

PREOPERATIIVISEN YKSIKÖN PEREHDY- TYSOPAS OPISKELIJOILLE

Krista-Leena Kohvakka
Kirsi Karvinen

Opinnäytetyö
Lokakuu 2014

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali- terveys ja liikunta-ala





Tekijä(t) KARVINEN, Kirsi KOHVAKKA, Krista-Leena	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 27.10.2014
	Sivumäärä 39	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi PREOPERATIIVISEN YKSIKÖN PEREHDYTYSOPAS OPISKELIJOILLE		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) HOLMA, Sinikka PERTTUNEN, Jaana		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Preoperatiivinen yksikkö		
Tiivistelmä <p>Perehdyttäminen vaikuttaa osaamiseen, oppimiseen ja motivaatioon. Perehdyttäminen luo vahvan perustan yhteistyölle, työn tekemiselle ja ammatilliselle kasvulle. Opiskelijoiden perehdyttämisen tulee olla riittävä ja vastata heille asetettuja vastuita, sillä osaaminen ja ammattitaito ovat keskeisiä edellytyksiä potilasturvallisuuden takaamiselle. Perehdyttäminen mahdollistaa opiskelijoille hyvän harjoittelujakson ja opiskelijoiden perehdyttämistä ohjaavat samat periaatteet kuin työntekijöidenkin perehdyttämistä. (Kangas 2005, 3; Hoitotyön vuosikirja 2009, 183-184.)</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä selkeä ja toimiva perehdytysopas opiskelijoille Keski-Suomen keskussairaalan Preoperatiiviseen yksikköön. Oppaan tavoitteena on helpottaa ja selkeyttää opiskelijoiden perehtymistä harjoittelujakson aikana. Toimiva opas edistää harjoitteluyksikköön sopeutumista ja opiskelijan oppimista. Opasta on mahdollista käyttää pohjana myös uusien työntekijöiden perehdyttämisoppaaseen.</p> <p>Preoperatiivisessa yksikössä vastaanotetaan ja ohjataan leikkaukseen tulevia potilaita. Toive perehdytysoppaan tekemisestä tuli Preoperatiivisen yksikön työntekijöiltä. Yksikössä ei ole aikaisempaa perehdytysopasta opiskelijoille. Oppaan sisältöä pohdittiin ja muokattiin yhteistyössä toimeksiantajan kanssa.</p> <p>Opinnäytetyössä tarkasteltiin kirjallisuuden avulla perehdyttämistä ja mistä onnistunut perehdyttäminen koostuu sekä perehdyttämistä osana opiskelijan ammatillisen kasvun edistäjänä. Lisäksi käsiteltiin preoperatiivista yksikköä, potilaan hoitopolkua ja leiko- mallin syntyä.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Perehdyttäminen, perehdytysopas, preoperatiivinen hoitotyö, toiminnallinen opinnäytetyö		
Muut tiedot		



Author(s) KARVINEN, Kirsi KOHVAKKA, Krista-Leena	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 27.10.2014
	Pages 39	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title AN ORIENTATION GUIDE BOOK OF A PREOPERATIVE UNIT FOR STUDENTS		
Degree Programme Degree Programme in Nursing		
Tutor(s) HOLMA, Sinikka PERTTUNEN, Jaana		
Assigned by Central Finland Health Care District, Preoperative Unit		
<p>Abstract</p> <p>Orientation affects skills, learning and motivation. It creates a strong base for co-operation as well as for working and growing as a professional. Student orientation needs to be sufficient and be in accordance with the responsibilities that are given to the students, because professional skills are one guarantee of patient safety. Orientation enables a good practice period for the students, and the principles of student orientation are the same as those in employee orientation. (Kangas 2005, 3; Hoitotyön vuosikirja 2009, 183-184.)</p> <p>The purpose of the thesis was to make a functional orientation guidebook for the students undertaking a practice period in the Preoperative Unit. The main target was to clarify and facilitate the orientation of students during their practice period. A functional guidebook contributes to the adaptation to the practice unit and the students' learning. It is also possible to use the guidebook for orienting new employees.</p> <p>Patients are received and counselled before surgery in the preoperative unit. The idea of a student orientation guidebook for the preoperative unit came from the employees of the unit. The unit had no former guidebook for students. The contents of the guidebook were considered and modified with the assignor.</p> <p>The thesis includes a literature review on orientation, describes what good orientation means and how orientation is a part of students' professional growth. In addition, the thesis dealt with the preoperative unit, the patients' path during their care, and the so called "leiko" – model.</p>		
Keywords Orientation, orientation guide, preoperative nursing , functional thesis		
Miscellaneous		

Sisällys

1 Johdanto.....	2
2 Perehdyttäminen käsitteenä.....	3
2.1 Hyvä perehdyttäminen - mitä se on?	4
2.2 Perehdyttämisen vastuu.....	7
2.3 Perehdyttämisen prosessi ja -keinot	8
2.4 Perehdyttäminen osana oppimista	12
2.5 Perehdyttäminen osana opiskelijan ammatillista kasvua	12
3 Perehdyttämistä ohjaava lainsäädäntö.....	15
4 Millainen on hyvä perehdytysopas?	16
5 Leikkaukseen Kotoa -toimintamalli ja preoperatiivinen yksikkö	18
5.1 Preoperatiivinen yksikkö Keski-Suomen Keskussairaalassa	20
5.2 Potilaan hoitopolku	21
6 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	24
7 Opinnäytetyön toteuttaminen	24
7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	24
7.2 Opinnäytetyön eteneminen ja toteutus.....	25
8 Pohdinta	27
Lähteet.....	31
Liitteet	34
Liite 1. Perehdytysoppaan sisällysluettelo	34
Liite 2. Perehdytysoppaan arviointilomake.....	36

1 Johdanto

Perehdyttämisen kokonaisuuden muodostavat työnopastus ja työpaikkaan perehdyttäminen (Santalahti, Mäkeläinen & Hämäläinen 2005, 3). Perehdyttämiseen kuuluu paljon muutakin, kuin ihmisten, työpisteen ja yrityksen lyhyt esittely. Vaikka perehdyttämistä pidetään tärkeänä prosessina, on se kuitenkin useimmiten laiminlyöty tai vajavaisesti toteutettu. Oli uusi tulokas sitten opiskelija tai työntekijä, hänen on mukavampi saapua uuteen ympäristöön huomattaessaan, että hänen oppimisesta ollaan kiinnostuneita ja siihen on paneuduttu niin, että hän pääsee mahdollisimman hyvin mukaan toimintaan. Perehdyttäminen on hyvä keino tulla tutuksi ympäristön, tehtävien ja ihmisten kanssa. (Kjelin & Kuusisto 2003, 14-15; Surakka 2009, 55-56.)

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Keski-Suomen keskussairaalan Preoperatiivinen yksikkö, joka on perustettu keväällä 2013. Opinnäytetyön aiheena oli tehdä perehdytysopas opiskelijoille. Aihe valittiin koska yksikössä ei ollut aikaisempaa perehdytysopasta opiskelijoille, joten opas tulee tarpeeseen. Nyt kun yksikkö on alkanut vastaanottaa opiskelijoita harjoittelujaksoille aktiivisemmin, perehdytysmateriaalin tarve on kasvanut. Opiskelijoiden työharjoittelujaksojen pituudet ja heidän oppimistavoitteensa voivat vaihdella. Opiskelijoiden perehdyttäminen on samanlaista kuin työntekijöidenkin. Opiskelijoiden kohdalla voi olla omia opetussuunnitelmiin liittyviä toiveita ja tarpeita perehdyttämisestä. (Kangas 2003, 5.)

Preoperatiivisessa yksikössä vastaanotetaan leikkaukseen tulevia potilaita ja ohjataan heitä leikkaukseen liittyvissä asioissa sekä puhelimitse että kasvotusten. Preoperatiivinen yksikkö on syntynyt Leikkaukseen kotoa -mallin myötä, jossa potilaat saapuvat aamulla kotoa sairaalaan ja leikkaukseen. (Keränen, Tohmo & Soironso 2003.)

Preoperatiiviset sairaanhoitajat varmistavat työllään, että potilaat ovat toteuttaneet leikkausta edeltävät ohjeet ja ovat soveltuvia leikkaukseen leikkauspäivänä. (Presairaanhoitajan työnkuva, nd.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli mahdollistaa opiskelijoiden perehtyminen Preoperatiiviseen yksikköön. Tarkoituksena oli tehdä perehdytysopas, joka helpottaa ja selkeyttää opiskelijoiden perehtymistä yksikköön harjoittelujakson aikana. Opinnäytetyö

tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa raportin lisäksi tuotoksena oli konkreettinen kansiomuotoinen perehdytysopas yksikön käyttöön. Opinnäytetyön keskeisenä teemana oli perehdyttämiseen syventyminen.

2 Perehdyttäminen käsitteenä

Tässä opinnäytetyössä perehdyttäminen on osa opiskelijan työharjoittelujaksolla tapahtuvaa ohjausta ja neuvontaa. Opiskelija tulee perehdyttää työpaikkaan samalla tavoin kuin työntekijäkin, ja häntä ohjataan ja opastetaan työn tekemisessä (Nikkilä 2013, 119). Työharjoittelulla eli työssäoppimisella tarkoitetaan työpaikalla järjestettävää tavoitteellista, ohjattua ja arvioitua opiskelua sekä käytännön ohjausta ja opetusta (Työssäoppimisen opas työpaikoille 2003).

Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia toimenpiteitä, jotka auttavat perehtyjää tuntemaan työ- tai harjoittelupaikkansa, sen toiminta-ajatuksen, -periaatteet ja -tavat, sekä henkilökunnan. Lisäksi perehtyjä oppii oman työnkuvansa tehtävät sekä oman vastuun työyhteisön toiminnassa. Perehdyttämisen avulla perehtyjä pääsee mahdollisimman hyvin alkuun uudessa ympäristössä. Työnopastus on perehtymisen osa-alue, joka sisältää perehtymisen työturvallisuuteen, työnkuvaan ja työtehtävään, esimerkiksi mitä välineitä ja lomakkeita työssä tarvitaan. (Borgman & Packalen 2002, 120-121; TTK 2007, 2; Kupias & Peltola 2009, 89.)

Perehdyttäminen ja mentorointi ovat rinnakkaistermejä (YSA -yleinen suomalainen asiasanasto). Mentorointi on ohjausta ja tuen antamista, jota kokenut ja asiansa hyvin osaava henkilö antaa perehtyjälle (Borgman & Packalen 2002, 119). Mentorointimenetelmässä yhdistyy monia oppimisen elementtejä, mutta ennen kaikkea se opettaa ja edistää ottamaan vastuuta omasta oppimisesta. Mentorointi on hyvä keino siirtää niin sanottua hiljaista tietoa, mitä ei voi mistään opiskella. Tiedon siirtäminen seuraaville sukupolville perehdyttämisen yhteydessä on tärkeää. Hiljaista tietoa on vaikea kuvailla sanallisesti, se on ennakoivaa, aavistavaa ja intuitiivista tietoa, jonka

pitkään ammatissa ollut työntekijä on oppinut työssään erilaisten havaintojen, tilanteiden ja kokemusten kautta. Mentorointi ei kuitenkaan ole yksinään työnopastusta, joka on osa perehdyttämistä. Perehdyttäminen ja mentorointi ovat olleet aikaisemmin keskeinen osa työnohjauksen tavoitteita. Työnohjausta saatetaan tilata kokeelta oman alan ammattilaiselta, joka pystyy työnohjauksen ohessa samalla jakamaan oman työuransa aikana keräämäänsä kokemusta ja kokemuksia sekä työnteon käytäntöjä. (Surakka 2009, 79; Juusela, Lillia & Rinne 2000, 9-15; Alhanen, Kansanaho, Ahtiainen, Kangas, Soini & Soininen 2011, 22.)

Työpaikalla tapahtuvaa työhön liittyvien tietojen ja taitojen opastamista sanotaan työnopastukseksi. Tarkoituksena on, että perehdytettävä oppii keskeiset valmiudet työn tekemisessä sekä kykenee itsenäiseen ja omatoimiseen työskentelyyn (Juuti & Vuorela 2004, 48). Työnopastus ei ole vain työntekijän kehittämistä, vaan se koskee samalla koko työyhteisöä ja toimintojen kehittämistä. Työnopastuksen tulee olla yksilöllistä, että oppiminen olisi mahdollisimman tehokasta. Työnopastusta ei voida tehdä yhden tietyn mallin tai kaavan mukaan, koska jokainen tilanne on erilainen. Jokainen oppii eri tavalla, sopivan opastustavan valitsemisessa auttaa kysymykset, keskustelu ja kuuntelu. Opastuksen lähtökohta on hyvän kokonaiskuvan luomisessa; opastettavalle kerrotaan tehtävän rakenne, keskeiset ominaisuudet, säännöt ja periaatteet. Tämän jälkeen tehtävä näytetään käytännössä, jonka jälkeen vielä kerrataan työvaiheet ja tavoitteet. On hyvä, että opastettava oppii tehtävän edellytykset ja tavoitteet, jonka jälkeen hän alkaa opastajan ohjauksessa toteuttaa tehtävää itse. Lopussa annetaan palaute ja opastettava itse analysoi omaa suoritustaan. (Kangas 2003, 13; Kjelin & Kuusisto 2003, 234-235; TTK 2007,13.)

2.1 Hyvä perehdyttäminen - mitä se on?

Hyvä perehdyttäminen auttaa perehtyjää saavuttamaan ja löytämään työkykynsä ja –valmiutensa uudessa työympäristössä. Samaan aikaan hänen olisi tavattava mahdollisesti kymmeniä uusia ihmisiä, tutustuttava organisaatioon ja opeteltava jopa kahvitaukojen toimintakulttuuri. Yleensä organisaatioissa yhteinen toimintakulttuuri sekä -

tavat ovat muokkautuneet ja hioutuneet pitkänkin ajan kuluessa, ja uusi perehtyjä halutaan saada tähän käytäntöön mukaan. Hyvään perehdyttämiseen kuuluvat erilaiset käytännön toimet, jotka helpottavat työn tai harjoittelujakson aloittamista, perehtyjän osaamisen kehittymistä sekä käsittävät varsinaisen opastuksen työtehtävään, työympäristöön ja koko organisaatioon. Perehdyttäminen on hyvää, kun perehdyttäjä todella paneutuu tehtäväänsä. Hyvä perehdyttäjä ohjaa perehtyjää tälle sopivalla tavalla, osaa perehdyttävän asian sekä ottaa huomioon perehtyjän osaamisen ja pyrkii hyödyntämään sitä perehdyttämiprosessissa. Hyvä perehdyttäjä saa perehtyjän oppimaan tarvitsemiaan asioita ja tuntemaan olonsa tervetulleeksi. Perehdyttäjällä tulisi olla aikaa hoitaa tehtävänsä. Huono perehdyttäjä jättää perehtyjän oppimaan asiat omatoimisesti. Perehdyttäjä voi olla epävarma tehtävässään, eikä välttämättä osaa ohjata oikealla tavalla. (Kjelin & Kuusisto 2003, 15; Kupias & Peltola 2009, 19, 37.)

Hyvin tehty perehdyttäminen vie aikaa, mutta yleensä se aika tulee monin verroin takaisin. Mitä tehokkaammin perehtyjä oppii asiat, sitä nopeammin hän pystyy työskentelemään ilman muiden apua. Perehdyttämisen myötä virheet vähenevät, samoin kuin niiden korjaamiseen käytettävä aika. Hyvä perehdyttäminen vähentää myös henkilökunnan vaihtuvuutta ja poissaoloja. Perehdyttämisestä vastuussa on esimies, joka hoitaa perehdyttämisen toteuttamisen ja käytännön organisoinnin. Esimiehen tavoitteena on luoda pohja ja edellytykset yhteistyölle sekä kartoittaa osaamista perehdyttämistilanteessa. Perehtymistä tukevat säännölliset palaute- ja arviointikeskustelut esimiehen kanssa. (Kangas 2003, 6; Kjelin & Kuusisto 2003, 186-189.)

Työyhteisöstä nimetään perehdyttäjä, joka toimii tukihenkilönä työympäristössä ja yhteistyöverkostossa. Hyvä perehdyttäjä on kokenut henkilö, joka pitää työstään ja on kiinnostunut toisen auttamisesta sekä oppimisesta. Optimaalinen oppimistilanne on sellainen, jossa sekä perehtyjä että perehtyjä kokevat saaneensa jotakin uutta tilanteesta. Usein työyhteisön jäsenet osallistuvat perehdyttämiseen kukin vuorollaan ja omalla panoksellaan. Hyvä perehdyttäjä jaksottaa perehdyttämistä ja luo ensin kokonaiskuvan siitä, mitä on suunnitellut ja miten hän aikoo toteuttaa perehdyttämisen. Perehdyttäjän on osattava ohjata, mutta oleellista on myös kyky kuunnella, koska hyvä perehdytystilanne vaatii vuorovaikutusta ja pysähtymistä. Perehtyjälle on

hyvä luoda aktiivinen rooli, jolloin hän suunnittelee itse tavoitteitaan ja perehtymistään. (Kjelin & Kuusisto 2003, 186, 195-197.)

Hyvä perehdyttäminen huomioi perehtyjän aktiivisena tekijänä. Uuden oppimisen ohella hänen osaamistaan ja hankittua tietoa hyödynnetään alusta alkaen. Näin päästään rakentamaan yhteistyötä. Lisäksi varmistetaan, että perehtyjä ymmärtää oman roolinsa työyhteisössä ja hän kohdistaa työpanoksensa niihin asioihin, joihin hän on perehtymässä. Työroolien selkeys ja luottamuksen syntyminen työyhteisössä tukevat toisiaan ja parantavat perehtyjän sitoutumista ja työhyvinvointia. Lisäksi koko perehdyttämisen sisältöä on hyvä tarkastella myös ihmisen hyvinvoinnin tasolta, koska perehdyttämisen yksi tarkoitus on auttaa perehtyjää uudessa organisaatiossa. Tärkeää on huomioida perehtyjän omia tavoitteita ja sekä peilata organisaation arvoja ja tavoitteita osana perehtyjän työtä. Arvostuksen osoittaminen lähtee siitä, että perehtyjän ajatuksista ja osaamisesta ollaan aidosti kiinnostuneita. (Kjelin & Kuusisto 2003, 53, 56, 59, 100-101, 103.)

Perehdyttämisen hyödyt näkyvät selkeästi koko työyhteisön toiminnassa. Hyvä perehdyttäminen luo vahvan perustan yhteistyölle ja työn tekemiselle, koska sen avulla pystytään luomaan myönteistä asennoitumista muita työntekijöitä ja työtä kohtaan sekä auttamaan perehtyjää sopeutumaan työyhteisöön. Lisäksi perehtyjä oppii työnsä nopeammin ja oikein, kuin ilman perehdytystä. Onnistuneella perehdyttämisellä voidaan edistää paineensietokykyä ja perehdyttäminen mahdollistaa menestymisen sekä ammatillisen kasvun (Surakka 2009, 77). Toimiva perehdyttäminen vähentää kustannuksia vähentämällä sekaannuksia, tapaturmia, virheiden määrää sekä poissaoloja. (TTK 2007, 4-5.) Perehdyttämiseen kuuluu myös työn turvallisuuden ja terveellisuuden liittyvät asiat (Kaistila 2005, 12).

Edellä jo mainittiinkin, että perehdyttäminen on myös työyhteisön ja sen toimintatapojen kehittymistä. Kjelinin & Kuusiston (2007) mukaan yksilöiden oppiminen ja työyhteisön suhteet ja työtavat ovat edellytys organisaatioiden oppimiselle. Perehdyttämisen yhtenä tavoitteena onkin organisaation ja työyhteisön uudistumiskyky ja kehittyminen. Perehdyttämisen tavoitteita ei voida määritellä pelkästään yksilön näkökul-

masta, vaan mukaan on otettava työyhteisö. Perehdyttämisellä pyritään parantamaan organisaation jäsenten luottamusta toisiinsa, siten kykyä oppia ja parantaa toimintaa, varsinkin jos voidaan sanoa tulosten syntyvän vain yhteistyöllä. Näin voidaan saavuttaa perehdyttämisellä kilpailuetua. (Kjelin & Kuusisto 2007, 20, 28-33.)

Perehdyttämisellä luodaan pohjaa kestävämmille työsuhteille. Keskeisinä tavoitteina perehdyttämiselle nähdään yksilön sitouttaminen ja samaan aikaan organisaation uusiutumiskyvyn ylläpito. On siis suositeltavaa tavoitella tilannetta, jossa perehtyjä sitoutuu työhönsä niin, että hänen asiantuntemuksensa saadaan hyödynnettyä parhaalla mahdollisella tavalla, koska tämä tietämys voi olla avainasemassa myös organisaation kehittymiselle. Vahvin sitoutuminen tapahtuu, kun perehtyjä sisäistää ja ymmärtää organisaation arvot ja tarkoituksen sekä tavoitteet ja kokee ne itselleen läheiksi. Lisäksi hän kokee, että nämä arvot ja tavoitteet toteutuvat myös organisaation päivittäisessä toiminnassa. (Kjelin & Kuusisto 2003, 16, 23-24, 27.)

2.2 Perehdyttämisen vastuu

Perehdyttäminen ensikosketuksena organisaatioon, yhteisöön ja ympäristöön on hyvin kokonaisvaltaista ja siten vaikutukseltaan suurempi kuin myöhemmät kokemukset ja tapahtumat. Perehdyttämisen sisältö ja toimintatapa, jolla perehtyjä otetaan vastaan, vaikuttavat hänen kokemukseen työ- ja harjoittelupaikasta ja siten hänen tulevaan työskentelyynsä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 45.)

Perehdyttämisen onnistumisen taustalla on hyvin tehty pohjatyö eli perehdyttämistä edeltävät vaiheet, työn sisällön määrittely ja rekrytointi, on suunniteltu ja toteutettu kunnolla (Kjelin & Kuusisto 2003, 62). Perehdyttämisprosessin toimivuus on esimiehen vastuulla (Surakka 2009, 72), mutta vastuu perehdyttämisestä on myös perehtyjällä itsellään (Kangas 2003, 9). Perehdyttämiseen tulee panostaa, työympäristöön ja -tehtäviin tulee saada hyvä perehdytys. Perehdyttämistä on hyvä suunnitella etukäteen, mikä on uuden perehtyjän toimenkuva ja mitä tietoa hän erityisesti tarvitsee

organisaatiosta. Yksiköstä on myös hyvä antaa yleistietoa perehtyjälle jo etukäteen, että hän voi saada alustavan mielikuvan uudesta paikasta. (Kaistila 2005, 12.)

2.3 Perehdyttämisen prosessi ja -keinot

Ennen perehdyttämisen aloittamista on hyvä tarkistaa käytössä oleva perehdyttämisaineisto ja tarvittaessa päivittää sitä (Kaistila 2005, 12). Perehdyttäminen alkaa perehdyttämissuunnitelman laatimisella, jossa tulisi käydä ilmi, kuka vastaanottaa ja esittelee uuden perehtyjän työyhteisölle (Juuti & Vuorela 2004, 49-50). Perehdyttämisen suunnitteluun kuuluu muun muassa perehdyttämisen tavoitteiden määrittely ja oppimistavoitteiden varmistamisen pohtiminen. Perehtyjän osaamista ja lähtöta- soa arvioitaessa tulisi huomioida eri oppilaitosten opetussuunnitelmat, aikaisempi työkokemus ja vastavalmistuneelta myös harjoittelupaikat ja niissä hankittu kokemus (Surakka 2009, 73). Tavoitteet voidaan määritellä yleisesti, mutta yleensä niitä tarkennetaan tarpeiden mukaan. Suunnittelu tuo johdonmukaisuutta ja tehokkuutta toimintaan. Suunnitelmaa tehdessä kysymyksiksi nousee, mitä tietoja, taitoja, asenteita ja valmiuksia on tarkoitus oppia? Suunnitteluun kuuluu perehdyttämisohjelma, joka voi olla tiettyä tilannetta varten tai yleisluontoinen, eri tilanteisiin sovellettava pohja. Perehdyttämisohjelman laajuus ja sisältö voivat vaihdella, mutta siihen tulisi aina kuulua käsiteltävät asiat aihealueittain, aikataulu ja vastuuhenkilöt. Perehdyttämisohjelma toimii hyvänä muistilistana perehdyttäjälle. Suunnitteluun kuuluu myös perehdyttäjien nimeäminen, heidän tietojensa ja taitojensa kartoittaminen ja tarvittaessa koulutuksen järjestäminen. Eri henkilöt voivat toimia oman osaamisalueensa perehdyttäjänä työyhteisössä (Kaistila 2005, 12). Yllättävien ja poikkeuksellisten tilanteiden varalta olisi hyvä olla myös varasuunnitelma. Kun suunnitelma on käyty perehtyjän kanssa läpi, on hyvä muokata sitä hänen tarpeitaan vastaavaksi. Näin syntyy henkilökohtainen perehdyttämissuunnitelma. (Kangas 2003, 7-8; Kjelín & Kuusisto 2003, 198.)

Perehtyjälle on hyvä antaa perehdyttämisohjelma kirjallisena, jonka mukaisesti perehdytys toteutetaan. Perehdytysohjelmassa näkyy perehdytysaikataulu (Kaistila

2005, 12). Tämän avulla voidaan seurata perehdytyksen etenemistä. Perehdyttäminen työtehtäviin aloitetaan heti ensimmäisenä päivänä. Perehdyttäjä voidaan vapauttaa muista työtehtävistä esimerkiksi kolmen päivän ajaksi, että hän voi aloittaa perehdyttämisen. Perehdytysaika sovelletaan yksilöllisesti ottaen huomioon perehtyjän aikaisempi työkokemus ja osaaminen. Uuden perehtyjän joutumista liian haastaviin tilanteisiin, joissa hän kokee olevansa epäpätevä, eikä tiedä kuinka toimia, tulee välttää. On hyvä muistaa, että jokainen oppii eri tavoin ja omaan tahtiinsa. Perehtyjän vastuulla on olla aktiivinen ja uuden tiedon etsijä, jotta perehdytyksestä saadaan onnistunut. Perehdyttäjä seuraa oppimista ja antaa palautetta edistymisestä arviointikeskusteluissa. Esimiehen on myös hyvä osallistua keskusteluihin. Perehtyjä tekee itsearviointin, jossa hän arvioi omaa edistymistään ja hänelle tulee olla myös mahdollisuus antaa palautetta saamastaan ohjauksesta ja perehdytyksestä. (Surakka 2009, 74-77.)

Suunnitteluvaiheessa tulee huomioida, miten oppimista seurataan ja arvioidaan. Seurannan apuvälineenä keskustelujen lisäksi voidaan käyttää esimerkiksi tarkistuslistaa. Seurannan toteuttamisella on merkitystä sekä perehtyjän tilanteen arvioinnille, että organisaation perehdyttämisjärjestelmän toimivuudelle. Perehtyjän oppimista seurataan ja arvioidaan yhdessä, jotta saadaan pohjaa kehittymistavoitteille, ja samalla arvioidaan vastuuhenkilöiden toimintaa. Perehdyttämisen aikaansaama mielihyvä on toimiva mittari perehdyttämisen onnistumiseen perehtyjän kannalta, mutta se ei kerro organisaation asettamien tavoitteiden saavuttamisesta. Yhteenvedotieto perehdyttämisen toimivuudesta sisältää tietoa paitsi perehdyttämisen toteutumisesta, myös perehdyttämisestä saatavasta hyödystä. Kun perehtyjä on oppinut vaadittavat taidot ja tietää, mistä saa tarvittavan tiedon, voidaan ajatella varsinaisen perehdytysvaiheen päättyneen. Perehtyminen ja oppiminen jatkuvat kuitenkin syventämällä tietoa ja osaamista omatoimisesti työssä oppien sekä lisä- ja täydennyskoulutuksien avulla. (Kangas 2003, 8; Kjelin & Kuusisto 2003, 245-246; Surakka 2009, 73-74.)

Henkilökohtaisen ohjauksen ja keskustelujen lisäksi perehdyttämisen keinoja voivat olla työpaikkailmoitukset, kirjalliset ja sähköiset perehdyttämisoppaat ja internet. Internetistä voi hakea tietoa jo etukäteen tulevasta työ- tai harjoittelupaikasta. Pereh-

dyttämisen apuna voi olla käytössä yksikön yhteinen perehdytyskansio, henkilökohtainen perehdytyskortti ja merkinnät suorituksista tai intranet, josta saa tulostaa seurantalomakkeen ja sen sisältöä päivitetään jatkuvasti. (Surakka 2009, 73-74, 76.)

Muita perehdyttämisen keinoja ovat vierihoitoperehdyttäminen, malliperehdyttäminen, laatuperehdyttäminen, räätälöity perehdyttäminen ja dialoginen perehdyttäminen. Vierihoitoperehdyttämisessä perehtyjä oppii asioita seuraamalla kokeneemman työntekijän toimintaa. Vierihoitoperehtyminen tapahtuu pikkuhiljaa työn yhteydessä. Perehtyjä voidaan huomioida yksilönä ja perehdyttäminen työhön voi tapahtua yksilöllisesti. Perehdyttäjän tulisi osata ohjata sekä suodattaa omat henkilökohtaiset mielipiteet ja asenteet perehdyttämisen ulkopuolelle. Vierihoitoperehdyttämisen etuina ovat yksilöllisyys sekä selkeän vastuuhenkilön nimeäminen. Riskinä on, että perehdyttäminen muodostuu liikaa valitun perehdyttäjän henkilökohtaisen osaamisen ja innostuksen varaan. (Kupias & Peltola 2009, 36-37.)

Malliperehdyttämisessä määritellään selkeästi työ- ja vastuujaako sekä perehdyttämisen apuvälineiden ja keskitetysti tuotettujen materiaalien käyttäminen. Materiaali löytyy usein yksikön sisäisestä verkosta, joita voivat olla perehdyttämisohjelmat, perehdyttäjien muistilistat ja yhteiset minimivaatimukset. Työnopastus ja työyhteisöön perehdyttäminen voivat eriytyä toisistaan liikaakin, koska ne jäävät yleensä työyksikössä hoidettaviksi. Perehdyttäjien ja perehtyjien oppaat helpottavat perehdyttäjien työtä, antavat tukea sekä määrittelevät hyvän perehdyttämisen haluttua laatutasoa omassa yksikössä. On kuitenkin muistettava, että hienot oppaatkaan eivät tue hyvää perehdyttämistä, jos perehdyttäjällä ei ole halua ja taitoja ohjaamiseen (Lahti 2007, 58). Perehdyttäjien valmiit toimintamallit ja tasalaatuinen perehdyttäminen ovat malliperehdyttämisen etuja. Riskinä on muun muassa huomion kiinnittyminen organisaatiotasoiseen perehdyttämiseen. (Kupias & Peltola 2009, 37-39.)

Laatuperehdyttämisen lähtökohtana on jatkuva laadun parantaminen perehdyttämisessä. Laatuperehdyttämisessä sovitulla henkilöllä tai tiimillä on selvä vastuu kokonaisperehdyttämisen koordinoinnista, prosessin etenemisestä ja sen kehittämisestä. On myös huolehdittava, että perehdyttämiselle on aikaa ja osaamista. Perehdyttä-

misprosessia tulee kuvata hyvin ja seurata tarkasti, että sitä voidaan kehittää. Perehdyttämisen prosessin jatkuva kehittäminen sisältää parhaimmillaan vierihoitoperehdyttämisen ja malliperehdyttämisen käytänteitä. Laatuperehdyttämisen etuina ovat ajantasainen perehdyttäminen sekä tulokkaan ottaminen tiimin jäseneksi jo perehdyttämisen aikana. Riskinä laatuperehdyttämisessä on, että vastuu perehdyttämisestä annetaan tiimille ja kukaan yksilö ei ota vastuuta. (Kupias & Peltola 2009, 39-40.)

Räätälöidyssä perehdyttämisessä osa-alueet jaetaan moduuleihin ja niistä rakennetaan perehtyjän yksilöllisiä tarpeita vastaava kokonaisuus. Joku henkilö tai taho toimii kokonaisperehdyttämisen koordinoijana. Koordinoijalla tulee olla näkemys perehdyttämisen osa-alueista ja taitoa yhdistellä niitä perehtyjän tarpeiden mukaan sekä kytkeä perehdyttämisen prosessiin eri toimijoita. Räätälöity perehdyttäminen vaatii uuden perehtyjän tarpeiden ja nykyisen osaamisen huomioimista. Räätälöityä perehdyttämistä kehitetään jatkuvasti, se on hyvin jäsenelty ja koko työyhteisö sitoutuu siihen. Lisäksi perehtyjää kuunnellaan ja hänen osaamisensa huomioidaan, mikä vahvistaa sitoutumista. Tämä perehdyttämisen keino vaatii onnistuakseen perehtyjän sitoutumista oman perehdytysohjelman laatimiseen sekä koordinoijan monipuolista erityisosaamista. (Kupias & Peltola 2009, 40-41.)

Dialoginen perehdyttäminen on työyhteisön ja perehtyjän yhteiskehittelyä, jossa molemmat osapuolet oppivat ja kehittyvät koko prosessin ajan. Perehdyttämisen voi suunnitella etukäteen tarkasti, jos perehtyjä tulee tiettyyn määriteltyyn tehtävään. Joskus hän saattaa kuitenkin tulla tehtävään, jonka hän voi itse muokata oman osaamisensa ja yksikön tarpeiden yhteistuloksena. Usein työyksikön oppiminen korostuu, kun perehtyjä tuo organisaatioon mukanaan jotain uutta. Perehtyminen ja oppiminen ovat koko yksikön toimintatapoja. Perehdyttämissuunnitelma laaditaan yhdessä perehtyjän kanssa, hänen asiantuntijuuttaan hyödynnetään sekä vastuuta perehdyttämisen suunnittelusta ja toteutuksesta siirretään itse perehtyjälle. (Kupias & Peltola 2009, 41-42.)

2.4 Perehdyttäminen osana oppimista

Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden saapuminen työyhteisöön on työpaikkojen arkea. Kankaan (2005, 3) mukaan perehdyttämisellä luodaan perusta yhteistyölle ja työn tekemiselle, ja opiskelijan perehdyttäminen on periaatteiltaan aivan samantaista kuin työntekijöiden perehdytys. Perehdyttäminen tutustuttaa työtehtäviin, työolosuhteisiin, työympäristöön ja työkavereihin. Perehdyttämisellä autetaan sopeutumaan uuteen työyhteisöön, kun siirtyminen tapahtuu toisesta, erilaisesta työyhteisöstä tai opiskelija siirtyy työntekijäksi. On tärkeää, että perehtyjä tuntee olonsa turvallisiksi ja häntä ei sijoitettaisi työskentelemään yksin ensimmäisinä työvuoroina. Kaikki työntekijät ovat velvollisia opastamaan uusia työntekijöitä ja opiskelijoita, vaikka perehtyjälle on osoitettava perehdyttäjä, joka on perehdyttämisvastuussa. Perehdyttäjän tulisi olla kokenut työntekijä, jolla on motivaatiota ja kiinnostusta tehtävään sekä hyvät vuorovaikutustaidot. (Surakka 2009, 56, 72-73.)

Perehdyttäminen vaikuttaa osaamiseen, oppimiseen, työskentelymotivaatioon ja työssä jaksamiseen. Perehdyttäminen tuo myönteistä vaikutusta tuottavuuteen, laatuun, työturvallisuuteen ja hyvään yhteistyöhön. Opiskelijat arvostavat hyvää perehdyttämistä, koska se antaa kuvan ammatista, johon he ovat valmistumassa. Suurin osa valmistuvista opiskelijoista suunnittelee hakeutuvansa töihin samaan paikkaan, jossa ovat olleet harjoittelemassa opiskeluaikana. Opiskelijat arvostavat työyhteisöä, joka tarjoaa laaja-alaisen ja oppimiskeskeisen ympäristön. Hyvällä perehdyttämisellä voidaan myös lievittää vastavalmistuneen hoitajan koettua stressaavaa tilannetta, kun siirtyy opiskelijan roolista työntekijäksi. (Lepistö 2005, 56; Surakka 2009, 77-78.)

2.5 Perehdyttäminen osana opiskelijan ammatillista kasvua

Opiskelijat ovat tulevia työkavereita. Terveystieteiden opintoihin kuuluvat harjoittelujaksot terveydenhuollon eri yksiköissä sekä organisaatioissa. Harjoittelujaksot ei makseta opiskelijoille palkkaa eikä heitä lasketa varsinaiseksi työvoimaksi.

Vaikka opiskelijat opiskelevat työelämätaitoja, tulee pääpaino aina olla uuden oppimisessa ja erilaisia oppimiskokemuksia tulee tarjota mahdollisimman kattavasti. Ohjattu harjoittelu on keino oppia käytännön taidot sekä soveltaa teoriaopinnoista saatua tietoa käytäntöön. Opiskelijan tulisi saada harjoittelupaikasta tarkoituksenmukaisia oppimiskokemuksia, joiden avulla kehittyy luottamus omaan osaamiseen ja kehittymiseen. Harjoittelupaikalla tapahtuvalla oppimisella on suuri merkitys opiskelijan ammattitaidon kehittymiselle (Työssäoppijan ohjaus ja arviointi työpaikalla 2006, 3). Käytännön työtä tekemällä opitaan hoitotyön taidot. Sitä nopeammin opiskelijat pääsevät sisälle työyhteisöön ja siellä tehtävään hoitotyöhön, mitä enemmän alkuvaiheen perehdytykseen käytetään aikaa. Onnistuneen harjoittelun edellytys on, että henkilökunta ymmärtää harjoittelun tärkeänä osana opiskelijan ammatillista kehittymistä (Työssäoppijan ohjaus ja arviointi työpaikalla 2006, 4). On tärkeää, että opiskelijat otetaan vastaan ystävällisesti ja heitä kohdellaan työyhteisön jäsenenä harjoittelujen aikana. Hyvä kohtelu voi saada opiskelijan hakeutumaan töihin harjoittelupaikkaan ja vaikuttaa koko terveysalan vetovoimaisuuteen. Huono ja epäasiallinen käytös heikentää opiskelijan motivaatiota ja tavoitteellista opiskelua. Jos opiskelijoita on liikaa samanaikaisesti harjoittelupaikassa, se vaikuttaa oppimiseen. Kaikille opiskelijalle ei tällöin välttämättä riitä tekemistä ja ohjattuja oppimistilanteita, eivätkä kädentaidot pääse harjaantumaan. (Surakka 2009, 55-56.)

Opiskelijoille tulee nimetä henkilökohtainen ohjaaja, joka ottaa heidät vastaan sekä ottaa vastuun ohjauksesta ja arvioinnista. Ohjaajan tehtäviin kuuluu toimia yhdyshenkilönä harjoittelupaikan, opiskelijan ja oppilaitoksen välillä. Ohjaaja osallistuu harjoittelujakson työtehtävien suunnitteluun ja perehdyttää opiskelijan työympäristöön ja -tehtäviin. Yhdessä muun henkilökunnan kanssa luodaan opiskelijalle hyvä ja turvallinen oppimisympäristö. Ohjaaja ohjaa ja antaa palautetta opiskelijan kehitymisestä sekä osallistuu ammattiosaamisen näytön suunnitteluun, ohjaukseen ja arviointiin yhdessä ohjaavan opettajan kanssa. Myös varaohjaaja on hyvä nimetä, jos varsinainen ohjaaja sairastuu tai on esimerkiksi vuosilomalla. Varaohjaajan toiminta-periaatteiden tulee olla samanlaiset kuin varsinaisen ohjaajankin. Opiskelijat kokevat tärkeänä asiana, että heillä olisi mahdollisuus työskennellä samoissa työvuoroissa ohjaajansa kanssa. Ohjaussuhteen jatkuvuus on tärkeää, koska silloin ohjaaja on ajan

tasalla opiskelijan osaamisesta ja oppimiskokemuksista, mikä helpottaa myös arviointitilannetta. Säännöllinen palautteen antaminen auttaa opiskelijaa hahmottamaan omaa osaamistaan. Palautteen ja arvioinnin tulisi olla kannustavaa, sillä sen tavoitteena on tukea opiskelijan oppimista. Opiskelijan kehittymisalueista on hyvä keskustella. Työelämän laadukkaaseen opiskelijan yksilöohjaukseen kuuluu perehdyttäminen harjoitteluympäristöön, opiskelijan osaamisen tason tunnistaminen, oppimistilanteiden järjestäminen, opetussuunnitelman tietäminen, tavoitteiden asettaminen ja seuraaminen, konkreettinen ohjaaminen, osaamisen ja ammatillisen kasvun tukeminen sekä niiden arvioiminen. (Työssäoppijan ohjaus ja arviointi työpaikalla 2006, 5; Surakka 2009, 57-58.)

Opiskelijoiden perehdyttämisen tulee olla riittävä ja vastata heille asetettuja vastuita, sillä osaaminen ja ammattitaito ovat keskeisiä edellytyksiä potilasturvallisuuden takaamiselle (Hoitotyön vuosikirja 2009, 183-184). Harjoittelujakson alkaessa ohjaajan vastuulla on perehdyttää opiskelija yksikön keskeisiin toimintakäytänteisiin, tapoihin ja tiloihin. Opiskelijaa vastaanottaessa tärkeää on avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin luominen työyhteisössä. Perehdytys tuo opiskelijan mukaan työyhteisöön. Myönteisen ensivaikutuksen luominen on tärkeää, että opiskelija kokee olevansa tervetullut ja tarpeellinen. Myönteinen ensivaikutelma syntyy ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta, ja se luo pohjan yhteistyölle. (Kangas 2003, 9; Heinonen 2004, 36-37.)

Koko henkilökunnan on oltava tietoisia työssäoppimisesta ja työharjoittelijoista työpaikalla, koska opiskelija tarvitsee koko työyhteisön tuen. Opiskelijoiden erilainen valmiustaso on huomioitava työtehtäviä harjoitellessa, ja heidän tulee saada ammatin osaavan työntekijän tukea ja ohjausta työtehtäviä suorittaessaan. Opiskelijaan tutustuminen auttaa kiinnittämään ohjauksessa huomion oikeisiin asioihin ja samalla purkamaan opiskelijan jännitystä ja hämmennystä uudessa oppimistilanteessa. Myös perehdyttäminen poistaa jännittyneisyyttä ja näin työtapaturmien ja turhien virheidä todennäköisyys vähenee (Juuti & Vuorela 2004, 50). Opiskelijan ammattitaidon kehittyessä ohjaustarve muuttuu (Työssäoppimisen opas työpaikoille 2003, 10). Aston & Hallamin (2011,50) mukaan NMC (The Nursing and Midwifery Council) määrittää ensimmäisen vuoden opiskelijoiden tavoitteiksi keskittyä potilaiden perushoittoon, turvallisuuteen, ammatillisiin arvoihin ja kuinka sairaanhoitajana toimitaan ja

käyttäytytään. Opiskelijat vaativat ohjaajalta paljon tukea ja opastusta, mikä vaatii ohjaajaltakin paljon suunnittelua. Kolmannen vuoden opiskelijat tarvitsevat ohjaajaa vielä tukemaan ja ohjaamaan, mutta haluavat myös vapautta ja tilaisuuksia kehittää omaa ammatillisuuttaan, taitojaan ja aikaisemmin oppimaansa. (Aston & Hallam, 2011, 50, 54.)

Heinosen (2004, 29) mukaan Mykrä (2002) ja Räisänen (2002) toteavat, että harjoittelujaksolle asetetut tavoitteet ovat edellytyksenä opiskelijan ammatilliselle kehitykselle ja työtehtävien on oltava tavoitteiden saavuttamista tukevia. Ohjauksen on vastattava opiskelijan tarpeita ja opiskelijan on päästävä refleктоimaan kokemuksiinsa sekä oppimistaan (Heinonen 2004, 29). Ohjauksen tavoite on ohjata opiskelijaa tekemään laadukasta ja tuottavaa työtä oikein ja turvallisesti sekä ottamaan vastuuta omasta työskentelystään. Ohjaajan on hyvä antaa jatkuvasti palautetta opiskelijan työskentelystä, jotta opiskelija huomaa kuinka hän on kehittynyt ja missä on vielä kehitettävää. Opiskelija tarvitsee harjoittelujakson aikana ohjausta ja tukea myös opettajalta. (Työssäoppimisen opas työpaikoille 2003, 10-11, 16-17.)

Vesivalon (2014, 9) mukaan vain osaava ja koulutettu hoitohenkilökunta takaa potilasturvallisuuden, hoidon laadun ja tuloksellisen toiminnan. Koulutuksen määrän ja laadun tulee vastata työelämän tarpeita. Koulutuksen laatu varmistetaan alalle opiskelemaan hakeutuvien soveltuvuudella, opettajien hyvällä ammattitaidolla sekä monipuolisella työelämäosaamisella. Hyvällä perehdyttämällä, osaamista arvostavalla toiminnalla ja urakehityksen mahdollistamisella voidaan sitouttaa koulutettua hoitohenkilökuntaa. (Vesivalo 2014, 9.)

3 Perehdyttämistä ohjaava lainsäädäntö

Työssäoppimista ja työharjoittelua säätelevät laki ammatillisesta koulutuksesta (L21.8.1998/630) ja asetus ammatillisesta koulutuksesta (A6.11.1998/811). Työssäoppimista ohjaavat myös opetussuunnitelmat (Työssäoppimisen opas työpaikoille 2003, 5). Perehdytysohjelmaan kuuluvien tulisi tietää laki ja asetus terveydenhuollon

ammattihenkilöstä, koska se varmistaa potilasturvallisuuden ja takaa hoidon laadun toteutumisen ja se säätelee terveydenhuollossa työskentelevien henkilöiden toimintaa. Perehtyjän on tärkeä tietää, miten mahdollisia tehtäväsiirtoja ammattihenkilöiden välillä toteutetaan työyhteisössä. (Surakka 2009, 73.)

Työturvallisuuslaissa (L23.8.2002/738) määritellään 14§:ssa työnantajan velvollisuudeksi työntekijän riittävä perehdyttäminen työhön, työpaikan työolosuhteisiin, menetelmiin, työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin. Lisäksi ohjausta ja opastusta on täydennettävä tarvittaessa. Työturvallisuuslaki säättää yleisestä työnantajan huolehtimisvelvollisuudesta, ja työnantaja vastaakin työharjoittelujakson ajan opiskelijan työturvallisuudesta, vaikka opiskelija ei ole työsuhteessa. Esimiehen on huolehdittava, että opiskelija perehdytetään työturvallisuuteen edellä mainitun lain mukaisesti. (L23.8.2002/738.)

Työsopimuslaki (L26.1.2001/55) työnantajan velvollisuuksista velvoittaa 2. luvun 1§:n perusteella työnantajan edistämään työntekijöiden keskinäisiä suhteita ja huolehtimaan työntekijän suoriutumisesta työssä vaikka muutoksia tulisi yrityksen toiminnassa tai työmenetelmiä kehittäisi tai työtehtäviä muutettaisiin (L 26.1.2001/55). Sekä työntekijöiden keskinäisten suhteiden luominen että työssä suoriutuminen ovat perehtymisen tavoitteita, joita olemme jo aikaisemmin käsitelleet.

4 Millainen on hyvä perehdytysopas?

Hyvän perehdytysoppaan tulee olla helposti saatavilla ja päivittämisestä tulisi tehdä mahdollisimman vaivatonta (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 60). Sähköisten perehdytysoppaiden käyttö ja päivittäminen on helpompaa kuin perinteisten paperiverioiden. Sähköisen oppaan voi lähettää perehtyjälle jo etukäteen luettavaksi. Perehdyttämisohjelman tulisi sisältää työyksikön arvot, ohjeet, toimintamallin ja periaatteet sekä yksityiskohtaiset kuvaukset työtehtävistä, joihin tulee perehdyttää. (Surakka 2009, 73-74, 76.)

Rakenteellisesti hyvän perehdytysoppaan tekstikappaleissa esitetään vain yksi asia kappaletta kohden. Tekstin jaottelu ja asettelu on oltava selkeää. Tärkeitä asioita voidaan korostaa esimerkiksi alleviivauksilla tai muilla korostuskeinoilla. Ymmärrettävyyteen tulisi kiinnittää huomiota ja sitä tuovat selkeä kieli sekä yksiselitteiset termit ja sanat. (Kynäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 125-127.)

Tekstissä voi olla myös luetteluita, joiden kohdat on erotettu toisistaan esimerkiksi luettelomerkkeillä, tähdellä tai pallolla. Niiden avulla saa paloitetua pitkät lauseet ja virkkeet pienemmiksi ja tärkeitä kohtia voi nostaa etualalle. Liian pitkät luettelut tekevät tekstistä kuitenkin raskaan. Pahimmillaan opas koostuu pelkistä luettelamista, jonka alakohdilla on omia alakohtia erotettuna eritasoisilla symboleilla, tämä tekee jokaisesta virkkeestä oman kappaleen ja asiat eivät kytkeydy toisiinsa luontevasti. Tällöin kaikki näyttää yhtä tärkeältä - tai vähäpätöiseltä, ja saa oppaan vaikuttamaan luonnosmaiselta. Sivut eivät saa olla tupaten täynnä, että lukija saa hengähdystaukoa. (Hyvärinen 2005, 1769-1773.)

Juseliuksen (2004) mukaan leipätekstissä olisi hyvä valita yksinkertainen ja selkeä, helposti luettavissa oleva kirjasintyyppi, otsikot voivat olla koristeellisempiakin. Leipäteksti tarkoittaa varsinaista tekstiä. Tulkintaa ja ymmärrystä edistävä otsikointi lisää tekstin luettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 316). Hyvärinen (2005) mukaan otsikot keventävät ja selkeyttävät tekstiä, pääotsikko kertoo tärkeimmän asian ja väliotsikot auttavat hahmottamaan millaisista asioista teksti koostuu. Otsikoiden avulla on helppo etsiä haluamansa asiakokonaisuus. Virkkeiden ja lauseiden pitäisi olla kertalukemalla ymmärrettäviä. (Hyvärinen 2005, 1769-1773; Torkkola ym. 2002, 59.)

5 Leikkaukseen Kotoa -toimintamalli ja preoperatiivinen yksikkö

Perioperatiivinen hoitotyö on leikkaus- ja anestesiaosaston sairaanhoitajan tekemää leikkaus- tai toimenpidetilaan hoitotyötä. Preoperatiivinen toiminta on osa perioperatiivista hoitotyötä. Preoperatiivinen vaihe leikkauspotilaan hoitopolussa tarkoittaa leikkausta edeltävää vaihetta. Preoperatiivinen toiminta alkaa siitä, kun potilaan leikkauspäätös on tehty ja päättyy, kun vastuu potilaan hoidosta siirtyy vastaanottavalle leikkausosastolle. Preoperatiiviseen vaiheeseen kuuluu potilaan valmistautuminen leikkaukseen kotona annettuja ohjeita seuraten, potilaan ohjaus ja tutkimusten tekeminen sekä lääkäreiden tapaamiset ja potilastietojen päivittäminen. Potilaan preoperatiiviseen hoitoon kuuluu myös leikkaussalin valmisteleminen potilasta varten. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2007, 20.)

Leiko eli leikkaukseen kotoa -toimintamalli on syntynyt Hyvinkään sairaalassa kirurgian, korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä anestesiologian erikoisalojen kehittämisprojektina vuonna 2000. Projektin lähtökohtana on ollut paremman suorituskyvyn saavuttaminen ja kustannusten vähentäminen, ja toimintaprosessia on lähdetty tarkastelemaan tämän pohjalta. Jo aikaisemmin on keksitty säästää kustannuksia siirtämällä postoperatiivinen hoito kotiin sen mahdollistavissa tilanteissa, eli leikkauksia on suoritettu päiväkirurgisesti. (Keränen ym. 2003.) Leiko- ja päiväkirurgiset potilaat saapuvat leikkauspäivän aamuna sairaalaan, jossa heidät ottaa vastaan preoperatiivinen yksikkö. Leiko-potilas on leikkauksen jälkeisen heräämövalvonnan jälkeen potilas on vähintään vuorokauden vuodeosastolla. Päiväkirurginen potilas kotiutuu viimeistään 12 tunnin kuluttua leikkauksesta. (Rauta 2013, 324).

Leiko-toiminta mahdollistaa potilaan saapumisen leikkauspäivän aamuna sairaalaan, jolloin niin sanottu potilaan passiivinen ajankäyttö, eli käytännössä leikkausta edeltävän yön viettäminen vuodeosastolla, vähenee huomattavasti (Keränen, Keränen & Wäänänen 2006). Lisäksi tutkimus LEIKO-toiminnasta ja potilastyytyväisyydestä Hyvinkään sairaalassa osoittaa, että potilaat ovat tyytyväisiä siihen, että pystyvät viettä-

mään kotona aikaa mahdollisimman pitkään ennen leikkausta ja saavat nukkua edeltävän yön rauhassa (Keränen, Tohmo & Laine 2004). Aikaisemmin pidempää leikkauksen jälkeistä sairaalahoitoa tarvitsevat potilaat saapuivat sairaalaan jo leikkausta edeltävänä päivänä. Nykyään potilas valmistautuu leikkaukseen preoperatiivisesti kotona, sairaalasta annettujen ohjeiden mukaisesti (Lukkari ym. 2007, 20). Sairaalassa voi olla leiko-huone tai -yksikkö, johon potilaat saapuvat leikkausaamuna ja siirtyvät suoraan leikkaussaliin. Sairaanhoitaja ottaa potilaan vastaan ja huolehtii potilaasta leikkaussaliin menoon asti ja varmistaa, että kaikki leikkaukseen liittyvät valmistelut on tehty. (Hammar 2011, 13.)

Kun tutkimuksissa todetaan potilaan tarvitsevan erikoissairaanhoidoa, on sairaalahoito aloitettava viimeistään kuuden kuukauden päästä (STM 2013). Hoitotakuun toteuttaminen puoltaa leikkaukseen kotoa -mallia. Ennen hoitotakuuta potilaat odottivat leikkausjonoissa pahimmillaan useita vuosia. Tämän takia uusi leikkausarvio tehtiin yleensä leikkausta edeltävänä päivänä potilaan saapuessa osastolle odottamaan leikkausta. Johtuen pitkästä odotusajasta leikkaustarpeen toteutamisesta leikkauispäivään usein tarvittiin lisätutkimuksia tai toimenpiteiden peruutuksia. Preoperatiivinen prosessi vähentää peruutuksia ja lisätutkimusten tarvetta. (Keränen 2006.)

Keränen (2006) vertailee leiko-prosessia ja perinteistä preoperatiivista prosessia. Vertailu todistaa leiko-mallin ylivertauisuuden perinteiseen osaston kautta tapahtuvaan preoperatiiviseen prosessiin. Vertailututkimus tehtiin keväällä 2004 Hyvinkään sairaalassa ja aineisto kerättiin aikaseurantalomakkeiden avulla. Tutkimuksen tarkoitus oli verrata kahta preoperatiivista prosessia ja Hyvinkään sairaalassa henkilökunnan kirurgisten potilaiden hoitoon kohdistamaa aikaa. Tavoitteena oli potilaiden sairaalassa liikkumisen ajan suhteen verrata eroavaisuuksia leiko-mallin ja perinteisen preoperatiivisen mallin välillä. (Keränen 2006.)

Tuloksia käsiteltiin vertailemalla preoperatiivista aikaa sairaalassa eli läpimenoaikaa, joka perinteisellä preoperatiivisella potilaalla oli noin 24,5 tuntia, kun taas leiko potilaalla noin kaksi tuntia. Näistä ajoista aktiivista ajankäyttöä preoperatiivisesti osastolla oli 2,5 tuntia, eli suhteellinen tehokkuus oli 10,6 %. Leiko –puolella aktiivista

ajankäyttöä oli 36 minuuttia, eli suhteellinen tehokkuus oli 31 %, mikä oli lähes kolminkertainen perinteiseen malliin nähden. Tuloksena oli, että leiko – prosessi vei sairaalan henkilökunnan aikaresursseja 73 % vähemmän kuin preoperatiivinen toiminta osastolla. Perinteisessä preoperatiivisessa prosessissa osastolla suurin osa potilaan ajasta kului tuottamattomiin vaiheisiin, syömiseen, liikkumiseen ja odottamiseen. Potilas ei välttämättä aina ollut paikalla osastolla kun lääkäri häntä tuli katsomaan, ja osaston henkilökunnalta kului valtavia määriä aikaa potilaan viemisessä leikkaussaliin. Lisäksi osastolla resursseja vei potilaan lääkitysten järjestäminen ja selvittely sekä ylimääräinen huolehtiminen ja informointi. Leiko- mallin hyvä puoli on se, että osastoille ei kerry potilaiden ”välivarastoja”, eli joissa potilaat vain odottavat jotain tapahtuvaksi. Näin osastojen hoitajat saavat keskittyä postoperatiivisten potilaiden hoitoon. Työnjako ja hoitopolun rakenne selkiytyy, kun potilaat etenevät prosessissa asia kerallaan. Leiko - prosessin etuina voidaan mainita jo aiemmin tekstissä mainittu asiakastyytyvyyden huima kasvu ja prosessin selkeämpi rakenne. (Keränen ym. 2006.)

Päiväkirurgisen potilaan preoperatiivinen prosessi ja ohjaukset tapahtuvat samalla tavalla kuin leiko -potilaan. Päiväkirurginen potilas tulee sovitusti aamulla sairaalaan ja kotiutuu toimenpiteen jälkeen saman päivän aikana täyttäessään kotiutumiskriteerit. Onnistuneen päiväkirurgian edellytykset ovat hoidon suunnittelu etukäteen, potilasohjauksen onnistuminen ja koko hoitoketjun ajan sujuva yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Preoperatiivisen onnistuneen ohjauksen tavoitteet päiväkirurgisen potilaan kohdalla ovat sujuvan toiminnan varmistaminen leikkauspäivänä, kotiutumisen mahdollistaminen ja potilaan onnistunut valmistaminen omaan hoitoonsa kotiuduttuaan. Preoperatiivinen ohjaus ja sen onnistuminen on merkittävä tekijä päiväkirurgian toteuttamisessa ja sen onnistumisessa. (Tuominen 2012; Rauta 2013, 324.)

5.1 Preoperatiivinen yksikkö Keski-Suomen Keskussairaalassa

Keski-Suomen Keskussairaalassa on Suomen kuudenneksi suurin kirurginen yksikkö, jossa hoidetaan kaikkia kirurgisia toimenpiteitä sydänkirurgiaa lukuun ottamatta.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin keskussairaalan Preoperatiivinen yksikkö on perustettu vuoden 2013 alussa. Yksikkö toimii vanhoissa sisätautien poliklinikan tiloissa heti sairaalan pääovien molemmin puolin ja se jaetaan Preoperatiivinen yksikkö 1:een ja 2:een. Preoperatiivinen yksikkö 1:llä on leikkaukseen saapuvien potilaiden vastaanotto, syöpäsairaanhoitajan ja akuuttisairaanhoitajan vastaanotto sekä anestesialääkäreiden vastaanotot. Yksikkö 2:lla on kipupoliklinikka, avanne- ja haavasairaanhoitajien vastaanotot sekä ortopedisten leikkauspotilaiden preoperatiiviset käynnit endoproteesihoitajalle sekä fysioterapeutille ja lääkärille. (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2014.)

Preoperatiivinen yksikkö on auki arkisin 6:45 -15:00 välisenä aikana. Leikkauspotilaiden vastaanotto on jaettu viiteen moduliin, joista kukin huolehtii päivittäin tiettyjen salien potilaiden vastaanoton. Preoperatiivisen yksikön kautta kulkevat läpi kaikkien operatiivisten erikoisalojen potilaat, päivässä noin 60 potilasta (Teerijoki 2013).

Preoperatiivinen yksikkö on leikkauspotilaiden osalta logistinen keskus. Leikkauspäätös on tehty, ennekuin potilas saapuu preoperatiivisen yksikön potilaaksi. Potilaalle preoperatiivinen yksikkö tarkoittaa vähemmän käyntejä ja soittoja, vähemmän leikkausten peruutuksia sekä enemmän aikaa järjestää elämäntilanne ennen leikkausta ja hoitoja. Nämä asiat lisäävät potilastyytyväisyyttä. (Teerijoki 2014.)

5.2 Potilaan hoitopolku

Preoperatiivinen prosessi alkaa lähetteen saapumisesta kirurgian poliklinikan erikoislääkärille. Leikkaava lääkäri lukee esitiedot ja lähetteen ja tekee päätökset sekä määrittää jatkotoimenpiteet. Potilas voidaan ohjata suoraan lähetteen perusteella leikkausjonoon, tai hänet kutsutaan poliklinikalle, jossa yhdessä potilaan kanssa tehdään leikkauspäätös ja määritetään kiireellisyys. Tässä vaiheessa potilaalle tehdään tarvittaessa lisätutkimuksia tai konsultointeja. Potilas täyttää terveydentilan esitietolomakkeen, joko sähköisesti tai paperiversiona, ja lähettää takaisin sairaalalle. (Leikkaukseen valmis potilas -toimintaohje 2013; Teerijoki 2013b.)

Elektiivinen potilas

Tässä kohtaakiireellisyysluokka 2-3: potilaiden kohdalla poliklinikan sairaanhoitaja tarkastaa lääkelistan ja esitiedot, ja osastonsihtööri toteuttaa määräykset. Toimenpidesuunnittelija ohjelmoi leikkausajan. Toimenpidesuunnittelija ohjelmoi tarvittavat tutkimukset ja tarkistaa, että terveydentilan esitiedot ovat ajan tasalla. Hän varaa preoperatiivisen käynnin tai soittoaajan kaksi viikkoa ennen leikkausta preoperatiivisen yksikön sairaanhoitajalle. Käynnin tai soiton yhteydessä preoperatiivinen sairaanhoitaja antaa potilasinformaation, tekee kirjaukset, tarkistaa lääkityksen ja arvioi anestesiakonsultaation tarpeen voimassa olevan preoperatiivisen valmisteluohjeen mukaan. Jos muutoksia ei tule, potilas valmistautuu leikkaukseen ohjeiden mukaisesti. Suoraan lähetteen perusteella leikkaukseen kutsuttavien potilaiden kohdalla toimintatapa on sama kuin jonopotilailla. Hoidonvaraukset tekee keskitetysti osastonsihtööri. (Leikkaukseen valmis potilas -toimintaohje 2013; Teerijoki 2013b.)

1- kiireelliset ja vihreän linjan potilaat siirtyvät suoraan poliklinikalta preakuuttisairaanhoidajan luo. Preakuuttisairaanhoidaja toteuttaa määräykset, tekee hoidonvarauksen leikkaukseen ja sopii toimenpidesuunnittelijan kanssa leikkauksen päivän, ellei sitä ole määrätty etukäteen. Lisäksi hän tarkastaa esitiedot ja lääkityksen, tekee kirjaukset sekä ohjaa potilaan leikkausta ja siihen valmistautumista varten. Akuuttipre-sairaanhoidaja järjestää tarvittaessa anestesiakonsultaation. Tarvittaessa sovitaan vielä käynti- tai soittoaika preoperatiiviseen yksikköön. Jos anestesia- tai muissa konsultaatioissa ei tule muutoksia, potilas valmistautuu kotona leikkaukseen ohjeen mukaisesti. Jos konsultaation perusteella leikkauksia joudutaan muuttamaan tai se peruuntuu, tehdään tapahtumasta sairauskertomussanelu ja informoidaan toimenpidesuunnittelijaa. Viikkoa ennen leikkausta anestesia- ja anestesiakonsultantti tekee anestesia-suunnitelman ja anestesiakelpoisuuden tarkastelun niistä potilaista, joista ei ole tehty etukäteen anestesiakonsultaatiota. Jos annettuun ohjeistukseen tulee muutoksia tai tarvitaan lisätutkimuksia, niin niistä ilmoitetaan osastonsihtöörille. Leikkauksena potilas saapuu sovitusti preoperatiiviseen yksikköön ohjeiden mukaisesti valmistautuneena. (Leikkaukseen valmis potilas -toimintaohje 2013; Teerijoki 2013b.)

Peruuntuneen leikkauksen tilalle kiireellisesti pyydettyjen potilaiden osalta toimenpidesuunnittelija suorittaa kaikki leikkausta edeltävät varaukset ja ohjelmoinnit ja tarkistukset sekä informoinnit. Hän myös konsultoi tarvittaessa puhelimitse anesthesiakonsulttia. Jos anestesiakonsultaatio on pyydetty kirjallisena, niin vastaus annetaan kirjallisesti sekä tehdään anestesia-suunnitelma potilastietojärjestelmä Prosessiumiin. Jos kirjallista pyyntöä ei ole, tehdään suunnitelma pelkästään Prosessiumiin. (Leikkaukseen valmis potilas -toimintaohje 2013; Teerijoki 2013b.)

Päivystyspotilas

Päivystyspoliklinikalla tai osastolla tehdystä leikkauspäätöksestä kirjataan esitiedot, potilaan kotilääkitys sairauskertomusjärjestelmään, tehdään leikkaushoidon varaus ja aloitetaan leikkaushoitopolku päivystyspoliklinikalla tai potilaan sijaintiosastolla. Puhelimitse tehdään anestesiakonsultaatio kaikista päivystysleikkauspotilaista. Potilas menee osastolle odottamaan leikkaukseen kutsua, jossa hän saa preoperatiivisen ohjauksen. Vihreän linja potilaat menevät osastolle tai lähtevät kotiin tai terveyskeskukseen odottamaan leikkausta. Heitä ei kotiuteta ennen kuin tarvittavat esitutkimukset on tehty. Toimenpidesuunnittelija antaa leikkausajan ja informoi potilasta puhelimitse sairaalaan tulosta ensimmäisenä arkipäivänä. Leikkausaamuna potilas saapuu preoperatiiviseen yksikköön. (Leikkaukseen valmis potilas -toimintaohje 2013; Teerijoki 2013b.)

Leikkausaamuna potilaat ilmoittautuvat aamulla sairaalan aulassa ilmoittautumispiisteessä, jonka jälkeen he saapuvat Preoperatiivisen yksikön tiloihin vaihtamaan päälle leikkausvaatteet. Preoperatiivisessä yksikössä leikkausaamuna niin vihreän linjan päivystys- kuin elektiiviset potilaat valmistellaan leikkaukseen. Heidän leikkaukkeluoksuuttaan varmistellaan haastatteluin ja heille annetaan yksilöllistä ohjeistusta sekä määrätyt esilääkkeet, jonka jälkeen potilas jää odottamaan leikkaussaliin kutsua. Leikkaava lääkäri suorittaa toimenpiteen. (Leikkaukseen valmis potilas -toimintaohje 2013; Teerijoki 2013b.)

6 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Tarkoituksena on tehdä selkeä ja toimiva perehdytysopas. Tavoitteena on mahdollistaa opiskelijoiden perehtyminen Preoperatiiviseen yksikköön. Opas helpottaa ja selkeyttää opiskelijoiden perehtymistä yksikköön harjoittelujakson aikana. Toimiva opas edistää harjoitteluyksikköön sopeutumista ja opiskelijan oppimista. Opas auttaa luomaan kuvan yksiköstä ja sen henkilökunnan työtehtävistä ja toiminnasta. Opas helpottaa myös yksikön työntekijöiden opiskelijaohjausta. Tärkeimmät kysymykset työssä ovat ”mitä on hyvä perehdyttäminen?” ja ”mitä perehdyttämiseen kuuluu”?

7 Opinnäytetyön toteuttaminen

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Vilka & Airaksinen (2003, 9) kuvaavat, että toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tavoitella käytännön toiminnan ohjeistamista tai opastamista ammatillisessa kentässä. Tässä tapauksessa toiminnallisen opinnäytetyömme tuotos oli ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje eli perehdytysopas. Toiminnallisesta opinnäytetyöstä pitäisi näkyä kyky yhdistää ammatillinen teoreettinen tieto käytäntöön sekä kyky arvioida kriittisesti ja kehittää uusia ratkaisuja, mitä koko ammattikorkeakouluopinnot vaativat. (Vilka & Airaksinen 2003, 41-42.)

Toiminnallisen opinnäytetyön on oltava työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. Käytännön toteutus ja sen raportointi yhdistyvät tutkimusviestinnän keinoin, ja siitä käy selville alan tietojen ja taitojen riittävä hallinta ja osaaminen. Hyvän toiminnallisen opinnäytetyön aiheen idea syntyy koulutusohjelman opinnoista ja sen avulla pystyy mahdollisesti luomaan yhteyksiä työelämään ja harjoittelupaikkoihin sekä samalla syventämään tietoutta ja taitoja itseä kiinnostavasta aiheesta. Hyvä opinnäytetyö myös saattaa luoda väyliä työllistymiseen. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10, 16.)

Opinnäytetyön idean ja tavoitteiden on oltava tiedostettuja ja hyvin harkittuja sekä perusteltuja. Siksi toiminnallista opinnäytetyötä tehtäessä tehdään toimintasuunnitelma, joka vastaa kysymyksiin mitä, missä ja miksi tehdään. Kartoitetaan kohderyhmää ja aiheen tarpeellisuutta kohderyhmälle. Lisäksi selvitetään, mikä on ongelma, jota opinnäytetyöllä ollaan ratkaisemassa, millaisia keinoja on käytettävä, jotta idea olisi saavutettavissa ja etsitään lähdekirjallisuutta. Usein teoreettiseksi näkökulmaksi riittää käsite ja sen määrittely. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26-29, 39, 43.)

Koska toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena on konkreettinen tuote, on myös raportissa käsiteltävä tuotoksen saavuttamiseen käytettyjä keinoja. Raportista tulee selville, mitä, miksi ja miten on tehty, työprosessi kokonaisuudessaan sekä mitä tuloksia on saatu ja mitä johtopäätöksiä on tehty. Lisäksi raportissa tulee ilmi oman oppimisen ja koko prosessin arviointia. Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytetään usein tutkivaa asennetta, tarkastellaan eri vaihtoehtoja ja tutkaillaan niitä kerätyn tietoperustan pohjalta. Omaa työtä ja tekemistä on myös tutkailtava kriittisesti, ja kaikkea tätä on hyvä arvioida opinnäytetyön raportissa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51, 65, 154.)

7.2 Opinnäytetyön eteneminen ja toteutus

Perehdyttämistä ja työnopastusta tarvitaan jatkuvasti, koska työssäoppimisjaksoja on enemmän kuin ennen (Kangas 2003, 3). Opinnäytetyön idea lähti Keski-Suomen keskussairaalan Preoperatiivisen yksikön tarpeesta saada perehdytysopas, jota opiskelijat voivat käyttää hyödykseen. Yksikkö on vasta hiljattain alkanut ottaa aktiivisesti opiskelijoita harjoittelujaksoille ja perehdytysopas toimii hyvänä pohjana uudelle opiskelijalle hänen alkaessa tutustua yksikköön. Tällä hetkellä yksikköön otetaan vain syventävän vaiheen opiskelijoita. Jaksot ovat lyhyitä, ja yksikön tehtävät ja tarkoitus olisi sisäistettävä lyhyessä ajassa. Yksikön työntekijöiden kanssa keskusteltiin oppaan sisällöstä, ja sisältöä muokattiin yksikön tarpeiden ja työntekijöiden toiveiden mukaan yhteistyössä heidän kanssaan.

Opinnäytetyöprosessiin kuului suunnitelman, raportin ja perehdytysoppaan tekeminen. Aihe valittiin ja hyväksyttiin loppuvuodesta 2013. Opinnäytetyön työstäminen kesti koko kevään ja syksyn 2014. Keskeisimpinä käsitteinä esille nousivat perehdyttäminen, perehdytysopas, työssäoppiminen, preoperatiivinen hoitotyö ja prosessi sekä toiminnallinen opinnäytetyö. Käsitteitä tiedonhakuja varten aloimme etsiä Yleisen suomalaisen asiasanaston (YSA) avulla. Perehdyttämisen rinnakkaistermejä ovat henkilöstökoulutus, mentorointi, työnopetus sekä työpaikkakoulutus. Perehdyttämisen korvaa termin työnopastus. Preoperatiivinen hoidon rinnakkaistermejä ovat kirurgia sekä leikkaushoito. Työssäoppimisen rinnakkaistermejä ovat käytännön opetus, työelämään tutustuminen ja työharjoittelu. Laajempaa terminä voi käyttää sanaa oppiminen. (YSA -yleinen suomalainen asiasanasto.) Muita käsitteitä tiedonhakuja varten olivat perehdytysopas, leiko- toiminta sekä päiväkirurgia. Tärkeimpiä tiedonlähteitä olivat painetut kirjat, verkkojulkaisut sekä toimeksiantajalta saatu materiaali. Käytettävät lähteet rajasimme 2000-luvulla julkaistuihin teoksiin.

Raportin työstäminen alkoi käsitteiden valinnalla ja niiden määrittelyllä. Tietopohjaa alettiin koota keräämällä mahdollisia lähteitä toisista opinnäytetöistä ja graduista, sekä Jyväskylän Ammattikorkeakoulun kirjaston aineistoa selailemalla. Sopivista lähteistä alkoi oikean ja oleellisen tiedon etsintä. Raportin sisällysluettelo alkoi muotoutua ensin omien pohdintojen pohjalta, ja inspiraatiota haettiin myös valmiista perehdytysoppaista sekä saman aiheisista opinnäytetöistä. Sisällysluettelo lyheni ja selkeytyi huomattavasti alkuperäisestä luettelosta. Suunnitelmaa alettiin työstämään ensimmäisenä, ja ohjaavat opettajat hyväksyivät sen keväällä 2014, jonka jälkeen jatkui raportin tietoperustan laajentaminen ja sisällön yhtenäistäminen.

Opasta suunniteltiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Aikaisempaa perehdytysopasta kyseiseen yksikköön ei ollut, joten työ oli aloitettava aivan alusta. Materiaalia opasta varten saimme alkukesästä, ja oppaan toteutus alkoi alkusyksystä 2014. Päähuomio oli potilaan hoitopolussa ja yksikön toimintaan tutustumisessa, sekä opiskelijoiden harjoittelujaksolla olennaisissa käytännön asioissa. Opinnäytetyön raporttiosuus muodosti teoriapohjan oppaan tekemiselle.

Oppaan työstäminen aloitettiin alustavalla sisällysluettelolla jonka kokosimme yksiköstä itse keräämiemme tietojen perusteella. Sisällysluetteloa kommentoitiin työyksiköstä, ja sitä muokattiin kommenttien perusteella. Tämän jälkeen alkoi oleellisen tiedon löytäminen ja tiedon referoiminen Preoperatiivisesta yksiköstä saaduista materiaaleista. Samalla selkeytyi vielä sisällysluettelo ja sen järjestys. Esittelimme perehdytysoppaan yksikön henkilökunnalle lokakuun loppupuolella. Opas oli muutaman päivän työyksikössä arvioitavana. Toimeksiantajalta tuli pyyntö, että menisimme vielä päiväksi yksikköön muokkaamaan ja päivittämään opasta yhteistyössä työntekijöiden kanssa. Näin saatiin oppaasta ajantasainen ja ulkoasultaan sekä sisällöltään selkeämpi kokonaisuus. Oppaan tekemisen aikana osa yksikön työtehtävistä ja käytännöistä oli hieman muuttunut siitä, miten ne oli kuvattu saamissamme materiaaleissa. Yksikköön tulostettiin yksi paperiversio, tämän lisäksi opas toimitettiin sähköisenä versiona. Sähköinen versio helpottaa oppaan päivittämistä ja muokkaamista ajantasalle. Perehdytysoppaan toteutuksessa on käytetty Calibri-fonttia ja kirjasinkoa 12 sekä riviväliä 1.5. Oppaan teksti pyrittiin asettelemaan selkeästi, että sen sisällöstä saisi jo yhdellä silmäyksellä käsityksen.

8 Pohdinta

Tarkoituksena oli tehdä selkeä ja toimiva perehdytysopas, jonka tavoitteena on mahdollistaa opiskelijoiden perehtyminen Preoperatiiviseen yksikköön. Tavoitteen ja tarkoituksen voidaan nähdä toteutuneen perehdytysoppaan valmistuttua, koska yksikössä ei ollut aikaisemmin perehdytysopasta. Nyt opiskelijoilla on mahdollisuus perehtyä monipuolisemmin ja tarkemmin lyhyelläkin harjoittelujaksolla yksikön ja sen työntekijöiden toimintaan. Mahdollista on myös toimittaa sähköinen perehdytysopas opiskelijoille etukäteen, jolloin heillä on jo ennen saapumistaan yksikköön perustietoa sen toiminnasta, jota on sitten helpompi lähteä syventämään harjoittelun aikana. Kaistilan (2005, 12) mukaan perehtyjälle on hyvä antaa luettavaksi perustietoa yksiköstä etukäteen.

Perehdyttäminen on osa laadukasta opiskelijan yksilöohjausta (Surakka 2009, 57-58) ja tuo opiskelijan mukaan työyhteisöön (Kangas 2003, 9). Perehdyttämisopas voi luoda pohjan perehdytyksen toteutukselle, ja se helpottaa myös opiskelijan ohjaajan työtä. Hyväkään opas ei kuitenkaan yksinään takaa onnistunutta perehdyttämistä, vaan perehtyjällä on oltava aikaa ja hänen on saatava opastusta (Lahti 2007, 58). Preoperatiivisen yksikön toiminta on hyvin monimuotoista ja eri potilaiden hoitopolut saattavat poiketa eri tilanteissa paljonkin, ja tämä kaikki voi olla hyvin monimutkaista uudelle opiskelijalle. Perehdytysopas antaa opiskelijalle mahdollisuuden opiskella asioita rauhassa omaan tahtiin. Perehdytystä voi selkeyttää tulevaisuudessa luomalla työyksikköön oman perehdyttämiskortin, jonka avulla perehtymistä voidaan seurata.

Oppaasta tulostettiin työyksikköön paperiversio, joka on helposti saatavilla myös mahdollisten tietoteknisten ongelmien aikana. Käytössä olevista ohjeista on hyvä aina olla paperimuotoinen versio työyksikössä (Torkkola ym. 2002, 60.) Sähköisen oppaan päivittäminen on helpompaa kuin paperiversion. Opasta suunniteltaessa ja tehdessä kannattaa samalla sopia, kuka tarkastaa aineiston ajan tasalle ja kuinka usein (Kangas 2007,7). Valmiin oppaan päivittäminen jäi Preoperatiivisen yksikön henkilökunnan vastuulle. Jokaisen toimialan työntekijän on helppo päivittää oma työnkuva, kun toimenkuvat muuttuvat. Työyhteisön työnkuvat muuttuvat ja hakevat muotoaan vielä paljon, koska yksikkö on niin uusi. Oppaan tekeminen luotettavaksi oli haastavaa, koska saatu tieto kerkesi muuttumaan ennen oppaan valmistumista. Lopullinen vastuu oppaan luotettavuudesta jäi siis työyhteisölle.

Opas pyrittiin tekemään ajatellen sitä opiskelijan näkökulmasta, että sieltä löytäisi tiedon vaivattomasti. Oppaan sisällysluettelo (liite 1) on tarkoituksella jätetty laajaksi, että tarvittava tieto olisi helpommin löydettävissä. Toimeksiantajan toiveena oli, että oppaassa ei olisi pitkiä kappaleita, että opiskelijat jaksaisivat lukea sen. Oppaasta tuli hyvin luettelomainen, koska pitkät lauseet ovat pilkottu lyhyemmiksi ja yhteen kappaleeseen on pyritty sisällyttämään vain yksi asiakokonaisuus. Pääotsikko oli aina uuden sivun alussa. Otsikot pyrittiin pitämään mahdollisimman yksinkertaisina, mutta ne olisivat voineet olla korostetumpia. Muutenkin korostuksia olisi voinut tehdä enemmän esimerkiksi väreillä tai alleviivauksilla. Opiskelijan näkökulmasta oppaan

työstäminen oli haastavaa, koska uudessa yksikössä tapahtuu muutoksia koko ajan. Ulkopuolisena koko monimutkaisen prosessin ymmärtäminen ja sen saaminen selkeäksi kokonaisuudeksi olisi vaatinut enemmän tutustumista yksikön toimintaan olemalla itse paikalla. Siihen aikaresurssimme eivät kuitenkaan riittäneet.

Oppaan kokoaminen oli helppoa, kun tietoa oli runsaasti, mutta erityisesti opiskelijoille tärkeiden tietojen löytäminen ja tekstien referoiminen oppaan muotoon oli haastavaa. Yhteydenpito toimeksiantajan kanssa tapahtui pääsääntöisesti sähköpostilla, joten materiaalin saamisessa oli välillä viivettä. Ymmärrettävää on, että kiireisenä yksikkönä myös yhteistyötahon aikaresurssit opinnäytetyöhömme liittyen olivat rajalliset. Tähän helpotuksena olisi ollut meidän taholtamme parempi aikataulutusta ja ennakoimista. Suurimmaksi ongelmakohtaksi oppaan työstämisessä osoittautui käsitteen määrittely, kun kumpikin osapuoli ymmärsi opiskelijaperehdytyksen hieman eri tavalla. Käsitteen uudelleenmäärittelyllä saimme kuitenkin yhteisymmärryksen sekä perehdyttämisestä että opiskelijaohjauksesta.

Opinnäytetyö esitettiin työyksikössä henkilökunnalle ja samalla pyysimme palautetta erillisillä palautelomakkeilla (liite 2). Emme saaneet kirjallista palautetta palautelomakkeilla, mutta yksikön henkilökunta oli kirjoittanut korjausehdotuksia oppaan sen hetkiseen paperiversioon. Käydessämme yksikössä esityksen jälkeen saimme usealta työntekijältä myös suullista palautetta. Opas jakoi mielipiteitä työyhteisössä. Osa työntekijöistä olisi halunnut asioita tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin, kun osa halusi asiat suuripiirteisemmin ja yksinkertaisemmin. Opasta korjattiin kirjallisen palautteen avulla ja lopulliset muokkaukset tehtiin yhteistyössä yksikön henkilökunnan avustuksella. Opas lähetettiin kaikille yksikön työntekijöille sähköisenä, ja valmiista versiosta pyydettiin vielä palautetta sähköpostitse. Emme kuitenkaan ehtineet saada palautetta.

Oppaan jatkokehittämissuunnitelmat käytiin läpi toimeksiantajan kanssa opinnäytetyötä esittäessä. Oppaassa on käytetty toimeksiantajan materiaaleista saatuja kuvia muun muassa Prosessiumista ja potilaan hoitopolusta. Oppaaseen voisi myöhemmin lisätä kuvia esimerkiksi yksikön tiloista. Emme lisänneet kuvia oppaan työstämisvaiheessa tekijänoikeudellisista syistä. Perehdyttämisen tueksi tulevaisuudessa voisi

tehdä yksikön oman perehdyttämiskortin opiskelijoille. Opasta voidaan muokkamalla ja sisältöä lisäämällä käyttää myöhemmin uusien työntekijöiden perehdyttämiseen. Uuden sairaalan valmistuttua saattavat käytännöt ja konkreettiset tilat muuttua, joten silloin edessä saattaa olla oppaan laajempi päivittäminen.

Opinnäytetyön keskeisenä teemana oli perehdyttämiseen syventyminen. Opinnäytetyötä tehdessämme omat perehdyttämisen taidot ja tiedot kehittyivät. Opinnäytetyö oli lopulta paljon enemmän työtä ja aikaa vaativa kuin alussa ajattelimme, ja hyvä olisi ollut tehdä parempi aikataulusuunnitelma. Olemme kuitenkin tyytyväisiä tekemäämme työhön ja lopputulokseen.

Lähteet

A6.11.1998/811. Asetus ammatillisesta koulutuksesta. Viitattu 21.9.2014. Valtion säädöstietopankki Finlex. <http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

Aston, L. & Hallam, P. 2011. Successful mentoring in nursing. Exeter: Learning Matters.

Hammar, A-M. 2011. Kirurgian perusteet. Helsinki: WSOY.

Heinonen, N. 2004. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. Viitattu 25.4.2014. www.stm.fi, julkaisut.

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

Hoitotyön vuosikirja. Potilasturvallisuus ensin. 2009. Toim. Kinnunen, M. & Peltomaa, K. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim 2005;121;1769 - 1773.

Juselius, U. 2004. Asettelusta ja fonttien valinnasta. Päivitetty 16.11.2013. Viitattu 7.10.2014. <http://www.phpoint.fi/ulrikaj/www/typo.htm>

Juusela, T., Lillia, T. & Rinne, R. 2000. Mentoroinnin monet kasvot. Helsinki: Yrityskirjat.

Juuti, P. & Vuorela, A. 2004. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. 2.p. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kaistila, M. 2005. Hyvä esimiestyö. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Kangas, P. 2003. Perehdyttäminen palvelualoilla. 3. uud. p. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Kangas, P. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Keränen, U., Tohmo, H. & Soirinsuo, M. 2003. Leikkaukseen kotoa (LEIKO)- toiminnan kehittäminen Hyvinkään sairaalassa. Terveystieteiden tutkimusartikkeli. Lääkärilehti 36/2003. Verkojulkaisu. Viitattu 17.3.2014. www.jamk.fi/kirjasto, Nelli-portaali, Duodecim.

Keränen, U. 2006. Leikkaukseen kotoa -potilaat ovat tyytyväisiä ja aikaa säästyy. Duodecim 12/2006;122:1412-1414. Viitattu 3.3.2014. www.jamk.fi/kirjasto, Nelli-portaali, Duodecim.

Keränen, U., Keränen, J. & Wäänänen, V. 2006. LEIKO -prosessi ja perinteinen preoperatiivinen prosessi vertailussa. Terveystieteiden tutkimus. Lääkärilehti 36/2006. Verkkojulkaisu. Viitattu 17.3.2014. www.jamk.fi/kirjasto, Nelli-portaali, Duodecim.

Keränen, U., Tohmo, H. & Laine, P. Leikkaukseen kotoa (Leiko) -potilastyytyväisyys Hyvinkään sairaalassa. Terveystieteiden tutkimus. Lääkärilehti 48/2004. Verkkojulkaisu. Viitattu 17.3.2014. www.jamk.fi/kirjasto, Nelli-portaali, Duodecim.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Keski-Suomen keskussairaala. Kirurgia. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin nettisivut. Viitattu 17.3.2014. www.ksshp.fi, potilaalle, erikoisalut, kirurgia.

Kjelin, E. & Kuusisto, P. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. Helsinki: Talentum.

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Pamenia.

Kyngäs, H. Kääriäinen, M. Poskiparta, M. Johansson, K. & Hirvonen, E. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

L21.8.1998/630. Laki ammatillisesta koulutuksesta. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 21.9.2014. <http://www.finlex.fi>, lainsäädäntö, ajantasainen lainsäädäntö.

L26.1.2001/55. Työsopimuslaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 21.4.2014. <http://www.finlex.fi>, lainsäädäntö, ajantasainen lainsäädäntö.

L23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 21.4.2014. <http://www.finlex.fi/lainsaadanto>, ajantasainen lainsäädäntö.

Lahti, T. 2007. Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen. Pro gradu. Tampereen yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos. Viitattu 24.10.2014. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=1>.

Leikkaukseen valmis potilas - toimintaohje. 2013. LtPro –projektit 2006-2011. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

Lepistö, I. 2005. Työpaikkakouluttajan käsikirja. 3.p. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Lukkari, L., Kinnunen, T. & Korte, R. 2007. Perioperatiivinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Presairaanhoitajan työnkuva. n.d. LtPro –projektit 2006-2011. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

Rauta, S. 2013. Päiväkirurgia. Teoksessa Anestesiahoitotyön käsikirja. Toim. Ilola, T., Hoikka, A., Heikkinen, K., Honkanen, R. & Kantomaa, J. Helsinki: Duodecim.

Santalahti, M., Mäkeläinen, J. & Hämäläinen, J. 2005. Opastus lyhytaikaiseen työsuhteeseen. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

STM. 2013. Hoitoon pääsy (hoitotakuu). Sosiaali- ja terveysministeriön nettisivut. Viitattu 3.3.2014. www.stm.fi, sosiaali- ja terveyspalvelut, asiakkaan ja potilaan oikeudet, hoitoon pääsy.

Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla - näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Tammi.

Teerijoki, J. 2013a. QPR ProcessGuide - Preoperatiivinen Prosessi 2013. Kaaviokuva. LtPro-projektit 2006-2011.

Teerijoki, J. 2013b. Preoperatiivinen prosessi 2013. Diasarja. LtPro-projektit 2006-2011.

Teerijoki, J. 2014. Preoperatiivinen yksikkö 4.3.2014 vuosipäivä. Diasarja. LtPro-projektit 2006-2011.

Torkkola, S., Heikkinen, T. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

Tuominen, M. 2012. Päiväkirurgisen potilaan hoito. Sairaanhoidajan käsikirja. Duodecim. Viitattu 10.9.2014. www.jamk.fi/kirjasto, Nelli-portaali, sairaanhoidajan tietokannat.

Työssäoppijan ohjaus ja arviointi työpaikalla. 2006. Opas työpaikkaohjaajille. 3. uud.p. Helsinki: Taloudellinen tiedotustoimisto.

Työssäoppimisen opas työpaikoille. 2003. 8. uud.p. Helsinki: Taloudellinen tiedotustoimisto.

Vesivalo, R. 2014. Osaaminen ja vetovoima. Tehy 6/2014, 9.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

YSA - Yleinen Suomalainen Asiasanasto. Viitattu 23.1.2014. www.jamk.fi/kirjasto, Nelli-portaali, Ysa.

Liitteet

Liite 1. Perehdytysoppaan sisällysluettelo

TERVETULOA PREOPERATIIVISEEN YKSIKKÖÖN KESKI-SUOMEN KESKUSSAIRAALAAN	5
PREOPERATIIVINEN YKSIKKÖ	5
TOIMINTA-AJATUS JA - PERIAATTEET	7
MITÄ ON PREOPERATIIVINEN HOITOTYÖ?	9
LEIKO – MALLI JA PREOPERATIIVISEN HOITOTYÖN MUUTOS	10
PREOPERATIIVINEN PROSESSI JA POTILAAN HOITOPOLKU	11
LEIKKAUSPÄÄTÖKSESTÄ LEIKKAUKSEEN	12
Kiireellisyysluokat	12
Elektiivinen potilas	12
Vihreä Linja (2 viikon sisällä leikattavat)	15
POTILAAN LEIKKAUSPÄIVÄN KULKU	16
Presairaanhoitajan suorittama leikkausaamun tulohaastattelu	17
PRESAIRAANHOITAJAN TOIMENKUVA	20
Presairaanhoitajan työn edellyttämä osaaminen	20
Ennen leikkauspäivää	21
Leikkauspäivänä	23
Työn vastuu	23
PRESAIRAANHOITAJAN SOITOT	24
OSASTONSIHTEERIN TOIMENKUVA	26
PREOPERATIIVINEN YKSIKKÖ 1	27
MODUULIT 1-5	27
LAPSI PREOPERATIIVISESSÄ YKSIKÖSSÄ	28
Lapsipotilaan esitiedot	29
GYNEKOLOGISTEN POTILAIDEN ESIKÄYNNIT	31
ANESTESIALÄÄKÄREIDEN VASTAANOTTO	32
AKUUTTIPRESAIRAANHOITAJA	33
PREOPERATIIVINEN YKSIKKÖ 2	35

TOIMENPIDESUUNNITTELIJA	36
KIPUPOLIKLINIKKA	38
KIPUSAIRAAHOITAJA	39
HAAVAHOITAJA	40
AVANNEPOLIKLINIKKA	41
SYÖPÄHOIDON ASiantuntijasaIRAAHOITAJA	43
ENDOPROTEESIHOITAJA	44
OPISKELIJANA PREOPERATIIVISESSA YKSIKÖSSÄ	46
Opiskelijan saapuminen preoperatiiviseen yksikköön	46
Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus	46
Työvuorotaulukko	46
Pukeutuminen ja pukeutumistilat	47
Ruokailu	47
Pysäköinti	48
Efficatunnukset	48
Poissaolot	48
Cles - opiskelijapalaute	49
Kuvallinen henkilökortti	49
Muita linkkejä	49
Lakeja	50
LIITTEET	51
Liite 1. Operatiivisen potilaan kotiuttamiskriteerit	51
Liite 2. Pukeutuminen leikkausosastolla	52
Liite 3. Fast track eli nopean toipumisen malli	54
Liite 4. Rapid recovery	55
LÄHTEET	56

Liite 2. Perehdytysoppaan arviointilomake

Arvioi lyhyesti perehdytysopas

1. Perehdytysoppaan ulkoasu

2. Sisältö

3. Päivitettävyys

4. Muuta palautetta

Kiitos yhteistyöstä!

Krista ja Kirsi