vanhojen tietojensa perusteella. Tekijä sopi tapaamisen osaston vastaavan sairaanhoitajan kanssa ja palaverissa keskusteltiin osaston nykytilanteesta, tämänhetkisistä käytänteistä ja tulevista suunnitelmista. Osasto oli muuttunut käytännöiltään suuresti ja tekijä sai runsaasti uutta ajan tasalla olevaa tietoa kyseisen tapaamisen myötä. Sen verran epäselviä tulevat tapahtumat olivat vielä vastaavalle sairaanhoitajallekin, että tekijä päätti olla aloittamatta perehdytyskansion tekoa vielä kevään puolella. Kesän ajan tekijä oli töissä kyseisellä osastolla ja pääsi itse konkreettisesti näkemään ja kokemaan tulleet ja tulossa olevat muutokset. Kesän jälkeen alkusyksystä tekijän oli helppo aloittaa perehdytyskansion tekeminen omakohtaisesti saamansa kokemuksen perusteella.

Lokakuussa 2016 tekijä ja organisaation osaston vastaava sairaanhoitaja kokoutuivat vielä kerran yhteen hiomaan perehdytyskansion valmiiksi paketiksi. Tekijä oli aiemmin lähettänyt sähköpostitse luomansa työn vastaavalle sairaanhoitajalle ja tapaamisessa keskusteltiin vielä viimeisen kerran korjaukset ja lisäykset kansioon sisältöön.

6.2 Kuusiokuntien terveystayhtymästä Pihlajalintaan

Perehdytyskansion uudistaminen oli tärkeää myös sen vuoksi, että osasto siirtyi vuoden 2016 alussa yksityiselle firmalle, Pihlajalinnalle. Tämä tarkoittaa, että osastosta tuli akuuttiosasto vuodeosaston sijaan. Perehdytyskansion päivitykselle oli siis todellakin tarvetta. Kuusiokuntien terveystayhtymän (2015) mukaan Pihlajalinnan ja Kuusiokuntien yhteisyrityksen nimeksi rekisteröitiin Kuusiolinna Terveys Oy.

Pihlajalinna yhtiö tuottaa eripuolilla Suomea sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita muun muassa yrityksille, yksityishenkilöille, lääkärikeskuksille ja terveysasemille. Dextra-brändin alla toimiville yksiköille yritys tuottaa lääkärivastaanot-

to- ja erikoissairaanhoidon palveluita. Pihlajalinnan tarkoituksena on tuottaa julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyönä laadukkaita palveluita julkisrahoitteisen terveydenhuollon asiakkaille. Tavoitteeksi yhtiö nimeää halunsa olla valtakunnallinen ja kokonaisvaltainen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja. (Pihlajalinna-konserni, 2014.) Tammikuusta 2016 lähtien Kuusiokuntien sote-palvelut tulevat Kuusiolinna Terveys Oy:n kautta siten, että kunnat omistavat yhteisyrityksestä 49% ja Pihlajalinna 51%. Tämän yhteistyön tavoitteena on turvata Kuusiokuntien sote-palvelut ja työpaikkojen pysyvyys sekä hillitä kokonaiskustannuksien kasvua. (Kuusiokuntien terveystayhtymä 2015.)

6.3 Kehittämissuunnitelma

Projektin alussa kesällä 2015 osastolla alettiin hyödyntää uutta kehittämissuunnitelmaa, jonka tarkoituksena olisi helpottaa hoitotyöntekijöiden arkea osastolla. Kehittämissuunnitelman ajatuksena oli, että palkattaisiin enemmän hoitajia arkena ja otettaisiin viikonlopuista pois. Arkena osastolla tapahtui paljon enemmän ja hoitajat olivat kiireellisempiä. Ylimääräinen sairaanhoitaja otettaisiin myös arkiaamuihin helpottamaan sairaanhoitajien työtä. Tähän aikaan osastolla työskenteli yksi sairaanhoitaja yössä vastaamassa kahdesta eri osastosta lähihoitaja parinaan. Vuoden 2016 alussa tähän tulisi muutos ja yössä työskentelisi aina kaksi sairaanhoitajaa, yksi kummallakin osastolla lähihoitajan parina. (Arosarka, Haapala, Kontoniemi & Leppäkoski 2015.) Kehittämissuunnitelman ydin oli kuitenkin kehittää potilaiden hoidon laadun parantumista ja selkeyttää hoitajien työnjakoa osastolla. Seuraava kappale perehtyy tarkemmin kyseiseen aiheeseen.

6.4 Vastuuhuonemalli

Kehittämissuunnitelma koostui suurimmaksi osaksi vastuuhuonemalli järjestelmästä, joka otettiin osastolla käytäntöön kesän 2015 aikana. Tuolloin vastuuhuonemallista oli työntekijöiden voimin osastolla haastateltu potilaita ja heidän omaisiaan. Saaduista kommentteista oli pääosin ilmennyt seuraavia huomioita. Potilaat halusivat, että vuorossa olisi sama hoitaja, jolle he voisivat asiansa kertoa. Näin viestin kulku helpottuisi niin, ettei aina uusi hoitaja olisi vastassa ja potilas joutuisi selittämään alusta asti omaa asiaansa. Lisäksi saman hoitajan vastuuhuoneet

tulisivat olla lähellä toisiaan, sillä potilaat kokivat aikansa pitkäksi, jos kellään ei ollut aikaa jutella heidän kanssaan. Näin hoitaja ehtii olla paremmin potilaidensa kanssa, kun ei tarvitse yrittää auttaa jokaista osaston potilasta vuoron aikana vaan potilaat oli selvästi jaettu hoitajien kesken. Omaiset pitivät kehittämissuunnitelmaa oikein hyvänä ratkaisuna, sillä tällä tavoin he tietäisivät aina keneltä kysyä omasta läheisestään. (Arosarka ym. 2015.)

Vastuuhuonemalli kosketti pääasiassa lähi- ja perushoitajien työtä osastolla. Vastuuhuoneet olivat käytössä arkipäivinä aamuvuoroissa. Ilta- tai yövuoro katsoi valmiiksi seuraavan päivän vastuuhuoneet jokaiselle aamuvuoron hoitajalle potilashoitoisuuden perusteella ja kirjoitti ne nähtäville vastuuhuonemallipohjaan. Vastuuhuonehoitajan tehtäviä olivat esimerkiksi vastata potilaiden perushoidosta, hoito- ja kuntoutussuunnitelmien päivytyksestä, kuntoutuksesta ja kuntoutuspala-vereihin osallistumisesta sekä kotiutuksista. Lääkärinkierrolla sairaanhoitaja näki helposti mallipohjasta kuka vastasi minäkin päivänä potilaiden hoidosta ja näin hänen oli helppo pyytää mukaansa kierrolle vastaava lähihoitaja kertomaan potilaan voinnista tarkemmin. Vastuuhoitajien nimet lukivat myös jokaisen potilashuoneen seinällä, mistä omaisten oli helppo nähdä kuka hänen lähimmäistään oli hoitanut ja heidän oli helppo pyytää kyseistä hoitajaa keskustelemaan esimerkiksi läheisensä päivän voinnista. (Arosarka yms. 2015.)

6.5 Pihlajalinnan vaikutus osaston toimintaan

Tekijä palasi kyseiselle osastolle töihin jälleen toukokuussa 2016, kun Pihlajalinnana oli jo vuodelalusta vastannut osaston asioista. Asiat olivat muuttuneet melko lailla yksityistämisen jälkeen. Potilaspaikkoja oli vähennetty ja paikkaluku osastolla oli tuolloin 27 ja nykyinen paikkaluku on laskettu jo 25:een. Hoitajien lukumäärää osastolla oli vähennetty runsaasti ja ammattikunta vaihtunut suurelta osin sairaanhoitaja painotteiseksi. Tällä hetkellä aamuvuorossa on pääosin 6-7 hoitajaa potilaiden paikkaluvusta riippuen, iltavuorossa 5 hoitajaa ja yövuorossa 2 hoitajaa. Jatkosta on puhuttu, että henkilökunnan määrää oltaisiin kaventamassa yhä edelleen, siten että aamuvuorot työskenneltäisiin viiden hoitajan voimin.

Kehittämissuunnitelma oli muuttunut täysin ja tämän projektin alussa tärkeimpänä asiana pidetystä vastuuhuonemallista oli luovuttu kokonaan. Kahden moduulin sijaan osasto oli nykyisin jaettu kolmeen eri moduuliin; A, B ja C. Jokaisessa moduulissa työskenteli tällä hetkellä kaksi hoitajaa ja yksi hoitaja vastasi lääkehoidosta päivittäin. Poikkeuksena viikonloput, jolloin kaksi moduulia yhdistettiin kolmen hoitajan kesken eli osaston työt tehtiin 5-6 hoitajan voimin. Alkupään A-moduulissa oli pitkäaikaiset potilaat, jotka odottivat lähinnä jatkohoitopaikkaa, eivätkä olleet päivittäin vailla akuuttia hoitoa. Loppupään B ja C moduulit olivat kiireellisempiä ja täynnä akuutimpia sairauksia ja potilasvaihtuvuus oli päivittäistä.

Työnkuva osastolla oli sairaanhoitajien puolelta helpottunut, sillä yhden sairaanhoitajan ei tarvinnut enää yksin vastata lääkärintarkistuksista. Nykyään jokaisessa moduulissa oli yleensä lähihoitaja- sairaanhoitaja pari, joista sairaanhoitaja vastasi lääkkeiden viennistä sekä kaikista lääkärintarkistuksiin liittyvistä asioista ja lähihoitaja puolestaan hoiti enemmän potilaiden perushoitoa ja vastasi heidän voinnistaan. Lääkehoitaja oli koko päivän lääkehuoneessa ja vastasi potilaiden lääkehuollosta jakamalla lääkkeet tarjottimille vuorokaudeksi ja moduulien hoitajat tarkistivat ja jakoivat ne eteenpäin potilaille. Lääkehoitaja vastasi myös lääketilauksista ja lääkärintarkistusten lääkemääräysten toteuttamisista.

6.6 Kotisairaala

Kotisairaaloimintaa alettiin osastolla kaavailla kesällä 2016. Se otettaisiin käytäntöön vuoden 2017 alusta ja henkilökunta siihen kerättäisiin osaston työntekijöistä sekä täysin uusista työntekijöistä. Kotisairaaloiminta tarkoittaa terveyskeskussairaala tasoista sairaanhoitoa tarvitsevien potilaiden hoitoa heidän kotonaan. Esimerkkejä tarvittavista hoidoista ovat suonensisäiset lääkitykset, nestehoidot, pistokset, kipupumppuhoidot sekä saattohoito. (Seinäjoen kaupunki 2016.)

7 PROJEKTIN ARVIOINTI

Tässä luvussa esitetään projektin arviointi ja siihen liittyvät perustelut.

7.1 Projektin tarkoituksen ja tavoitteiden toteutuminen

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa toimiva perehdytysmateriaali Kuusiolinna terveystyön osastolle 1. Projektin tarkoitus toteutui ja tuotoksena oli perehdytyskansio Kuusiolinna terveyden akuuttiosastolle 1. Perehdytyskansion ei ollut tarkoitus toimia ainoana osaston perehdytysmateriaalina vaan sitä tullaan käyttämään akuuttiosastolla vastaisuudessa vastaavan sairaanhoitajan pitämän laaja-alaisen perehdytyksen lisänä, jota perehtyjän on helppo käyttää asioiden tarkistamiseen.

Seuraavassa tarkastellaan opinnäytetyöprojektin tavoitteiden toteutumista tavoite kerrallaan. Ensimmäisenä tavoitteena opinnäytetyöprojektille oli tuottaa uusi selkeytetty perehdytyskansio uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden käyttöön. Tämä tavoite toteutui tekijän mielestä hyvin ja uusi perehdytysmateriaali on entistä kansiota helppolukuisempi ja mielekkäämpi. Palautetta työntekijöiden puolesta on kuitenkin perehdytysmateriaalista vielä odotettava, sillä kansio on vasta opinnäytetyön valmistuttua menossa osastolle käytäntöön.

Toisena tavoitteena opinnäytetyöprojektissa oli helpottaa uuden työntekijän tutustumista organisaatioon. Tämän tavoitteen toteutumista ei voi vielä arvioida, koska perehdytysmateriaali ei ole ehtinyt olla vielä työelämän käytössä. Kyseisen arvioinnin voisi toteuttaa aikaisintaan vuoden kuluttua, jolloin perehdytysmateriaalin käytöstä olisi saatavilla käytännöstä tulevaa tietoa.

Kolmantena tavoitteena opinnäytetyön perehdytyskansiolla oli toimia nähtävillä olevana materiaalina, josta löytyy nopeasti ja helposti kaikki oleelliset tiedot uuden työntekijän käyttöön. Myöskään tämän tavoitteen toteutumista ei voi vielä arvioida, koska käytännöstä ei ole saatavilla palautetta perehdytysmateriaalin käytöstä. Tämänkin arvioinnin voisi toteuttaa aikaisintaan vuoden kuluttua, jolloin perehdytysmateriaalin käytöstä olisi saatavilla konkreettista tietoa, kuinka se on koettu

käytännössä toimivaksi. Tekijä kuitenkin on kokonaisuudessaan tyytyväinen luomaansa tuotokseen.

7.2 Prosessin arviointi

Vahvuuksiksi projektissa arvioitiin kiinnostus aihetta kohtaan, sekä omakohtainen kokemus työn toteutuspaikassa työskentelystä. Projektin aikana nämä asiat osoittautuivat todellisiksi vahvuuksiksi, sillä tekijän oli helppo poimia asioita joita perehdytyskansion huomasi tarvitsevan ja yhteyttä oli helppo organisaatioon pitää koko projektin ajan. Paineensietokykyä tekijä uskoi myös pitävän vahvuutenaan alusta saakka ja se osoittautuikin yhdeksi merkittävämmäksi vahvuudeksi uuden organisaation jatkuvien muutosten edessä, sillä perehdytyskansion sisältöä oli muutettava useaan eri otteeseen projektin aikana.

Heikkouksiksi projektille arvioitiin aiheen rajaaminen sekä ajan löytäminen projektin luomiselle koulun ja työn ohella. Projektin alkuvaiheessa tekijällä oli vaikeuksia aihetta rajata muun muassa organisaatiossa tapahtuvien muutosten vuoksi. Ajan kuluessa aihe kuitenkin selkiytyi ja teoreettista materiaalia alkoi löytyä projektille hyvin. Heikkouksia pyrittiin torjumaan keskittymällä perehdytysmateriaalin luomiseen vasta, kun organisaatiossa olivat asiat tulevista suunnitelmista selkiintyneet.

Mahdollisuuksiksi arvioitiin alussa tilaajalta saatu hyvä materiaali ja kiinnostus projektia kohtaan ja hyvä tiedonkulku organisaation ja tekijän välillä. Näistä oli totisesti tekijälle hyötyä projektin aikana, sillä yhteistyö tilaajan kanssa osoittautui tärkeimmäksi tekijäksi projektin onnistumisen kannalta.

Uhiksi arvioitiin projektille suunnatun ajan riittämättömyys koulurytmin ja työn vuoksi. Mahdollisia uhkia pyrittiin torjumaan tekemällä selkeää suunnitelmaa milloin projektin tulisi olla missäkin vaiheessa ja tämä helpotti tekijää aikatauluttamaan projektiaan paremmin.

8 POHDINTA

Perehdytyskansion tuottaminen Kuusiolinna Terveiden akuuttiosastolle oli tekijälle mielekästä sekä haastavaa. Opinnäytetyöaiheelle haettiin aluksi lupa toteutuspaikan organisaatiolta. Työsuunnitelman valmistumisen jälkeen käytiin organisaation osastonhoitajan kanssa läpi tarkemmin projektin aikataulua ja sen sisältöä. Projekti eteni aluksi hitaasti aiheen rajaamisvaikeuksien vuoksi. Tekijän vauhtiin päästyä se kuitenkin lähti etenemään johdonmukaisesti ja määrätietoisesti. Tekijä ja organisaation vastaava sairaanhoitaja tekivät tiivistä yhteistyötä koko opinnäytetyö projektin ajan. Opinnäytetyönä valmistuva perehdytyskansio käytiin tarkkaan läpi vastaavan sairaanhoitajan kanssa, jotta sen sisältö olisi mahdollisimman palveleva uutta työntekijää kohtaan. Tuotoksen ei ollut tarkoitus olla valmistuttuun vaikealukuinen, vaan sisältää lyhyesti ja ytimekkäästi tärkein tieto, joka olisi helposti teoksesta löydettävissä ja tarkastettavissa. Tässä tekijä onnistui mieles-tään hyvin ja tuotoksesta tuli mahdollisimman persoonallisen näköisen. Kansioon jäi myös tyhjiä sivuja tulevaisuudelle, perehdytyskansion päivittämistä varten.

Perehdytyskansio oli aluksi tarkoitus tehdä jo olemassa olleen perehdytyskansion pohjalta sitä vain uudistaen ja ajantasaisemmaksi saattaen. Organisaation muutokset Pihlajalinnkaan astumisen myötä kuitenkin vaikeuttivat ja hidastivat tekijän työtä, sillä muutoksia tuli ensimmäisen puolen vuoden aikana osastolle runsaasti. Näin ollen vanhasta käytössä olleesta perehdytyskansioista ei juuri tekijälle käytännössä katsoen hyötyä ollut. Perehdytyskansioista ei haluttu tehdä liian yksityiskohtaista, sillä organisaatiossa tulee tapahtumaan vielä monia muutoksia lähitulevaisuudessa ja kansiota joudutaan muokkaamaan muutosten myötä. Tekijä pystyi aloittamaan perehdytyskansion tekemisen vasta kesän 2016 jälkeen, kun organisaatiossa tapahtuneet muutokset olivat hieman tasoittuneet.

8.1 Projektin luotettavuus ja eettiset kysymykset

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys on luotu käyttämällä tieteellistä tutkimus-tietoa sekä muita luotettavia ja ajan tasalla olevia lähteitä. Projektin luotettavuutta ovat parantaneet myös tekijän osastolla työskennellessään omatoimisesti hankki-mat ajantasaiset tiedot osaston toiminnasta. Tässä opinnäytetyössä käytetyissä läh-

teissä on lisäksi toistettavuutta, joka parantaa tiedon luotettavuutta. Lisäksi työssä on käytetty myös kansainvälistä lähdekirjallisuutta. Opinnäytetyö tehtiin Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukaan ja lähdeviittaukset merkittiin sen ohjeiden mukaisesti. Perehdytyskansiossa käytettävät kuvat ovat kaikki haettu Internetin kuvapankista, jossa kuvat ovat vapaasti kaikkien käytettävissä ja jaettavissa.

Opinnäytetyö projektin aikana tekijä huomasi akuuttiosastolla kollegiaalisuuden parantuneen organisaation muutosten myötä. Työtoverit tukivat enemmän toisiaan, sillä työporukka oli pienentynyt ja tiivistynyt. Tulevat muutokset tuntuivat jännittävän kaikkia samanvertaisesti ja näin ollen työkaverit olivat toistensa tuki-joita ja kulmakiviä muutosten keskellä. Toisia myös autettiin herkemmin kiireen keskellä kuin aikaisemmin.

Perehdytyksen merkitys varsinkin hoitoalan työssä on merkittävää. Hoitotyötä ei opita ainoastaan koulussa istuen ja teoriaa opetellen vaan työhön opitaan kunnolla vasta käytännön harjoitteluissa. Monissa työpaikoissa pyritään työ tekemään minimi henkilökunnalla ja uuden työntekijän tullessa taloon yhden työntekijöistä tulisi toimia perehdyttäjänä ja näin ollen hän on osan aikaa pois myös henkilökunnan vahvuudesta. Tämän vuoksi perehdytyskansioid tulevat usein kuvaan ja sen avulla uusi työntekijä pystyy itsenäisesti sisäistämään tietouttaan uudesta työpaikastaan perehdytysmateriaalia läpikäyden. Liian usein olen kuitenkin nähnyt perehdytysajan jäävän liian lyhyeksi eri työpaikoissa ja uusi työntekijä on jäänyt liian nopeasti yksin liian suuren vastuun kanssa. Mielestäni yritysten johdon olisi tärkeää vastaisuudessa varata riittävästi aikaa ja määrärahoja uuden työntekijän perehdytykselle, sillä mitä paremmin uuden työntekijän annetaan uuteen työkuvaan perehtyä, sitä paremmin hän tulee työyhteisöä palvelemaan. Toivon, että tämän tekemäni työn avulla myös nuoret osaisivat jatkossa herkemmin tarkkailla saamansa perehdytyksen laatua ja tarvittaessa vaatia perehdytykseltään enemmän.

8.2 Jatkotutkimusaiheet

Projektin aikana havaittiin, että tulevasta Kotisairaaloiminnasta voisi jatkossa tehdä erikseen oman perehdytyskansion. Lisäksi perehdytyskansiota saisi jatkossa päivittää tietyin väliajoin, sillä muutoksia osaston toimintamallista kehitetään jatkuvasti. Lisäksi vuoden tai parin kuluttua voisi tutkia, ovatko tähän projektiin suunnitellut tavoitteet toteutuneet ja kuinka perehdytyskansio on käytännössä uusia työntekijöitä palvellut. Kyseiset ideat sopisivat hyvin ammattikorkeakoulun opinnäytetyön aiheiksi tulevaisuudessa.

LÄHTEET

Arala, K., Suutarla, A., Tilander, E., Kangasniemi, M & Haapa, T. Kollegiaalisuuden eettinen perusta. Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki.

Arosarka, M-K., Haapala, O., Kontoniemi, J. & Leppäkoski, T. 2015. 6TK osaston 3 ja 4 kehittämissuunnitelma. Vastuuhuonemalli. Alavus.

Nurse as educator - susan b.bastable 2008 jones and barlett publishers LLC

Bastable, Susan B. 2008. Nurse as educator. Principles of teaching and learning for nursing practice. Jones and barlett publishers LLC. Viitattu 27.10.2016
https://books.google.fi/books?id=l0GFfDv5HmcC&printsec=frontcover&dq=nurse&hl=fi&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=nurse&f=false

Eloranta, T & Virkki S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki. Tammi.

Iivonen, R. & Latvala, U-R. Projektityö 2014. Pehdyttämisen yleisohje. Kuusiokuntien terveystyöntekijäyhtymä. Alavus.

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa. WSOY.

Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. Pehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Helsinki. Nykypaino Oy.

Koivukoski, S & Palomäki U. 2009. Hoitotyön tiimikirja. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki.

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2013. Ensihoito. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Kuusiokuntien terveystyöntekijäyhtymä. 2015. Pihlajalinnan ja Kuusiokuntien yhteisyrityksen nimeksi Kuusiolinna Terveys Oy. Viitattu 16.10.2015.
<http://www.6tk.fi/ajankohtaista/pihlajalinnan-ja-kuusiokuntien-yhteisyrityksen-nimeksi-kuusiolinna-terveys-oy.html>

Kuusiolinna Terveys Oy. 2016. Viitattu 11.9.2016
<http://www.kuusiolinna.fi/fi/Terveyspalvelut>

Kuopion yliopistollinen sairaala. 2013. Aina Ihminen. Potilaat ja vierailijat- Päivystys. Akuuttiosasto. Viitattu 22.8.2016. <https://www.psshp.fi/potilaat-ja-vierailijat/paivystys/akuuttiosasto>

L 738/2002. Työturvallisuuslaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilta. Viitattu 29.2.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Lumme, Leinonen, Leino, Falenius & Sundqvist. 2010. Virtuaali ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön ohjausprosessi. Erilaiset opinnäytetyöt. Monimuotoi-

nen/toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 11.9.2016
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

Mattila, K. 2005. Perusterveydenhuolto. Suomalaisten terveys. Terveyskirjasto. Viitattu 16.9.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00052#s1

OK-opintokeskus. 2013. Järjestöarvioinnin ilmansuuntia -opas. Swot-analyysi. Viitattu 15.10.2015. <http://ok-opintokeskus.fi/j%C3%A4rjest%C3%B6arviointi/swot-analyysi>

Pihlajalinna Konserni. 2014. Pihlajalinna lyhyesti. Pihlajalinna on yksi Suomen johtavista yksityisistä sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden tuottajista. Tampere. Viitattu 3.9.2015. http://investors.pihlajalinna-konserni.fi/pihlajalinna-as-an-investment.aspx?sc_lang=fi-FI

Peltari, P. 1997. Sairaanhoidajan työn nykyiset ja tulevaisuuden kvalifikaatiovaatimukset. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Gummerus. Kirjapaino Oy.

Poikkeus, P. & Leino-Kilpi, H. 2012. Miten hoitotyön johtaja voi tukea eettistä osaamista? Teoksessa Sairaanhoidajan eettiset pelisäännöt. Hoitotyön vuosikirja. 89-100. Toim. Matikainen, A., Hahtela, N. & Suutarla, A. Fioca Oy.

Ranta, I., Laaksonen, K., Matikainen, A., Hahtela, N., Korhonen, T & Mäkipää, S. Sairaanhoidajaliitto. Sairaanhoidaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen - projektin suunnittelu, toteutus, motiivointi ja seuranta. Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Seinäjoen kaupunki. Sosiaali ja terveys. Terveyspalvelut. Kaupunginsairaala. Kotisairaala. Viitattu 11.9.2016 <https://www.seinajoki.fi/sosiaali-jaterveyspalvelut/terveyspalvelut/kaupunginsairaala/Kotisairaala.html>

Silferberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektityön käsikirja. Edita. Helsinki

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi. Helsinki

LITTEET

.



KUUSIOLINNA TERVEYS

PEREHDYTYSKANSIO

AKUUTTIOSASTO 1



SISÄLLYS

1	HENKILÖSTÖ	39
2	OSASTON TOIMINTAPERIAATE	40
3	TYÖVUOROT JA PÄIVÄRUTIINI.....	42
4	HENKILÖKUNNAN JAKAUMA	45
5	SAIRAANHOITAJAN TEHTÄVÄT OSASTOLLA	46
6	LÄHIHOITAJAN TEHTÄVÄT OSASTOLLA.....	49
7	LÄÄKEHOITAJAN TEHTÄVÄT OSASTOLLA	52
8	TERVEYSKESKUKSEN TILAT.....	54
9	YLEISPEREHDYTYS OSASTOLLA	56
10	HOITOHENKILÖKUNNALLE KUULUVAT EDUT.....	59
11	LÄHELLÄ TOIMIVAT OSASTOT	61

HENKILÖSTÖ

- Johtava lääkäri Karita Sadeharju
- Vastaava kokenut lääkäri Kirsti Ristilä
- Osaston lääkäri Ruuth Ruusmäe
- Palvelupäällikkö Piritta Paalanen
- Osastosihteeri Aira Saari
- Vastaava sairaanhoitaja Kaija Huhtala
- Sairaanhoitajia 10 kpl
- Lähihoitajia 8 kpl
- Sosiaalihoaja Sanna Siltala
- Fysioterapeutti Petri Koskinen
- Laitoshuoltajia 6-7 kpl

OSASTON TOIMINTAPERIAATE

- Akuuttiosasto 1 kuuluu Alavuden terveystakeskuksen eli Kuu-siolinna Terveys Oy:n alaisuuteen
- Osastolla pyrkimys jatkossa hoitaa vain akuutin hoidon tarpeessa olevia asiakkaita
- Akuuttiosastoja on terveystakeskuksessa yhteensä kaksi, me sijaitsemme alakerrassa ja Akuuttiosasto 2 toisessa kerroksessa yläpuolellamme
 - Osastojen toimintaperiaate on molemmilla osastoilla samanlainen
- Päivystyspoliklinikka toimii ympärivuorokauden samassa rakennuksessa ja yöaikaan osastojen henkilökunta vastaa sen pyörittämisestä
 - Normaali päivystys klo. 8-22
 - Kiirevastaanotto klo. 22-08
- Yöaikaan osasto toimii myös tehostettujen palveluasumisten sekä kotihoidon tukiosastona ja niiden henkilökunta konsultoi tarvittaessa akuuttiosaston päivystävää sairaanhoitajaa
- Osasto on jaettu aamuvuorossa kolmeen eri moduuliin: A, B ja C. Iltavuorossa puolestaan osasto jo jaettu puoliksi; A ja B osiin
- Moduulit jakautuvat seuraavasti:
 - A = huoneet 1 - 6
 - B = huoneet 8 - 11
 - C = huoneet 12 - 17

- Osastolla on tällä hetkellä virallisesti 25 potilaspaikkaa
- Aamuvuorossa jokaista moduulia kohti tulisi olla kaksi hoitajaa ja vähintään toisen heistä tulisi olla sairaanhoitaja
- Yksi sairaanhoitaja on aamuvuorossa nimetty lääkehoitajaksi vastaamaan vuorokauden lääkkeiden jaosta ja lääkemuutosten tekemisistä
- Iltavuorossa tulee olla vähintään yksi sairaanhoitaja, joka vastaa osaston toiminnasta ja loput neljä henkilöä jakautuvat potilastyöhön osaston eri osiin
- Osastolla työskentelee sosiaalihoaja, joka auttaa hoitohenkilöstöä potilaiden sosiaalisten asioiden sekä kotiutus asioiden selvittelyissä esimerkiksi selvittää kotona pärjäämisen asioita jatkossa tai kotiapujen tarvetta
- Osastolla työskentelee myös fysioterapeutti, joka lasketaan osaksi hoitohenkilökunnan vahvuutta -> auttaa potilaiden kuntouttamisessa sekä haastavien potilaiden siirroissa ja kuntoutuksessa hoitohenkilökuntaa
- Osastolla valmius myös hoitaa eristyspotilaita esimerkiksi MRSA tai ESBL- kantajia



TYÖVUOROT JA PÄIVÄRUTIINI

- Akuuttiosastolla työ on kolmivuorotyötä

Aamuvuoro 7 – 14 / 16

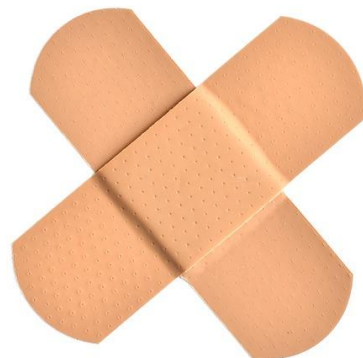
Iltavuoro 13 / 13:30 – 21 / 21:30

Yövuoro 20:45 – 7:15

- Aamuvuoro
 - 7:00 Yökön raportti
 - 7:15 Iltahoitajan raportti aamuvuorolle
 - 7:30 Aamutoimet alkavat
 - 8:00 Lääkkeenjako ja aamupala
 - 8:00 – 11:00 Lääkärinkierto moduuleittain
 - 9:00 Liukuva aikataulu aamukahvitunnille
-> Aamutoimet jatkuvat
 - 10:30 Kirjaaminen sekä potilaiden kotiuttaminen
 - 11:00 Hoitajien ruokatunti
 - 11:30 Päivälääkkeiden jako
 - 12:00 Potilaiden ruokailu
 - 13:00 Päiväkierto
 - 13:30 Aamuhoitajan raportti moduuleittain
-> kesto maksimissaan klo.15 asti
 - 14-15:00 Kahvipaussi porrastetusti

- Iltavuoro
 - 13:00 Aamuvuoron avustaminen kotiutuksissa
 - 13:30 Aamuhoitajan raportin kuuntelu
 - 14:45 Kahvipaussi raportin loputtua
 - 15:00 Potilaspapereihin tutustuminen koneella
 - > tehdään listat iltapäiväkierrolla tarkistettavista rutiineista; verenpaine, lämpö, vatsantoiminta, seuraavan päivän suihkutukset
 - 15:15 Iltapäiväkierto sekä lääkekierto
 - 15:45 Kierron asioista kirjaus koneelle
 - 16:00 Potilaiden päivällinen
 - 17:00 Hoitajien ruokailu
 - 18:00 Iltatoimet alkavat
 - 19:00 Potilaiden iltapala sekä lääkkeiden otto
 - > iltatoimet jatkuvat
 - 20:00 Kirjaaminen
 - 20:45 Iltahoitajan raportti
 - 21:30 Hyvää yötä!

- Yövuoro
 - Kierrot kahden noin tunnin välein
-> 21:30, 00:00, 02:00, 05:00
 - Potilaskelloihin vastaaminen
 - Sairaanhoitajan käynnit päivystyspoliklinikalla aina tarvittaessa (päivystys 24h)
-> mahdollisesti uusien potilaiden sisään kirjaus osastolle
 - Kotihoidon ja palveluasumisyksiköiden konsultointi-
nen tarvittaessa puhelimitse
 - Aamukierrolla tarvittavien rutiinien ottaminen
-> vessaan auttaminen, plv -näytteiden otto,
punnitus, verenpaineet, lämpö
 - Kirjaaminen yön tapahtumista



HENKILÖKUNNAN JAKAUMA

- Aamuvuorossa paikalla osastolla
 - osastolääkäri
 - vastaava sairaanhoitaja
 - 6-7 hoitajaa
 - osastosihteeri
 - fysioterapeutti
 - sosiaalihoitaja
 - 3-4 laitoshuoltajaa

- Iltavuorossa paikalla osastolla
 - 5 hoitajaa
 - 1 laitoshuoltaja

- Yövuorossa paikalla osastolla
 - 2 hoitajaa, joista toinen aina sairaanhoitaja

SAIRAAHOITAJAN TEHTÄVÄT OSASTOLLA

- Aamuvuoro
 - Osallistuu potilaiden aamutoimissa avustamiseen
 - Vastaa potilaiden lääkkeiden annosta aamuvuoron aikana ja huolehtii myöskin potilailleen kaikki suonen-sisäiset lääkkeet, insuliinit ja verensokerit sekä injektioiden annot
 - Toimii lääkärinkierrolla ensisijaisena hoitajana
 - Osallistuu syöttelyihin mikäli ehtii
 - Kotiuttaa omat potilaansa ja tekee heistä paperit sekä ilmoittaa kotiutuksista jatkohoitopaikkaan ja omaisille sekä selostaa potilaalle sekä suullisesti ja kirjallisesti jatkohoito-ohjeet
 - Kirjaa tekemänsä asiat
 - Osallistuu päiväkierrolle sekä potilaskelloihin vastaamiseen aikataulun salliessa
 - On päävastuussa potilaidensa hyvinvoinnista
 - Pitää yhteyttä omaisiin potilaan tilan muutoksissa
 - Pitää moduulin puhelinta aamuvuoron ajan sekä yhdellä sairaanhoitajalla on siirtopuhelin, johon keskus-sairaala sekä terveyskeskuksen oma päivystys ilmoittaa osastolle siirtyvistä potilaista
 - Kirjaa uudet potilaat sisään ja tekee heidän paperit
 - Pitää raportin seuraavalle vuorolle

- Iltavuoro
 - Toimii yksin vuoron aikana
 - > pyrkimys kuitenkin siihen, että jatkossa sairaanhoitajia olisi iltavuorossa paikalla 2 kpl
 - Vastaa osaston puhelimista sekä siirtopuhelimesta eli jakaa tulevat potilaat osastojen kesken tasaisesti sekä ilmoittaa osastolle 2 menevät potilaat sekä heidän tulossyynsä, siirtopuhelin on päivittäin kummallakin osastolla vuorotellen
 - Vastaa lääkkeiden annosta B- moduulissa sekä kaikilla potilailla suonensisäisten lääkkeiden annosta sekä verensokerien mittaamisesta ja insuliinien pistosta
 - Vastaa potilaiden ottamisesta osastolle ja heidän sisään kirjauksesta sekä laittaa päivystävän lääkärin määräykset käytäntöön ja tarkistaa uusien potilaiden lääkelistan
 - Tiedottaa omaisille potilaan voinnista ja vastaa heidän kysymyksiinsä aina tarvittaessa
 - Vastaa potilaiden tarpeellisesta ja riittävästä kipulääkkeiden annosta yötä vasten, jotta potilaiden ei tarvitse yöaikaan kärsiä särystä ja sen vuoksi menettää yönunia



- Yövuoro
 - Toimii lähihoitajan parina osastolla kierroilla sekä vastaa potilaskelloihin
 - Menee päivystykseen auttamaan siellä toimivia iltahoitajia viimeistään klo 22 ja jatkaa siitä mihin he jäävät
 - Toimii parina yläkerran osastolta tulevan sairaanhoitajan kanssa ja on päivystyksen puolella potilaita vastaanottamassa
 - Kokeneempi sairaanhoitaja ottaa yöaikaan päivystyksen siirtopuhelimen, johon asiakkaat yöllä soittavat akuuttia avuntarvettaan
 - Arvioi potilaspuhelimeen soitettavat asiat, onko asia kiireellistä päivystystä vaativa, täytyykö asiakkaan tulla päivystykseen näyttämään vammaansa ja herätetäänkö lääkäri katsomaan potilasta, vai voiko asiakas tulla vastaanotolle vasta seuraavana aamuna
 - Tekee päivystyksessä potilaalle tarvittavat toimenpiteet lääkärin parina ja tarvittaessa ottaa potilaan osastolle seurantaan
 - Tekee paperit uudesta potilaasta sekä vastaa lääkkeiden annosta
 - Toimii päivystävänä sairaanhoitaja ja tarvittaessa konsultoi tehostettujen palveluasumisten,- kotihoidon- ja kotisairaalan henkilökuntaa

LÄHIHOITAJAN TEHTÄVÄT OSASTOLLA

- Aamuvuoro
 - Päävastuussa potilaiden aamutoimista
 - Sairaanhoidaja parin puuttuessa vastaa potilaiden peruslääkkeiden annosta sekä lääkärintarkastuksesta
 - Päävastuussa potilaiden syöttelystä
 - Vastaa potilaskelloihin
 - Toteuttaa päiväkierron sekä ottaa tarvittavat rutiinit
 - verenpaine, pulssi, saturaatio, lämpö
 - Ottaa vastaan uuden potilaan, saattaa tämän huoneeseen ja kertoo käytännöistä, täyttää tulokaavakkeen ja vastaa rutiinien ottamisesta
 - verenpaine, pulssi, saturaatio, paino, lämpö
 - Vastaa, että potilaat ovat kotiutusvalmiita taksin tullessa ja heidän tavaransa ovat kaikki mukaan kerättyinä
 - Kommunikoi omaisten kanssa potilaisiin liittyvistä kysymyksistä
 - Kirjaa päivän aikana tekemänsä asiat
 - Auttaa kotiutuksissa sairaanhoitajaa
 - Pitää raportin seuraavalle vuorolle, mikäli sairaanhoitajalla paljon kirjallisia töitä



- Iltavuoro
 - Toimii työparina toisen hoitajan kanssa
 - Tekee listan iltapäiväkierrolla potilaista otettavista rutiineista (lämpö, mahantoiminta, tarvittavat lisä laksatiivit) sekä kirjaa seuraavan päivän suihkulistan valmiiksi
 - Tekee iltapäiväkierron potilashuoneissa ja tarkistaa potilaiden voinnin ja kuulumiset
 - Avustaa syöttelyissä
 - Avustaa iltatoimissa
 - Vastaa potilaskelloihin
 - A- moduulin hoitajat vastaavat lääkkeiden annosta potilaille
 - Ottaa tulevista potilaista rutiinit ja täyttää tulokaa-
vakkeen
 - lämpö, verenpaine, pulssi, saturaatio, paino
 - Auttaa sairaanhoitajaa tarpeen mukaan
 - Pitää raportin seuraavalle vuorolle



- Yövuoro
 - Toimii sairaanhoitajan työparina
 - Vastaa kierroista
 - Vastaa koko osastosta sairaanhoitajan ollessa päivystyspolilla
 - Vastaa potilaskelloihin
 - Tarkistaa puolen yön kierrolla i.v nesteiden määrän menneelle vuorokaudelle sekä p.o menneet nesteet nestelistoista
 - Voi antaa lääkelistalle merkittyjä tarvittavia lääkkeitä potilaille
 - Valmisteleo aamukierrolla otettavat rutiinit potilaista; punnitukset, virtsanäytteet, supot, lämmöt ja verenpainet
 - Kirjaa yön aikana tapahtuneet asiat sekä otetut rutiinit
 - Pitää raportin seuraavalle vuorolle



LÄÄKEHOITAJAN TEHTÄVÄT OSASTOLLA

- Toimii aamuvuoron ajan lääkehuoneessa
- Lääkehoitaja on aina sairaanhoitaja ja lääkehoitajan olisi hyvä vaihtua päivittäin, jotta jokaisella säilyisi ote lääkkeiden kanssa työskentelyyn
- LOPE ja LOVE- tentit oltava suoritettuina
- Tarkistaa joka aamu lääkejääkaapin lämpötilat ja kirjaa ne ylös
- Jakaa päiväkohtaisesti jokaisen potilaan aamu-, päivä-, iltapäivä- iltä- ja yölääkkeitä lääketarjottimille
 - moduulien hoitajat huolehtivat lääkkeet potilaille oikeaan aikaan
- Huolehtii i.v ja i.m lääkkeitä käyttövalmiiksi
 - moduulien hoitajat antavat ne siitä eteenpäin potilaalle
- Huolehtii verivalmisteiden oikein säilytyksestä ennen veren tiputusta potilaaseen
- Huolehtii lääkekaappien siisteydestä ja ajan tasalla olemisesta eli poistaa vanhentuneet lääkkeet asianmukaisesti ja siirtää harvemmin käytettävät lääkkeet omaan lääkekaappiinsa
- Tarkistaa päivittäin lääkkeiden riittävyyden seuraavalle vuorokaudelle ja tekee lääketilaukset

- Hakee lääketilauksen alakerran sairaala-apteekista ja tarkistaa tilauksen oikeellisuuden sekä jakaa tilatut lääkkeet lääkekaappeihin
- Auttaa potilaiden lääkehoidossa moduulien hoitajia minkä ehtii, esimerkiksi kanyloinneissa ja i.v lääkkeiden annoissa varsinkin iltapäivisin kiireellisimpään aikaan
- Toteuttaa lääkärin tekemistä määräyksistä lääkehoitoosuudet ja huolehtii potilaiden lääkelistat ajan tasalla oleviksi ja tekee lääkemuutokset jakamiinsa lääkkeisiin



TERVEYSKESKUKSEN TILAT

- Osaston tiloihin kuuluvat
 - Kaksi erillistä kansliaa
 - Kahvihuone
 - Vastaavan sairaanhoitajan kanslia
 - Osastosihteerin ja fysioterapeutin yhdistetyt tilat
 - Potilashuoneet 15 kpl
 - Kylpyhuone ja huuhteluhuone
 - Potilaskeittiö
 - Lääkkeenjakoahuone
 - Lääkärihuone
 - Saattohoituhuone
 - Päiväsali
 - Kotisairaalan tilat



- Henkilöstön pukuhuoneet sijaitsevat kellarikerroksessa
 - A-pesu tuo kellarikerroksen vaateenjako huoneeseen puhtaat työvaatteet, josta työvaatteet haetaan vuoron alkaessa -> työkengät hankittava itse
 - Kuusiolinnan väreinä toimivat harmaa, punainen ja valkoinen
 - Jokaiselle varattu aluksi yksi oma vaatekerta entisten vaatteiden lisäksi

- Kellarikerroksessa sijaitsevat myös:
 - Taloustoimisto
 - Henkilökunnan ruokasali
 - Apteekki, 2 apteekkaria
 - Fysioterapia ja keskusvarasto
 - Keittiö ja talonmiesten tilat
 - Vainajien säilytyskylmiö

YLEISPEREHDYTYKSEN OSASTOLLA

- Perehdytyksestä osastolla vastaa Vastaava sairaanhoitaja Kaija Huhtala
- Uudelle työntekijälle pyritään osastolla nimeämään oma perehdyttäjä
- Perehdytysaika vaihtelee uudella työntekijällä tarpeen mukaan parista päivästä - viikkoon
- Sairaanhoitajan perehdytykseen kuuluu myös 1 viikon kestävä perehdytys poliklinikalla, sillä poliklinikalla päivystys on 24h/vrk
- Vastaava sairaanhoitaja perehdyttää uuden työntekijän:
 - Yksikön toimintaan
 - henkilömäärät koko organisaatiossa
 - toiminta-ajatus, visiot, periaatteet
 - yksikön toimintamalliin
 - henkilökuntaan ja sen vastuualueisiin
 - toimintatiloihin
 - Palvelusuhdeasioihin
 - organisaatio, säännöt, ohjeistukset
 - työsopimus
 - vaitiolovelvollisuus
 - palkanmaksu, verokirja
 - työaika, lomat
 - koulutus, työloma- ja virkavapaahakemus
 - sairaus poissaolot
 - matkakorvaus
 - lomat ja niiden määräytyminen

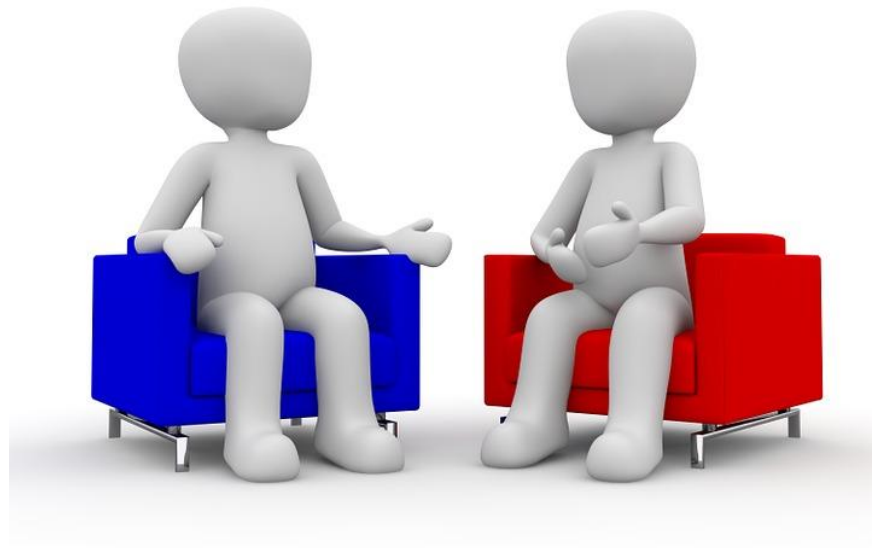
- tietoturva- ja tietosuojapolitiikka
- työterveyshuolto
- luottamusmiehet
- potilasturvallisuusilmoitus HaiPro
- Toimipisteenesittelyyn
 - toimitilat
 - työhuonetilat
 - avaimet, kulkuluvat, kulkureitit
 - alkusammutusvälineistö
 - hälytysjärjestelmät
 - pukukaapit, suojavaatteet, pyykkihuolto
 - hälytysjärjestelmä
 - ruokailu, lounasliput
 - henkilökunnan parkkipaikka, lämmityspisteet
 - posti = tuleva ja lähtevä, sisäinen/ulkoinen
 - puhelin, faksi, monistus
 - ilmoitustaulut
 - välinehuolto
 - keskusvarastotilaukset
 - lääkehuolto, apteekkitilaukset, ensiaputarvikkeet
 - sosiaalihojaaja
 - siivous
 - jätehuolto
 - opiskelijan ohjaus

- Vastaava sairaanhoitaja / kollega perehdyttää uuden työntekijän
 - Hoitokäytänteisiin ja ammatilliseen osaamiseen
 - aamu- ilta- yövuorot
 - laboratorio- ohjeet
 - röntgenohjeet
 - erityisvastaanotot
 - lomakkeisto
 - lähetteet, reseptit
 - koulutukset, koulutusanomukset
 - kehityskeskustelut, kehittämistoiminta
 - työsuojelu ja hygieniaohjeet
 - Tietojärjestelmä ja tiedottaminen
 - Paloturvallisuus
 - Arkistointi
 - Salassapito ja käyttäjäsitoumus
 - ATK- tuki
 - Sähköposti
 - Effic
 - Potilasasiakirjat ja potilasrekisterit
 - Terveysportti
 - Sosiaalinen media
 - Ilmoitustaulut
 - Osastopalaverit
 - Ohjekirjat ja tiedotteet
 - Yhteistyötahot

HOITOHENKILÖKUNNALLE KUULUVAT EDUT

- Kuusiolinna terveys tarjoaa työntekijöille päivän aikana kahvit ja maidot
- Oma lounas tai päivällinen on työntekijän kustannettava itse ja ruokailu tapahtuu työajalla kahvihuoneen tiloissa
- Henkilökunta voi käydä myös lounastamassa alakerrassa olevassa ruokasalissa tai iltavuorossa tilata sieltä ruuan itselleen
- Kahvitauko päivän aikana on noin 10min ja ruokatauko 20min, henkilökunta on kuitenkin joustavasti kokoajan ruokataukojen aikanakin potilaiden sekä omaisten käytettävissä
- Kuusiolinna terveys kustantaa työntekijöilleen kulttuurisetelin, josta työntekijä maksaa itse 50% ja työnantaja loput
 - setelit käyvät esimerkiksi uimahalliin tai elokuvateatteriin
- Osastolla on käytössä ajankohtaiset tiedotteet kansio, josta jokaisen työntekijän on velvollisuus itsenäisesti tiedotteet käydä lukemassa
- Osaston henkilökunnalle pyritään järjestämään aika-ajoin erilaisia koulutustilaisuuksia ja koulutukset pyritään pääosin järjestämään terveystieteiden tiloissa

- Työnantaja tarjoaa osaston henkilökunnalle vapaa-ajan tapaturma vakuutuksen Lähi- Tapiolassa, jolloin tapaturman sattuessa vakuutustodistuksella saa hoitokulut ja tarvittavat lääkkeet maksutta
- Sairastumisen sattuessa voi työntekijä olla kolme vuorokautta pois vastaavan sairaanhoitajan luvalla, jolloin sairaudesta ja työssä poissaolosta on välittömästi ilmoitettava sekä vastaavalle sairaanhoitajalle sekä osaston henkilökunnalle
 - mikäli sairasloman tarve jatkuu vielä kolmen päivän jälkeen on käytävä lääkärin arvioinnissa hakemassa lääkärintodistus



LÄHELLÄ TOIMIVAT OSASTOT

- Akuuttiosasto 1
 - Salmentie 10, 63300 Alavus (1.kerros)
 - Kanslia puh. 044-5501257
 - Vastaava sairaanhoitaja – Kaija Huhtala
puh.044-5501367

- Akuuttiosasto 2
 - Salmentie 10, 63300 Alavus (2.kerros)
 - Kanslia puh. 044-5501206
 - Vastaava sairaanhoitaja – Elina Välimäki
puh.044-5501264

- Kuntoutusosasto
 - Sairaalantie 4, 63700 Ähtäri
 - Kanslia puh. 06-25257290
 - Vastaava sairaanhoitaja – Liisa Levelä-Pohjola
puh.040-6605332

- Psykogeriatrinen osasto
 - Sairaalan tie 4, 63700 Ähtäri
 - Kanslia puh. 040-5302704
 - Palveluvastaava – Sirpa Asunmaa puh. 040-6305336

- Kotihoito
 - Vääpelinkuja 2 C 15-17, 63300 Alavus
 - Kotihoidon johtaja Sari Haveri puh. 040-5359535

- Psykiatrian osasto
 - Salmentie 10A, 63300 Alavus
 - Vastaava sairaanhoitaja - Taru Koivumäki
puh.040-5614999
 - Osaston kanslia puh.06-25257903

- Psykiatrian poliklinikka, Alavuden toimipiste
 - Torikatu 1, (2krs) 63300 Alavus
 - Osastosihteeri puh.06-25257644