

Heidi Liuhola

Perehdytyskansion sisällön suunnittelu endoskopiapoliklinikan hoitohenkilökunnalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja YAMK

Kliininen asiantuntijuus sosiaali- ja

terveysalalla

Opinnäytetyö

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Heidi Liuhola Perehdytyskansion sisällön suunnittelu endoskopiapoliklinikan hoitohenkilökunnalle 23 sivua + 1 liitettä Marraskuu 2017
Tutkinto	Sairaanhoitaja YAMK
Koulutusohjelma	Kliininen asiantuntijuus sosiaali- ja terveysalalla
Suuntautumisvaihtoehto	Kliininen asiantuntija
Ohjaaja(t)	Liisa Montin, TtT, sairaanhoitaja, lehtori
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli suunnitella perehdytyskansion sisältö Hyvinkään sairaalan endoskopiapoliklinikan hoitohenkilökunnalle.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin yhdessä endoskopiapoliklinikan hoitohenkilökunnan kanssa. Hoitohenkilökunta (n=10) jaettiin kahteen pienryhmään ja molemmat pienryhmät osallistuivat kahteen pienryhmäkeskusteluun. Molemmissa pienryhmäkeskusteluissa ryhmien tehtävänä oli pohtia perehdytyksen sisältöä. Pienryhmäkeskustelujen tuloksista muodostui taulukko perehdytyksen sisällöstä.</p> <p>Pienryhmien vastauksissa korostuivat työhön perehdytykseen liittyvät asiat. Erityisesti hoitajan perustehtävien kuvaaminen koettiin tärkeäksi. Myös yksikössä annettavat hoidot ja yksikön toimintaan liittyvät asiat koettiin asioiksi, jotka uuden työntekijän tulee oppia alkuvaiheessa. Toimintaperiaatteista tärkeimpiä olivat yksikössä annettaviin hoitoihin ja työturvallisuuteen liittyvät asiat. Työyhteisöön perehdyttämisestä tärkeimpiä olivat yksikön toimintaan kuuluvat asiat. Pienryhmäkeskusteluissa ehdotettiin tulevaan perehdytyskansioon myös sellaista sisältöä mitä yksikön nykyisessä perehdytyskansiossa ei ole. Näitä olivat esimerkiksi perehdytettävän muistilista ja tutkimushuoneen tarkistuslista. Tulevaisuudessa perehdytysmateriaali voitaisiin lähettää uudelle työntekijälle jo etukäteen, että perehtyminen uuteen työhön on mahdollista ennen ensimmäistä työpäivää.</p> <p>Tulevaisuudessa tämän työn tuloksia hyödynnetään sähköisen perehdytyskansion sisällössä.</p>	
Avainsanat	endoskopiapoliklinikka, perehdytys, perehdytyksen sisältö, hoitohenkilökunta

Author(s) Title Number of Pages Date	Heidi Liuhola Planning of orientation material for nursing staff at endoscopy outpatient clinic 23 pages + 1 appendix November 2017
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Health Care and Social Services
Specialisation option	Clinical Expertise
Instructor(s)	Liisa Montin, PhD, RN Senior Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to plan the content of orientation material for nursing staff at endoscopy outpatient clinic.</p> <p>Nursing staff of endoscopy outpatient clinic participated in this thesis. Nursing staff (n=10) were divided in to two groups and both groups take part to two group discussions. The theme of both group discussions was content of the orientation. The results of these group discussions will be the content of the orientation.</p> <p>The results indicate orientation of the work. Especially describing the basic tasks for nurses was important. Also, the treatments that were given in this unit and the basic purpose of the unit, were issues what new employer needs to know first. The main principles were treatments that the unit provides and work safety issues. The main thing about orientation of the work community was function of the unit. Groups suggested that the new orientation material includes material which previously was missing. These were for example checklist for a new employer and checklist for preparation an examination room. In future the orientation material could be sent to new employers before the work starts, so they could start the orientation in advance.</p> <p>In future the results will be used as a content in an electronic orientation material for nursing staff.</p>	
Keywords	endoscopy outpatient clinic, orientation, content, nurse staf

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Toimintaympäristön kuvaus	1
3	Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset endoskopiapoliklinikalla	3
4	Perehdytys	4
	4.1 Perehdytysuunnitelma	5
	4.2 Perehdytyksen vaiheet	5
	4.3 Perehdytyksen sisältö	6
	4.4 Perehdytyksen arviointi	7
5	Työn tarkoitus ja tavoite	7
6	Työn toteutus	8
	6.1 Aineiston keruumenetelmä	9
	6.2 Aineiston keruu	10
	6.3 Aineiston analysointi	11
7	Tulokset	12
	7.1 Ensimmäisten pienryhmäkeskustelujen tulokset	12
	7.2 Toisten pienryhmäkeskustelujen tulokset	17
8	Pohdinta	18
	8.1 Tulosten pohdinta	18
	8.2 Luotettavuuden pohdinta	19
	8.3 Eettisyyden pohdinta	20
	8.4 Yhteenveto	21
	Lähteet	22
	Liitteet	
	Liite 1. Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset toimenpidepoliklinikalla	

1 Johdanto

Työturvallisuuslain 14 § mukaan työnantaja on velvollinen perehdyttämään työntekijän työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin. Perehdytys on erityisen tärkeää ennen uuden työn aloittamista tai työtehtävien muuttuessa. (Työturvallisuuslaki 738/200214 §.) Työnsuojelulainsäädännön mukaan vastuu perehdyttämisen järjestämisestä on työnantajalla ja käytännössä lähin esimies vastaa perehdyttämisen suunnittelusta, toteuttamisesta ja valvonnasta (Työturvallisuuskeskus).

Hyvinkään sairaalan endoskopiapoliklinikalla perehdytyskansio on vanhentunut. Henkilöstö on vaihtunut viime vuosina ja tulevina vuosina osa nykyisestä hoitohenkilökunnasta jää eläkkeelle, joten tarve ajan tasalla olevalle perehdytyskansiolle on olemassa. Samalla myöskin on mahdollisuus kehittää työyhteisön käytäntöjä ja kirjata toimintamalleja, sekä sopia yhteisistä pelisäännöistä.

Terveydenhuoltolain 8 § mukaan terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta. Tässä suunnitelmassa on otettava huomioon myös potilasturvallisuuden edistäminen. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 8§.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella perehdytyskansion sisältö Hyvinkään sairaalan endoskopiapoliklinikan hoitohenkilökunnalle.

2 Toimintaympäristön kuvaus

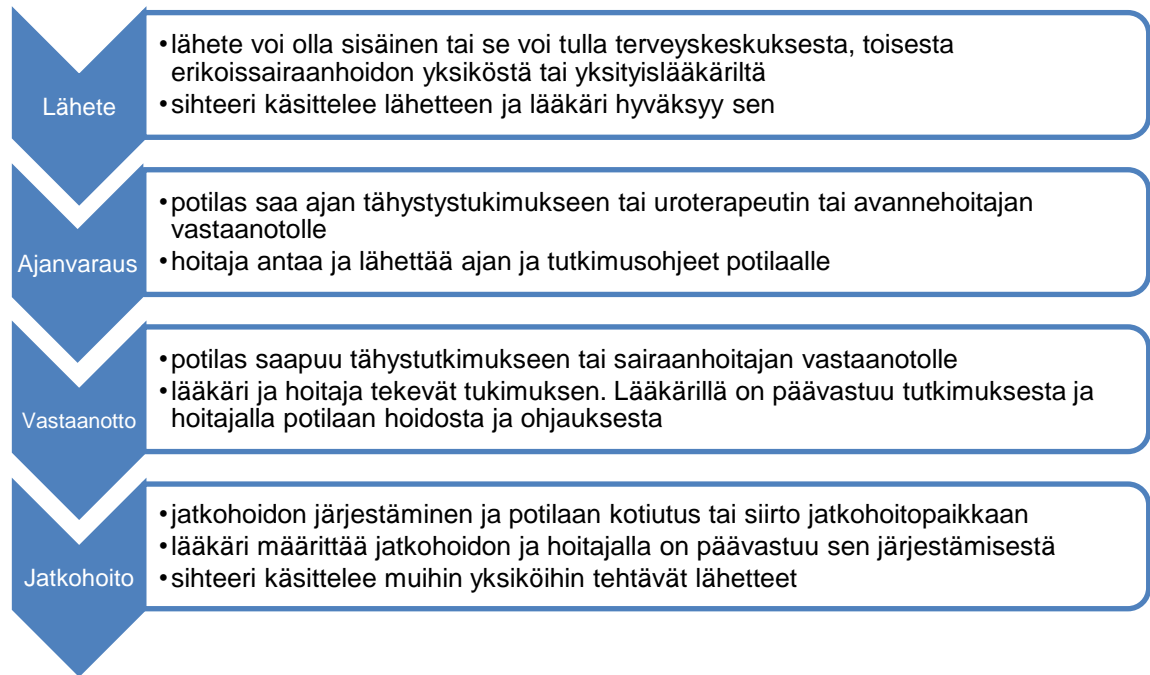
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri eli HUS on 24 kunnan muodostama kuntayhtymä. Sen tehtävänä on tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja jäsenkunnille ja niiden asukkaille. HUS on suomen suurin sairaanhoitopiiri. (HUS.)

Hyvinkään sairaala on osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä ja se vastaa Hyvinkään sairaanhoitoalueen somaattisesta erikoissairaanhoidosta. Sairaanhoitoalueeseen kuuluvat Hyvinkää, Järvenpää, Nurmijärvi, Tuusula ja Mäntsälä. Näiden kuntien yhteinen väestöpohja on noin 188 500 asukasta. Hyvinkään sairaalassa on erikoissai-

raanhoidon toimintaa yhteensä 30 lääketieteen erikoisalalla, kuten esimerkiksi sisätaudit, kirurgia, neurologia, lastentaudit, naistentaudit ja synnytykset. Vuonna 2015 sairaan-sijoja oli 214, leikkauksia tehtiin yhteensä 6 788 ja synnytyksiä oli 1 843. Henkilöstöön kuului vuoden 2016 alussa 1041 henkilöä. Hyvinkään sairaala on jaettu viiteen tulosyksikköön: akuuttii, medisiininen, naisten- ja lastentautien, operatiivinen ja psykiatrian tulosyksikkö. Endoskopiapoliklinikka kuuluu operatiiviseen tulosyksikköön (Tervetuloa Hyvinkään sairaalaan, yleisperehdytys 2015; Taskutietoa 2016. Hyvinkään sairaanhoito-alue.)

Endoskopiolla tarkoitetaan jonkin alueen tähyttämistä kehon luonnollisten aukkojen kautta (Terveyskirjasto 2017.) Tällä hetkellä Hyvinkään sairaalan endoskopiapoliklinikalla tehdään mahalaukun tähytyksiä eli gastroskoppioita, paksusuolen tähytyksiä eli colonoskoppioita, virtsarakon tähytyksiä eli kystoskoppioita ja keuhkojen tähytyksiä eli bronkoskoppioita. Näiden lisäksi tehdään ohutsuolen kapselikuvauksia. Tähytysten yhteydessä voidaan tehdä erilaisia toimenpiteitä, jotka eivät vaadi anestesiaa, kuten esimerkiksi koepalojen otto ja syöttöletkun asentaminen.

Hyvinkään sairaalan endoskopiapoliklinikalla tehdään erikoissairaanhoidon tutkimuksien lisäksi ostopalveluna perusterveydenhuollon tutkimuksia kaikkiin Hyvinkään sairaanhoitoalueeseen kuuluviin kuntiin. Henkilökuntaan endoskopiapoliklinikalla kuuluu 13 henkilöä. Osastonhoitaja, yhdeksän sairaanhoitajaa, kaksi perus/lähihoitajaa ja osastosihteeri. Endoskopiapoliklinikan sairaanhoitajista yksi toimii sairaanhoitajan töiden lisäksi uroterapeuttina ja toinen avannehoitajana. Heillä on omat vastaanottonsa keskimäärin kerran viikossa. Uroterapeutti antaa esimerkiksi katetrointiohjausta ja tekee urodynaamisia tutkimuksia virtsausongelmista kärsiville potilaille. Avannehoitaja antaa ohjausta ja tukea avannepotilaille. Hyvinkään sairaalan endoskopiapoliklinikan tehtävä on tehdä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tähytystutkimukset Hyvinkään sairaanhoitoalueella asuville ihmisille. Potilaat tulevat endoskopiapoliklinikalle lähetteellä ja hoitopolku on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1. Potilaan hoitopolku Hyvinkään sairaalan endoskopiapoliklinikalla.

3 Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset endoskopiapoliklinikalla

Sairaanhoitajan on hallittava polikliinisen avohoitoprosessin lisäksi eri erikoisalojen toimenpiteet ja tutkimukset. Tutkimuksissa avustaminen, instrumentaatio, aseptiikka ja lääkehoidon hallinta ovat tärkeitä osaamisvaatimuksia. Erikoisosaamista vaativat tutkimuksissa ja toimenpiteissä käytettävien laitteiden tekninen hallinta, huolto ja logistiikan toteuttaminen. Potilaan voinnin seuranta tutkimuksen aikana ja sen jälkeen, sekä potilasohjaus korostuvat, koska potilaskontaktit ovat lyhyitä. Tästä syystä kirjaamisen merkitys korostuu. (Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset toimenpidepoliklinikalla, liite 1.)

Näiden lisäksi kustannustietoisuus on korostunutta. Tutkimuksissa ja toimenpiteissä käytettävä välineistö on kallista ja kertakäyttövälineitä käytetään paljon. Sairaanhoitajalta vaaditaan hyviä yhteistyötaitoja, koska työtä tehdään moniammatillisessa tiimissä, jossa hoitajan lisäksi työskentelevät lääkäri ja osastosihteeri. Myötäeläminen ja empatiakyky ovat tärkeitä, koska tutkimukset ovat intiimejä ja ajoittain myös kivuliaita ja epämiellyttäviä. (Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset toimenpidepoliklinikalla, liite 1.)

4 Perehdytys

Perehdyttämällä tarkoitetaan niitä toimia, joiden avulla uusi työntekijä saadaan osaksi työyhteisöä ja joiden avulla hän oppii uudet työtehtävänsä. Hyvästä perehdytyksestä hyötyvät sekä työntekijä että työyhteisö. Sen avulla työntekijä omaksuu nopeammin työtehtävänsä. Perehdytettävä tuntee olonsa turvalliseksi, kun tietää saavansa perusteellisen opastuksen ja tämä myös edesauttaa hänen sitoutumistaan uuteen työyhteisöön. (Österberg 2014: 115.) Perehdytyksen tavoitteena on antaa kokonaiskuva organisaatiosta, työyksiköstä ja siellä tehtävästä työstä. Lisäksi tavoitteena on uuden työntekijän motivoiminen aktiiviseksi osaksi työyhteisöä. (Surakka 2009: 77.) Erittäin tärkeää perehdytys on työuraansa aloittavalle työntekijälle (Rush – Adamack – Gordon – Janke – Ghement 2015: 153.) Perehdytys on tarpeen myös silloin, kun työtehtävät muuttuvat, vaikka työympäristö pysyisikin samana. Myös pitkän poissaolon jälkeen voi perehdytys olla tarpeellista, että työntekijän on helpompi palata takaisin työhön. (Kupias - Peltola 2009: 18.)

Työyksiköllä on hyvä olla oma perehdytysohjelma, joka sisältää yksikön arvot, ohjeet, työyksikön toimintamallin ja periaatteet sekä kuvauksen työtehtävistä joihin uusi työntekijä perehdytetään (Surakka 2009: 73). Perehdytysjärjestelmää on pidettävä yllä, vaikka henkilöstö vaihtuisi harvoin. Työntekijän on helpompi tulla esimerkiksi lyhyisiin sijaisuuksiin, kun perehdytys toimii hyvin. Vaikka vastuu perehdyttämisestä on esimiehellä, toimii joku yksikön työntekijöistä perehdyttäjänä. Perehdyttämisvastuussa olevat työntekijät pitävät kouluttaa tehtävään, koska työn osaamisen lisäksi perehdyttäjän pitää osata arvioida miten kulloistakin perehdytettävää pitää ohjata. (Työturvallisuuskeskus.) Vaikka kaikki työntekijät ovatkin perehdytysvelvollisia, niin varsinaisia perehdyttäjiä tulisi olla vain muutama. Hyvä perehdyttäjä on kokenut ja hänellä on motivaatiota ja kiinnostusta perehdyttämiseen sekä kyky hyvään vuorovaikutukseen. (Surakka 2009: 72-73.) Perehdyttäjä ohjaa, opettaa, antaa palautetta ja auttaa perehdytettävää sitoutumaan työtehtäväänsä ja työyhteisöön. Nimetty perehdyttäjä lisää perehdytyksen tyytyväisyyttä. (Salonen – Kaunonen – Meretoja – Tarkka 2007: 799.)

Tutkittaessa työn mielekkyyteen vaikuttavia tekijöitä, perehdytys nousi esiin yhtenä siihen vaikuttavana tekijänä. Perehdyttämistä kuvailtiin toiminnaksi, jonka tavoitteena on selventää vaatimuksia ja odotuksia työtehtävistä. Perehdyttämisessä tärkeää on tulevaan varautuminen ja työtilanteiden hallinta. (Syväjärvi – Lehtopuu – Perttula – Häikiö -

Jokela 2012: 97-98.) Perehdytys on monimuotoista. Se on suullista, mutta siinä käytetään myös kirjallista materiaalia. Perehdytys lisää turvallisuuden tunnetta ja kasvattaa perehdytettävän itseluottamusta ja osaamista. Siinä perehdytettävällä on mahdollisuus oppia yhdessä toisen työntekijän kanssa työskennellessään. Perehdytys vaikuttaa työhyvinvointiin, ammatilliseen osaamiseen, työhön motivoitumiseen ja työhön sopeutumiseen. (Miettinen – Kaunonen – Peltokoski – Tarkka 2009: 80-82.)

Laadukas perehdytys on myös yksi organisaation vetovoimaisuuteen vaikuttavista tekijöistä (Wong 2006: 259). Perehdytyksellä voidaan luoda myönteinen työilmapiiri, joka auttaa uusien työntekijöiden rekrytoinnissa ja nykyiset työntekijät viihtyvät työssään paremmin. Organisaation johdon on hyvä olla tietoinen mitä perehdytykseltä odotetaan. Perehdytysohjelmaan ja sen kehittämiseen onkin syytä kiinnittää huomiota. (Peltokoski – Vehviläinen-Julkunen – Pitkäaho – Mikkonen – Miettinen 2015: 961.)

4.1 Perehdytysuunnitelma

Uudelle työntekijälle on hyvä laatia henkilökohtainen perehdytysuunnitelma ja se tehdään yhteistyössä perehdytettävän ja ohjaajan kesken. Perehdytysuunnitelmaa tehdessä on huomioitava uuden työntekijän osaaminen ja lähtötaso. Perehdytysuunnitelmaan kirjataan organisaatioon ja työhön liittyvät osa-alueet. Tärkeimmät asiat käydään yhdessä läpi ja muita asioita perehdytettävä voi opiskella itsenäisesti esimerkiksi yksikön perehdytyskansiossa. Myös erilaiset sähköiset perehdytysoppaat ovat hyviä perehdytysmateriaalin lähteitä. Perehdytysuunnitelmassa on oltava myös aikataulu. Perehdytys voi kestää muutamasta viikosta korkeintaan puoleen vuoteen. Perehdytysvaihe voidaan katsoa päättyneeksi, kun työntekijä on oppinut työssä tarvittavat taidot ja hän tietää mistä etsiä tarvitsemaansa tietoa. (Surakka 2009: 74.)

4.2 Perehdytyksen vaiheet

Työturvallisuuskeskus on määritellyt perehdyttämisen viisi askelta, jotka ovat valmistautuminen, opetus, mielikuvaharjoittelu, taidon kokeilu ja harjoittelu, sekä opitun varmistaminen. Valmistautumisvaiheeseen kuuluvat motivointi, tietojen ja taitojen arviointi, tehtävien kuvaaminen, asetetaan välitavoitteet ja tavoitteet sekä kerrotaan opastuksen toimintamalli. Opetusvaiheessa pyydetään perehdytettävää havainnoimaan tehtävä, näy-

tetään työ, perustellaan mitä tehdään ja miksi sekä käydään läpi yksikön toimintasäännöt. Mielikuvaharjoittelussa pyydetään perehdytettävää selostamaan työ, ohjataan palautetta antamalla, annetaan pelkistetyt säännöt sekä pyydetään perehdytettävää toistamaan ajatuksissa annettuja ohjeita ja toimintamalleja. Taidon kokeilu ja harjoitteluvaiheessa annetaan perehdytettävän itse kokeilla työtehtäviä, ohjataan palautetta antamalla, annetaan kokeilla uudestaan ja annetaan hänen harjoitella. Lopuksi opitut asiat varmistetaan, jolloin arvioidaan perehdytettävän taitotaso, ohjataan palautetta antamalla, rohkaistaan perehdytettävää kyselemään, annetaan hänen työskennellä yksin, arvioidaan osaamista sekä sovitaan taitojen kehittymisen seurannasta. (Työturvallisuuskeskus.)

4.3 Perehdytyksen sisältö

Perehdytys koostuu kolmesta pääalueesta, jotka ovat perehdytys työhön, perehdytys työyhteisöön ja perehdytys organisaatioon (Taulukko 1). Työhön perehdyttämiseen kuuluvat työtehtäviin ja toimintaperiaatteisiin perehdyttäminen. Työtehtävistä työntekijälle on kerrottava työhön kuuluvat perustehtävät, tietokoneohjelmat ja niiden käyttö sekä potilastyöhön liittyvät kirjalliset ohjeet. Toimintaperiaatteisiin taas kuuluvat kyseisessä yksikössä annettavat hoidot, erilaiset hoito-ohjeet, turvallisuuteen liittyvät asiat ja yksikön työvuorokäytänteet. (Miettinen – Kaunonen – Tarkka 2006: 67, Taulukko 1.)

Työyhteisöön perehdyttämiseen kuuluvat työyhteisön jäsenten esittely, yksikön periaatteet ja yhteistyökumppanit. Henkilöstön esittelyn lisäksi on hyvä esitellä eri työntekijöiden vastuualueet ja velvollisuudet. Perehdytettävälle tulisi esitellä yksikön toimintasuunnitelmat ja toimintaperiaatteet. Perehdytyksessä tulisi ottaa huomioon myös yksikön käytännöt ja menettelytavat. Uudelle työntekijälle tulisi myös esitellä hänen oman työnsä toimenkuva. (Miettinen ym. 2006: 67, Taulukko 1.)

Organisaatioon perehdyttämiseen kuuluvat organisaation luonne, organisaation käytännöt ja toiminnan perusta. Perehdytettävälle tulisi antaa selkeä kuva kyseisen työpaikan toiminnasta ja sen keskeisistä tehtävistä. Organisaation käytänteisiin kuuluvat erilaiset toimintaohjeet, kuten palkanmaksuun ja koulutukseen liittyvä ohjeistus. Organisaatioon perehdyttämisessä olisi hyvä antaa myös yleistä tietoa toiminnan perustasta, kuten tietoa kuntayhtymästä johon organisaatio kuuluu sekä laajempaa tietoa organisaation toiminnasta. (Miettinen ym. 2006: 67, Taulukko 1.)

Taulukko 1. Perehdytyksen sisältö Miettinen ym. (2006: 67) mukailleen

PEREHDYTYS
Työhön perehdytys
Työtehtävät -Perustehtävät -Tietokoneohjelmat - Potilastyön kirjalliset ohjeet Toimintaperiaatteet -Yksikössä annettavat hoidot - Erilaiset hoito-ohjeet -Työturvallisuus - Työvuorokäytännöt
Työyhteisöön perehdytys
Työyhteisön jäsenten esittely, vastualueet ja velvollisuudet Yksikön periaatteet Yhteistyökumppanien esittely Organisaatioon perehdyttäminen Organisaation luonne Käytännöt (palkanmaksu, etuudet, koulutukset) Toiminnan perusta, keskeiset tehtävät Tietoa kuntayhtymästä, johon organisaatio kuuluu

4.4 Perehdytyksen arviointi

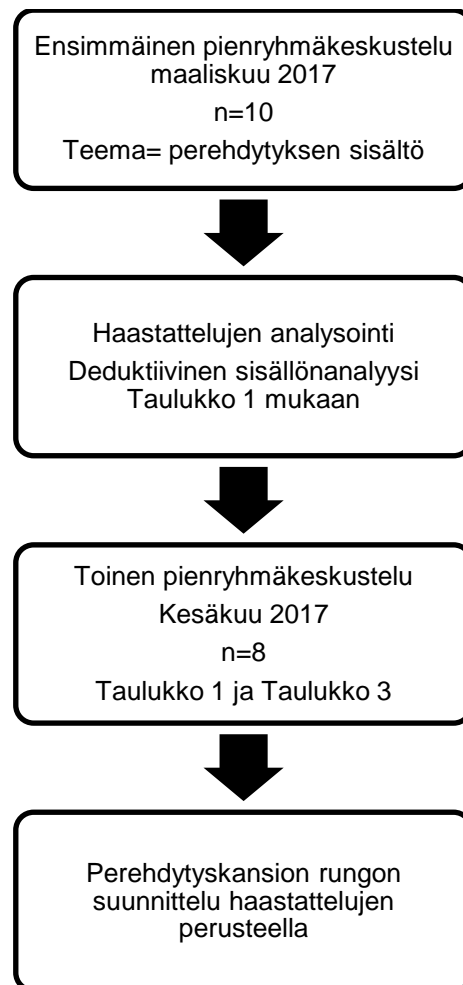
Perehdytyksen lopuksi arvioidaan, miten perehdytys on onnistunut. Arvioinnissa esimiehen tehtävänä on varmistaa, että perehdytys on toteutunut. Perehdytettävä työntekijä arvioi perehdytyksen aikana saavutettua osaamista yhdessä esimiehen ja perehdyttäjän kanssa. Perehdytyksen arviointi olisi hyvä toteuttaa kirjallisena, jotta sitä voidaan jatkossa käyttää hoitotyön ja perehdytysohjelman kehittämiseen. Perehdytystä kannattaa arvioida koko perehdytysprosessin ajan ja perehdytettävälle on hyvä antaa jatkuvasti palautetta. Näin tuetaan perehdytettävän ammatillista kasvua. Hyvin toteutetusta arvioinnista hyötyy koko työyhteisö. Sen myötä voidaan arvioida työtä ja kehittää toimintaa. (Miettinen ym. 2009: 80.)

5 Työn tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella sähköisen perehdytyskansion sisältö Hyvinkään sairaalan endoskopiapoliklinikan hoitohenkilökunnalle. Tavoitteena on, että tulevaisuudessa suunnitelma toimii apuna sähköisen perehdytyskansion teossa. Valmistusta perehdytyskansiota voidaan hyödyntää uusien työntekijöiden perehdytyksessä sekä opiskelijoiden ohjauksessa.

6 Työn toteutus

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, joka etenee prosessimaisesti (kuvio 2). Perehdytyskansion sisällön suunnittelu toteutettiin yhdessä endoskopiapoliklinikan hoitohenkilökunnan kanssa.



Kuvio 2. Aineiston keruu ja analyysin eteneminen

6.1 Aineiston keruumenetelmä

Teemahaastattelussa haastattelija on valinnut valmiit teemat tai haastattelun aihepiirit. Haastattelu itsessään ei kuitenkaan ole strukturoitu, vaan teemoja voidaan tarkentaa haastattelun aikana ja niiden järjestys voi vaihdella. Teemahaastattelussa korostuvat ihmisten näkemykset asioista. Sen tarkoitus kuitenkin on etsiä vastauksia tutkittavaan asiaan. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 125-126.) Teemahaastattelussa pyritään löytämään vastauksia tutkimuksen tarkoituksen tai tutkimuskysymyksen mukaisesti. Valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen. (Tuomi – Sarajärvi 2011: 75.)

Haastattelun etuna voidaan pitää sen joustavuutta. Haastattelijalla on mahdollisuus toistaa kysymys, tarvittaessa tarkentaa kysymystä, korjata väärinkäsityksiä ja selventää kysymyksiä sekä tarvittaessa käydä keskustelua haastateltavan kanssa. Haastattelutilanteessa myös kysymysten järjestystä voidaan muuttaa tilanteen mukaan. Tärkeintä haastattelussa on saada mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta. Kysymykset tai haastattelun aihepiiri voidaan antaa haastateltaville etukäteen tutustuttaviksi ja on myös eettisesti perusteltua, että haastateltavat tietävät mitä aihetta haastattelussa käsitellään. Haastattelija pystyy haastattelun aikana myös havainnoimaan haastateltavia ja kirjoittaa havaintojaan muistiin. Haastattelun huonoina puolina voidaan pitää sitä, että se on kallis ja aikaa vievä aineistonkeruumenetelmä. (Tuomi – Sarajärvi 2011: 73-74.)

Ryhmähaastattelu on keskustelua, jossa osallistujat kommentoivat asioita, tekevät huomioita ja tuottavat yhdessä monipuolista tietoa. Ryhmähaastattelulla on tärkeä merkitys, kun halutaan selvittää miten henkilöt muodostavat yhteisen kannan tutkittavaan asiaan. Ryhmähaastattelun etu on se, että silloin saadaan tietoa usealta vastaajalta samalla kertaa. Haastateltavat saattavat myös muistaa omia kokemuksiaan tutkittavasta aiheesta toisten haastateltavien kertomuksien perusteella. Haittana ryhmähaastattelulle voi olla se, etteivät kaikki haastateltavat saa kerrottua omaa mielipidettään haastattelun aikana. (Hirsjärvi – Hurme 2009: 61-63.) Ryhmähaastattelu sopii hyvin aineistonkeruumenetelmäksi silloin, kun haastateltavat edustavat samaa ammattiryhmää. Ryhmähaastattelussa ryhmien kokoaminen ja haastattelu ajan ja paikan sopiminen saattavat olla haastavia, mutta haastattelukertoja vaaditaan vähemmän kuin yksilöhaastatteluissa. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 124.)

6.2 Aineiston keruu

Perehdytyskansion sisällön suunnittelu tehtiin yhdessä Hyvinkään sairaalan endoskopiapoliklinikan hoitohenkilökunnan kanssa. Hoitohenkilökunta (2 perus/lähihoitajaa ja 8 sairaanhoitajaa) jaettiin kahteen ryhmään ja ryhmät osallistuivat yhteensä kahteen pienryhmäkeskusteluun.

Hoitohenkilökunnan jäsenet kutsuttiin pienryhmäkeskusteluihin kirjallisella kutsulla. Pienryhmäkeskusteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja hoitohenkilökunnalla oli mahdollisuus ottaa yhteyttä sähköpostilla pienryhmäkeskustelujen vetäjään halutessaan lisätietoa keskusteluista. Kaikki pienryhmäkeskusteluihin kutsutut (n=10) osallistuivat ensimmäiseen keskusteluun. Toisella tapaamiskerralla molemmissa ryhmissä oli 4 osallistujaa (n=8). Pienryhmäkeskustelut toteutettiin osallistujien työaikana. Aikaa jokaiseen keskustelukertaan oli varattu yksi tunti. Ennen keskustelua osallistujat kirjoittivat kirjallisen suostumuksen keskusteluun osallistumisesta. Osallistujille kerrottiin haastattelujen nauhoittamisesta ja, että vain pienryhmäkeskustelujen vetäjä käsittelee nauhoja. Samalla kerrottiin, ettei osallistujien henkilöllisyys käy ilmi missään vaiheessa.

Ensimmäiset pienryhmäkeskustelut olivat teemahaastatteluita, joiden aiheena oli perehdytyksen sisältö. Molemmat pienryhmäkeskustelut kestivät noin 30 minuuttia. Osallistujista neljä oli työskennellyt yksikössä yli 10 vuotta, kolme yli viisi vuotta ja kolme alle viisi vuotta. Pienryhmäkeskustelut tehtiin rauhallisessa tilassa, jossa ei ollut muuta toimintaa. Molempiin pienryhmäkeskusteluihin tuli kaksi keskeytystä, mutta tämä ei vaikuttanut keskustelujen sujuvuuteen ja osallistujilla oli mahdollisuus kertoa näkemyksistään avoimesti. Pienryhmäkeskustelujen vetäjä esitti tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä. Molemmat pienryhmäkeskustelut nauhoitettiin kokonaisuudessaan.

Toisissa pienryhmäkeskusteluissa ryhmille esiteltiin Taulukko 1 ja Taulukko 3. Ryhmille annettiin tehtäväksi miettiä perehdytyskansion sisältöä ja täydentää taulukkoa 3. Toisten pienryhmäkeskustelujen aikana esiin tulleet asiat lisättiin taulukkoon 4 eri värillä, jotta ne erottuivat paremmin. Toisella tapaamiskerralla osa molempien ryhmien osallistujista myöhästyi keskustelun aloituksesta ja he liittyivät keskusteluun nauhoituksen aloituksen jälkeen. Tämä ei kuitenkaan vaikuttanut keskustelujen sujuvuuteen.

6.3 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysi on aineiston analysointimenetelmä, jonka avulla voidaan tarkastella kerättyä tietoa systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysi sopii hyvin strukturoimattomaan aineistoon ja sitä voidaan käyttää esimerkiksi päiväkirjojen, puheiden, kirjojen tai muiden kirjallisten artikkelien analysointiin. Sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysi voi olla induktiivinen, eli aineistosta lähtevä tai deduktiivinen, eli teorialähtöinen. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 4-5.)

Deduktiivista eli teorialähtöistä sisällönanalyysiä käytetään usein silloin, kun halutaan testata jo olemassa olevaa teoriaa uudessa viitekehyksessä. Deduktiivista sisällönanalyysiä voi ohjata teema, käsittekartta tai malli, joka perustuu jo olemassa olevaan tietoon. Aikaisemman tiedon pohjalta tehdään analyysirunko, johon sopivia asioita etsitään aineistosta. Analyysirunko voi olla väljä, jolloin sen sisälle muodostetaan aineistosta kategorioita tai sitten analyysirunko voi olla strukturoitu, jolloin aineistosta poimitaan asioita, jotka sopivat analyysirunkoon. Kun käytetään valmista analyysirunkoa, analyysi voidaan tehdä niin että aineistosta poimitaan vain ne asiat, jotka sopivat analyysirunkoon tai sitten voidaan valita myös niitä asioita, jotka eivät ole luokitusrungon mukaisia. Tässä tapauksessa analyysirunkoon kuulumattomista asioista voidaan muodostaa oma luokkansa. Se käytetäänkö deduktiivisessa sisällönanalyysissä väljää vai strukturoitua analyysirunkoa, riippuu tutkimuksen tarkoituksesta. Jos esimerkiksi aineisto on kerätty strukturoidulla haastattelulla voi haastattelun strukturi toimia myös analyysirunkona. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 7-11; Tuomi – Sarajärvi 2011: 113-117; Elo – Kyngäs 2007: 111-112.)

Ensimmäiset pienryhmäkeskustelut analysoitiin deduktiivisen sisällönanalyysin keinoin luokittelemalla taulukko 1 mukaan. Ensin keskustelut litteroitiin sanasta sanaan. Tekstiä kertyi 19 sivua fontilla Arial 11 rivivälillä 1. Aineisto luettiin läpi useaan kertaan ja tehtiin merkintöjä perehdytyksen sisältöön kuuluvista asioista. Esimerkki sisällönanalyysin etenemisestä on taulukossa 2. Ensimmäisten pienryhmäkeskustelujen tulokset ovat taulukossa 3 (s.16).

Myös toisten pienryhmäkeskustelujen jälkeen keskustelut litteroitiin sanasta sanaan. Tekstiä kertyi 20 sivua fontilla Arial 11 rivivälillä 1. Keskustelujen jälkeen tarkasteltiin

osallistujien vastauksia suhteessa taulukkoon 3. Tämän jälkeen pienryhmäkeskusteluista saadut vastaukset lisättiin taulukkoon 4.

Taulukko 2. Esimerkki deduktiivisesta sisällönanalyysistä, haastattelu 1

Työhön perehdytys	alaluokat	pelkistetyt ilmaukset	alkuperäiset ilmaukset
	Työtehtävät perustehtävät	hoitajan tehtäväkuva	"Ihan aluksi kuvaamaan niinku siis sairaanhoitajan roolia tässä yksikössä." "... että mikä se ylipäättänsä se sairaanhoitajan tehtävä on tässä endoskopiayksikössä."
		lääkehoidon osaaminen	" Ja sit tottakai siinä pitää olla lyhyesti lääkehoito..."
		ajanvaraus	" Niin just ajanvaraus on suuri..."
		päivystystutkimukset muissa yksiköissä	"...tehdään elektiivisiä tähystyksiä, päivystystähystyksiä, mutta me tehdään myöskin yksikkömme ulkopuolella päivystystoimenpiteitä esim. Tevalla..."
		jatkohoidon järjestäminen	"Ja tässähän on poikkeuksellista se, että sihteerit ei tee noita jatkojen varauksia."
		elvytystaitojen ylläpito	"... missä on elvytyspakki ja..."
		hoitotarvikkeiden tilaukset	" Ja sitten on nämä tilaukset."
		perehdyttävän muistilista	"Perehdyttäjän tai perehdyttävän tarkistuslista... vähän enemmänkin niin kuin muistilistana molemmille"

7 Tulokset

Tulokset käsiteltiin kahdessa osassa molempien pienryhmäkeskustelujen jälkeen. Ensimmäisessä pienryhmäkeskusteluissa saadut tulokset näytettiin osallistujille toisessa pienryhmäkeskustelussa.

7.1 Ensimmäisten pienryhmäkeskustelujen tulokset

Pienryhmäkeskusteluihin osallistujien (n=10) mielestä **perustehtäviin** kuuluivat hoitajan tehtäväkuva, lääkehoidon osaaminen, ajanvaraukseen liittyvät tehtävät, päivystystutkimukset muissa yksiköissä, potilaan jatkohoidon järjestäminen, elvytystaitojen osaaminen ja ylläpito, hoitotarvikkeiden tilaukset ja perehdyttävän muistilista (Taulukko 3.)

Perustehtäviä kuvailtiin seuraavasti:

”...Ihan aluksi kuvaamaan... sairaanhoitajan roolia... tässä yksikössä... mikä on se tehtävän kuva yleisesti”

”Ensin... mikä se ylipäättänsä se sairaanhoitajan tehtävä on tässä endoskopiayksikössä”

” ... me tehdään myöskin yksikkömme ulkopuolella... päivystystoimenpiteitä esim. tevalla ja osastoillakin joudutaan käymään...”

Lääkehoidosta todettiin:

”... kai pitää lyhyesti olla kaikki lääkehoito...”

Tietokoneohjelmista pienryhmäkeskusteluihin osallistuneet kokivat tärkeäksi erilaisten tietokoneohjelmien käytön ja potilashoitoisuusluokituksen.

” ... kyllä se lähtee tosta atk:sta hyvin pitkälti”

”mikään ei toimi jos sä et osaa sitä konetta jollain lailla käyttää”

”... kun täällä on tää luokittelu käytössä... niin siinä varsinkin on tosi paljon sellasta hiljaista tietoa... en mä tienny, että siitä on sovittu näin...”

Potilastyön kirjallisista ohjeista ensimmäisessä pienryhmäkeskustelussa mainittiin näytteidenotto-ohjeet.

”... niistä on erillinen kansio... joka huoneessa, ne kuuluu mainita”

Yksiköissä annettavista hoidoista pienryhmäkeskusteluissa tärkeiksi koettiin erikoisalojen esittely, toimenpiteiden ja tutkimushuoneen valmistelu ja eri toimenpiteet.

”... poliklinikan toiminta... mitä täällä tapahtuu, kaikki erikoisalat...”

”... tulee ensiksi nää kaikki erikoisalat...”

” ... erikoisaloittain ja... toimenpidekohtaisesti... mitä se tarkoittaa siellä se työ ja miten valmistellaan just tutkimushuoneet ja kaikki täällä...”

”.. miten koneet laitetaan käyntiin... mitkä liitetään mihinkin ja sitten valmiista kuva...”

Erilaisista hoito-ohjeista pienryhmäkeskusteluissa mainittiin potilasohjeet tutkimuksista, tutkimuksiin valmistautumisohjeet ja kotiutusohjeet eri toimenpiteistä.

”...intrassa on olemassa ne potilasohjeet...”

”...tutkimuksia niin kuin kolonoskopia...”

Työturvallisuudesta tärkeiksi koettiin laitteiden käyttöohjeet sekä tähystimen puhdistus ja käsittely.

”... skoopit on hirveän kalliita, et niiden käsittelyssä ettei niitä kiireessä roiskita ja laiteta miten vaan”

”... näistä laitteista... olis ihan hyvä et siellä olis vaikka valokuvia...”

”toi uusi diatermialaitekin tuli... joku selko-ohje olis aina siinä...”

Työyhteisön jäsenten esittelystä sekä **vastuualueista** ja **velvollisuuksista** keskusteluihin osallistuneet kokivat hyödylliseksi työyhteisön jäsenten esittelyn kuvien kanssa.

”... kyllä se hierarkia pitää hallita, kuka on pomo...”

”... kenellä on mitkäkin osaamisalueet... että on avannehoitaja, uroterapeutti...”

”kun siinä olis nimet ja kuvat, niin jos unohtaa... uusi työntekijä nimen, niin voi sit käydä luntaamassa”

Yksikön toiminnasta tärkeiksi koettiin läheteiden käsittely ja potilaan hoitopolku yksikön sisällä.

”... mistä tänne tullaan, miten lähetteet tulee...”

”... potilas sen mistä pitää sitten kuitenkin tässä perehdytyskansiossa läheteä liikkeelle. Eli tosiaan erikoisalojen kuvaukset ja potilaan se prosessi.”

Yhteistyökumppanien esittelystä sairaalan sisällä haastateltavat mainitsivat väli-
nehuollon, röntgenin ja Huslabin palvelut, yhteistyön muiden poliklinikoiden kanssa, päi-
vystystutkimukset vuodeosastoille, päivystyspoliklinikalle ja tehostettuun valvontaan
sekä anestesiapalvelut leikkausosastolta.

”... röntgen palvelee meitä, kliininen labra palvelee ja patologian labra pal-
velee meitä”

” Ollaan yhteistyössä sisätautipoliklinikan, kirurgian poliklinikka, teva, päi-
vystys”

”Leikkurista anestesiapalvelut”

Organisaation luonne otsikon alle haastateltavat sijoittivat sairaalan perehdytys ohjeet.

”... niistä on se oma perehdytys... joku linkki sinne varmasti löytyy...”

Käytänteistä tärkeiksi koettiin hygieniaohjeet, jäteohjeet, työterveyshuolto sekä HR jär-
jestelmän esittely.

” ... niin semmoset linkit just niin kuin hygieniakansioon ja sitten työterveys-
huoltoon ja kaikkiin mitä näitä nyt on...”

” Niin ja harpit ja nää sähköiset asiat.”

Osallistujien vastaukset kirjattiin taulukkoon punaisella, jotta ne erottuvat alkuperäisestä
tekstistä. Ensimmäisten pienryhmäkeskustelujen tuloksista muodostui Taulukko 3.

Taulukko 3. Perehdytyksen sisältö ensimmäisten pienryhmäkeskustelujen perusteella (mukailtu Miettinen ym. 2006:67). Punaisella kirjoitettu teksti on pienryhmien tuottamaa.

PEREHDYTYS
Työhön perehdytys
<p>Työtehtävät</p> <p>-Perustehtävät hoitajan tehtävänkuva endoskopiapoliklinikalla lääkehoidon osaaminen ajanvaraukseen liittyvät tehtävät päivystystutkimukset muissa yksiköissä potilaan jatkohoidon järjestäminen elvytystaitojen osaaminen ja ylläpito hoitotarvikkeiden tilaukset perehdyttävän muistilista</p> <p>-Tietokoneohjelmat tietokoneohjelmien käyttö potilashoitoisuusluokitus (Rafaela)</p> <p>-Potilastyön kirjalliset ohjeet näytteenotto-ohjeet (maininta erillisestä kansioista)</p> <p>Toimintaperiaatteet</p> <p>-Yksikössä annettavat hoidot erikoisalojen esittely toimenpiteiden ja tutkimushuoneen valmistelu (valokuvat) eri toimenpiteiden esittely</p> <p>-Erilaiset hoito-ohjeet potilasohjeet tutkimuksista, valmistautumisohjeet tutkimuksiin ja kotiutusohjeet eri toimenpiteistä</p> <p>-Työturvallisuus laitteiden käyttöohjeet (valokuvat) tähtystimien puhdistus ja käsittely</p> <p>-Työvuorokäytänteet</p>
Työyhteisöön perehdytys
<p>Työyhteisön jäsenten esittely, vastualueet ja velvollisuudet työyhteisön jäsenten nimet, kuvat ja vastualueiden esittely</p> <p>Yksikön toiminta potilaan hoitopolku yksikön sisällä</p> <p>Yhteistyökumppanien esittely Hyvinkään sairaalan sisällä välinehuollon palvelut röntgen palvelut HUS labin palvelut yhteistyö muiden poliklinikoiden kanssa päivystystutkimukset vuodeosastoille, päivystyspoliklinikoille ja tehovalvontaan anestesiapalvelut leikkausosastolta</p>
Organisaatioon perehdyttäminen
<p>Organisaation luonne sairaalan esittely (linkki sairaalan perehdytysohjeisiin)</p> <p>Käytänteet (palkanmaksu, etuudet, koulutukset) hygieniaohjeet (linkki HUS:n ohjeisiin) jäteohjeet (linkki HUS:n ohjeisiin) työterveyshuolto (linkki työterveyshuollon yhteystietoihin) HR järjestelmän esittely ja linkki ohjelmaan (Harppi)</p> <p>Toiminnan perusta, keskeiset tehtävät Tietoa kuntayhtymästä, johon organisaatio kuuluu</p>

7.2 Toisten pienryhmäkeskustelujen tulokset

Tulokset lisättiin sinisellä ja järjestys muutettiin organisaatioon perehdytys, työyhteisöön perehdytys ja työhön perehdytys (Taulukko 4)

Taulukko 4. Perehdytyksen sisältö toisten pienryhmäkeskustelujen perusteella (mukailtu Miettinen ym.2006:67).

PEREHDYTYS
Organisaatioon perehdyttäminen
Organisaation luonne sairaalan esittely (linkki sairaalan perehdytysohjeisiin) Käytänteet (palkanmaksu, etuudet, koulutukset) hygieniaohteet (linkki HUS:n ohjeisiin) jäteohjeet (linkki HUS:n ohjeisiin) työterveyshuolto (linkki yhteystietoihin) HR järjestelmän esittely (linkki ohjelmaan)
Työyhteisöön perehdytys
Työyhteisön jäsenten esittely, vastualueet ja velvollisuudet hoitohenkilökunnan jäsenten nimet, kuvat ja vastualueiden esittely vastuulääkäreiden esittely Yksikön toiminta yksikön esittely lähetteen käsittely potilaan hoitopolku yksikön sisällä yksikön omat käytänteet työvaatteisiin liittyvät ohjeet
Työhön perehdytys
Työtehtävät -Perustehtävät hoitajan tehtäväkuva endoskopiapoliklinikalla lääkehoidon osaaminen ajanvaraukseen liittyvät tehtävät ja e-kirje ohjeistus päivystystutkimukset muissa yksiköissä potilaan jatkohoidon järjestäminen elvytystaitojen osaaminen ja ylläpito hoitotarvikkeiden tilaukset perehdytettävän muistilista tutkimushuoneen tarkistuslista -Tietokoneohjelmat tietokoneohjelmien käyttö potilashoitoisuusluokitus (Rafaela) Toimintaperiaatteet -Yksikössä annettavat hoidot erikoisalujen esittely toimenpiteiden ja tutkimushuoneen valmistelu (valokuvat) eri toimenpiteet -Työturvallisuus laitteiden käyttöohjeet (valokuvat) tähtystimien puhdistus ja käsittely työturvallisuusohjelma (linkki ohjelmaan) henkilöturvahälytin -Työvuorokäytänteet yksikön omat työvuorokäytänteet työaikapankki

8 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella sähköisen perehdytyskansion sisältö Hyvinkään sairaalan endoskopiapoliklinikan hoitohenkilökunnalle. Tavoitteena oli, että tulevaisuudessa suunnitelma toimii apuna sähköisen perehdytyskansion teossa.

8.1 Tulosten pohdinta

Pienryhmäkeskusteluissa korostuivat työhön perehdytykseen liittyvät asiat. Perustehtävät otsikon alle kuuluvia asioita oli vastauksissa enemmän kuin muihin osa-alueisiin kuuluvia asioita. Hoitajan tehtävänkuvaan endoskopiapoliklinikalla kuuluu useita eri osa-alueita, kuten lääkehoidon osaaminen ja ajanvaraukseen liittyvät tehtävät. Uuden työntekijän on tärkeää hahmottaa hoitajan tehtävänkuvan laajuus heti perehdytyksen alussa, jotta hän pystyy suoriutumaan työtehtävistään uudessa ympäristössä. Toimintaperiaatteista tärkeimpinä koettiin yksikössä annettaviin hoitoihin ja työturvallisuuteen liittyvät asiat. Endoskopiapoliklinikalla erilaisia laitteita on paljon ja niiden käyttöön ja käsittelyyn liittyvät asiat ovat tärkeä osa hoitohenkilökunnan työtä.

Työyhteisöön perehdyttämisestä tärkeimmiksi koettiin yksikön toimintaan liittyvät asiat. Läheteiden käsittely ja potilaan hoitopolku yksikön sisällä ovat asioita, jotka eroavat paljon eri työyksiköissä. Uuden työntekijän onkin tärkeä oppia, miten potilaan hoito järjestetään endoskopiapoliklinikalla.

Vastausten perusteella tulevaan perehdytyskansioon tulee myös kokonaisuuksia joita yksikön nykyisessä perehdytyskansiossa ei ole, kuten esimerkiksi perehdytettävän muistilista ja tutkimushuoneen tarkistuslista. Myös ohjeisiin liitettävät valokuvat oli keskusteluissa syntynyt uusi idea, joka elävöittää ja selkeyttää tulevaa perehdytyskansiota.

Osa perehdytyskansioon tulevista kokonaisuuksista on jo olemassa ja niihin liitetään linkit, niiden löytämisen helpottamiseksi. Näitä olivat esimerkiksi sairaalan esittely ja HR järjestelmä. Keskusteluissa ehdotettiin myös, että tulevaisuudessa uusi työntekijä saisi perehdytysmateriaalin luettavakseen jo ennen ensimmäistä työpäiväänsä, jolloin perehtyminen uuteen työhön on mahdollista etukäteen. Perehdytyskansioista voidaan tehdä myös oma versionsa opiskelijoille, jolloin sitä voidaan käyttää apuna opiskelijoiden ohjauksessa.

8.2 Luotettavuuden pohdinta

Luotettavuutta voidaan korostaa arvioimalla tutkimuksen sisäistä ja ulkoista luotettavuutta. Saadun tiedon kriittinen arviointi lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tietoa arvioidessa kiinnitetään huomiota siihen tuoko tutkimus uutta tietoa vai vahvistaako se jo olemassa olevaa tietoa. Arvioidessa kiinnitetään myös huomiota siihen mihin tarkoitukseen tutkimus on tehty ja minkä tasoisesta tutkimuksesta on kysymys. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 205-207.) Laadulliseen tutkimukseen on kehitetty omia menetelmiä luotettavuuden arviointiin. Luotettavuuden arvioinnin kriteerejä ovat esimerkiksi uskottavuus, siirrettävyys, reflektiivisyys ja vahvistettavuus. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 160.) Näitä kriteerejä käytetään myös tämän työn arvioinnissa. Osallistujilla kaikilla oli kokemusta perehdytysprosessista endoskopiapoliklinikalla. Koko endoskopiapoliklinikan hoitohenkilökunta osallistui tämän opinnäytetyön tekoon.

Uskottavuudella tarkoitetaan tulosten uskottavuutta. Se edellyttää, että työn tulokset on kuvattu selkeästi ja ymmärrettävästi. Aineiston ja tulosten kuvaus on tärkeä luotettavuuteen vaikuttava tekijä. Analyysin tarkka kuvaus lisää tutkimuksen uskottavuutta. Esimerkiksi taulukkojen ja liitteiden käyttö selkeyttää analyysin kuvausta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 160.) Tämän opinnäytetyön uskottavuutta lisää se, että aineiston kerääjä tuntee hyvin perehdytysprosessin endoskopiapoliklinikalla.

Vahvistettavuuden tarkoituksena on kuvata miten työn tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 160.) Tässä työssä analyysin vaiheita on kuvattu taulukossa 2. Analyysi perustuu taulukkoon 1, joka on muodostettu aihetta käsittelevään teorian tietoon perustuen.

Reflektiivisyydellä tarkoitetaan tutkijan reflektiivisyyttä. Se edellyttää työn tekijän ja osallistujien suhteen kuvaamista, työn tekijän itsearviointia sekä arviointia siitä miten työn tekijä itse on vaikuttanut työn tuloksiin. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013:165.) Tähän työhön on vaikuttanut, se että työn tekijä on itse töissä yksikössä, johon opinnäytetyö on tehty. Haastattelujen aikana työn tekijä pyrki olemaan objektiivinen aihetta kohtaan ja tuloksia käsitellessä kiinnitettiin huomiota siihen, etteivät tekijän omat näkemykset aiheesta vaikuttaneet analyysiin.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan, sitä miten tuloksia voidaan hyödyntää käytännössä. Sen varmistamiseksi on annettava riittävästi tietoa tutkimuskohteesta, osallistujista ja ympäristöstä, jotta voidaan arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 160). Tämän työssä tuloksia tullaan hyödyntämään sähköisen perehdytyskansion sisällössä.

8.3 Eettisyyden pohdinta

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan oikeita sääntöjä, joita tutkimuksessa pyritään noudattamaan. Tutkimusaiheen valinta on ensimmäinen eettinen ratkaisu. Aiheen merkityksen lisäksi tulee pohtia miten tutkimus vaikuttaa siihen osallistuviin. Tutkimuksessa on myös pyrittävä haittojen ja riskien minimointiin. Tutkimuksessa mukana oleville henkilöille on annettava mahdollisuus esittää kysymyksiä, kieltäytyä antamasta tietoa ja keskeyttää tutkimus. Tutkimukseen osallistumisen on perustuttava vapaaehtoisuuteen. Tutkimukseen osallistuvien anonymiteetti on myös tärkeä huomioitava asia, eli tutkimuksesta saatuja tietoja ei luovuteta kenellekään ulkopuoliselle. Tutkimuskäytännöt vaihtelevat eri organisaatioittain, mutta yleensä tutkimusta varten haetaan lupa ylihoitajalta tai johtavalta lääkäriltä. Raportin kirjoittamiseen liittyy myös eettisiä haasteita. Näihin kuuluu esimerkiksi plagiointi, eli toisen henkilön tekstin lainaaminen ilman lähdeviitteitä sekä tulosten sepittäminen ja puutteellinen raportointi. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 217-224.)

Pienryhmäkeskustelut järjestettiin osallistujien työaikana ja osallistuminen perustui hoitohenkilökunnan vapaaehtoisuuteen. Hoitohenkilökunta kutsuttiin pienryhmäkeskusteluihin saatekirjeellä. Pienryhmäkeskusteluista saatu tieto käsiteltiin luottamuksellisesti ja alkuperäisiä ilmaisuja muutettiin niin, että osallistujien henkilöllisyys ei selviä valmiista opinnäytetyöstä. Lupa opinnäytetyöhön saatiin organisaation johdolta. Opinnäytetyö on tarkistettu Turnit ohjelmalla plagiointin välttämiseksi.

8.4 Yhteenveto

Yhteenvetona voidaan todeta, että perehdytyksen sisältöön kuuluu monia eri osa-alueita ja perehdytys on aikaa vievä prosessi. Tästä syystä perehdytyskansion on oltava selkeää ja helposti luettava. Tässä työssä perehdytyskansion sisällön suunnittelussa on kiinnitetty huomiota siihen, että asiat on jaettu selkeästi eri kokonaisuuksiin. Tällöin perehdyttävä löytää helposti tarvitsemansa asiat ja voi tarvittaessa tarkistaa nopeasti yksikön käytänteitä.

Tässä opinnäytetyössä saatiin selkeä kuva siitä mitä perehdytyksen pitäisi sisältää Hyvinkään sairaalan endoskopiapoliklinikalla. Tulevaisuudessa tämän työn tuloksia hyödynnetään sähköisen perehdytyskansion sisällössä. Pienryhmäkeskusteluissa syntynyt Taulukko 4 toimii jatkossa sisällysluettelona sähköiselle perehdytyskansiolle. Valmista perehdytyskansiota tulee päivittää ja sisältöä tulee tarkastaa ja arvioida käytäntöjen muuttuessa. Tähän nimetään vastuuhenkilö, jotta päivitys tapahtuu säännöllisesti.

Lähteet

Elo, Satu – Kyngäs, Helvi 2007. The qualitative content analysis process. Journal of advanced nursing 62 (1). 107-115.

HUS. Verkkodokumentti. <www.hus.fi>. Luettu 13.11.2016.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kupias, Päivi - Peltola, Raija 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Palmenia.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1997. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11 (1).

Miettinen, Merja – Kaunonen, Marja – Tarkka, Marja-Terttu. 2006. Laadukas perehdyttäminen – Osa 1: Hoitotyön perehdytyksen perusta. Hallinnon tutkimus 2. 63-70.

Miettinen, Merja – Kaunonen, Marja – Peltokoski, Jaana – Tarkka, Marja-Terttu 2009. Laadukas perehdyttäminen – Osa 2: Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. Hallinnon tutkimus 2. 76-83.

Peltokoski, Jaana – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Pitkäaho, Taina – Mikkonen, Santtu – Miettinen, Merja 2015. The comprehensive health care orientation process indicators explain hospital organisation's attractiveness: a bayesian analysis of newly hired nurse and physician survey data. Journal of Nursing Management 23 (7). 954-962.

Rush, Kathy – Adamark, Monica – Gordon, Jason – Janke, Robert – Ghement, Isabella 2015. Orientation and transition programme component predictors of new graduate workplace integration. Journal of Nursing Management 23 (2). 143-155.

Salonen, Anne – Kaunonen, Marja – Meretoja, Riitta – Tarkka, Marja-Terttu 2007. Journal of Nursing Management 15 (8). 792-800.

Surakka, Tuula 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Tammi.

Syvjäärvi, Antti - Lehtopuu, Heidi - Perttula, Juha - Häikiö, Mikko - Jokela, Jari 2012. Inhimillisesti tehokas sairaala – Työn mielekkyys henkilöstön kokemana. Loppuraportti. Lapin yliopisto. Rovaniemi. Verkkodokumentti.

<<https://www.tsr.fi/documents/20181/40645/109096-loppuraportti-Inhimillisesti+tehokas+sairaala+-+ty%C3%B6n+mielekkyys+henkil%C3%B6st%C3%B6n+kokemana.pdf/ab6f0622-616b-46bf-a448-f1ca31151603>>. Luettu 30.10.2016.

Taskutietoa 2016. Hyvinkään sairaanhoitoalue.

Tervetuloa Hyvinkään sairaalaan yleisperehdytys 2015.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 1.5.2011.

Terveyskirjasto. 2017. Lääketieteen sanasto. Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_teos=ltt&p_artikkeli=ltt00699>. Luettu 8.5.2017.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työturvallisuuskeskus. Työhön perehdyttäminen ja opastus- ennakoivaa työsuojelua. Verkkodokumentti. <[http://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen_ja_tyonopastus - ennakoivaa tyosuojelua#](http://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen_ja_tyonopastus_-_ennakoivaa_tyosuojelua#)>. Luettu 30.10.2016.

Työturvallisuuslaki 738/2002. Annettu Helsingissä 1.3.2003.

Wong, Frankie 2006. Regional orientation program for the departement of clinical neurosciences. Journal for Nurses in Staff Developement 22 (5). 254-259.

Österberg, Maritta 2014. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. 4. painos. Helsinki: Kauppa-kamari.

Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset toimenpidepoliklinikalla

Toimenpidepoliklinikan sairaanhoitajan tehtävien kuvaus ja arviointilomake.

TEHTÄVÄNKUVAUS JA ARVIOINTI

TAUSTATIEDOT	
<u>1. Tehtävän nimike</u>	
Toimenpidepoliklinikka hoitaja / kätilö (End.pkl, Gyn.pkl, Kir.pkl, Knk pkl)	
<i>Henkilön nimi</i>	<i>Koulutus/kelpoisuusehto</i> <i>sairaanhoitaja / kätilö</i>
<u>2. Hinnoittelutunnus</u>	
YLEISKUVAUS	
<u>3. Tehtävän tarkoitus</u>	
<i>ESH:n toimenpiteiden toteuttaminen poliklinikalla (+ perusterveydenhuollon tähyystoimenpiteet, endoskopia pkl)</i>	
<u>4. Keskeiset tehtävät</u> (tehtäväkokonaisuudet): <i>Polikliinisen avohoitoprosessin hallinnan lisäksi työhön kuuluu eri erikoisalojen toimenpiteiden ja tutkimusten avustaminen ja hallinta, instrumentaatio, aseptiikka ja erityisesti lääkehoidon hallinta. Toimenpiteen / tutkimuksen jälkeinen potilaan voinnin seuranta ja jatkohoidon ohjaus. Dokumentointi korostuu. Erialaisten toimenpiteissä käytettävien laitteiden tekninen hallinta, huolto ja logistiikan toteuttaminen.</i>	
KVTES:N SOVELTAMISOHJEIDEN VAATIVUUSTEKIJÄT (palkkausluvun 5 § 1 mom. 2 kohta)	
<u>5. Työn edellyttämä osaaminen</u> (A tiedot, B taidot ja C itsenäinen harkinta)	
<p>A. <i>Hallitsee toimenpidepoliklinikan eri erikoisaloihin kuuluvat tehtävät, jotka vaativat yksikössä pitkän perehdytyksen ja erikoisosaamisen</i></p> <p>B. <i>Omaa tiedolliset, taidolliset ja kokemukselliset valmiudet toimia toimenpidepoliklinikan muuttuvissa tilanteissa</i></p> <p>C. <i>Toiminta on ohjeistettu, ohjeiden hallinta ja soveltaminen sallituissa rajoissa eri tilanteiden mukaan</i></p>	

6. Työn vastuu ja vaikutukset

-kustannustietoisuus korostuu: välineistö ja laitteisto kalliita, käytetään runsaasti kertakäyttöisiä välineitä
-osaamisen jakaminen korostunutta

7. Yhteistyötaidot (tehtävässä vaadittavat vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaidot)

-tiivis tiimiyhteistyö

- vaatii erittäin hyvät vuorovaikutustaidot ja verkostoitumistaidot

-myötäelämisen ja empatian korostuminen: toimenpiteet ja tutkimukset epämiellyttäviä, kivuliaita ja intiimejä

8. Työolosuhteet (tehtävään liittyvät tavanomaisesta poikkeavat fyysiset ja henkiset olosuhteet, esim. henkinen kuormittavuus)

-työhön liittyy vaikeita työasentoja, staattista kuormitusta toimenpiteitä tehdessä

-ennalta arvaamaton tartuntavaara (esim. erilaiset eritteet)

-osittaista sädetyötä (Endoskopia pkl)

-henkinen kuormittavuus korostunutta: päivystystutkimukset ja toimenpiteet sekä työ on aikasidonnaista ja vastuullista. Työn kokonaisuuden hallinta jatkuvien muutosten paineessa vaikuttaa myös kuormitusta lisäävästi.

Tehtävänkuvaus on käsitelty viranhaltijan/työntekijän kanssa

Aika ja paikka: Helsinki, xx.xx.2016

.....
Esimiehen allekirjoitus

.....
Työntekijän allekirjoitus

