

**KLIINISEN HARJOITTELUN OPAS**  
**LAPIN KESKUSSAIRAALASSA**

Heiskanen Anna  
Myyryläinen Emma

Opinnäytetyö  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta- ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja AMK

2019

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Heiskanen Anna Myyryläinen Emma	<b>Vuosi</b>	2019
<b>Ohjaaja(t)</b>	Susanna Kantola		
<b>Toimeksiantaja</b>	Lapin sairaanhoitopiiri		
<b>Työn nimi</b>	Kliinisen harjoittelun opas		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	36+52		

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda kliinisen harjoittelun opas Lapin keskussairaalaan harjoitteluun meneville hoitotyön opiskelijoille. Tavoitteena oli tehdä selkeä ja perusteellinen opas, joka toimii perehdytyksen yhtenä työvälineenä ja ohjaa opiskelijaa Lapin keskussairaalan käytäntöihin sekä toimintatapoihin. Kliinisen harjoittelun oppaasta opiskelija saa kattavat esitiedot harjoittelun alkamisesta ja harjoittelun ensimmäisestä päivästä. Omana tavoitteenamme oli luoda käytännöllinen ja helppolukuinen opas.

Käsitlemme opinnäytetyössämme sairaanhoitajaopiskelijan ohjattua harjoittelua sekä opiskelijan ja ohjaajan välistä vuorovaikutusta, joka on onnistuneen harjoittelun yksi tärkeimmistä tekijöistä. Työssä käsittelemme lisäksi sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia. Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat harjoitteluun perehdyttäminen, opiskelijaohjaus, vuorovaikutus ja potilasturvallisuus.

Toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena on Kliinisen harjoittelun opas Lapin keskussairaalassa. Oppaassa käsitellään Lapin keskussairaalan yleisiä käytäntöjä, joita opiskelijan on tärkeä tietää ennen harjoittelun aloittamista. Lapin keskussairaalan toive oppaalta oli selkeä ja tiivis paketti, jossa päivittyvä tieto olisi helposti muutettavissa. Sovimme aikatauluista yhdessä sekä opas on luotu niin, että sen ulkoasu ja sisältö miellyttäisi kaikkia osapuolia. Opas luotiin Power Pointilla PDF- muotoon ja se julkaistiin Lapin sairaanhoitopiirin julkisilla nettisivuilla, joten opiskelijat pääsevät sitä helposti lukemaan.

Oppaassa koimme tärkeimmiksi asioiksi tuoda ilmi Lapin keskussairaalan yleiset säännöt, ohjeistukset ja käytännöt, joiden hallintaa opiskelijoilta odotetaan. Näitä ovat opiskelijan vaitiolovelvollisuus, turvallisuusohjeistukset harjoitteluympäristössä ja yleiset työelämän säännöt. Oppaaseen koostimme myös lyhyet esittelyt eri osastoista ja niiden potilasmateriaaleista. Oppaan keskeisin käsite on potilasturvallisuus ja se, miten hoitotyön opiskelija voi siihen vaikuttaa harjoittelussa omalla toiminnallaan. Johtopäätöksenä loimme hoitotyön opiskelijalle käytännönläheisen ja tarpeellisen oppaan.

Avainsanat

Opas, perehtyminen, opiskelijaohjaus, vuorovaikutus

School of Northern Wellbeing and  
Services  
Future Healthcare Services  
Degree Programme in Nursing  
Bachelor of Health Care

---

<b>Authors</b>	Anna Heiskanen Emma Myyryläinen	Year	2019
<b>Supervisor</b>	Susanna Kantola		
<b>Commissioned by</b>	Lapland Hospital District		
<b>Subject of thesis</b>	Guide of clinical Practices		
<b>Number of pages</b>	36+52		

---

The purpose of this thesis was to create a guide of clinical practices for nursing students practice in Lapland Central Hospital. The goal was to make as clear and thorough guide which acts as one of the tools and guides for students to work as close as possible within the hospitals principles and mode of operations.

The guide of clinical practices provides the students with comprehensive prerequisites for the upcoming period of internship. Similarly, the guide will provide information about the first day of the internship. The guide is written in an electronic format to be easy to update if needed.

In this thesis two matters will be addressed; the work process of a nurse student during supervised practice and the interaction between a student and a supervisor, which is one of the most important factors to successful clinical practice. In this thesis nurses' competence requirements are also dealt with. Some of the central concepts of this thesis are the familiarization to clinical practice, guidance, interaction, and patient safety.

This thesis was carried out as a functional thesis, the output of which is a guide of clinical practices in the Central Hospital of Lapland. In the guide the general practices of the central hospital of Lapland, important for the student to know before the beginning of the practice, are introduced. The wish of the Central Hospital of Lapland in terms of the guide was a clear and tight package of information which can be updated easily. The schedules were agreed upon together and the guide was created so that all the parties would like its appearance and contents. The guide was created with Power Point and saved in PDF-format. The guide was published in the public web pages of the hospital in order for the students to be able to access it easily.

The most meaningful issues included in the guide were the general rules of the Lapland Central Hospital, instructions, and practices, which all are required of the students to get familiar with. These practices include professional confidentiality, security issues in clinical practice environment, and general rules in working life. A collage with short introductions of the different hospital units or areas and their patients was also made. The most crucial part of the clinical practice guide is safety of the patient and how a student can have an influence on that. As a conclusion it can be said that the guide for clinical practice created in this thesis is a down-to-earth and useful guide for the nursing students.

Key words    Guide, introduction, student tutorial, interaction

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	7
3 HOITOTYÖN OPISKELIJAN HARJOITTELU .....	8
3.1 Opiskelijaohjauksen ja perehdytyksen merkitys harjoittelussa.....	8
3.2 Ohjaajan ja opiskelijan välinen ohjaussuhde .....	9
3.3 Potilasturvallisuuden edistäminen harjoittelussa.....	11
4 SAIRAANHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSET .....	16
4.1 Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset .....	16
4.2 Ohjausosaaminen .....	19
5 PEREHDYTYSOPPAAN TUOTTEISTAMISPROSESSI.....	22
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö .....	22
5.2 Oppaan valmistamisprosessi .....	23
5.2.1 Aloitusvaihe .....	23
5.2.2 Suunnitteluvaihe.....	24
5.2.3 Toteutusvaihe.....	25
5.2.4 Viimeistely- ja arviointivaihe .....	26
6 POHDINTA .....	28
6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	28
6.2 Sairaanhoidajan ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessissa .....	29
6.3 Jatkotyöskentely ja tutkimukset aiheesta .....	30
LÄHTEET.....	32
LIITTEET .....	37

## 1 JOHDANTO

Ammattitaitoa edistävillä harjoitteluilla on iso rooli korkeakouluopinnoissa ja opimisessa, sillä harjoittelut kattavat yli kolmanneksen (75 opintopistettä) terveydenhuollon ammattikorkeakoulutusten koulutusohjelmien opintojen määrästä (Ammattikorkeakoululaki 352/2003 44:4 §). Perehdytys on tärkein avain onnistuneelle harjoittelulle. Hoitotyön opiskelija on osa työyhteisöä, joten harjoitteluyksikössä on huolehdittava, että opiskelija on saanut riittävästi tietoa kaikista harjoitteluun liittyvistä käytännön asioista. (Työterveyslaitos 2017.)

Sosterin eli Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän laatimien hoitotyön opiskelijoiden perehdytyksen laatusuosituksia ovat, että harjoittelupaikka on varautunut opiskelijan tuloon etukäteen sekä perehdytykseen on varattu tarpeeksi aikaa. Harjoittelupaikassa tulee myös olla käytössä oman sairaanhoitopiirin yhteisestä perehdytysrungosta tehty perehdytyslomake. Käytäntöihin perehtyminen tapahtuu ensimmäisinä päivinä yleensä opiskelijavastaavan avustuksella ja hänen perimmäinen tehtävänsä on varmistaa työelämän pelisäännöt, yksilön omat arvot, periaatteet sekä toimintamallit. (Sosteri 2017.)

Saimme pyynnön Lapin sairaanhoitopiiriltä valmistaa harjoittelun oppaan Lapin keskussairaalaan. Harjoittelun ohjaajien, työntekijöiden ja ensimmäistä harjoittelua aloittavien opiskelijoiden kokemusten perusteella Lapin sairaanhoitopiiri halusi kliinisen harjoittelun oppaan. Etenkin harjoittelun ensimmäiseen päivään ja sen käytäntöihin liittyvissä asioissa on ollut epäselvyyksiä hoitotyön opiskelijoiden keskuudessa pidetyistä infotilaisuuksista huolimatta, ja siksi tilalle on kaivattu konkreettista, kirjallista materiaalia, johon hoitotyön opiskelijat voivat tutustua ennen harjoittelun alkua.

Kliinisen harjoittelun opas on perehdytysopas, joka on suunnattu Lapin keskussairaalaan tuleville uusille hoitotyön opiskelijoille. Tässä opinnäytetyössä tuomme käsittelemään oppaaseen tulleita asioita ja avaamaan tarkemmin keskeisiä käsitteitä. Opas tuotetaan verkkoon Power Point –tiedostona tukemaan Lapin

keskussairaalaan tulevien hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun alkua sekä helpottamaan henkilökunnan ohjaustyötä. Koimme tärkeäksi nostaa kirjalliseen raporttiin esille harjoittelun kannalta tärkeitä asioita, kuten vuorovaikusta ja potilasturvallisuutta, joita käsittelemme myös harjoittelun perehdytysoppaassa.

Yhtenä oppaan keskeisistä käsitteistä on ohjaus- ja vuorovaikutustaidot. Vuorovaikutustaidoilla tarkoitetaan kahden tai useamman ihmisen välistä kommunikaatiota. Vuorovaikutus voi olla puhetta, sanoja, ilmeitä, eleitä, katseita tai ääntelyä. (Väestöliitto 2018.) Hoitotyössä hoitaja kohtaa uusia potilaita päivittäin, jolloin sosiaaliset taidot ovat tärkeässä roolissa (Sairaanhoitajat 2014a). Hyviä sosiaalisia taitoja vaativaa työtä tekevien henkilöiden tärkein työväline on heidän oma persoonansa (Mäkisalo- Ropponen 2011, 60). Oikeanlaiseen ohjaussuhteeseen, vuorovaikutukseen ja niiden arviointiin tulee kiinnittää harjoittelupaikoissa huomiota, sillä ammattitaitoa edistävillä harjoitteluilla on merkittävä osuus hoitotyön opiskelijan osaamisen, ammatillisuuden ja työelämän perustaitojen kehittämisessä (Lapin sairaanhoitopiiri 2014, 4).

Potilasturvallisuudella tarkoitetaan sitä, että potilas saa oikeaa hoitoa, oikeaan aikaan ja siitä koituu potilaalle mahdollisimman vähän haittaa. Potilasturvallisuutta laajemmin käsiteltynä on se, että terveydenhuollossa toimivat ammattihenkilöt noudattavat oman toimintayksikön toimintatapoja ja periaatteita. Tämä varmistaa potilaiden terveyden ja sairaanhoidon palveluiden turvallisuuden. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011c.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992 2:3§) edellyttää, että potilas saa hyvää ja laadukasta terveyden- ja sairaanhoitoa. Kaiken terveydenhuollon toiminnan on oltava näyttöön ja hyviin hoitokäytäntöihin perustuvaa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 1:8§).

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Kliinisen harjoittelun opas Lapin keskussairaalaan tuleville hoitotyön opiskelijoille. Tarkoituksena on luoda opas verkkomuotoon, joka antaisi kattavat toimintaohjeistukset harjoittelun ensimmäisistä päivistä harjoittelun loppuun asti. Toimeksiantajamme toimii Lapin keskussairaala, joka on Lapin sairaanhoitopiiriin kuuluva, Rovaniemellä sijaitseva keskussairaala. Toimeksiantajan toiveena oli sähköisessä muodossa tuotettu opas, josta opiskelijat saisivat tärkeää ja oleellista tietoa harjoittelun aloituksesta ja Lapin keskussairaalan käytännön asioista sekä säännöistä. Kliinisen oppaan on tarkoitus olla selkeä ja perusteellinen sekä Lapin keskussairaalan henkilöstön toiveesta helposti muokattavissa, jos oppaassa oleva tieto muuttuu jatkossa.

Oppaan tavoitteena on toimia yhtenä perehdytyksen työvälineenä. Opas antaa ohjeita harjoittelun aloituksesta, sairaalan käytännöistä, toimintatavoista ja eettisistä periaatteista. Tavoitteena on luoda mahdollisimman kattava opas, joka vastaisi opiskelijoita yleisimmin askarruttaviin asioihin, ja joka tekisi ohjeistuksillaan harjoittelun aloittamisesta helpompaa.

Oppaan tavoitteena on myös toimia yhtenäisenä ohjeistuksena koko keskussairaalan henkilöstölle, jotka osallistuvat opiskelijoiden ohjaukseen ja opetukseen. Opas helpottaa niin opiskelijoiden kuin ohjaajien työtä harjoitteluiden ensimmäisten viikkojen aikana. Koemme, että tästä opinnäytetyöstä on meille hyötyä tulevana hoitotyön ammattilaisina etenkin perehdytyksen ja vuorovaikutuksen osalta ammatillista kasvua ajatellen. Tulevana sairaanhoitajina tarvitsemme vuorovaikutustaitoja ja ohjaamistaitoja niin opiskelijoiden kuin potilaiden kanssa. Opasta tehdessä kertaamme myös itselle hoitotyössä tärkeitä asioita kuten aseptiikkaa ja turvallisuutta.

### 3 HOITOTYÖN OPISKELIJAN HARJOITTELU

#### 3.1 Opiskelijaohjauksen ja perehdytyksen merkitys harjoittelussa

Hoitotyön opiskelijoiden ohjaaminen ja perehdytys työelämään on osa terveydenhuollon ammattilaisten työtä muun työn ohessa. Kun tarkastellaan opiskelijan oppimista, siinä keskeisen roolin saa juurikin työelämästä tuleva hoitotyön ammattilainen, joka toimii ohjatun harjoittelun ohjaajana. (Kälkäjä, Ruotsalainen, Sivo-  
nen, Tuomikoski, Vehkaperä & Kääriäinen 2016, 231.) Ohjatussa harjoittelussa opiskelijat oppivat terveydenhuollon toimintaa sekä arvoperustaa, opettelevat teorian tiedon siirtämistä käytäntöön, kohtaavat oikeita hoitotyön ongelmia ja saavat kokonaiskuvan työelämän työtehtävistä. Opiskelijaohjaus on ohjaajan ja opiskelijan välinen vuorovaikutteinen opetustilanne. (Karjalainen, Ruotsalainen, Sivo-  
nen, Tuomikoski, Huhtala & Kääriäinen. 2015, 184.)

Opiskelijaohjaajan tehtäviin kuuluu harjoittelun kulun suunnittelu, osastolle ja työtehtäviin perehdyttäminen, tavoitteiden asettaminen harjoittelujaksolle, hoitotyön opiskelijan jatkuva arviointi ja palautteen antaminen sekä harjoittelun lopussa arvioinnin laatiminen ja sen läpikäyminen oppilaan kanssa (Karjalainen ym. 2015, 185). Opiskelijaohjaajan ohjausmotivaatio on hyvin merkittävässä asemassa ja se näkyy helposti ohjaustilanteissa. Mikäli ohjaajan asenne ohjaamista ja opiskelijaa kohtaan on myönteinen, sen vaikutukset ylettyvät myös opiskelijan oppimismotivaatioon positiivisesti ja näkyy halukkuutena hakeutua oppimistilanteisiin. (Kälkäjä ym. 2016, 231.)

Ohjaaja toimii hoitotyön opiskelijalle opintojen alussa hoitajan mallina, tukena ja turvana, ja tässä vaiheessa opiskelija ei yleensä uskalla kyseenalaistaa ohjaajan tekemiä päätöksiä. Loppuvaiheen hoitotyön opiskelijan ohjaajan tehtävänä on keskustella ja pohtia hoitotyöhön liittyvistä asioista sekä päätöksistä. Ohjaajan tulee siis olla tietoinen opiskelijan opintojen etenemisestä ja opiskelijan vahvuuksista ja heikkouksista. (Kälkäjä ym. 2016, 231.)

Lapin sairaanhoitopiiri on laatinut laatusuosituksen (2014) opiskelijaohjauksesta. Laatusuosituksen mukaan harjoitteluympäristön ilmapiirin pitää tukea opiskelijan

oppimista ja ammatillista kasvua. Harjoittelun ilmapiirin tulee kriteereiden mukaan olla sellainen, että opiskelijalla on myös mahdollisuus osallistua keskusteluihin sekä koulutustilanteisiin. Työntekijöiden tulee kohdella opiskelijaa kollegiaalisesti ja mahdolliset ristiriidat ratkaistaan avoimesti. (Lapin sairaanhoitopiiri 2014.)

Ohjauksen osalta laatusuosituksen laatuvaatimus on, että ohjauksen lähtökohdat sekä toteutustavat ovat samanlaiset koulutuksen tavoitteiden ja arviointikriteereiden kanssa sekä niiden tulee tukea opiskelijan jatkuvaa ammatillista kasvua. Kriteereinä on, että koko henkilökunnan tulee olla sitoutunut opiskelijan ohjaukseen ja heidän tulee tukea toisiaan ohjausprosessin edetessä. Ohjauksen perustana on opetussuunnitelma sekä opiskelijan henkilökohtaiset tavoitteet. Opiskelija tulee perehdyttää työhön perehdytysuunnitelman mukaan. Henkilökunnan tulee kutsua opiskelijaa nimellä ja henkilökohtaista arviointia tapahtuu koko harjoittelujakson ajan. Opiskelijalle tarjotaan monipuolisia ja kokonaisvaltaisia oppimistilanteita, joissa opiskelija pääsee soveltamaan teoretietoa käytäntöön, hankkimaan käytännön osaamista sekä mahdollistetaan toimiminen osana moniammatillista tiimiä. Arviointikriteerien tulee olla kaikille selkeät ja loppuarviointiin on osallistuttava opiskelija, ohjaaja sekä opettaja ja arvioinnin tulee olla oikeudenmukaista. (Lapin sairaanhoitopiiri 2014.)

Penttisen & Mäntysen (2009, 2-3), mukaan kattava työpaikkaperehdytys lisää henkilöstön osaamista ja tehdyn työn laatua, mutta myös auttaa henkilöstöä jaksamaan paremmin työssään, jolloin voidaan ajatella poissaolojen ja työhön liittyvien tapaturmien vähentyvän. Turvallisuus työpaikalla kasvaa, kun virheiden mahdollisuus pienenee työntekijän tunnistaessa mahdolliset riskit ja osaa toimia ennaltaehkäisevästi sekä oikein poikkeustilanteissa (Penttinen & Mäntynen 2009, 3-4).

### 3.2 Ohjaajan ja opiskelijan välinen ohjaussuhde

Sosiaali- ja terveysalalla hyvin merkittävä osa ammatillisuuden, työelämätaitojen ja ammattiosaamisen kehittymisestä tapahtuu kliinisen osaamisen harjoittelussa työpaikoilla (Taam-Ukkonen, Tarr, Teuho, Timonen & Laitinen 2017). Keskei-

sessä roolissa oppimisen kannalta hoitotyön opiskelijalle on opiskelijaohjaaja kliinisessä harjoittelussa. Ohjaajalla tulee olla tietoa erilaisista oppimisnäkemyksistä, -tyyleistä sekä erilaisista oppijoista. Ohjaajan tulee pyrkiä ohjaustilanteissa käyttämään erilaisia opetus- ja ohjausmenetelmiä ottaen huomioon hoitotyön opiskelijan lähtökohdan sekä asiasisällön. (Haapa, Eckardt, Koota, Kukkonen, Pohjamies & Ruuskanen 2018.) Hyväksi käytännöksi on todettu opiskelijalle nimetty henkilökohtainen ohjaaja, joka tukiessaan opiskelijan ammatillista kasvua kykenee myös arvioimaan ohjauksen etenemistä harjoittelun eri vaiheissa (Luojus 2011, 22).

Perusta ohjaukselle on säädely sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä, ammattietiikassa, terveys- ja hyvinvointiohjelmissa sekä erilaisissa hoitotyön toimintaa ohjaavissa laatu- ja hoitosuosituksissa (Eloranta & Virkki 2011, 11). Hyvälle ohjaussuhteelle ominaista on vastavuoroisuus, molemminpuolinen luottamus, jaettu asiantuntijuus, vastuullisuus, aktiivisuus sekä yhteistyö. Ohjaussuhteessa molemmilla on vastuu ohjausprosessin onnistumisesta ja etenemisestä. Parhaimmillaan ohjaussuhde on vastavuoroista keskustelua sekä yhdessä pohjittava vuorovaikutussuhde. (Eloranta & Virkki 2011, 54-56.) Hoitotyön opiskelijat ovat kokeneet, että ohjaajien tukeva ja kannustava asenne edistää ammattitaitoa, auttaa itseluottamuksen syntymisessä tulevaa ammattia kohtaan sekä vähentää fyysisistä oireilua, kuten stressiä (National Institutes Of Health 2005).

Pohjanmies, Haapa, Seilola & Meretoja (2018, 20-22) ovat tehneet tutkimuksen hoitotyön esimiesten ja johtajien tehtävistä opiskelijoiden harjoitteluprosessissa. Harjoitteluprosessi sisältää harjoittelun suunnittelua, toteutusta, arvioinnin sekä kehittämisen. Tutkimuksen lähtökohtana on, että harjoittelu edellyttää harjoitteluyksikön henkilökunnan motivaation, sitoutumisen sekä positiivisen suhtautumisen lisäksi ohjausosaamista ja toimivia rakenteita. Ohjaus vaatii henkilökunnan osaamista ja henkilöstöresursseja. Yksilöllinen ohjaus sekä henkilökohtainen ohjaaja ovat tutkimuksen mukaan avaintekijöitä onnistuneeseen harjoitteluun. Tutkimuksen tuloksien mukaan osastonhoitajilla on merkittävä rooli ohjaajien jaksamisessa sillä johtajat tukevat ohjaajia, huolehtivat opiskelijaohjausosaamisesta sekä vastaavat henkilöstöresursseista.

Lapin sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen laatusuosituksen mukaan ohjaussuhteen laatuvaatimus on, että opiskelijan, opettajan ja ohjaajan välinen yhteistyö on tasa-arvoinen sekä ohjaussuhteessa on keskinäinen kunnioitus, vuorovaikutus ja hyväksyntä. Kriteerejä hyvälle ohjaussuhteelle on avoin ja tasa-arvoinen vuorovaikutussuhde, jossa tähdätään opiskelijan ammatilliseen oppimiseen. Hyvässä ohjaussuhteessa puhutaan harjoitteluun liittyvät asiat läpi sekä annetaan palautetta, vuorovaikutus on myönteistä ja siinä vallitsee keskinäinen kunnioitus ja hyväksyntä. (Lapin sairaanhoitopiiri 2014.)

Jokainen ihminen tarvitsee kehittyäkseen sekä kasvaakseen myönteistä että kehittävää ja rakentavaa palautetta, ja tämä on tärkeää myös hoitotyön opiskelijan ammatillisessa kasvussa. Ohjatussa harjoittelussa opiskelijoilla on ohjaaja antamassa palautetta tehdystä työstä, ja se on erityisen tärkeää sillä omaan tapaan ajatella ja toimia sokaistuu helposti. Palaute ohjaajalta on ensiarvoista, sillä kun tietää, että toiminnassa on jotain korjattavaa, pystyy sen tekemään seuraavalla kerralla oikein. (Mäkisalo-Ropponen 2011, 62.)

### 3.3 Potilasturvallisuuden edistäminen harjoittelussa

Potilasturvallisuus on erittäin merkittävä osa hoidon laatua (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Vuonna 2010 on asetettu Terveysturvallisuuslaki, jonka 8 pykälän (laatu ja potilasturvallisuus) mukaan terveydenhuollon kaiken toiminnan on oltava näyttöön perustuvaa sekä perustua hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Hoidon on oltava turvallista, laadukasta sekä oikein toteutettua. Terveysturvallisuuden on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden käytäntöönpanosta, ja siinä on huomioitava potilasturvallisuuden edistäminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa yhteistyössä. (Terveysturvallisuuslaki 1326/2010 1:8 §.)

Potilasturvallisuudella tarkoitetaan sitä, että potilas saa oikeaa hoitoa, oikeaan aikaan ja siitä koituu mahdollisimman vähän haittaa. Potilasturvallisuus laajemmin käsiteltynä on sitä, että terveydenhuollossa toimivat ammattihenkilöt noudattavat oman toimintayksikön toimintatapoja ja periaatteita. Tämä varmistaa poti-

laiden terveyden ja sairaanhoidon palveluiden turvallisuuden. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.) Potilasturvallisuus on siis laadukkaan hoidon lähtökohta, ja se kattaa hoidon, lääkehoidon- ja laiteturvallisuuden. Turvallinen hoitoympäristö takaa potilaalle hyvän hoidon ja työntekijöille sekä opiskelijoille turvallisen hoitoympäristön. (Helovuori, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2012, 11-13.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992 2:3§) edellyttää, että potilas saa hyvää ja laadukasta terveyden- ja sairaanhoitoa.

Terveydenhuollon toimintayksikön suunnitelmassa on tultava esiin ainakin seuraavat asiat: vastuuhenkilöt sekä toimijat, jotka vastaavat laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden suunnitelman käyttöönotosta sekä laadukkaan ja turvallisen toiminnan periaatteista, käytännöistä, arvoista ja menettelytavoista. Suunnitelmassa on oltava esillä menettelytavat, joilla henkilökunta osallistuu moniammatillisen tiimin laadun- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen. Laadukas ja turvallinen henkilöstö- ja opiskelijaperehdytys sekä opiskelijoiden ohjaaminen on oltava myös osana suunnitelmaa. Siitä voi nähdä tapoja, joilla potilas ja hänen läheisensä pystyvät antamaan palautetta hoidon laadusta sekä esille tulee menettelytavat, joilla potilaalle ja hänen läheisilleen annetaan tietoa sekä tukea potilasta kohdanneesta haittatapahtumasta. Turvallisuusuhkien tunnistaminen sekä vaara- ja haittatapahtumien tunnistaminen ja ehkäisy on tärkeä osa suunnitelmaa. Suunnitelmassa käsitellään lisäksi terveydenhuollon palveluiden saataavuus, hoitoketjut, terveydenhuoltoon liittyvät infektiot, lääkehoito, laitteet ja henkilöstö sekä heidän työnjakonsa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 341/2011.)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaiseman (2009) potilasturvallisuusstrategian mukaan hoitohenkilöstöllä on järjestettävä turvallinen hoitoympäristö potilailleen sekä itselleen työskennellä (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2013, 384-385). Ympäristön turvallisuuteen kuuluu myös huolehtia esimerkiksi laiteturvallisuudesta, jonka edellytyksenä on, että laitteet ovat turvallisia käyttäjilleen sekä käytön kohteille eli potilaille. Turvallisuutta on myös se, että jokaisessa työorganisaatiossa on asianmukainen ja ajan tasalla oleva palo- ja pelastussuunnitelma, johon henkilökunnan on perehdytettävä myös uudet opiskelijat. (Rautava-Nurmi ym. 2013, 385-386.)

Potilasturvallisuuteen kuuluu hoitamisen turvallisuus, lääkehoidon turvallisuus ja lääkintälaitteiden turvallisuus. Sairaanhoidajan työ on välillä vaativaa, mutta niin sairaanhoidajan kuin sairaanhoitajaopiskelijan on varmistettava potilasturvallisuus eli potilaan on saatava oikeaa hoitoa oikeaan aikaan ilman, että siitä koituu potilaalle minkäänlaista vaaraa tai haittaa. Lapin keskussairaalan tavoitteena on taata potilaalle hyvää ja turvallista hoitoa sekä tukea koko hoitoprosessin ajan. Kuitenkin vaaratilanteita syntyy erilaisten tekijöiden aiheuttamana. Tällaisilla tekijöillä voidaan tarkoittaa tiedonkulun häiriöitä, häiriötä tietokantajärjestelmissä, kiiretilanteita henkeä uhkaavissa tilanteissa ja töiden keskeytyksissä. (Lapin sairaanhoitopiiri 2018.) Vaaratapahtumalla tarkoitetaan potilasta vaarantavaa tapahtumaa. Vaaratapahtumia ovat niin läheltä-piti-tilanteet, joissa tilanne huomataan ajoissa ja potilaalle ei kerkeä aiheutua mitään haittaa, sekä haittatapahtuma, jossa tilannetta ei ole ajoissa huomattu ja potilaalle koituu täysin hoitoon kuulumatonta haittaa. (Lapin sairaanhoitopiiri 2018.)

Yksi potilasturvallisuutta edistävä tekijä on oikeanlainen aseptiikka. Aseptiikan tarkoituksena on estää mikrobien siirtymistä ja leviämistä ihmisten välillä, hoitoympäristössä sekä hoitovälineistä toisiin. Käsitteenä aseptiikka on kaikkea sitä toimintaa, joka ennaltaehkäisee ja estää tautien syntyä sekä infektio tartuntoja. (Kauppi, Lindholm, Lipasti, Talonen, & Vaaramo 2015, 29.) Infektioiden ehkäisyssä erityisiä varotoimia ja asianmukaista suojautumista vaaditaan tartuntatautipotilaiden, kuten VRE- tai MRSA -kantajien hoidossa myös muiden potilaiden turvallisuuden turvaamiseksi (Kinnunen, Peltomaa, Snellman, Reiman & Pietikäinen ym. 2009, 90). Hoitohenkilöstöllä on oltava riittävä tieto ja taito aseptisesta toiminnasta, jotta he kykenevät työskentelemään potilaita ja itseään suojaavalla tavalla sekä ohjaamaan potilaita toimimaan heidän etujensa mukaisesti (Rautava-Nurmi ym. 2013, 94). Hoitoon liittyvistä infektioista suurin osa voidaan ehkäistä oikeanlaisilla toimilla. Tutkimusten mukaan Suomessa oikeilla toimintatavoilla voidaan välttää satoja kuolemantapauksia sekä säästää 200-500 miljoonan euron lisäkustannukset vuosittain. (Anttila, Suhonen, Kainulainen, Kaivonen, Kettonen & Weijo 2018.)

Tavanomaisia varotoimia infektioiden torjunnassa ovat oikeanlainen käsihygienia, oikeanlaisten suojainten käyttö, aseptiset työskentelytavat sekä pisto- ja viiltoapaturmien torjunta (Kauppi ym. 2015, 32). Hoitotyössä on tärkeää edetä aina puhtaasta likaiseen, eli noudattaa aseptista työjärjestystä niin potilastyössä kuin välineiden huollossakin. Kun hoitaja kiinnittää huomioita omiin työskentelytapoihinsa ja pyrkii tekemään työnsä aina mahdollisimman puhtaasti, voidaan puhua aseptisesta omatunnosta. (Huovilainen-Kilpiläinen & Oksanen 2013, 41-42.) Oikeanlainen käsihygienia ja aseptiikka estyy, jos terveydenhuollon ammattilaisella on pitkät kynnet, kynsilakkaa, geelikynnet, sormuksia tai muita koruja käsissään (National Institute for Health and Care Excellence 2017).

Sosiaali- ja terveydenhuollon parissa työskentelevien henkilöiden rokotukset ovat merkittävä osa sekä työ- että potilasturvallisuutta (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018a). Sosiaali- ja terveysalan opiskelija kuuluu harjoitteluiden aikana opiskeluterveydenhuollon piiriin, mutta mikäli hoitotyön opiskelijalla ei ole oikeutta opiskelijaterveydenhuollon palveluihin, hänelle pitää tarjota tarvittavat rokotukset kunnan perusterveydenhuollossa sosiaali- ja terveysministeriön linjauksen mukaan (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018b). Tartuntatautilain nojalla on säädetty, että kansainvälisessä rokotusohjelmassa käytettäviä rokotteita annetaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle sekä kaikille opiskelijoille, jotka osallistuvat asiakkaiden tai potilaiden välittömään hoitoon, ja heillä on vaarana saada tartunta. (Tartuntatautilaki 149/2017 54.2 §).

Hoitotyön opiskelijalla tulee olla voimassa oleva suoja jäykkäkouristusta, kurkkumätää sekä joko sairastettujen tautien tai MPR-rokoteannoksen takaama suoja tuhka- sekä vihurirokkoa ja sikotautia vastaan (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018b). Opiskelijoilla on oikeus ilmaiseen influenssarokotteeseen ja influenssarokotteen opiskelija voi saada opiskelijaterveydenhuollosta kuten muutkin rokotteet. Influenssarokote voidaan antaa myös toimipisteessä, jossa hän työskentelee influenssarokotusaikana. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Opiskelijan velvollisuus on selvittää, mitä suoja edellytetään toimipisteessä, mihin opiskelija on menossa harjoittelua tekemään. Tarvittavat rokotteet ovat opiskelijalle maksuttomia. Hoitotyön harjoitteluun mennessä opiskelijan ei ole pakko

kertoa työnantajalle, onko hänellä tarpeelliset rokotteet vai ei, mutta mikäli opiskelija ei halua kertoa, tai tarvittavaa suojausta ei ole, työnantajalla ei ole myöskään velvollisuutta ottaa opiskelijaa harjoittelupaikkaan työssäoppimisjaksolle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b.)

## 4 SAIRAANHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSET

### 4.1 Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset

Sairaanhoitajan ja hoitotyön opiskelijan laaja osaaminen koostuu ammattipätevyysdirektiivin mukaan yhdeksästä osa-alueesta: 1) hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, 2) asiakaslähtöisyys, 3) kliininen hoitotyö, 4) näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, 5) terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, 6) johtaminen ja yrittäjäyys 7) ohjaus- ja opetusosaaminen, 8) sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö ja 9) sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 7-8). Hoitotyössä ammattitaitoa on se, että kykenee tekemään päätöksiä ja toimia niiden mukaan (McDermott A.).

Ammattikorkeakouluille on laadittu sairaanhoitajien yhteiset osaamisvaatimukset eli kompetenssit (*Genetic competences*) Arene 2006 -ohjelman mukaan. Yhtenä kompetenssina on *itsensä kehittäminen*, joka edellyttää taitoa arvioida omaa osaamistaan ja kehittämistarpeitaan sairaanhoitajana sekä kykyä suunnitella ja organisoida omaa toimintaansa. Itsenäinen oppiminen ja tiedonjakaminen työyhteisössä on äärimmäisen tärkeää sairaanhoitajan työssä koko työyhteisön ja potilasturvallisuuden kannalta. (Eriksson ym. 2015, 15.)

Eriksson ym. (2015, 14-15.) mukaan yhtenä kompetenssina voidaan pitää *eettistä osaamista*, joka on hoitotyön arvoperustan ja sovittujen toimintatapojen mukaan toimimista. Sairaanhoitajan hyvään osaamiseen kuuluu vastuunotto omasta toiminnasta hoitotyössä. Tällä voidaan tarkoittaa esimerkiksi kestävän kehityksen periaatteen kunnioittamista ja huomioimista.

Hoitoalalla työskentely ei onnistu ilman tiimityöskentelytaitoja. *Viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen* yhtenä kompetenssina edellyttää yhteistyötaitoja omassa työyhteisössä, mutta myös moniammatillisissa työryhmissä. Tieto- ja viestintäteknikkaosaaminen sekä tiedonsiirto kirjallisesti, suullisesti ja visuaalisesti on välttämätöntä. (Eriksson ym. 2015, 15.)

Eriksson ym. (2015, 15.) toteavat, että yhteisten kompetenssien mukaan yhtenä kriteerinä on *kehittämistoiminnan osaaminen*, joka käsittää niin kehittämis- ja projektitoimintaosaamista kuin kykyä ongelmanratkaisuun ja päätöksentekoon kokonaiskuva hahmottaen. Hoitotyössä on tärkeää hallita lähdekriittisyys ja kriittinen tiedon arviointi sekä toimia harkitusti niiden pohjalta.

Sairaanhoitajan yhtenä osaamisvaatimuksena katsotaan olevan myös *organisaatio- ja yhteistyöosaaminen*. Tätä on esimerkiksi tuntemus hoitoalan yhteiskunnallistaloudellisiin yhteyksiin ja niiden vaikutusmahdollisuuksiin. Sairaanhoitajan tulisi tuntea työelämän toimintatavat sekä valmiudet työnjohtamiseen. (Eriksson ym. 2015, 15.)

Viimeisenä osaamisvaatimuksena on *kansainvälisyysosaaminen*, jonka tärkeys on korostunut viime vuosina. Tämä edellyttää kykyä toimia ja hoitaa hoitoalan työtehtäviä sekä kirjaamista vähintään yhdellä vieraalla kielellä. Potilastyössä on tärkeää ymmärtää ja hyväksyä kulttuurieroja ja kyetä yhteistyöhön kulttuuriltaan erilaisten henkilöiden kanssa. Luotettavien, kansainvälisten lähteiden ymmärtäminen ja hyödyntäminen hoitotyössä on hyvää kansainvälisyysosaamista. (Eriksson ym. 2015, 15.)

Saranpää (2009, 9) toteaa oman osaamisen tunnistamisen verraten osaamisvaatimukseen mahdollisuudeksi nopeuttaa opintoja ja sen toimivan tulosten sekä laadun tekijänä. Osaamista tukee parhaiten se, jos osaamista suhteessa osaamistavoitteisiin on arvioimassa ja tukemassa itse opiskelija, opettajat, ohjaaja sekä työharjoittelun muu henkilökunta. (Saranpää 2009, 21.) Sairaanhoitajana taitoa on tunnistaa oman pätevyytensä rajat ja pyytää tarvittaessa apua muilta alan ammattihenkilöiltä ja työyhteisön jäseniltä. Kun tietää oman osaamisensa rajat, on osaamista ja työn laatua helpompi arvioida ja kehittää, jolloin sairaanhoitajan ammatillinen kehitys on jatkuvaa. (Nursing and Midwifery Council 2010, 6.)

Savonian ammattikorkeakoulu on tarkentanut sairaanhoitajan ammatillisia kompetensseja, joita ovat terveyden edistämisen osaaminen, hoitotyön päätöksenteon osaaminen, kliininen osaaminen, moniammatillinen yhteistyöosaaminen sekä ohjaus- ja opetusosaaminen. Terveyden edistämisen osaaminen tarkoittaa

sitä, että sairaanhoitaja osaa tukea ja aktivoida yksilöä ja perhettä ottamaan vastuun terveyden ylläpitämisestä ja edistämisestä käyttäen näyttöön perustuvaa tietoa. Lisäksi on tärkeää ymmärtää terveyden edistämisen merkitys sekä tuntee terveyden edistämisen eettiset periaatteet. Sairaanhoitaja osaa toimia hoitotyön asiantuntijana kestävässä kehitystä ja ympäristöä edistävässä työssä ja tuntee potilaan hoitoketjut, sekä ymmärtää tavallisimpien sairauksien hoitoprosessin. (Savonia sairaanhoitajan ammatilliset kompetenssit.)

Hoitotyön päätöksenteon osaamiseen sairaanhoitajalta vaaditaan osaamista toimia asiakaslähtöisessä, tavoitteellisessa vuorovaikutuksessa sekä hoitosuhteessa potilaiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa. Päätöksenteon osaamiseen kuuluu myös kyky vastata hoitotyön tarpeen määräyksestä, suunnittelusta sekä toteutuksesta. Potilasasiakirjat ja potilastiedot tulee dokumentoida tietosuojan mukaisesti. (Savonia sairaanhoitajan ammatilliset kompetenssit.)

Savonian ammattikorkeakoulun kolmas sairaanhoitajan osaamisvaatimus on kliininen osaaminen, jonka sisältö on hyvin laaja. Sairaanhoitaja osaa tunnistaa hollistisen ihmiskäsityksen, vastaa potilaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta turvallisuudesta. Hoitaja tutkii, arvioi ja ylläpitää potilaan peruselintoimintoja sekä pystyy seuraamaan potilaan tilaa sekä oireita. Sairaanhoitaja arvioi hoidon vaikuttavuutta ja tekee sen mukaan tarvittavat johtopäätökset. Työnkuvaan kuuluu myös huolehtia aseptiikasta ja infektioiden torjunnasta. Tärkeää on hallita yleisimmät tutkimus- ja hoitomenetelmät ja niissä tarvittavien laitteiden ja välineiden käyttö. Sairaanhoitajan tulee pystyä lievittämään potilaan kärsimystä ja kipua myös saattohoitotilanteessa sekä hallita ensiavun antaminen erilaisissa tilanteissa, kuten hoitoelvytyksessä. Osaamisvaatimukseen kuuluu toteuttaa oikein lääkehoitoa, nestehoitoa ja verensiirtoa sekä ohjata potilasta sitoutumaan lääkehoitoon tai hoitoihin. (Savonia sairaanhoitajan ammatilliset kompetenssit.)

Moniammatillisessa yhteistyöosaamisessa sairaanhoitajan tulee hallita tasavertainen ja asiakaslähtöinen yhteistyö, jossa hän kykenee toimimaan yhtenä asiantuntijana moniammatillisessa tiimityössä tai projektissa. Silloin hoitaja pystyy konsultoimaan muiden ammattikuntien asiantuntijoita sekä toimii itse konsultoivana asiantuntijana. (Savonia sairaanhoitajan ammatilliset kompetenssit.)

Ohjaus- ja opetusosaaminen kompetenssina vaatii sairaanhoitajan osaamista potilaan tai asiakkaan erilaisissa ohjaustilanteissa. Sairaanhoitaja osaa ohjata erilaisia potilaita, perheitä ja ryhmiä sekä tukee potilasta itsehoidossa ja oman sairauden hallinnassa käyttäen potilasohjaukseen tarkoitettua kirjallista materiaalia ohjaus- ja opetustilanteen lisäksi. Ohjaus- ja opetusosaamiseen kuuluu myös opiskelijoiden ja henkilöstön ohjaus tarpeen tullen. (Savonia sairaanhoitajan ammatilliset kompetenssit.)

#### 4.2 Ohjausosaaminen

Ohjaus- käsite on hyvin yleisesti hoitotyössä käytetty ja se on osa hoitotyön hoitotai opetusprosessia (Sairaanhoitajat 2014c). Käsitteenä ohjaus tarkoittaa hoitohenkilökunnan ja potilaan välistä vuorovaikutteista, aktiivista ja tavoitteellista toimintaa. Ohjaustilanteessa potilaalla on tärkein rooli tiedon vastaanottajana, - käsitteijänä sekä -etsijänä. Tavoitteena ohjauksessa on se, että potilas saa tarvitsemansa tiedon liittyen terveydentilaansa tai sairautensa hoitoon sekä pystyy sisäistämään sen. (Eloranta, Katajisto & Leino-Kilpi 2014, 64.) Potilasohjausta voidaan sanoa onnistuneeksi, kun ohjaus on tukenut potilaan itseohjautuvuutta ja edesauttanut voimaantumista. Ohjauksen vaikuttavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla hoidon kliinisiä tuloksia, potilaan kuntoutumista ja nykyistä elämänlaatua. (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2017.) Potilasohjauksessa on tärkeää kiinnittää huomiota potilaan omiin huoliin terveydentilastaan ja keskustella niistä, jotta potilas pystyisi ottamaan kaiken ohjauksen vastaan avoimin mielin (National Institutes of Health 2017). Potilasohjausta tarkastellaan yhtenäisenä ohjausprosessina, joka alkaa potilaan yksilöllisten tarpeiden ja ohjaustarpeen määrittämisestä. Seuraavaksi ohjauksen kulku suunnitellaan, se toteutetaan ja lopuksi arvioidaan sen onnistumista ja vaikuttavuutta hoidon kannalta. (Lipponen, Kyngäs & Kääriäinen 2006, 9-10.)

Potilaalla on laillinen oikeus saada terveydentilaansa liittyviä tietoja. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrää, että potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä ja hoidon eri vaihtoehtoista. Hoitohenkilökunnan on varmistettava, että ohjaus on annettu niin selkeästi, että potilas on

sen ymmärtänyt ja kykenee toimimaan sen mukaan. Hoitajan täytyy siis arvioida potilaan kognitiiviset kyvyt ja valmiudet tiedon vastaanottamiseen sekä mahdolliset esteet itsehoidon oppimiselle. (Home Healthcare Now 2014, 288-294.) Tilanteen mukaan potilaalla on myös mahdollisuus saada tulkki, jos ohjaus ei muuten ole ymmärrettävää (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2:5§). Erilaisia ohjausmenetelmiä on alettu hyödyntämään myös hoitotyössä muun muassa mobiililaitteita ja digitalisaatiota apuna käyttäen. Hyviä potilasohjauksen työkaluja ovat myös perinteiset kirjalliset esitteet, videot, DVD-materiaalit, Power Point -esitykset, kaaviot ja mallit sekä vertaistukiryhmät – ja ohjaukset. (National Institute Of Health 2017.) Potilaalle valitaan yksilöllisesti oikeanlainen menetelmä tai hyödynnetään moninaisia ohjausmenetelmiä, joita ovat yksilöohjauksen lisäksi ryhmässä tapahtuva ohjaus, puhelin- ja etäohjaus sekä internetin välityksellä tapahtuva verkko-ohjaus (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2017). Tämä mahdollistaa sen, että ohjausprosessia voidaan toteuttaa missä, milloin ja miten tahansa, potilaan ollessa esimerkiksi kotona (Kettunen, Pihlainen, Arkela, Hopia, Nurmesela & Lumiaho 2017, 7-8).

Lipponen (2014, 18) on todennut väitöskirjassaan Isolaan ym. (2007), Kääriäiseen (2007) ja Kaakiseen ym. (2012b) viitaten, että oikeanmukainen ja onnistunut potilasohjaus edellyttää hoitohenkilökunnalta riittävien resurssien lisäksi oikeanmukaisia tiloja ja materiaaleja. Kuitenkin osa henkilökunnasta kokee, että resursseja ei ole tarpeeksi, joten ohjausprosessi jää usein vajaaksi tai puutteelliseksi. Kiireessä ei ole aikaa kartoittaa tarpeeksi potilaan ohjaustarvetta yksilöllisesti. Kiire ei kuitenkaan saa missään tapauksessa olla syy siihen, ettei potilas saa ohjausta. Lyhytkin hetki voi mahdollistaa hoitajalta kohtaamisen, läsnä olemisen, kuuntelun, potilaan kysymyksiin vastaamisen sekä kirjallisen ohjausmateriaalin antamisen potilaalle. (Eloranta & Virkki 2011, 17.)

Vaikka potilaan varsinainen hoito ei tapahtuisi kyseisessä hoitopaikassa, on oikeanlaiseen jatkohoitoon ohjaaminen osa potilasohjausta. Potilaalla on oltava selkeä käsitys jatkohoitopaikasta ja ohjeet tulisi saada niin suullisesti kuin kirjallisestikin. Potilasohjausta antavalla hoitohenkilöstöllä on tärkeä varmistaa, että potilas ymmärtää ohjeet oikein ja jatkohoito onnistuu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 29-30.) Kirjalliset potilasohjeet ovat iso osa potilasohjausta ja siksi niiden

on oltava selkeitä, kun ne annetaan potilaalle. Potilasohjeiden laatukriteereiden mukaan ohjeistuksessa on oltava asioiden järkevä esittämisjärjestys ja ne eivät saa sisältää ammattikieltä, vaan kaikki ohjeet tulee laatia yleiskielellä. Hoidolliset asiat täytyy mainita selkeästi, jotta väärinkäsityksiltä välttyttäisiin. (Kettunen ym. 2017, 7-8.)

## 5 PEREHDYTY SOPPAAN TUOTTEISTAMISPROSESSI

### 5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelijat tekevät aina jotain konkreettista, esimerkiksi laativat esitteen. Muita tällaisia tuotoksia voivat olla erilaiset oppaat, kansiot tai mallit. Opiskelijat tarvitsevat lähes koko opinnäytetyöprosessin ajaksi mukaansa eri toimijoita, joiden kanssa suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan prosessia. Vuorovaikutus ja palautteen anto eri toimijoiden välillä on tärkeää. (Salonen 2013, 5-7.)

Opinnäytetyömme menetelmänä toimii toiminnallinen opinnäytetyö ja tarkoituksena on tuottaa opas: Kliinisen harjoittelun opas Lapin keskussairaалassa. Opas tulee sisältämään muun muassa Lapin keskussairaalan toimintatapoja ja harjoittelun käytännön asioita sekä ohjeita hoitotyön opiskelijan työturvallisuudesta, kliinisestä osaamisesta ja potilasturvallisuudesta. Itse tuotoksen, eli oppaan valmistaminen alkoi heti, kun opinnäytetyönsuunnitelma oli hyväksytty.

Toiminnallisen opinnäytetyön yksi malli on lineaarinen malli, jossa työskentelyn vaiheet ilmenevät vaiheistettuna. Projektin on tarkoitus alkaa tavoitteen määrittelystä ja edeten siitä suunnitteluun. Suunnitteluvaiheesta siirrytään prosessin päättämisen- ja arviointivaiheeseen. (Salonen 2013, 14-16.) Prosessin aikana etenimme lineaarisen mallin mukaan, johon sisältyi tavoitteen määrittely, aiheen ja sisällön perusteellinen suunnittelu, toteutus- ja työstövaihe, sekä työn päättäminen ja arviointi.

Tuotoksemme on opas kliiniseen harjoitteluun Lapin Keskussairaалassa, jota hoitotyön opiskelijat voivat hyödyntää yhtenä perehdytyksen välineenä. Oppaassa on tarkoitus olla saatavilla kaikkea sitä tietoa, mitä opiskelijat tarvitsevat ennen harjoittelun alkua ja sen päätyttyä. Oppaan on tarkoitus helpottaa myös Lapin Keskussairaalan henkilökunnan perehdytystyötä siltä osin, että opiskelijat ovat lukeneet tietoa eri osastoista, käytännön asioista ja sairaalan säännöistä ennen harjoitteluun tuloa. Halusimme tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, sillä ajattelimme oppaan olevan hyödyllinen Lapin keskussairaalaan harjoitteluun meneville

hoitotyön opiskelijoille. Halusimme myös tuottaa jotain konkreettista itse kirjallisen tuotoksen lisäksi.

## 5.2 Oppaan valmistamisprosessi

### 5.2.1 Aloitusvaihe

Opinnäytetyön aloitusvaihe käynnistää opinnäytetyöprosessin. Aloitusvaiheessa määritellään kehittämistarpeet ja tehdään alustava kehittämissuunnitelma, joihin sisältyy myös prosessissa mukana olevat toimijat ja toimintaympäristö. Kaikki nämä tekijät yhdessä määrittelevät prosessille suunnan. Kaikkien prosessiin osallistuvien kesken on keskusteltava yhdessä aiheen rajauksesta, toteutukseen ja sen onnistumiseen liittyvistä asioista sekä jokaisen sitoutumisesta työskentelyyn. (Salonen 2013, 18.)

Aloimme etsimään teoretietoa verkkolähteistä sekä kirjoista lokakuun 2018 aikana Lapin Ammattikorkeakoulun tiedonhakumenetelmiä hyödyksi käyttäen. Ensimmäinen tapaaminen toimeksiantajan kanssa tapahtui syyskuun 2018 aikana, josta saimme hyvän perustan tuotoksen aloitukseen. Tarkastelimme aloitusvaiheessa lähteiden luotettavuutta ja opimme paremmin tiedonhakua erilaisista tietokannoista. Päätimme aloittaa ensin opinnäytetyön kirjallisen version koostamisen ja sen pohjalta kliinisen harjoittelun oppaan laatimisen. Opinnäytetyön tarkastukseen saannin aikataulu oli huhtikuussa 2018.

Kun olimme ottaneet Lapin sairaanhoitopiiriltä opinnäytetyön aiheen vastaan, aloimme koostamaan ideapaperia, joka antoi viitekehyksen suunnitelmavaiheen aloittamiselle. Ideapaperin hyväksymisen jälkeen pystyimme aloittamaan suunnitelmavaiheen ja opinnäytetyösuunnitelman työstämisen. Opinnäytetyösuunnitelman aloitusta helpotti aiheen rajausta ja oppaan sisällön suunnittelu yhdessä toimeksiantajan kanssa.

### 5.2.2 Suunnitteluvaihe

Aloituvaiheen jälkeen seuraa suunnitteluvaihe. Suunnitteluvaiheessa tehdään kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma. Opinnäytetyösuunnitelmassa tulee ilmetä tavoitteet, ympäristö, vaiheet, toimijat, menetelmä ja tiedonhankintamenetelmät. Hyvin onnistuneen työn tärkein tekijä on huolellisesti tehty suunnitelma (Salonen 2013, 18.) Opinnäytetyösuunnitelmassa määritimme tarkat tavoitteet sekä tarkoituksen opinnäytetyölle. Teimme myöskin alustavan aikataulusuunnitelman opinnäytetyön valmistumiselle. Opinnäytetyömme tuotoksen eli oppaan valmistaminen alkoi heti opinnäytetyösuunnitelman valmistuttua. Toimitimme toimeksiantajallemme sisällysluettelon oppaan sisällöstä ennen kuin toimeksiantosopimus kirjoitettiin.

Opinnäytetyön toimeksiantosopimusta allekirjoitettaessa täytyy kaikilla – opiskelijalla, toimeksiantajalla ja ammattikorkeakoululla tietää yhteiset säännöt opinnäytetyön tuottamisesta. Sopimusta laatiessa sovitaan opinnäytetyöprosessin mukaisesti tarkasti aiheesta ja sen aikataulusta, aineistosta ja sen käyttöoikeuksista sekä opinnäytetyön ohjauksesta. Luottamuksellisista ja salassa pidettävistä asioista ja niiden ilmaisusta opinnäytetyön sisällössä on sovittava. Myös mahdollisista kustannuksista tai niiden arvioista sekä korvaamisesta sovitaan myös etukäteen sopimusta tehdessä. (Arene 2017, 5.)

Suunnitelmavaiheessa aloimme pohtimaan, mitkä olisivat ne pääkäsitteet ja avainsanat, joiden ympärille alkaisimme valmistamaan opinnäytetyötä. Kävimme läpi, millaisia teoksia ja millaista aikaisempaa teoretietoa aiheesta löytyy, ja teimme hakuja internetissä Lapin ammattikorkeakoulun tiedonhankintaohjeiden mukaisesti hyviä lähteitä keräten. Kirjastosta etsimme monenlaista kirjallisuutta aiheeseen liittyen.

Suunnitellessa opasta pohdimme, millainen opas herättää mielenkiintoa ja miten saamme lukijan innostumaan aiheesta. Halusimme oppaasta selkeän, mielenkiintoisen sekä informatiivisen. Toimeksiantajan suurin toive oppaalta oli selkeys sekä helposti päivitettävissä oleva opas. Mietimme, miten oppaassa otamme

huomioon lukijat eli hoitotyön opiskelijat ja miten opas olisi löydettävissä. Katse-  
limme muiden sairaanhoitopiirien opiskelijoiden harjoitteluiden oppaita ja otimme  
niistä vinkkejä, joita voisimme omassa tuotoksessamme käyttää.

### 5.2.3 Toteutusvaihe

Toteutusvaiheen ajatellaan olevan ammatillisen oppimisen osalta prosessin tär-  
kein vaihe, mutta sitä kuvataan myös vaativimmaksi ja raskaimmaksi vaiheeksi.  
Viimeistään toteutusvaiheessa ilmenee jokaisen prosessiin osallistujan rooli, teh-  
tävä ja vastuualueet. Toteutusvaiheessa aineistot, materiaalit ja niiden dokumen-  
tointi on suuressa roolissa. Työstämisen aikana kehittyvät ja aktivoituvat monet  
prosessin ja ammatillisuuden kannalta tärkeät piirteet kuten itsensä kehittäminen,  
vastuun kantaminen, itsenäinen työskentely, vuorovaikuttaminen ja suunnitel-  
mallisuus. Tässä vaiheessa ohjauksen ja palautteen antaminen ja saaminen on  
erityisen tärkeässä roolissa, jotta kehittymistä tapahtuu. (Salonen 2013, 19.)

Toteutusvaiheessa koostimme opasta kliiniseen harjoitteluun Lapin Keskussai-  
raalassa, jota sinne harjoitteluun menevät hoitotyön opiskelijat voivat hyödyntää  
perehdytyksen välineenä. Oppaaseen halusimme kaiken sen tiedon, mitä opis-  
kelijat tarvitsevat ennen harjoittelun alkua, sen aikana ja sen päätyttyä. Oppaan  
tarkoituksena oli helpottaa Lapin Keskussairaalan henkilökunnan perehdytys-  
työtä siltä osin, että opiskelijat ovat lukeneet tietoa eri osastoista, käytännön asi-  
oista ja sairaalan säännöistä ennen harjoitteluun tuloa. Oppaan koostaminen ta-  
pahtui Power Point -alustalla, johon haimme tietoa Lapin sairaanhoitopiiriltä,  
verkko- ja kirjallista sekä muiden ammattikorkeakoulujen harjoittelun op-  
paista. Teimme jokaiselle käsiteltävälle asialle dioittain omat teemat muun mu-  
assa värejä hyödyntäen. Myös toteutusvaiheessa teimme oppaan arviointia ja  
ulkoasun hienosäätöä ja muokkausta.

Kirjallisessa raportissa olemme käyneet läpi oppaan keskeisimmät käsitteet, joi-  
den pohjalta opas on koostettu. Oppaassa on paljon kirjallisen raportin teoriatie-  
toon perustuvaa käytännön asiaa, jota olemme hakeneet pääsääntöisesti kirja-  
ja verkkolähteistä. Kirjallista raporttia kirjoittaessamme olemme samanaikaisesti

koostaneet opasta, jonka lähteenä on Lapin sairaanhoitopiiri ja sen omat säännöt ja käytänteet.

#### 5.2.4 Viimeistely- ja arviointivaihe

Viimeistelyvaihe on hyvin aikaa vievä vaihe ja siihen tulee varata riittävästi aikaa. Vaihe voi olla myöskin hyvin haastava, sillä viimeistely tulee tehdä niin tuotokselle, kuin kehittämishankeraportille, jotka yhdessä muodostavat toiminnallisen opinnäytetyön. Viimeistelyvaiheessa päävastuu on opiskelijoilla mutta monesti tässä vaiheessa on mukana muitakin hankkeeseen sitoutuneita ihmisiä kuten toimeksiantaja tai asiakkaita. Kirjallisesta raportista opiskelijat vastaavat itse mutta tuotos tulee esitellä käyttäjille, asiakkaille, työntekijöille tai ulkopuolisille henkilöille. (Salonen 2013, 18.)

Opinnäytetyön viimeistelyvaiheessa korjausta ja ulkoasun muokkausta tapahtui etenkin oppaassa. Tarkastelimme ja muokkasimme myös kirjallisen raportin ulko- ja kieliasua sekä lähdeluetteloa. Viimeistelyvaiheessa korostui etenkin ulkoasun muokkaus ja lopullinen viimeistely, jonka jälkeen opas siirrettiin verkkoon kaikkien lukijoiden saataville. Tarkoituksena on, että harjoitteluja ohjaavat opettajat informoisivat hoitotyön opiskelijoita oppaasta ennen ensimmäisen harjoittelun alkua.

Tarkistusvaiheessa toimijat arvioivat tuotosta. Arvioijat voivat palauttaa työn takaisin työstövaiheeseen tai suoraan viimeistelyvaiheeseen. Ajallisesti tämä vaihe on yleensä lyhyt. (Salonen 2013, 18.) Arviointia teimme koko opinnäytetyöprosessin ajan jatkuvasti sekä oppaan että kirjallisen raportin sisällöstä ja luotettavuudesta.

Punnitsimme oppaan hyötyjä tulevaisuudessa hoitotyön opiskelijoita ajatellen ja mietimme, miten oppaasta saisi vielä kiinnostavamman ja puoleensa vetävän. Mielestämme oppaasta tuli tarkoituksenmukaisesti ytimekäs ja helppolukuinen

tietopaketti, johon pyrkimyksenä olikin koostaa vain pakollinen tieto, verkkolähteiden linkkejä apuna käyttäen. Tällöin oppaassa on vain oleellisimmat asiat, mutta opiskelija voi halutessaan lukea aiheesta helposti lisää. Tuotimme opasta yhteisellä Power Point –alustalla, jossa molemmat tekijät pystyivät muokkaamaan tietoperustaa ja oppaan ulkoasua samalla arviointia tehden.

Koimme oppaan luomisen onnistuneen hyvin, vaikka prosessi olikin pitkäjänteinen ja tehtävää oli paljon. Haastavaksi koimme etenkin sen, että oppaaseen oli saatava kaikista päivitetyn ja tärkein tieto, kuitenkin lyhyesti ja ytimekkäästi. Käytimme paljon aikaa tiedonhakuun, mutta yhtä tärkeässä asemassa oli myös oppaan ulkoasun koostaminen ja se, miten esitämme asiat oppaassa. Jouduimme punnitsemaan mitkä asiat ovat tärkeitä tulla oppaaseen ja mitä joudumme jättämään pois. Olimme paljon yhteyksissä Lapin keskussairaalan henkilökuntaan ja muun muassa eri osastoihin, jotta saimme varmasti oikeaa ja ajantasaista tietoa.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Hoitotyössä työtä ohjaavat eettiset ohjeet. Toiminta, johon etiikkaa sovelletaan, on terveyden- ja sairaanhoito, mutta eettiset lähtökohdat ovat kuitenkin samat kuin yleisessä etiikassa. Siinä pätevät samat arvot, periaatteet, näkemykset ja teoriat kuin etiikassa yleensä. (Kalkas, Sarvimäki 2000, 12-13) Hoitotyössä työtä ohjaavat eettiset ohjeet, jotka kukin henkilö ja organisaatio laatii itselleen sopiviksi. Hoitotyössä eettisyys tarkoittaa sitä, että kohdellaan toista ihmistä arvokkaasti sekä kunnioitetaan ja ollaan oikeudenmukaisia työssä riippumatta potilaan taustasta, uskonnosta, rodusta, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta. (Sairaanhoitajat 2014b.) Opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä olemme huomioineet sairaanhoitajia ohjaavat eettiset ohjeistukset ja olemme pitäneet ne mielessä prosessin edetessä.

Luotettavia lähteitä ovat yleensä ammatillista- ja asiantuntijoille suunnattua tietoa sisältävät julkaisut, tutkimustietoa sisältävät tieteelliset julkaisut sekä lait, tilastot ja standardit. Luotettavaa tietoa hakiessa on tärkeää etsiä alkuperäisiä ja mahdollisimman uusia julkaisuja. Tiedon luotettavuutta ja eettisyyttä voidaan arvioida julkaisun tekijän, käyttötarkoituksen ja lähteen perusteella. Vaikka käytetty tieto olisi pitkäaikaista tietoa, on sen ajantasaisuuteen ja julkaisuaikaan kiinnitettävä huomioita. (Lahden korkeakoulukirjasto 2019.)

Opinnäytetyötä tehdessä on oltava kriittinen tietolähteistä eli aineistojen luotettavuutta on punnittava. Olemme tutkineet eri lähdemateriaalia ja valinneet luotettavimmat lähteet opinnäytetyön suunnitelmaan. Lähdemateriaalina käytimme mahdollisimman uutta ja päivitettyä tietoa niin kirjoista kuin internetistä. Olemme merkanneet lähdeviitteet oikeaoppisesti sekä lähteet ovat kirjattu ylös tarkasti.

Käytimme opinnäytetyömme tuotoksessa Lapin sairaanhoitopiirin julkaisemia kuvia, joihin haimme erikseen lupaa. Käytimme tuotoksessa myös itse ottamiamme

kuvia Lapin keskussairaalan alueelta ja sisätiloista, joihin saimme myös kuvausluvat. Tuotokseen laitoimme Lapin sairaanhoitopiirin julkaisemien kuvien alkupeuran näkyviin.

## 6.2 Sairaanhoitajan ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessissa

Opinnäytetyöprosessissa ammatillista kasvua tapahtuu etenkin jatkuvan tiedonhankinnan ja tiedon prosessoinnin myötä. Tulevan sairaanhoitajan ammatin näkökulmasta luotettavien tiedonlähteiden tunnistaminen ja lähdekriittinen ajattelu on erityisen tärkeää. Tutustuimme paljon erilaisiin kansainvälisiin lähteisiin, ja kielitaito-osaamisen kehittymisen lisäksi opimme paremmin tuntemaan myös ulkomaisten lähteiden luotettavuutta. Opinnäytetyöprosessin tiedonhaun myötä parantuivat tutkitun tiedon hallinta ja prosessointi sekä tiedon hyödyntäminen niin opinnäytetyössä kuin myös käytännössä.

Opinnäytetyön ja harjoittelun oppaan teon aikana palautui muistiin jo opittuja asioita potilasturvallisuudesta, vuorovaikutuksen ja ohjauksen tärkeydestä sairaanhoitajan työssä sekä työelämän säännöistä. Kirjallista raporttia ja opasta laatiessa tutustuimme teoretieteen kautta yhteisiin sairaanhoitajan ammattitaitovaatimuksiin, ja siihen, mikä merkitys hoitotyön opiskelijoiden harjoitteluilla on näihin osaamisvaatimuksiin pääsyssä. Potilasturvallisuudesta palautimme muistiin jo opintojen alussa opittua teoretietoa aseptiikasta, käsihygieniasta, lääkehoidosta ja terveydenhuollon ammattihenkilön pakollisista rokotuksista. Tulevaisuudessa sairaanhoitajan ammatissa tulemme kohtaamaan ja ohjaamaan potilaiden lisäksi myös hoitotyön opiskelijoita, ja se on tärkeä osa tulevaa työnkuvaa. Ohjaajan ja opiskelijan välisen vuorovaikutuksen ja ohjaussuhteen merkitys syveni omaa ammatillista kasvua ajatellen niin hoitotyön opiskelijan, kuin tulevan harjoitteluyksikön ohjaajan roolissa. Ohjaus- ja perehdytysosaaminen kehittyi perehdytyksen oppaan teon myötä. Myös harjoitteluun liittyvien tärkeiden tietojen, kuten hoitotyön opiskelijoiden rokotusvaatimusten mieleen palauttaminen on hyödyksi tulevaisuudessa opiskelijoiden ohjeistamista ajatellen.

Koimme myös kirjallisen tuotoksen teon olevan hyödyksi hoitotyön kirjaamisessa, sillä prosessin aikana täytyi etsiä erilaisista lähteistä oleellimmat ja tärkeimmät

ydinasiat, jotka tiivistimme napakaksi tekstiksi. Kehitystä tulevaan ammattiin katsoen tapahtui tarpeellisen tiedon koostamisesta tiivistetysti oppaaseen, mutta myös Power Point –tiedoston kokoamisesta, asettelusta ja hienosäädöstä. Sairaanhoidajan työssä erilaisten esitysten laatiminen ja toteuttaminen ovat mahdollisia esimerkiksi työyhteisön tai opiskelijoiden keskuudessa. Näyttöön perustuvan uuden ja päivitetyn tiedon ja taidon esiin tuominen on arkipäivää hoitotyössä myös sairaanhoitajien toimesta.

Projektitaidoista parityöskentely ja yhteydenpito eri tahojen kanssa kehittyi opinnäytetyöprosessin aikana. Prosessi vaati pitkäjänteisyyden lisäksi aikatauluttamista, erilaisia tapaamisia ja sopimusten tekoa, jota tulee vastaan myös sairaanhoitajaksi valmistuttua. Omaa työskentelyään ja työtään täytyi arvioida koko prosessin ajan, jolloin itsekriittisyys, mutta myös parityöskentelyn tarkastelu korostui. Ongelmanratkaisu- ja neuvottelutaitoja tarvittiin projektityöskentelyn omaisesti ideapaperin työstämisestä opinnäytetyön viimeistely- ja arviointivaiheeseen saakka koko prosessin ajan.

Johtopäätöksenä opas on tarpeellinen ja hyödyllinen tiedonlähde etenkin ensimmäiseen harjoitteluun meneville hoitotyön opiskelijoille. Opas auttaa myös Lapin keskussairaalan osastojen henkilökuntaa opiskelijoiden perehdytystyössä. Se luo lisää tietoisuutta henkilökunnalle siitä, mitä tietoa opiskelijoilla on jo harjoittelusta oppaan luettuaan. Oppaassa on myös yleistä tietoa esimerkiksi aseptiikasta, johon opiskelija voi palata myöhemmässäkin vaiheessa opintojaan. Toimeksiantajan kommentti tuotoksesta oli, että kattava opas. Hän oli myöskin sitä mieltä, että mikäli opiskelija perehtyy oppaaseen ennen harjoittelun aloittamista, monelta karikolta varmasti vältytään.

### 6.3 Jatkotyöskentely ja tutkimukset aiheesta

Opinnäytetyön kirjalliseen raporttiin sekä oppaaseen käytimme paljon erilaisia verkkolähteitä ja kirjallisuutta, mutta etenkin oppaaseen saimme paljon hyvää tietoperustaa Lapin sairaanhoitopiirin omilta nettisivuilta, sillä oppaaseen tulevan tiedon täytyy olla Lapin keskussairaalan toimintaan perustuvaa. Kävimme tapauksissa keskustelua muun muassa opiskelijavastaavan kanssa, jolta saimme

vinkkejä ja ohjeistusta oppaan tietoperustan pääpiirteistä. Käytimme siis oppaassa myös suullisia lähteitä kirjallisten lähteiden lisäksi. Sisällytimme oppaaseen mahdollisimman paljon erilaisia verkkolinkkejä liitettynä diojen teksteihin, joista kaikista ajantasaisin tieto löytyy nopeasti ja lukija saa aiheesta enemmän tietoa.

Tuotoksen, eli Kliinisen harjoittelun oppaan pohjalta on mahdollisesti tarkoitus tuottaa sähköinen verkkotentti oppaan materiaaleihin perustuen, jonka hoitotyön opiskelijat tekevät ennen harjoitteluun lähtöä. Tämä takaa paremmin sen, että opiskelijat lukevat materiaalin läpi ja ovat tietoisempia Lapin keskussairaalan käytänteistä jo harjoitteluun mennessä. Opas jaetaan internettiin ja näin ollen sen päivityksestä vastaava henkilö pystyy helposti päivittämään tiedot ajan tasalle, jolloin opiskelijat saavat päivitetyimmän tiedon harjoitteluista. Oppaan hyödyllisyyttä ja luettavuutta voitaisiin jatkossa arvioida paremmin, jos oppaasta koostettaisiin verkkotentti tulevaisuudessa jatkotyöskentelyä.

## LÄHTEET

Ammattikorkeakoululaki 15.5.2003/352

Anttila, V-L., Suhonen, J., Kainulainen, K., Kaivonen, P., Ketonen, M. & Weijo, I. 2018. Infektioiden torjunta. Duodecim Oy. Oppiportti. Viitattu 9.4.2019  
<https://www.oppiportti.fi/op/dvk00036>

Arene 2017. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 6.5.2019  
<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>

Eloranta, S., Katajisto, J. & Leino-Kilpi, H. 2014. Toteutuuko potilaslähtöinen ohjaus hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. *Hoitotiede* 26 (1) 63-73.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Latvia: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Viitattu 10.10.2018  
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Haapa, T., Eckardt, M., Koota, E., Kukkonen, P., Pohjamies, N. & Ruuskanen, S. 2018. HUS Opiskelijaohjauksen käsikirja 2.1. Viitattu 10.10.2018  
<http://www.hus.fi/tyopaikat/opiskelijat-ja-harjoittelu/terveysalan-opiskelijat/Documents/HUS%20Opiskelijaohjauksen%20k%C3%A4sikirja%202-1%20nettiversio.pdf>

Helovuori, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2012. Potilasturvallisuus. 2., painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Home Healthcare Now 2014. Patient Education in Home Care: Strategies for Success. *Home Healthcare Nurse* 32 (5), 288-294. Viitattu 22.12.2018  
[https://www.nursingcenter.com/journalarticle?Article\\_ID=2460148&Journal\\_ID=2695880&Issue\\_ID=2460020](https://www.nursingcenter.com/journalarticle?Article_ID=2460148&Journal_ID=2695880&Issue_ID=2460020)

Huovilainen-Kilpinen, T. & Oksanen, H. 2013. Lähihoitajan käsikirja. 5., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kalkas, H. & Sarvimäki, A. 2000. Hoitotyön etiikan perusteet. 5-6. painos. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino oy.

Karjalainen, T., Ruotsalainen, H., Sivonen, P., Tuomikoski, A-M., Huhtala, S. & Kääriäinen, M. 2015. Opiskelijaohjaajien arviot omasta ohjausosaamisesta. *Hoitotiede* 27 (3), 183-198.

Kauppi, I., Lindholm, A., Lipasti, K., Talonen, V. & Vaaramo, P. 2015. Hoitoa ja huolenpitoa ammattitaidolla. 3. uudistettu painos. Helsinki: Otava Oy.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2017. Potilasohjaus. Viitattu 7.4.2019  
[http://www.ksshp.fi/fi-FI/Ammattilaiselle/Hoitotyö/Nayttoon\\_perustuvat\\_hoitotyön\\_ydintoiminnot/Ohjaus\(44756\)](http://www.ksshp.fi/fi-FI/Ammattilaiselle/Hoitotyö/Nayttoon_perustuvat_hoitotyön_ydintoiminnot/Ohjaus(44756))

Kettunen, T., Pihlainen, V., Arkela, M., Hopia, H., Nurmekselä, A. & Lumiaho L. 2017. Moniammatillinen potilasohjaus Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä – nykytila, kehittämistyö ja kehittämistarpeet. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin julkaisusarja 135/2017.

Kinnunen, M., Peltomaa, K., Snellman, E., Reiman, T., Pietikäinen, E., Oedewald, P., Helovuori, A., Mustajoki, P., Ruuhilehto, K., Leino-Kilpi, H. & Potilasturvallisuuden työkalut -työvaliokunta 2009. Potilasturvallisuus ensin.

Kälkäjä, M., Ruotsalainen, H., Sivonen, P., Tuomikoski, A-M., Vehkaperä, M. & Kääriäinen, M. 2016. Opiskeliijaohjauksen käytännöt, -resurssit ja ohjaajat terveysalalla: opiskeliijaohjaajien näkökulma. Hoitotiede 28 (3), 229-242.

Lahden korkeakoulukirjasto 2019. Informaatiolukutaidon perusteet – hakutulosten arviointi. Viitattu 6.5.2019  
<https://libguides.lamk.fi/tiedonhankinnanopas/lahdekritiikki>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785.

Lapin sairaanhoitopiiri. 2018. Potilasturvallisuus. Viitattu 13.12.18  
[http://www.lshp.fi/fi-FI/Potilaille\\_ja\\_laheisille/Potilasturvallisuus](http://www.lshp.fi/fi-FI/Potilaille_ja_laheisille/Potilasturvallisuus)

Lapin sairaanhoitopiiri. 2014. Opiskeliijaohjauksen laatusuositukset Lapin sairaanhoitopiirissä. Viitattu 14.12.18  
[http://www.lshp.fi/fi-FI/Ammattilaisille/Opiskelijat\\_\\_Sosiaali\\_ja\\_terveydenhuolto](http://www.lshp.fi/fi-FI/Ammattilaisille/Opiskelijat__Sosiaali_ja_terveydenhuolto)

Lipponen, K. 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Oulun yliopiston tutkijakoulu, Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampere. Viitattu 17.12.2018  
<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203720.pdf>

Lipponen, K., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2006. Potilasohjauksen haasteet – Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Viitattu 18.12.2018  
<https://docplayer.fi/842430-Potilasohjauksen-haasteet-kaytannon-hoitotyohon-soveltuvat-ohjausmallit.html>

Luoja, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli – ohjaajien näkökulma. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Viitattu 18.12.2018  
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66696/978-951-44-83158.pdf?sequence=1>

McDermott, A. Working autonomously: identifying required skills and competence. Royal Brompton & Harefield NHS Foundation Trust Harefield Hospital. Viitattu 10.10. 2018  
[https://www.healthcareconferencesuk.co.uk/news/newsfiles/anne-mcdermot-ppt-\(2\)\\_765.pdf](https://www.healthcareconferencesuk.co.uk/news/newsfiles/anne-mcdermot-ppt-(2)_765.pdf)

Mäkisalo-Ropponen, M. 2011. Vuorovaikutustaidot. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

National Institute Of Health 2005. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. National center of biotechnology information. Viitattu 16.10.2018  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1298307/>

National Institute Of Health 2017. Choosing effective patient education materials. U.S National Library Of Medicine. Viitattu 22.12.2018  
<https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000455.htm>

National Institute for Health and Care Excellence 2017. Healthcare-associated infections: prevention and control in primary and community care. Viitattu 9.4.2019  
<https://www.nice.org.uk/guidance/cg139>

Nursing & Midwifery Council 2010. Standards for competence for registered nurses. Viitattu 22.10.2018  
<https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/standards/nmc-standards-for-competence-for-registered-nurses.pdf>

Penttinen, A. & Mäntynen, J. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus – ennakkoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus TTK. 2. painos. Helsinki.

Pohjanmies, N., Haapa, T., Seilola, M. & Meretoja, R. 2018. Tutkiva hoitotyö. Hoitotyön esimiesten ja johtajien tehtävät opiskelijoiden harjoitteluprosessissa. Viitattu 3.4.2019  
<https://www-emagz-fi.ez.lapinamk.fi/reader/issue/10228/182420/20>

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2013. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 1.-2. painos. Helsinki: Sanomapro Oy.

Sairaanhoitajat 2014a. Asiakkaan ja potilaan kohtaaminen. Viitattu 16.11.2018  
<https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/asiakkaan-ja-potilaan-kohtaaminen/>

Sairaanhoitajat 2014b. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Viitattu 15.10.2018  
<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Sairaanhoitajat 2014c. Ohjaus- tuttu, mutta epäselvä käsite. Viitattu 17.12.2018  
<https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/ohjaus-tuttu-mutta-epaselva-kasite/>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilökunnalle. Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.10.2018  
<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Saranpää, M. 2009 & TUNNE5 -työryhmä. Osaamisen tunnistaminen – työkirja ammattikorkeakouluille. Viitattu 10.10.2018  
<http://www.haaga-helia.fi/sites/default/files/Kuvat-ja-liitteet/Palvelut/Julkaisut/tyokirjaweb.pdf>

Savonia ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidajan ammatilliset kompetenssit. Viitattu 6.5.2019  
[http://webd.savonia.fi/nettiops/Sairaanhoidajankompetenssit\\_TE11S.pdf](http://webd.savonia.fi/nettiops/Sairaanhoidajankompetenssit_TE11S.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 15.4.2011 /341

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Potilasturvallisuus. Viitattu 12.12.2018  
<https://stm.fi/potilasturvallisuus>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:4. Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet - työryhmän raportti. Helsinki. Viitattu 7.4.2019  
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72305/URN%3ANBN%3Afi-fe201504226598.pdf?sequence=1>

Sosteri, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. 2017. Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset. Viitattu 8.10.2018  
<https://www.sosteri.fi/wp-content/uploads/sites/3/2018/01/sosterin-opiskelijaohjauksen-laatusuosituksset.pdf>

Taam- Ukkonen, M., Tarr, T., Teuho, S., Timonen, L. & Laitinen, A. 2017. Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset. Viitattu 10.10.2018  
[https://kho-kliiniset-hoitotyön-opettajat.webnode.fi/\\_files/200000088-4ad314bcde/Hoitoty%C3%B6n\\_Laatusuosituksset.pdf](https://kho-kliiniset-hoitotyön-opettajat.webnode.fi/_files/200000088-4ad314bcde/Hoitoty%C3%B6n_Laatusuosituksset.pdf)

Tartuntatautilaki 11.10. 2018/1227.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2018a. Rokottaminen. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön rokotukset. Viitattu 11.10.2018  
<https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/tyoelaman-rokotukset/sosiaali-ja-terveysalan-henkiloston-rokotukset>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b. Rokottaminen. Opiskelijoiden rokotukset. Viitattu 11.10. 2018  
<https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/opiskelijoiden-rokotukset>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. Potilasturvallisuusopas. Viitattu 13.12.2018

<https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>

Työterveyslaitos 2017. Hyvä työura alkaa perehdytyksestä. Viitattu 8.10.2018

<https://www.ttl.fi/hyva-tyoura-alkaa-perehdytyksesta/>

Väestöliitto 2018. Nuoret; Vuorovaikutus. Viitattu 16.11.2018

<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/vuorovaikutus/>

## LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantosopimus
- Liite 2. Aikataulusuunnitelma
- Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas, diaesitys

## Liite 1. Toimeksiantosopimus

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSiantosopimus**

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (esim. yritys) Lapin sairaanhoitopiiri, LKS Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Maarit Palomaa puh. [redacted] maarit.palomaa@lshp.fi Työn aihe Kliinisen harjoittelun opas		
<b>Tekijä</b>	Nimi Anna Heiskanen Emma Myyryläinen	Opiskelijanumero A1601871 A1601876	
	Katuosoite [redacted] [redacted]	Postinumero [redacted]	Postitoimipaikka Rovaniemi
	Puhelin Anna: [redacted] Emma: [redacted]	Sähköpostiosoite anna.heiskanen@edu.lapinamk.fi emma.myyrylainen@edu.lapinamk.fi	
	Suoritettava tutkinto Sairaanhoitaja, AMK	Ryhmittäminen R72H16S	
<b>Lapin AMK</b>	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Susanna Kantola	Tehtävänimike Lehtori Soteala, hoitotyö	
	Toimipaikka ja osoite Lapin AMK, Jokiväylä 11 96300 Rovaniemi		
	Puhelin [redacted]	Sähköpostiosoite susanna.kantola@edu.lapinamk.fi	
<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>			
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
<b>Dokumentointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtaan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
<b>Keksinnöt</b>	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
<b>Vastuut</b>	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
<b>Lisäksi sovitaan</b>			
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	<b>Paikka ja päivämäärä</b>	<b>Allekirjoitus</b>	
<b>Toimeksiantaja</b>	Rovaniemi 12.4.19	M. Palomaa	

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS**

Tekijä	Rovaniemi 1.4.2019	Anna Heikkinen / Emma Myllyläinen
Lapin AMK	Korvimiemi 8.7.19	Juho Kumpulainen

## Liite 2. Aikataulusuunnitelma

Aiheeseen perehtyminen	syyskuu 2018
Ideapaperin palautus	syyskuu 2018
Opinnäytetyösuunnitelman valmistaminen	syys- lokakuu 2018
Opinnäytetyösuunnitelman esittäminen	lokakuu 2018
Opinnäytetyön kirjoittaminen	lokakuu 2018- maaliskuu 2019
Opinnäytetyö esitarkastukseen	huhtikuu 2019
Opinnäytetyön valmistuminen	toukokuu 2019

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 1(25)



## OPPAAN SISÄLLYS:



-/- Tervetuloa Lapin keskussairaalaan!.....	3
-/- Checklist harjoitteluun.....	4
-/- Opiskelija ja ohjaaja.....	5
-/- Lapin keskussairaalan osastojen esittely.....	8
-/- Harjoittelun ensimmäinen päivä.....	19
-/- Potilasturvallisuus.....	26
-/- Turvallisuus.....	35
-/- Työelämän säännöt.....	39
-/- Käytännön ohjeet harjoitteluun.....	45

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 2(25)


LAPIN SAIRAANHOITOPIIRI  
LAPPI BUOHCCEDIKSUNBIIRE

## Tervetuloa Lapin Keskussairaalaan!

- LKS tarjoaa opiskelijoilleen laaja-alaisia oppimisympäristöjä sekä haastavia oppimiskokemuksia
- Ammattikorkeakouluopiskelijat varaavat harjoittelupaikat [Jobiilista](#)
- Osasto nimeää opiskelijalle 1–2 henkilökohtaista ohjaajaa, joiden mukaan työvuorot laaditaan
- Opiskelijalta edellytetään vaitiolo- ja salassapitovelvollisuutta henkilökunnan tapaan





### HARJOITTELUN CHECK-LIST



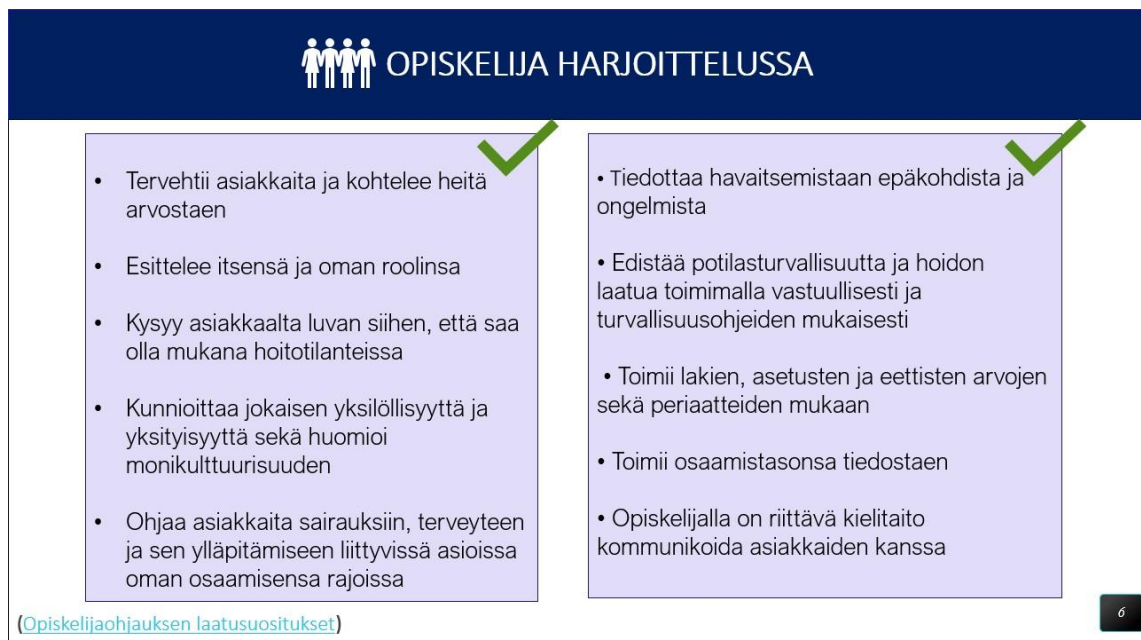
<ul style="list-style-type: none"> <li> Ennen harjoittelun alkua toimitan rikosrekisteriotteen oppilaitokselle =&gt;lukuun ottamatta sydänpajaa aikuispsykiatrian osastoa</li> <li> Huolehdin tarvittavat tiedot hyvissä ajoin oppilaitokselle tunnuksia ja avaimia varten =&gt; säilytän tunnuksat ja päivitän ne rekryssä uuteen harjoitteluun mennessä</li> <li> Huolehdin tarvittavan rokotussuojan hyvissä ajoin ennen harjoittelun alkua =&gt; <u>soveltuvuustodistus eka päivänä mukaan!</u></li> <li> Tutustun etukäteen LSHP:n tietosujooppaaseen</li> <li> Sovimme muiden opiskelijoiden kanssa, kuka ottaa yhteyttä osastolle harjoittelun aloituksesta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Otan selvää harjoittelupaikan potilasmateriaalista sekä tutustun teorian tietoon =&gt;helpottaa harjoittelun kulkuja tavoitteisiin pääsyä</li> <li> Otan mukaan nimineulan ja pidän sitä koko harjoittelun ajan</li> <li> Annan <u>CLES-palautteen</u> harjoittelun loputtua</li> <li> Jätän työvuorolistastani kopion harjoitteluyksikköön</li> <li> Otan mukaan innostuneen ja avoimen mielen!</li> <li> Voin halutessani jättää harjoitteluyksikköön yhteystietoni, jos harjoittelu on mennyt hyvin ja olisin valmis tekemään sijaisuuksia</li> </ul>
--	--

4

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 3(25)



5



6

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 4(25)

## OPISKELIJA & OHJAAJA

### OPISKELIJAN VELVOLLISUUDET

- On aktiivinen ja oma-aloitteinen
- Noudattaa työvuoroja
- Tekee työvuorot ohjaajan mukaan
- On avoimin mielin
- Kysyy aina mahdollisuuden mukaan potilaalta saako olla mukana hoitotilanteissa
- Kertoo rohkeasti harjoitteluun liittyvistä mahdollisista ongelmista

### OHJAAJAN VELVOLLISUUDET

- Perehtyy opiskelijan tavoitteisiin ja huolehtii, että ne ovat realistiset
- Tarkistaa työvuorot
- Perehdyttää opiskelijan työyksikköön
- Ohjaa, neuvoo, opettaa sekä näyttää hyvää mallia
- Näyttää turvallisen hoitajan, hoidon ja lääkehoidon mallin

NEUROLOGIAN OSASTO 3A	KEUHKOSAIRAUKSIEN OSASTO 3B
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neurologian vuodeosastolla hoidetaan neurologista hoitoa vaativat potilaat</li> <li>• Potilaat ovat äkillisesti sairastuneita, jatkohoitoon siirtyneitä tai päivystyspoliklinikan kautta tulleita</li> <li>• Osastolla tehdään myös sovittuja osastotutkimuksia ja kontrollikäyntejä</li> <li>• Vuodeosastolla on 14 potilaspaikkaa, joista 4 paikkaa on AVH-yksikössä (aivoverenkiertohäiriöyksikkö)</li> <li>• LKS:ssä ei operoida neurokirurgisia potilaita</li> <li>• <a href="#">Neurologian vuodeosasto</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keuhkosairauksien vuodeosastolla tärkeimmät sairausryhmät ovat               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hengitysvajeen selvittely ja hoito</li> <li>• Keuhkosityövän lääkehoito ja seuranta</li> <li>• Keuhkovarjostumien selvittely ja hoito</li> <li>• Hengitystieinfektioiden (mm. pneumonia) selvittely ja hoito</li> <li>• Astman ja keuhkohtaumataudin selvittely ja hoito</li> </ul> </li> <li>• Vuodeosastolla on 19 potilaspaikkaa</li> <li>• <a href="#">Keuhkosairaudet</a></li> </ul>

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 5(25)

## KIRURGIAN OSASTO 4

- Kirurgian vuodeosasto 4 tarjoaa erikoissairaanhoidon vuodeosastopalveluja, johon potilaat tulevat päivystyksen kautta tai suunniteltuun leikkaukseen (myös OYS:n jatkohoitopotilaat)
- Osastolla on yhteensä 64 potilaspaikkaa, jotka on jaettu A- ja B -päättyyn [Osasto 4](#)

## A-PÄÄTY

- Gastroenterologia
- Yleiskirurgia
- Korva-, nenä- ja kurkkutaudit
- Silmäkirurgia
- Suukirurgia
- Urologia



## B-PÄÄTY

- Ortopedia
- Plastiikkakirurgia
- Käsikirurgia
- (Neurokirurgia)
- Verisuonikirurgia
- Traumatologia
- Yleiskirurgia



9



## SISÄTAUTIEN OSASTO 5

- Sisätautien vuodeosasto 5A:lla on yhteensä 34 vuodepaikkaa tällä hetkellä
- Aamuvuorossa työskentelee yleensä 4 työparia, ja iltavuoron hoidosta vastaa 3-4 työparia
- Osasto 5A hoitaa pääasiassa
  - Aineenvaihduntasairauksia (endokrinologia)
  - Ruuansulatuselimistön sairauksia (gastroenterologia)
  - Infektiosairauksia
  - Verisairauksia (hematologia)
  - Reumasairauksia (reumatologia)
  - Sydänsairauksia (kardiologia)
  - [Sisätaudit 5A](#)

10

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 6(25)



## SISÄTAUTIEN OSASTO 5



- Sisätautien vuodeosasto 5B:llä on 32 potilaspaikkaa tällä hetkellä, joista 4 on osastolla olevassa sydänvalvontayksikössä
- Osaston potilaista noin 60% tulee päivystyspoliklinikan kautta
- Osasto 5B hoitaa pääasiassa
  - Sydäninfarktipotilaita
  - Munuaispotilaita
  - Rytmihäiriöpotilaita
  - Sydämen vajaatoimintapotilaita
  - Sisätaudit 5B

11

NAISTENTAUTIEN  
VUODEOSASTO 6

- Naistentautien osastolla hoidetaan päivystyksellisiä ja ajanvarauksella gynekologisiin leikkauksiin tulevia potilaita sekä mm. gynekologisia tulehduspotilaita ja raskaudenkeskeytyksiä
- Osastolla annetaan myös sytostaattihoidoa syöpäpotilaille
- Vuodeosastolla on myös 6 potilaspaikkaa kirurgisille potilaille
- Yleisimpiä tähytysmenetelmällä tehtyjä toimenpiteitä ovat mm. kohdunpoistot, munasarjojen ja munatorven leikkaukset sekä virtsateiden leikkaukset
- Samassa 6. kerroksessa sijaitsee Naistentautien poliklinikka
- [Naistentaudit ja synnytykset](#)

## SYNNYTTÄNEIDEN VUODEOSASTO 6




- Synnytysvuodeosastolla hoidetaan ja tuetaan raskaana olevia sekä synnyttäneitä äitejä ja heidän vastasyntyneitä lapsiaan
- Vauvaa hoivataan ja hänen tilaansa tarkkaillaan silloin kun vanhemmat eivät siihen jostain syystä pysty
- Osastolla tarkkaillaan äidin toipumista synnytyksestä ja imetyksen onnistumista
- Osastohoidossa on myös äitejä, jotka odottavat synnytyksen käynnistymistä ja joiden raskaudenkulussa on jotain poikkeavaa
- Samassa 6. kerroksessa sijaitsee Synnytysvastaanotto sekä äitiys- ja imetyspoliklinikat


[Naistentaudit ja synnytykset](#)

12

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 7(25)

 LASTENOSASTO	LASTENOSASTO 
<p>Lastenosasto 8:lla tutkitaan, hoidetaan sekä kuntoutetaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sisätauteja sairastavia lapsia</li> <li>• Ihotauteja sairastavia lapsia</li> <li>• Neurologisia sairauksia sairastavia potilaita</li> <li>• Tehohoitoa vaativia täysiaikaisia vastasyntyneitä ja keskosia</li> <li>• Osastolla hoidetaan 0-16- vuotiaat lapset</li> <li>• Lastenosastoilla (8 &amp; 9) on yhteensä 20 potilaspaikkaa</li> <li>• <a href="#">Lastenosasto</a></li> </ul>	<p>Lastenosasto 9:lla hoidetaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infektiopotilaita</li> <li>• Korva-, nenä- ja kurkkusairauksien potilaita</li> <li>• Kirurgisia potilaita</li> <li>• Tavallisimpia infektiosairauksia, joita osasto 9:lla hoidetaan ovat muun muassa hengitystieinfektio- ja virtsatieinfektiot, astma ja ripuli/oksennustautipotilaat</li> <li>• Osastolla hoidetaan 0- 15- vuotiaat lapset</li> <li>• Lastenosastoilla (8 &amp; 9) on yhteensä 20 potilaspaikkaa</li> <li>• <a href="#">Lastenosasto</a></li> </ul>

13

 TEHO-OSASTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teho-osastolla hoidetaan potilaita, jotka tarvitsevat jatkuvaa seuranta ja hoitoa sairauden tai vamman vuoksi</li> <li>• Hoito tapahtuu teho-osastolla, jos jokin keskeinen elintoiminto on vakavasti häiriintynyt. Tehohoidolla tarkoitetaan yleensä äkillisesti sairastuneen hoitoa</li> <li>• Päivystysaikana teho-osastolla toteutetaan tarvittaessa myös leikkauspotilaiden hoitoa</li> <li>• Teho-osastolla on 8 potilaspaikkaa</li> <li>• <a href="#">Tehohoito</a></li> </ul>

14

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 8(25)


PÄIVYSTYSPOLIKLINIKKA

Päivystyspoliklinikalle tullaan hätä- ja äkillisissä sairaus- ja tapaturmatapauksissa, joissa sairauden tai vamman vuoksi ei voida odottaa seuraavaa arkipäivää, esim:

- Rintakipu, äkillinen hengenahdistus
- Halvausoire, kaatava huimaus, kouristelu
- Äkillinen kova päänsärky, äkillinen sekavuus, tajunnan lasku
- Yleistilan lasku, myös korkean kuumeen yhteydessä
- Kuivumispäily rajun ripulin ja oksentelun seurauksena
- Tuoreet vammat vähäisiä ruhjeita lukuun ottamatta, vuotava haava
- Todennäköinen luunmurtuma, äkillinen kova vatsakipu
- Alle 22 raskausviikolla runsas verinen vuoto
- Paha korvakipu (lapsi ei hellitä itkemästä, vaikka on lääkitty)
- Virtsauampi
- Mielenterveyspotilaat, joiden tilanne vaatii välitöntä hoitoa
- Alkoholi- ja huumeapotilaat, joiden tilanne vaatii välitöntä hoitoa
- Akuutti ja paha selkäkipu ja puutumisoireet
- Paha allerginen reaktio
- Laaja palovamma

(Päivystys)



#Lshp/internet

Päivystys      Yöpäivystys  
Ambulanssit

- Päivystyksessä petipaikkoja on 23
- Aulapotilaita rajaton määrä
- Potilaat ovat kaikenikäisiä

15


ENSIHOITO



#Lshp/Internet

Ensihoitoyksiköt vastaavat potilaan kiireellisestä ensihoidosta terveydenhuollon ja hoitolaitosten ulkopuolella sekä potilaan kuljettamisesta tarvittavaan terveydenhuollon yksikköön



- Ensihoitopalvelut sisältävät myös valmiussuunnittelun, suuronnettomuusvalmiudet sekä ennalta suunnitellut kiireettömät potilassiirrot
- Lapin kuntiin on sijoitettu ensihoitoyksiköitä, joissa toimii perus- ja hoitotason ensihoitajia
- Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitopalveluissa työskentelee n. 175 työntekijää
- Ensihoitokeskuksessa on 24 työntekijää (mm. Ensihoidon vastuulääkäri, ensihoitopäällikkö, kenttäjohtajat, osa ensihoitajista) sekä ylihoitaja ja osastonhoitaja
- [Ensihoito](#)

16

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 9(25)

## MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tehtävänä on tutkia, hoitaa sekä kuntouttaa psykiatrista hoitoa tai päihdepalveluita tarvitsevia ihmisiä.

**Potilailla on:**

- mielenterveydenhäiriöitä
- päihdeongelmia
- psykiatrisia sairauksia

**Hoito- ja tutkimus:**

- hoito- yksikön avohoitopalvelut
- intensiivipoliiklinikka
- tutkimus- ja hoito-osasto



#Lshp/Internet

**Palvelut ja konsultaatiot:**

- akuuttitiimi, päivystys
- mielitiimi
- yleissairaalapsykiatrianpoli
- Muonio- Enontekiön mielenterveystoimisto
- akuuttiosasto

o [Mielenterveys- ja päihdepalvelut](#)

17



## MUUROLAN SAIRAALA



LAPIN SAIRAANHOITOPIIRI  
LAPPI BUOHCCEDIKSUNBIIRE

Murolan sairaala sijaitsee Muurolassa Totontie 9, n. 25km Rovaniemen keskustasta. Sairaalassa on 3 suljettua osastoa.

**Vastaanotto-osasto 1:**

- Mielenterveyslain nojalla tahdosta riippumatonta tutkimusta ja suljettua hoitoa tarvitsevat potilaat
- Psykoosin vuoksi itselleen ja muille vaaralliset potilaat
- Delirium- ja huumeapotilaat sekä muuta vaikeaa päihderiippuvuutta sairastavat potilaat
- Kriisi-, masennus- sekä ahdistus- ja pelkotiloista kärsivät potilaat
- Tulevat esim. päivystyksen kautta
- 14 potilaspaikkaa

**Tutkimus- ja hoito-osasto 4:**

- Psykoosilinjan tutkimus ja hoito-osasto
- Potilaat kärsivät vakavista, psykoosin mielenhäiriöistä
- Kaikille laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma ja tavoitteet
- Potilaat tulevat avohoidosta tai sairaalan muilta osastoilta
- 14 potilaspaikkaa

**Hoito- ja kuntoutusosasto 3:**

- Psykiatrian klinikka eli osasto 3 on vaativan hoidon ja kuntoutuksen osasto
- Vaikeahoitoisten potilaiden sekä THL:n valvonnassa olevien, rikoksista tuomittujen mutta syyntakeettomana hoitoon määrättyjen potilaiden hoito
- Act-malliin perustuva avohoitotiimi, joka jakautuu myös asiakkaiden luo
- 16 potilaspaikkaa


18

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 10(25)

## HARJOITTELUN ENSIMMÄINEN PÄIVÄ

### TUNNUKSET

- Ennen kuin harjoittelu alkaa, opiskelija tutustuu tietosuojakäsikirjaan sekä allekirjoittaa ATK- työskentelyn tietosuojaohteet, jonka jälkeen opiskelija on oikeutettu saamaan tunnukset potilaskertomusjärjestelmiin
- Lapin Ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusvastaava sekä opintosuunnittelija tilaavat kulkuavaimet sekä ESKO- potilastietojärjestelmätunnukset vähintään kaksi viikkoa ennen harjoittelun alkamista (opiskelija huolehtii)
- Valmiit ESKO-tunnukset voidaan noutaa [rekrytointiyksiköstä](#)
- Sihteeri on paikalla rekrytointiyksikössä pääsääntöisesti arkinen klo 8:30 - 14
- Ulkopaikkakunnalta tuleva opiskelija saa oman oppilaitoksen harjoittelun ohjaavalta opettajalta tiedon ESKO- tunnuksista sekä kulkuavaimista
- [Opiskelijat - sosiaali- ja terveydenhoito](#)



19

## HARJOITTELUN ENSIMMÄINEN PÄIVÄ

### TUNNUKSET REKRYSTÄ



<b>1.</b> Käänny 0-kerroksen Karpalo-ravintolan edestä oikealle käytävän päähän, ja sieltä edelleen oikealle	<b>2.</b> Jatka sitten lasioven läpi suoraa käytävää, kunnes eteen tulee hissi	<b>3.</b> Mene hissillä 1-kerrokseen rekrytointiysikköön	<b>4.</b> 1-kerroksessä käänny oikealle ja jatka käytävää pitkin, kunnes rekrytointiysikkö tulee
--	--	--	--

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 11(25)

## HARJOITTELUN ENSIMMÄINEN PÄIVÄ

### Avaimet, tunnukset...

#### AVAIMET

- ✓ Haen talon yleisen avainlätkän aulan infosta ennen harjoittelun alkua
- ✓ Varaudun todistamaan henkilöllisyyteni
- ✓ Jos en jostain syystä aloita harjoittelua sovittuun aikaan, soitan infoon ja ilmoitan asiasta
- ✓ Palautan avainlätkän infoon heti harjoittelun loputtua

#### TUNNUKSET

- ✓ Annan oppilaitokselle vaaditut tiedot itsestäni ennen harjoittelun alkua
- ✓ Haen ESKO-tunnukset ja muut tunnukset LKS:n rekrytointikeskuksesta ennen ensimmäistä harjoittelua
- ✓ Säilytän tunnukset joka harjoitteluun ja niiden unohtuessa päivitän ne rekryssä

21

## HARJOITTELUN ENSIMMÄINEN PÄIVÄ

### TYÖVAATETUS

- Hae aulan neuvonnasta kulkuavain, jolla pääset 00-kerrokseen pukukopeille
- Neuvonnasta saat myös pukukaapin numeron  
=> pukukaappi on varustettu numerolukolla, johon saat koodin ja ohjeistuksen
- Joskus kaikki pukukaapit voivat olla varattuja  
=> voit käydä kysymässä vapautuneita pukukaappeja harjoittelun edetessä  
=> voit säilyttää arvotavarat sen aikaa harjoitteluyksikön lukollisessa kaapissa
- Tyhjät ja auki olevat kaapit eivät ole vapaita!  
=> käytä vain sinulle annettua pukukaappia



22

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 12(25)

## HARJOITTELUN ENSIMMÄINEN PÄIVÄ

### TYÖVAATETUS

- Lapin sairaanhoitopiiri vuokraa työvaatteet keskuspesulalta
- Työvaatetuksesta määräävät terveydenhuolto - ja työturvallisuuslait sekä elintarvikelainsäädäntö

TYÖKENGÄT:	TYÖVAATTEET:
<ul style="list-style-type: none"> <li>Opiskelija hankkii työkengät itse.</li> <li>Kengät tulee olla siistit sisäkengät.</li> <li>Sisäkenkien on oltava tukevat, turvalliset sekä helposti puhdistettavissa.</li> <li>Avonaisissa kengissä tulisi olla takaremmi oman ja potilaiden turvallisuuden takaamiseksi.</li> <li>Sisäkenkien likaantuessa vereen tai eritteisiin, ne tulee puhdistaa välittömästi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työvaatetusta käytetään vain työpaikalla, työaikana ja työtehtävissä.</li> <li>Työnantaja huolehtii suojavaatteiden hankinnasta, puhtaudesta sekä huollosta, niitä ei viedä kotiin pestäväksi.</li> <li>Asiallinen pukeutuminen on tärkeää hoitotyössä, sillä se lisää potilasturvallisuutta.</li> <li>Omat vaatteet eivät saa näkyä suojavaatteiden alla.</li> <li>Vilutakki on lyhythihainen ja sitä ei tule käyttää potilastyössä. Vilutakki vaihdetaan puhtaaseen päivittäin tai jos takki on likainen.</li> <li>Työvaate tulee vaihtaa päivittäin ja mikäli se on likainen, märkä tai epäsiistin näköinen.</li> <li>Päivän päätteeksi suojavaatteet laitetaan pukuhuoneista löytyviin pyykkisäkkeihin. Taskut tulee tarkistaa, jotta pyykkisäkkiin ei mene lappuja, joissa on potilastietoja.</li> </ul>

## HARJOITTELUN ENSIMMÄINEN PÄIVÄ

### TYÖVAATETUS

HOX! Henkilökunnan takaovi sijaitsee sisäpihalla, tekniikan lastauslaiturin vieressä.



- Työvaatteet löytyvät yhteisestä vaatevarastosta => jos tulet työvuoroon LKS:n henkilökunnan takaovesta, löytyy vaatevarasto heti vasemmalta
- Ota vain yhdet työvaatteet kerralla => älä hamstraa vaatteita kaappiin, jotta vaatteita riittää kierto
- 00-kerroksessa on useita pukuhuoneita, infosta saat tietää mikä on omasi
- Muista, että pukuhuoneeseen pääsee vain avainlätkillä!
- Muista tyhjentää työvaatteiden taskut huolellisesti ennen pyykkiin laittoa!



Henkilökunnan takaovi. 24

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 13(25)

## HARJOITTELUN ENSIMMÄINEN PÄIVÄ

### PUKuhuoneet

<b>1.</b>	<b>2.</b>	<b>3.</b>	<b>4.</b>	<b>5.</b>
1. Mene aulassa olevilla hisseillä tai portaita pitkin 0-kerrokseen	2. Kun pääset hissillä 0-kerrokseen, käänny hissien taakse oikealle	3. Hissien takaa löydät oven, josta pääset portaikkoon	4. Mene portaat alas 00-kerrokseen	5. Mene oven läpi 00-kerrokseen, josta löydät vaatevaraston ja pukuhuoneet

## POTILASTURVALLISUUS

### Aseptiikka ja käsihygienia

Miten käytät käsihuuhdetta?

1. Käsihuuhdetta levitetään käsiin ja ranteisiin.  
2. Käsi huuhdellaan ja pyyhitään.  
3. Käsi huuhdellaan ja pyyhitään.

Lshp/Internet

- Käsien desinfektion tarkoituksena on poistaa käsistä tarttuvia mikrobeja ja estää tartunnan siirtyminen ihmisestä toiseen
- Kun käden iho on puhdas sekä terve, se hengittää ja on hyvä suoja mikrobeja vastaan
- Käsien rasvaaminen edistää ihon kunnon hyvänä pysymistä
- Suojaa ihorikot ja toimi erityisen varovasti, jos ihosi on rikki  
➡ **suojaat potilasta ja itseäsi**

**Super DESI**  
KAIKKIEN KÄDELISTEN PARHAAKSI

#Lshp/Internet 26

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 14(25)

## POTILASTURVALLISUUS

### Aseptiikka ja käsihygienia

- Ota alkoholiuuhdetta kaksi painallusta (3-5ml) ja hiero käsiä 20-30 sekuntia
- Hiero käsiä siihen asti, että ne ovat kuivat!



#### KÄSIEN DESINFEKTIO

- Desinfioi kädet hieromalla niihin alkoholiuuhdetta
- Ennen ja jälkeen potilaskontaktin
- Ennen ja jälkeen potilaan lähiympäristöön koskettamisen
- Eri työtehtävien, työvaiheiden sekä tilojen välillä
- Ennen suojakäsineiden pukemista ja niiden riisumisen jälkeen
- Ennen puhtaisiin hoito- ja tutkimusvälineisiin koskemista
- Ennen aseptista toimenpidettä
- Hoitotoimenpiteiden välissä ennen puhdasta työvaihetta
- Eritteiden käsittelyn jälkeen
- Osastolle mennessä ja sieltä lähdettäessä

#### KÄSIEN PESU

- Pese kädet vedellä ja saippualla, mikäli niissä on näkyvää likaa
- Pese kädet riittävän ylhäältä käsivarresta haalealla vedellä sekä saippualla
- Pese käsien lisäksi huolella kynsinauhojen alustat näkyvän lian poistamiseksi
- Aseptinen omatunto!

## POTILASTURVALLISUUS

### Aseptiikka ja käsihygienia

#### SUOJAKÄSINEIDEN KÄYTTÖ:



- Käsineet suojaavat sinua saamasta tartuntoja sekä infektion leviämisen ihmisestä tai ympäristöstä toiseen
- Käsineet
  - Valitse oikeankokoiset käsineet
  - Aseta ne desinfioituihin käsiin
  - Älä pese tai desinfioi käsineitä
  - Vaihda käsineet riittävän usein
  - Riisumisen jälkeen desinfioi kädet
- Suojakäsineitä käytetään koskettaessa
  - Verta
  - Kehon nesteitä
  - Eritteitä
  - Kontaminoituneita alueita
  - Limakalvoja
  - Rikkinäistä ihoa



Lshp/Internet

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 15(25)

## POTILASTURVALLISUUS

### Lääkehoito

THL 2015:  
[Turvallinenlääkehoito.](http://Turvallinenlääkehoito.fi)

- Huolehdi, että hallitset riittävästi lääkehoidon teoreettista tietoa sen toteutusta varten
- Suorita kyseisen harjoittelun lääkelaskut hyväksytysti ennen harjoittelun alkua
- Opiskelijana osallistut lääkehoitoon siinä määrin, kuin sinulla on valmiuksia ja osaamista  
→ uskalla sanoa ja kysyä rohkeasti
- Tutustu osaston lääkehoitosuunnitelmaan ja toteutukseen
- Lääkehoidon turvallisuus ja sen edistäminen kuuluu opiskelijana myös sinulle → ASEPTIIKKA JA HUOLELLISUUS



29

## POTILASTURVALLISUUS

### Lääkehoito

- Täytä lääkehoitopassia ja huolehdi myös ohjaajasi merkinnöistä → näin voit osoittaa nykyistä lääkehoidon osaamistasi [lääkehoitopassilla](#)
- Käy lääkehoidon tavoitteet läpi yhdessä ohjaajasi kanssa → näin voit yhdessä harjoitella ja toteuttaa turvallista lääkehoitoa sekä arvioida sitä
- Toteuta lääkehoitoa AINA ohjaajan tai muun työntekijän valvonnassa
- Toteuta lääkkeiden ja laimennosten käyttökuntoon saattamista sekä laskimonsisäistä nestehoitoa välittömän valvonnan alaisena



30

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 16(25)

## POTILASTURVALLISUUS

(Tartuntatautilaki 2018.)  
<https://www.finlex.fi/fi/laki>

### Rokotukset

Opiskelijan ollessa työharjoittelussa sellaisessa sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteessä, jossa hoidetaan tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiita, tulee hänellä olla tarvittavat rokotukset *tartuntatautilain pykälän 48* mukaan.

- Yleiseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset
- Rokotuksen tai sairastetun taudin tuottama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan
- Rokotus influenssaa vastaan
- Rokotus hinkuyskää vastaan, jos harjoitteluyksikössä hoidetaan alle 12kk ikäisiä lapsia
- Tarkista rokotussuojan riittävyys ja ajankohtaisuus hyvissä ajoin:
  - Työelämän rokotukset –osiosta [Opiskelijoiden rokotukset](#)
  - Opiskelijaterveydenhuolto
- Huolehdi rokotukset ja tarvittavat todistukset opiskelijaterveydenhuollosta



## POTILASTURVALLISUUS

(Tartuntatautilaki 2018.)  
<https://www.finlex.fi/fi/laki>

### Rokotukset

Rokotussuoja on yksilön terveystieto:

- Opiskelija voi halutessaan kertoa suojautumisestaan
- Mikäli opiskelija ei halua kertoa, tai suojaus ei ole kunnossa, EI työnantajalla ole velvoitetta ottaa opiskelijaa harjoitteluun

---

Lapin sairaanhoitopiirin toimintayksikössä työharjoittelun aloittava opiskelija:

- Hankkii soveltuvuustodistuksen opiskelijaterveydenhuollosta
- Todentaa rokotussuojan ja soveltuvuuden harjoitteluyksikön opiskelijavastaavalle tai muulle valitulle henkilölle



## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 17(25)

## POTILASTURVALLISUUS

### Suojainten käyttö

#### KÄDET

- Kätet desinfioidaan potilashuoneeseen mentäessä ja sieltä lähdettäessä
- Ennen ja jälkeen potilaskohtaamisen
- Eri tehtävien ja työvaiheiden välillä
- Suojahanskojen pukemisen ja niiden riisumisen jälkeen
- Kätet pestään saippualla, mikäli niissä on näkyvää likaa

#### SUOJAKÄSINEET

- Käytetään koskettaessa
  - Verta
  - Kehon eritteitä
  - Kontaminoituneita alueita
  - Limakalvoja
  - Rikkiäistä ihoa
  - Käsiteltäessä kemikaaleja
- Suojakäsineiden käyttö ei korvaa käsien desinfektiota!

#### SUU-NENÄSUOJA

- Käytetään toimenpiteissä, joissa voi roiskua verta, kehon eritteitä tai nesteitä
- Suu- nenäsuojus on kertakäyttöinen ja se tulee laittaa roskeen heti käytön jälkeen

#### SUOJATAKKI, SUOJAESILIINA

- Suojaesiliinoja tai suojatakkeja käytetään aina, jos on vaara eritteistä
- Tarkoituksena estää työasun kontaminoituminen
- Suojatakki ja suojaesiliina ovat kertakäyttöisiä

#### SUOJAINTEEN PUKEMINEN

- Suojaimet tulee pukea tietyssä järjestyksessä:
  - Käsien desinfektio
  - Suu- nenäsuojus
  - Hius- ja silmäsuojus
  - Käsien desinfektio
  - Suojatakki
  - Suojakäsineet



Kysy harjoittelusi ohjaajalta lisätietoja erilaisista eristyksistä sekä toimintaohjeista niissä!


33

## POTILASTURVALLISUUS

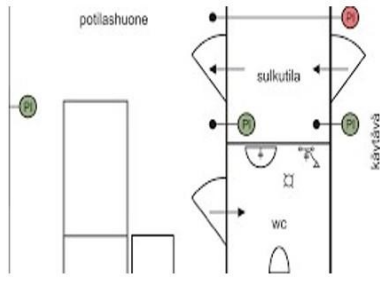
### Suojainten käyttö

Muista käsien desinfektio työvaiheiden välissä!

#### SUOJAVAAATTEIDEN RIISUMINEN



- Riisu suojakäsineet
- Avaa takin tarrat tai nauhat
- Riisu suojatakki koskematta ulkopintaa
- Desinfioi kätet käsihuuhteella
- Ota suojalasit/huissuojus pois
- Ota suu-nenäsuojus pois
- Desinfioi kätet käsihuuhteella



(Työterveyslaitos 2012.)

34

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 18(25)



## TURVALLISUUS



**Toiminta  
poikkeustilanteissa**


- Selvitä missä harjoittelupaikan elvytyskärry sijaitsee ja tutustu siihen
- Tutustu potilashuoneiden/osastojen hälytysjärjestelmiin ja varmista mistä voit kutsua tarvittaessa apua
- Tutustu harjoitteluyksikkösi palo- ja turvallisuussuunnitelmaan
- Käy läpi yhdessä ohjaajasi kanssa missä osaston poistumis-/häätuloskäynnit sijaitsevat
- Lapin keskussairaalassa on väkivallan suhteen 0-toleranssi!

SELVITÄ TURVALLISUUDEN KANNALTA TÄRKEÄT Puhelinnumerot HARJOITTELUN ALUSSA!

## TURVALLISUUS

**Neulanpisto- ja veri-  
kontaktitapahtumat**

- Voit ennaltaehkäistä tapaturmia olemalla huolellinen ja hävittämällä käytetyt välineet oikeaoppisesti
- Käytä aina suojakäsineitä, jos olet tekemisissä veren, rikkinäisen ihon tai muiden eritteiden kanssa
- Käytä muita tarvittavia suojavälineitä (suu-nenäsuojukset, silmäsuojaimet), jos työssä on vaara eriteroiskeille
- Laita neulat ja muut terävät jätteet välittömästi särmäjäteastiaan!  
=> **ÄLÄ** laita neulaa takaisin suojaan tai kuljeta niitä mukana paikasta toiseen



=verta/eritteitä joutuu silmiin, suuhun tai haavaiselle iholle tai eritteinen/verinen neula läpäisee ihon

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 19(25)

## TURVALLISUUS

### Neulanpisto- ja veri- kontaktitapahtumat


#### NEULANPISTON ENSIAPU

- Huuhtele pistopaikka/haava runsaalla vedellä n. 5min ajan
- Älä purista pistokohtaa/haavaa vaan anna sen vuotaa ja poista mahdolliset vierasesineet
- Laita pistokohdan päälle alkoholihaude 2 minuutiksi (vähintään 70%)

#### MIHIN OTAT YHTEYTTÄ

- Kerro ensimmäisenä harjoittelusi ohjaajalle tai henkilökunnalle, mitä on käynyt
- Mikäli lähdepotilas on tiedossa, ota ylös nimi ja henkilötunnus
- Altistunut menee päivystyspoliklinikalle, jossa otetaan tarvittavat verikokeet

Jos verta tai muita eritteitä joutuu silmiin tai suuhun => huuhtele runsaalla vedellä 2-3min




## TURVALLISUUS

### Neulanpisto- ja veri- kontaktitapahtumat

#### JATKOTOIMINTA- OHJEET

- Altistuneelle huolehditaan tarvittavat rokotukset
- Opiskelijat tekevät vahinkoilmoituksen omaan opiskelijaterveydenhuoltoon
- Jatkoseuranta on opiskelijaterveydenhuollossa siellä, missä opiskelija virallisesti opiskelee
- Tarvittavat verikokeet otetaan 0,1 ja 3kk kohdalla altistumisesta ja toimitaan niiden vastausten mukaan
- Opiskelija saa verikokeiden tulokset omasta opiskelijaterveydenhuollosta

**ÄLÄ PELKÄÄ KERTOA  
HENKILÖKUNNALLE  
VAHINGON SATTUESSA!!** 😊



## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 20(25)

## TYÖELÄMÄN SÄÄNNÖT

### Omat tavoitteet & palaute

Laadin henkilökohtaiset tavoitteet ennen harjoittelun alkua	Käymme ne ohjaajien kanssa läpi harjoittelun alussa	Käymme läpi nykyistä osaamistani ja oppimistavoitteitani
Pyydän ja annan harjoittelun aikana aktiivisesti palautetta	Jos harjoittelussa on mielestäni epäkohtia, tuon ne rohkeasti esille	Annan harjoittelun loputtua CLES-palautteen ja kirjaan sen ylös viralliseen työvuorolistaan

39

## TYÖELÄMÄN SÄÄNNÖT

### Työvuorot

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noudata harjoittelussasi työaikalakia</li> <li>• Pyri suunnittelemaan työvuorot harjoittelun alussa ohjaajiesi työvuorojen mukaan</li> <li>• Merkkää sairastuminen työvuorolistaan S-merkinnällä</li> <li>• Kirjoita työvuorolistaan tarvittavat yhteystiedot =&gt; ohjaava opettaja, ohjaaja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kirjoita työvuorot selkeästi mustekynällä kellonaikoinen =&gt; työvuorolista on virallinen asiakirja</li> <li>• Jätä harjoittelun loputtua osastolle alkuperäisen työvuorolistan kopio allekirjoitettuna</li> <li>• Hox! Osastolle jäävässä työvuorolistassa ei tule näkyä itsenäisen työskentelyn tunteja</li> </ul>
---	--

40

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 21(25)

## TYÖELÄMÄN SÄÄNNÖT

### Työvuorot

- Työvuorot ovat 3:ssa vuorossa eli aamu-, ilta- ja yövuoroja (yksiköstä riippuen)
- **Aamuvuoro** tarkoittaa yleensä 7-15 vuoroa
- **Iltavuoro** tarkoittaa yleensä 13-21 vuoroa
- **Yövuoro** tarkoittaa yleensä 21-7:15 vuoroa
- *Vuorojen kellonajat vaihtelevat kuitenkin osastoittain!*
- Työvuorot tulee suunnitella mahdollisimman pitkään oman ohjaajan mukaan
- Mikäli opiskelijalla on omia menoja ja työvuoro ei oman ohjaajan kanssa onnistu

→ Tulee asiasta sopia ohjaajan kanssa

→ Tulee työvuorot suunnitella niin, että niissä on silloin merkitty ohjaaja opiskelijalle



40

## TYÖELÄMÄN SÄÄNNÖT

### Sairastuminen ja poissaolot


- Sairastumisia tapahtuu ja niistä tulee ilmoittaa aina harjoittelupaikkaan hyvissä ajoin ennen työvuoroa  
=>muista tehdä muutokset työvuorolistaan
- Sairaspoissaolojen harjoittelutuntien korvaaminen on hyvin oppilaitoskohtainen ja tunnit korvataan sovittujen käytäntöjen mukaan
  - Käytännöt sairastodistuksista vaihtelee  
=> tarkista opettajalta ja harjoitteluyksiköstä



## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 22(25)


## TYÖELÄMÄN SÄÄNNÖT

### Savuttomuus



**SAVUTON SAIRAALA**  
SUOVAHIS BUONCEVISSU

→





- Lapin keskussairaalan tavoitteena on savuttomuus
- Tupakoinnin rajoittamisella halutaan suojata potilaita, vierailijoita sekä työntekijöitä passiiviselta tupakoinnilta
- Sairaalan alueella on merkattu selvästi paikat, joissa tupakointi on sallittua
- [Tupakointi keskussairaalassa](#)

43

## TYÖELÄMÄN SÄÄNNÖT

### Puhelimen käyttö

- Älä käytä omaa puhelinta potilastyötä tehdessäsi  
→ myös tietosuoja kyseessä
- Voit säilyttää puhelinta päivän ajan esim. harjoitteluyksikön lukollisessa kaapissa  
→ puhelin kontaminoituu työasun taskussa
- Älä kuvaa puhelimella sairaalan tiloissa
- Voit sovitusti vastata harjoitteluyksikön puhelimiin


44

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 23(25)

## KÄYTÄNNÖN OHJEITA HARJOITTELUUN

### Ulkoasu

- Sormukset, rannekellot sekä käsikorut ovat kiellettyjä terveydenhuoltotyössä sillä ne estävät käsihygienian toteutumisen
- Kynnet eivät saa ulottua sormenpäiden yli ja kynsien reunan on oltava sileät
- Rakenne- ja geelikynsien sekä kynsikorujen käyttö on ehdottomasti kiellettyä
- Kynsilakan käyttö ei ole sallittua
- Kynsien alukset on pidettävä siisteinä



- Pitkät hiukset tulee pitää kiinni
- Lävistyskorujen tulee olla täysin parantuneet
  - lävistyksessä ei saa olla minkäänlaisia tulehduksen merkkejä kuten punoitusta, turvotusta, arkuutta tai eritystä
  - hoitajan lävistyksiset ovat infektiotekijä potilaalle
- Isoja koruja ei ole sallittua käyttää lävistyksissä eikä korvissa
  - potilas voi tarttua koruun
- Pienet nappikorvakorut ovat sallittua
- Hajusteiden käyttö ei ole sallittua potilastyössä

## KÄYTÄNNÖN OHJEITA HARJOITTELUUN

### Ulkoasu



Käsissä ei saa pitää mitään ylimääräistä, kuten kynsilakkaa, sormuksia tai rannekoruja/kelloja



Pitkät hiukset tulee pitää aina kiinni!



Harjoittelussa tulee käyttää avainnauhaa, jossa on turvalukitus => suojaat sillä itseäsi

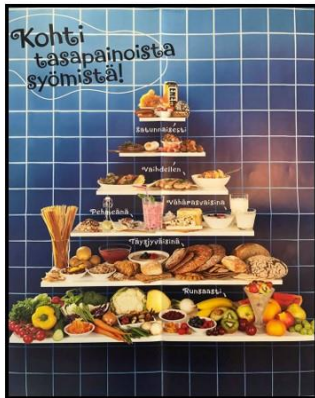
## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 24(25)

## KÄYTÄNNÖN OHJEITA HARJOITTELUUN

## Ruokailu



Lapin keskussairaalan 0-kerroksessa toimii ruokala, josta opiskelija saa opiskelijakortilla alennettuun hintaan lounaan ja päivällisen tai salaatin:



- Lounaan hinta on 2,60€ (keitto- ja salaattilounas 2,40€)
- Päivällinen ja aamupala on 4,35€ (päivälliseen sisältyy jälkiruoka)
- Lapin keskussairaalaassa on myös kanttiini, josta saa pientä välipalaa. Kanttiini sijaitsee 2-kerroksessa samassa aulassa sisään tulon kanssa
- Iltavuoroon tullessa ruoan voi tilata etukäteen osastolle potilasruoan mukana
- Opiskelija saa myös tuoda omat eväät harjoitteluun. Jokaiselta osastolta löytyy jääkaappi ja mikro, jossa omat eväät on mahdollista säilyttää ja lämmitellä.

#Lshp/Internet



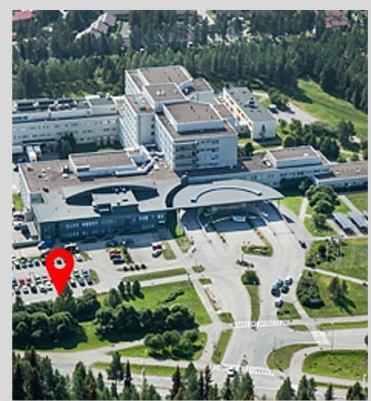
47



## KÄYTÄNNÖN OHJEITA HARJOITTELUUN

## Pysäköinti

- Sairaalan edustalla on parkkipaikkoja autolla tulijoille
- => pysäköinti on kielletty pääsisäänkäynnin ajorampille
- LKS:n parkkipaikat ovat usein täynnä, sillä ne toimivat sekä henkilökunnalle että sairaalan asiakkaille
- Vilkan edustalla on myös 170 parkkipaikkaa
- Henkilökunnan tolppaisille ja varatuille paikoille ei saa jättää autoa
- Myös Porokadulla ja sairaalan edustalta kulkee paikallisliikenne => aikataulut <https://www.linkkari.fi/>



#Lshp/Internet

## Liite 3. Kliinisen harjoittelun opas 25(25)

## OPINNÄYTETYÖN TUOTOS

Oppaan ovat luoneet kaksi viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijaa toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena.

Opas on tehty opiskelijan näkökulmasta.

Sairanhoitajaopiskelijat ovat pohtineet, mitä asioista olisi ollut hyvä tietää ennen Lapin keskussairaalaan harjoitteluun tulemistä.

Oppaaseen tulevat asiat on pohdittu yhdessä LSHP:n työntekijöiden sekä opiskelijoiden kanssa.

Tiedot oppaassa ovat LSHP:n virallisia ohjeita.



Anna Heiskanen & Emma Myyryläinen  
Lapin ammattikorkeakoulu 2019. Rovaniemi.  
Versio 1.0.



LAPIN SAIRAANHOITOPIIRI  
LAPPI BUOHCCEDIKŠUNBIIRE

LAPIN AMK  
Lapland University of Applied Sciences