



TAMPEREEN  
AMMATTIKORKEAKOULU

## HOITOTYÖN VIIKKO 2016

Jenni Eerikäinen

Burhan Mohamed

Opinnäytetyö  
Lokakuu 2016  
Sairaanhoitajakoulutus



## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajakoulutus

ERIKÄINEN, JENNI & MOHAMED, BURHAN:  
Hoitotyön viikko 2016

Opinnäytetyö 38 sivua, joista liitteitä 7 sivua  
Lokakuu 2016

---

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallista menetelmää käyttäen Pirkanmaan sairaanhoitopiirille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ohjelmarunko ja toteuttaa kaksi pistettä opiskelijoiden osuuteen Hoitotyön viikko 2016- tapahtumaan. Pisteet toteutettiin hanke- ja projektipintoina ja opinnäytetyössä keskitytään tarkastelemaan pisteitä hoitotyön merkityksen näkökulmasta. Pisteet olivat ventrogluteaalisen injektioalueen hakupaja ja pulssin tunnustelun ohjauspiste.

Tapahtuma järjestettiin toukokuussa 2016. Opiskelijoiden osuus järjestettiin 9.5-13.5.2016. Opiskelijoiden osuus toteutettiin ensimmäistä kertaa moniammatillisena yhteistyönä Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin, Tampereen ammattikorkeakoulun ja Tampereen seudun ammattiopiston kanssa. Opiskelijoiden osuuteen tuotettiin kuusi erilaista pistettä. Opinnäytetyön tekijät toimivat projektipäällikköinä opiskelijoiden osuudelle tapahtumassa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä potilaiden ja omaisten tietoutta pulssin tunnustelun tärkeydestä Hoitotyön viikon aikana sekä lisätä henkilökunnan osaamista ventrogluteaalisen injektioalueen hakemisesta. Tavoitteena oli lisätä opinnäytetyön tekijöiden hoitotyön osaamista ja oppia hyvän tapahtuman suunnittelun kannalta tärkeitä asioita. Tavoitteena oli myös tehdä hoitotyötä näkyväksi ja tuoda esiin näyttöön perustuvan tiedon merkitystä hoitotyössä. Tärkeimmiksi kehitysehdotuksiksi nostettiin ventrogluteaalisen injektioalueen käytön tutkiminen Suomessa, pulssin tunnustelun kokemuspohjainen kvalitatiivinen tutkimus ja useita konkreettisia kehitysehdotuksia koskien Hoitotyön viikko-tapahtumaa.

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care

EERIKÄINEN, JENNI & MOHAMED, BURHAN:  
National Nurses week 2016

Bachelor's thesis 38 pages, appendices 7 pages  
October 2016

---

This Bachelor's thesis was conducted by using a functional method for Pirkanmaa Hospital District. The aim was to produce a program and two stands for the Students part in National Nurses week 2016 event. The stands were produced as project studies and in the bachelor's thesis the stands were observed through their meaning in nursing. The stands were the ventrogluteal injection sight searching stand and the pulse palpation learning stand.

The event took place in May 2016. Students' part was on 9.5.-13.5.2016 which was organized for the first time as multi-professional co-operation with Pirkanmaa Hospital District, Tampere University of Applied Sciences and Tampere Vocational College. Six different stands were produced to the event. The authors of the bachelor's thesis operated as project managers.

The goal of the bachelor's thesis was to enhance patients' and their next-of-kin's knowledge in pulse palpation. For personnel the goal was to enhance their abilities in searching the ventrogluteal injection site. For authors of the bachelor's thesis the main goal was to enhance their knowledge in nursing and to learn important matters about event planning. The goal was also to make nursing visible and bring out the importance of evidence based nursing. The most important development proposals were to research of the use of ventrogluteal site in Finland and qualitative study on a patient's experiences of pulse palpation and many concrete proposals on how to enhance the actual National Nurses week event.

---

Key words: national nurses week, ventrogluteal injection site, pulse palpation

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE.....	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	7
3.1	Hoitotyön viikko .....	7
3.2	Ventrogluteaalinen injektioalue .....	9
3.2.1	Ventrogluteaalisen injektioalueen paikantaminen .....	11
3.3	Pulssin tunnustelu .....	11
3.3.1	Pulssin tunnustelun ohjaus .....	12
4	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ .....	15
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat .....	15
4.2	Opinnäytetyön prosessi.....	15
4.2.1	Tapahtuman toteutus .....	19
4.2.2	Tapahtuman mainonta ja palautteen keräys .....	22
5	POHDINTA.....	24
5.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	24
5.2	Pohdintaa opinnäytetyöstä .....	25
5.3	Jatkotutkimus- ja kehitysehdotukset .....	28
	LÄHTEET .....	30
	LIITTEET .....	32
	Liite 1. Bioanalyytikoiden piste .....	32
	Liite 2. Pupupäivystys .....	33
	Liite 3. Kuntoutuksen piste.....	34
	Liite 4. Kyselylomake .....	35
	Liite 5. Jaettavan mainoslehtisen etupuoli.....	36
	Liite 6. Jaettavan mainoslehtisen takapuoli.....	37
	Liite 7. Aulamainos Hoitotyön viikolle.....	38

## 1 JOHDANTO

Hoitotyön viikkoa vietetään aina toukokuussa sillä viikolla, jolle kansainvälisesti juhlittu sairaanhoitajan päivä 12.5. sijoittuu (American Nurses Association). Tällä viikolla tuodaan esille ajankohtaisia teemoja ja aiheita sairaanhoitajan ammattiin ja hoitotyöhön liittyen. Viikolla järjestetään erilaisia tapahtumia ja tempauksia. Lisäksi korostetaan näyttöön perustuvan tutkitun tiedon merkitystä hoitotyössä (International Council of Nurses (ICN).) Opinnäytetyö oli toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena oli suunnitella Pirkanmaan sairaanhoitopiirille (PSHP) Hoitotyön viikko 2016-tapahtumaan runko ja toteuttaa kaksi toimintapistettä tapahtuman opiskelijoiden osuuteen. Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä hoitotyötä näkyväksi ja tuoda esiin näyttöön perustuvan tiedon merkitystä hoitotyössä.

Tapahtuma oli suunnattu PSHPn henkilökunnalle, potilaille ja heidän läheisilleen. Tapahtuman tarkoituksena oli juhlistaa ja kunnioittaa hoitotyötä. Vuoden 2016 teemana oli vapaasti suomennettuna sairaanhoitajat terveysjärjestelmien muutoksen tukena. Teeman määrittää vuosittain International Council of Nurses. (ICN.) Toimintapisteiksi valittiin ventrogluteaalisen injektioalueen hakupaja ja pulssin tunnustelun ohjauspiste. Toimintapisteet toteutettiin hanke- ja projektiopintoina ja opinnäytetyössä niitä käsitellään hoitotyön merkityksen kautta.

Tapahtuma järjestettiin Tampereen yliopistollisen sairaalan (TAYS) tiloissa 9.5.-13.5.2016. Tapahtuman opiskelijoiden osuus toteutettiin ensimmäistä kertaa moniammatillisena yhteistyönä PSHPn, Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) opiskelijoiden ja Tampereen seudun ammattiopiston (TREDU) kanssa. Tapahtuman opiskelijoiden osuuteen tuotettiin kuusi erilaista toimintapistettä, joista kahdessa oli ensimmäistä kertaa ohjelmaa lapsille. Opinnäytetyön tekijät toimivat projektipäällikköinä opiskelijoiden osuudelle.

## 2 TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ohjelmanrunko ja toteuttaa kaksi pistettä Pirkanmaan sairaanhoitopiirille Hoitotyön viikko 2016 -tapahtumaan.

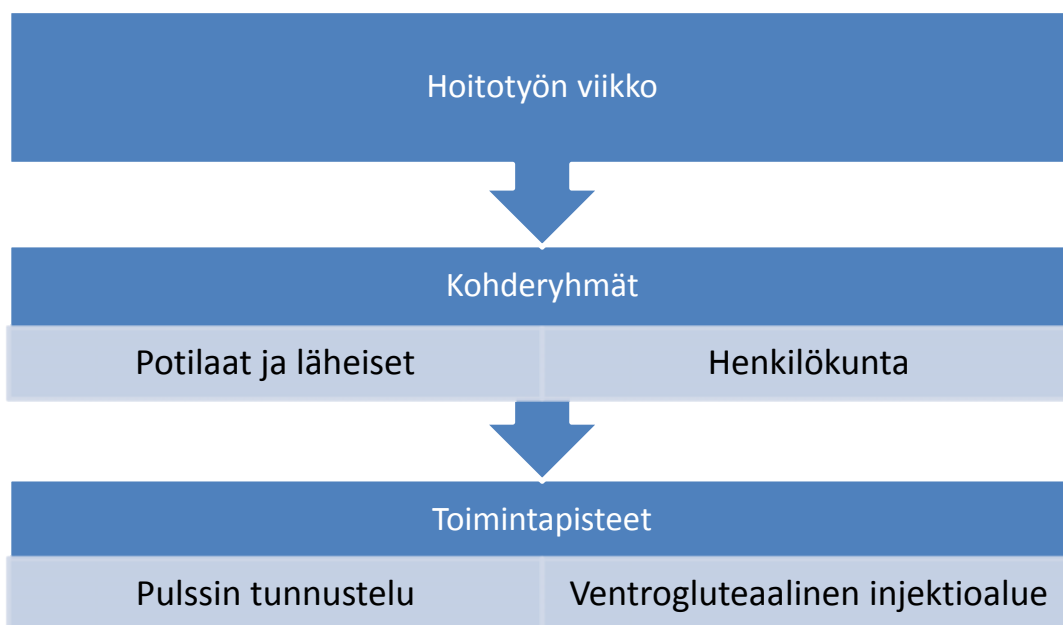
### Tehtävät

1. Mitä asioita tulee huomioida Hoitotyön viikko 2016 -tapahtuman suunnittelussa?
2. Miksi ohjata ventrogluteaalisen injektioalueen hakemista henkilökunnalle?
3. Miksi ohjata pulssin tunnustelua potilaille ja heidän läheisilleen?

Tavoitteena oli lisätä potilaiden ja omaisten tietoutta pulssin tunnustelun tärkeydestä Hoitotyön viikon aikana sekä lisätä henkilökunnan osaamista ventrogluteaalisen injektioalueen hakemisessa. Tavoitteena oli myös lisätä opinnäytetyön tekijöiden hoitotyön osaamista ja oppia hyvän tapahtuman suunnittelun kannalta tärkeitä asioita. Lisäksi tavoitteena oli tehdä hoitotyötä näkyväksi ja tuoda esiin näyttöön perustuvan tiedon merkitystä hoitotyössä.

### 3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Teoreettinen lähtökohta toimii perusteena sisällöllisille valinnoille opinnäytetyössä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 42). Teoreettisina lähtökohtina ovat Hoitotyön viikko, ventrogluteaalinen injektioalue ja pulssin tunnustelu. Teoreettisen lähtökohdat ja niiden väliset suhteet on esitetty kuviossa (1). Kohderyhmät on esitetty kuviossa (1), jotta teoreettisten lähtökohtien väliset suhteet ovat helpommin hahmotettavissa. Teoreettiset lähtökohdat on valittu työelämäyhteyden kanssa.



KUVIO 1. Teoreettiset lähtökohdat

#### 3.1 Hoitotyön viikko

Hoitotyön viikko on kansainvälisesti juhlittu viikko toukokuussa. Vuonna 1974 ICN nimesi 12. toukokuuta olevan International Nurses Day eli kansainväliseksi sairaanhoitajien päiväksi. Tämä päivä valittiin, koska se on Florence Nightingalen syntymäpäivä. (American Nurses Association (ANA).) Florence Nightingalen katsotaan olevan nykyisen hoitotyön kehittäjä ja sairaanhoitajien esikuva (ICN). Samana vuonna Yhdysvaltojen presidentti Nixon nimensi viikon, jolla vietetään kansainvälistä sairaanhoitajien päivää sairaanhoitajien viikoksi. Yhdysvalloissa viikkoa vietetään aina 6.5-12.5. (ANA.) PSHPlla

Hoitotyön viikkoa on juhlistettu jo neljänä vuotena erilaisten tapahtumien muodossa (Teuho 2015). Hoitotyön viikolla perinteisesti juhlistetaan hoitotyötä, mutta myös tuodaan esille ajankohtaisia teemoja ja aiheita. ICN julkaisee joka vuosi yleisen teeman, jonka ympärille tapahtuma rakennetaan. Vuonna 2016 teemana oli sairaanhoitajat terveysjärjestelmien muutoksien tukena. (ICN.) Hoitotyön viikko tarjoaa mahdollisuuden parantaa hoitotyön mediakuvaa positiivisesti (Zyl & Christofides 2014, 186).

Tapahtuma on tilaisuus, joka esiintyy annetussa ajassa ja paikassa, erityisten puitteiden ympäröimänä ja tiettyjen henkilöiden ollessa läsnä. Tapahtumalla on alku ja loppu, ja se on uniikki, sillä vaikka tapahtumaa voidaan toistaa samaa kaavaa noudattaen, vaihtuvat ainakin osa läsnäolijoista, tunnelma, ja esiintyjät. (Getz 2007, 18–19.) Tapahtumalle tulee asettaa tavoite. Tavoite määritellään ennen suunnittelun aloitusta ja tavoitteeseen pääsyssä hyödynnetään erilaisia työkaluja. Tavoite voi olla esimerkiksi yrityskuvan kehitys, palveluiden esittely, nykyisen asiakassuhteen lujittaminen tai oman henkilökunnan motiivointi tarjoamalla koulutusta. Oleellista tavoitteen asettamisessa on tieto tapahtuman kohderyhmästä ja tapahtuman järjestämisen tarkoituksesta. (Vallo & Häyrynen 2014, 22–23.) Tapahtuman markkinoinnilla on valtava merkitys tapahtuman onnistumiselle. Helppo ja lähes kuluton tapa markkinoida on sosiaalinen media. (Vallo & Häyrynen 2014, 86–89.) Myös perinteisempiä ulkoisia mainoksia, kuten käteen jaettavat mainoslehtiset ja seinälle kiinnitettävät paperimainokset (Bowdin, Allen, O’Toole, Harris & MacDonnell 2006, 219).

Tapahtuman suunnittelussa kohderyhmän määrittelyllä ja huomioinnilla on valtava merkitys. Tapahtumaa, jossa kohderyhmä ja odotukset tapahtuman tarjonnasta eivät kohtaa ei voida määrittää onnistuneeksi tapahtumaksi. Tapahtumapaikan valinta on lähes yhtä tärkeä osa onnistunutta tapahtumaa kuin kohderyhmän huomiointi. Paikan valinnassa tulee huomioida kohderyhmän helppo kulku alueelle, toimintapisteiden sijoittaminen alueelle ja tilojen asettamat rajoitukset. (Etelä-Pohjanmaan liitto, 9.)

Projektipäällikkö on avainasemassa onnistuneen tapahtuman järjestämisessä. Projektipäällikkönä toimiminen edellyttää delegointikykyä, visiointia, järjestelmällisyyttä, päätöksentekokykyä ja vastuun ottamista. Projektipäällikkö on vastuussa koko projektin johtamisesta, suunnitelman luomisesta, budjetoinnista, projektiryhmän hankkimisesta, tapahtuman markkinoinnista ja toteutuksesta, sekä tapahtuman jälkeen raportoinnista.

(Vallo & Häyrynen 2012, 224–227.) Nämä ovat myös ominaisuuksia, joita vaaditaan hyvältä sairaanhoitajalta. Sairaanhoitajalta odotetaan vastuunottoa omasta työstään ja hänen tulee jatkuvasti arvioida omaa sekä muiden ammattitaitoa jakaessaan työtehtäviä. Sairaanhoitaja tekee yhteistyötä niin työtovereidensa kuin potilaiden ja muiden ammattiryhmien edustajien kanssa. (Sairaanhoitajaliitto.)

### **3.2 Ventrogluteaalinen injektioalue**

Ventrogluteaalinen alue eli vatsan puoleinen pakaralihasalue on yksi suositeltavista lihaksensisäisen injektion antoalueista. Ventrogluteaalisella injektioalueella on keskimäinen pakaralihas (lat. *Gluteus medius*) ja pieni pakaralihas (lat. *Gluteus minimus*). Dorsogluteaalinen alue eli selänpuoleinen pakaralihasalue taas paikantuu selän puolelle pakaralan yläulkoneljänneeseen. Tässä injektioalueella on iso pakaralihas (lat. *Gluteus maximus*). (Cocoman & Murray 2010, 1171–1172.) Kansainvälisesti käydään väittelyä kumpaa lihasaluetta tulisi enemmän käyttää lihaksensisäisen injektion antoalueena. Dorsogluteaalinen lihasalue on perinteisempi pidempään käytössä ollut injektion antoalue. Vuonna 2011 Kanadassa tehdyssä tutkimuksessa 71% hoitajista kertoi suosivansa enemmän dorsogluteaalista pistosaluetta ventrogluteaalisen sijaan. (Walsh & Brophy 2011, 1034–1040.)

Viimeaikaisissa hoitotyön tutkimuksissa on esitetty, että ventrogluteaalinen alue on turvallisempi ja helpompi paikantaa, ja sitä tulisi suosia dorsogluteaalisen alueen sijasta (Walsh & Brophy 2011, 1034). Siirtyminen dorsogluteaalisesta injektioalueesta ventrogluteaaliseen injektioalueeseen on kuitenkin tapahtunut hitaasti. Suomessa laki koskien terveydenhuollon ammattihenkilöitä sisältää velvoituksen, jonka mukaan jokaisen työntekijän on kehitettävä ja ylläpidettävä omaa ammattitaitoaan (1994/559). Karttusen (2012) mukaan Suomessa ventrogluteaalista aluetta on lähdetty tuomaan käytäntöön ammattikorkeakouluvetoisesti eli ammattikorkeakoulut ovat ottaneet ventrogluteaalisen alueen opetusohjelmaansa mukaan ja tarjoavat työelämätahoille koulutusta aiheesta. Terveystieteidenhuollon henkilökunnalla on vastuu ohjata asiakasta lääkehoidonprosessin eri vaiheissa.

Tavoitteena on tarjota asiakkaalle yhdenmukaista ohjausta lääkehoidosta ja -turvallisudesta. (THL.) Walsh ja Brophy (2011) toteavat, että dorsogluteaalisen injektion antoalueen kunnollisen paikantamisen jälkeen annetun injektion vaarallisuudesta ei ole kunnollista näyttöä vaan aiheesta pitäisi suorittaa lisätutkimuksia. Myös Brown, Gillespie ja Chard (2015, 1138) toteavat, että ensisijaista injektioaluetta ei voida määrittää ilman lisätutkimuksia ja nykyisten näyttöjen perusteella selvää on se, että ammattitaitoisen sairaanhoitajan tulee tietää ja osata hakea kaikki lihaksen sisäisen injektion antoalueet, sekä tapauskohtaisesti osata valita alueista paras vaihtoehto.

Dorsogluteaalisella alueella muutaman senttimetrin päässä kulkee iskiashermo, sekä isoja suonia, iso pakaravaltimo ja iso pakaralaskimo. Ventrogluteaalisella alueella ei kulje hermoja, eikä isoja suonia lähistöllä. Ventrogluteaalisella alueella on myös vähemmän rasvakudosta, keskimäärin 1,9cm kun taas dorsogluteaalisella alueella on noin 3,2cm. (Greenway, Merriman & Statham 2006, 34.) Vuonna 2007 Turkissa tehdyssä tutkimuksessa osoitettiin, että naisilla 2 % ja miehillä jopa 67% dorsogluteaaliselle alueelle annetuista injektioista päätyi ihonalaiseen kudokseen lihaskudoksen sijasta (Cocoman & Murray 2010, 1171–1172.) Ventrogluteaaliselle alueelle injektio voidaan antaa istuen, selällä, mahallaan tai kyljellään. Seisten injektion antoa ventrogluteaaliselle alueelle ei suositella, koska silloin alueen lihakset ovat jännittyneinä. Ventrogluteaalinen injektioalue on sopiva alue sekä aikuisille että lapsille. On näytetty, että aluetta voidaan käyttää kahdeksasta kuukaudesta eteenpäin. Dorsogluteaalisen alueen lihakset lähtevät kehittymään vasta lapsen aloittaessa kävelyn. (Greenway, Merriman & Statham 2006, 34.)

Kontraindikaatioita ventrogluteaalisen injektioalueen käytölle ovat normaalit lihaksen sisäisen injektion kontraindikaatiot, kuten arpeutunut iho, ihorikot ja mustelmat. Lisäksi myös huomattava obesiteetti on kontraindikaatio ventrogluteaalisen alueen käytölle, sillä silloin ei voida tavallisella neulalla varmuudella ulottua pistämään lihakseen asti. Tällöin suositellaan käytettäväksi suoraa reisilihasta injektioalueena. Myös lääkeainemäärä vaikuttaa injektioalueen valintaan. Ventrogluteaaliselle alueelle suositellaan pistettäväksi ad 4ml, dorsogluteaaliselle ad 4ml ja suoraan reisilihakseen ad 5ml. (Ogston-Tuck 2014, 55.)

### 3.2.1 Ventrogluteaalisen injektioalueen paikantaminen

Kaya ym. (2015) ovat tutkimuksessaan verranneet eri menetelmiä keskenään. Ventrogluteaalisen alueen paikantamiseen on kaksi hallitsevaa päätapaa, V-tapa ja G-tapa. V-tavan nimi tulee apuna käytettävän käden sormien muodostamasta V-kirjaimesta. G-tavan G taas tarkoittaa geometrista tapaa määrittää injektioalue. V-tapa on konkreettisempi tapa havainnoida injektioalue. V-tavassa palpoidaan potilaan suoliluunharja, suoliluunkärki ja iso sarvennoinen. Jos injektioalue on potilaan vasemmalla kyljellä, käytetään alueen paikantamiseen oikeaa kättä ja päinvastoin. Tällöin oikean käden kämmenen alla on iso sarvennoinen, keskisormi on selkärangan myötäisesti ja etusormi on kohti suoliluunkärkeä. Etusormen ja keskisormen väliin jää kolmion mallinen alue, jossa injektioalue sijaitsee sormien keskinivelten kohdalla alueen keskellä. G-tapa on abstraktimpi. Siinä haetaan luiset maamerkit: ja näiden välille piirretään mielikuvitusviivoja, ja näistä viivoista piirretään viivat kolmion keskikohtaan, joka on suositeltu injektioalue. (Kaya ym. 2015, 355.)

Molemmilla tavoilla injektio osui aina halutulle alueelle. Jotain eroja lihasten jakautumisessa pistosalueilla löydettiin. Lopuksi tutkimusraportissa todetaan, että käytettäväksi suositellaan G-tapaa, mutta asiaa ei perustella raportissa sen tarkemmin. (Kaya, Salmaslioglu, Terzi, Turan & Acunasa 2015, 357-360.) Karttunen (2012, 13) tähdentää, että lihaksen sisäisessä injektiossa suositellaan aina käyttämään Z-tekniikkaa, jossa ensin ihoa vedetään injektiokohdan päältä pois ja neulan poisoton jälkeen iho palautetaan, jolloin iho muodostaa injektiokohdalle kannen. Näin ehkäistään sekä lääkeaineen takaisinvuotoa, että lääkeaineen aiheuttamaa kudostuhhoa alueella (Ogson-Tuck 2014, 56).

### 3.3 Pulssin tunnustelu

Syke eli pulssi syntyy, kun sydämen vasen kammio pumppaa verta ulos kammioista joka aiheuttaa valtimoissa paineaallon. Pulssin tunnustelu päivittäin saattaa paljastaa eteisvärinän, joka hoitamattomana uhkaa aivojen toimintaa. Tällä hetkellä käytössä olevat verenpainemittarit eivät tunnista pulssin epäsäännöllisyyttä, siksi omatoiminen pulssin mittaaminen on avainasemassa. Normaali pulssi vaihtelee iän mukaan, mutta yleisesti on hyväksytty, että aikuisen lepopulssi on keskimäärin 60–80 lyöntiä minuutissa. Bradykardia tarkoittaa hidaslyöntisyyttä, jolloin aikuisen henkilön leposyke on vähemmän kuin 60

lyöntiä minuutissa. Sen sijaan pulssin ollessa takykardinen eli nopealyöntinen on aikuisen henkilön syke yli 100 lyöntiä minuutissa. Potilas tunnustelee omaa pulssia saadakseen yleistä tietoa omasta terveydestä ja hyvinvoinnista. Potilas joka päivittäin tunnustelee pulssiaan, pystyy lähtötasoon verrattuna huomioimaan tapahtuneen muutoksen ja poikkeamat rytmissä. Pulssin arviointi on hoitoon hakeutumisen näkökulmasta tärkeää. (Alexis 2010, 228–229.) Pulssin tunnustelu paikat on esitetty taulukossa (1).

Eteisvärinä on yleisin sydämen rytmihäiriö, jossa sydämen rytmi muuttuu epäsäännölliseksi. Hoitamaton eteisvärinä altistaa aivohalvaukselle ja sen seurauksena voi olla sydämen vajaatoiminta. Tärkein altistava tekijä on ikä, jopa kymmenen prosenttia yli 75-vuotiaista sairastaa eteisvärinää. Lisäksi muita altistavia tekijöitä ovat kohonnut verenpaine, sydämen vajaatoiminta, sepelvaltimotauti, diabetes, liikapaino, uniapnea, kilpirauhasen toimintahäiriöt ja rakenteelliset sydänsairaudet. Eteisvärinän oireet ovat yksilöllisiä ja vaihtelevia, mutta rytmihäiriö voi olla myös oireeton. Myös terve henkilö voi sairastua eteisvärinään, jolloin puhutaan itsenäisestä eteisvärinästä. (Tarnanen, Raatikainen & Tuunainen 2015.) Ikääntymisen myötä sydämen muutokset altistavat rytmihäiriölle, erityisesti eteisvärinälle. Eteisvärinä on rytmihäiriöistä yleisin ja esiintyvyys lisääntyy iän myötä. Lisäksi rytmihäiriöt voidaan jakaa nopeisiin, hitaisiin ja sekamuotoisiin. Rytmihäiriöihin tavallisesti liittyviä oireita ovat hengenahdistus, rintakipu, huimaus ja tajunnanmenetys. (Tilvis 2010.)

### **3.3.1 Pulssin tunnustelun ohjaus**

Oman pulssin tunnustelu ja epäsäännöllisen pulssin mittaaminen on tärkeä taito kaikenikäisillä terveillä henkilöillä. Nykypäivänä tiedetään, että eteisvärinä tuntuu omasta ranteesta, kaulalta ja kyynärtaipeesta epäsäännöllisenä pulssina. Jokaisella potilaalla on mahdollisuus itse havaita eteisvärinä omalla säännöllisellä pulssin tunnustelulla ja hakeutua hoitoon asian selvittämiseksi. (Tunnepulssisi 2013.) Sen sijaan Rawlings-Anderson ja Hunter (2008, 43) toteavat että oman pulssin tunnustelu, mittaaminen sekä tuloksen ylös kirjaaminen auttaa hoitohenkilökuntaa arvioimaan potilaan tilan ja sydämentoimintaa. Lisäksi on syytä huomata, että mikään yksittäinen kliininen havainto ei tarjoa täydellistä kuvaa potilaan tilasta. Alexisin (2010, 243) mukaan ohjauksen tarkoituksena on, että potilas ymmärtää pulssin tunnustelun tärkeyden ja oppii tunnustelemaan oman pulssinsa.

Ohjaus edistää potilaan osallistumista omaan hoitoonsa. Tarjoamalla potilaalle perusteluja voidaan lievittää potilaan pelkoa ja ahdistusta. (Alexis 2010, 243.)

Nicholson (2014) toteaa että, sykkeen tavallinen tunnustelupaikka on ranteessa oleva rannevaltimo eli värttinävaltimo. Rannevaltimo kulkee värttinäluun yläpuolella eli lähellä ihon pintaa. Usein siellä ei ole paljon rasvakudosta ja tunnustelupaikan löytäminen tuntuu olevan helppoa. Kyynärtaipessa olevan olkavarsivaltimon pulssin löytäminen saattaa olla hieman hankalampaa. Manuaalisen verenpaineen mittauksen kannalta hoitohenkilökunnan tulee opetella etsimään sormin tunnustelemalla valtimon paikka ja stetoskoopin sijoittaminen oikean kohtaan. Kaula- ja kaulavaltimo sijaitsee lähellä sydäntä, joten kaikki pulssin ominaisuudet ovat helposti saatavilla. (Nicholson 2014, 51–52.)

Pulssin tunnustelun pääpaino on epäsäännöllisyyden tunnistamisessa. Opastusvaiheessa hoitohenkilökunnan tulee kannustaa potilaita ja läheisiä laskemaan pulssin taajuus ja kirjaamaan se ylös kahden viikon ajan päivittäin. Pulssin tunnusteleminen päivittäin helpottaa myöhemmin epäsäännöllisen pulssin tunnistamista. Lisäksi kannustetaan ottamaan yhteyttä lääkäriin, jos aiemmin säännöllinen pulssi muuttuu epäsäännölliseksi. Näin voidaan ennaltaehkäistä vakavia sairauksia. (Syväne 2013, 33–34.) Pulssin mittaamiseen kuuluu tarkistaa, miten valtimo tuntuu tunnustelun aikana. Pulssin tunnistelu on osa sydäntutkimusta. Oikean tuloksen saamiseksi sairaanhoitajan tulee luoda hyvä ilmapiiri ennen tutkimuksen aloittamista. Mikäli tutkimuksen aikana potilas on rento ja tutkimusympäristö on rauhallinen, tulokset ovat parempia. (Nicholson 2014, 50–51.)

Manuaalisen pulssin tunnustelun taito on helppo ja nopea opettaa potilaalle. (Tunnepulssisi 2013.) On perusteltua opettaa potilasta tunnustelemaan oma ranne- tai kaulavaltimopulssinsa. Potilaan omatoiminen pulssin tunnistelu ja löydösten kirjaaminen rytmihäiriötuntemusten aikana antaa korvaamatonta tietoa lääkärille myöhemmin vastaanotokäynnin yhteydessä. (Rissanen, Laukkanen & Raatikainen 2016.) Pulssin tunnustelun opetus kestää enintään kymmenen minuuttia. Pulssin tunnustelun opettamiseen potilaalle tarvitaan rauhallinen paikka, keskittymisen ja kuuntelemisen helpottamiseksi. Ensin kerrotaan potilaalle, mistä on kyse pulssin tunnustelussa ja tunnustelupaikan etsimisessä. Neuvotaan asiakasta kokeilemaan mistä pulssi tuntuu ja ohjataan kädestä pitäen, sillä monille pulssin tunnistelu saattaa olla vieras ja pelottava asia. Pulssin löytämisen jälkeen tärkeintä on säännöllisyyden havainnointi. Ohjaustilanteessa tunnustellaan pulssia ja ar-

voidaan sykäyksiä yhdessä potilaan kanssa käyttämällä "hep" sanaa tai laskemalla ää-  
neen. Potilasta ohjataan tunnustelemaan pulssia aamuin illoin, jotta siitä tulisi rutiini. Seu-  
raavaksi lasketaan, kuinka monta sykäystä puolen minuutin aikana tulee ja kerrotaan kah-  
della, jotta saadaan lyöntimäärä minuutissa. (Tunnepulssisi 2013.) Sydämen lyöntitiheys  
lasketaan tunnustelemalla pulssia vähintään 15 sekunnin ajan. Havainnointi aikana piden-  
netään 30-60 sekunnin mittaiseksi, jos pulssi on epäsäännöllinen. (Rissanen ym. 2016.)  
Raatikainen ja Huikuri (2016) toteavat että potilasta tutkittaessa etsitään viitteitä piile-  
västä sydänsairaudesta ja pyritään selvittämään rytmihäiriön luonnetta. Pulssin tunnustelu  
on tärkeä tutkimus, jonka avulla voidaan luotettavasti arvioida pulssin nopeus ja säännöl-  
lisuus (Raatikainen & Huikuri 2016).

TAULUKKO 1. Pulssin tunnustelupaikat

Valtimopulssit	Sijainti
Temporal pulse (above and towards the outside of the eye)	Ohimolla
Carotid pulse (side of neck)	Oikea ja vasen yhteinen päävaltimo, joka löytyy kaulan kummalla puolella
Brachial pulse (inner side of the biceps)	Kyynärtaipeen alue
Radial pulse (inner wrist under line of thumb)	Peukalon puolella
Femoral pulse (near pelvic bone)	Löytyy nivusissa, nivussiteiden yläpuolella
Popliteal pulse	Polvitaipessa
Posterior tibial pulse	Nilkan sisäkehräsen takana
Dorsal is pedis (over the instep of the foot)	Jalkapöydän päällä

(Rawlings-Anderson, K. & Hunter, J. 2008, 41; Alexis, O. 2010, 229)

## **4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ**

### **4.1 Menetelmälliset lähtökohdat**

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön opastamista, toiminnan kehittämistä ja järjestämistä. Tärkeää on, että työssä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.) Tässä opinnäytetyössä suunniteltiin ja toteutettiin tapahtuma.

Opinnäytetyö oli toimintaan painottuva, mutta teoriapohjan luomiseksi tehtiin lyhyt kirjallisuuskatsauksen kaltainen tiedonhaku. Vilkan ja Airaksisen (2003, 41) mukaan toiminnallisena opinnäytetyönä toteutettu tapahtuma ei riitä vielä opinnäytetyöksi, koska opinnäytetyön tarkoituksena on osoittaa kykyä yhdistää ammatillista teoriatietoa ammatilliseen käytäntöön, kykyä pohtia teorioita ja niistä nousevien käsitteiden avulla katselemaan kriittisesti käytännön ratkaisuja ja kehittää oman alan ammattikulttuuria. Tapahtuman tuottava opinnäytetyö on projektityyppinen opinnäytetyö, jonka tulee sisältää suunnitelman lisäksi väliraportteja sekä loppuraportti. (Vilka & Airaksinen 2003, 49–50.)

### **4.2 Opinnäytetyön prosessi**

Opinnäytetyön prosessi käynnistyi syksyllä 2015 aihevalintaseminaarissa. Opinnäytetyön prosessia on tarkemmin esitelty taulukossa (3). Työelämäpalaveri järjestyi 22.10.2015, jossa oli mukana opinnäytetyön tekijät, opinnäytetyön ohjaaja sekä työelämän edustaja. Tapaamisessa työelämän edustaja kertoi, että Hoitotyön viikko on aikaisemmin toteutettu hankeopintoina, mutta tällä kertaa haluttiin tapahtuma toteuttaa opinnäytetyönä. Käytiin myös lävitse, minkä tyyppisiä tapahtumia on aikaisemmin järjestetty. Lisäksi pyydettiin lyhyttä kirjallisuuskatsauksen tyylistä etsintää, siitä minkälaista toiminnallista yhteistyötä on tehty oppilaitosten ja työelämän välillä. Etsinnän tavoitteena oli löytää mahdollisesti hyödyllisiä vinkkejä tapahtuman järjestämiseksi ja mielenkiintoinen teema tapahtumalle.

Työelämän edustajalta saatiin palautteet aiemmilta Hoitotyön viikoilta ja näiden kautta aloitettiin orientoituminen ja asiaan perehtyminen. Seuraavaksi laadittiin työelämäpala-verimuistio, jonka jälkeen tämä lähetettiin työelämän edustajalle ja ohjaavalle opettajalle. Tämän jälkeen aloitettiin työelämän pyytämä lyhyt kirjallisuuskatsauksen kaltainen tiedonhaku. Tiedonhaku tehtiin sekä suomalaisia että kansainvälisiä tietokantoja käyttäen. Tiedonhaku on kuvattu taulukossa (2). Haku toteutettiin Aleksi-, Arto-, Melinda-, Medic-, Cinahl-tietokannoissa. Hakusanoja liitettiin yhteen erilaisin versioin. Haku ei tuottanut tuloksia. Työelämäedustajan kehotuksesta jatkettiin tiedonhakua kokeilemalla uusia hakusanoja kuten: koulutus, oppiminen, opetus, hoitotyö, teemapäivä ja tapahtuma. Haku tuotti enemmän osumia verrattuna alkuperäiseen tiedonhakuun, mutta käyttökelpoisia lähteitä ei löytynyt.

Joulukuussa työelämän edustajalle esiteltiin aikaisempien palautteiden ja tiedonhaun perusteella aiheet tapahtumassa järjestettäviin tilaisuuksiin. Aiheet olivat lasten sairaala, koulujen esittely, fysioterapeuttien apuväline-esittely, ventrogluteaalisen injektioalueen hakupaja, pulssin tunnustelun ohjaus ja Rafaela-aiheinen paneelikeskustelu. Työelämän edustajalle ehdotettiin, että opinnäytetyössä keskityttäisiin opiskelijoiden osuuden toteutukseen sekä kahden opiskelijoiden osuudessa toteutettavan pisteen sisältöön. Näin saatiin sisällytettyä opinnäytetyöhön myös hoitotyön osuus. Lisäksi sovittiin osallistumisesta tapahtuman muihin järjestelyihin ja PSHPn järjestämiin kokouksiin. Työelämän edustajalta saatiin myönteinen vastaus opinnäytetyön rajaamiseen.

Sovittiin, että toimintapisteet, joihin opinnäytetyössä keskitytään ovat pulssin tunnustelun opastus potilaille ja heidän läheisilleen sekä ventrogluteaalisen injektioapaikan hakupaja henkilökunnalle. Molemmat toimintapisteet valittiin ensisijaisesti opinnäytetyön tekijöiden omien mielenkiinnon kohteiden perusteella. Molemmat toimintapisteet sopivat myös Hoitotyön viikon 2016 teemaan. Ventrogluteaalisen injektioalueen hakupaja oli ollut myös vuonna 2015 esillä, mutta sekä opinnäytetyöntekijät että työelämän edustaja pitivät tärkeänä, että aihetta tuotaisiin edelleen esille. Kuten Karttunen (2012) toi esille, usein ventrogluteaalisen alueen käytön ongelmaksi nousee se, että opiskelijan ohjaaja ei ole aiheeseen vielä tutustunut ja siksi opiskelija ei saa käyttää kyseistä aluetta.

Pulssin tunnustelun opettelu merkityksessä korostuu potilaan omahoitajuus, jota tulisi jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistuksen myötä kehittää entisestään. Sovittiin myös, että opinnäytetyön tekijät toimivat tapahtumassa opiskelijoiden

osuuden toteutuksessa projektipäälliköinä. Suunniteltiin alustava ohjelmarunko Hoitotyön viikko-tapahtumaan. Tapahtuma haluttiin toteuttaa moniammatillisena yhteistyönä eri alojen opiskelijoiden kanssa.

TAULUKKO 2. Tiedonhakuprosessi

Tietokanta	Hakusanat	Rajaus	Määrä	Sisältö lyhyesti
ALEKSI	yritykset, oppilaitokset, yhteistyö	2005-2015	Haku tuotti 10 tulosta	Tuloksista yksikään ei ollut tekemisissä hoitoalan kanssa
ARTO	ammattikorkeakoulu, yhteistyö, työelämä, terveyden edistäminen, hanke.	2005-2015	Haku tuotti 4 tulosta	Tuloksesta ei edelleen noussut toivottua ideoita
ME-LINDA	ammattikorkeakoulu, yhteistyö, työelämä	2005-2015	Haku tuotti 109 tulosta	Joista ei löydetty käyttökelpoisia lähteitä
MEDIC	terveyden edistäminen AND hanke	2005-2015	Haku tuotti 10 tulosta	Joista löytyi 1 artikkeli, mutta asiaa ei avattu tarkemmin tekstissä
CINAHL	hospital, teamwork, schools, nursing, medical	2005 - 2015	Haku tuotti 6 tulosta	Joista suurin osa käsittelee harjoittelua sairaalassa

Suunnitelma muokattiin sellaiseksi, että se voitiin lähettää lupahakemuksen ohessa työelämän edustajalle tutkimuslupaa varten. Lupahakemus ja opinnäytetyö suunnitelma toimitettiin työelämän edustajalle helmikuussa ja virallinen tutkimuslupa opinnäytetyön toteuttamiseksi saatiin maaliskuun alussa. Opinnäytetyön prosessia on esitelty tarkemmin taulukossa (3). Seuraavaksi tekijät saivat kutsun osallistua Hoitotyön viikkoa suunnittelevan PSHPn toimikunnan järjestämiin kokouksiin. Ensimmäisessä kokouksessa toinen opinnäytetyön tekijöistä toi esille opinnäytetyön tekijöiden tekemän tiedonhaun tuloksia, sekä edellisten palautteiden pohjalta nousseita ehdotuksia Hoitotyön viikolla järjestettäväksi.

PSHPn Hoitotyön viikon toimikunnalle ehdotettiin, että opiskelijoiden osuuden toteutuksesta vastaisivat opinnäytetyön tekijät projektipäällikön ominaisuudessa ja, että opiskelijoiden osuuden suunnittelua varten perustettaisiin erillinen toimikunta. Hoitotyön viikon toimikunnan kokouksiin osallistuminen oli toteutuksen kannalta tarpeellista. Hoitotyön viikon toimikunnan kokouksissa esitettiin toimikunnalle opinnäytetyön osuuden suunnitelmat ja suunnitelmien eteneminen. Opiskelijoiden osuuden lisäksi Hoitotyön viikolla järjestettiin Rafaela Cafe, ilmainen koulutus työntekijöille ja posterinäyttely. Näiden järjestämiseen nimettiin omat vastuuhenkilönsä.

Hoitotyön viikon toimikunnan kokouksissa päätettiin tarkemmin opiskelijoiden tuottaman osuuden sisältö, tapahtumapaikka ja kesto. Kohderyhmiksi tapahtumalle määritettiin potilaat ja heidän omaisensa, sekä PSHPn henkilökunta. Opiskelijoiden tuottama osuus oli maanantaista perjantaihin 09.05. - 13.05.2016 klo 09:00 - 13:00. Opiskelijoiden osuuden toimikunnan kokoukset olivat tärkein työväline toteutukseen. Alustavasti ajateltiin, että opiskelijoiden järjestämiä pisteitä voisi olla useissa paikoissa, mutta resurssipulan vuoksi tultiin siihen tulokseen, että kaikki järjestetään yhdessä paikassa.

Tapahtuma paikaksi valittiin Tampereen yliopistollisen sairaalan vanha pääaula. Kun tapahtuman toteutusajankohta oli varmistunut, aloitettiin varsinaisen tapahtuman järjestäminen. Tavoitteena oli saada mukaan tapahtuman järjestämiseen ja toteuttamiseen opintojen viimeisessä vaiheessa olevia opiskelijoita, sillä koettiin, että opiskelijoiden valmiuksien suoriutua eri pisteiden vaatimuksista ovat tarpeeksi kehittyneitä vasta opintojen viimeisessä vaiheessa.

Hoitotyön viikon toimintapisteiden järjestämiseen tarvittavat välineet tulivat PSHP:ltä. Opiskelijat toimittivat tarvikelista PSHPn opetusylihoitajalle kaksi viikkoa ennen tapahtumaa. Osa toimintapisteillä käytetyistä tavaroista lainattiin TAMKilta. Opiskelijoiden osuuden toimintaan haluttiin yhtenäinen vaatetus, jotta tapahtuman henkilökunta olisi tunnistettavissa. Toinen opinnäytetyön tekijöistä selvitti tapahtuman alla toteutettujen hankkeiden osallistujat ja heidän vaatekokonsa. Näin TAMKin yhdysopettajan oli helppoa tilata paitoja oikea määrä. Lähihoitajaopiskelijoilla oli TREDUn hupparit, joiden hankinnasta vastasivat heidän opettajansa.

TAULUKKO 3. Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön prosessi	
Syksy 2015	Aiheenvalintaseminaari Työelämätapaaaminen Lyhyt kirjallisuuskatsauksen kaltainen tiedonhaku Suunnitelmaseminaari Aiheen rajaaminen
Kevät 2016	Suunnitelman toimittaminen PSHPille Luvan saanti Tiedonhaku pisteiden aiheista PSHPn Hoitotyön viikko- toimikunnan kokoukset Opiskelijoiden osuuden- toimikunnan kokoukset Hoitotyön viikko 2016-tapahtuma
Syksy 2016	Opinnäytetyön kirjoitusta Käsikirjoitusseminaari Opinnäytetyön palautus Opinnäytetyön esittely

#### 4.2.1 Tapahtuman toteutus

Opinnäytetyön alaisuudessa toteutettiin monta hanketta eri pisteiden toteuttamiseksi. Hankkeet olivat lasten suuntaavien-, sairaanhoitajaopiskelijan tekemä mainosten suunnittelu-, bioanalyytikoiden pisteen-, pulssin tunnustelun ja ventrogluteaalisen hakupajan-hanke sekä lähihoitajaopiskelijoiden osallistuminen tapahtumaan. Osallistuminen toteutettiin hankeopintoina. Yhteistyö koulun puolelta sujui erinomaisen hyvin ja mukaan saatiin eri ammattiryhmien opiskelijoita tekemään projektiointojaan Hoitotyön viikolla.

Bioanalyytikko-opiskelijat toteuttivat verinäytteenottopisteen. Verinäytteistä määritettiin glukoosi- ja hemoglobiiniarvoja. Varsinkin hemoglobiinista ihmiset olivat erittäin kiinnostuneita. Bioanalyytikko-opiskelijat toivat paikan päälle myös mikroskoopin, jolla pystyi tarkastelemaan näytettä veren soluista. Lisäksi tietokoneelta pyöri diaesitys, jossa esiteltiin bioanalyytikoiden työnkuvaa. Liitteessä (1) on kuva bioanalyytikoiden pisteestä.

Tapahtumassa ei aiempina vuosina ollut toteutettu lapsille suunnattua toimintaa, joten tänä vuonna haluttiin sellaista järjestää. Opinnäytetyön tekijät laittoivat lasten suuntaavien opettajille sähköpostiviestin, jossa kysyttiin lasten suuntaavien ryhmien mahdollisuuksista osallistua Hoitotyön viikolla. Lisäksi otettiin yhteyttä PSHPn lastentarhanopettajalle, joka innostui kovin asiasta ja oli mukana suunnittelemassa pistettä. Lasten toimintapisteen saaminen tapahtumaan oli alussa hieman haasteellista, mutta lopulta onnistuttiin järjestämään toimintaa lapsille kolmena päivänä. Lapsille suunnattua toimintaa varten paikalle kutsuttiin kaksi päiväkotiryhmää niille päiville, kun lasten piste oli toiminnassa. Poliklinikalla käyviä lapsia vieraili myös pisteillä leikkimässä. Osastoilla olevat lapset eivät infektioriskin vuoksi voineet osallistua lasten pisteen toimintaan. TREDUn puolelta tulleet lähihoitajaopiskelijat toteuttivat liikunnallisen pisteen lapsille kahtena päivänä. TAMKin lasten suuntaavien opiskelijat toteuttivat yhtenä päivän Pupupäivystyksen, jossa lapset pääsivät kokeilemaan hoitajana tai lääkärinä toimimista. Liitteessä (2) on kuva Pupupäivystyksestä.

Lähihoitajaopiskelijat toteuttivat kuntoutuksen pisteen, jossa pystyi mittaamaan puristusvoimansa TAMKilta lainatulla mittarilla. Kuntoutuksen pisteestä on kuva liitteessä (3). Lähihoitajaopiskelijat osallistuivat myös verenpaineen mittaus ja pulssin tunnustelun ohjauspisteen toimintaan. Lähihoitajaopiskelijoiden ryhmä koostui sekä nuoriso että aikuispuolen opiskelijoista. Ennen tapahtumaa lähihoitajaopiskelijoille järjestettiin ohjauspisteen toteutusta varten opetuskäynti heidän oppilaitoksessaan. Opiskelijoille pidettiin Powerpoint-esitys aiheesta ja sen jälkeen saivat itse harjoitella ohjattuna verenpaineenmittausta ja pulssin tunnustelua. Ohjauspisteen toteuttajiksi ilmoittautui kolmetoista lähihoitajaopiskelijaa. Lähihoitajaopiskelijoille tulostettiin avuksi pisteelle Käypä hoito-ohjeet verenpaineenlukemista. Lyhyt käytännön harjoitus antoi opiskelijoille varmuutta toimia oikein mittaustilanteissa. Pisteitä oli kolme ja jokainen opiskelija mittasi verenpainetta ja antoi pulssin tunnustelun ohjausta. Lähihoitajaopiskelijat pääsivät tekemään töitä vuorotellen. Pisteiden välille laitettiin sermejä tuomaan yksityisyyttä ja rauhallisuutta mittaustilanteeseen.



KUVA 1. Verenpaineen mittaus ja pulssin tunnustelun ohjauspiste.

Ventrogluteaalisen alueen hakupajan toteuttajiksi opinnäytetyön tekijöiden lisäksi ilmoitettiin kolme sairaanhoitajaopiskelijaa TAMKilta. Toteutusta varten tuotiin yksi sänky ja sermi, johon kiinnitettiin ventrogluteaalisen injektioalueen teoretietoa kirjallisena näyttille. Esillä oli lisäksi aiheeseen liittyviä artikkeleita. Henkilökunnalle esitettiin ensin teoriaa ja sen jälkeen, kuinka pistokohta-alueen haku tehdään käytännössä. Lisäksi ventrogluteaalisen hakupajan yhteydessä pystyi osallistumaan avoimeen kyselyyn. Kyselyssä vastattiin kysymyksiin koskien eri lihaksensisäisten injektioalueiden käyttöä. Liitteessä (4) on nähtävissä kyselylomake. Kyselyyn vastasi 21 henkilöä. Kyselyssä kysyttiin mitä lihaksensisäistä injektioaluetta käyttää ja kuinka usein antaa lihaksensisäistä lääkehoitoa. Tehdyn kyselyn mukaan lihaksensisäisistä injektioalueista käytettiin sekä dorsogluteaalista että ventrogluteaalista injektioaluetta yhtä paljon. Suoraa reisilihasta ja olkavarren hartialihasta käytettiin harvemmin. Kyselystä nousi esille, että vastanneista kolmasosa antoi viikoittain lihaksensisäistä lääkehoitoa. Kyselyyn vastanneista valtaosa antoi lihaksensisäistä lääkehoitoa vain muutaman kerran vuodessa.



KUVA 2. Ventrogluteaalisen injektioalueen hakupaja.

#### 4.2.2 Tapahtuman mainonta ja palautteen keräys

Hoitotyön viikkoa mainostettiin PSHPn intrasivuilla, sekä TAYSin facebook-sivulla. Facebook-sivuilla ollut mainos: ”Taysissa vietetään 9.5. alkaen Hoitotyön viikkoa. Teema- viikon tarkoitus on tehdä hoitotyötä näkyväksi ja korostaa näyttöön perustuvan tutkitun tiedon merkitystä hoitotyössä. Viikon aikana on ohjelmaa, johon myös potilaat ja vierailijat voivat osallistua. Esimerkiksi vanhassa pääaulassa on maanantaista perjantaihin klo 9–13 Tamkin ja Tredun opiskelijoiden toteuttama asiakastori, jossa voit mittaattaa verenpaineesi, verensokerisi ja hemoglobiinisi sekä testata suorituskyyäsi erilaisissa toiminnoissa. Lisäksi lapsille ja lapsenmielisille on lasten taitorata ja ”pupupäivystys”.”

TAYSin vanha pääaula sijaitsee yleisiltä kulkureiteiltä sivussa, joten ennen tapahtumaa oltiin huolissaan, kuinka ihmiset löytävät paikalle tapahtumaan. Tämän vuoksi Hoitotyön viikolle eräs sairaanhoitajaopiskelija toteutti projekti- ja hankeopintonaan aulajulistein, käteen jaettava mainoslehtisen, sekä mainosnuolia, jotka ohjasivat ihmisiä tapahtuma-alueelle. Projekti- ja hankeopinnoissa suunnitellut mainokset on esitelty liitteissä (5–7).

Hoitotyön viikon jälkeen lähetettiin osastonhoitajille kyselylomake. Samaa kyselylomaketta oli käytetty aiemmilla hoitotyöviikoilla. Kyselylomakkeella kerättiin tarkempaa tietoa seuraavaa kertaa varten. Kyselyssä oli väittämiä ja muutama avoin kysymys. Kysely lähetettiin 174 henkilölle ja vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Kyselyyn vastasi vain yhdeksän henkilöä. Tapahtumaa markkinoitaessa osastonhoitajat ottivat huomioon markkinoinnin eri kanavat. Käytettyjä tapahtumamarkkinoinnin keinoja olivat sähköpostit, tiedotteet, viikon ohjelma ilmoitustaululla, muistuttelu suullisesti kokouksissa sekä infotilaisuuksissa.

Pääosin osastonhoitajat mahdollistivat henkilökunnan osallistumisen Hoitotyön viikolle työvuorosunnittelulla. Osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Poliklinikkojen toiminnan ongelmana oli, että potilashoidon vuoksi ei ollut mahdollista sulkea toimintaa ja aikataulu oli tiukka. Vastaajien mielestä osallistuminen oli vähäistä, koska henkilökunta ei ollut kiinnostunut osallistumaan tai henkilökuntaa ei pystytty irrottamaan tapahtumaan. Lisäksi syitä vähäiseen osallistumiseen olivat, että aiheet eivät koskettaneet kyseisen osaston henkilökuntaa tai eivät olleet mielenkiintoisia. Osallistujien määrä kasvaisi, jos tapahtuma jalkautuisi yksiköihin. Silloin henkilökunnalla ja potilailla olisi helpompi osallistua oman aikataulun mukaan. Kyselyyn vastanneista kaikki kokivat Hoitotyön viikon järjestämisen jatkossa hyödyllisenä, mutta kolmasosalle vastanneista riittäisi, että viikkoa järjestetään joka toinen vuosi. Kaksi kolmasosaa piti kuitenkin tärkeänä, että Hoitotyön viikko järjestetään joka vuosi.

## 5 POHDINTA

### 5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvään tutkimusetiikkaan kuuluu yleisten pelisääntöjen noudattaminen kaikkien kollegoiden ja yhteistyötahojen kanssa (Vilka 2015, 41). Näiden mukaisesti huomioitiin PSHP:n arvot opinnäytetyössä. Opinnäytetyö oli työelämälähtöinen, joten siltä odotettiin joka vaiheessa tarkkaa eettistä valvontaa ja hienotunteista kunnioitusta työelämäyhteyttä kohtaan. Tapahtumaa toteuttaessa edustettiin sekä PSHP:tä, että TAMKia ja näin ollen käytös tapahtuman aikana oli myös sen mukaista. Opinnäytetyönä järjestetyssä tapahtumassa sitouduttiin noudattamaan tiettyä tarkkaan rajattua aikataulua tapahtumapäivinä ja toteuttamaan sovitut pisteet sovitulla tavalla.

Lähteitä valitessa tulee huomioida kirjoittajien koulutus, lähde missä teksti on julkaistu, ja että lähde sisältää ajankohtaista tietoa (Schmidt & Brown 2009, 84). Hyvää tutkimusetiikkaa noudatettiin lähteitä valitessa opinnäytetyöhön. Tapahtuman teoriapohjaa varten suoritettiin lyhyt kirjallisuuskatsauksen kaltainen haku, jossa etsittiin tietoa oppilaitosten ja työelämän välisestä toiminnallisesta yhteistyöstä. Hyvään tieteelliseen käytökseen kuuluu eettisesti kestävien tiedonhankintamenetelmien käyttö (Vilka 2015, 41). Lähteitä haatta ja valitessa käytettiin laadukkaita hakukoneita. Lähteitä valitessa pyrittiin siihen, että ne eivät olisi yli kymmenen vuotta vanhoja. Lähteet valittiin siis vuosilta 2005 – 2015. Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään kansainvälisiä lähteitä ajankohtaisen tiedon varmistamiseksi, sillä esim. ventrogluteaalista injektioalueesta on vain hyvin vähän suomenkielisiä julkaisuja.

Plagiointi on sitä, että käytetään toisen henkilön tekemää työtä antamatta kunniaa työstä sen tehneelle henkilölle (Schmidt & Brown 2009, 101). Plagioinnin välttämiseksi lähde-merkintöjen tarkka merkitseminen on osa hyvää tieteellistä käytöstä ja tähän on kiinnitetty erityishuomiota opinnäytetyössä, jotta lukijalle olisi jatkuvasti selvää mikä on opinnäytetyöntekijöiden omaa tekstiä ja mikä lainattua. Tämä lisää opinnäytetyön luotettavuutta.

Opinnäytetyössä on käytetty kuvia havainnollistamaan tapahtumapaikkaa ja -tilannetta. Kuvien käyttö lisää lukijan mahdollisuutta muodostaa kokonaiskuva tilaisuudesta. Henkilötietolaki (523/1999) kuitenkin määrittää valokuvan henkilöstä tämän henkilötiedoksi, jolloin sen julkaisemiseen tarvitaan lupa. Tapahtuma järjestettiin PSHPn tiloissa. PSHPn ohjeistuksen mukaisesti potilaita tai heidän omaisiaan ei kuvattu. Tästä johtuen kuvissa esiintyy vain opiskelijoita, joille kaikille kerrottiin kuvien käyttötarkoitus ja kysyttiin erikseen suullinen lupa kuvien käyttöön opinnäytetyössä. Liitteissä (5–7) esitellään tapahtumassa käytetyt paperiset mainokset, myös näiden julkaisuun opinnäytetyössä on kysytty kirjallisesti lupa mainosten suunnittelijalta.

## 5.2 Pohdintaa opinnäytetyöstä

Alkuun pääsy oli haastavaa. Aihe oli kiinnostava, mutta laaja. Työelämäpuolelta annettiin käytännössä vapaat kädet lähteä viemään tapahtuman suunnittelua opinnäytetyön tekijöitä kiinnostavaan suuntaan. Ainoastaan pyydettiin lyhyttä kirjallisuuskatsausta muistutettavaa hakua aiheesta oppilaitosten ja työelämän välisestä toiminnallisesta yhteistyöstä. Haun tulokset esiteltiin toteutus-kappaleessa. Hakuosumia saatiin, mutta sisällöllisesti ei löytynyt haluttua tulosta tarpeeksi luotettavista tai laadullisista lähteistä. Tästä johtuen lähdettiin rajaamaan aihetta ja työn aluetta aikaisempien palautteiden perusteella syntyneiden ideoiden pohjalta.

Opinnäytetyön tarkoitus täyttyi kyllä, vaikka ohjelmarungosta suunniteltiin vain hyvin alustava versio, joka sitten viimeisteltiin PSHPn Hoitotyön viikko toimikunnan kokouksissa. Alustava ohjelmarunko esiteltiin jo aikaisessa vaiheessa PSHPn opetuslihoitajalle. Kaksi toimintapistettä, joista opinnäytetyön tekijät olivat vastuussa, toteutettiin hankeopintoina Hoitotyön viikolle. Itse toimintapisteiden toteutus rajattiin kuuluvaksi hankeopintoihin ja opinnäytetyöhön sisällytettiin toimintapisteiden valintakriteerit. Ilman toimintapisteiden sisällyttämistä opinnäytetyöhön hoitotyön osuus olisi jäänyt jävaiseksi. Tehtävien asettelussa huomioitiin kyseinen raja us opinnäytetyön ja hankeopintojen välillä, siksi tehtävät alkavat mitä ja miksi- kysymy ssanoilla. Tämän vuoden teemaksi oli määritelty sairaanhoitajat tukemassa hoitotyön muutoksia (ICN). Valitut toimintapisteet istuivat hyvin teeman alle. Pulssin tunnustelun opettelu tukee omahoidon osaamisen kasvun kehitystä. Ventrogluteaalisen injektioalueen hakemisen opettelu taas

tukee näyttöön perustuvan hoitotyön tuomista keskeiseksi hoitotyön päätöksiä tukevaksi elementiksi.

Tehtävät jaettiin opinnäytetyön tekijöiden kesken niin, että toisella oli vastuullaan ventrogluteaalisen alueen hakupaja ja toisella pulssin tunnustelu. Hoitotyön viikon opiskelijoiden osuuden teoriaosuudesta ja toteutuksesta piti molempien olla vastuussa yhdessä, mutta käytännössä tämä osoittautui haasteelliseksi. Tämän seurauksena toinen opinnäytetyön tekijöistä suoritti isomman roolin tapahtuman projektipäällikkönä, ja toiselle opinnäytetyön tekijälle jäi vähemmän vastuuta tästä alueesta. Tapahtumaa suunniteltaessa oli useita eri yhteystyötahoja, joihin projektipäällikkö piti yhteyttä. PSHPn edustajana toimi PSHPn opetusylihoitaja, TAMKilta oli oma edustaja, ja TREDU:ltä oli vastuuedustaja. Lisäksi TAMKilta oli toiminnassa mukana opinnäytetyönohjaaja ja useampi opettaja. Oli parempi, että yksi henkilö hoiti kaiken yhteydenpidon eri tahojen välillä, näin välttyttiin aukoilta tiedonkulussa.

Ventrogluteaalisen injektioalueen hakupajalla oli nähtävissä samankaltaista jakautumista kuin Walsh ja Broby vuonna 2011 Kanadassa tekemässään tutkimuksessa, jossa oli kyselyssä tullut ilmi, että jopa 71 prosenttia sairaanhoitajista käyttää dorsogluteaalista injektioaluetta ensisijaisesti. Osa hakupajalla käyneistä hoitajista ei ollut koskaan kuullutkaan tällaisesta alueesta ja osa kertoi käyttävänsä aluetta päivittäin. Osastokohtaisia eroja oli selkeästi nähtävissä jo muutaman päivän haastattelun perusteella. Esimerkiksi lasten osastoilla ventrogluteaalisen injektioalueen käyttö tuntui olevan hyvin hallussa. Tätä tukee myös tapahtuman aikana tehty avoin kysely, jonka tuloksissa kävi ilmi, että noin kolmannes vastaajista käytti ventrogluteaalista injektioaluetta ja noin kolmannes dorsogluteaalista injektioaluetta. Viimeinen kolmannes käytti muita lihaksensisäiseen injektioon soivia alueita. Kaya ym. (2015) esittelemiä V- ja G-tapaa molempia harjoiteltiin hakupajassa. Suurin osa kävijöistä kuitenkin koki V-tavan selkeämmäksi käyttäen. Hakua ohjattaessa oli helpompaa varmistaa oikea injektioalue hakijan käyttäessä V-tapaa, koska silloin myös ohjaaja pystyi näkemään, minne injektioalue sijoittui.

Verenpaineenmittaus ja pulssin tunnustelun toimintapisteellä kävi odotetusti päivittäin riittävä määrä kävijöitä. Alussa läheisille ja potilaille oli kerrottu mistä pulssin tunnustelusta on kyse. He kokivat ohjauksen erityisen tärkeänä ja vaikuttivat kiinnostuneilta asiasta. Suurin osa toimintapisteellä käyneistä läheisistä tai potilaista ei ollut tutustunut puls-

sin tunnusteluun ennestään, joten heitä ohjattiin tarkasti vaihe vaiheelta. Ohjaustilanteessa pulssi löytyi parhaiten ranteesta, joten ei ollut tarvetta kokeilla esimerkiksi kyynärtaipeesta tai kaulavaltimolta. Teoriassa todetaan, että oikean tuloksen saamiseksi tulee luoda hyvä ilmapiiri ja ympäristön pitää olla rauhallinen. Vaikka ohjauspaikka ei ollut ideaalinen, silti ohjaus onnistui hyvin, koska kävijät keskittyivät ja kuuntelivat hyvin. Keskusteluissa potilaiden ja läheisten kanssa nousi esiin positiivista palautetta ohjauspisteestä ja sen perusteella voidaan ajatella, että pulssin tunnustelun ohjaus herätti heidän halukkuutensa kehittää taitojaan sekä lisäsi tietoutta sen tärkeydestä.

Tapahtuma itsessään onnistui yli odotusten. Vierailijoita oli kolminkertainen määrä edellisvuoteen verrattuna. Opinnäytetyön tavoitteet täyttyivät tapahtuman onnistumisen myötä myös yli odotusten. Useita hoitotyön tekijöitä tavoitettiin ventrogluteaalisen injektioalueen hakupajan kautta. Eräältä poliklinikalta paikalla vierailivat kaikki hoitajat. Ventrogluteaalisen injektioalueen hakupaja oli suunnattu hoitohenkilökunnalle, mutta tietoa välitettiin myös potilaille. Heille kerrottiin, että he voivat toivoa pistosta tälle alueelle, jos tarvitsevat lihaksensisäistä lääkehoitoa. Suurempi määrä ihmisiä tavoitettiin kuitenkin verenpaineenmittauksen ja pulssin tunnustelun ohjauspisteellä.

Tapahtuman sijoittaminen yhteen tilaan helpotti organisointia ja eri pisteiden toimijat kykenivät auttamaan toinen toistaan. Moniammatillinen opiskelijayhteistyö toi tapahtumaan syvyyttä ja opiskelijaosuuksien rinnalla pyörineet ammattilaisten tietopisteet täydensivät toisiaan hyvin. Huolena ollut ihmisten löytäminen tapahtumapaikalle oli hyvin huomioitu mainosmateriaalilla, jota oli kiinnitetty sairaalan seinille ja jota jaettiin suoraan ihmisille. Turvallisuuden huomiointi oli toteutettu myös hyvin. Kun jonot meinasivat tukkia aulan kulkuväylän, ohjattiin jonot aina sivummalle ja vapaa kulku aulan lävitse kyettiin säilyttämään koko tapahtuman ajan. Myös lastenpisteen käytössä ollut nurkkaus saatiin rajattua hyvin niin, että kaikkia lapsia pystyi pitämään silmällä koko ajan. Verenpaineenmittaus-, pulssin tunnustelun- tai bioanalyytikoiden verikoe-pisteellä ei kohdattu tilanteita, joissa potilaille olisi tullut tarjota välitöntä hoitoa. Ohjeiden mukaisesti ne potilaat, joilla oli kohonneita arvoja, ohjattiin ottamaan yhteyttä omaan terveyskeskukseensa ja tarkkailemaan asiaa säännöllisesti.

Projektipäällikkönä tapahtumassa toimiminen opetti paljon. Tapahtuman järjestämisessä pitää huomioida valtava määrä asioita. Tilat pitää olla varattuna, pisteiden sijoittelu tilaan

ja ihmisten pääsy alueelle pitää suunnitella, mainostuksesta pitää huolehtia, pisteiden sisältö pitää valita, pisteiden tekijät pitää löytää ja toimijoita pisteillä pitää olla riittävästi, jotta ne pyörivät jatkuvasti. Turvallisuusnäkökulma tulee huomioida. Tehtäviä asioita pitää delegoida ja varmistaa, että henkilöt kenelle on delegoitu tehtäviä hoitavat asiansa. Samalla pidetään yhteyttä ja tiedotetaan tapahtuman eri toimijoita sähköpostitse ja huolehditaan siitä, että kaikki asiat hoituvat. Opinnäytetyön edetessä opinnäytetyön tekijät saivat myös tarkkailla hoitotyön johtamisen toteutumista PSHPn sisällä ja kuinka vastuuta ja tehtäviä jaetaan siellä. Moniammatillinen monialainen työryhmä tapahtuman toteutuksessa toi esille paljon erilaisia näkökulmia pisteiden toteutukseen, jotka muuten olisivat jääneet hyvin yksipuolisiksi.

### **5.3 Jatkotutkimus- ja kehitysehdotukset**

Opinnäytetyön alussa tehdyn lyhyen kirjallisuuskatsauksen perusteella huomattiin, että koulujen ja työelämän välisestä toiminnallisesta yhteistyöstä eli niin sanotuista hankeopinnoista ei käytännössä ole lainkaan laadullista tietoa saatavilla. Tätä tutkimalla voitaisiin saada paljon molempia osapuolia hyödyntävää tietoa, siitä minkälaisia hankeopintoja olisi mahdollista järjestää ja millaisia resursseja ne vaatisivat. Eri lihaksensisäisten injektioalueiden käytöstä voisi tehdä laadukkaamman ja laajemman tutkimuksen, jolla saataisiin tarkkaa tietoa siitä, miten ventrogluteaalisen injektioalueen käyttö on jalkautunut Suomessa käytäntöön. Kansainvälisiä tutkimuksia aiheesta on jo, mutta paikallisista käytännöistä ei ole laadullista tietoa saatavissa. Pulssin tunnustelusta olisi kiinnostavaa tehdä kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus potilaille, jossa kysyttäisiin heidän kokemuksiaan pulssin tunnustelusta.

Itse Hoitotyön viikko- tapahtumaa koskevia kehitysehdotuksia käsiteltiin koko tapahtuman suunnittelun ja toteutuksen ajan keskusteluissa ja viesteissä. Tapahtuman jälkeen järjestetyssä palautekokouksessa kerättiin ehdotukset ylös. Palautekokous järjestettiin opiskelijoiden osuuden toimikunnan kesken. Kokouksessa esitettiin yleisellä tasolla, että tapahtumaan tarvittavien opiskelijoiden rekrytointi ja tapahtuman sisällön lukitseminen tulisi aloittaa mahdollisimman ajoissa, jotta opiskelijoille jää aikaa suunnitella ja toteuttaa pisteensä ja että pisteitä pystyttäisiin toteuttamaan useammassa paikassa. Tapahtuman ei tarvitsisi olla pelkästään opiskelijavetoinen vaan rinnalla voisi olla enemmän myös ammattilaisten vetämiä pisteitä.

Viikon kestosta käytiin paljon keskustelua, suunnittelussa voitaisiin huomioda esimerkiksi poliklinikkojen aukiolopäivät, sillä monet poliklinikat ovat auki maanantaista torstaihin, ja perjantaina ne ovat kiinni. Perjantai olikin selkeästi hiljaisin päivä koko viikolla. Keskustelussa kävi myös ilmi, että nykyinen järjestysajankohta on hieman myöhäinen opiskelijoiden kannalta. Pohdittiin pitäisikö aikaisemmin keväällä tai vasta myöhemmin syksyllä järjestää vastaava opiskelijaviikko kokonaan erillään Hoitotyön viikosta. Toivottiin myös entistä laajempaa moniammatillista yhteistyötä opiskelijoiden osalta ja ehdotettiin, että lääketieteen opiskelijat pyydetäisiin mukaan tapahtumaan esittelemään omaa osaamistaan.

Mainonnassa kehitettävää olisi mainoksissa. Esitettiin, että lehtisissä voisi olla esillä kaikki Hoitotyön viikon tapahtumat, ei vain opiskelijoiden järjestämiä tapahtumia. Tapahtumasta tulisi tiedottaa ajoissa kaikissa sosiaalisen median lähteissä ja mainoksia voitaisiin jakaa suoraan kaikille osastoille. Hoitotyön viikko käsitteenä oli myös monille täysin tuntematon. Tietoa itse Hoitotyön viikosta ja sen tarkoituksesta ja merkityksestä voitaisiin myös tuoda esille näiden mainosten kautta. Mainostamisessa voitaisiin hyödyntää moniammatillista yhteistyötä ja tarjota mainosten suunnittelua mediapuolen opiskelijoille. Myös paikallislehdistö olisi hienoa saada mukaan uutisoimaan viikosta.

Samat opiskelijat saisivat olla toteuttamassa pisteitä useampana päivänä. Näin tekemiseen tulisi rutiinia ja laadun taso pystyittäisiin pitämään samana päivästä toiseen. Myös jaettavaa kirjallista materiaalia olisi hyvä olla jokaisella pisteellä esiteltävästä aiheesta, jotta ohjaus ei jäisi vain suulliseksi. Lasten pisteelle järjestettäisiin elvytyspiste isommille lapsille ja bioanalyttikko-opiskelijoiden mikroskooppi sijoitettaisiin lasten pisteen yhteyteen. Lasten pisteelle pidettiin sopivana aikana olla esillä kolmena päivää. Lasten pisteellä tulisi olla myös vähintään kolme opiskelijaa tai jopa enemmän, jotta pisteelle tulevien lasten turvallisuus voidaan taata. Bioanalyttikkojen mittauspisteelle tulee varata tarpeeksi laitteita ja välineitä tutkimusten suorittamiseen. Bioanalyttikkojen koulutusohjelmassa heitä ohjataan siihen, ettei saatuja tutkimustuloksia saa kommentoida, eikä asiakasta ohjata tulosten suhteen. Näin ollen olisi hyvä, jos bioanalyttikoiden tutkimuspisteiden yhteyteen saataisiin sairaanhoitajien tai terveydenhoitajien ohjauspiste, josta asiakas voisi saada tarvitsemaansa ohjausta tutkimustulosten perusteella. Mittauspiste pitäisi myös pyrkiä järjestämään niin, että asiakkaan yksityisyys pystyittäisiin turvaamaan.

## LÄHTEET

- Alexis, O. 2010. Providing best practice in manual pulse measurement. *British Journal of Nursing* 19(4), 228.
- Alexis, O. 2010. A guide to understanding and measuring a patient's pulse. *British Journal of Healthcare Assistants* 4(5), 242–243.
- American Nurses Association. 2014. National Nurses Week History. Luettu: 9.12.2015. <http://nursingworld.org/>
- Bowdin, G., Allen, J., O'Toole, W., Harris, R. & McDonnell, I. 2006. *Events Management*. 2nd Edition. Great Britain: Elsevier.
- Brown, J., Gillespiem M., & Chard, S. 2015. The dorso-ventro debate: in search of empirical evidence. *British Journal of Nursing* (24)22, 1132-1139.
- Cocoman, A. & Murray, J. 2010. Recognizing the evidence and changing practice on injection sites. *British Journal of Nursing* 19(18), 1170-1174.
- Etelä-Pohjanmaan liitto. 2016. Tapahtumajärjestäjän opas. Julkaisu C:57. Etelä-Pohjanmaa.
- Getz, D. 2007. *Event Studies Theory, research and policy for planned events*. USA:Elsevier.
- Greenway, K., Merriman, C. & Statham, D. 2006. Using the ventrogluteal site for intramuscular injections. *Learning disability practice* 9(8), 34-37.
- Henkilötietolaki 22.4.1999/523.
- International council of nurses. 2016 - Nurses: A Force for Change: Improving health systems' resilience. Päivitetty: 9.6.2016 Luettu: 8.9.2016 <http://www.icn.ch>
- International council of nurses. The Florence Nightingale legacy. Päivitetty: 28.10.2013. Luettu: 8.9.2016 <http://www.icn.ch>
- Kaakinen, P. 2013. Pitkäaikaissairaiden ohjauksen laatu sairaalassa. Väitöskirja. Oulun yliopisto: Oulu.
- Karttunen, M. 2012. Lihaksensisäinen injektio ventrogluteaalisesti näyttöön perustuen. *Spirium* 47(2), 11-13.
- Kaya, N., Salmaslioglu, A., Terzi, B., Turan, N. & Acunasa, B. 2015. The reliability of site determination methods in ventrogluteal area injection: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies* 52(1), 355-360.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.
- Nicholson, C. 2014. Advanced cardiac examination: the arterial pulse. *Nursing Standard* 28(47), 50-53

Ogston-Tuck, S. 2014. Intramuscular injection technique: an evidence-based approach. *Nursing Standard* 29(4), 52-59.

Raatikainen, P. & Huikuri, H. 2016, Rytmihäiriöpotilaan kliininen tutkimus. *Duodecim*. luettu 29.09.2016

Rawlings-Anderson, K. & Hunter, J. 2008. Monitoring pulse rate. *Nursing Standard*. Vol (22) 31, 43.

Rissanen, T., Laukkanen, J. & Raatikainen, P. 2016. Valtimoiden ja sykkeen tutkiminen. *Duodecim*. Luettu 28.09.2016.

Sairaanhoitajaliitto. 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Luettu: 11.1.2016. <https://sairaanhoitajat.fi/>

Sairaanhoitajaliitto. 2015. Sairaanhoitajan päivä. Luettu: 11.1.2016 <https://sairaanhoitajat.fi/>

Schmidt, N. & Brown, J. 2009. Evidence-Based Practice for Nurses. Appraisal and Application of Research. United States of America: Jones and Bartlett Publishers.

Syvänne, M. 2013. *Suomen Sydänliitto*(42) 4, 33-34.

Tarnanen, K. Raatikainen, P. & Tuunainen, A. 2015. Eteisvärinä. *Duodecim* käypähoito suositus. Luettu 07.03.2016 <http://www.kaypahoito.fi/>

Teuho, S. opetusylihoitaja. 2016. Sähköpostiviesti. [susanna.teuho@pshp.fi](mailto:susanna.teuho@pshp.fi) Luettu: 14.3.2016

THL. Potilasturvallisuus – potilaan ja omaisen neuvonta. Luettu: 2.3.2016

Tilvis, R. 2010. Rytmihäiriöt. *Duodecim*. Luettu 19.02.2016

Tunne pulssisi 2013. Tunne pulssisi -hanke. luettu 15.02.2016 <http://www.tunnepulssisi.fi/ammattilaisille#opettaminen>

Vallo, H. & Häyrinen, E. 2014. Tapahtuma on tilaisuus tapahtumamarkkinointi ja tapahtuman järjestäminen. 4. painos, uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanomat Oy.

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

Vilkka, H. 2014. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Juva: PS-kustannus

Walsh, L. & Brophy, K. 2011. Staff nurses' sites of choice for administering intramuscular injections to adult patients in the acute care setting. *Journal of Advanced Nursing* 67(5), 1034-1040.

Zyl, G. & Christofides, N. 2014. International Nurses Day and press coverage in South Africa. *International Nursing Review* 61(2), 186–193.

## LIITTEET

### Liite 1. Bioanalyttikoiden piste



Kuva: Jenni Eerikäinen

## Liite 2. Pupupäivystys



Kuva: Jenni Eerikäinen

## Liite 3. Kuntoutuksen piste



Kuva: Jenni Eerikäinen

#### Liite 4. Kyselylomake

##### Kuinka usein annat lihaksen sisäistä (i.m) lääkehoitoa?

1. viikoittain
2. kuukausittain
3. muutaman kerran vuodessa

##### Annan injektion...

1. dorsogluteaaliselle alueelle
2. ventrogluteaaliselle alueelle
3. reiteen
4. olkavarteen

## Hoitotyön viikko PSHP:ssä 9. –13. 5. 2016, TAMK/Tredu

### MAANANTAI 9. 5.

Verensokerin ja hemoglobiinin mittaust  
Toimintakyvyn mittaust

### TIISTAI 10. 5.

Verenpaineen mittaust ja pulssin tunnustelun ohjau  
Ventrogluteaalisen alueen hakupaj  
Verensokerin ja hemoglobiinin mittaust  
Toimintakyvyn mittaust  
Lapsille liikunnallinen piste

### KESKIVIIKKO 11. 5.

Verenpaineen mittaust ja pulssin tunnustelun ohjau  
Ventrogluteaalisen alueen hakupaj  
Verensokerin ja hemoglobiinin mittaust  
Toimintakyvyn mittaust  
Lapsille pupupäivystys

### TORSTAI 12. 5.

Verenpaineen mittaust ja pulssin tunnustelun ohjau  
Ventrogluteaalisen alueen hakupaj  
Verensokerin ja hemoglobiinin mittaust  
Toimintakyvyn mittaust  
Lapsille liikunnallinen piste

### PERJANTAI 13. 5.

Verenpaineen mittaust ja pulssin tunnustelun ohjau  
Ventrogluteaalisen alueen hakupaj  
Verensokerin ja hemoglobiinin mittaust  
Toimintakyvyn mittaust

Suunnittelu: Mikko Peltorinne

## Liite 6. Jaettavan mainoslehtisen takapuoli

Verenpaine:

---

Pulssi:

---

Verensokeri:

---

Hemoglobiini:

---

Puhtausvoima:

---

Muut tulokset:

---

---

---

---

---

Suunnittelu: Mikko Peltorinne

## Liite 7. Aulamainos Hoitotyön viikolle

Hoitotyön viikko 9. –13. 5. 2016  
A-talon 1. kerros (vanha pääaula)  
Opi skel i j o i den tuottamaa i l m a l s t a o h j e l m a a k l o 9-13

MAANANTAI 9. 5.

Verensokerin ja hemoglobiinin mittaust (Bi oanal yti kko-opi skel i j at)

Toimintakyvyn mittaust (Tredun kuntoutuksen opi skel i j at)

TIISTAI 10. 5.

Verenpaineen mittaust ja pulssin tunnustelun ohjaus  
(TAMKin ja Tredun opi skel i j at)

Ventrogluteaalisen alueen hakupaja (TAMKin opi skel i j at)

Verensokerin ja hemoglobiinin mittaust (Bi oanal yti kko-opi skel i j at)

Toimintakyvyn mittaust (Tredun kuntoutuksen opi skel i j at)

Lapsille liikunnallinen piste(Tredun opi skel i j at)

KESKIVIIKKO 11. 5.

Verenpaineen mittaust ja pulssin tunnustelun ohjaus  
(TAMKin ja Tredun opi skel i j at)

Ventrogluteaalisen alueen hakupaja (TAMKin ja opi skel i j at)

Verensokerin ja hemoglobiinin mittaust (Bi oanal yti kko-opi skel i j at)

Toimintakyvyn mittaust (Tredun kuntoutuksen opi skel i j at)

Lapsille pupupäivystys(TAMKin opi skel i j at)

TORSTAI 12. 5.

Verenpaineen mittaust ja pulssin tunnustelun ohjaus  
(TAMKin ja Tredun opi skel i j at)

Ventrogluteaalisen alueen hakupaja (TAMKin ja opi skel i j at)

Verensokerin ja hemoglobiinin mittaust (Bi oanal yti kko-opi skel i j at)

Toimintakyvyn mittaust (Tredun kuntoutuksen opi skel i j at)

Lapsille liikunnallinen piste(Tredun opi skel i j at)

PERJANTAI 13. 5.

Verenpaineen mittaust ja pulssin tunnustelun ohjaus  
(TAMKin ja Tredun opi skel i j at)

Ventrogluteaalisen alueen hakupaja (TAMKin ja opi skel i j at)

Verensokerin ja hemoglobiinin mittaust (Bi oanal yti kko-opi skel i j at)

Toimintakyvyn mittaust (Tredun kuntoutuksen opi skel i j at)

Suunnittelu: Mikko Peltorinne