

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

Päivi Väkevä ja Riku Kirvesniemi

Vastavalmistuneen sairaanhoitajan kokemuksia omasta osaamisestaan akuuttihoitotyössä

Opinnäytetyö 2018

Tiivistelmä

Kirvesniemi Riku ja Väkevä Päivi

Vastavalmistuneen sairaanhoitajan kokemuksia omasta osaamisestaan akuuttihoitotyössä, 29 sivua, 2 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö 2018

Ohjaajat: Yliopettaja Päivi Löfman, Saimaan ammattikorkeakoulu

Akuuttihoitotyö on äkisti sairastuneen henkilön sairastumisen syyn löytämistä sekä hoitamista siten, että sairaus tai vamma poistuu tai sen eteneminen loppuu ja toimintakyky palautuu. Tässä opinnäytetyössä paneuduttiin vastavalmistuneen sairaanhoitajan kokemuksiin omasta osaamisestaan akuuttihoitotyössä. Tutkimuksessa keskityttiin vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksiin siitä, minkälaiset valmiudet koulutus antaa akuuttihoitotyöhön ja minkälaista tukea työyhteisö akuuttihoitotyöhön tarjoaa. Lisäksi haluttiin löytää keinoja ja ehdotuksia, kuinka voitaisiin parantaa sairaanhoitajien saamaa akuuttihoitotyön koulutusta.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Haastatteluissa käsiteltiin neljää eri teemaa: koulutus, perehdytys, akuuttihoitotyön vaatimukset ja työyhteisön tuki. Haastatteluun vastasi neljä vastavalmistunutta sairaanhoitajaa, jotka olivat työskennelleet alle kuusi kuukautta akuuttihoitotyössä. Tulokset analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Haastattelujen perusteella kävi ilmi, että vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat melko tyytyväisiä koulutukseen, mutta kaipaavat lisää sisältöä opintoihin ja opintojen jaottelua paremmaksi. Haastateltavat olivat erittäin tyytyväisiä nykyisen työyhteisön toimivuuteen ja tukeen, jota he saivat erityisesti vanhemmilta kollegoilta. Akuutthoidossa onnistumisessa suurimmaksi alentavaksi tekijäksi osoittautui kiire.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla saman tapainen tutkimus, joka käsittelee millä tavoin kauemmin alalla olleet sairaanhoitajat kokevat vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamisen. Toinen mahdollinen jatkotutkimusaihe voisi olla, miten pidemmän aikaan toisessa hoitotyön tehtävissä toiminut sairaanhoitaja kokee onnistuvansa akuuttihoitotyössä.

Asiasanat: vastavalmistunut, sairaanhoitaja, akuuttihoitotyö

Abstract

Kirvesniemi Riku, Väkevä Päivi

The Experiences of the Skills of Newly-graduated Registered Nurses in Acute Care, 29 Pages, 2 Appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2018

Instructor: Principal Lecturer Päivi Löfman, Saimaa University of Applied Sciences

Acute care is finding the cause of illness and treating in of a person who has suddenly fallen ill. In acute care the illness or disability is removed or its progression is ended and the functional capacity of the person is restored. This thesis focused on newly graduated registered nurses' experience about their education prepares for acute care and what support work community gives. Means and suggestions were also observed to improve acute care education in the nursing programme.

Data for this study was collected by theme interview, which had four different themes: education, familiarization, acute care requirements and work community support. Four newly graduated registered nurses who have been working in the field for under six months in acute care were interviewed. Results were analyzed using inductive content research.

Based on the interviews, it was discovered that newly graduated nurses are satisfied with the degree programme, but were hoping more content for studies and that courses could be distributed better. Interviewees were satisfied for the support and functionality of the work community. The biggest factor for this was the support of more experienced colleagues. The greatest problem in acute care was the feel of urgency.

The suggestion for further research could be similar research on how more experienced nurses feel about newly graduated nurses' skills for acute care, or how experienced nurses, who have been working in other nursing tasks, experience the success of acute care.

Keywords: newly graduated, registered nurse, acute care

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Vastavalmistuneen sairaanhoitajan kokemuksia osaamisestaan akuuttihoitotyössä	6
2.1	Akuuttihoitotyö	9
2.2	Sairaanhoitaja.....	9
2.3	Sairaanhoitajan koulutus.....	10
3	Opinnäytetyön tarkoitus	10
4	Opinnäytetyön toteutus.....	11
4.1	Kohderyhmä	11
4.2	Opinnäytetyön aineiston keruu	12
4.3	Aineiston analysointi	12
4.4	Aikataulu	13
4.5	Opinnäytetyön eettiset seikat.....	13
5	Tutkimustulokset.....	14
5.1	Koulutus ja perehdytys.....	14
5.2	Akuuttihoitotyön vaatimukset	17
5.3	Työyhteisön tuki.....	19
6	Pohdinta.....	22
6.1	Keskeiset tulokset.....	22
6.2	Tutkimuksen luotettavuus	24
6.3	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	25
	Taulukot.....	27
	Lähteet.....	28

Liitteet

Liite 1 Teemahaastattelu

Liite 2 Saatekirje

1 Johdanto

Opinnäytetyössämme halusimme selvittää, kuinka vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat oman osaamisensa akuuttihoitotyön vaatimuksiin nähden. Onko koulusta ja työharjoittelussa saatu tieto ja taito riittävää? Onko perehdytys töiden alkaessa ollut hyvä ja perusteellinen ja onko perehdytyksen pituus ollut riittävä?

Kyselimme opinnäytetyön aihetta päivystyksessä työskenteleviltä tai työskenteleiltä hoitajilta. Saimme heiltä muutaman aiheidean, joista päätimme valita meitä kiinnostavan aiheen akuuttihoitotyöhön liittyen. Aihe on mielestämme tärkeä ja ajankohtainen, koska sairaanhoitajia valmistuu vuosittain satoja ja osa heistä on valinnut syventäviksi opinnoiksi akuuttihoitotyön. Todennäköisesti vastavalmistuneita hoitajia työskentelee myös päivystyksessä.

Opinnäytetyötämme voidaan hyödyntää siten, että vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla ja työnantajilla on tiedossa, missä akuuttihoitotyön alueilla koetaan vaikeuksia ja mikä koetaan helpoksi. Samoin tiedostetaan, missä työn osa-alueissa tarvitaan lisää perehdytystä ja mihin asioihin koulun opetuksessa tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Halusimme myös selvittää, onko koulusta saatu oppi riittävää ja missä asioissa on opetuksen kannalta kehitettävää? Opinnäytetyön pohjalta voidaan myös miettiä uusien hoitajien perehdytyksen rakennetta ja sitä onko nykyinen perehdytys riittävä vai tarvitaanko muutoksia.

Oman ammatillisen osaamisen kannalta saamme tietoa siitä, kuinka haastavaa akuuttihoitotyö on ja mitkä hoitotyön taidot ovat sairaanhoitajalle ensisijaisia akuuttihoitotyössä. Luottavatko vastavalmistuneet hoitajat omiin taitoihinsa? Kuinka kollegat ottavat uuden hoitajan vastaan? Tästä opinnäytetyöstä saamme itsellemme paljon tietoa tulevaisuutta ajatellen. Myös omaa osaamistamme voidaan tarkastella vaatimustasoon nähden. Jos opinnäytetyön pohjalta tulee ilmi kehitettäviä asioita, voidaan myös miettiä miten niihin voisi puuttua ja miten niitä voisi parantaa. Kuinka paljon hoitajien omilla asenteilla on vaikutusta työn haastavuuteen ja osaamiseen?

2 Vastavalmistuneen sairaanhoitajan kokemuksia osaamisestaan akuuttihoitotyössä

Vastavalmistuneen sairaanhoitajan kokemuksista akuuttihoitotyössä ei ole tehty aiemmin kovinkaan paljon tutkimuksia. Löysimme kuitenkin muun muassa Merja Nummelinin vuonna 2009 kirjoittaman pro gradu-tutkielman aiheesta Päivystyspoliklinikalla aloittavan sairaanhoitajan tiedon tarve.

Nummelinin (2009) tutkimuksessa selvisi, että jotta päivystyspoliklinikalla aloitettava sairaanhoitaja kykenee hoitamaan potilasta, hän tarvitsee tietoa kuudesta pääluokasta. Pääluokat olivat: päivystyspoliklinikan potilaat, päivystyspoliklinikan hoitoympäristö, päivystyspoliklinikan hoitotyö, päivystyspoliklinikan hoitotyön etiikka, hoitoon liittyvän tiedon käyttö ja merkitys päivystyspoliklinikan hoitotyössä, sekä päivystyspoliklinikan organisaatio ja hallinto. Nämä pääluokat muodostuivat edelleen 19:sta yläluokasta ja yläluokat 70:sta alaluokasta.

Nummelinin (2009) tutkimus tuotti uutta tietoa päivystyspoliklinikalla aloittavan sairaanhoitajan tiedon tarpeesta. Aiempien tutkimusten mukaan sairaanhoitajan osaamisesta tiedettiin vähän. Tutkimus tuotti tietoa siitä, mitä potilaan hoitamiseen liittyvää tietoa päivystyspoliklinikalla aloitettava sairaanhoitaja tarvitsee kyetäkseen hoitamaan potilasta. Aiempiin tutkimuksiin verraten tässä tutkimuksessa löytyi uutta tietoa potilaiden hoitoon hakeutumisesta, jälkipuintimahdollisuudesta uhkatilanteen jälkeen, tiedon tarpeesta paloturvallisuudesta, eri hälytyksistä päivystyspoliklinikalla, potilaan hoitoon liittyvästä suullisesta ja kirjallisesta raportoinnista, tietojen tilastoinnista, tiedonhausta, tietolähteistä sekä päivystyspoliklinikan toimintafilosofiasta. (Nummelin 2009.)

Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajalle ei ole erikseen määritelty osaamisvaatimuksia Suomen opetusministeriön taholta, vaan ne perustuvat yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin. Sairaanhoitajan osaamisen perustana toimii tieto. Sairaanhoitajan osaamista on myös toiminta, jossa tieto ja taito integroituvat käytännön hoitotyöksi. Aloittavalla sairaanhoitajalla ei ole aiempaa työkokemusta päivystyspoliklinikalta, kuten ei vasta valmistuneella sairaanhoitajallakaan. Tämän perusteella Nummelinin tutkimuksessa oletettiin,

että pääluokat muotoutuivat Suomen opetusministeriön laatimien sairaanhoitajan osaamisvaatimusten mukaisiksi. (Opetusministeriö 2006.)

Nummelinin (2009) tutkimukseen oli ilmoittautunut 20 vapaaehtoista sairaanhoitajan tehtävissä toimivaa, joista oli muodostettu neljä viiden hengen haastattelu-ryhmää. Miehiä osallistui 5 ja naisia 15, osallistujat olivat iältään 30–60 vuotiaita. Päivystyspoliklinikan hoitotyön työkokemusta osallistujilla oli 4–40 vuotta.

Nummelinin (2009) johtopäätös tutkimuksesta oli, että päivystyspoliklinikalla aloittavan sairaanhoitaja tarvitsee tietoa: potilaan hoitamiseen liittyvää, päivystyspoliklinikan potilaista, päivystyspoliklinikan hoitoympäristöstä, päivystyspoliklinikan hoitotyöstä ja päivystyspoliklinikan hoitotyön etiikasta, tiedon käytöstä ja merkityksestä päivystyspoliklinikan hoitotyössä sekä päivystyspoliklinikan organisaatiosta ja hallinnosta.

Nummelin (2010) tarkastelee artikkelissaan, jossa hän pohtii, millaista osaamista aloittava sairaanhoitaja päivystyspoliklinikalla tarvitsee, millaista päivystyshoitotyö on, millaista taitoa ja näyttöön perustuvaa tietoa sairaanhoitaja päivystyshoitotyössä tarvitsee sekä päivystysprosessin kulkua. Artikkelissaan Nummelin mainitsee myös, että aihetta on tutkittu vähän.

Nummelin (2010) kuvaa millaista tietoa keskeisistä hoitotoimenpiteistä olisi tarpeen antaa aloittavalle sairaanhoitajalle päivystyshoitotyössä, koska hän joutuu usein toteuttamaan niitä itsenäisesti. Näiden lisäksi hoitajan pitää pystyä avustamaan lääkäreitä eri toimenpiteissä tai näytteenotoissa, kuten sydämen rytminsiirrossa tai selkäydinnesteenäytteenotossa. Muuta paljon tietoa vaativia ja sairaanhoitajan vastuulle jääviä tehtäviä ovat hoidon dokumentointi ja lääkehoidon toteuttaminen. Tietoa yhteistyöstä eri tahojen kanssa sekä eri tahojen vastuualueista tarvitaan. Yhteistyötä tehdään esimerkiksi päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan kesken, sekä erikoissairanhoidon, sosiaalitoimen ja potilaan läheisten kanssa. Sairaanhoitajalta vaaditaan myös tietoa päivystyspotilaan arviointiin hänen mahdollisuuksistaan selvitä kotona ja osallistumista potilaan jatkohoidon järjestämiseen, kuten myös esimerkiksi kriisitilanteessa olevan ihmisen auttamiseen. Päivystystoiminnassa tapahtuneet muutokset, päivystysten keskittäminen

suuriin yksikköihin ja yhteispäivystysmallien kehittyminen vaativat päivystyshoitotyössä työskentelevältä sairaanhoitajalta paljon tietoa ja osaamista. Lopuksi Nummelin (2010) käy läpi tiedon tarpeen esille tuomista, tiedontarveluokittelua ja tapoja joilla päivystyshoitotyötä ja sairaanhoitajien perehdyttämistä tai opiskelua pystytään kehittämään. Luokittelua voidaan hyödyntää myös johtamisen apuvälineenä hoitohenkilökunnan osaamisen arviointiin ja täydennyskoulutustarpeiden kartoitukseen.

Långin (2013) tutkielmassa oli käsitelty kliinistä- ja päätöksenteko-osaamista, opetus- ja ohjausosaamista ja eettistä osaamista päivystyshoitotyössä. Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi kuuluu sairaanhoitajan jokapäiväiseen työhön ja sairaanhoitajan on tunnistettava potilaan hoidontarve, suunniteltava potilaan hoito, toteutettava se käytännössä sekä seurattava potilaan tilaa. Oikeanlainen arviointi, havainnointi ja haastattelu edellyttävät sairaanhoitajalta työkokemusta. Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioinnissa myös kliiniset taidot, kuten happisaturaation tai hengitysfrekvenssin mittaaminen tai sydänfilmin ottaminen, ovat tärkeitä osata. Arvioinnin ja kliinisten tutkimusten perusteella sairaanhoitaja pitää osata ohjata potilas joko perusterveydenhuoltoon tai erikoissairaanhoidon ja tehdä arvio hoidon kiireellisyydestä. Tietoa ja osaamista vaativat myös päivystyshoidon erityisosaaminen, eli poikkeusolot joissa vaaditaan ryhmätyötaitoja, lääkehoito ja toiminta moniammatillisessa yhteisössä.

Opetus- ja ohjausosaaminen edellyttävät taitoa opettaa ja ohjata potilasta ja opiskelijaa. Päivystyshoitotyössä korostuivat ohjaamistaidot, koska ohjaajilla pitää olla taitoa kuunnella, viestiä ja puhua ymmärrettävästi. Eettinen osaaminen muodostuu eri osa-alueista: itsestään selvät perusasiat, lainsäädäntö ja säädökset sekä ammatilliset ohjeet ja arvot. Eettinen osaaminen on vaikea kuvata, vaikka se näkyy kaikessa hoitotyössä, sairaanhoitajille eettisyys on itsestäänselvyys. Tämä näkyy hoitotyössä potilaan tasa-arvona, yksilöllisyytenä sekä oikeudenmukaisuutena ja luottamuksena. Eettisyyden perustaksi sairaanhoitajat kuvasivat lait ja säädökset. (Lång 2013.)

2.1 Akuuttihoitotyö

Akuuttihoitotyö tarkoittaa sitä, että kyseessä on äkisti sairastunut henkilö ja se vaatii sairastumisen syyn löytämistä sekä hoitamista siten, että sairaus tai vamma poistuu tai sen eteneminen loppuu ja asiakkaan toimintakyky palautuu. Henkilön diagnostiikka vaatii nopeaa hoitoa ja tilanteeseen puuttumista, sillä kyseessä on usein vitaalielintoimintojen häiriö. Akuuttihoitotyössä toimenpiteet lopetetaan silloin, kun vaiva on saatu poistumaan tai kun hoidolla ei voida enää parantaa potilaan tilaa tai toimintakykyä. (Denic & Suutari 2014.)

Akuutthoidossa potilaan sairastumisesta käynnistyvä hoitotyö tarkoittaa 3-5 vuorokauden hoitoa. Hoito tapahtuu sairauden mukaan joko kirurgisesti tai konservatiivisesti, ja potilaalle laaditaan hoitosuunnitelma. Nopea hoidon aloittaminen ehkäisee potilaan tilanteen pahenemista ja parantaa ennustetta. (Holmia, Murtonen, Myllymäki & Valtonen 2004.)

Pohdimme akuuttihoitotyön haasteita ja tulimme tulokseen, että esimerkiksi: kiire, resurssipula (esimerkiksi lääkäripula, henkilökuntavajaus), henkilökunnan vaihtuvuus, uusien sairaanhoitajien tietotaito, kliininen osaaminen ja perehdytys, teknologian kehittyminen ja hoidon laatu ovat tämän päivän akuuttihoitotyön haasteita.

2.2 Sairaanhoitaja

Sairaanhoitaja on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, joka on hoitotyön asiantuntija ja joka hoitaa potilaita itsenäisesti ja kehittää omaa asiantuntijuuttaan. Sairaanhoitajan velvollisuudet on esitetty laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä, potilaslaissa ja sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa. Sairaanhoitajan velvollisuutena on edistää ja ylläpitää terveyttä, ehkäistä sairauksia, parantaa sairaita ja lievittää kärsimyksiä. Terveydenhuollon ammattihenkilönä sairaanhoitajalla on lakisääteinen velvollisuus kehittää ja ylläpitää ammattitaitoaan sekä perehtyä ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Sairaanhoitajan tehtävänä on ihmisen kokonaisvaltainen hoito ja huolenpito. Sairaanhoitajalla on oltava laajat teoreettiset tiedot, ja hänen on osattava soveltaa niitä käytännön hoitotyöhön. Työ on erittäin vastuullista, sillä sairaanhoitaja päättää monista hoi-

toon liittyvistä asioista itsenäisesti. Sairaanhoitaja voi toimia eri toimintaympäristöissä, kuten perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito, sosiaalihoito sekä yksityinen ja kolmas sektori. (Kassara, Paloposki, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola & Hietanen 2005, 17–22.)

2.3 Sairaanhoitajan koulutus

Sairaanhoitajan ammatillinen asiantuntemus saadaan koulutuksen aikana ja sen kehittyminen jatkuu työssä ja ammatillinen kasvu johtaa asiantuntemukseen (Kassara ym. 2005, 22).

Sairaanhoitajan koulutus on ammattikorkeakoulututkinto, jonka laajuus on 210 opintopistettä. Opetussuunnitelman rakenne koostuu EU:n asettamien sairaanhoitajan osaamisvaatimusten edellyttämästä työelämlähtöisestä ydinosasta (180op) ja ammatillisista täydentävistä opinnoista (30op). Täydentävistä opinnoista 15op pitää kohdentua suoraan sairaanhoitajan ammattiin ja toiset 15op opiskelija voi halutessaan valita jostain muista sairaanhoitajan osaamista täydentävistä opinnoista. (Saimaan AMK 2017.)

Sairaanhoitajaopiskelijan oppimisenpolku etenee hoitotyön perehtyjästä kohti sairaanhoidon kehittäjää ja vaikuttajaa. Opinnoissaan opiskelija kartuttaa ammatillista osaamistaan tietämisen, ymmärtämisen ja toiminnan osaamisessa sekä kyvyssä hallita erilaisia tilanteita. Opiskelijalta odotetaan tavoitteellisuutta, tilansidonnaisuutta ja vuorovaikutuksellista toimintaa. Tämä edellyttää opiskelijan omien tavoitteiden ja päämäärien tunnistamista sekä oma-aloitteisuutta. Koulutuksen tavoitteena on kouluttaa vahvan ammatti-identiteetin ja ammatillisen osaamisen omaavia sairaanhoitajia. (Saimaan AMK 2017.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää millaisena vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat oman osaamisensa akuuttihoitotyössä.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Kuinka vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat osaamisensa akuuttihoitotyössä vaatimuksiin nähden?
2. Millaista koulusta saatu tieto ja taito on ollut?
3. Millaista parannettavaa vastavalmistuneiden sairaanhoitajien opetuksessa voisi olla?
4. Millaisena koetaan työpaikalla saatu perehdytys?
5. Millaista tukea työyhteisö antaa?

Opinnäytetyön pohjalta myös oppilaitos saa palautetta opetuksesta ja sen laadusta. Näiden palautteiden pohjalta oppilaitos voi halutessaan kehittää opetustaan ja opetusmenetelmiään ja saada tietoa siitä mihin tulisi kiinnittää huomiota opetuksessa.

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kohderyhmä

Kohderyhmänä opinnäytetyössämme olivat akuuttihoitotyössä työskentelevät vastavalmistuneet sairaanhoitajat, jotka ovat olleet työelämässä maksimissaan kuusi kuukautta. Aineistonkeruu menetelmänä oli teemahaastattelu, joka toteutettiin kasvotusten tapahtuvana yksilöhaastatteluna. Osallistujien määrä riippui vastavalmistuneiden sairaanhoitajien määrästä päivystyshoitotyössä. Arviomme haastateltavien määrästä oli 3-5. (Saimaan AMK 2016.)

Tutkimuksen suoritimme laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena ja tutkimustyyppinä oli teemahaastattelu. Laadullinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, jossa pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. (Jyväskylän yliopisto 2015.)

Tutkimuksemme keskittyi yksilöiden kokemusten, tulkintojen, käsitysten tai motivaatioiden tutkimiseen, sekä ihmisten näkemysten kuvaukseen. Tutkimuksen metodina on fenomenologia, jossa pyritään kokemusten ja merkitysten ymmärtämiseen, koska tavoittelemme tutkimuksessa ihmisten kokemusta osaamisestaan. (Saimaan AMK 2016.)

Fenomenologialla tarkoitetaan tieteenfilosofista suuntausta, joka korostaa ihmisen havaintoihin ja kokemuksiin perustuvaa tiedon tuottamista. Fenomenologiassa subjektiivisuus ja henkilökohtaisten aistimusten, kokemusten ja elämysten pohtiminen nähdään merkityksellisenä. Tieto maailmasta välittyy vain sen aistimisen ja kokemisen kautta. (Jyväskylän yliopisto 2015.)

4.2 Opinnäytetyön aineiston keruu

Opinnäytetyön toteutimme teemahaastatteluilla akuuttihoitotyön osastoilla, pääasiassa päivystyksessä työskenteleviltä vastavalmistuneilta sairaanhoitajilta, jotka ovat olleet työelämässä maksimissaan kuusi kuukautta. Käyttämällä haastattelumuotona teemahaastattelua saimme hoitajien realistiset kokemukset omasta osaamisestaan. Lisäksi selvitimme teemahaastattelun avulla ovatko koulusta saadut valmiudet ja työpaikan antama perehdytys riittäviä työelämässä. Haastattelut nauhoitimme.

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, joka on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Tyypillistä on, että haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa. Tätä haastattelu muotoa käytetään useasti kasvatus- ja yhteiskuntatieteellisissä tutkimuksissa, koska se vastaa monia kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtia. Kuitenkaan se ei ole yksinomaan kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmä, vaan yhtä käyttökelpoinen käytettäväksi myös kvantitatiivisessa tutkimuksessa.

Teemahaastattelun esikuvana oli Mertonin, Fisksen ja Kendallin (1956) fokusoitu haastattelu. Teemahaastattelu eroaa siitä siinä, ettei se edellytä tiettyä kokeellisesti aikaansaatua yhteistä kokemusta, vaan lähtee siitä oletuksesta, että kaikkia yksilön kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tunteita voidaan tutkia tällä menetelmällä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47–48; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 208.) Teemahaastattelumme teemat ja kysymykset ovat liitteenä (Liite 1).

4.3 Aineiston analysointi

Sisällön analysointi tapahtui opinnäytetyössämme aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston analyysin kolmivaiheisena prosessina. Haastattelun jälkeen aineisto redusointiin eli pelkistettiin. Tämän jälkeen aineisto klusterointiin eli

ryhmiteltiin ja viimeisenä tehtiin abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Sisällönanalyysi eteni seuraavanlaisesti: Haastattelu kuunneltiin ja kirjoitettiin sana sanalta, haastattelut luettiin ja sisältöön perehdyttiin, pelkistetyt ilmaisut etsittiin ja ne listattiin, seuraavaksi etsittiin samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia pelkistetyistä ilmaisuista, pelkistetyt ilmaisut yhdistettiin ja niistä muodostettiin alaluokat, alaluokat yhdistettiin ja niistä muodostettiin yläluokat ja lopuksi yläluokat yhdistettiin ja näin muodostettiin kokoavat käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–111.)

4.4 Aikataulu

Suunnittelimme opinnäytetyön toteutuksen ajankohdaksi 2017 syksyä, jolloin toteutimme haastattelut. Sitä ennen olimme hakeneet tutkimusluvan Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriltä. Opinnäytetyön toteutus kuitenkin viivästyi. Haastattelut teimme joulukuun 2017 aikana ja pääsimme aloittamaan aineiston analysoinnin ja tietojen kirjaamisen tammikuussa 2018. Raportin kirjoittaminen aloitettiin maaliskuussa ja opinnäytetyö valmistui huhtikuussa 2018.

4.5 Opinnäytetyön eettiset seikat

Tutkimukseen pyysimme Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriltä tutkimusluvan. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja sen pystyi halutessaan keskeyttämään. Tutkimuksen kohteena olevia oli informoitu tehtävästä tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja haastattelun nauhoittamisesta. Saatekirje lähetettiin toimipaikkaan etukäteen. Haastattelut toteutettiin anonymisti, ja tutkimuksen jälkeen kerätty materiaali tuhottiin. Varmistuimme myös siitä, etteivät haastattelukysymykset olleet sellaisia, että niistä pystyisi tunnistamaan haastateltavan henkilöllisyyden tai työpaikan. Samoin toimittiin myös saatekirjeessä (Liite 2) kuvattujen eettisten asioiden osalta. Haastattelut kirjattiin rehellisesti mitään muuttamatta. (Saimaan AMK 2016.)

Aineiston keruussa on aina kiinnitettävä huomiota tutkimuksen kohteena olevien ihmisten kohteluun ja oikeuksiin. Lähtökohtana on, että ihmisiä kohdellaan rehellisesti ja kunnioitettavasti. Tähän kuuluu se, että tutkittavalta pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumiseen ja heitä informoidaan tutkimuksesta etukäteen

mahdollisimman monipuolisesti. Tutkittavalle on myös suotava mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää se. Lisäksi anonymiteetti pitää taata tutkittaville eli heidän henkilötietojaan ei missään vaiheessa paljasteta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368.)

5 Tutkimustulokset

Olemme tyytyväisiä tutkimukseen saaduista haastatteluista, otoksen koko oli asetettu määräytymään tutkimuksen saturaation perusteella, jonka olimme arvioineet noin viideksi. Saimme tehtyä neljä haastattelua.

Otoksen koko oli asetettu pieneksi, koska tutkimus oli määritelty koskemaan pientä ryhmää, joka käsitti korkeintaan kuusi kuukautta akuuttihoitotyössä työskennelleitä vastavalmistuneita sairaanhoitajia. Tulokset esitämme teemahaastattelun vastausten avulla, joista käytämme myös suoria lainauksia kuvaamaan tuloksia. Teemoina olivat: koulutus ja perehdytys, akuuttihoitotyön vaatimukset ja työyhteisön tuki. Jokaisesta teemasta olemme luoneet taulukot, joissa käy ilmi haastattelun kysymykset ja mitkä ala- ja yläluokat saimme haastattelun vastausten perusteella.

5.1 Koulutus ja perehdytys

Teemahaastattelun perusteella yläluokiksi muodostuivat koulutus ja perehdytykseen opintojen laajuus, oman osaamisen ylläpito ja koulun antamat valmiudet. (Taulukko 1.)

Haastattelu kysymys	Alaluokka	Yläluokka
Millaisena koet opintojen laajuuden?	Perustiedot Syventävät opinnot Itseopiskelu Hyvä perushoito Ensihoidonkoulutus Käytännön harjoittelu	Koulutus

Miten pidät yllä omaa osaamista?	Akuuttihoitotyön opinnot	
	Koulun antamat valmiudet	
	Kokeneempien hoitajien ammattitaito Kahvihuone luennot Ensihoidon kirjallisuus	Oma osaaminen
Minkälaiset valmiudet koulutus antoi nykyiseen työhösi?	Opettajien tietotausta Teoria ja käytäntö Työharjoittelu paikat Kurssien jaottelu	Koulun antamat valmiudet
Millaisena koet työpaikan perehdytyksen?	Perehdytys jo harjoittelun aikana Yksilöllistä Aiempi työhistoria	Perehdytys

Taulukko 1. Koulutus ja perehdytys

Haastatelluista suurin osa koki opiskelujen laajuuden melko suppeaksi, mutta osa koki myös saaneensa hyvät perustiedot. Käytännön harjoitteita, simulaatioita ja saman kaltaista opetusta esimerkiksi lääkehoidosta kuin ensihoitajakoulutuksessa on, toivottiin nykyistä enemmän. Tärkeäksi koettiin myös se, mitä opintojen syventävän vaiheen opinnoiksi oli valinnut. Näistä opinnoista kuitenkin koettiin saadun vain pintaraapaisun akuuttihoitotyöstä. Myös syventävien opintojen määrää ja niiden järjestämisen tiheyttä kritisoitiin. Syventäviä opintoja toivottiin jaoteltavaksi kahdelle viimeiselle vuodelle. Itseopiskelun määrä koettiin liian suureksi osaksi kursseja. Suurin hyöty opiskelun aikana koettiin saadun työharjoitteluista akuuttihoitoyön puolella.

Tääl ei varmaa mikää koulu pysty valmistamaan kauhean hyvin, saahan sieltä tietyt perustiedot.

Jos mie nyt saan iha rehellisesti sanoo niin miust se koulu oli vähä niiku semmosta diipadaapa liirumlaarum sellasta hoitotieteitten kertaamista, että käytäntö jäi iha sivuseikaks.

Enemmin kaipaisin käytännön juttuja, ihailen ensihoidon opiskelijoita, kun heillä oli niitä temppu päiviä.

Riippuu mitä ottaa syventäviksi opinnoiksi, koska mie oon sitä mieltä et jos tätä ei lue yhtään teorialunneilla nii se voi olla se osaaminen aika heikkoa... mutta haluun korostaa sitä että täälläkin lähtee kaikki siitä perushoidosta edelleen.

Oman osaamisen ylläpidossa pidettiin tärkeimpänä sitä, että pystyttiin kysymään kollegoilta tarvittaessa apua. Työpaikan järjestämiin mahdollisiin koulutuksiin ja luentoihin osallistumista pidettiin tärkeänä. Varsinkin ensihoidon kirjallisuutta pidettiin hyvänä osaamisen kehityksen lähteenä työnteon lisäksi.

Kysymällä vanhemmilta hoitajilta, se on ehkä se isoin apu täällä.

Oppii koko ajan jotain uutta ja koitan lukee ensihoitajan kirjoja et sieltä on apua.

Koulutuksen antamien valmiuksien tärkeimpänä lähteenä koettiin työharjoittelut ja simulaatiot. Toivottiin myös hoitotyön opettajien päivittävän omia tietojaan. Syventävien opintojen jaottelua kahdelle viimeiselle vuodelle, ja kurssien toteutuksien määrän lisäämistä nykytasosta suositeltiin.

Ehkä niit kurssit pitäis olla enempi et useemmin järjestää kurssia eikä kaikki välttämättä painottois sille vikalte vuodelle et niit ois jaoteltu et ois niiku tokalla vuodelle ja kolmannel vuodelle.

Suurimmalla osalla työpaikan perehdytys oli tapahtunut jo työharjoittelun aikana, lisäksi joillakin oli tarvittaessa ollut muutama päivä perehdytystä töiden alkaessa. Perehdytyksen tarve vaihteli haastateltavien aiemman työkokemuksen mukaan. Perehdytystä työpaikalla pidettiin kaiken kaikkiaan hyvänä. Työpaikalla perehdytystä oltiin jo lähdetty kehittämään niin, että jatkossa työpaikalle nimitetään vakituiset työhön perehdyttäjät.

Miul se perehdytys tuli siin harjottelun kans samassa et siinhä työantajat pääsee helpolla.

Sanottiin et mee tonne töihi ja kysele siellä. Sen kun tekee vain eikä pelkää ja eikä jää nurkkaan hissuttelemaan. Mut kyl se tiedetään tääl näi se puute ja pula ja nyt siihen ollaa panostamassa et siihen tulee vaki perehdyttäjät iha uusille työntekijöille.

5.2 Akuuttihoitotyön vaatimukset

Teemahaastattelun perusteella akuuttihoitotyö vaatimuksiin lukeutuivat kokemukset onnistumisesta, uuden opiskelu, kokemukset omasta ammatillisesta osaamisesta ja tulevaisuudessa tarvittava osaaminen. (Taulukko 2.)

Haastattelu kysymys	Alaluokka	Yläluokka
Miten koet onnistuvasi akuuttihoitotyössä? Kuvaa kokemuksesi omasta suoriutumises-tasi työtehtävissä?	Itsevarmuus Syventävät opinnot Kiire ja potilasmäärä Työyhteisön tuki Oma luonne Joustavuus	Kokemukset onnistumisesta
	Hierarkia Aiempi työhistoria Harvinaisemmat sairaudet Lääkehoito Kirjaaminen Palovammojenhoito	Uuden opiskelu
Mitä uutta olet joutunut opettelemaan?	Heikko Kehityskelpoinen Riittävä	Kokemukset omasta ammatillisesta osaamisesta

Minkälaiseksi koet ammatillisen osaamisesi tällä hetkellä?	Perustasoinen Paljon opittavaa Harjoittelun antamat valmiudet Työyhteisön tuki	
Minkälaista ammatillista osaamista koet tarvitsevasi tulevaisuudessa?	Laitteiden käyttö Uuden tiedon vastaanotto Lääkehoito Lapsipotilaat	Tulevaisuudessa tarvittava osaaminen

Taulukko 2. Akuuttihoitotyön vaatimukset

Tutkimukseen osallistuneiden onnistuminen akuuttihoitotyössä koettiin hyvänä. Tässä suurimpana apuna on koettu olevan työyhteisön tuki. Itsevarmuus, paineensietokyky ja oma luonne koetaan olevan suurimmassa roolissa akuuttihoitotyössä onnistumisessa. Kiire vaikuttaa negatiivisesti toimintaan, mutta näissä tilanteissa on koettu avuksi kollegoiden joustavuus ja halu auttaa ja opastaa.

Työtä tehdään hirveesti omalla luonteella et se vaikuttaa siihe hirveesti siihe et miten siinä onnistuu.

Kiire vaikuttaa, siin tulee vähä semmosta et keskittymine saattaa herpaantuu ja sit jos et tiedä ihan täsmälleen mitä oot tekemässä.

Haastateltavat kokivat, että he ovat joutuneet opettelemaan todella paljon uusia asioita, joita koulutuksen aikana ei käyty läpi. Kirjaaminen, lääkehoito, harvinaisemmat sairaudet ja palovammojen hoito olivat olleet asioita, joita haastateltavat olivat joutuneet opettelemaan työn sivussa, myös hierarkian opettelu mainittiin olleen osana uusien taitojen opettelua. Aiempi työhistoria ja työharjoittelut koulutuksen aikana vaikuttivat positiivisesti sekä negatiivisesti nykyiseen työhön. Jos aikaisempaa kokemusta akuuttihoitotyön puolelta ei ollut, niin uutta opeteltavaa oli todella paljon.

Miul ei ollut tästä edes koulun kautta kokemusta et mie tulin ihan tyhjästä, et vois sanoo et kaikki on ollut uutta.

Et just jotain palovammoja et ei meil oo niit ku jotain teoria opintoja ollu jotain pieniä tai lue tämä itsenäisesti et ei oo semmosta käytännöntyötä ollu.

Oma ammatillinen osaaminen koettiin heikosta hyvään. Suurin apu kehitykseen koettiin tulevan työyhteisöltä. Harjoittelut akuuttihoion puolella antoivat paremmat valmiudet työhön, kuin jos olisi tehnyt harjoittelut pelkästään vuodeosastoilla. Haastateltavat tunsivat osaavansa perusjutut hyvin itsenäisesti, mutta erikoisimmissa tilanteissa käännettiin kokeneempien kollegoiden puoleen.

En mie koe et mie tiiä näistä asioista tarpeeks välttämättä mutta niin ku sen takia et miul on aina joku työkaveri tällä et pärjää.

Tulevaisuuden kannalta tarpeellisiksi opeteltaviksi asioiksi haastateltavat kokivat laitteiden käytön ja samanlaisen lääkehoidon tuntemuksen, joka ensihoitajilla on. Myös tietoa lapsipotilaiden akuuttihoiosta toivotaan lisää. Avoimuuden uudelle tiedolle koettiin olevan tärkeässä roolissa tulevaisuutta ajatellen.

Semmosta tietoperustaa, et niiku ensihoitajilla on enemmän, et miten lääkkeet vaikuttaa mihinki ja minkälaiset lääkkeet niinku tuos iha kaikist akuuteimmassa linjassa.

5.3 Työyhteisön tuki

Teemahaastattelun perusteella työyhteisön tuella on suurin merkitys työssä kehittymisessä. Tämän aihealueen yläluokiksi muodostuivat kokemukset saadusta tuesta, työn arvostus, uuden tiedon tiedottaminen, ammatillinen kehitys ja työyhteisö. (Taulukko 3.)

Haastattelu kysymys	Alaluokka	Yläluokka
Millaisena koet saamasi tuen omassa osaamisen kehityksessä?	Yhteishenki Palaute Debriefing	Kokemukset saadusta tuesta

Millaisena koet oman työsi arvostuksen?	Ei lokeroida Työyhteisön tuki Luottamus	Työn arvostus
	Osastotunnit Koulutukset Sähköposti Palaverit Viikkotiedotteet	Uuden tiedon tiedottaminen
Miten työyhteisössäsi tiedotetaan uudesta tiedosta?	Koulutukset Oma mielenkiinto Työyhteisö Uudet tilanteet	Ammatillinen kehitys
Mahdollistaako työyhteisö ammatillisen kehittymisesi?	Toimiva Kollegat Tiimityö	Työyhteisö
Millaisena koet työyhteisösi?		

Taulukko 3. Työyhteisön tuki

Työyhteisön tuki koettiin erinomaiseksi avuksi oman osaamisen kehityksessä. Apua pystyy kysymään ja kaikki ovat valmiina neuvomaan ja auttamaan. Palautetta saadaan tarvittaessa omasta toiminnasta, minkä koetaan edesauttavan kehityksessä, palaute on ollut positiivisessa mielessä ilmaistua, suoraa ja rakentavaa. Raskaimmissa tapauksissa saadaan tukea debriefingeissä eli jälkikäsitteilyissä.

Tällä hirveesti harrastetaan semmosta suoraa palautetta, joka on iha älyttömän hyvä juttu se oppimisen kannalta, sen tuen kannalta ja semmosen oman ammatillisen itsevarmuuden kannalta. Et joku tuleee sanoo sillon ku teet asiat hyvin et tosi hyvin hoidettu.

Omaa työtä koettiin arvostettavan hyvin, varsinkin työyhteisössä. Jokaisen työpanos on lähtökohtaisesti yhtä tärkeä. Alusta asti koettiin, että uudet työntekijät

otettiin mukaan työyhteisön jäseneksi, eikä lokerointia uudeksi ja kokemattomaksi tapahtunut missään vaiheessa.

Työkavereitten tärkeys tässä korostuu hirveesti ja kyl mie uskon et tääl arvostetaan kaikkii niin ku lähtökohtasesti ihan samal tavalla.

Suurin osa hoitoon liittyvästä uudesta tiedosta tulee hoitajille viikkotiedotteiden ja sähköpostin kautta. Osastotunteja ja koulutuksia pidetään säännöllisesti, mutta kaikilla ei ole niihin tasavertainen mahdollisuus osallistua, johtuen esimerkiksi työvuoroista. Joitakin koulutuksia kuitenkin järjestetään niin, että niihin pääsee jokainen vuorollaan osallistumaan. Työpaikalla rohkaistaan myös uusia työntekijöitä ja sijaisia osallistumaan koulutuksiin. Laitekoulutuksiin osallistuneet tuovat saamansa tiedon osastolle ja opettavat muita työntekijöitä, jotka eivät koulutukseen ole päässeet osallistumaan.

Työyhteisö mahdollistaa hyvin ammatillisen kehittymisen, lisäkoulutuksiin on mahdollisuus osallistua ja esimiehille voi esittää toiveita omasta halukkuudesta erikoistua tietylle alueelle. Koettiin, että työssä oppii koko ajan uutta ja että kollegat haluavat myös auttaa kehityksessä. Akuuttihoidon koettiin olevan paras ympäristö kehittämiseen vaihtelevien ja uusien tilanteiden ansiosta.

Miu mielest tuntuu et tää on paras paikka mis pystyy kehittyä ammatillisesti, että koko ajan tulee uutta.

Työyhteisö koettiin suureksi, mutta todella toimivaksi. Työyhteisö kuvailtiin myös tiiviiksi, avoimeksi ja joustavaksi. Ristiriitatilanteet ja konfliktit selvitetään todella nopeasti. Tiedon välityksessä ja kommunikoinnissa oli kuitenkin parantamisen varaa, kiireellisissä tilanteissa ei välttämättä oteta huomioon, mikä tilanne on työkaverilla tai toisessa toimipisteessä. Tiimityö on tärkein osa työtä, eikä yksittäinen tekijä tuntenut olevansa niin merkittävässä roolissa, vaan oli osa isoa kokonaisuutta.

Luonteella tehään tätä hommaa et se just et on valmis auttaa toisia ja toimimaan tiimissä.

Joka paikassa on tietty ne omat tietyntylaiset tyyppisä ja kompastuskivesä mut siis ylipäättään näin isoksi työyhteisöks tää on tosi toimiva.

Ihanaks, kyl mie oon ainaki hyvin sopeutunu tänne ja miust on tosi kiva et kaikki pystyy auttamaa ja kukaa ei nöksähä jos kysyy jotain tyhmää.

Miust tää on kyl iha huippupaikka tykkään olla ja viihdyn täällä. Ainaki omalle kohalle on sattunu just loistava työyhteisö ja työkaverit on mukavia. Semmosta ”lämmintä vittuilua”.

6 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia osaamisestaan akuuttihoitotyössä. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, mitä ammattikorkeakouluilla olisi kehitettävää opetuksessa, jotta opetus tukisi riittävästi vastavalmistuneen sairaanhoitajan tarvitsemia tietoja ja taitoja kiireisessä ja haastavassa akuuttihoitotyössä. Millaisena vastavalmistuneet kokivat oman osaamisensa koulun antaman opetuksen perusteella? Kuinka itsensä ammatillinen kehittäminen onnistuu työelämässä? Kuinka työyhteisö on ottanut vastaan uudet ja kokemattomat sairaanhoitajat?

Tutkimusaineisto kerättiin yksilöhaastatteluilla neljältä vastavalmistuneelta sairaanhoitajalta, jotka työskentelivät akuuttihoidon parissa. Haastattelut tehtiin laadullisin menetelmin. Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Huomasimme haastattelujen vastauksissa saman toistumista jo toisen ja kolmannen haastattelun aikana, joten saturaatiopiste saavutettiin neljännen haastattelun aikana.

6.1 Keskeiset tulokset

Opinnäytetyössä saatiin vastauksia laatimiimme tutkimuskysymyksiin. Tuloksissa kävi ilmi, että ammattikorkeakoululla olisi kehitettävää opetusmenetelmissä, jotta opinnot tukisivat riittävästi vastavalmistuneen sairaanhoitajan osaamista. Opiskeluiden laajuus koettiin melko suppeaksi, mutta osa koki saaneensa opinnoista kuitenkin hyvät perustiedot. Myös se, mitä sairaanhoitajaopiskelijat olivat valinneet syventäviksi opinnoiksi, vaikutti suuresti omaan osaamiseen. Syventäviin opintoihin kuitenkin toivottiin toteutuksia lisää ja kurssien jaottelua kahdelle viimeiselle opiskeluvuodelle.

Akuuttihoitotyöhön suuntautuneet olivat suurimmaksi osaksi valinneet syventäviin opintoihin akuuttihoitotyön, päivystyshoitotyön sekä tehohoitotyön opintoja. Näistä opinnoista koettiin olleen jonkin verran apua akuuttihoitotyön parissa työskentelyssä. Opintojen sisältöön kuitenkin toivottiin enemmän erilaisia simulaatioita ja harjoitteluja käytännön työstä. Ehdotuksina oli, että myös sairaanhoitajakoulutukseen otettaisiin kursseja ensihoitajien koulutuksen puolelta. Koettiin, että ensihoitajilla on esimerkiksi lääkehoidosta huomattavasti laajemmat tiedot kuin sairaanhoitajilla. Huonoksi asiaksi opinnoissa ilmeni liiallinen hoitotieteiden opiskelu sekä liiallisen itseopiskelun määrä. Toiveena oli myös, että opettajat päivittäisivät omia tietojaan ja taitojaan vastaamaan tämän päivän käytäntöjä.

Opiskelujen aikaisen syventävän harjoittelupaikan valinnalla oli myös merkitystä osaamiseen. Sairaanhoitajat jotka olivat valinneet opintojensa viimeisen harjoittelupaikan akuuttipuolelta, kokivat oman osaamisensa hyväksi harjoittelun ansiosta. Suurimmalla osalla myös työpaikan perehdytys oli tapahtunut harjoittelujakson aikana. Tämä on työnantajalle eduksi, koska työntekijän tullessa töihin, erillistä perehdytystä ei enää katsota tarpeelliseksi. Perehdytyksen määrä niissä tapauksissa, joissa perehdytysjakso töiden alussa oli ollut, koettiin riittäväksi. Vastavalmistunut sairaanhoitaja tarvitsee riittävän pitkän perehdytyksen siirtyessään työpaikkaan. Työnantajan tulee perehdyttää työntekijä paikan työolosuhteisiin, työvälineisiin sekä turvallisuuteen ja terveyteen liittyviin asioihin. Tämä on myös tärkeää potilasturvallisuuden näkökulmasta. Puutteellinen perehdytys nuoren sairaanhoitajan aiheuttaa epävarmuutta ja stressin kokemuksia ja jopa työpaikasta tai ammatista lähtemistä. (Flinkman ym. 2014, 54.)

Haastatteluista saamiemme tulosten perusteella uusien asioiden opiskelu jäi hyvin usein itseopiskelujen varaan. Vapaa-ajalla ammattikirjallisuuden lukeminen ja tietojen päivittäminen oli hyvin yleistä. Työpaikalla järjestetään koulutuksia, joista osaan jokaisella on mahdollisuus osallistua, mutta suurin osa koulutuksista jää työvuorojen tai vapaapäivien takia käymättä. Sähköposti ja osastokokoukset muodostuivat tärkeimmiksi uusien asioiden tiedotusväyliksi.

Lisäkoulutukseen sairaanhoitajilla oli hyvät mahdollisuudet. Työyhteisö mahdollistaa sen, että voi lähteä erikoistumaan tietylle alueelle, esimerkiksi lapsipotilai-

den hoitoon tai kipsaukseen, jos oma-aloitteisuutta ja kiinnostusta on. Hyvin paljon uudesta tiedosta ja opetuksesta tulee kollegoilta. Tietoa siirretään uusille sairaanhoitajille. Laitteiden käyttökoulutuksia kuitenkin koettiin olevan liian vähän, koska uusia laitteita tulee markkinoille ja käyttöön jatkuvasti. Tässäkin kollegoiden opastuksella oli suuri merkitys. Hoitajat jotka hallitsevat laitteiden käytön opastavat muita hoitajia laitteiden käytössä niiltä osin kuin siihen on työn ohella aikaa.

Oman osaamisen kehityksessä työyhteisön tuki koettiin erinomaiseksi. Palautteen saamisen koettiin edesauttavan omaa kehitystä ja ammattitaitoa. Palaute oli kokemusten perusteella rakentavaa. Työyhteisö koettiin myös erittäin toimivaksi, vaikka kyseessä on suuri työyhteisö. Avoimuus ja joustavuus nousivat keskeisimmiksi työyhteisön piirteiksi.

Työyhteisön jäseniksi voidaan määritellä kaikki ne, jotka työskentelevät tietyn tavoitteen saavuttamiseksi tai perustehtävän toteuttamiseksi. Työyhteisö ei kuitenkaan voi olla suuri tehdas tai sairaala, vaan esimerkiksi työyksikkö, osasto tai työryhmä. (Lindström & Leppänen 2002, 38.) Vastavalmistuneen sairaanhoitajan siirtyminen työelämään kuvataan vaiheissa, jotka voivat olla rinnakkaisia ja päällekkäisiä toistensa kanssa. Ensimmäisessä vaiheessa opitaan nopeasti uusia taitoja ja omaksutaan rutiineja, tätä vaihetta leimaa innostus, ilo ja kiihkeä halu oppia uutta. Ensimmäisten kuukausien aikana vastavalmistunut sairaanhoitaja ymmärtää, kuinka paljon uusia asioita ja taitoja on hallittava, ja innostuksen tilalle voi tulla epävarmuus ja huoli pärjäämisestä. Tässä vaiheessa työyhteisön, kokeneempien kollegoiden ja esimiesten tuki on suuressa osassa, jotta epävarmuus ja huoli osaamisesta eivät aiheuta uupumusta ja vähennä oppimisen iloa. (Flinkman, ym 2014, 51.)

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Haastatteluun vastanneet olivat kaikki saman ammattikunnan edustajia ja täyttivät tutkimukseen määritellyt kriteerit. Mielestämme tämä lisää tulosten luotettavuutta. Tutkimukseen osallistujien valintaan vaikuttivat myös työelämän ohjaajan ehdotukset. Tämän perusteella olimme varmoja, että haastateltavat olivat kritee-

rien mukaisia. Käytimme suoria lainauksia tutkimustuloksissa, millä varmistimme, ettemme muuta vahingossa vastauksien tarkoitusperää. Lisäksi tulokset kuvattiin niin selkeästi, että lukija pystyy ymmärtämään, kuinka analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Käytimme myös taulukointeja, joissa muodostimme tuloksista ala- ja yläluokat, jotka kuvaavat analyysin etene- mistä alkuperäistekstistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.)

Tutkimuksen kysymysten oikein ymmärtämistä helpotti se, että tutkimus tehtiin teemahaastatteluna. Koska opinnäytetyössämme on pieni tutkimusotos, tuloksia ei voida pitää laajasti yleistettävänä. Vastauksien rehellisyyksistä emme myöskään voi olla täysin varmoja, koska haastattelun teemat koskivat myös kokemuk- sia työyhteisöstä.

6.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Mielestämme tutkimus oli tarpeellinen tuomaan esille sen, mitä mieltä vastaval- mistuneet sairaanhoitajat ovat koulutuksesta, kun käytännön kokemusta työelä- mästä on jo jonkin verran saatu ja koulusta saadut opit ovat vielä muistissa. Täten pystyttiin vertaamaan kurssien sisältöä suoraan työelämään. Opinnäytetyöstä voi olla myös hyötyä niille sairaanhoitajaopiskelijoille, jotka ovat halukkaita työsken- telemään akuuttihoidon parissa. Työelämään siirtyminen voi olla hyvinkin jännit- tävää tulevalle sairaanhoitajalle, joten tästä opinnäytetyöstä löytyy jo kokemuksia siitä miten vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat kokeneet koulutuksen, työyh- teisön tuen ja mitkä seikat vaikuttavat heistä akuuttihoitotyössä onnistumiseen. Tuloksista myös ilmeni myös suoraan kehitysehdotuksia koulutukseen. Sairaa- hoitajakoulutusta kehitetään jatkuvasti.

Jatkotutkimusaiheeksi voisi hyvin sopia saman tyyppinen aihe. Esimerkiksi miten kokeneemmat sairaanhoitajat kokevat vastavalmistuneet työelämään saapuvat sairaanhoitajat, onko heidän osaamisensa riittävällä tasolla työhön tullessa ja mitkä seikat koulutuksen aikana voisivat auttaa akuuttihoitotyössä onnistumista. Toisena aiheena voisi olla, miten jo kokeneemmat sairaanhoitajat, jotka ovat työskennelleet muissa hoitotyön tehtävissä kokevat onnistuvansa akuuttihoito-

työssä. Kokevatko he, että osaaminen on akuuttihoitotyön vaatimalla tasolla. Esi-merkiksi kiireellistä hoitoa vaativassa tilanteessa, kuten elottoman potilaan elvy-tyksessä ja hoidossa.

Taulukot

Taulukko 1. Koulutus ja perehdytys, s. 14-15

Taulukko 2. Akuuttihoitotyön vaatimukset, s. 17-18

Taulukko 3. Työyhteisön tuki, s. 20

Lähteet

Denic, E. & Suutari, J. 2014. Akuuttihoitotyön hoito-ohjekansio päivystyksen sairaanhoitoon. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Flinkman, M. Leino-Kilpi, H. & Salanterä, S. 2014. Työyhteisön keinot pitää nuoret sairaanhoitajat työpaikassa ja ammatissa. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Ranta, I. Tilander, E. (toim.). Helsinki: Fioca Oy, 51 – 54.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino

Hirsjärvi, S. Remes, P. ja Sajavaara, P. 2009 Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Holmia, S. Murtonen, I. Myllymäki, H. & Valtonen, K. 2004. Sisätautien, kirurgisten sairauksien ja syöpätautien hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Jyväskylän yliopisto. 2015. Menetelmäpolku. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku> luettu 2.2.2017.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. Painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kassara, H. Paloposki, S. Holmia, S. Murtonen, I. Lipponen, V. Ketola, M-L. & Hietanen, H. 2005. Hoitotyön osaaminen. Helsinki: WSOY.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lindström, K. & Leppänen, A. 2002. Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.

Lång, T. 2013. Sairaanhoidajien käsityksiä yhteispäivästyksessä tarvittavasta ammatillisesta osaamisesta. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajankoulutus. Pro gradu -tutkielma.

Nummelin, M. 2009. Päivystyspoliklinikalla aloittavan sairaanhoidajan tiedon tarve. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma.

Nummelin, M. 2010. Millaista osaamista päivystyspoliklinikalla aloittava sairaanhoidaja tarvitsee? Sairaanhoitaja 83(12). 50 – 53.

Tuomi, J. ja Sarajärvi, A. 2002 Laadullinen ja tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Saimaan AMK 2016 Ammattikorkeakoulu Moodle oppimateriaali. Tutkimus- ja kehittämisosaaminen.

Saimaan AMK 2017 opintosuunnitelma. SoleOPS. Sairaanhoitaja koulutus.
https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj_id=18396703&ryhmtyypp=1&lukuvuosi=&stack=push. luettu 4.11.2016

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi> luettu 9.1.2017

1. Koulutus

Millaisena koet opintojen laajuuden?

Miten pidät yllä omaa osaamista?

Minkälaiset valmiudet koulutus antoi nykyiseen työhösi?

2. Perehdytys

Millaisena koet työpaikan perehdytyksen?

3. Akuuttihoitotyön vaatimukset

Miten koet onnistuvasi akuuttihoitotyössä?

Kuvaa kokemuksesi omasta suoriutumisestasi työtehtävissä?

Mitä uutta olet joutunut opettelemaan?

Minkälaiseksi koet ammatillisen osaamisesi tällä hetkellä?

Minkälaista ammatillista osaamista koet tarvitsevasi tulevaisuudessa?

4. Työyhteisön tuki

Millaisena koet saamasi tuen omassa osaamisen kehityksessä?

Millaisena koet oman työsi arvostuksen?

Miten työyhteisössäsi tiedotetaan uudesta tiedosta?

Mahdollistaako työyhteisö ammatillisen kehittymisesi?

Millaisena koet työyhteisösi?



Sosiaali- ja terveysala

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoitaja opiskelijaa Saimaan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta vastavalmistuneen sairaanhoitajan kokemuk-
sia omasta osaamisestaan akuuttihoitotyössä. Opinnäytetyömme tarkoituksena
on kuvata vastavalmistuneen sairaanhoitajan osaamista omina kokemuksina
akuuttihoitotyössä sekä mahdollisesti hyödyntää saatua tietoa työhön perehdyt-
tämisessä ja sairaanhoitajakoulutuksessa.

Toivomme, että haluaisitte osallistua tutkimukseemme, sillä teiltä saamme tutki-
mukseemme tarvittavaa arvokasta tietoa. Haastattelussamme on 3 osa-aluetta,
joihin kuluu aikaa noin 30 – 45 minuuttia. Osallistumiseen on vapaaehtoista ja
osallistuneiden henkilöllisyys ei paljastu missään vaiheessa. Haastattelut nau-
hoitetaan ja materiaali tuhotaan tutkimuksen valmistuttua. Noudatamme vai-
tiolovelvollisuutta.

Toteutamme tutkimuksen yksilöllisenä avoimena teemahaastatteluna. Tutki-
muksen ajankohta olisi kevät 2017 (toukokuu) syksy 2017 (lokakuu). Haastatte-
luun osallistujien toivotaan olevan vastavalmistuneita sairaanhoitajia, ja ollut
maksimissaan töissä päivystyshoitotyössä 6 kuukautta.

Mikäli kiinnostuitte ja haluatte osallistua opinnäytetyöhömme, niin ottaisitteko
meihin yhteyttä joko sähköpostitse tai puhelimitse, jotta voimme sopia haastat-
teluajankohdan. Vastaamme mielellämme opinnäytetyöhön liittyviin kysymyk-
siin.

Ystävällisin terveisin

Riku Kirvesniemi
riku.kirvesniemi@student.saimia.fi
050 3739 106

Päivi Väkevä
paivi.vakeva@student.saimia.fi
050 5720 703