



Opiskelijan perehdytyksen tarkistuslista

Himanen, Anirvan

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Opiskelijan perehdytyksen tarkistuslista
Himanen, Anirvan

Anirvan Himanen
Sairaanhoidajakoulutus
Opinnäytetyö
Marraskuu 2020

Anirvan Himanen Anirvan Himanen

Opiskelijan perehdytysmalliHimanen, Anirvan

Vuosi 20202020

Sivumäärä 31

Tiivistelmä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda Helsingin sairaalan geriatriselle akuuttiosastolle opiskelijanohjausta tukeva opiskelijan perehdytyksen tarkistuslista. Tarkistuslistan tarkoitus on toimia työvälineenä, jota sairaanhoitajaopiskelijoita vastaanottavat hoitajat voivat käyttää perehdytyksessä apuna. Työn tuotoksen tavoite on helpottaa ja selkiyttää opiskelijoita vastaanottavien hoitajien työtä sekä jäsentää perehdytyksen runko ensimmäisen päivän osalta yhtenäiseksi ja selkeäksi niin, että se mahdollistaa samanlaisen ja tasavertaisen alkuperehdytyksen kaikille opiskelijoille.

Teoriaosassa tässä opinnäytetyössä perehdyttiin siihen, millaista on hyvä perehdytys, erilaisiin perehdytys- ja ohjaukseenkäytänteisiin, ammattitaitoa edistävään harjoitteluun sekä sitä ohjaavan sairaanhoitajan rooliin opiskelijan ohjauksessa. Teoriaosassa käytiin myös läpi kollegiaalisuus, vuorovaikutus ja viestintä sekä erilaisia ohjaustyyliä. Myös työ- ja potilasturvallisuus sekä salassapitovelvoite terveydenhuollossa käydään läpi niin opiskelijan, kuin ammattihenkilöidenkin osalta. Myös EU-direktiivien mukaiset ammattikorkeakoulun ammatillisia harjoittelujaksoja koskevat säädökset toimivat teoriapohjana tässä opinnäytetyössä.

Opinnäytetyön menetelmänä toimi toiminnallinen opinnäytetyö, joka alkoi suunnitteluvaiheesta. Tämän jälkeen suoritettiin aineistonkeruu. Aineistonkeruun menetelmänä toimi teema- haastattelutyypinen ideointipaja jossa vastaajat saivat puolistrukturoidut kysymykset ja vastausten sekä käydyn keskustelun perusteella kerättiin aineisto. Kerätyn aineiston perusteella lähdettiin rakentamaan opiskelijan perehdytyksen tarkistuslistaa. Tarkistuslista tehtiin Microsoft Word-tiedostona. Valmiista tuotoksesta eli opiskelijan perehdytyksen tarkistuslistasta pyydettiin erillinen kirjallinen palaute tilaajaorganisaation työntekijöiltä, jotka osallistuivat teema- haastatteluun.

Tilaajaorganisaatio sai valmiista tuotoksesta konkreettisen laminoidun taskukortin useampana kappaleena mutta heille toimitettiin myös sähköinen versio, jolloin valmiista tuotosta on mahdollisuus muokata tulevaisuudessa. Opinnäytetyön tuotos on mahdollista päivittää tulevaisuudessa muuttuvien tarpeiden sekä käytäntöjen mukaan käyttäjäystävälliseksi. Myös ulkonäköä on mahdollisuus päivittää aina halutessaan.

Anirvan HimanenAnirvan Himanen

Check-list for student familiarizing

Year	20202020	Pages	31
------	----------	-------	----

Abstract

The objective of this thesis was to create a student orientation check-list for geriatric acute ward of Helsinki hospital. The check-list is intended to work as a tool that nurses welcoming nursing students can use when orientating. The aim for the product of the thesis is to help and clarify the work of the nurses realizing the orientation and to structure the frame of the first day into a uniform and unambiguous form that will guarantee a similar and equal start of orientation for all students.

The theory part of this thesis enters into the themes of good orientation, different orientation and guiding practices, professionalism enhancing orientation and into the role of instructing nurse in student orientation. The theory part also addresses collegiality, interaction and different styles of guiding orientation. The subjects of work and patient safety and the obligation of confidentiality are observed in the thesis for both the nurses and the students. Also EU directives concerning professional training periods of universities of applied sciences form the basis for this thesis.

The method for this thesis was a functional thesis that started with a planning phase followed by gathering of material for the thesis. The material was gathered in a workshop similar to thematic interviews where respondents were given partly structured questions. The answers to the questions and the open discussion after answering formed the material and the basis for the product of the thesis. The produced check-list was carried out with Microsoft Word into a document. Feedback from the check-list requested form the participants of the workshop.

The geriatric acute ward of Helsinki hospital received a number of laminated pocket-sized copies of the product. The original Word document was also given to the ward to make altering and updating possible and user friendly in the future according to the changing needs and guidelines.

Keywords: student guidance, practical training, nursing student

Sisällys

1	Johdanto	8
2	Tavoitteet ja tarkoitus	8
2.2	Helsingin sairaala ja Geriatrinen akuuttiosasto	9
2.3	Laakson sairaala ja geriatrinen akuuttiosasto 5	9
2.4	Geriatria ja akuutisti sairastunut iäkäs potilas	9
3	Tausta ja teoria.....	10
3.1	Perehdytys	10
3.2	Ammattitaitoa edistävä harjoittelu.....	11
3.3	Ammattitaitoa edistävää harjoittelua ohjaavan sairaanhoitajan rooli opiskelijan ohjauksessa.....	12
3.4	Kollegiaalisuus.....	13
3.5	Vuorovaikutus ja viestintä.....	14
3.6	Erilaiset ohjaustyyliä	16
3.7	Työturvallisuus	17
3.8	Potilasturvallisuus.....	17
3.9	Salassapitovelvollisuus	17
4	Menetelmät.....	18
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	18
4.2	Laadullinen tutkimus	18
4.3	Aineistonkeruu.....	19
4.4	Teemahaastattelu.....	20
5	Tulokset.....	20
5.1	Teemahaastattelun analysointi.....	20
5.2	Palautte.....	23
6	Johtopäätökset ja pohdinta	24

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda opiskelijaohjauksen tarkistuslista, jota opiskelijanohjausta toteuttavat sairaanhoitajat voisivat käyttää Helsingin sairaalan geriatrisella akuuttiosastolla opiskelijaohjauksessa työvälina, kun sairaanhoitajaopiskelijat aloittavat ammattitaitoa edistävän harjoittelujaksonsa.

Tavoite tällä opinnäytetyöllä oli helpottaa ja selkiyttää sairaanhoitajien opiskelijanohjausta ja varsinkin ensimmäisen päivän perehdytystä ja opiskelijoiden vastaanottamista osastolle. Tarkoitus on myös minimoida opiskelijoita vastaanottavan sairaanhoitajan stressiä ja mahdollista ylikuormittumisen tunnetta vastaanottaessa uusia sairaanhoitajaopiskelijoita ensimmäisenä ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson päivän aikana. Mattilan (2015, 56) mukaan on tutkittu että sairaanhoitajat jotka opiskelijoita ohjaavat, kokevat tästä stressiä. Tähän voi vaikuttaa monet asiat, kuten lisääntynyt vastuu sekä epävarmuus omista ohjaustaidoista, unohtamatta myöskään haastavia opiskelijoita, erilaisia henkilökemioita sekä toimintaympäristön asettamia haasteita.

Jotta opiskelijanohjaukokemus olisi onnistunut sekä opiskelijaa ohjaavan sairaanhoitajan, että opiskelijan osalta siten, niin ilmapiiri on oltava kannustava ja positiivinen, oppimiseen rohkaiseva. On tärkeä ymmärtää että oppimiskokemus on myös aina opiskelija- ja potilaslähtöinen kokonaisuus joka räätälöidään siten, että se palvelee myös mahdollisimman hyvin oppimiskokonaisuutta ja vuorovaikutusta opiskelijaa ohjaavan sairaanhoitajan sekä sairaanhoitajaopiskelijan kohdalla, kuitenkin potilasta ja potilasturvallisuutta unohtamatta. (Mattila 2015, 57.)

Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun direktiivin 31. artikla määrittelee yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan koulutuksen vaatimuksia sekä sisältöä. Artiklan viidennessä kohdassa tämä on määritelty niin, että kliinisen opetuksen ja osaamisen, tulee tukea toisiaan. Käytännön harjoittelujakson tavoitteena on, että kliininen opetus tukee sairaanhoitajaopiskelijan teoreettisen ja käytännön tiedon yhdistämistä siten, että sairaanhoitajaopiskelija kehittää omaa osaamistaan hänen ohjaajansa tuella ja ohjauksella. Artikla määrittelee myös, että sairaanhoitajaopiskelijan tulee pyrkiä opitun tiedon ja käytännön taitojen avulla kehittämään ammattitaitoaan sekä osaamistaan siten, että hän kykenee toimimaan osana moniammatillista hoitoryhmää. (Direktiivi 2005/31/EY.)

2 Tavoitteet ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa työvälina, jota opiskelijanohjausta toteuttavat sairaanhoitajat voivat käyttää opiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson alussa Helsingin sairaalan akuuttigeriatrisen osastolla. Aiherajaus keskittyy sairaanhoitajaopiskelijan

perehdytysvaiheeseen ja eritoten ensimmäiseen päivään, jolloin opiskelijan vastaanottaa sairaanhoitaja, opiskelijan saapuessa osastolle ammattitaitoa edistävälle harjoittelujaksolle. Työvälinettä eli tarkistuslistaa apuna käyttäen sairaanhoitajat, jotka ohjaavat sairaanhoitaja-opiskelijoita voivat näin helpottaa omaa ohjaustyötään sekä varmistua että jokainen opiskelija saa samat lähtökohdat opiskelijanohjauksen alussa, ennen yksilöllisten opiskelijan tavoitteiden laatimista harjoittelujaksoa varten ja ensimmäisen päivän osalta olennaiset, käytännönasiat tulee huomioida tasapuolisesti kaikkien opiskelijoiden vastaanottamisessa.

Opiskelijan perehdytysmallin on tarkoitus olla rungoltaan selkeä, yksinkertainen ja helposti läpikäytävä, siten että se takaa sujuvan perehdyttämisen opiskelijan näkökulmasta, mutta myös niin, että ensimmäisen perehdytyspäivän aikana sairaanhoitajan joka opiskelijan vastaanottaa, on mahdollista käydä kaikki vaaditut asiat opiskelijan kanssa läpi.

2.2 Helsingin sairaala ja Geriatrien akuuttiosasto

Helsingin kaupunginsairaalan tarkoitus on tarjota hoitoa helsinkiläisille potilaille, aina akuuttihoidosta kotisairaanhoidon, pääasiassa silloin kun päivystykselliselle tai erikoissairaanhoidolle ei ole enää tarvetta. Helsingin sairaalan vastuulle kuuluu somaattisten sairauksien hoito sekä diagnosointi, mutta myös kuntouttava hoitotyö, jolloin pyritään ylläpitämään, parantamaan tai vahvistamaan olemassa olevaa toimintakykyä. Hoidon pääpaino kaupunginsairaalaalla on akuuttihoidossa sekä geriatriisessa kuntoutustyössä, palliatiivista ja saattohoitoa unohtamatta. (Helsingin sairaala 2019.)

2.3 Laakson sairaala ja geriatrien akuuttiosasto

Helsingin sairaalaan kuuluu useita erillisiä yksiköitä, joista Laakson sairaala on yksi. Laakson sairaala käsittää yhteensä 12 osastoa, joista muodostuu 302 potilaspaikkaa. Osastoista yksi toimii konkreettisesti Haartmanin sairaalassa. Tämä osasto on akuuttigeriatrien osasto. Muut osastot ovat erikoistuneet traumakuntoutukseen, ortogeriatriseen- sekä aivoverenkiertohäiriöpotilaiden jatkokuntoutukseen. Lisäksi Laakson sairaalassa hoidetaan infektiokohorttipotilaita ja haavanhoitoa vaativia potilaita. Sairaalan hoito perustuu toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan, hyödyntäen moniammatillista yhteistyötä eri ammattialojen välillä, mutta myös tehden yhteistyötä kotihoidon ja muiden potilaita hoitavien tahojen kanssa, yhteistyötä potilaiden omaisten tai muiden heitä hoitavien tahojen kanssa. (Laakson sairaala 2019.)

2.4 Geriatria ja akuutisti sairastunut iäkäs potilas

Hoidettaessa vanhuspotilaita, hoitotyön keskeisiä kulmakiviä ovat olemassa olevan toimintakyvyn ylläpitäminen sekä parantaminen. Tällä pyritään tukemaan vanhuspotilaan suoriutumista päivittäisistä toiminnoista mahdollisimman itsenäisesti omassa kodissa tai mahdollisessa

palveluasumisympäristössä. Hoitotyössä ikääntyneiden vanhuspotilaiden kanssa tulee myös korostua kuntouttavan työn tärkeys, joka usein vie aikaa johtuen siitä, että ikäihmisten yleinen toimintakyky sekä motoriikka ovat hidastuneet ajan myötä. Myöskään päätöksen kyky ei välttämättä enää ole yhtä sujuvaa, kuin aikuisväestöön kuuluvilla potilasryhmillä. Kuntouttavan työotteen tarkoitus ja tavoite on ylläpitää psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä. (Iivanainen ym. 2007, 797-798.)

Usein äkillisesti, eli akuutisti sairastuneet vanhukset hakeutuvat itse - tai heidät tuodaan hoitoon tilanteessa, kun oireet ovat äärimmillään. Useimpia sairaalaan päätyneiden syitä on kaatumiset, sekavuus, äkillinen kuume tai hengenahdistus. Näiden taustalla voi ilmetä esimerkiksi sydänperäiset vaivat, aivoverenkiertohäiriöt, akuutit infektiot kuten keuhkokuume, virtsatieinfektio, keuhkoembolia tai ruusu. Iäkkäiden potilaiden kohdalla myös muistisairaudet jotka voivat heikentää kognitiota, asettavat haasteita heidän diagnosoinnin sekä näin ollen myös, heidän hoidon aloittamisen suhteen. (Tilvis. 2019.)

3 Tausta ja teoria

Tässä opinnäytetyössä keskeiset käsitteet ovat sairaanhoitajaopiskelijan perehdytys, ammattitaitoa edistävä harjoittelu, ammattitaitoa edistävän harjoittelun opiskelijaohjaajan rooli sekä opiskelijanohjaus, kollegiaalisuus ja ammatillinen vuorovaikutus.

3.1 Perehdytys

Uuden opiskelijan perehdyttäminen on olennainen osa ammattitaitoa edistävää harjoittelua, mutta se luo myös tärkeän pohjan ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson onnistumiselle sekä positiiviselle ohjaukokemukselle niin sairaanhoitajaopiskelijaa ohjaavalle sairaanhoitajalle, kuin sairaanhoitajaopiskelijalle. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ensimmäiset päivät ovat ensisijaisen tärkeitä sairaanhoitajaopiskelijan mielikuvan muodostumisessa osaston toiminnasta sekä ilmapiiristä. Sairanhoitajaopiskelijan perehdytyksen tarkoitus on perehdyttää opiskelija sisään uuteen työyhteisöön ja sairaalan sekä osaston toimintaan. On tärkeää, että sairaanhoitajaopiskelija kokee itsensä tervetulleeksi sekä odotetuksi ammattitaitoa edistävän harjoittelunsa alkutaipaleella. (Koski 2013, 17-18.)

Perehdytys voidaan jakaa kahteen vaiheeseen joita ovat muodollinen sekä epämuodollinen vaihe. Muodollinen vaihe sisältää sairaanhoitajaopiskelijan perehdytyksen organisaation historiaan, käytäntöihin sekä tärkeisiin osa-alueisiin. Muodollinen osa koostuu siitä, että opiskelijan kanssa käydään läpi hänen oma osa-alue organisaatiossa ja kuinka hän on osa työympäristöä ja organisaatiota. Epämuodollinen osa alkaa yleensä heti muodollisen vaiheen jälkeen ja tässä vaiheessa sairaanhoitajaopiskelijaa ohjaavan sairaanhoitajan ja lähityöyhteisön merkitys korostuu suureksi. Epämuodollisen vaiheen olennainen osa on että opiskelijan kanssa käydään

läpi käytännön kannalta tärkeät asiat, kuten esimerkiksi työajat, työtoverit sekä mahdollistetaan opiskelijan esittää mieleen tulevia kysymyksiä ja että hän saa luettavakseen osaston perehdytysoppaan- tai kansion. (Koski 2013, 18-20.)

Tärkeää on pyrkiä luomaan sairaanhoitajaopiskelijalle positiivinen kuva organisaatiosta sekä ammattitaitoa edistävän harjoittelupaikan toiminnasta. Sairaanhoitajaopiskelijalle muodostuva positiivinen mielikuva organisaatiosta sekä osaston toiminnasta on tärkeä osa prosessia sillä mahdollisesti hän voi työskennellä tulevaisuudessa sairaanhoitajana osana samaa organisaatiota tai sairaanhoitajana kyseisellä osastolla. Kolmannessa vaiheessa sekä osastonhoitajan, eli esimiehen mutta myös sairaanhoitajaopiskelijan ohjaavan sairaanhoitajan rooli korostuu, sillä he vaikuttavat omalla asenteella sekä esimerkillä sairaanhoitajaopiskelijan integroitumiseen työyhteisöön sekä sen toimintatapoihin. Tämä edesauttaa myös sairaanhoitajaopiskelijaa kokemaan oppimisympäristö opiskeluun ja oppimiseen kannustavaksi ja positiiviseksi. (Koski 2013, 18-20.)

3.2 Ammattitaitoa edistävä harjoittelu

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin (2005/36) mukaan direktiivi määrittelee opiskelijan kohdalla oikeudeksi sen, että teoriassa toteutuvan opetuksen tulee olla tasapainossa sekä yhteydessä kliinisen opetuksen kanssa siten, että opiskelijan on mahdollista hankkia Euroopan parlamentin ja neuvoston asettaman direktiivin mukaiset vähimmäisosat. Kliinisen opetuksen tulee sisältää sairaanhoidon, yleislääketieteen ja lääketieteen erikoisalat, lastenhoito ja lastentaudit, äitiyshuolto, mielenterveys ja psykiatria sekä vanhustenhoito ja geriatria sekä myös kotisairaanhoito.

Euroopan parlamentti ja Euroopan unionin neuvoston direktiivi (2013/55) on määritellyt sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävien harjoittelujen kriteerit siten, että sairaanhoitajakoulutukseen kuuluva teoreettinen osa tarkoittaa sitä sairaanhoitajan koulutuksen osaa, jossa sairaanhoitaja hankkii yleissairanhoidosta laajat yleissairanhoidon tiedot jotka perustuvat yleissairanhoidon tieteenaloihin. Tähän tulee sisällyttää myös riittävä tietämys terveen ja sairaan ihmisen rakenteesta, fysiologiasta sekä käyttäytymisestä, mutta myös ihmisen terveydentilan sekä fyysisen ja sosiaalisen ympäristön välisestä yhteydestä. Sairaanhoitajakoulutuksen teoreettiseen osan tulee varmistaa, että sairaanhoitajaopiskelija ymmärtää ja oppii tietoutta ammatin luonteesta sekä ammattietiikasta ja hän ymmärtää terveyden ja sairaanhoidon yleisperiaatteet. Sairaanhoitajaopiskelijalla tulee olla myös riittävä kliininen kokemus edellä mainittuihin koulutuksessa vaadittaviin osa-alueisiin. Tämän kliinisen kokemuksen hankkiminen edellyttää sitä, että se tapahtuu ammattitaitoisen hoitohenkilökunnan valvonnassa sekä ympäristössä, jossa ammattihenkilöstöresurssit sekä hoitoympäristö ovat siihen

vaadittavat. Sairaanhoitajaopiskelijalla tulee olla myös valmius osallistua esimerkiksi tarjottuun hoitohenkilökunnan koulutukseen ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson aikana, joka tapahtuu käytännössä. Sairaanhoitajaopiskelijan ammattitaitoa edistävän harjoittelun tarkoitus on myös, että sairaanhoitajaopiskelija kehittyy opinnoissaan siten, että hänelle muodostuu pätevyys ja kyky työskennellä itsenäisesti ja hän osaa yhdistää teoretietoa sekä kliinistä tietoa, organisoida sekä toteuttaa erilaisia hoitotoimenpiteitä, analysoida sekä arvioida hoidon laatua ja kehittää omaa osaamistaan ja ammattitaitoaan tämän mukaisesti.

3.3 Ammattitaitoa edistävää harjoittelua ohjaavan sairaanhoitajan rooli opiskelijan ohjauksessa

Ennen sairaanhoitajaopiskelijan saapumista ammattitaitoa edistävään harjoitteluun, tulee harjoittelupaikan valmistautua opiskelijan saapumiseen hyvin. Sairaanhoitajaopiskelijaa ohjaavilla sairaanhoitajilla tulee olla mahdollisuus osallistua ohjauskoulutukseen sekä varmistaa riittävä oma ammatillinen, kliininen osaaminen jota opiskelijanohjaus edellyttää. (Frisk 2016, 12-13.)

Jotta sairaanhoitaja joka ohjaa sairaanhoitajaopiskelijan ammattitaitoa edistävää harjoittelua voi toteuttaa laadukasta opiskelijanohjausta, hänen tulee ymmärtää oppimisen eri tavat. Opiskelijoiden välillä on eroja ja jokainen opiskelija oppii yksilöllisellä tavalla. Tämä pätee myös sairaanhoitajaan, joka toimii sairaanhoitajaopiskelijan ohjaajana. Ohjaajia ja ohjaustyyliä on monia erilaisia ja jokainen sairaanhoitaja ohjaa omaan persoonaansa parhaiten sopivalla tavalla, kuitenkin muistaen että opiskelijanohjaus on aina opiskelijälähtöinen prosessi. Eroja opiskelijoiden oppimistavoissa voi olla esimerkiksi siinä, kuinka he omaksuvat ja vastaanottavat erilaista tietoa. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun pääpaino kuitenkin on teoretiedon sekä kliinisen osaamisen yhdistämisessä, joten tällöin oppimiskokemukset tulisi räätälöidä tukemaan tätä ajatusta. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu pohjautuu oppimiseen kokemuksen ja kädentaitojen sekä tieto-aidon yhdistelemiseen. (Frisk 2016, 8.)

Ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson sairaanhoitajaopiskelijalla tulee olla tavoitteellista toimintaa eli oppimiskokonaisuus tulee räätälöidä opiskelijakohtaisesti huomioiden opiskelijan jo olemassa oleva lähtö- ja osaamistaso sekä sairaanhoitajaopiskelijan itse laatimat harjoittelujakson tavoitteet, ammattikorkeakoulun asettamien oppimistavoitteiden lisäksi. Sairaanhoitajaopiskelijaa ohjaavalla sairaanhoitajalla on sairaanhoitajaopiskelijan kanssa yhteisvastuu oppimistavoitteiden laatimisessa sekä suunnittelussa. Tavoitteet tulee määritellä siten, että ne ovat mahdollisia saavuttaa sekä niin, että ne tukevat opiskelijan oppimista parhaalla mahdollisella tavalla. (Frisk 2016, 13-14.)

3.4 Kollegiaalisuus

Sana kollegiaalisuus tulee viittauksena latinankielisestä sanasta ”collegium”. Tällä on viitattu yhteisöihin jotka tavoittelevat samansuuntaisia, yhteisiä päämääriä. Tällainen yhteisö on esimerkiksi hoitotyön ammattilaisista muodostuva yhteisö. Hoitotyön ammattilaisten toimintaan vaikuttaa esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon laki ja ammattietiiikkaan kuuluvat oikeudet sekä tavoitteet. Kollegiaalisuuden pohjana toimii toverillisuus, joka ilmenee työtovereiden tukemisena. Hyväntahtoisuus ja pyrkimys auttaa toista sekä asettua toisen näkökulmaan ristiriitatilanteissa on perusta kollegiaaliselle toiminnalle. Olennaista kollegiaalisuudessa on myös tiedon jakaminen, avoin ja välitön vuorovaikutus turvallisessa ympäristössä ja ilmapiirissä sekä yhdessä tekemisen toimintaperiaate. (Aalto, Koskimaa, Kurtti & Sillanpää 2015, 44.)

Koska hoitotyö muuttuu jatkuvasti, on kollegiaalisuuden merkitys työyhteisössä ja työhyvinvoinnin sekä hoitotyön onnistumisen kannalta olennainen. Hoitotyö perustuu aina tutkittuun näyttöön ja jotta näyttöön perustuva toiminta toteutuu laadukkaasti, on kollegiaalisuus välttämätöntä. Kollegiaalisuus on siis yhteisen päämäärän tavoittelemista ja sen tavoitteena taas on taata laadukas ja hyvä potilaan hoito. Kollegiaalinen työympäristö mahdollistaa myös yksilötason osaamisen tunnistamisen ja tarvittaessa tukemisen sekä ohjaamisen. Koska ammatillinen kehittyminen on hoitotyössä jatkuva prosessi, on erilaisuus ja erilaisten vahvuuksien ja heikkouksien tunnistaminen hyvässä kollegiaalisessa työyhteisössä nähtävä voimavarana. (Aalto ym. 2015, 45-46.)

Ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson aloittaneelle sairaanhoitajaopiskelijalle kollegiaalisuus voi olla vielä vieras käsite, toisin kuin jo pitkään alalla työskennelleelle sairaanhoitajalle. Lähtökohtaisesti kollegiaalisuus kuitenkin käsittää samat asiat niin valmistuneen sairaanhoitajan tai muun hoitohenkilökunnan, kuin sairaanhoidon opiskelijankin kohdalla. Kuitenkin on tärkeää ymmärtää, että sairaanhoitajaopiskelijat eivät ole vielä osaamiseltaan ja tiedoiltaan ja taidoiltaan samalla tasolla valmiiden sairaanhoitajien kanssa. Siitä huolimatta sairaanhoitajaopiskeijan kohtelemisen ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson aikana tasa-vertaisena kollegana sekä osana työyhteisöä on tärkeää. Tämä edesauttaa sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kasvua, vuorovaikutusta sekä kehittymistä kollegiaalisuudessa. Myös sairaanhoitajaopiskelijoiden yksilökeskeinen lähestymistapa osaston muun henkilökunnan sekä ohjaavan sairaanhoitajan suunnalta on yksi keskeisistä asioista muodostettaessa kollegiaalista vuorovaikutussuhdetta sairaanhoitajaopiskelijaan. (Aalto ym. 2015, 52-55.)

Sairaanhoitajaopiskelijan aloittaessa ammattitaitoa edistävä harjoittelujakso, on hyvä muistaa, että sairaanhoitajaopiskelijat usein pyrkivät täyttämään odotukset, joita ei välttämättä sanota ääneen. Nämä ovat niin sanottuja itsestään selviä asioita tai odotuksia ja jokaisen opiskelijan odotetaan toimivan näiden odotusten mukaisesti. Opiskelijoilta lähes automaattisesti siis odotetaan oma-aloitteisuutta, reippautta sekä avoimuutta. Tämä edellyttää, että sairaanhoitajaopiskelija saa kattavan tiedon harjoitteluympäristön perusasioista. Nämä asiat

voivat tuntua jo työssä toimivalle sairaanhoitajalle itsestään selvyyksiltä, mutta opiskelijalle ne ovat aina uusia ja toisinaan myös erikoisia asioita. On selvää, että sairaanhoitajaopiskelijat arvostavat hoitoalalla jo työskenteleviä kollegoita, heidän osaamista sekä taitoja ja tietoja. Tärkeää hyvän kollegiaalisuuden ja vuorovaikutussuhteen muodostumisen kannalta on, että myös opiskelijat koettaisiin voimavarana sekä mahdollisuutena oppia uusia asioita. Opiskelijat saapuvat usein harjoitteluun viimeisimmän näyttöön perustuvan hoitotyön teorian tiedon kanssa ja näin ollen myös heiltä on mahdollista oppia uusia asioita tai omaksua erilaisia toimintatapoja. (Aalto ym. 2015, 54-57.)

3.5 Vuorovaikutus ja viestintä

Keskeisimmässä roolissa sairaanhoitajaopiskelijan ohjauksessa on erilaiset ohjaustavat- ja keinot. Ohjaustavat- ja keinot ovat yleisiä vuorovaikutuskeinoja ja niitä voi soveltaa moniin opiskelijaohjauksessa vastaantuleviin tilanteisiin. Merkittäviä ohjauskeinoja ovat sairaanhoitajaopiskelijan tukeminen. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että opiskelijaa ohjaava sairaanhoitaja tekee mahdolliseksi, että sairaanhoitajaopiskelijalla on mahdollisuus osallistua mahdollisimman monipuolisiin työtehtäviin. Tärkeä osa ohjaajan roolissa on myös se, että hän on aidosti kiinnostunut ohjaamansa sairaanhoitajaopiskelijan oppimisesta. Tämä edellyttää keskustelua ja sujuvaa vuorovaikutusta ohjaajan ja opiskelijan välillä. Ohjaajan on tärkeää rohkaista myös opiskelijaa kertomaan, mikäli esiin nousee kysymyksiä, mieltä askarruttavia tilanteita tai esimerkiksi tilanteita, joissa asiat eivät mene suunnitelman mukaan. (Frisk 2016. 17-18.)

Friskin (2016) mukaan ohjaustapana kuunteleminen sekä kuuleminen kytkeytyvät myös olennaiseksi osaksi sujuvaa vuorovaikutusta, mutta se on myös välttämätön edellytys luonnollisen ohjaussuhteen muodostumiselle. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että opiskelijaa ohjaava sairaanhoitajalla on aina mahdollisuus kuunnella ohjattavaa sairaanhoitajaopiskelijaa. Tämä tarkoittaa myös, että ohjaaja kuuntelee ja kuulee sen, mitä opiskelija sanoo ääneen mutta myös, että ohjaaja osaa huomioida sellaisiakin asioita, joita opiskelija mahdollisesti ei sano ääneen. Tämä edellyttää usein sitä, että opiskelijaa ohjaava sairaanhoitaja sivuuttaa omat tarpeensa ja ajatuksensa ja keskittyy täysin kuuntelemaan ja kuulemaan opiskelijansa sanalista- ja sanatonta viestintää.

Kuitenkin tulee ymmärtää, että kaikki sairaanhoitajaopiskelijat eivät osaa tai välttämättä uskalla esittää ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson alkuvaiheessa spontaanisti kysymyksiä heitä ohjaavalle sairaanhoitajalle. Tällöin kysymysten käyttäminen ohjauksessa on hyvä ja oiva keino ohjaustilanteiden ja ohjaussuhteen luomisen apuvälineenä. Avoimet kysymykset jättävät opiskelijalle mahdollisuuden vastata laaja-alaisemmin, kuin strukturoidut kysymykset. On hyvä tiedostaa, että miksi-kysymyksen käyttöä olisi hyvä välttää. Tämän muotoinen kysymysasettelu voi aiheuttaa sen, että opiskelija asettuu puolustuskannalle ja näin ollen usein voi aiheutua väärinymmärryksiä. Suositeltavampi kysymysmuoto voisi olla esimerkiksi muodossa ”Miten itse koet tilanteen sujuneen?”, tai ”Osaatko perustella valintasi?”. Tämän

tyylinen kysymys luo avoimelle vastaukselle positiivisen ilmapiirin sekä samalla se aktivoi opiskelijaa itsenäiseen ajatteluun ja oman toimintansa jäsentämiseen sekä reflektointiin. Näin myös opiskelijan on helpompi hahmottaa näyttöön perustuvan toiminnan vaikutusta kliiniseen työhön. (Frisk 2016, 18-19.)

On myös hyvä muistaa, että ohjaustilanteet pohjautuvat lähestulkoon pääsääntöisesti puheviestintään, joka tarkoittaa sitä että opiskelijat joiden itseilmaisu on vahvalla pohjalla, ovat tässä esimerkiksi ujompia ja epävarmempia opiskelijoita vahvemmallalla perustalla. Tästä johdun sairaanhoitajan joka ohjaa sairaanhoitajaopiskelijaa, olisi hyvä tiedostaa erilaisia viestinnässä käytettäviä keinoja jotka tukevat opiskelijaa, joka ei ole vahvimillaan keskustelutilanteissa tai joka kokee ohjaustilanteet- ja keskustelut jännittävinä. Tässä hyvänä keinona voi toimia esimerkiksi oppimispäiväkirja tai reissuvihko. (Frisk 2016, 19.)

Opiskelijaa ohjaavan sairaanhoitajan ja sairaanhoitajaopiskelijan ohjauskeskustelut ovat aina vuorovaikutusta jossa puhe- ja sanaton viestintä muodostavat kokonaisuuden. Tilanteet joissa sanallinen ja sanaton viestintä molempien osapuolien välillä ovat yhteneväisiä, osapuolet eivät yleensä pohdi toistensa sanatonta viestintää eli ilmeitä tai äänensävyjä. Usein kuitenkin päinvastaisissa tilanteissa, joissa puhe- ja sanaton viestintä ovat osapuolten välillä ristiriidassa, osapuolet huomioivat herkemmin myös sanatonta viestintää toisistansa. On myös hyvä tiedostaa, että sanattomassa viestinnässä jokainen yksilö kokee ja tulkitsee asioita omalla tavallaan, yksilöllisesti. Sanaton viestintä on kuitenkin tärkeässä roolissa, varsinkin opiskelijan ohjauksen alkuvaiheessa, jolloin ulkoiset viestintäkeinot ovat isossa roolissa, ennen kuin ohjaaja opiskelija tulevat toisillensa tutuiksi. (Frisk 2016, 19-20.)

Sairaanhoitajaopiskelijaa ohjatessa on myös hyvä muistaa, että tauot sekä hiljaisuus ovat osa normaalia vuorovaikutussuhdetta ohjaajan ja opiskelijan välillä. Hiljaisuus voidaan toisinaan kokea kiusalliseksi, mutta myös useimmiten hyödylliseksi, sillä se tarjoaa mahdollisuuden keskittyä tai pohtia erilaisia tilanteita. Ohjaajan on siis hyvä myös muistaa antaa opiskelijalle mahdollisuuksien mukaan hiljaisia taukoja vuorovaikutustilanteissa, jolloin opiskelijalla on mahdollisuus sisentää ja pohtia oppimaansa, tai keskittyä tarkkuutta vaativissa tilanteissa. (Frisk 2016, 19.)

Ohjaustilanteissa sairaanhoitajaopiskelijaa ohjaavan sairaanhoitajan on hyvä selvittää opiskelijan ajatuksia, tietoutta tai näkemyksiä käsiteltävän asian suhteen. Neuvojen ja ohjeiden antaminen liian suoraan, voi kuitenkin aikaansaada sen, että opiskelija kokee sen esteeksi omalle oppimiselle, joten on hyvä osata antaa opiskelijalle tilaa ja mahdollisuus pohtia ja selvittää asioita itse. Sairaanhoitaja joka ohjaa sairaanhoitajaopiskelijaa, voi myös pyrkiä parhaansa mukaan tukea opiskelijaa selvittämään ja etsimään itse erilaisia vaihtoehtoisia käytäntötapoja- ja malleja sekä vastauksia esille tulleissa oppimistilanteissa tai pulmissa. Myös tilanteissa joissa opiskelija kysyy ohjaajaltaan suoraan erilaisia kysymyksiä, ohjaava sairaanhoitaja

voi myös pyrkiä pitkittämään omaa vastaustaan tai siirtää neuvoaan kauemmas, joka mahdollistaa taas pohjaa opiskelijan omalle päättelylle tai tiedonselvittämiselle. Tämä keino on kyseessä vain silloin, kun oppimistilanne ei aiheuta vaaraa esimerkiksi potilasturvallisuudelle, hoitoympäristölle tai muille työntekijöille. Oppimistilanne on hyvä käydä läpi opiskelijan ja ohjaajan välillä lopputuloksesta huolimatta. On hyvä esittää perusteluja, selvittää lisätietoa tai vaihtaa ajatuksia molemmin puolin, ohjaajan sekä sairaanhoitajaopiskelijan välillä. (Frisk 2016, 19-20.)

3.6 Erilaiset ohjaustyyli

Erilaiset ohjauskeinot- ja tyyli voidaan hakea neljään pääkategoriaan, joita ovat hyväksyvä ohjaustyyli, jäsentävä ja selkiyttävä ohjaustyyli, puheeksi ottava ja näkyväksi tekevä ohjaustyyli sekä neuvoja ja ohjeita antava ohjaustyyli. Jotta sairaanhoitajaopiskelijan ammattitaitoa edistävää harjoittelua voidaan pitää tavoitteellisena, ohjaajan tulee havaita ja tiedostaa sairaanhoitajaopiskelijan sen hetkinen oppimistilanne ja heidän tulee yhdessä asettaa ohjaukselle selkeät tavoitteet. (Frisk 2016, 21.)

Hyväksyvä ohjaustyyli perustuu erilaisten tunteiden kohtaamiseen ja sen tavoite on erilaisten tunteiden vapauttaminen. Hyväksyvän ohjaustyylin tavoite on mahdollistaa erilaisten tunnetekijöiden vapautuminen sekä tarjota tukea erilaisia tunnetiloja ja ajatuksia käsiteltäessä turvallisessa ja hyväksyvässä ympäristössä. (Frisk 2016, 21.)

Jäsentävän ja selkiyttävän ohjaustyylin päämääränä on sairaanhoitajaopiskelijan päätöksentekoprosessin kehittyminen ja helpottaminen. Tämä ohjaustyyli on sopiva tilanteissa, joissa opiskelija kokee epävarmuutta esimerkiksi omista käytännön taidoistaan. Tällöin tavoite on auttaa opiskelijaa muodostamaan johtopäätökset ja etenemistapansa itse, perustellen. Jäsentävän ja selkiyttävän ohjaustyylin lähtökohta tulee asettaa aina opiskelijälähtöisesti ja ohjaajan tulee pyrkiä auttamaan sairaanhoitajaopiskelijaa näkemään oppimistilanne eri näkökulmista. (Frisk 2016, 23-25.)

Puheeksi ottava ja näkyväksi tekevä ohjaustyyli tarkoittaa sitä, että ohjaustyylin tavoite on saada sairaanhoitajaopiskelija tarkastelemaan oman toimintansa eri näkökulmia ja vaikutuksia ympäristöönsä, potilaaseen sekä työyhteisöön. Tarkoitus tällä ohjaustyyllillä on mahdollistaa turvallinen ilmapiiri hahmottaa oman toiminnan syitä sekä seurauksia. Tavoite on että sairaanhoitajaopiskelija ohjaajansa ohjauksella ymmärtää ja osaa reflektoida omaa toimintatapaansa sekä sen vaikutuksia hoitoympäristössä. (Frisk 2016, 25-26.)

Neuvoja sekä ohjeita antavan ohjaustyylin perustana on ohjaavan sairaanhoitajan asiantuntijuus. Ohjaustyyli on tehokas ja nopeisiin ratkaisuihin tähtäävä. Tätä ohjaustyyliä tulee käyttää esimerkiksi silloin, kun sairaanhoitajaopiskelija ei tiedä kuinka toimia, mutta oppimisti-

lanne sillä hetkellä vaatii nopeita ratkaisuja. Kuvattu oppimistilanne on hyvä käydä opiskelijan kanssa myöhemmin huolellisesti läpi, sillä suoria neuvoja ja ohjeita antava ohjaustyyli ei välttämättä edistä opiskelijan omaa ongelmanratkaisu- ja päättelykykyä, mutta tarjoaa mahdollisuuden osallistua oppimistilanteisiin, joissa opiskelijan olemassa oleva osaaminen ei välttämättä ole vielä riittävällä tasolla ilman ohjaajan tukea. Hyvällä ohjeita ja neuvoja antavalla ohjaustyyllillä sairaanhoitajaopiskelijaa ohjaava sairaanhoitaja ohjaa myös opiskelijaa aktivoitumaan sekä selvittämään itse erilaisia ratkaisuja sekä vaihtoehtoja oppimistilanteessa. (Frisk 2016, 27.)

3.7 Työturvallisuus

Laki työntekijän turvallisuudesta on rinnastettavissa myös ammattitaitoa edistävää harjoittelua suorittavaan sairaanhoidon opiskelijaan. Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan huolehtimaan että opiskelija saa riittävän informaation joka käsittää toimintaympäristöön liittyvät haitta- ja vaaratekijät. Työnantajan velvollisuudella on myös huolehtia, että sairaanhoitajaopiskelijan ja hänen ohjaajansa ammatillinen osaaminen ja työkokemus on huomioitu toiminta- ja työympäristön vaatimalla tavalla. Opiskelijan tulee saada opetusta ja ohjausta työhön liittyvien haitta- ja vaaratekijöiden ehkäisemiseksi sekä harjoittelusta aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan vaaran tai haitan välttämiseksi. Ammattitaitoa edistävää harjoittelua suorittavalle opiskelijalle tulee myös antaa opetusta sekä ohjausta liittyen säätö-, puhdistus-, ja korjaustöiden sekä häiriö- ja poikkeustilanteiden varalle. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 14§.)

3.8 Potilasturvallisuus

Potilas- sekä asiakasturvallisuus merkitsevät sitä että henkilö joka on potilaan tai asiakkaan asemassa, saa hoitoa, hoivaa tai tarvitsemiaan terveydenhuollon palveluja siten, että ne edistävät hänen fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista hyvinvointiaan, eikä näistä palveluista aiheudu hänelle haittoja. Potilas- ja asiakasturvallisuuden tavoite on varmistaa hoidon, hoivan sekä terveydenhuollon palvelujen turvallisuus ja suojata asiakkaita sekä potilaita vahingoittumasta. Tämä käsittää myös ennaltaehkäisevät, hoitavat ja korjaavat sekä kuntouttavat sosiaali- ja terveyspalvelut. Potilas ja asiakasturvallisuus käsittävät myös terveydenhuollossa toimivan henkilökunnan osaamisen sekä hoitoympäristön. Potilas- ja asiakasturvallisuus on erottamaton osa hoitotyötä organisaatioista sekä rakenteista riippumatta. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2017, 12-14.)

3.9 Salassapitovelvollisuus

Salassapitovelvollisuus on osana sairaanhoitajan, sairaanhoidon opiskelijoiden kuin muun terveydenhuollon henkilökunnan arkea. Salassapitovelvollisuus tulee huomioida huolellisesti esi-

merkiksi uutta henkilökuntaa tai sairaanhoidon opiskelijoita perehdytettäessä. Salassapitovelvollisuudesta on määrätty laissa, joka käsittelee potilaan asemia ja oikeuksia. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992/785, 13§.)

Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa työskentelevä ammattihenkilö, muu terveystieteiden tutkimuskeskuksessa olevassa toimintayksikössä toimiva tai vastaavia tehtäviä suorittava henkilö kuten sairaanhoitajaopiskelija, on salassapitovelvoitettu. Opiskelijaa perehdytettäessä, tulee korostaa, että opiskelijaa sitoo sama velvoite, kuin jo sairaanhoitajana toimivia henkilöitä sekä muuta hoitohenkilökuntaa. Laki velvoittaa terveystieteiden tutkimuskeskuksessa toimivia henkilöitä pitämään salassa potilaaseen tai asiakkaaseen liittyvän tiedon eikä tässä tule tehdä poikkeuksia ilman potilaan tai asiakkaan suostumusta. Potilas- tai asiakastietoja voidaan luovuttaa esimerkiksi toiselle terveystieteiden tutkimuskeskukselle tai ammattihenkilölle, kun ne ovat olennaista tietoa potilaan hoidon kannalta. Tähän kuitenkin vaaditaan potilaan suostumus. On tärkeä korostaa opiskelijalle, että salassapitovelvollisuus jatkuu myös ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson päätyttyä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992/785, 13§.)

4 Menetelmät

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyön laatimiselle täytyy olla perustelu sekä tavoite. Lisäksi toiminnalliselle työlle on oltava käyttötarkoitus ja syy. Toiminnallinen opinnäytetyö tähtää ammatilliseen kehitykseen ja sen pohjalta pyritään järjeistämään ja järjestämään Toiminnallisen opinnäytetyön tulee perustua työelämälähtöisyyteen sekä olla käytännönläheinen, unohtamatta tutkimuksellista puolta. Valmis tuotos perustuu aina teorian tietoon, josta johtuen toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee olla myös teoreettinen viitekehys. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 9-10, 51-56.)

Työelämälähtöisyys on tilaajan, eli Helsingin sairaalan geriatrisen akuuttiosaston tarve kehittää opiskelijajohdosta. Tässä opinnäytetyössä pyritään hyödyntämään ja huomioimaan jo olemassa olevia toimintamalleja- ja toimintatapoja sekä kehittämään ja päivittämään jo olemassa olevaa tietoa. Eli tämän opinnäytetyön tuotosta tehdessä hyödynnetään jo olemassa olevaa tietoa ja käytänteitä, joita geriatrisella akuuttigeriatrisella on.

Suunnitteluvaihe muodostetaan toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotteen mukaan. Tuote muodostuu ja rakentuu tilaajan, eli kohderyhmän toiveiden, tavoitteiden ja tarpeiden mukaisesti. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38-40.)

4.2 Laadullinen tutkimus

Laadullisen, eli kvalitatiivisen tutkimuksen käsite käsittää useita erilaatuisia laadullisia tutkimuksia ja laadullisesta tutkimuksesta on mahdollista puhua laajassa merkityksessä, mutta myös monenlaisissa kapeissakin merkityksissä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 9-11.)

Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena ei ole totuuden löytyminen tutkittavasta asiasta, vaan tutkimuksen tavoitteena on selvittää tutkimuksen aikana selvinneiden ja muodostuneiden tulkintojen avulla ihmisen toiminnassa olevia kehittämiskohteita, eli toimintatapojen- tai toimintamallien muuttamista. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehtävässä tutkimuksessa on aina sisällytettävä tutkimuskysymys, mitä merkityksiä tutkimuksessa tutkitaan. Tämän vuoksi tutkimuksessa rajataan tutkittava asia kokemuksiin tai erilaisiin tapoihin toimia. Kokemus on aina ihmisen henkilökohtainen kokemus, eikä sitä voida rinnastaa käsityksiin, jotka taas muodostuvat työyhteisön perinteellisistä tai tyyppillisistä tavoista toimia ja ajatella työyhteisössä. (Vilka 2005, 97-98.)

Laadullisen tutkimuksen tarkoitus on havainnoida tapahtumia, jotka ovat lähtöisin ihmisistä ja että tapahtumat päätyvät ihmisiin. Tällaisia tapahtumia voivat olla esimerkiksi toiminta, ajatukset sekä päämäärien asettaminen. Tavoite on kerätä ja havainnoida tietoa ihmisten omista kuvauksista todellisuudesta, jota he itse kokevat työssään. (Vilka 2005, 97.)

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista, eli kvalitatiivista tutkimusta koska geriatrisella akuutiosastolla on jo käytössä perehdytysmalli opiskelijanohjauksessa, mutta malliin kaivataan ajantasaistamista ja selkiyttämistä. Tämän opinnäytetyön kohdalla laadullinen tutkimus antoi tietoa opiskelijoita vastaanottavien hoitajien jo olemassa olevista toimintatavoista sekä siitä, että yhtenäistä mallia ei nyt ole, mutta sille olisi kysyntää.

4.3 Aineistonkeruu

Valinta tutkimukseen tapahtuu harkinnanvaraisesti, jotta tutkimustuloksesta saataisiin laaja-alainen ja monipuolinen, riippumatta tutkimukseen osallistuvien sairaanhoitajien taustasta ja kokemuksesta sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjauksen suhteen. Aineistokeruu tapahtuu tässä opinnäytetyössä teemahaastattelemalla identointipajatyypillisesti osastolla työskenteleviä sairaanhoitajia. Kysymyksiin vastaus on avointa, mutta kysymykset ovat etukäteen rajattu koskemaan tämän opinnäytetyön aihetta, eli sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytystä eli kysymykset ovat puolistrukturoituja ja saatujen vastausten perusteella muodostetaan teemat, joiden perusteella analysoidaan ja laaditaan tutkimustulokset ja tuotos eli opiskelijan perehdytyksen tarkistuslista.

Kohderyhmän määrittäminen otokseen on olennaista, se määrittelee tuotoksen sisällön eli sen, mille kohderyhmälle tästä työstä syntyvä tuotos on tarkoitettu käyttöön. (Vilka & Airaksinen 2003, 39-40.)

Tutkimustehtävä tässä opinnäytetyössä oli selvittää, millaisia erilaisia asioita ja seikkoja sairaanhoitajaopiskelijoita ohjaavat sairaanhoitajat kaipasivat ohjaustyötä helpottamaan. Tämän pohjata rakennettiin tuotos, eli opiskelijan perehdytyslista, jota opiskelijoita ohjaavat

sairaanhoitajat voivat hyödyntää opiskelijanohjauksessa. Tutkimus tehtiin teemahaastatteluna, johon valittiin osallistujat harkinnanvaraisesti. Haastattelun kysymykset olivat puolistrukturoituja kysymyksiä, joihin vastaajat saivat vastata haastattelussa vapaasti. Tämän pohjalta vastaukset luokiteltiin teemoittain.

4.4 Teemahaastattelu

Tämä opinnäytetyön tutkimus toteutetaan teemahaastatteluna ideointipajatyypillisesti. Näin henkilötietoja ei kerätä ja vastaukset säilyvät anonyymeina.

On olemassa useita erilaisia analyysimenetelmiä, joita voidaan käyttää analysoitaessa laadullista aineistoa. Laadullisilla menetelmillä kerätty aineisto ei ole sidottuna analyysiin samoin, kuin kvantitatiivisissa, eli määrällisissä tutkimuksissa. Teemoittelua voidaan käyttää sisällön analysoimisessa silloin, kun aineistoa on kerätty teemahaastattelulla- tai kyselytutkimuksella. Kaikki vastaajat ovat saaneet samat puolistrukturoidut kysymykset, mutta vastaukset voivat olla vapaita eikä niitä sidota erikseen määriteltyihin vastausvaihtoehtoihin. On tutkijan tehtävä purkaa saatu tietoa ja selvittää, mitä aineistosta saadaan selville ja miten tutkimusongelmaan tai tutkittavaan kysymykseen saadaan vastaus. (Heikkinen 2012, 116-117.)

Teemahaastattelu valikoitui tähän opinnäytetyöhön siksi että tällöin haastattelu on mahdollista kohdentaa teemoihin, jotka ovat jo haastattelun kohderyhmälle ennestään tuttuja. Teemahaastattelusta saatujen vastausten perusteella määritellään teemat.

Teemahaastattelusta kerätty aineisto puretaan haastattelun jälkeen tekstiksi, jonka jälkeen se luokitellaan. Tämän jälkeen tulee selvittää, mitä tietoja tutkimus on tuottanut. Koska yksittäinen teema on pidetty samana luokkana, siirretään samaisen teeman alle kaikkien haastatteluun osallistuneiden vastaajien tuottamat vastaukset ennen niiden luokittelua. Teemahaastattelussa käytetyn teeman pohjalta on mahdollista etsiä yhtäläisyyksiä, toimintatapoja, tai malleja sekä tyypillistä tai kaikille vastaajille yhteistä toimintaa. Kun aineistosta saadaan tutkittua tietoa, tutkijan tehtäväksi jää muodostaa löydös siten, että hän siteeraa vastaajia tai kokoaa tyypillinen, samankaltainen vastaus. On myös mahdollista, että teemahaastattelusta esiin tulleet vastaukset esitetään sitaattikokoelmana, jolloin tulkintaa ei tehdä, vaan työstä muodostetaan sitaattikokoelma haastattelusta saatujen vastausten pohjalta. (Heikkinen 2012, 117-118.)

5 Tulokset

5.1 Teemahaastattelun analysointi

Ensimmäisenä kysymyksenä teemahaastattelussa haluttiin selvittää, minkä osallistujat kokevat opiskelijan perehdytystilanteessa ensimmäisenä päivänä haastavimmaksi. Haasteellisem-

pana ja kaikkia osallistujia yhdistävänä asiana esiin nousi ajanpuute sekä epäselvät käytänteet opiskelijoiden vastaanottotilanteissa ensimmäisenä päivänä, kun opiskelijat saapuvat käytännönharjoittelujaksolle.

Esille keskustelun ja vastausten myötä nousi opiskelijoiden tieto- ja osaamistason selvittäminen sekä se, että toisinaan opiskelijat vastaanottavan hoitajan tulee myös osallistua potilastyöhön. Tämän koettiin luovan paineita sekä ristiriitaa siihen, ettei ohjaukseen ja nimenomaan opiskelijoiden vastaanottamiseen järjesty riittävästi aikaa eikä siihen ole mahdollista paneutua niin hyvin, kuin haluaisi.

Seuraavaksi, toisena teemana käsiteltiin aihetta, jossa pohdittiin kuinka opiskelijan vastaanottamistilannetta voitaisiin selkeyttää nykyiseen käytäntöön verrattuna. Selkeimmin esille tuli se, ettei opiskelijoiden vastaanottotilanteeseen ole selkeää ohjetta. Epäselvää on myös se, mitä opiskelijoille tulisi kertoa sekä se, mikä on olennaisinta ja tärkeintä tietoa, varsinkin kun huomioidaan että opiskelijat saapuvat osastolle ensimmäistä kertaa.

Esiin nousi myös se, että yksi joka opiskelijat ottaa vastaan, ei tuolloin osallistuisi potilastyöhön vastaanottotilanteen aikana jolloin siihen olisi mahdollisuus keskittyä ja panostaa huolellisemmin. Haastattelussa tuli esiin myös ajatus siitä, että useampi opiskelija aloittaisi samaan aikaan ja heille järjestettäisiin yhteinen alkuperähditys. Tämä koettiin yhtenä opiskelijan vastaanottamistilannetta selkiyttävänä ajatuksena.

Kolmantena teemana käsiteltiin osaston nykyistä perehdytyskäytäntöä uusien sairaanhoitaja-opiskelijoiden vastaanottotilanteissa, kun opiskelijat osastolle saapuvat ensimmäisenä harjoittelupäivänään. Tällä hetkellä opiskelijat vastaanottavaa hoitajaa vaihdellaan satunnaisesti, mutta pyrkimys on että opiskelijat ottaa aina vastaan oma ohjaaja(t), mikäli he vain ovat kyseisenä ajankohtana työvuorossa.

Vastauksissa selkeästi nousi esiin se, että jokainen vastaanottava hoitaja esittelee osaston sekä sairaalan fyysiset tilat, työvuorolistojen suunnittelun ja oheismateriaalin, kuten kaupungin sairaalan organisaatioon ja osastoon liittyvän tietomateriaalin antamisen sekä opiskelijoiden esittelyn työvuorossa oleville hoitajille.

Kolmannen teeman aiheen aikana esiin tuli myös se, ettei nykykäytännön mukaan ole minikäänlaista selkeää mallia tai ohjetta, mitä ja miten opiskelijat tulisi perehdyttää ensimmäisenä päivänä ja tästä johtuen siinä esiintyy suurta vaihtelua ja variaatioita riippuen aina opiskelijat vastaanottavasta hoitajasta.

Neljäntenä haastattelun teemana haluttiin selvittää, valmistelevatko opiskelijat vastaanottavat hoitajat opiskelijoiden saapumista millään lailla etukäteen. Opiskelijavastaava hoitaja tiedottaa kuitenkin etukäteen aina, kuka opiskelijan ottaa vastaan. Opiskelijoiden ohjaajat myös

lukevat opiskelijoiden harjoittelujaksovarausjärjestelmä Jobiilista tulostetun omien opiskelijoidensa cv:n ja kaikille hoitajille nähtävillä on ennakkoon jo harjoittelujaksolle tulevien opiskelijoiden saapumisajankohta osastonhoitajan huoneen seinällä, josta ilmenee opiskelijan nimi sekä hänen ohjaaja(t). Lisäksi opiskelijavastaava lähettää jokaiselle opiskelijalle harjoittelun vahvistuttua osaston tervetulokirjeen sähköpostitse, jossa opiskelijat saavat saapumisohjeet.

Teemoista viides käsitteli aiheena sitä, mitä vastaajien mielestä opiskelijanohjauksessa tehtävään hyvään perehdytykseen kuuluu. Vastaajien kesken yhteistä oli se, että osaston ja sairaalan toiminnan käyminen läpi opiskelijoiden kanssa. Eli halutaan että opiskelijat ymmärtävät osaston toiminnan roolin osana terveydenhuoltoa sekä potilaan hoitopolkua.

Tärkeäksi myös koettiin, että sairaalan ja osaston tilat esitellään fyysisesti mutta myös se, että esittely on kannustavaa, ystävällistä ja rohkaisevaa sekä interaktiivista, eli antaa opiskelijoille mahdollisuuden osallistua perehdytykseen ja esimerkiksi esittää perehdytyksen aikana kysymyksiä ja aikaansaada keskustelua vastavuoroisesti.

Kuudes haastattelun teemoista käsitteli sitä, kokevatko vastaajat apua tai tukea perehdytyksen alkupäivinä opiskelijoiden vastaanottamiseen sekä perehdyttämiseen liittyvissä asioissa. Yhteistä lähes kaikilla vastaajilla oli se, että he kokivat ajanpuutteen olevan olennaisena haasteena.

Useimmat vastaajat myös kokivat, että ensimmäisenä päivänä haasteeksi osoittautuu myös se, että opiskelijoiden kanssa käytäviä asioita niin teorian, kuin käytännönkin osalta on paljon ja näin ollen aina jotain tärkeää voi unohtaa kertoa tai käydä läpi.

Seitsemäntenä haluttiin selvittää, miten tärkeiksi vastaajat kokivat perehdytyksen ensimmäiset päivät opiskelijanohjauksessa. Jokainen vastaajista oli yhtä mieltä, että nimenomaisesti ensimmäiset päivät ja varsinkin ensimmäinen päivä on tärkein. Ensivaikutelman merkitys tuli jokaisen vastaajan kohdalla esiin ja jokaisen vastaajan mielestä hyvä ensivaikutelma osastosta, konkreettisesta harjoitteluympäristöstä työyhteisöstä sekä selkeät käytänteet ovat omiaan luomaan hyvää pohjaa kokonaisuudessaan harjoittelujaksolle.

Viimeisenä, kahdeksantena teemana haluttiin selvittää, millaisia työvälineitä vastaajat toivoivat opiskelijanohjauksen ensimmäisille päiville, jotta osaston peruskäytänteet olisivat mahdollisimman helposti ja vaivattomimmin läpikäytävissä uusien opiskelijoiden kanssa heidän ensimmäisen harjoittelujakson ensimmäisenä päivänä.

Opiskelijoiden vastaanottamistilannetta tukeva perehdytyslista opiskelijoita vastaanottaville hoitajille tuli selkeimmin esiin. Tämä vastaajien mukaan mahdollistaisi rungon joka tulisi vähintäänkin käytyä opiskelijoiden kanssa ensimmäisenä päivänä läpi. Näin mahdollistettaisiin

se että jokaisen opiskelijan kanssa tulisi käytyä vähintäänkin samat asiat läpi. Esiin myös nousi se, että perehdytyslistan rungon tulee olla selkeä ja lyhyt eli sisällöltään kevyt ja helppo kuljettaa mukana perehdytyksen aikana, jolloin sen läpikäyminen on helppoa ja selkeää mutta että se myös mahdollistaa jokaiselle oman tavan käydä asioita läpi opiskelijoita vastaanottaessa. Opiskelijoille on opiskelijakansio mutta tämä ei niinkään tue opiskelijoita vastaanottavaa hoitajaa vastaanottotilanteessa, vaan kansio on nimenomaan tehty opiskelijoita varten.

Vastaajat kokivat että perehdytyslista yhtenäistäisi vastaanottotilannetta ja varmistaisi yhteisen linjan toteutumisen. Opiskelijoita varten tarkoitettu opiskelijakansio täydentäisi ja tarjoaisi opiskelijoille tietoa, joka ei vastaanottohetkellä ole olennaista tai tarpeen käydä juuri sillä hetkellä läpi.

Teemahaastattelusta saatujen vastausten ja sen ohessa käydyn keskustelun tulosten perusteella päädyin tekemään mahdollisimman selkeän ja helposti luettavan- ja ymmärrettävän perehdytyslistan, jonka käyttö olisi käytännössä sairaanhoitajaopiskelijaa vastaanotettaessa mahdollisimman selkeää ja yksinkertaista.

Lista laadittiin Microsoft word-tiedostona, jolloin listaa on tulevaisuudessa mahdollista päivittää osaston tarpeisiin sopivaksi, mikäli käytänteet muuttuvat. Listan väreiksi pyrittiin valitsemaan neutraalit mutta selkeät värit sekä tekstin fontin. Päädyttiin luetteloimaan ja osoittamaan nuolilla erikseen alaotsikoiden alle tarkennukset tehtävistä ja läpi käytävistä asioista erikseen, kuitenkin niin että se jättää myös kertojalleen eli opiskelijaa vastaanottavalle hoitajalle liikkumatilaa ja vapautta käydä asioita opiskelijan kanssa läpi haluamallaan tavalla. Tarkoituksena oli luoda kuitenkin selkeä runko, jota mukailta ja käyttää apuna opiskelijan ensimmäisen päivän perehdytyksessä.

Perehdytyslistaa laatiessa tarkoitus oli pitää lista yksinkertaisena ja tiiviinä siksi että tietoa jota sairaanhoitajaopiskelijan tulee jo ensimmäisenä harjoittelujaksonsa päivänä omaksua lyhyessä ajassa on paljon. Halusin myös huomioida ohjaavan hoitajan ajan rajallisuuden opiskelijan vastaanottotilanteessa. Listaa laatiessa halusin että tärkeimmät ja olennaisimmat asiat sekä turvallisuuden että yleisten käytänteiden ja osaston omien työtapojen suhteen tulisi huomioiduksi. Listalle päätyneet asiat valikoituivat myös siksi, että ensimmäisen päivän aikana nämä ovat olennaisimmat ja merkittävimmät tiedot, jotka opiskelijan tulee omaksua harjoittelujaksonsa ensimmäisen päivän aikana.

5.2 Palaute

Tämän opinnäytetyön tilaajayksikössä järjestettiin lyhyt palautteenantotuokio marraskuussa, jolloin esittelin valmiin tuotoksen eli Opiskelijan perehdytyksen tarkistuslistan word-tiedoston

muodossa. Palautteenantotuokio antoi paljon tietoa ja erilaista näkökulmaa työn tilaajaosapuolelle sekä opinnäytetyön tekijälle.

Henkilöitä jotka osallistuivat teemahaastatteluun, pyydettiin antamaan palautetta opinnäytetyöstä käyttämällä Laurean omaa virallista palautekaavaketta. Vastauksia sain neljä kappaletta, eli kaikilta jotka teemahaastatteluun osallistuivat. Lisäksi sain vielä sanallista palautetta. Palaute oli positiivista ja itse tuotoksen käytön kokeilemista käytännössä odotetaan kovasti. Odotus on, että opiskelijan perehdytyksen tarkistuslistan käyttäminen nopeuttaa ja helpottaa opiskelijan ohjaus- ja vastaanottamistilannetta opiskelijoiden ensimmäisen päivän aikana.

Kehittämisen suhteen ehdotuksena oli, että perehdytyslistan tausta- ja fontin väri olisi voinut sisältää enemmän kontrastia ja näin ollen olla vielä selkeämmin luettavissa. Tuotos olisi myös voinut olla vielä kooltaan hieman pienempi, jolloin se mahtuisi taskuun paremmin silloin, kun sitä juuri sillä hetkellä ei tarvitse.

6 Johtopäätökset ja pohdinta

Eettisesti hyväksyttävä ja luotettava tutkimus on silloin, kun tutkimuksessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen tiedonhankinta on avointa ja vastuullista. Tutkimuksessa kunnioitetaan siihen osallistuvia tutkittavia sekä tilaaja-organisaation eettisiä periaatteita ja ohjeistuksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.)

Tämän opinnäytetyön teemahaastattelun kohdalla pohdin saadun tiedon kattavuutta, sillä luotettavuuden kohdalla osallistujia oli kuitenkin hyvin vähän, vain neljä kappaletta. Mikäli osallistujia olisi ollut enemmän, olisi saatu tieto heidän tottumuksistaan ja mielipiteistään opiskelijan ohjaukseen sekä vastaanottohetkeen laajempaa ja monimuotoisempaa.

Tutkimuslupa haettiin tilaajaorganisaation sekä ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Lisäksi tässä opinnäytetyössä ei tutkittu potilaita, vaan yhden yksikön eli geriatrisen akuutti-osaston toimintatapaa opiskelijanperehdytyksen suhteen.

Opinnäytetyötä tehdessäni vertailin myös omia perehdytyshetkiä käytännön harjoittelun aiemmilla jaksoilla, joita opintojen aikana on tullut vastaan. Ohjaus- ja perehdytyskäytänteitä on monia ja ne vaihtelevat harjoittelujaksojen yksiköiden ja ohjaajien mukaan hyvin laajasti. Kuitenkin monissa käytännönharjoittelujaksojen paikoissa perehdytys- ja ohjaustyylit noudattelevat usein samaa kaavaa tai ainakin pääpiirteittäin pyrkimys opiskelijanohjauksessa ja ensimmäisen päivän osalta perehdytyksessä on tavoitteeltaan sama. Opiskelijoille halutaan luoda positiivinen ensivaikutelma ja heidän halutaan tuntevan itsensä tervetulleeksi ja odotetuksi käytännön harjoittelujaksolle.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite oli kehittää ja uudistaa opiskelijanohjausta ja nimenomaan ensimmäisen päivän aikana luotavaa mielikuvaa sekä vaikutelmaa tilaajaorganisaation kohdalla. Uskon että tarkoitus täyttyi. Tavoitteesta en vielä osaa käytännön osalta sanoa, koska perehdytyksen tarkistuslistaa ei vielä ole päästy kokeilemaan käytännössä, vallitsevan tilanteen takia, joka varmasti vaikuttaa kautta maailman sekä siivili- että varsinkin hoitoalan maailmaan.

Osallistujia teemahaastatteluun olisin tahtonut ottaa mukaan myös lähihoitajat, sillä hekin ohjaavat ja vastaanottavat lähihoitajaopiskelijoita. Kuitenkin aluetta oli rajattava jotta teoreettinen viitekehys ei laajenisi liikaa. Koen kuitenkin että teemahaastattelu oli tämän kaltaisen opinnäytetyön kohdalla hyvä valinta, sillä tarkoitus oli kehittää jo olemassa olevaa toimintamallia ja luoda apuväline käytäntöön sairaanhoitajaopiskelijoita vastaanottaville hoitajille ja näin ollen heidän kokemuksensa pohjalta perehdytyksen tarkistuslistan laatiminen heidän kokemusten pohjalta oli mielenkiintoista.

Opinnäytetyön tekeminen itsessään minulle oli hyvin haastavaa ja raskas prosessi, mutta kuitenkin antoisa. Aikataulussa pysyminen eritoten oli tuonut haasteita ja siihen oli vaikuttaneet monet ulkopuoliset erinäiset tekijät. Opinnäytetyöni prosessina venyi yli suunnitellun aikataulun ja uskon että helpointa tämän kaltainen tutkimus olisi ollut tehdä pari- tai ryhmätöinä.

Yhteenvetona kuitenkin koin, että sain opinnäytetyöstä ja sen tekemisestä myös paljon tulevaisuuden kannalta hyvää tietoa teorian sekä käytännön osalta ja pystyn hyödyntämään sitä tulevaisuudessa omassa työssäni. Toivon myös että tilaajaorganisaatio kokee saavansa tästä työstä ja sen tuotoksesta vastaavaa hyötyä.

Lähteet

Painetut

Aalto, P., Koskimaa, T., Kurtti, J. & Sillanpää, K. 2015. Kollegiaalisuuden vahvistaminen hoitotyössä. Teoksessa Ranta, Iiri (toim.). Hoitotyön vuosikirja. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Airaksinen, T. Vilka, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.

Mattila, E. 2015. Opiskelijoiden kokemus kollegiaalisuudesta. Teoksessa Ranta, Iiri (toim.). Hoitotyön vuosikirja. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Hirsijärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Keuruu. Otava.

Iivanainen, A. Jauhiainen, M. & Pikkarainen, P. 2007. Sairauksien hoitaminen terveyttä edistää. Keuruu. Tammi.

Kananen, J. 2012. Teemahaastattelu. Teoksessa Heikkinen, R (toim.). Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Tampere: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki. Tammi.

Tuomi, J. Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Vantaa. Tammi.

Sähköiset

Ahonen, O., Ora-Hyytiäinen, E & Partamies, S. 2012. Hoitotyön kehittäminen juurruttamalla. Helsinki: Edita Proma Oy. Viitattu 20.11.2018. <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114747/Laurea%20julkaisut%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Euroopan neuvoston ja parlamentin direktiivi 2005 /36/EY. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi ammattipätevyden tunnustamisesta. WWW-dokumentti. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32005L0036&from=BG> Päivitetty 30.9.2005. Luettu 15.8.2018.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU. 2013. Ammattipätevyden tunnustamisesta annetun direktiivin 2005/36/EY ja hallinnollisesta yhteistyöstä sisämarkkinoiden tietojenvaihtojärjestelmässä annetun asetuksen (EU) n:o 1024/2012 (IMI-asetus) muuttamisesta. WWW-dokumentti. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/fi/TXT/?uri=CELEX%3A32013L0055> Päivitetty 28.12.2013. Luettu 16.8.2018.

Helsingin kaupunki. 2019. Helsingin sairaala. Viitattu 19.11.2019. <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/sairaalat/>

Helsingin kaupunki. 2019. Laakson sairaala. Viitattu 19.11.2019. <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/sairaalat/laakson-sairaala/>

Frisk, T. 2016. Työpaikkaohjaaja opiskelijan ohjaajana. Teoksessa Frisk, T (toim.). Educa-projektit Oy. Viitattu 17.10.2018. http://www.edu.fi/download/177819_TPO_opiskelijan_ohjaajana.pdf

Koski, K. 2013. Sisäinen työnantajakuva työntekijänäkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Kauppatieteiden laitos. Viitattu 15.10.2018. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130464/urn_nbn_fi_uef-20130464.pdf

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992/785, 13§. Sosiaali- ja terveysministeriö, Finlex. Viitattu 19.10.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021. Viitattu 19.10.2018. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09_2017_Potilas-%20ja%20asiakasturvallisuusstrategia%202017-2021_suomi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tilvis, R. 2016. Geriatria. Vanhukset ja palvelujärjestelmä, akuutisti sairastunut vanhus. Viitattu 11.11.2019. <https://www.oppiportti.fi/op/ger00401/do>

Toikko, T. & Rantanen; T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampereen yliopisto. Tampereen Yliopistopaino Oy. Viitattu 18.10.2018. https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 20.11.2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Työntekijälle annettava opetus ja ohjaus.14§. Viitattu 19.10.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P14>

Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. 2010. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 23.11.2018. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html#luottamus> Päivitetty 26.8.2010.

Liitteet

- Liite 1: Teemahaastattelun runko.....
- Liite 2: Kuva opiseklijan perehdytyslistasta.....
- Liite 3: Opiskelijan perehdytyslistan arviointilomake.....

Liite 1:

Teemahaastattelun runko

Sairaanhoitajaopiskelija Anirvan Himanen tekee opinnäytetyön Helsingin sairaalan, Laakson sairaalan (Haartmanin sairaalan osasto 5) akuuttigeriatriselle osastolle. Opinnäytetyön aihe on opiskelijanohjauksen alkuvaiheen perehdytys. Tavoite opinnäytetyöllä on yhtenäistää sekä kehittää opiskelijoita ohjaavien sairaanhoitajien ensimmäisten päivien ohjaustilanteita. Opinnäytetyön tuotoksena on tarkoitus kehittää hoitajille opiskelijoiden perehdytyksen avuksi työväline, eli taskukortti jota voi tarvittaessa hyödyntää opiskelijan vastaanottotilanteissa.

Tuotos tehdään ideointipajatyypisesti. Alla olevat kysymykset ovat teemoiteltuja kysymyksiä, joiden tarkoitus on johdatella ideointia ja tuottaa keskustelua aiheesta, jonka pohjalta tuotosta lähdetään rakentamaan.

Minkä koette opiskelijanperehdytystilanteessa haastavaksi?

Millainen perehdytyskäytäntö tällä hetkellä uusien sairaanhoitajaopiskelijoiden ensimmäisinä päivinä on?

Valmisteletteko opiskelijan saapumista etukäteen?

Mitä opiskelijanohjauksessa tehtävään hyvään perehdytykseen mielestänne kuuluu?

Koetteko perehdytyksen alkupäivinä tarvitsevanne tukea tai apua opiskelijan perehdytykseen liittyvissä asioissa?

Miten tärkeäksi koette perehdytyksen ensimmäiset päivät opiskelijaohjauksessa?

Millaista työvälinettä toivoisitte itse opiskelijanohjauksen ensimmäisille päiville jotta osaston peruskäytänteet olisi helppoa ja vaivatonta käydä läpi uusien opiskelijoiden kanssa?

Liite 2:

Kuva opiskelijan perehdytyslistasta

OPISKELIJAN PEREHDYTYKSEN TARKISTUSLISTA

- **Opiskelija saapuu osastolle**
→ akutervehdyksen jälkeen noudetaan avaimet/kuukupa osastonhoitajalta.
- **Opiskelijalle näytetään henkilökohtaisen omaisuuden säilytysmahdollisuus ja wc- ja pukeutumistilat**
→ pukuhuoneet tai vastaavat tilat sekä työvaatteiden nouto- ja palautus vuoron alku- ja loppuvaiheessa.
→ näytä henkilökunnan wc-tilojen sijainti
- **Ohjaa opiskelija vaihtamaan työasu sekä varmista, että opiskelija tietää käytäntöä aseptisen pukeutumisen suhteen**
→ kellot, korut, kynsilauka, pitkät hiukset jne.
- **Käy sairaalarakenus ja osasto pääpiirteittäin opiskelijan kanssa läpi sekä yleisimmät seikat turvallisuuteen liittyen**
→ sisääntulo ja uloskäynnit sairaalaan sekä osastolle, osaston hätäpoistumisreitit, yleisesti ottaen turvallisuus ja palohälytyksen teko ja alkusammutusvälineistön sijainti osastolla.
→ Esittele potilashuoneet, kerro huonejärjestys, ohjaa hoitajakutsujärjestelmän käyttöä.
→ esittele pääpiirteittäin linavaate- ja hoitotarvikkeivarasto sekä lääkehuone ja niiden sijainnit.
- **Kerro opiskelijalle käytäntö ruokailun sekä eväiden kanssa**
→ taukuhuoneen käytänteet sekä omien eväiden säilytyksen tai lounasruokailun suhteen.
- **Opiskelijan esittely työvuorossa oleville henkilöille**
→ pyri myös esittelemään kaikki kohtaamanne tuntemasi moniammatillisen tiimin ja työyhteisön henkilöt joita kohtaatte.
- **Käy opiskelijan kanssa läpi työvuorojen rakenne**
→ Kerro aamu- illta sekä yövuorojen ajallinen pituus sekä vuorojen tehtävät. Käy läpi myös taukojen suhteen voimassa olevat käytänteet.
→ Ohjaa opiskelija laatimaan työvuorot omien, nimettyjen ohjaajien mukaan siten, että ne täyttävät opiskelijan ja tämän oppilaitoksen määrittelemät kriteerit ja mukailvat ergonomista työvuorosuunnittelua.

Liite 3: Opiskelijan perehdytyslistan arviointilomake

Koetko perehdytyslistan ulkomuodon ja ulkonäön riittävän selkeäksi ja yksinkertaiseksi?	Kyllä: 3	Ei: 1
Jos vastasit ei, mitä olisit kaivannut lisää tai vähemmän? - Taustaväri ja tekstin fontin väri epäselvän oloinen. - Rivivälit liian tiiviit.		
Onko teksti selkeää?	Kyllä: 4	Ei: 0
Onko pää- ja alaotsikot sekä kappalejako selkeät ja helposti hahmotettavissa?	Kyllä: 3	Ei: 0
Oliko tietoa riittävästi vai liian vähän?	Riittävästi: 4	Liian vähän: 0
Oletko kokeillut taskukorttia käytännössä opiskelijan vastaanottotilanteessa tämän ensimmäisenä päivänä?	Kyllä: 0	Ei: 4
Vallitsevan Covid-tilanteen vuoksi osastolle ei ole vielä otettu uusia opiskelijoita vastaan viimeisimpien, jo harjoittelujaksonsa päättäneiden ja-/tai aloittaneiden opiskelijoiden lisäksi käytännön harjoittelujaksoille.		