

TUKILOMAKE OHJAAJALLE HOITOTYÖN OPISKELIJAN  
OSAAMISEN ARVIOIMISEKSI

Sari Kemppainen

Opinnäytetyö

Kevät 2011

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Diak Pohjoinen, Oulu

Hoitotyön

suuntautumisvaihtoehto

Sairaanhoitaja (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Kemppainen, Sari. Opinnäytetyö. Tukilomake ohjaajalle hoitotyön opiskelijan osaamisen arvioimiseksi. Oulu. Kevät 2011, 64 s., liitteitä 3. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Pohjoinen, Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Sairaanhoitaja (AMK)

Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa tukilomake sairaanhoidon opiskelijan osaamisen arviointiin Oulun yliopistollisen sairaalan sisätautien teho-osastolle. Sen tavoitteena oli kehittää opiskelijan saamaa palautetta ja ohjaajien taitoa antaa palautetta opiskelijalle teho-osastolla. Tukilomake tukee opiskelijaa ohjaavaa sairaanhoitajaa palautteen annossa. Se toteutettiin projektityön menetelmin.

Hoitotyön osaamisen arvioinnissa lähtökohtana on opiskelijan harjoittelussa saavuttama ammatillisuuden taso. Ammatillisuuden tasolla tarkoitetaan sitä, miten hyvin opiskelija pystyy vastamaan tehohoitopotilaan hoitamisen tarpeisiin ja vaatimuksiin. Tukilomake kehitettiin käyttäen tehohoitopotilaan hoitamisen osa-alueita ja tehohoitaisuusluokitusjärjestelmää. Lomake sisältää lisäksi sairaanhoitajan ammatillista kehitystä kuvaavia osia.

Tukilomaketta testattiin osastolla sairaanhoidon opiskelijan hoitotyön osaamisen arvioimisessa. Lomakkeen käyttäminen vaatii vielä opettelua. Myönteisenä koettiin, että lomake ohjasi palautteen antoa ja opiskelijan omien tavoitteiden luomista. Jatkossa haasteena on kehittää lomaketta osastolla perehdyttämisen apuvälineeksi.

Asiasanat: palaute, hoitotyön osaaminen, tehohoito, kehittämisprojekti

## ABSTRACT

Kemppainen, Sari. Thesis. Form of Support to Mentoring the Evaluation of a Student Nurse. Spring 2011, 64 pages, 3 appendices. Language: Finnish. Diaconia University of Applied Sciences, North, Oulu, Degree Programme in Nursing, Degree: Registered Nurse.

The aim of this thesis was to produce a form to support in assessing a nursing student in CCU University Hospital of Oulu, Finland. The goal was to elaborate feedback between students and mentors. It will improve the mentor's ability to give feedback. The form was carried out using methods of project work.

The level of a student's professionalism is the starting point in assessing nursing care. The level of professionalism is how students can respond to the patient's needs and requirements in CCU. The evaluation form includes skills and classifications of intensive and professional care.

The form was tested in the unit. The effective use of the form will take time and needs more practice. Feedback from mentors was positive. The feedback for students was instructed and clarified aims of study in practice. In the future, the form can be used in orientation of new nurses.

Keywords: feedback, ability of care, intensive care, development of project

## Sisällysluettelo

1. JOHDANTO .....	5
2. OSAAMINEN TEHOHOITOTYÖSSÄ.....	6
2.1. Ammatillinen osaaminen tehohoitotyössä.....	6
2.2. Tehohoitoluokitusjärjestelmä ja hoidon osa-alueet osaamisessa.....	9
2.3. Palaute tehohoitotyön osaamisen kehittäjänä.....	12
3. OSAAMISESTA ANNETTAVAN PALAUTEEN ONNISTUMINEN.....	14
3.1. Opinnäytetyön tehtävä ja tavoite .....	14
3.2. Tukilomakkeen käyttäjät .....	14
3.3. Tukilomakkeen materiaalin hankinta ja analyysi .....	16
3.4. Tukilomakkeen sisällön teemojen valinta.....	17
3.5. Tukilomakkeen ulkoasu ja raportointi.....	19
4. PROJEKTIN ARVIOINTIA .....	21
4.1. Projektin arviointia .....	21
4.2. Tukilomakkeen arviointia .....	22
5. POHDINTA .....	23
LÄHTEET .....	26
Liite 1. Tukilomake .....	30
Liite 2. Kysely henkilökunnalle.....	45
Liite 3. Projektisuunnitelma.....	46

## 1. JOHDANTO

Terveydenhuollon opiskelijan käytännön hoitotyön harjoittelun osaamista arvioidaan. Osaamista arvioidaan usealta hoitotyön osa-alueelta. Opiskelijan omat tavoitteet ohjaavat arviointia. Opiskelijalla on oikeus saada palautetta. Palaute tulee antaa kirjallisesti. Palautteen antaminen sairaanhoidon opiskelijalle koetaan haastavana. Kirjallisesti annettu palaute keskittyy usein opiskelijan tekemiseen tai persoonallisuuden arvioimiseen eikä opiskelijan osaamiseen. Palautteella vaikutetaan opiskelijan edistymiseen ja opiskelumotivaatioon. Myönteinen palaute tukee opiskelijan itsetuntoa ja hän kokee osaavansa. Itseluottamus kasvaa. Nykyisin käytetään käsitteitä palaute ja arviointi rinnakkain. Puhutaan kehittävästä palautteesta ja korjaavasta palautteesta. Tässä opinnäytteessä käytetään rinnakkain käsitteitä palaute ja arviointi.

Tämä opinnäytetyön projekti on toteutettu Oulun yliopistollisen sairaalan sisätautien teho-osastolla. Osastolla hoidetaan pääsääntöisesti sydän- ja verenkiertosairauksista sekä keuhkosairauksista kärsiviä potilaita. Osaston luonteeseen kuuluu nopea potilaan tilan hoitaminen ja tehokas valvonta. Osastolla harjoittelevat opiskelijat ovat yleensä opiskelujensa loppuvaiheessa olevia sairaanhoidonopiskelijoita. Heidän hoitotyön osaamistaan arvioidaan suullisesti ja kirjallisesti. Kirjallinen arviointi on yhteenveto osastolla suoritetusta harjoittelusta.

Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa tukilomake sairaanhoidon opiskelijan osaamisen arviointiin Oulun yliopistollisen sairaalan sisätautien teho-osastolle. Sen tavoitteena oli kehittää opiskelijan saamaa palautetta ja ohjaajien taitoa antaa palautetta opiskelijalle teho-osastolla. Tukilomake tukee opiskelijaa ohjaavaa sairaanhoitajaa palautteen annossa. Se toteutettiin projektityön menetelmin.

## 2. OSAAMINEN TEHOHOITOTYÖSSÄ

### 2.1. Ammatillinen osaaminen tehohoitotyössä

Ammatillisuus on taitoa jäsentää osaamista. Osaamisen jäsentäminen on työprosessien ja työtehtävien hallintaa. Ammattitaito sisältää ns. keskeisen osaamisen ja keskeisen osaamisen reunaosaamista. Ammatillinen osaaminen voidaan jakaa kolmeen osaan. Osaamisen ytimessä on ehdottomasti osattavat asiat. Toisena ovat taidot, jotka olisi hyvä osata ja kolmanneksi osaamista ei häittäisi, jos tämänkin osasi. Ammatillinen osaaminen on laajemman tai suppeamman kokonaisuuden osaamista. Laajempi osaaminen on ammatin edellyttämää osaamista ja suppeampi osaaminen on tiettyyn työtehtävään liittyvä osaaminen (Tertsunen, T. 2001.) Sairaanhoidajan ammatissa laajempi osaaminen on hoitotyön osaamista ja suppeampi osaaminen on esim. tehosastolla lääkehoito akuutissa tilanteessa.

Nykyisin monipuolisia tietoja ja taitoja odotetaan olevan ammattitaitoisella sairaanhoidajalla. Hänen tulee olla perehtynyt vaikeastikin sairaan potilaan hoitoon. Yhtenä tärkeimpänä osaamisen alueena on hoitotoimien ja tilanteiden hallinta (Kuhmola, K. 2007.) Potilaat arvostavat hoitajan käytännön kokemusta ja tiedollista osaamista. Heidän mielestään potilaan koskettaminen, kivun lievitys ja turvallisuus ovat hoitajille kuuluvia osattavia taitoja (Kvåle, K., Bondevik, M. 2010.) Potilaiden mielestä hoitajan henkilökohtaiset taidot (tekniset ja ei-tekniset) ja yhteistyökyky muiden hoitoon osallistuvien kanssa vaikuttavat hoidon tehokkuuteen kriittisesti sairaiden potilaiden hoidossa. Hoitajan läsnäoloa arvostetaan ja toivotaan (Sevdalis, N., Brett, S. J. 2010, Kokko, A. 2000.) Hoitajan toiminta hoitotyössä on oltava turvallista ja laadukasta. Tämä edellyttää sairaanhoidajan ammatillista koulutusta, pätevyyttä ja valmiuksia (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä i.a.)

Sairaanhoidajan työhön ja osaamiseen kuuluvat terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen ja sairaiden hoitotyö sekä potilaiden kärsimysten lievittäminen. Sairaanhoidaja soveltaa yleisesti hyväksytyjä ja kokemuseräisiä menettelytapoja, joita hän on koulutuksessaan oppinut. Näitä tietojaan ja taitojaan hänen

on pyrittävä täydentämään (Laki ammattipätevyydestä i.a.) Hoitotyön perustuu hoitotyön tietoihin ja taitoihin, joita sairaanhoitaja soveltaa käytännön hoitotyössä (Holmen, K., Ora-Hyytiäinen, E. 2004). Hoitotyön ammatillinen yleisosaaminen on monitieteinen. Hoitotyön tietoperusta nousee hoitotieteen peruskäsitteistä.

Opetusministeriö on määritellyt sairaanhoitajan ammattiosaamista kymmenellä osa-alueella. Osaamisen lähtökohtana ovat Suomen terveystieteelliset linjaukset. Nämä osa-alueet ovat eettinen ja arvo-osaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, teoreettinen osaaminen, kliinisen osaaminen, opetus- ja ohjausosaaminen, yhteistyöosaaminen, hoitotyön tutkimus- ja kehittämisosaaminen, johtamisosaaminen, monikulttuurisen hoitotyön osaaminen ja yhteiskunnallinen osaaminen (Opetusministeriö 2001.) Terveysalan koulutus eroaa muista aloista siten, että koulutuksessa korostuvat potilasturvallisuuden erityisvaatimukset.

Sairaanhoitajan työn ja osaamisen laadullisuutta korostavia vaatimuksia ovat vuorovaikutustaidot, empaattisuus, ystävällisyys, potilaan ongelmien kokonaisvaltainen kohtaaminen ja auttamisvalmius sekä kyky toimia potilaan puolestapuhujana ja asianajajana hoidon aikana. Monikulttuurisuuteen liittyvät valmiudet ja terveyden edistämisvalmiudet korostuvat hoitotyössä nykyisin. Sairaanhoitajan pitää itseään jatkuvasti ajan tasalla ja kehittää omaa osaamistaan sekä hallitsee muutoksia. Hänen kykynsä tuoda esille asiantuntijuuttaan hoitotyössä korostuu tulevaisuudessa yhä enemmän. (Pelttari, P. 1997.)

Opetusministeriön määrittelemistä osaamisalueista kliininen osaaminen korostuu harjoittelussa olevilla sairaanhoidon opiskelijoilla. Kliininen osaaminen sisältää keskeiset hoitotyön toiminnot. Kliininen osaaminen edellyttää teorian osaamista, ongelmaratkaisu- ja päätöksentekotaitoja sekä auttamismenetelmien hallintaa. Sairaanhoitajan tulee osata tutkia, arvioida ja ylläpitää peruselintoimintojen. Hänen tulee osata myös keskeisiä hoitotoimenpiteitä ja -tutkimuksia. Näitä ovat virtsateiden katetrointi, injektion antaminen, sydänfilmin ottaminen, lääkehoito, ensiapu, tehoelvytys jne. Hoitoon liittyvää laitteistoa sairaanhoitajan tulee myös osata käyttää oikein (Opetusministeriö 2001.) Sairanhoidon opiskelija harjoittelee teho-osastolla tehohoitotyön kliinistä osaamista.

Teho-osastolla työskentelevältä hoitajalta vaaditaan vahvaa tieto- ja taitoperustaa. Hänellä tulee olla kykyä vastata kriittisesti sairaan potilaan fyysisiin, psyykkisiin,

sosiaalisiin ja hengellisiin hoidon tarpeisiin. Hoitajan omat henkilökohtaiset tunteet ja kokemukset vaikuttavat myös hoitotilanteissa. Keskeistä hoitotaitoa on hoitajan henkilökohtainen kasvaminen (Janhonen, S., Pyykkö, A. 1996 s.85, 86.)

Potilaan hoitamisen yksilöllisyys on esillä tehohoidossa. Hoidon painopiste on potilaan peruselintoiminnoissa: hengitys, verenkierto, eritystoiminta ja nestetasapaino. Hoitamisen teorian tietäminen vaikuttaa hoidollisissa päätöksentekotilanteissa. Tehohoitotyö on vaativaa ja vastuullista. Vastavalmistuneen sairaanhoitajan perehdyttämisellä voidaan kehittää hoitajan taitoja. (Paalanen, K. 1999. s. 21-25.)

Tehohoidon laadullisuutta ja hyödyllisyyttä kuvaa potilaan kokema turvallisuus ja sairaudesta toipuminen. Potilaiden turvallisuudentunnetta lisää ammattitaitoinen ja empaattisesti käyttäytyvä henkilökunta sekä omaisten vierailut. Henkilökunnan epäasiallinen käyttäytyminen ja hoidosta johtuvat komplikaatiot potilaat kokevat kielteisinä. Potilaat kaipaavat enemmän tukea hengellisyyteen liittyvissä asioissa (Kaarlola, A.2007.)

Potilaan fyysinen toipuminen tehohoidosta on nopeampaa kuin psyykinen toipuminen. Tehohoidossa olevat potilaat kärsivät eniten sekavuudesta ja kivuista. Muistamattomuus, painajaiset, pelot hengityskonehoito ja melu myös aiheuttavat epämiellyttäviä kokemuksia ja kärsimystä tehohoidossa oleville potilaille. Nämä kokemukset tulevat esille potilaan elämässä tehohoidon jälkeen. Tehohoidon jälkeen vuodeosastoilla ja kotona potilaalla ilmenee psyykkisiä jälkivaikutuksia mm. unettomuutta ja alakuloisuutta. Potilaat kokevat tarvitsevansa ohjausta ja tiedottamista näistä jälkivaikutuksista jo tehohoidon aikana (Kaarlola, A. 2007.)

Myös teho-osastolla työskentelevän sairaanhoitajan työn ja osaamisen laadullisuutta korostavia vaatimuksia ovat vuorovaikutustaidot, empaattisuus, ystävällisyys, potilaan ongelmien kokonaisvaltainen kohtaaminen ja auttamisvalmius sekä kyky toimia potilaan puolestapuhujana ja asianajajana hoidon aikana. Monikulttuurisuuteen liittyvät valmiudet ja terveyden edistämisvalmiudet korostuvat hoitotyössä nykyisin. Sairaanhoitajan pitää itseään jatkuvasti ajan tasalla ja kehittää omaa osaamistaan sekä hallitsee muutoksia. Hänen kykynsä tuoda esille asiantuntijuuttaan hoitotyössä korostuu tulevaisuudessa yhä enemmän. (Pelttari, P. 1997.)



Tehohoito on vaikeasti sairaan ihmisen hoitoa. Potilasta ja hänen elintoimintojaan tarkkaillaan ja valvotaan ilman keskeytystä. Tarvittaessa potilasta hoidetaan erikoislaitteiden avulla. Tehohoidon tavoitteena on voittaa aikaa sairaudesta toipumiseen (Suomen tehohoitoyhdistys i.a.) Teho-osastolla hoidetaan potilaita, jotka ovat kriittisesti sairaita. Sairaus voi uhata tai uhkaa heidän henkeään. Potilaan tilaan ja vointiin voi tulla nopeita ja yllättäviäkin muutoksia. Tehohoidossa olevan potilaan hoidon tarpeen lähtökohtana ovat usein sairauden fyysiset muutokset ja diagnoosiin pohjalta tehdyt hoitotoiminnot. Tehohoidossa ovat tärkeitä myös levon- ja unen turvaaminen, sosiaalistensuhteiden ylläpitäminen, potilaan itsetunnon ja oman elämän hallinta, tiedonsaanti ja vuorovaikutus (Janhonen, S., Pyykkö, A. 1996 s. 82–84.)

Tehohoidossa olevan potilaan peruselintoimintoja ylläpidetään, tuetaan ja elvytetään. Potilaan hoidossa käytetään erilaisia laitteita, joiden tarkoituksena antaa tietoa potilaan tilasta ja tukea potilasta sairaudesta selviytymisessä. Hoitajan osattava käyttää mittaus- ja hoitolaitteita, joista potilas on riippuvainen tehohoidossa ollessaan (Janhonen, S., Pyykkö, A. 1996 s.82, 83.) Tehohoidossa potilaan elintoiminnoissa häiriöt liittyvät useimmiten hengityksen ja verenkierron yhteen tai useampaan oireeseen. Tehohoidossa olevan potilaan hoidon tavoite on sairaudesta selviytyminen lääketieteellisin keinoin. Näitä toteutetaan jatkuvalla ja tehostetulla tarkkailulla, monimuotoisella lääkehoidolla ja teknisillä laitteilla (Janhonen, S., Pyykkö, A. 1996 s.87.)

## 2.2. Tehohoitoluokitusjärjestelmä ja hoidon osa-alueet osaamisessa

Osaaminen edellyttää opittavan asian sisällön tuntemista ja konkretisointia (Ekola, J. 1992). Hoitotyön osaamista helpottaa hoitotyön sisällön tuntemus. Hoidon sisältö tehohoidossa olevan potilaan terveysongelmat, jotka kuvaavat potilaan tilannetta ja kuntoa. Tehohoitaisuusluokitusjärjestelmä mittaa potilaan hoidon vaativuutta teho-osastolla (Pyykkö, A. 2005).

Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen tasoa kuvaa se, miten hyvin hän pystyy vastaamaan potilaan tarpeisiin. Potilaan hoidon tarpeen määrää ja laatua määrittää hoidon vaativuus (Saajanto, P. 2008). Hoidon vaativuutta kuvaa potilaan hoitoisuus.

Kriittisesti sairaat potilaat vaativat jatkuvaa hoitamista ja valvontaa sekä hoitajan läsnäoloa. Vaikeasti sairaan potilaan hoito vaatii hoitajalta monenlaista osaamista.

Kudosperfuusion muutoksia ja niistä aiheutuvia (aivot, sydän, keuhkot, munuaiset, mahasuolikanava, periferia) häiriöitä seurataan kudosten happeutumisessa, ravinnon ja nesteiden hyväksikäytössä, hiilidioksidin ja kuona-aineiden poistumisessa. Hoitajan on osattava seurata elimien toimintaa. Osaaminen sisältää verenpaineen, pulssin, ihon kosteuden ja lämpötilan, sydämen rytmin ja ääreisverenkierron seuranta mittareiden (esim. monitori) ja hoitajan omien havaintojen avulla. Sisätautien teholla sydänpotilaan hoidossa korostuu erityisesti sydämen ja keuhkojen kudosperfuusio (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Heikentyneen kaasujen vaihdon ja tehottoman hengitysmekaniikan edellyttää happeutumishäiriön tunnistamista. Hoitaja tulkitsee potilaan vointia hengitystaajuuden, happisaturaation, verikaasutuloksen ja nestepoistuman sekä nesteytyksen vaikutuksen perusteella. Hoitajan osaa käyttää myös näihin häiriöihin tarvittavia apuvälineitä esim. happiviikisiä ja erilaisia ventilaattoreita (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Sydämen rytmin muutokset ja verenkierron häiriöt näkyvät erilaisina rytmiongelmina muodossa. Hoitajan seuraa sydänfilmiä (ekg). Hän tulkitsee ekg:n häiriöt ja tiedottaa hoitavaa lääkäriä muutoksista. Hoitaja tunnistaa henkeä uhkaavat rytmihäiriöt ja verenkierron mahdolliset happeutumishäiriöt. Elvytyksen aloittaminen ja toteuttaminen lääkärin ohjeiden mukaan kuuluu hoitajan taitoihin (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Kipu tuottaa potilaalle fyysistä, psyykkistä ja/tai hengellistä kärsimystä. Hoitaja osaa arvioida potilaan kipua ekg:tä tulkitsemalla ja fysiologisia oireita (esim. ihon hikisyys, verenpaine, pulssi) tulkitsemalla. Hoitaja hyödyntää kivun laadun arviointiin vasmittaria. Mittarin asteikko on ykkösestä kymmeneen. Ykkönen kuvaa kivuttomuutta ja kymmenen sietämätöntä kipua. Hoitaja osaa helpottaa potilaan kipua esim. asentohoidolla ja lääkärin määräämällä lääkehoidolla (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Tehoton liman tai muiden eritteiden poistuminen ylä- ja alahengitysteistä estää tai heikentää potilaan spontaania hengitystä. Hoitaja tunnistaa hengitysvaikeudesta johtuvat potilaan oireet. Hoitajan osaa poistaa limaa ja muita eritteitä potilaan hengitysteistä ja suusta sekä nenästä. Hoitaja helpottaa potilaan tilaa esim. asentohoidolla ja avustaa intuboinnissa lääkäriä (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Muutokset erityksessä ja nestevolyymissä tarkoittavat, että potilaan elimistö menettää tai poistaa nesteitä liian vähän tai liian paljon. Hoitaja tunnistaa potilaan häiriöitä esim. hengityksen ja verenpaineen suhteen. Hän tietää potilaan tarvitseman nesteiden ja erityksessä poistuman määrän. Hän osaa toteuttaa lääkärin ohjeita tämän häiriön poistamiseksi (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Muutokset ravitsemuksessa vaikuttavat potilaan toipumiseen sairaudestaan. Hoitajan teknisiin taitoihin kuuluu nenä-mahaletkun asettaminen potilaalle, joka tilansa vuoksi tarvitsee sitä. Parenteraalisen ravitsemuksen toteuttaminen kuuluu sairaanhoitajalle (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Ihon kunnon arvioinnissa huomioidaan silmät, suun, genitaalialueet, ihon, haavat, drenit ja kanyyliin alueet. Näiden hoidossa toteutetaan aseptiikkaa. Hoitaja pyrkii ennaltaehkäisemään ongelmien syntymistä näillä alueilla. Vaurioiden syntyessä hän toteuttaa esim. haavahoitoa. Hoitajan perusosaamista on vuodepesun toteuttaminen erikuntoisten potilaiden kohdalla (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Liikkumattomuus heikentää potilaan ihon kuntoa, keuhkojen toimintaa ja psyykkistä hyvinvointia. Hoitajan tukee potilaan omatoimisuutta tilanteen mukaan. Hän osaa totuttaa potilaan liikehoitoa yhteistyössä fysioterapeutin kanssa (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Uni ja lepo häiriintyvät ihmisen sairastuessa ja joutuessa hoitoon. Hoitaja pyrkii vaikuttamaan potilaan turvallisuuden tunteeseen. Hän ylläpitää potilaan vuorokausirytmiiä ja tarvittaessa lääkitsee potilasta lääkärin ohjeiden mukaan. Potilaan vuorokausirytmii säilyttämiseksi hoitaja vähentää yöllä esim. tarpeettomia valoja ja ääniä. Potilaan ja muiden turvallisuuden takaamiseksi hoitaja osaa käyttää lepositeitä (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Muutokset vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa sisältää potilaan kykenemättömyyden ilmaista itseään. Hoitaja osaa edustaa potilasta tilanteissa, joissa potilas kykenee edustamaan itseään tilansa vuoksi. Hän huomioi potilaan aisteista johtuvat ongelmat ja kielelliset haasteet vuorovaikutuksessa (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Uupumus heikentää potilaan omatoimisuutta. Hoitaja tekee potilaan puolesta asioita, jotka edistävät hänen toipumistaan sairaudesta. Näitä ovat esim. asennon vaihto ja ruuan tarjoaminen (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Ahdistus ja pelko ovat tunnekokemuksia, joita potilas kokee kriittisen sairauden aikana. Hoitaja tunnistaa nämä sairauden vaikutukset potilaan itsensä ilmaisemiseen. Hän keskustelee potilaan kanssa. Hoitajalla on myös kykyä tunnistaa potilaan tarve olla yksin ja omassa rauhassa (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

Omaisten tai muiden läheisten hädän helpottaminen tukee myös potilaan hoidon onnistumista. Hoitaja osaa ohjata potilaan omaisia niin, että se edistää potilaan toipumista. Nämä ovat vierailuista sopiminen ja keskustelu järjestäminen hoitavan lääkärin kanssa. Kuolemaan liittyvien asioiden omaisten ohjaus kuuluu myös hoitajalle (Pyykkö, A.2004, Liite 1.)

### 2.3. Palaute tehohoitotyön osaamisen kehittäjänä

Osaaminen kuvaa oppimista. Oppiminen on osaamista. Osaamisella näytetään, että jokin asia on opittu. Oppiminen muuttaa ja kehittää ajattelua sekä kytkeytyy toimintaan. Oppimiseen kuuluu myös tietojen ja saatujen kokemusten ymmärtäminen ja soveltaminen. Oppiminen voidaan havaita käyttäytymisen muutoksena, joka syntyy ihmisen ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa (Hirsijärvi, S. 1990 s. 136; Raustevon Wright, M., von Wright, J., Soini, T. 2003.)

Palaute ja arviointi säätelevät oppimista (Rauste-von Wright, M., von Wright, J., Soini, T. 2003). Ne tukevat ja edistävät oppimista (Koppinen, M-L., Korpinen, E., Pollari, J. 1999. s. 8). Arvioinnin avulla oppimista mitataan. Opiskelija tulee tietoiseksi omasta osaamisestaan, kun saa palautetta. Palaute antaa opiskelijalle mahdollisuuden korjata virheitään ja tehostaa oppimistaan (Hirsijärvi, S. 1990. s. 16, 141.)

Onnistunut palaute kohdistuu käyttäytymiseen eikä henkilöön. Se annetaan mahdollisimman nopeasti toiminnan aikana tai sen yhteydessä. Palautteessa puhutaan havainnoiduista asioista, mitä on tehty tai sanottu. Kuvaileva palaute on tehokkaampi kuin tuomitseva. ”Palaute on sitä helpompi ymmärtää, mitä kiinteämmin se liittyy ajallisesti ja sisällöllisesti palautteen kohteena olevaan tilanteeseen tai sisältöön.” (Koppinen, M-L., Korpinen, E., Pollari, J. 1999. s. 38- 39.)

Myönteisen palautteen saadessaan yksilö kokee onnistuvansa työssään. Se antaa varmuutta ja motivoi. Hän innostuu kouluttautumaan ja perehtymään työhönsä jatkossakin. Negatiivinen palaute voi saada yksilön kiinnittämään huomionsa kehitettäviin osa-alueisiin. Näin hänellä mahdollisuus kehittää ja korjata toimintaansa. Palautteen puuttuminen passivoi työn suorittajaa. Se voi tuntua työn aliarvioimiselta (Hukkanen 2005.)

Epäoikeudenmukainen ja kohtuuton arviointi herättää usein vastustusta ja vihan tunnetta arvioinnin kohteena olevassa henkilössä. Hyvä arviointi sisältää johdonmukaisuutta, oikeudenmukaisuutta ja objektiivisuutta (Koppinen, M-L., Korpinen, E., Pollari, J. 1999. s. 32- 33.) Arviointimenetelmien on oltava yhdenmukaisia. Yhdenmukaiset arviointimenetelmät tukevat opiskelijan arviointia ja ohjausta. Opiskelijan arviointitilanteissa tulisi olla ohjaava opettaja. Opettajan läsnäolo tukee ohjaustoimintaa (Luoja K. 2011.)

Opiskelijan oppimista teho-osastolla voi hidastaa hoidon teknisyys. Teho-osastolla joutuu opettelemaan apuvälineinä käytettävää laitteistoa ja sen antamaa informaatiota. Hoidossa käytettäviin laitteisiin opiskelija kiinnittää huomiotaan paljon harjoittelun alussa (Paalanen, K.1999. s.25, 26.)

Opiskelijan hoitotyön ammatillisen osaamisen kehittymistä arvioidaan eniten. Opiskelijan asennetta ja valmiuksia oman osaamisen kehittämiseen arvioidaan toiseksi eniten. Opiskelijan henkilökohtaisista piirteistä myös arvioidaan. Keskeisiä hoitotyön ammatillisen osaamisen alueita ovat hoitamisen taito ja ammatillinen vuorovaikutus. Päätöksenteko-osaamista ja ohjaamisosaamista arvioidaan vähän. Palautteessa on myös tehtävien luettelointia ja opiskelijan toiminnan kuvauksia. Nämä eivät ilmaise opiskelijan osaamista (Mella, P. 2010.)

### 3. OSAAMISESTA ANNETTAVAN PALAUTEEN ONNISTUMINEN

#### 3.1. Opinnäytetyön tehtävä ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa tukilomake sairaanhoidon opiskelijan osaamisen arviointiin Oulun yliopistollisen sairaalan sisätautien teho-osastolle. Sen tavoitteena oli kehittää opiskelijan saamaa palautetta ja ohjaajien taitoa antaa palautetta opiskelijalle teho-osastolla. Tukilomake tukee opiskelijaa ohjaavaa sairaanhoitajaa palautteen annossa. Se toteutettiin projektityön menetelmin. Tässä opinnäytetyössä on keskitytty opiskelunsa loppuvaiheessa olevan sairaanhoidon opiskelijan osaamisen arviointiin.

#### 3.2. Tukilomakkeen käyttäjät

Projekti on toteutettu Oulun yliopistollisen sairaalan sisätautien teho-osastolla keväällä 2010. Osastolla hoidetaan tehohoitoa ja valvontaa tarvitsevia sisätauteja sairastavia potilaita. Osaston potilaat ovat enimmäkseen sydän- ja keuhkosairauksista kärsiviä potilaita (Oulu yliopistollinen sairaala sisätautien teho-osasto i.a.) Potilaiden lääketieteelliset diagnoosit ovat yleensä akuuttiin sydäntapahtumaan ja hengitysvajaukseen liittyviä. Sisätautien teho-osasto yhteistyössä jatkuvasti kardiologisen osaston kanssa toteuttaa potilaalle hoitoja ja toimenpiteitä. akuutin sydänpotilaan yleisimpiä toimenpiteitä ovat sydämen sepelvaltimoiden kuvaukset ja niihin liittyvät pallonlaajennushoidot.

Potilasvaihtuvuus osastolla on nopeaa. Hoitajaksot osastolla ovat yleensä lyhyitä, 1-2 vuorokautta. Osastolla olevat potilaat ovat jatkuvassa monitoriseurannassa ja lääke- ja nestehoidontoteutukseen käytettävissä laitteissa. Erilaiset hengitystä tukevat laitteet ovat myös käytössä.

Projektiin osallistui Oysin sisätautiteho-osaston hoitajia. Suurin osa hoitohenkilökunnasta on sairaanhoitajia, joista monella on nykyisin ammattikorkeakoulututkinto. Osastolla on myös perushoitajia ja lähihoitajia neljä sekä lääkintävahtimestari. Lisäksi työkierrossa olevia tai keikkailevia hoitajia on lähes päivittäin. Heistä noin kolmannes on toiminut osastolla hoitajana 20 vuotta tai yli ja loput alla 10 vuotta. Joukossa on muutama vastavalmistunut (alle vuoden työkokemus). Kaikki hoitajat ja lääkintävahtimestari ohjaavat opiskelijoita. Opiskelijan ohjaamisesta ja osaamisen arvioinnista sekä palautteen antamisesta yleensä vastaavat osaston sairaanhoitajat.

Projektiin osallistui myös neljä opiskelijaa, joilla palautelomaketta testattiin. Opiskelijat olivat sairaanhoidon opiskelijoita, joilla oli menossa viimeinen lukukausi. Sairaanhoitajaksi valmistuva opiskelija osallistuu hoitotyöhön. Tämä osallistuminen tarkoittaa, että opiskelija harjoittelee käytännössä sairaanhoidollisia tietojaan ja taitojaan. Opiskelija näyttää käytännössä, mitä hän osaa ja tietää hoitotyöstä. Hänen osaamistaan arvioidaan ja siitä annetaan palautetta. Opiskelijan ohjaajana toimii pätevä ja koulutuksen saanut sairaanhoitaja, joka myös arvioi ja antaa palautetta opiskelijalle. Opiskelija saa kirjallista palautetta vähintään kerran yhden harjoittelujakson aikana.

Sairanhoidon opiskelijat suorittavat käytännön hoitotyön harjoittelujaksoja opintojensa yhteydessä. Tätä laki edellyttää sairaanhoitajan tutkinnon suorittamiseksi. (Laki Ammattikorkeakoulusta i.a.) Harjoittelujaksoja sairaanhoidonopiskelijalla on mm. sairaalassa. Opiskelijansa loppuvaiheessa opiskelijalla on mahdollisuus harjoitella teho-osastolla. Teho-osasto poikkeaa vuodeosastosta hoitoympäristönä vuodeosastosta. Opiskelijan oppimisen haasteena ovat nopeat tilanteen muuttumiset, vaikeasti sairaat potilaat ja laitteisto.

Harjoittelun tarkoituksena on perehdyttää opiskelija ohjatusti erityisesti ammattiopintojen kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. Koulutuksen aikana tulee saavuttaa riittävä toiminnallinen osaaminen potilasturvallisuuden takaamiseksi (Opetusministeriö 2001.)

### 3.3. Tukilomakkeen materiaalin hankinta ja analyysi

Tehohoitoisuusjärjestelmäluokitus valittiin hoitotyön osaamisen kuvaajaksi. Se on tuttu osaston henkilökunnalle ja kuvaa hyvin tehohoidossa tarvittavaa hoitotyön osaamista. Tehohoitoisuusjärjestelmäluokitus on ollut käytössä yli 10 vuotta sisätautien teho-osastolla. Se kuvaa potilaan hoidon vaativuutta ja hoitotyössä tarvittavaa hoitotyön osaamista. Tehohoitoisuusjärjestelmäluokitus on jaettu osa-alueisiin. Nämä otsikoidut osa-alueet ovat muutokset kudosperfuusiossa ja heikentynyt kaasujen vaihto ja tehoton hengitysmekaniikka, muutokset sydämen rytmissä, kipu, tehoton liman ja muiden eritteiden poistuminen ylä- ja alahengitysteistä, muutokset erityksessä ja nestevolyymissä sekä muutokset ravitsemuksessa, heikentynyt ihon kunto ja muutokset liikkumisessa, muutokset unessa tai levossa, muutokset vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa, uupumus, ahdistus ja pelko sekä omaisten ja muiden läheisten hätä.

Oulun yliopistollisen sairaalan sisätautien teho-osastolla henkilökunta kokoontui kahdesti osastotunneilla pohtimaan ja kirjaamaan opiskelijan arviointia. Sisällön kysymyksenä käytettiin: Mitä osaamista sairaanhoidon opiskelijoilta voidaan odottaa seuraavista osa-alueista? Sisällön kysymysten osa-alueet otettiin tehoahoitoisuusjärjestelmäluokituksesta, jonka pohjana ovat hoitotyöndiagnoosit ja tehohoitotyön malli. Tämän lisäksi henkilökunta määritteli opiskelijan ammatilliseen kehitykseen liittyviä asioita ja potilaan tilan raportointia (Liite 2).

Osastotuntien jälkeen projektin vetäjä kirjasi henkilökunnalta saadut tulokset sisällöstä tukilomakkeeseen. Tulokset on kirjattu lähes sellaisenaan. Tulosten tekstin ulkoasua on muokattu ymmärrettävyyden helpottamiseksi. Henkilökunnan tekemää sisältöä verrattiin aiemmin luotuun oppimiskarttaan. Oppimiskartan viitekehyksenä on myös tehoahoitoisuusjärjestelmäluokitus (liite 3).

Tukilomaketta analysoitiin vertaamalla sitä oppimiskarttaan. Sen tuloksena tukilomakkeen sisältöä tarkentui. Tukilomaketta arvioitiin myös työyhteisössä. Sen tuloksena tehtiin pieniä muutoksia, jotka koskivat oikeinkirjoitusta.



### 3.4. Tukilomakkeen sisällön teemojen valinta

Tukilomake on jaettu kahteen osaan. Tukilomakkeen ensimmäinen osa sisältää asiakokonaisuuksia, jotka on kuvattu pääotsikoin. Nämä pääotsikot on otettu sisätautien teho-osastolla käytössä olevasta tehohoitoisuusjärjestelmäluokituksesta (THJL). Toisessa osassa on hyödynnetty osaamista kuvaavia verbejä.

Tehohoito on parhaimmillaan näyttöön perustuvaa hoitoa, joka huomioi hoitosuosituksia ja käytäntöjä. Tehohoitoisuusluokitusjärjestelmä on mittari potilaan tarvitseman hoidon arvioimiseksi. Mittarin käyttäminen vaatii hoitajalta osaamista hoitamisesta. Teho-osastolla työskentelevä hoitajan ammattivaatimuksiin ja vastuuseen kuuluu kyky erotella potilaan tilanteessa tapahtuvia muutoksia ja lääketieteelliset perusteet (Pyykkö, A. 2007.) Eniten aikaa hoitajalla menee elintoimintojen tarkkailuun, lääke- ja nestehoidon toteuttamiseen sekä hoito- ja tutkimustoimenpiteiden suorittamiseen (Pitkänen, M-R. 2000).

Tehohoitoisuusjärjestelmäluokitus sisältää potilaan mahdollisia ja todellisia terveysongelmia. Terveysongelman muutos kuvaa potilaan ja hänen läheistensä selviytymistä sairauden ja hoidon aikana. Ne ovat muutoksia potilaan elintoiminnoissa, sairauden ja toimenpiteiden tuomissa rajoituksissa ja kokemuksissa. Potilaan omaisten ja läheisten kokemukset kuuluvat myös terveysongelmiin, jotka vaikuttavat potilaaseen. Ilman tukea ja hoitoa potilaan ja hänen läheistensä terveys ja hyvinvointi ovat uhattuina, mikä pahimmassa tapauksessa johtaa kuolemaan. Sairaanhoidajan tehtävänä on arvioida potilaan tarvitsema tuki tehohoidossa. Tuen ja auttamismenetelmien valinta ja käyttäminen edellyttää hoitajalta osaamista ja koulutusta, jotta potilas ja hänen läheisensä on mahdollisuus selviytyä (Pyykkö, A. 2004. s. 77.)

Tukilomake pääotsikot on jaettu alaotsikkoihin, jotka kuvaavat tarkemmin hoitamisessa tarvittavaa tiedollista ja taidollista osaamista. Niiden sisältö on sisätautien teho-osastolla käytössä olevia hoitamisen menetelmiä. Alaotsikkojen sisältö on koottu analysoivalla kyselyllä työyhteisöstä. Kysely on analysoitu sisällönanalyysilla.

Tukilomakkeen toisessa osassa hoitotyön osaamisen arvioimiseen on valittu Bloomin luokittelumalli. Se kuvaa ajattelun kehittymistä oppimisprosessin aikana. Luokittelumallin mukaan verbeillä kuvataan osaamista. Nämä verbit ovat muistaa,

ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda. Osaamisen näyttäminen alkaa tosiasioiden muistamisesta ja kehittyy kykyyn luoda (Honkala, A. Isola, M., Jutila, S., Savilampi, J., Rahkonen, A., Wennström, M. 2009.) Lomakkeeseen on valittu myös tunnistaa, tietää ja osaa, joita aiemmin totuttu käyttämään opiskelijan osaamisen arvioinnissa.

Muistaminen on kykyä pitää mielessä tai palauttaa mieleen asioita ilman, että ymmärtää niitä. Muistamisen arvioinnissa voi käyttää verbejä: järjestää, kerätä, määritellä, kuvata, löytää, tunnistaa, listata, muistaa, nimetä, esittää, lainata, palauttaa mieleen, toistaa, näyttää ja kertoa. Ymmärtäminen on kykyä tulkita informaatiota. Ymmärtämistä arvioitaessa arviointiverbit ovat muuttaa, luokitella, puolustaa, erotella, keskustella, arvioida, selittää, yleistää, paikantaa, ennustaa, raportoida, muotoilla uudelleen, valita, ratkaista ja kääntää. Soveltaminen sisältää kyvyn käyttää oppimaansa uusissa tilanteissa ja ongelmatilanteissa se on kykyä käyttää ideoita ja käsitteitä. Soveltamista kuvaavat verbit ovat soveltaa, laskea, muuttaa, valita, täydentää, rakentaa, kehittää, ottaa käytäntöön, tuottaa, suhteuttaa ja käyttää (Honkala, A. Isola, M., Jutila, S., Savilampi, J., Rahkonen, A., Wennström, M. 2009.)

Analysointi on kykyä hajottaa tieto pienemmiksi osiksi, joiden suhteita ja ideoita oppija kykenee etsimään. Analysoinnin verbit ovat analysointi, järjestää, hajottaa osiinsa, laskea, kategorioida, luokitella, verrata, yhdistää, asettaa vastakkain, kritisoida, kokeilla, kyseenalaistaa ja testata. Arvioiminen on kykyä osaamisen osien yhtyeenlaittamista. Arviointia kuvaavat verbit sisältävät kategorisointi, kerätä, yhdistää, yleistää, johtaa, tehdä, muokkaa, suunnittele, valmistaa, ehdottaa, järjestää uudelleen, kertaa, kirjoittaa uudelleen ja summaa. Luominen on kykyä arvioida ja arvottaa osaamista tiettyä tarkoitusta varten. Se on myös kykyä saada aikaiseksi jotain uutta. Luomista kuvaavia verbejä ovat tehdä johtopäätös, arvostelee, tulkitsee, oikeuttaa, mittaa, ennustaa, suosittelee, tekee eron, vakuuttaa ja mittaa (Honkala, A. Isola, M., Jutila, S., Savilampi, J., Rahkonen, A., Wennström, M. 2009.)

Tukilomakkeeseen otettu myös hoitajan ammatilliseen kehitykseen liittyviä asioita, joita ovat yhteistyö, hoitotyön periaatteet, vastuullisuus, tavoitteiden mukainen toiminta ja kehittämisehdotukset osastolle (Liite 1).

Yhteistyö kuvaa opiskelijan kykyä työskennellä työparina ja ryhmässä. Tehostetussa hoidossa potilaan hoitoon osallistuu useampi henkilö. Potilaan liikuttamiseen esim. asennon vaihtamiseen tarvitaan vähintään kaksi henkilöä. Hoitotyön periaatteet ohjaavat potilaan hoitoa. Opiskelija kohtelee potilaasta yksilönä. Tämä näkyy mm. potilaan ruokavaliossa ja lääkityksessä. Opiskelijan vastuuta kuvaa perehtyminen asioihin ja tilanteisiin, oman osaamisen tunnistamisena ja saatujen tehtävien loppuun suorittamisena. Tavoitteisiin pyrkiminen kuvaa opiskelijan motivaatiota opiskelun ja harjoittelun suhteen. Opiskelijalla on halua perehtyä sairauksiin ja niiden hoitoihin. Kehittämisehdotukset kuvaa opiskelijan kykyä arvioida omaa ja toisten toimintaa (Liite 1.)

Tukilomakkeessa arvioidaan lisäksi opiskelijan kykyä raportoida potilaan tilasta. Potilaan tilaa ja hoidon vaikuttavuutta arvioidaan ja kirjataan potilastietojärjestelmään. Hoitotyön tekijällä on velvollisuus laatia ja säilyttää potilasasiakirjoja (Laki ammattieettiset velvollisuudet i.a.) Potilaan hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi hänen tilastaan ja hoidoistaan raportoidaan myös suullisesti hoitoon osallistuville hoitajille ja opiskelijoille.

### 3.5. Tukilomakkeen ulkoasu ja raportointi

Lomake on luotu word- tekstinkäsittely ohjelmalla. Se on lokeroitu niin, että siinä näkyvät palauteosio, päivänmäärä ja arvioitava asiakokonaisuus (Liite 1). Arvioitava asiakokonaisuus on otsikoitu 11 pääotsikolla. Pääotsikot on jaettu pienempiin asiakokonaisuuksiin. Päivämäärän sarakkeeseen laitetaan päivä, jolloin arviointi on suoritettu. Palauteosiossa opiskelijan osaamista kuvataan määriteltujen verbien avulla.

Tukilomakkeen pääotsikot on otettu tehohoitoluokitusjärjestelmästä, joilla arvioidaan potilaan hoidon vaativuutta sisätautien teho-osastolla. Pääotsikot ovat muutokset kudosperfuusiossa ja heikentynyt kaasujen vaihto ja tehoton hengitysmekaniikka, muutokset sydämen rytmisissä, kipu, tehoton liman/muiden eritteiden poistuminen ylä- ja alahengitysteistä, muutokset erityksessä ja nestevolyymissä sekä muutokset ravitsemuksessa, heikentynyt ihon kunto ja muutokset liikkumisessa, muutokset

unessa/levossa, muutokset vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa, uupumus ja ahdistus/pelko, uupumus ja ahdistus/pelko sekä omaisten/muiden läheisten häätä. Pääotsikoiksi on lisätty myös potilaan hoidon kirjaaminen ja raportointi, hoitajan ammatillisuus ja kehittämis ehdotukset osastolle.

Tukilomakkeen alaotsikkojen osioihin on kuvattu tarkemmin pääotsikon sisältöä. Palauteosioon kirjataan kuvaus opiskelijan osaamisesta. Kuvauksessa käytetään apuna verbejä.

KAAVIO. 1. Esimerkki lomakkeesta

<p><b>Muutokset sydämen rytmissä</b> <i>(pääotsikko)</i></p>	<p>päivä</p>	<p>Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia (<b>osaa, tunnistaa ja tietää</b>)  Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen.</p>
<p>Sinusrytmien ja henkeä uhkaavien rytmihäiriöiden tunnistaminen.(VT, VF) ja tavallistenrytmihäiriöiden tunnistaminen. (Fa/ Flu, VES, SVES, NR)  <i>(alaotsikko)</i></p>		<p><i>( palaute)</i></p>

Tukilomake on tallennettu Oulun yliopistollisen sairaalan sisätautien teho-osaston tietojärjestelmään. Osaston henkilökunnalla on mahdollisuus tulostaa lomake sieltä. Lomakkeen käyttämisestä on pidetty ja tullaan vielä pitämään koulutustilanteita projektin vetäjän toimesta.

Opinnäytetyö julkistetaan Oulun Diakonia-ammattikoulussa keväällä 2011. Julkistamisen jälkeen tuote ja opinnäytetyö ovat saatavilla theusustietokannasta. Lomakkeen muutosoikeus on Oulun yliopistollisen sairaalan sisätautienteho-osaston

henkilökunnalla ja tämän projektin vetäjällä (Tekijän oikeuslaki i.a). Tuotteistaminen on raportoitu opinnäytetyönä ja on esitetty marraskuussa 2010 Oulun Diakonia-ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyö esitellään myös työyhteisössä.

#### 4. PROJEKTIN ARVIOINTIA

##### 4.1. Projektin arviointia

Projektin aikataulu ei onnistunut suunnitelman mukaan. Tuote oli valmis toukokuussa ja sitä testattiin touko- ja kesäkuun aikana. Projektin raportin kirjoittaminen alkoi syyskuussa 2010. Aikaa kului teoreettisen tiedon etsimiseen kirjallisuudesta ja internetistä. Raportin kirjoittaminen vei paljon aikaa.

Ohjausryhmä kokoontui kerran projektin alkuvaiheessa. Asiantuntija-apua projektin vetäjä sai sähköpostilla ja henkilökohtaisilla tapaamisilla. Heiltä saadut neuvot tukivat projektin etenemistä. Asiantuntijoina toimivat Oulun yliopistollisen sairaalan laatupäällikkö ja opiskelijakoordinaattori.

Opponentti perehtyi projektiin ja antoi laadukkaita korjausehdotuksia. Hänen panoksensa korostui varsinkin kirjallisen raportin muodostumisessa.

#### 4.2. Tukilomakkeen arviointia

Tukilomake syntyi lyhyessä ajassa. Sen luomiseen työyhteisö osallistui aktiivisesti. Tukilomakkeen sisällön keräämiseen osastotunneilla käytettiin aikaa kaksi tuntia. Vaikka aika oli lyhyt, ryhmätyönä toteutettu työskentely antoi tuotteelle kattavan sisällön. Tuote on jätetty ns. raakaversio vaiheeseen, josta sitä on tarkoitus kehittää eteenpäin.

Keväällä ja syksyllä 2010 tuotteesta on saatu suullista ja kirjallista palautetta. Tukilomakkeesta saatu palaute on pääsääntöisesti myönteistä. Lomake koetaan helppolukuiseksi. Siitä löytyy helposti asiat, joista annetaan palautetta opiskelijalle. Muutamat opiskelijat ovat kokeneet lomakkeen helpottavan opiskelutavoitteiden tekemisessä. Opiskelijoita ohjaavien opettajien mielestä käytännön ohjauksen sisältö löytyy helposti tukilomakkeesta. He ovat pyytäneet saada tukilomaketta käyttää tehohoidon käytännön harjoittelujakson tukena. Lomake koetaan vaativana, koska sen asiasisältö on laaja ja osiin pilkottua. Arvioijat kokevat, etteivät voi vapaasti kirjoittaa opiskelijan osaamista.

Herkästi vieläkin annetaan palautetta siitä, mitä opiskelija on tehty eikä arvioida, miten opiskelija osaa tehdä jonkin asian. Osaamista kuvaavien verbien käyttö kuvaa arvioinnin laatua. Verbejä käytetään vielä vähän, koska niiden käyttäminen koetaan hankalana. Osaamista kuvaavista verbeistä käytettiin eniten osaa, tunnistaa ja tietää sekä soveltaa.

## 5. POHDINTA

Aiheen oli helppoa, koska asiaa on pohdittu työyhteisössä usein. Työyhteisö toivoo selkeitä ohjeita ja koulutusta opiskelijan arviointiin. Opiskelijan arviointi koetaan aikaa vieväksi ja haastavaksi. Usein ohjaava hoitaja ei tiedä, miten hänen tulisi arvioida opiskelijaa. Tämä näkyy annetussa palautteessa. Herkästi kirjataan, mitä on tehty. Opiskelijan osaamisen kuvaaminen jää vähemmälle. Samanlaisia tuloksia Mella sai tutkiessaan opiskelijan osaamisen arviointia ja annettua kirjallista palautetta. (Mella, P. 2010.)

Sairaanhoidon opiskelijat sanovat, että on vaikea tehdä harjoitteluun liittyviä tavoitteita. Tähän vaikuttaa se, että harjoittelupaikka ei ole tuttu. Opiskelijan oppimista teho-osastolla voi haitata myös hoidon teknisyys. Teho-osastolla opiskelija joutuu opettelemaan potilaan hoidossa käytettävää laitteistoa ja niistä saatua informaatiota. Harjoitellessaan teho-osastolla opiskelija aluksi kiinnittää huomiota laitteistoon (Paalanen, K.1999. s.25, 26.). Tukilomake auttaa opiskelijaa tekemään harjoitteluun liittyviä tavoitteita. Muutamat opiskelijat ovat kokeneet lomakkeen tukevan teho-osaston hoitoympäristöön perehtymisessä ja tavoitteiden luomisessa.

Projektin aikana työyhteisö sai lisää koulutusta ja ohjeistusta, miten arvioidaan opiskelijan osaamista. Lomakkeen pohjaa pohdittiin ja kirjattiin yhdessä osastotunneilla, johon työyhteisö osallistui aktiivisesti. Osallistumisen myötä opiskelijan arviointiin jouduttiin perehtymään tarkemmin.

Helppointa oli kehitellä tuotetta, koska käytettävissä oli valmis osaamiskartta (liite 2). Myös työyhteisön aktiivinen osallistuminen auttoi tukilomakkeen tekoa. Vaikeinta oli löytää sopivia tutkimuksia opiskelijan osaamisen arvioinnista. Paljon on tutkittu opiskelijan ohjaamista ja opiskelijan antamaa palautetta ohjauksesta. Vähemmän löytyi tutkimuksia, millaista palautetta opiskelija saa osaamisestaan.

Tuotteesta olisi pitänyt saada enemmän palautetta ohjausryhmältä. Vasta testaaminen antoi vinkkejä, mihin suuntaan palautelomaketta voisi kehittää. Jatkossa tukilomakkeen sisältöä tullaan kehittämään. Toiveena on, että opiskelijan henkilökohtaiset

oppimistavoitteet opiskelija laatisi tukilomakkeeseen. Lomakkeessa voisi olla myös minimi vaatimustaso, johon opiskelijan olisi pyrittävä harjoittelussaan teho-osastolla.

Aihe on ajankohtainen, koska Oulun alueen oppilaitokset ovat muuttamassa opetussuunnitelmiaan ja arviointiperusteitaan sekä numeraalista arviointia. Oulun Diakonia-ammattikoulussa on otettu uusi opetussuunnitelma käyttöön ja Oulun Seudun Ammattikorkeakoulussa (sosiaali- ja terveysala) kehitellään uusia arviointikriteerejä.

Itse sain perusteellisempaa teoriatietoa opiskelijan osaamisen arvioimiseen. Toisen ihmisen osaamisen arviointi on vaativa tehtävä, vaikka arviointia joutuu työssä tekemään jatkuvasti. Mielestäni palaute opiskelijalle tulee olla oppimiskokemus eikä persoonan arviointi. Opiskelijan arvioinnissa keskeistä on arviointimenetelmien yhdenmukaisuus. Palautteen antaminen tulee tehdä yhteistyössä opiskelijaa ohjaavan opettajan kanssa. Arviointitilanteissa koen itse saavani palautetta ja oppivani. Palautteen saaja, opiskelija, ohjaa myös ohjaajaansa, koska palaute ja arviointitilanteet ovat vuorovaikutustilanteita. Opiskelijan osaamisestaan saama palaute vaikuttaa ohjaukseen. Katja Luojus on tehnyt samansuuntaisia johtopäätöksiä väitöskirjassaan (Luojus, K.2011).

Opinnäytetyön tekeminen projektina on ollut haastava. Projektisuunnitelman tekeminen oli yllättävän vaikeaa, koska se vaatii laajaa perehtymistä teoriaan. Teorian hakeminen varsinaiseen opinnäytetyöhön tuntui myös vaikealta, koska haettavaa teoriaa ei ollut aina helposti saatavilla. Tavoitteena oli hakea teoriaa ja tutkittua tietoa, joka olisi mahdollisimman uutta. Opinnäytetyön kirjoittaminen raportin muotoon oppilaitoksen ohjeiden mukaan vaati aikaa. Kirjoittaminen tietokoneella oli helppoa, koska korjaaminen oli helppoa ja ohjelma kohtuullisen tuttu. Oppilaitoksen atk-asiantuntijuutta oli helposti ja nopeasti saatavilla, mikä helpotti raportin ulkoasun muokkaamisessa.

Tämän työn tekeminen opetti minulle omasta kyvystäni oppia uusia asioita. Kielitaitoni kehittyi, kun hain teoriatietoa englanniksi. Omasta motivaatiostani ja kyvystäni motivoida itseäni myös opin paljon. Motivaatio oppimiseen täytyy olla itsellä, koska useinkaan ei saa palautetta toisilta eikä työnantajalta. Motivaation lähtökohtana ei myöskään voi olla taloudellinen hyöty, koska tämä opinnäytetyö todennäköisesti ei vaikuta palkkaa korottavasti.



Opiskelijan ohjaaminen ja hänen osaamisen arvioinnin koen omaksi osaamiseni vahvuudeksi. Jatkossa kehitän edelleen opiskelijalle annettavaa palautetta. Tukilomake tulee muuttumaan.

Palautteen puuttuminen passivoi hoitajaa ja se voi tuntua työn aliarvioimiselta (Hukkanen 2005). Vuonna 2010 Sisätautien teho-osastolla on ollut perehtymässä useita uusia hoitajia, jotka ovat kertoneet saavansa liian vähän tai eivät lainkaan palautetta osaamisensa edistymisestä. Tukilomaketta voi jatkossa kehittää perehdytyksen tueksi. Perehtyvä hoitaja saisi tukea oman osaamisensa arvioimiseen ja kehittämiseen.

## LÄHTEET

- Ekola, Jorma. (toim.) 1992. Johdatus ammattikorkeakoulupedagogiikkaan. WSOY:n graafiset laitokset. Juva.
- Hirsijärvi, Sirkka. (toim.) 1990. Kasvatustieteen käsitteistö. Kustannusosakeyhtiö Otavan painolaitokset. Keuruu.
- Holmen, Karin & Ora-Hyytiäinen, Elina. 2004. Sairaanhoidajaopiskelijoiden osaamisen kehittyminen kahdessa korkeakoulussa opiskelijoiden arvioimana. Referee-artikkelit. Kever 4/2004. Saatavilla.  
<http://ojs.seamk.fi/index.php/kever/article/viewArticle/857/706>
- Honkala, A. Isola, M., Jutila, S., Savilampi, J., Rahkonen, A., Wennström, M. 2009. Näin asennat osaamistavoitteet opetussuunnitelmaasi laaja oppimäärä w5w2-hankkeen laatima opas. Opetusministeriön rahoittama valtakunnallinen hanke vuosiksi 2007–2009. Saatavilla.  
[http://chemat.tkk.fi/fi/opinnot/opetuksen\\_kehittaminen/opintojen\\_sujuvuus-hanke/osaamistavoitteet\\_laaja.pdf](http://chemat.tkk.fi/fi/opinnot/opetuksen_kehittaminen/opintojen_sujuvuus-hanke/osaamistavoitteet_laaja.pdf)
- Hukkanen, E. 2005. Kehityskeskustelu sairaanhoitajan työn arvioinnissa ja kehittämisessä. Lääketieteen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun yliopisto. . Pro gradu-tutkielma.
- Janhonen, Sirpa & Pyykkö, Anita. 1996. Kehittyvän hoitotyön malli. WSOY:n graafiset laitokset. Juva.
- Kaarlola, Anne. 2007. Mitä hyötyä tehohoidosta? Tehohoitoa sisältäneiden hoitajaksojen vaikuttavuuden arviointi. Helsingin yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Saatavilla.  
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/22733/mitahyot.pdf?sequence=2>
- Kokko, Anne. 2000. Hoitaminen teho-osastolla potilaan näkökulmasta. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun yliopisto. Pro gradu-tutkielma.
- Koppinen, Marja-Leena., Korpinen, Eira. & Pollari, Jorma. 1999. Arviointi oppimisen tukena. Opetus 2000. WSOY- Kirjapainoyksikkö. Juva

- Kuhmola, K.2007. Sairaanhoidajan osaamisen tavoitetason määrittely leikkaus- ja anestesiaosastolla. 2007Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Opinnäytetyö. Saatavissa. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/6044/stadia-1178614587-0.pdf?sequence=1>
- Kvåle Kirsti, Bondevik Margareth. 2010. Artikkel. Patients' perceptions of the importance of nurses' knowledge about cancer and its treatment for quality nursing care. Saatavissa. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20591803>
- Laki ammattikorkeakoulusta. Opintojen rakenne. Saatavissa. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352>
- Laki ammattipätevyydestä. Ammattieettiset velvollisuudet. Saatavissa. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. Saatavissa. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351>
- Luoja, Katja. 2011. Ammattitaitoa edistävän ohjauksen toimintamalli. Ohjaajien näkökulma. Tampereen yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Saatavilla. <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-8315-8.pdf>
- Mella, P.2010. Osaamisen arviointi hoitotyön ohjatussa harjoittelussa- kirjallisen arvioinnin sisältö. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma. Saatavissa. [http://med.utu.fi/hoitotiede/julkaisut/opinnaytetyot/progradu-abstraktit/abstraktit\\_2010/Mella.pdf](http://med.utu.fi/hoitotiede/julkaisut/opinnaytetyot/progradu-abstraktit/abstraktit_2010/Mella.pdf)

- Opetusministeriö. 2001. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon opetusministeriö 7.9.2001-Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, opintojen keskeiset sisällöt ja vähimmäisopintoviikkomäärät. Saatavissa. [http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2001/liitteet/opm\\_10\\_amksta\\_tervhuoltoon.pdf?lang=fi](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2001/liitteet/opm_10_amksta_tervhuoltoon.pdf?lang=fi)
- Oulu yliopistollinen sairaala sisätautien teho-osasto. Saatavissa. [http://www.ppshep.fi/potilaat\\_laheiset/prime101/prime114/prime101.aspx](http://www.ppshep.fi/potilaat_laheiset/prime101/prime114/prime101.aspx)
- Paalanen, Kaisu. 1999. Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemus tehohoidosta ja kehittymisestä ammatillisessa hoitamisessa teho-osastolla. Tampereen yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Pitkänen, Maija-Riitta. 2000. Potilaan hoitoisuuden mittaaminen tehohoidossa. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Peltari, Paula. 1997. Sairaanhoidajan nykyiset ja tulevaisuuden koulutustarpeet. Tampereen yliopiston lääketieteenlaitos. Hoitotieteen väitöskirja. Saatavissa tiivistelmänä. <http://www.uta.fi/laitokset/kirjasto/vaitokset/1997/43.html>.
- Pyykkö Anita. 2007. Hoitotyön dokumentointi tehohoidon tiedonhallintajärjestelmässä. Hoitotyön vuosikirja 2007. Sairaanhoidajaliitto. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Pyykkö, Anita. 2004. Tehohoitotyön mallin kehittäminen ja arviointi. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Anestesia klinikka. Oulun yliopistollinen sairaala. Väitöskirja.
- Pyykkö, Anita. 2005. Terveystieteiden edistäminen tehohoidossa. Artikkelit. Saatavissa. [http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/ammattilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/10\\_2005/muut\\_artikkelit/terveyden\\_edistaminen\\_tehohoidos/](http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/10_2005/muut_artikkelit/terveyden_edistaminen_tehohoidos/)

- Rauste- von Wright, Maijaliisa., von Wright, Johan, Soini Tiina. 2003. Oppiminen ja koulutus. Juva. WSOY.
- Saajanto, Pia. 2008. Sähköinen kirjaaminen hoitotyön tukena. Hoitotyön johtajien seminaari. Helsinki. Saatavilla.  
[http://www.kunnat.net/k\\_htmlimport.asp?path=1;161;83767;83768;83769&urli=http://apps.kunnat.net/sc/google/GHKNJP0t.html](http://www.kunnat.net/k_htmlimport.asp?path=1;161;83767;83768;83769&urli=http://apps.kunnat.net/sc/google/GHKNJP0t.html)
- Suomen tehohoitoyhdistyksen eettiset ohjeet 1997. Saatavissa.  
<http://www.sthy.fi/infot/eettiset.pdf>
- Sevdalis, Nick, Brett, Stephen J. 2010. Artikkel. Improving care by understanding the way we work: human factors and behavioural science in the context of intensive care. Saatavissa.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2689507/>
- Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404. Saatavissa.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>
- Tersunen, Tauno. 2001. Ammattitaidon määrittäminen. Artikkel. Saatavilla.  
<http://openetti.aokk.hamk.fi/ntm2001/ammattitaito.htm>

## Liite 1. Tukilomake

**Opiskelijan nimi:**

<p><b>Muutokset kudospesuussiossa ja heikentynyt kaasujen vaihto ja tehoton hengitysmekaniikka</b></p>	<p>päivä</p>	<p>Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia (<b>osaa, tunnistaa ja tietää</b>)</p> <p>Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen..</p>
<p>Sydämen toiminnan ja verenkierron seuraaminen. (RR, pulssi, ihonväri, ihon kosteus, ääreisveren kierron ja muun ihon lämpötila, sydämen rytmi) ja potilaan vointi.</p>		
<p>Potilaa happeutumisen; hengitysmekaniikan ja kaasujenvaihdon peruseriaatteen ja niiden häiriöt (hengitysfrekvenssi, happisaturaatio, verikaasuanalyysi)</p>		
<p>Erilaisten hengityshoitosten perusteet ja hapetusvälineiden käyttäminen.; happiviikset, venttimaski, cpap, 2 PV="bipap" ja respiraattori intuboidut ja trakeastomoidut potilaat sekä laitteiden tekninen toiminta (toimiiko laite oikein?)</p>		

Diureesin ja nesteytyksen vaikutus hapettumiseen.		
<b>Muutokset sydämen rytmissä</b>	päivä	Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia ( <b>osaa, tunnistaa ja tietää</b> )  Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen.
Sinusrytmin ja henkeä uhkaavien rytmihäiriöiden tunnistaminen.(VT, VF) ja tavallistenrytmihäiriöiden tunnistaminen. (Fa/ Flu, VES, SVES, NR)		
ST-tason muutoksien (STEMI/NSTEMI) tunnistaminen  ydänvalvonta/osasto uhkaavan infarktin merkit; ST-nousut ja ST-laskut		
Ekg:n ottaminen ekg-laitteella ja ekg:n monitoriseuranta.		
Elottoman/tajuttoman potilaan tunnistaminen ja peruselvytys (sairaalassa). Elvytyslääkkeet, välineet ja defibrilaattori sekä		

avun hälyyttäminen.		
Sydän potilaan lääkehoito: esim. β-salpaaja po/iv., nitro, kipulääkitys/rauhottava lääkitys/pahoinvointi lääkkeet, lääkkeiden vaikutusten seuraaminen		
Rytmihäiriöiden hoitokeinoja: tahdistimet, lääkehoito		
<b>Kipu</b>	päivä	Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia ( <b>osaa, tunnistaa ja tietää</b> )  Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen.
Potilaan kivun huomointi ja arviointi (VAS-asteikko, ekg, . kivun fysiologiset merkit: ihon väri, hikisyys, RR, pulssi jne). Kivun lähde: leikkaushaava, rintakipu, hermosärky krooninen/akuutti  Kirjaaminen, potilasohjaus		



<p>Kivun hoidon auttamismenetelmien toteuttaminen (esim.lääkehoito, hapetus asentohoito, henkinen tuki)</p>		
<p>Kivun hoidon vaikuttavuuden arviointia.</p>		
<p>Sydänpotilaan hoidossa käytettäviin lääkkeisiin ja niiden vaikutuksiin perehtyminen(<math>\beta</math>-salpaajat, ace-estäjät, trombolyytit, nitraatit jne.).</p>		
<p><b>Tehoton liman/muiden eritteiden poistuminen ylä- ja alahengitysteistä</b></p>	<p>päivä</p>	<p>Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia (<b>osaa, tunnistaa ja tietää</b>)</p> <p>Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen.</p>
<p>Hengitysvaikeuksien aiheuttamien oireiden tunnistaminen.</p>		
<p>Eritteiden poistaminen potilaan hengitysteistä. . hengityspotkesta, trakeostomiakanyylistä, suusta,</p>		

<p>nenästä, nielusta imeminen</p> <p>Suun hoito</p> <p>Imemistekniikka: aseptiikka , imujärjestys, itsensä suojaaminen, perusimu ja suljettu imu,katetrin koot, imuvoima, kostutus</p>		
<p>Potilaan hengitystä helpottavat keinot ; potilaan huomiointi, mahdollinen lääkitys, asento, yskimistekniikka,</p>		
<p>Osallistuminen intuboinnin toteuttamiseen (esim. imeminen hengitysteistä, lääkärin avustaminen, potilaan tukeminen</p>		
<p>Tutkimusnäytteiden ottaminen; imulimanäytteet</p>		
<p><b>Muutokset erityksessä ja nestevoelymissä sekä muutokset ravitsemuksessa</b></p>	<p>päivä</p>	<p>Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia (<b>osaa, tunnistaa ja tietää</b>)</p> <p>Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen.</p>
<p>Nestehoidon perusta (esim. 25–35</p>		

<p>ml/kg/vrk).</p> <p>Nestehoidon ja erityksen seuraaminen ja tulkinta :sairauden vaikutus nestemäärään (kuume, sydämen vajaatoiminta, ravinnottaolo jne.), nestehukan korvaaminen</p> <p>Miten tarkkaillaan potilaan nestemäärää?, kuivuus/ylinesteytys</p>		
<p>Lääkeinfuusioiden laittaminen yhdessä ohjaavan hoitajan kanssa. Veriarvojen seuranta (esim. K;Na; Mg, Krea, pvk). Osallistuminen tarvittaessa verivalmisteiden antamiseen, diureettien antamiseen lääkärin ohjeen mukaan.</p>		
<p>Ruokavalioiden huomiointi, parenteraalinen ravitsemuksen toteuttaminen.</p> <p>Ruokailussa avustaminen.</p> <p>Nenämaha-letkun kautta annettava ravitsemus ja lääkehoito.</p>		

<p><b>Heikentynyt ihon kunto ja muutokset liikkumisessa</b></p>	<p>päivä</p>	<p>Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia (<b>osaa, tunnistaa ja tietää</b>)</p> <p>Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen.</p>
<p>Potilaan ihon kunnon seuraaminen ja ennaltaehkäisevä toiminta ihovaurioiden estämiseksi. (asentohoito, perushoito, haavan hoito, suojaus, eritteiden vaikutus)</p>		
<p>Vuodepesun toteuttaminen teho ja valvontapotilaan kohdalla.</p>		
<p>Kirurgisen ja infektoituneen haavan hoitaminen.</p>		
<p>Potilaan omatoimisuuden huomiointi, fysioterapia tehopotilaan ja valvontapotilaan yhteydessä (passiivinen ja aktiivinen liiketerapia).</p>		

<b>Muutokset unessa/levossa</b>	päivä	Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia ( <b>osaa, tunnistaa ja tietää</b> )  Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen.
Potilaan uneen ja lepoon vaikuttavat asiat ja keinot unettomuuden ja levottomuuden hoitamiseksi. (Kipulääkitys, unilääkitys, asioista keskustelu, rauhoittaminen, hoitoympäristö, vuorokausirytmien ylläpitäminen jne.)		

<p>Potilaan turvallisuuden tunteen luominen.</p> <p>LePOSITEIDEN KÄYTTÖ JA MERKITYS potilaan hoidossa.</p>		
<p><b>Muutokset vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa, uupumus ja ahdistus/pelko</b></p>	<p>päivä</p>	<p>Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia (<b>osaa, tunnistaa ja tietää</b>)</p> <p>Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen.</p>
<p>Potilas on uupumuksen, ahdistuksen ja pelon huomiointi ja keinojen käyttäminen niihin.</p> <p>(milloin potilas tarvitsee/haluaa keskustelua ja milloin pitää antaa potilaalle tilaa/rauhaa, kosketus, hienotunteisuus)</p> <p>Potilaan kuulon, afasian, vieraskielisyys ym. huomiointi.</p> <p>Potilaan tasapuolinen kohtelu.</p>		

<p>Potilasohjaukseen osallistuminen: suullinen ja kirjallinen ohjaus,  tietoa sairauksista (ACS-potilaat, keuhkosairaat potilaat, keuhkopöhö/ sydämenvajaatoiminta potilaat, elvytetyt potilaat intoksikaatiopotilaat, diabeetikko) ja hoitotoimenpiteisiin valmisteleminen sekä niiden jälkihoito esim. koronaariangio)  Potilasryhmien hoitopolut.</p>		
<p>Sedaation vaikutus potilaan unen laatuun ja kommunikointiin. (Myös kivun ja väsymyksen)</p>		
<p><b>Potilaan omaisten/muiden läheisten hätä.</b></p>	<p>päivä</p>	<p>Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia (<b>osaa, tunnistaa ja tietää</b>)  Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen.</p>

<p>Vuorovaikutus potilaan omaisten kanssa</p> <p>Omaisten neuvonta esim. osaston puhelinnumerot, turha herättely, omaisten vierailun rajoittaminen, tarjota mahdollisuus keskustella lääkärin kanssa</p>		
<p>Kuolevan potilaan hoitotyö ja vainajan laittaminen</p>		
<p><b>Raportointi ja kirjaaminen</b></p>	<p>päivä</p>	<p>Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia (<b>osaa, tunnistaa ja tietää</b>)</p>



		Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen.
<p>Potilaan hoidon ja voinnin arvioinnin kirjaaminen potilastietojärjestelmään (hoidon vaikuttavuuden arviointi) ja potilaan tilannetta koskevan tiedon hakeminen: ikä, perussairaudet, milloin sairaalaan, miksi sairaalaan, vointi tullessa, tämän hetkinen vointi, mitä tehty, tulevat tutkimukset, toimenpiteet, labrat, omaiset, lääkkeet, iv-nesteet, kanyylit, jatkosuunnitelma)</p> <p>Pisteiden kirjaaminen ohjaavan hoitajan kanssa (TISS, THJL; Glasgow jne.)</p>		
<p>Valvontamonitorin käyttäminen (esim. pulssi, RR).ja ekg:n ottaminen.</p>		
<p>Suullisen raportin antaminen potilaasta.</p>		
<p>Moniammatillisen yhteistyön merkitys potilaan hoidossa.</p>		

<b>Ammatillinen kehittyminen</b>	päivä	Miten näkyy opiskelijan toiminnassa? Voit käyttää verbejä esim. <b>muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda</b> tai vastaavia ( <b>osaa, tunnistaa ja tietää</b> )  Palautteen antajan nimi palautteen jälkeen.
Potilaan kohtaaminen ja hoitotyönperiaatteiden näkyminen potilaskontakteissa (yksilöllisyys, turvallisuus, kokonaisvaltaisuus jne.) ja potilaan oikeudet.		
Toimii joustavasti ja luontevasti työryhmän jäsenenä (työyhteisön sääntöjen noudattaminen esim. työajat) sekä oma-aloitteisuus  Oma vastuu opiskelijana (asioihin perehtyminen, omat rajat osaamisessa, töiden/ asioiden loppuun saattaminen, raportointi/ delegointi, kyky konsultoida hoitajaa tai lääkäriä)		
Laatii päivä/viikkotavoitteet ja toimii tavoitteidensa suuntaisesti.  Arvioi omaa kehittymistään.  Hakee tietoa sairauksista ja hoidoista.		

Antaa kehittämissuhteita osastolle.		
--	--	--

Anna palautetta opiskelijalle, miten osaamisalue näkyy opiskelijan toiminnassa. Voit käyttää verbejä esim. **muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda** tai vastaavia (**osaa, tunnistaa ja tietää**) Jos ruututila ei riitä, jatka sivun kääntöpuolelle.

Tätä voidaan käyttää opiskelijan palautevihkona eikä muuta erillistä palautevihkoa tarvita. Sivun kääntöpuolelle opiskelija voi kirjata omat henkilökohtaiset tavoitteensa.

Tämä palautelomake on raakaversio, jota kokeillaan. Tästä saadun kokemuksen pohjalta palauteopasta ja lomaketta korjaillaan. Voit laittaa kommentteja tästä lomakkeesta tälle sivulle.

## Liite 2. Kysely henkiökunnalle

Mitä osaamista sairaanhoidon opiskelijoilta voidaan odottaa seuraavista osa-alueista?

Muutokset kudospesuussiossa ja heikentynyt kaasujen vaihto ja tehoton hengitysmekaniikka

Muutokset sydämen rytmissä

Kipu

Tehoton liman/muiden eritteiden poistuminen ylä- ja alahengitysteistä

Muutokset erityksessä ja nestevolyymissä sekä muutokset ravitsemuksessa

Heikentynyt ihon kunto ja muutokset liikkumisessa

Muutokset unessa/levossa

Muutokset vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa, uupumus ja ahdistus/pelko

Uupumus ja ahdistus/pelko sekä omaisten/muiden läheisten hätä.

Raportointi ja kirjaaminen

Ammatillinen kehittyminen

### Liite 3. Projektisuunnitelma

Projektisuunnitelma: Palaute- opas hoitohenkilökunnalle  
Loppuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijan osaamisesta

Sari Kemppainen  
Opinnäytetyön projektisuunnitelma  
Syksy 2009  
Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak -  
Pohjoinen  
Oulu

## Sisältö

1. JOHDANTO .....	48
2. PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT JA TAUSTAA .....	49
2.1. Oppiminen ja palaute.....	49
2.2. Palautteen antaminen.....	49
2.3. Onnistunut palaute.....	50
2.4. Asioita, joista annetaan palaute .....	52
3. PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN .....	54
3.1. Projektin toimeksianto.....	54
3.2. Projektin organisaatio ja suunnittelu .....	55
3.3. Projektiin osallistuvat ja sen toteutus .....	56
3.4. Projektin resurssit, viimeistely ja raportointi .....	57
Lähteet .....	59
Liite 1. Projektisuunnitelmaan. Oppijan osaamiskartta sisätautien teholla .....	60

## 1. JOHDANTO

Opiskelijan arkeen kuuluu opiskelun ja osaamisen edistymisen arviointi. Sairaanhoidon opiskelijat suorittavat opiskelun yhteydessä käytännön harjoittelua mm. laitoksissa ja sairaaloissa. Harjoittelun yhteydessä opiskelijan osaamista arvioidaan usealta osalta alueelta. Pääsääntöisesti opiskelijan omat henkilökohtaiset tavoitteet ohjaavat opiskelijan harjoittelua käytännössä.

Arviointi sanaan liitetään usein negatiivisia piirteitä. Nykyisin onkin ryhdytty käyttämään toisen tyyppisiä sanoja sen tilalla. Puhutaan kehittävästä palautteesta ja korjaavasta palautteesta. Tässä projektissa onkin tarkoitus käyttää näitä termejä ja jättää arviointi sana mahdollisuuksien mukaan pois kokonaan.

Käytännön työssä sairaanhoidon opiskelijoiden osaamisesta ja kehitymisestä annetaan palautetta useamman kerran vuodessa. Yleensä opiskelija saa palautetta yhden harjoittelujakson aikana kahdesti.

Olen kahden viimeisen vuoden ajan käyttänyt opiskelijan osaamisen arviointiin Oulun Ammattikorkeakoulun Soten internet saatavaa lomaketta. Tällä lomakkeella olen antanut palautetta kaikille sairaanhoidon opiskelijoille, jotka ovat opiskelleet osastollamme. Mielestäni palautelomakkeen avulla palaute opiskelijoista on tasapuolista, koska arvioin jokaisen opiskelijan kohdalla samoja asioita. Palautelomakkeen käyttö kuitenkin vaatii opettelua, sillä lomake on melko yleisluontoinen eikä siinä riittävästi oteta huomioon opiskelijan opiskeluvaihetta ja harjoittelupaikan luonnetta.

Tavoitteena tuottaa ohjeistus opiskelijan osaamisen arvioimiseen kliinisessä harjoittelussa Oulun yliopistollisen sairaalan sisätautien teho-osastolle. Ohjeistuksen tarkoituksena olisi helpottaa opiskelijasta tehtävää palautetta niin, että ohjaava hoitaja osaa arvioida opiskelijasta realistisesti. Toisena tavoitteena on, että ohjeistus on käytännönläheinen. Oppaassa on kuvaukset, mitä asioita ja miten arvioidaan. Tässä opinnäytetyössä keskityn opiskelunsa loppuvaiheessa olevan sairaanhoidon opiskelijan osaamisen arviointiin.



## 2. PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT JA TAUSTAA

### 2.1. Oppiminen ja palaute

Oppiminen on prosessi, jossa ihminen tallentaa ja tulkitsee informaatiota, rakentaa ja jäsentää eletävässä maailmasta ja osana tätä maailmaa. Oppiminen kytkeytyy toimintaan. Oppiminen on tilannesidonnaista: jotakin opitaan jossakin. Oppimista säätelee toiminnan tuottamat seuraukset. Myönteinen seuraus johtaa oppimiseen. Toiminnan seurauksista saatu palaute on merkitystä oppimisessa. Kun palaute on kohdennettu ja välitön, se antaa merkityksellistä tietoa ja se on helposti hyödynnettävissä. Sama palaute voi vaikuttaa monella tavoin toimintaan. Oppimista säätelevät yksilön teot ja saatu palaute. Yksilön oma tulkinta ja kokemus palautteesta vaikuttaa. Oppimisen kannalta tärkeitä ovat tavoitteet ja keinot, joilla tavoitteisiin pyritään. Ihminen oppii koko ajan, vaikka ei aina kasvattajan toivomia asioita. Ihminen oppii saamastaan palautteesta, joka annetaan hänen toiminnastaan. (Rauste-von Wright, M., von Wright, J., Soini, T. 2003)

### 2.2. Palautteen antaminen

Palautteen antaminen opiskelijalle ei aina ole helppoa ja yksinkertaista. Palautteessa tulisi käydä ilmi se, mitä opiskelija osaa. Palautteessa tulisi välttää pelkästään opiskelijan ominaisuuksien arviointia. Yksilön ominaisuuksien arviointi kuuluu psykologiaan (Honkanen toim. 2005). Tässä opinnäytetyössä ja projektissa keskitytäänkin palautteeseen, jossa arvioidaan hoitotyön opiskelijan osaamista käytännön hoitotyössä.

Palautteen antamisessa voidaan käyttää useampaa mallia. Henkilöä voidaan arvioida mm. työsuoritusten, aikaisemman työkokemuksen ja ns. kompetenssikartoituksen

perusteella (Honkanen toim. 2005). Opiskelijalle annettavasta harjoitteluun liittyvässä palautteessa tulevat nämä osa-alueet esille. Opiskelijan osaamista ohjaava hoitaja seuraa erilaisissa työtilanteissa. Esim. miten opiskelija suoriutuu potilaan aamupesusta. Opiskelijan osaamisen näkyy konkreettisesti ja käytännönläheisesti. Opiskelijan kokemus aikaisemmista harjoittelupaikoista ja hänen opiskeluvaiheensa tulisi tukea harjoittelua hänen uudessa harjoittelupaikassaan. Esimerkiksi opittuaan pistämään potilaalle lihakseen lääkettä opiskelija osaa tämän taidon uudessakin harjoittelupaikassa. Kompetenssimallissa määritellään haluttu osaaminen, mitä henkilöllä halutaan olevan ko. työpaikassa (Honkanen toim. 2005)

Harjoittelussa olevalle opiskelijaa tuetaan löytämään ne osaamisen alueet, joissa opiskelija kokee tarvitsevansa harjaantumista. Tässä opinnäytetyössä käytetään oppijan osaamiskarttaa, jonka kehittämiseen opinnäytetyön tekijä on osallistunut. Osaamiskartan perustana on tehohoidossa olevan potilaan hoitoisuusluokitusjärjestelmä. (Liite 1).

### 2.3. Onnistunut palaute

Ihmisille on tärkeää, ettei heitä nolata, kun he kertovat ”mokistaan”. Palautteen antaminen ja saaminen herättää usein ristiriitaisia tunteita. Myönteisen palautteen puute on yleinen perusongelma, mutta monet kaipaavat myös korjaavaa palautetta. Kullakin on oma tapansa ottaa palautetta vastaan. Joku haluaa, että hänelle puhutaan suoraan, toiselle kommentit on annettava lempeämmin. Palautteeseen reagoiminen riippuu siitä, millaisella tarkkuudella palaute annetaan. Jos palaute on epätarkka ja/tai epäoikeudenmukainen, sen vastaanottaja menee ”ihan pihalle” ja alkaa selitellä. Moitteisiin kannattaa suhtautua niin, ettei reagoi välittömästi. Jos palaute on täsmällistä, voi reagoida välittömästi. (Aalto, M. 2005.)

Onnistunut palaute tukee opiskelijan oppimista. Etenkin myönteinen palaute kasvattaa itsetuntoa ja sitä kautta itseluottamus voimistuu. Yksilön oman itsensä arvostus lisääntyy. Palautteen avulla pystytään lisäämään uskoa omiin mahdollisuuksiin. (Aalto M. 2002.) Myönteinen palaute antaa intoa ja lisää työhön sitoutumista ja yhteistyö työyhteisössä vahvistuu. Tästä seuraa työn laadun parantuminen ja kehittyminen, ja se luo onnistumisen tunteen työntekijälle. (Kaski, S., Kiander, T. 2002.)

Palaute on pystyttävä kohdistamaan tiettyyn asiaan ja osaamiseen. Se ei saa olla liioiteltua eikä liian yleistä. On pysyttävä asialinjalla ja annettava tunnustusta silloin, kun siihen on aihetta. Palaute on hyvä antaa henkilökohtaisesti ja suoraan ilman välikäsiä. (Wirén, M. 2007.)

Kielteisen palautteen sijaan puhutaan usein kriittisestä tai rakentavasta palautteesta. Sillä ei haluta kaunistella asiaa, vaan korostaa sitä, ettei kielteisen palautteen antaminen välttämättä tarkoita kielteistä tapahtumaa. Kriittikkiä saaneista asioista keskusteleminen saattaa avata uusia näkökulmia ja korjata väärinkäsityksiä osapuolien keskuudessa. Palaute on osattava antaa arvostavalla tavalla ja näin palautteen saaja pystyy kehittymään ja oppimaan (Hakonen, N., Hakonen, A., Hulkko, K., Ylikorkala, A. 2005.) Palautteen kohteena ei tulisi olla opiskelijan persoona tai jokin muu ominaisuus. Jos palaute ei ole asiallista ja siinä epäillä työntekijän panosta prosessissa, palautteesta tulee helposti kielteistä. Kielteisellä palautteella ei pystytä kehittämään tai korjaamaan mitään, sillä se ainoastaan loukkaa. Palautteen varsinainen asiasisältö unohtuu helposti, ja palautteen saaja muistaa vain kritisoinnin, jonka sai osakseen. (Salmimies, P., Salmimies, R. 1998., Wirén, M. 2007.)

Rakentavan palautteen tarkoituksena on pyrkiä muuttamaan epäedullisia toimintamalleja. Palautetta antaessa on hyvä miettiä kritiikin rinnalle ehdotus siitä, miten asiat voisi tehdä toisin. Se on usein hyödyllistä. Työntekijää saatetaan moittia ilman, että hänelle annetaan mahdollisuutta ymmärtää, miten asiat voisi tehdä paremmin. (Wirén, M. 2007.)

Rakentavan palautteen perussääntöjä:

1. Palautetilanteessa neuvon antamista tärkeämpää on kuunteleminen. Jokainen tuntee omat vahvuutensa ja heikkoutensa parhaiten, siksi on syytä kysyä mitä mieltä ihminen itse on suorituksestaan.

2. Positiiviset asiat kerrotaan ensin, rehellisesti ja totuudenmukaisesti. Pyritään luomaan luottamus ja yhteisymmärrys palautteen antajan ja saajan välille. Tämän jälkeen kriittisiä kommentteja on helpompi käsitellä.
3. Palautteen tulee koskea tuotosta ja toimintaa, ei missään nimessä henkilökohtaisia ominaisuuksia kuten persoonaa. Jos ihmiselle aktivoituu tarve pelkästään puolustautua, hän ei pysty ottamaan palautetta vastaan.
4. Kriittiset kommentit on esitettävä asiallisesti ja rakentavasti, mieluiten täsmentävillä kysymyksillä.
5. Valtataistelua on vältettävä. Palautteesta ei tarvitse kiistellä.
6. Jokaisen on itse annettava päättää miten ottaa palautteen vastaan ja miten sitä hyödyntää.
7. Palaute tulisi mieluiten antaa jo käynnissä olevan prosessin aikana. Jos jokin on menossa vikaan, on siihen hyvä tarttua ajoissa kun vika on vielä korjattavissa. Jälkiviisaus ei auta! (Hakonen, ym.2005.; Wirén, M. 2007.)

#### 2.4. Asioita, joista annetaan palaute

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on määrittää asiat, osaaminen, joista opiskelijalle annetaan palautetta käytännön harjoittelussa. Osaamisen opiskelija kuvaa tavoitteiden avulla.

Osaamistavoitteet (learning outcomes) kuvaavat, mitä opiskelijan odotetaan osaavan opintojakson tai -kokonaisuuden suoritettuaan. Pyrkimyksenä on kuvata, mitä oppija tietää, ymmärtää tai kykenee tekemään oppimisen tuloksena. Osaamistavoitteet kuvaavat tavoiteltavaa tulosta. Osaamistavoitteet voidaan ilmaista tietoina, taitoina ja asenteina. Osaamistavoitteet täytyy ilmaista selkeästi ja yksinkertaisesti. Niiden täytyy olla opiskelijoiden saavutettavissa ja niiden toteutumista on kyettävä arvioimaan (Honkala, A. Isola, M., Jutila, S. ym. 2009.)

Osaamistavoitteiden laatiminen lähtee liikkeelle niiden asioiden listaamisesta, jotka jokaisen opintojakson hyväksytysti suorittaneen on osattava, tiedettävä tai muistettava. Yleensä osaamistavoitteet kuvaavat minimitasoa, jolla opintojakson saa suoritettua. Hyvä lähtökohta osaamistavoitteiden laatimiselle on opintojakson ydinainesanalyysi.

Opintojakson ydinaines on asiaa, joka kaikkien opintojaksolle osallistuneiden pitäisi omaksua ja joka on välttämätöntä jatkettaessa opintoja eteenpäin (Honkala, A. Isola, M., Jutila, S. ym. 2009.)

Amerikkalainen Benjamin Bloom (1913-1999), psykologian opettaja ja tutkija, teki tutkimusta ajattelun eri tasojen luokitteluksi oppimisprosessin aikana. Hän kehitti luokittelumallin, jossa kuvataan ajattelun kehittymistä oppimisprosessin aikana aina yksinkertaisesta tosiasioiden muistamisesta analyysi- ja arviointiprosessiin asti. Bloomin luokittelumalli on yritys järjestää erilaiset ajatteluprosessit hierarkiaksi. Jotta opiskelija voisi oppia soveltamaan tietoa, hänellä täytyy olla tarvittava informaatio ja ymmärrys informaation luonteesta. Verbien avulla kuvataan osaamisen tavoitetasoa. (Honkala, A. Isola, M., Jutila, S. ym. 2009.)

Osaamista kuvaavat verbit ovat muistaa, ymmärtää, soveltaa, analysoida, arvioida ja luoda. Osaaminen alhaalta ylöspäin alkaa verbillä muistaa ja loppuu luoda-verbiin. Kun osaamistavoitteita saavutetaan, niitä on myös pystyttävä arvioimaan. Opintojen osaamistavoitteet tulisi laatia opintojaksolla vaadittavan tason mukaisesti. Alkuvaiheen opiskelijan osaamistavoitteet eivät ole samanlaisia kuin loppuvaiheen opiskelijalla. (Honkala, A. Isola, M., Jutila, S. ym. 2009.)

### 3. PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Projektin tavoitteena on kehittää ohjeistus loppuvaiheen (6-7 lukukausi) sairaanhoidon opiskelijoiden palautteen antamiseen Oysin sisätautien teho-osastolle. Ohjeistuksen tarkoituksena on selkeyttää ja helpottaa ohjaavan hoitajan palautteen antamista opiskelijalle. Projektin tuotteena syntyvän oppaan päätavoitteena on, että annettava palaute olisi mahdollisimman realistinen opiskelijan osaamisesta ja kehittymisestä käytännön työssä.

#### 3.1. Projektin toimeksianto

Projektin suunnittelijana on osaston sairaanhoitaja ja opiskelijavastaava, Sari Kemppainen. Tilaajana toimii Oysin sisätautien teho-osasto ja vastuuhenkilönä osastonhoitaja Minna Lahtinen.

Opiskelijoiden ohjaukseen sisätautien teho-osastolla osallistuvat lähes kaikki hoitotyössä olevat hoitajat. Palaute opiskelijan osaamisesta antaa sama henkilökunta. Usein kuitenkin henkilökunta kokee palautteen antamisen vaikeana ja/tai isotöisenä.

Projektin tuloksena syntynyt tuotetta, opasta, hyödynnetään suoraan opiskelijoille annettavaan palautteeseen. Oppaan tarkoituksena on tukea ohjaavaa hoitajaa sairaanhoidon opiskelija-arvioinnissa. Tarkoituksena on helpottaa ohjaavaa hoitajaa palautteen annossa. Opas sisältää yleisiä ohjeita ja tarkennettuja asiakokonaisuuksia, joista opiskelijan osaamisesta voidaan antaa palautetta. Tuotteen yleinen osa sisältää vinkkejä, miten opiskelijalla tulisi antaa palautetta. Tarkennetut asiakokonaisuudet sisältävät asioita ja hoitotoimenpiteitä, joita opiskelija osaa hoitaessaan potilasta.

Projektin alkuvaiheessa projektin vetäjä on käynyt keskusteluita aiheesta. Keskusteluihin ovat osallistuneet mm. sisätautitehon osastohoitaja ja toinen opiskelijavastaava sekä sisätautitulosyksikön opiskelijakoordinaattori. Projektiin osallistuvaa henkilöstöä tiedotetaan tammikuussa 2010 sähköpostitse ja osastokokouksissa.

### 3.2. Projektin organisaatio ja suunnittelu

Projektin tekijänä ja toteuttajana on opinnäytetyön tekijä Sari Kemppainen, joka on työskennellyt vakituisesti Oys:n sisätautien teholla noin 17 vuotta. Projektin ohjausryhmään kuuluvat osastolta osastonhoitaja (Minna Lahtinen), opiskelija-vastaava (Minna Nyman), ohjaava opettaja (Paula Haapalainen). Asiantuntemusta ja tukea projektiin on haettu sisätautitulosyksikön opiskelijakoordinaattorilta (Annukka Tuomikoski) ja laatupäälliköltä (Helena Väänänen).

Projektiin valittu ohjausryhmä on haluttu pitää mahdollisimman pienenä käytännön järjestelyiden vuoksi. Koska projekti koskettaa tiettyä osastoa, on ohjausryhmään valittu opiskelija ohjauksesta vastuussa olevaa osaston henkilökuntaa. Opiskelijakoordinaattorin ja laatupäällikön asiantuntemus ovat tarpeen, koska he osaltaan vaikuttavat opiskelijaohjaukseen ja sen laadun kehittämiseen.

Projektin tavoiteaikataulu on, että projekti on valmis elo-syyskuussa 2010. Suunnitteluajataulu 2010 on seuraava:

- tammikuu; projektin ohjausryhmän ensimmäinen kokous, jossa käydään läpi, miten oppaaseen tulevat tiedot kerätään, oppaan ja opinnäytetyön ilmestymisaikataulu, lupa-asiat sekä tiedottaminen työyhteisöön
- helmi-maaliskuu; osastotunnit (2-4 kertaa), jolloin kerätään materiaali. Tarkoituksena on saada noin kolmannes henkilöstöstä antamaan mielipiteensä opiskelija-arviointiin liittyvistä asioista (noin 12 henkilöä).
- maaliskuussa: ohjausryhmän kokoontuminen, jolloin katsotaan alustavia tuloksia. Mietitään mahdollisia muutoksia ja tarvittaessa lisä-aineiston keruu.
- huhtikuu; aineiston analysointi sekä raportin ja arviointi-oppaan kirjoittamisen aloittaminen
- toukokuu; raakaversio arviointioppaasta ja ohjausryhmän näkemys oppaasta
- kesä-heinäkuu; opinnäytetyön kirjoitus
- elokuu: opinnäytetyön tarkistus ja julkaisu
- lokakuu-marraskuu oppaan ja opinnäytetyön esitys seminaarissa

### 3.3. Projektiin osallistuvat ja sen toteutus

Projektiin osallistuu Oysin sisätautitehon sairaanhoitajat. Hoitajien keski-ikä on vähän yli 40 vuotta. Heistä noin kolmannes on toiminut osastolla hoitajana 20 vuotta tai yli ja loput alla 10 vuotta. Joukossa on vastavalmistuneita (alle vuoden työkokemus) muutama. Lisäksi työkierrossa olevia tai keikkailevia hoitajia on lähes päivittäin. Suurin osa hoitohenkilökunnasta on sairaanhoitajia, joista suurimmalla osalla on nykyisin ammattikorkeakoulututkinto. Osastolla on myös perushoitajia ja lähihoitajia kolme sekä lääkintävahtimestari. Kaikki hoitajat ja lääkintävahtimestari ohjaavat opiskelijoita. Opiskelijan ohjauksesta ja osaamisen arvioinnista sekä palautteen antamisesta vastaavat osaston sairaanhoitajat.

Projektiin osallistuvat osaltaan myös opiskelijat, joilla opasta tullaan testaamaan. Opiskelijaryhmäksi projektiin on valittu loppuvaiheen sairaanhoidonopiskelijat, jotka ovat osastolla harjoittelemassa. Heidän kohdallaan oppaan käyttökelpoisuutta testataan.

Materiaali kerätään opinnäytetyön tekijän työpisteessä noin 12 henkilöltä, sairaanhoitajilta ja perushoitajilta, jotka osallistuvat opiskelijoiden ohjaukseen ja palautteen antamiseen. Tiedonkeruumenetelmänä käytetään ryhmäkeskustelua, johon on laadittu valmiiksi palautteen antamiseen liittyviä kysymyksiä. Kysymysten pohjana on osaamiskartan(liite 1) osa-alueet. Keskustelun tukena voidaan käyttää myös kyselylomaketta. Sisätautitulosyksikön opiskelijakoordinaattoria ja osaston toista opiskelijavastaavaa konsultoidaan tarpeen vaatiessa. Aineisto kerätään osastotunneilla (2-4 osastotuntia).

Materiaalina käytetään osaston omaa osaamiskarttaa (liite 1), jonka laadintaan projektin vetäjä itse on osallistunut jo muutaman vuoden ajan. Sisätautiteho-osaston opiskelijavastaavat ovat jakaneet tätä osaamiskarttaa sairaanhoidon opiskelijoille, mutta palautteen antaminen ei kuitenkaan ole tapahtunut tämän osaamiskartan avulla. Osaamiskartan perustana on osastolla käytössä oleva tehohoitoisuusluokitusjärjestelmä, jolla arvioidaan potilaan hoidon tarve joka työvuorossa.

Projektin edistymistä arvioidaan kuukausittain. Ohjausryhmässä keskustellaan projektin etenemisestä. Työpisteestä saadun palautteen perusteella projektin vetäjä voi muuttaa



toimintaa esim. tiedottamisen suhteen. Lopullinen arviointi toteutuu, kun projekti ja tuotos esitellään opinnäytetyön seminaareissa ja työpisteen osastotunneilla.

### 3.4. Projektin resurssit, viimeistely ja raportointi

Projektista raportoidaan suullisesti ja kirjallisesti keväällä 2010 projektin edistymisen mukaan. Lopullinen raportti ja tuote esitellään syksyllä 2010. Raportti ja tuotos tullaan esittämään osaston osastotunneilla. Tuotte testataan toukokuussa 2010. Tuotteen kehittäminen jatkuu vuoden 2011 alussa.

Projektista aiheutuvien kulut arvioidaan jäävät vähäiseksi. Kulujen arvioidaan tulevan yhteensä 200 euroa. Tätä seurataan (mahdollisten) kuittien avulla.

Taulukko. Resussit

Resussit	Budjetti
Osastotunnit; 1h kertaa 2-4 huhtikuussa 2010	n. 4 h
Palaute, opas: sähköinen muoto (osaston omaan tiedostokansioon) ja paperiversio 4kpl A4	50e
Opinnäytetyö: Sivujen arvioitu lukumäärä 70, monistus- ja paperikulut sekä kannet	100e
Materiaalikulut: paperit, muistitikku	50e
Ajankäyttö	n.30 päivää

Projektin vetäjä pidättää oikeutensa projektin tuotokseen ja luovuttaa tuotoksen Oys:n sisätautiteho-osaston käyttöön ilman erilliskorvausta. Jos opas tai sen osia todetaan hyödylliseksi, voi projektin vetäjä markkinoida sitä muihinkin työpisteisiin.

## Lähteet

- Aalto, Mikko. 2005. Opi palautteen antamisen ja vastaanottamisen taito. Saatavilla.  
<http://www.tek.fi/tek-lehti/TEK605/605s24-25.pdf>
- Aalto, Mikko. 2002. Vuorovaikutustaidot. Forssa. Forssan kirjapaino Oy
- Hakonen, Niilo., Hakonen, Anna., Hulkko, Kiisa., Ylikorkala, Anu. 2005. Palkitse taitavasti. Juva. WS Bookwell Oy
- Honkala, A. Isola, M., Jutila, S., Savilampi, J., Rahkonen, A., Wennström, M. 2009. Näin asennat osaamistavoitteet opetussuunnitelmaasi laaja oppimäärä w5w2-hankkeen laatima opas. Opetusministeriön rahoittama valtakunnallinen hanke vuosiksi 2007–2009.
- Honkanen, Henry.(toim.). 2005. Henkilöarviointi työelämässä. Helsinki. Edita
- Kaski, Satu., Kiander, Tuula. 2002. Tunnejohtajuus: Kuuntelua ja vaikuttamista. Helsinki. Edita
- Rauste- von Wright, Maijaliisa., von Wright, Johan, Soini Tiina. 2003. Oppiminen ja koulutus. Juva. WSOY.
- Salmimies, Pekka., Salmimies, Raija. 2002. Esimiehen arkipsykologiaa. Porvoo- WSOY
- Wirén, Mari.2007. Palautejärjestelmän toimivuus. . Opinnäytetyö. Case: Lehtipiste. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Rauman liiketalouden yksikkö. Hallinnon suuntautumisvaihtoehto

Liite 1. Projektisuunnitelmaan. Oppijan osaamiskartta sisätautienteho-teholla

1. Asiaa ei opiskeltu.
2. Tarvitsee ohjaavan hoitajan opastusta jatkuvasti tai usein.
3. Osaa tehdä perusasiat lähes itsenäisesti.
4. Osaa valita sopivan menetelmän tilanteen tai potilaan hoitamisessa.
5. Osaa opastaa toisia ja osaa tehdä kehittämissuhteita.

**Sydänpotilaan hoidon tarpeen tunnistaminen ja tarkkailu sekä muuttuvien tilanteiden hallinta:**

**Muutokset kudospesuosiossa ja heikentynyt kaasujen vaihto ja tehoton hengitysmekaniikka**

Osaamisalue	Arvioin
Osaa tarkkailla sydämen toimintaa ja verenkiertoa (RR, pulssi, ihonväri, ihon kosteus, äärisveren kierron ja muun ihon lämpötila, sydämen rytmi) ja ymmärtää niiden merkityksen potilaan vointiin.	
Ymmärtää hengitysmekaniikan ja kaasujenvaihdon perusperiaatteet ja niiden häiriöt (hengitysfrekvenssi, happisaturaatio, verikaasuanalyysi).	
Tutustuu erilaisten hengityshoitojen perusteet ja niiden vaikutukset happiviikset, venttimaski, cpap, 2 PV="bipap" ja respiraattori intuboidut ja trakeastomoidut potilaat	

**Muutokset sydämen rytmissä**

Hallitsee ekg:n ottamisen midalla ja/12-kytkentäisellä ekg-laitteella.	
Osaa tunnistaa sinusrytmin ja tietää henkeä uhkaavat rytmihäiriöt.	
Tunnistaa ekg:stä st-tason muutoksia (STEMI/NSTEMI) osaa tunnistaa ekg:stä muitakin rytmejä..	
Tunnistaa elottoman/tajuttoman potilaan ja osaa aloittaa peruselvytyksen ja hälyttää apua.	

Elvytyslääkkeisiin ja välineisiin tutustuminen.	
Tietää rytmihäiriöiden hoitokeinoja ja tutustuu niihin: tahdistimet, elvytykset, kardioversiot, lääkehoito.	

### **Kipu**

Tunnistaa potilaan kivun ja osaa arvioida sen laatua (VAS-asteikko, mida-ekg).	
Tietää, miten kipua hoidetaan. Tietää kivun lääkityshoidon muodot ja osallistuu ohjaavan hoitajan kanssa sen toteuttamiseen.	
Tunnistaa sydänpotilaan hoidossa käytettäviä lääkkeitä ja niiden vaikutuksia ( $\beta$ -salpaajat, ace-estäjät, trombolyytit, nitraatit jne.).	

### **Tehoton liman/muiden eritteiden poistuminen ylä- ja alahengitysteistä**

Tietää/ymmärtää eritteiden poistamisen merkityksen hengitysteistä potilaan vointiin. Tunnistaa potilaan oireista/laitteista eritteiden aiheuttamat ongelmat potilaan voinnissa.	
Osaa imeä limaa suusta ja nielusta sekä nenästä. Samoin intubaatioputkesta ja trakeostomiasta.	
Osaa tukea potilaan hengitystä helpottavaan asentoon. Osaa ohjata, kannustaa ja tukea potilasta eritteiden poistumistekniikassa. (esim. yskimistekniikka, fysioterapia)	
Tietää, millaisissa tilanteissa potilas intuboidaan ja osallistuu intuboinnin toteuttamisessa yhdessä ohjaavan hoitajan kanssa. (Esim. imeminen hengitysteistä, lääkärin avustaminen, potilaan tukeminen)	

### **Muutokset erityksessä ja nestevolyymissä sekä muutokset ravitsemuksessa**

Ymmärtää yleisen perustan (esim. 25–35 ml/kg/vrk) nestehoidon suunnittelussa. Osaa nestehoidon ja erityksen seurannan ja ymmärtää/tietää sen merkityksen potilaan hoidossa (per os ja iv-nesteet sekä nml:n nesteytys).	
Osaa laittaa iv.-infuusiot ja lääkeinfuusiot yhdessä ohjaavan hoitajan kanssa. Veriarvojen seuranta (esim. K;Na; Mg, Krea, pvk). Osallistuu tarvittaessa verivalmisteiden antamiseen, diureettien antamiseen lääkärin ohjeen mukaan.	

Tutustuu dialyysimuotoihin ja osallistuu dialyysihoidon toteutukseen.	
Tietää erilaisten kanyylien ja katetrien merkityksen potilaan hoidossa. Osaa käsitellä katetreja ja kanyyleitä aseptisesti. (esim. näytteenotto arteriakanyylistä, iv. kanyylin ja virtsakaterin laitto). Tunnistaa kanyyleiden ja katetrien aiheuttamat tulehdukset.	
Ymmärtää/tietää ravitsemuksen merkityksen potilaan hoidossa (enteraalinen ja parenteraalinen ravitsemus). Tuntee eri ravitsemusvalmisteita ja niiden sisältöjä. Osaa seurata esim.verensokeria.	

### **Heikentynyt ihon kunto ja muutokset liikkumisessa**

Osaa seurata potilaan ihon kuntoa ja osaa/tietää, miten ennaltaehkäistään ihovaurioita.	
Hallitsee vuodepesun ja ymmärtää sen merkityksen ihon kuntoon.	
Osallistuu haavahoitoon. Tunnistaa kirurgisen ja infektoituneen haavan ja osaa/tietää, miten niitä hoidetaan.	

### **Muutokset unessa/levossa**

Ymmärtää vuodelevon merkityksen potilaan hoidossa akuutissa vaiheessa. Osaa vaihtaa potilaan asentoa ergonomisesti ja potilasta vahingoittamatta.	
Toteuttaa passiivista ja aktiivista liiketerapiaa ohjeiden mukaan.	
Tunnistaa esteet uneen ja lepoon ja tietää, miten näitä esteitä vähennetään/poistetaan. (Kipulääkitys, unilääkitys, asioista keskustelu jne.)	
Osallistuu potilaan turvallisuuden luomiseen ja ymmärtää sen merkityksen. Esim. sekavan potilaan laittaminen lepositeisiin ja tietää sen vaikutuksen potilaan hoidossa.	

### **Muutokset vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa, uupumus ja ahdistus/pelko**

Tietää sedaation vaikutuksen potilaan unen laatuun ja kommunikointiin. (Myös kivun ja väsymyksen)	
Osallistuu potilasohjaukseen. Antaa suullista ja kirjallista ohjausta potilaalle.	
Osallistuu potilaan hoitotoimenpiteisiin valmisteluun ja jälkihoitoon ( esim. koronaariangio/ohitusleikkaus). Sisäänviejän poisto ja nivusen painanta (käsinpainanta,	

femostop ja haulipussit, nivuspunktion tarkkailu ja hoito)	
Tietää/osaa huomioida eri potilasryhmät ohjaustilanteissa ja hoitopolun etenemisen: ACS-potilaat, keuhkosairaat potilaat (COPD; astma, infektiot), keuhkopöhö/sydämenvajaatoiminta potilaat, elvytetyt potilaat, intoksikaatiopotilaat, diabeetikko/ketoasidoosi-potilat	

**Uupumus ja ahdistus/pelko sekä omaisten/muiden läheisten hätä:**

Tunnistaa potilaan ahdistusta, pelkoa ja uupumusta ja tietää sen merkityksen potilaan hoitoon. Osaa tukea, kannustaa ja antaa tietoa ja ohjausta yhdessä ohjaavan hoitajan kanssa. Tietää lääkehoidon merkityksen uupuneen ja ahdistuneen/pelokkaan potilaan hoidossa.	
Osallistuu kuolevan potilaan hoitotyöhön. Tietää (osallistuu), miten vainaja laitetaan.	
Harjaannuttaa vuorovaikutustaitojaan potilaan/omaisten kanssa.	

**Raportointi ja kirjaaminen:**

Osaa käyttää valvontamonitoria ja mida-laitetta sekä tietojärjestelmää: löytää keskeisimmät tiedot asiat monitorista ja tietojärjestelmästä (esim. pulssi, RR).	
Osaa kirjata arviointia potilaan hoidosta ja voinnista ja osallistuu pisteiden kirjaamiseen ohjaavan hoitajan kanssa (TISS, THJL; Glasgow, SAS)	
Harjoittelee suullisen raportin antamista.	
Tietää moniammatillisen yhteistyön merkityksen potilaan hoidossa ja seuraa sen esille tuloa osastolla	

**Ammatillinen kehittyminen:**

Tunnistaa hoitotyönperiaatteet (yksilöllisyys, turvallisuus, kokonaisvaltaisuus jne.) ja tietää, mistä saa tietoa potilaan oikeuksista.	
Osaa laatia päivä/viikkotavoitteet ja toimii tavoitteidensa suuntaisesti.	
Osaa hakea teoretietoja sairauksista ja hoidoista.	

Toimii joustavasti ja luontevasti työryhmän jäsenenä ja tuntee oman vastuunsa opiskelijana.	
Antaa kehittämissuhteita osastolle.	
Osa arvioida omaa kehittymistään.	