

UUDEN TYÖNTEKIJÄN PEREHDYTTÄMINEN

Perehdytysopas Vanajaveden sairaalalle



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja, Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

syksy 2020

Toni Fellman, Anni Kuisma, Karla Kummola

Tekijä	Toni Fellman, Anni Kuisma, Karla Kummola	Vuosi 2020
Työn nimi	Uuden työntekijän perehdyttäminen – Perehdytysopas Vanajaveden sairaalalle	
Ohjaajat	Henna Tyni, Kaisa Seppälä	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää perehdytystä, jonka avulla voidaan varmistaa, että organisaatioon valitut uudet työntekijät sekä lyhytaikaisemmat sijaisetkin saisivat laadukkaan perehdytyksen. Tarkoituksena oli tuottaa Vanajaveden sairaalan vuodeosastoille perehdytysopas sekä tarkistuslista uusille työntekijöille. Aihe nousi esiin työelämän tarpeesta ja oppaalla pyrittiin vastaamaan tämän päivän vaatimuksia koskien perehdytystä.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin perehdyttämistä ilmiönä. Perehdyttämistä määriteltiin ja tarkasteltiin useista eri näkökulmista. Työssä pohdittiin hyvän perehdytyksen merkitystä liittyen työntekijän työhön sitoutumiseen, työmotivaatioon sekä työhyvinvointiin. Tässä opinnäytetyössä avattiin myös perehdytystä ohjaavaa lainsäädäntöä, jonka avulla pyritään varmistamaan turvallinen hoito. Lähdeaineistona käytettiin aiheeseen liittyvää kirjallisuutta, tutkimustietoa, Internet-sivuja sekä tilaajalta saatuja aiempia perehdytysmateriaaleja.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisessa muodossa. Perehdytysopas suunniteltiin yhteistyössä tilaajan kanssa ja sitä kehitettiin saadun palautteen pohjalta. Tuotokseen pyrittiin kirjaamaan helposti ymmärrettävään muotoon keskeisimmät asiat uuden työntekijän kannalta. Opas ei ole ollut vielä käytännön työelämässä, joten sen toimivuuden arvioiminen on käytännössä mahdotonta.

Avainsanat Perehdyttäminen, työnopastus, uusi työntekijä, opas

Sivut 52 sivua, joista liitteitä 13 sivua

Authors	Toni Fellman, Anni Kuisma, Karla Kummola	Year 2020
Subject	Introduction of a New Employee – Orientation Guide for Vanajavesi hospital	
Supervisors	Henna Tyni, Kaisa Seppälä	

ABSTRACT

The aim of the Bachelor's thesis was to improve orientation to ensure, that new employees and short-term substitutes get high-quality induction to their work. The purpose was to produce a handbook and a checklist for Vanajavesi Hospital. The need for the handbook rose from working life. The handbook aims to answer today's high standards in relation to new employees' orientation.

Theoretical basis of the thesis handles the orientation of new employees as a phenomenon. Orientation is defined and observed from various angles. The author wanted to handle the significance of orientation especially at the point of view of staff well-being and the patient safety.

Laws and legislation which guide professional healthcare workers and orientation were opened in the thesis. The thesis' source material was vast, it consists of materials from many sources, literature, internet pages and studies made from the subject.

The bachelor's thesis is a practiced based thesis. The handbook was planned in close cooperation with the commissioner and it was improved according to feedback given. The handbook contains all the essential things for a new employee to know about the ward they are going to work in. It has not been in use on the ward, so it is impossible to evaluate.

Keywords Introduction, working instruction, new employee, handbook

Pages 52 pages and appendices 13 pages

Sisälllys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	2
3	Työhön perehdyttäminen.....	2
3.1	Perehdyttämisen lähtökohdat	3
3.2	Perehdyttäjä.....	4
3.3	Perehtyjä	5
3.4	Perehdyttäminen prosessina	6
3.5	Perehdyttämisen seuranta.....	7
3.6	Perehdyttämisen hyötyjä	8
3.7	Perehdyttämisen haasteita	9
3.8	Tutkimusnäyttö	9
4	Perehtymisen ja oppimisen mahdollistaminen.....	10
4.1	Perehtyjän oppimistyyli	11
4.2	Perehdyttäjä oppimisen edistäjänä	12
4.3	Sairaanhoidajan ammattitaitovaatimukset ja eettisyys	13
5	Perehdytystä ohjaava lainsäädäntö	14
6	Vanajaveden sairaala.....	15
6.1	Perehdyttäminen Vanajaveden sairaalassa	16
6.2	Perehdytys käytännössä Vanajaveden sairaalassa	17
7	Opinnäytetyön eettisyys.....	18
8	Toiminnallinen opinnäytetyö	19
8.1	Suunnittelu.....	20
8.1.1	Tiedonhaun prosessi	20
8.1.2	Perehdytysoppaan ja tarkistuslistan suunnittelu	22
8.2	Toteutus	22
8.2.1	Perehdytysoppaan ja tarkistuslistan toteutus	23
8.2.2	Perehdytysoppaan ja tarkistuslistan sisältö.....	24
8.3	Arviointi.....	27
9	Pohdinta	28
	Lähteet.....	30

Liitteet

Liite 1 Perehdytysopas

Liite 2 Tarkistuslista

1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä avataan laajemmin perehdyttämistä ja sen merkitystä koskien uusia työntekijöitä. Opinnäytetyön tilaajana toimi Vanajaveden sairaala, jolla ei ollut käytössä yhtenäistä kokonaisuutta perehdytysoppaasta. Perehdyttäminen on iso osa uuden työntekijän sitoutumista organisaation ja sopeutumista työyhteisöön (KSSH, n.d.). Omat puutteelliset kokemukset perehdytyksestä lisäsivät halua rakentaa tuleville sairaanhoitajille paremmat lähtökohdat työelämään.

Aihetta aletaan käsittelemään avaamalla perehdyttäminen käsitteenä. Sen jälkeen perehdyttämistä käydään läpi erikseen perehdyttäjän ja perehtyjän näkökulmasta. Lisäksi perehdytysprosessia ja perehdyttämisen seuranta on avattu enemmän. Hyvä perehdytys ei ole itsestäänselvyys, jonka vuoksi kerromme joistakin hyödyistä ja haasteista, joita perehdyttäminen voi tuoda vastaan. Hyvin suunnitellulla ja toteutetulla perehdytyksellä lisätään tuottavuutta, tehokkuutta, työtyytyväisyyttä sekä sitoutuneisuutta. (Eklund, 2018, s. 31)

Perehdyttämisen tulee olla etukäteen hyvin suunniteltua sekä tavoitteellista.

Perehdytysprosessille on varattava tarpeeksi paljon aikaa ja jokaisen uuden työntekijän yksilöllisyys ja aiemmat kokemukset tulisi huomioida. (Kupias & Peltola, 2009, s. 127)

Perehdyttäjän valitsemiseen täytyy kiinnittää huomiota, sillä hänellä on merkittävä rooli uuden työntekijän pysymisessä organisaatiossa (Hyväri, 2019, ss. 4–5). Perehdyttämistä tarkastellaan myös oppimisen kautta. Huomiota kiinnitetään erilaisiin oppimistyyliin sekä sairaanhoitajan ammattitaitovaatimuksiin. Perehdytysprosessia säädellään Suomen laissa.

Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena tuotettu perehdytysopas antaa uudelle työntekijälle hyödyllistä tietoa uudesta työpaikasta ja sen toimintatavoista. Se on rakennettu omien kokemusten sekä tilaajalta saamien toiveiden ja palautteiden pohjalta. Perehdytystä tukemaan luotiin myös tarkistuslista, jonka avulla perehdyttämisen aloittaminen ja seuraaminen on käytännössä tehokkaampaa.

2 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Vanajaveden sairaalan vuodeosastoille perehdytysopas sekä tarkistuslista uusille työntekijöille. Oppaan avulla uusi työntekijä voi tutustua Vanajaveden sairaalan käytäntöihin teoriassa jo ensimmäisestä päivästä alkaen. Päädyimme siis luomaan selkeytetyn perehdytysoppaan ja lisäksi tarkistuslistan. Tarkistuslistan avulla molempien osapuolien on helppo seurata perehdytyksen edistymistä ja sen avulla pystytään myös takaamaan, että kaikki uuden työntekijän sekä työnantajan puolesta oleellinen tieto tulee tarjottua ja käytyä läpi.

Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää perehdytystä, jonka avulla voidaan varmistaa, että organisaatioon valitut uudet työntekijät sekä lyhytaikaisemmat sijaisetkin saisivat laadukkaan perehdytyksen. Jokaisella työntekijällä on oikeus tasokkaaseen perehdytykseen. Perehdytysmateriaalimme on myös sovellettavissa lyhyempien sijaisuuksien tai virkaan valittujen hoitajien kohdalla. Perehdytysmateriaalimme avulla pyritään vastaamaan osalta tämän päivän vaatimuksia koskien työntekijöiden perehdytystä. Opinnäytetyömme edistää osaltaan työntekijöiden osaamisen varmistamista sekä potilasturvallisuutta. Opinnäytetyölle tarve tuli tilaajalta Vanajaveden sairaalalta. Oppaassamme huomioituna perehdyttämiseen liittyvät lainsäädännöt sekä työnantajaa velvoittavat määräykset työhön perehdyttämisen järjestämiseksi.

Tutkimuskysymykset tässä työssä olivat:

Millainen on hyvä perehdytys terveyskeskuksen vuodeosastolla?

Miksi perehdyttämiseen tulisi kiinnittää huomiota sairaanhoitajan työssä?

Mitä hyvä ja kattava perehdytys pitää sisällään?

3 Työhön perehdyttäminen

Perehdyttämisellä tarkoitetaan työntekijän opastamista uuteen työhön, työtehtäviin, työympäristöön sekä työpaikan toimintamalleihin. Uusille työntekijöille perehdyttäminen on välttämätöntä, mutta myös toistia pitkäaikaan poissaolleille työntekijöille perehdyttäminen on

tarpeellista. Etenkin hoitotyössä toiminta, teknologia ja työskentelymallit muuttuvat jatkuvasti. (Lahti, 2007, s. 16)

Perehdyttämisellä pyritään tarjoamaan uudelle työntekijälle sellaista tukea, joiden avulla uuden työntekijän osaamista kehitetään niin, että hän pystyisi mahdollisimman nopeasti sisäistämään uudet työtehtävänsä ja selviytymään työssään riittävän itsenäisesti.

Perehdyttäminen pitää sisällään uuden työntekijän osaamisen kehittämisen sekä tämän työssä tarvitsemat käytännön toimet. Sen lisäksi perehdyttämiseen tulisi kuulua uuden työntekijän osaamisen hyödyntämistä ja sen jakamista muille työntekijöille, joka puolestaan hyödyttää koko työyhteisöä sekä työnantajaa. (Kupias & Peltola, 2009, s. 86) Onnistuneella perehdytyksellä on hoitotyön laatua nostava vaikutus, ja se on myös uusien työntekijöiden rekrytointivaltti (KSSHP, n.d.).

3.1 Perehdyttämisen lähtökohdat

Usein uudella hoitajalla on odotuksia sekä toiveita saamansa perehdytyksen suhteen, sillä perehdytys auttaa uutta hoitajaa sopeutumaan uuteen työyhteisöönsä. Onnistuneeseen perehdytykseen vaikuttaa moni tekijä. Työnantaja mahdollistaa perehdytyksen, työyksikössä osastonhoitaja sekä nimetty perehdyttäjä vastaavat uuden työntekijän perehdytyksestä ja huolehtivat sen toteutumisesta. Tärkeä rooli perehdytyksen onnistumisessa on myös uudella työntekijällä itsellään. Ei kuitenkaan yksinään riitä, että perehdytys on hyvin suunniteltu, jos sen onnistumista ja etenemistä ei ole mahdollisuutta seurata. (Lahti, 2007, s. 19)

Uuden työntekijän perehdytys on aina uuden työntekijän ja työyhteisön välinen vuorovaikutuksellinen prosessi. Yksi perehdytyksen tavoitteista onkin ihmissuhteiden solmimisen helpottaminen työpaikalla. Perehdytyksellä saadaan tuotua organisaatiokulttuurin sääntöjä sekä tapoja esille ja autetaan työntekijää oman työnkuvan kokonaisvaltaisessa hahmottamisessa. Perehdytyksessä tulisi ottaa huomioon myös työntekijän tausta ja aiempi osaaminen. Tämän lisäksi perehdytyksessä tulee olla nimetty perehdyttäjä tai perehdyttäjät, jotka olisivat päävastuussa uuden työntekijän perehdyttämisestä. Perehdyttäjien tulisi olla henkilöitä, jotka tuntevat työpaikan perehdytyksen käytäntöjä ja menetelmiä ja osaisivat ohjata uuden työntekijän oppimista. On

kuitenkin tärkeää muistaa, että perehdytyksen vastuuta tulee jakaa, jotta siitä ei muodostu kohtuuton taakka vain yhden tai kahden henkilön harteille. (Koskela, 2018, s. 20)

3.2 Perehdyttäjä

Perehdyttäjä on työntekijä, jolla on asiaankuuluva kokemus työstä, tietämys, taidot, sekä pätevyys perehdyttää uudet työntekijät itsenäiseen työskentelyyn. Perehdyttäjän tehtävänä on ohjata, opettaa, tukea, antaa palautetta sekä auttaa uutta työntekijää sosialisoidumisessa. Perehdyttäjällä on myös merkittävä rooli uuden työntekijän pysymisessä organisaatiossa. (Hyväri, 2019, ss. 4–5) Perehdyttäjän on tärkeää osata edetä tehtävässään vaiheittain sekä suunnitelmallisesti ja ottaa huomioon perehtymisen tavoitteet sekä perehdytettävän yksilölliset tarpeet. Tiedon jakamista pitää säännöstellä jaksoihin ja yleisimmät, mahdollisimman tutut asiat tulee käydä läpi perehdytyksen alussa. (Kjelin & Kuusisto, 2003, s. 196)

Perehdyttäjäksi on tärkeää valita siihen sopiva henkilö, sillä perehdyttäjän rooli on kompleksinen ja vaatii monipuolisia taitoja. Perehdytyksessä tärkeimpiä tehtäviä ovat osaamisen ja tiedon jakaminen sekä palautteen antaminen perehdytettävälle. Hyväriin tutkielman mukaan neljä perehdyttäjän osaamisvaatimusta ovat kommunikaatiotaidot, opetustaidot, roolimallina toiminen sekä asenteet. (Hyväri, 2019, s. 14)

Koska perehdyttäjiltä vaaditaan hyvin laajaa ja monipuolista tieto- ja taitopohjaa, on hyvien perehdyttäjien valintaan sekä heidän kouluttamiseensa tärkeää panostaa. Perehdyttäjän rooli perehdytyksessä ja sen onnistumisessa on merkittävä. Oikean perehdyttäjän valinnan tueksi tarvittaisiin ohjeita sekä työkaluja, koska perehdyttäjän rooli ei sovi kaikille. Ei yksinään riitä, että perehdyttäjä on taitava työssään, jos häneltä puuttuu vuorovaikutustaidot, tai rohkeus palautteen antamiseen. Perehdyttäjältä vaaditaan myös tietynlaista luonnetta; kärsivällisyyttä, ymmärtäväisyyttä ja kiltteyttä. Perehdyttäjän on myös tärkeää olla helposti lähestyttävä persoona. Näiden avulla pystytään mahdollistamaan uuden työntekijän oppiminen, kysymysten esittäminen ja oman epävarmuuden tunnustaminen. (Hyväri, 2019, ss. 16–18)

Perehdyttäjällä tulee myös olla halu hyväksyä vastuullinen rooli ja olla ammatillisen käyttäytymisen roolimallina. Uudet perehdytettävät työntekijät luottavat, että perehdyttäjä on heidän tukena, eivätkä anna virheitä sattua. Perehdyttäjän on myös tärkeää osata valita sopiva perehdytystyyli. Myös perehdyttäjän innostunut asenne uusien työntekijöiden perehdyttämiseen katsotaan olevan eduksi. (Lahti, 2007, s. 21)

3.3 Perehtyjä

Perehtyjä on työyhteisössä henkilö, jolla on sillä hetkellä vähiten tietoa työnkuvasta ja työpaikan toimintatavoista. Perehtyjä voi olla täysin uusi työntekijä tai ”vanha” työntekijä, joka on ollut esimerkiksi pidempään pois työtehtävästään. Perehtyjän rooli on olla perehdytyksen vastaanottavaisena osapuolena. Perehtyjänä työntekijä on aina uuden oppimisen tilanteessa. Tällaisessa tilanteessa perehtyjän olisi tärkeää osata olla nöyrä ja rohkea samanaikaisesti. Perehtyjän on tärkeää tunnistaa omat vahvuutensa, mutta vältettävä kaikkietävyyttä, joka voi antaa perehtyjästä, jopa ylimielisen kuvan. Perehtyjänä työntekijän on turvallista ihmetellä, kysyä, sisäistää uusia asioita, sekä kyseenalaistaa työyhteisön toimintatapoja. Perehtyjän roolissa olennaista ei myöskään ainoastaan ole uuden työtehtävän omaksuminen ja talontavoille oppiminen. Perehtyjälle on tärkeää tulla vastaanotetuksi hyvin uuteen työyhteisöön ja päästä osaksi sitä. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 68–70)

Toisinaan kiireessä ja ajanpuutteessa perehtyjä voi jäädä liian vähäiselle huomiolle ja ohjeistukselle. Perehtyjän oma aktiivisuus on olennaista perehdytyksen aikana, sillä perehtyjällä on suuri vastuu sen onnistumisesta. Perehtyjän hyviä piirteitä on olla itse aktiivinen ja vastaanottavainen sekä kysyä rohkeasti. On myös erittäin tärkeää tuoda esille, jos ei ymmärrä jotakin asiaa. (Välivehmas, 2014, s. 212) Perehtyjän on siis itse otettava vastuuta omasta oppimisestaan ja osattava ilmaista, millä tavoin voidaan tukea juuri hänen oppimistaan. Perehtyjän on osattava ilmaista ja kertoa, mitkä asiat kokevat hallitsevansa ja missä kokee edelleen haasteita ja haluaa perehtyä vielä lisää. Keskustelun kohteeksi tulisi uskaltaa nostaa olennaiset teemat ja ohjata perehdytystä näin oikeaan suuntaan. (Eklund, 2018, s. 167)

3.4 Perehdyttäminen prosessina

Perehdyttämisen tulee olla tavoitteellista ja etukäteen hyvin suunniteltua, jotta se olisi mahdollisimman tehokasta. Tällä taataan mahdollisimman tasalaatuinen perehdytysprosessi työntekijöille eritoten organisaation sisäisten yleisien asioiden osalta. Perehdytysprosessi tulee räätälöidä yksilöllisesti jokaiselle työntekijälle, jotta saadaan huomioitua yksilön ominaisuudet parhaiten. Erilaiset taustat opiskelijoilla ja työntekijöillä vaikuttavat uuden oppimiseen. (Kupias & Peltola, 2009, s. 127) Työntekijän hallinnassa olevat asiat tulee käydä läpi ja perehdyttämisen painopiste tulee keskittää asioihin, jotka voisivat tarvita vahvistusta. Henkilökohtaista prosessia suunnitellessa tulee ottaa huomioon yksilön aikaisemmat kokemukset erilaisista työympäristöistä. Tällä saadaan tehostettua toimintaa entisestään. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 87—88)

Perehdytyksen kesto on useasta muuttujasta riippuvainen. Uuden työntekijän työsuhteen pituutta ja roolia tulee tarkastella ensimmäisenä. Lyhyisiin tai yksittäisiin vuoroihin tulevalle sijaiselle ei ole kannattavaa antaa yhtä laajaa ja perustavanlaatuista perehdytystä kuin virkaan valitulle. Työnkuvalla on myös vaikutus siihen, kuinka kauan perehdytys kestää. Monimutkaisemmissa tehtävissä, kuten asiantuntijatehtävissä toimivalle tulee antaa syväluotaavampi perehdytys kuin yksinkertaisemmissa tehtävissä toimivalle. Organisaatiot päättävät omien tavoitteidensa mukaan perehdytysprosessin kestosta. (Eklund, 2018, s. 88)

Perehdyttämisen sisältämät asiat vaihtelevat eri organisaatioiden välillä.

Perehdytysprosesseissa usein löytyy yhtäläisyyksiä organisaatioiden välillä, mutta käytännöllisin prosessi on, kun se vastaa työyksikön tarpeisiin. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 87—88) Perehdytysuunnitelmaa tehdessä, tulee pohtia organisaation tavoitteita perehdytysprosessille, jotta se vastaa tarkoitustaan paremmin. Prosessi, joka on hyvin suunniteltu ja ennalta osittain määritelty helpottaa perehdytyksen kaikkia osallisia. Tavoitteet, jotka ovat konkreettisesti yhteistyössä määritelty tekevät prosessista suunnitelmallisemman. (Kupias & Peltola, 2009, s. 128)

Edellytyksenä hyvällä perehdytyksellä on ajatus siitä, että sekä vanha että uusi työntekijä oppii jatkuvasti uutta asemastaan riippumatta (Ketola, 2010, s. 53). Asia korostuu uuden työntekijän perehdytyksessä, jonka tulee omaksua paljon asioita mahdollisimman lyhyellä

aikavälillä. Tärkeää olisikin ottaa huomioon yksilön henkilökohtaiset oppimisvalmiudet perehdytysuunnitelmaa luodessa. Jokainen ihminen on erilainen oppija, jolloin vaihtelevia menetelmiä voidaan käyttää parhaalla mahdollisella tavalla. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 120—125)

3.5 Perehdyttämisen seuranta

Perehdyttämisen seuranta on olennainen osa itse perehdytysprosessia. Se pitää sisällään perehtymiskeskustelut, joissa otetaan huomioon jokaisen perehtyjän yksilölliset tarpeet heti perehdytyksen alussa. (Aaltonen, 2018, s. 50). Perehdyttämisen seuranta mahdollistaa sen kehittämisen ja tavoitteiden saavuttamisen. (Koskela, 2018, s. 27) Tämän avulla huomataan ongelmat ajoissa ja voidaan kehittää myös tulevaisuuden työntekijöitä paremmin.

Perehdyttävällä pitäisi olla mahdollisuus antaa itse palautetta saadusta perehdytyksestä yhteisissä keskusteluissa esimiehen kanssa. He myös tarvitsevat arviointia omasta työstään ja toiminnastaan. (Lahti, 2007, ss. 50–51) Perehdytettyjen työntekijöiden kokemusten ja mielipiteiden kuuntelu on osa perehdytyksen seurantaa. Sen avulla pystytään tulevaisuudessa kehittämään perehdytystä. (Ahokas & Mäkeläinen, 2013)

Hyvänä esimerkkinä seurannasta toimii tarkistuslistat, joiden avulla pysytään ymmärryksessä siitä, mitä on jo tehty ja mitä on vielä käytävä läpi. Myös perehdyttävä voi tämän avulla seurata, mistä kokonaisuudessaan hänen työkuvasa koostuu. Tarkistuslistan avulla perehdyttäjä tai esimies sekä perehdyttävä voivat antaa palautetta tietyistä kohdista. (Aaltonen, 2018, s. 50)

Perehdytykselle on vaikea määritellä mitään tiettyä kestoja tai ajanjaksoja. Kun tavoitteet on saavutettu, voidaan ajatella perehdytyksen päättyvän. Jakson pituus voi olla muutamasta viikosta muutama kuukauteen. Oman osaamisen syventäminen kuitenkin jatkuu tämän jälkeen edelleen ja siinä voi mennä vuosiakin. (Surakka, 2009, s. 142) Ketolan (2010) tutkimuksen mukaan perehdytyksen määritelty kesto aiheutti epäonnistumisia tai ongelmia. Isoksi ongelmaksi nousi nopeassa aikataulussa suuri tietomäärä uusille perehdytettäville. Uudet työntekijät olivat motivoituneempia saadessaan jo etukäteen tietoa tulevasta tehtävästä ja yrityksestä. Tämän avulla he olivat voineet muodostaa etukäteen ajatuksia tulevasta ja miettimään tarkentavia jatkokysymyksiä työsuhteen alettua.

3.6 Perehdyttämisen hyötyjä

Perehdytyksen hyötyjä sekä sen tärkeyttä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta.

Työnantajat pyrkivät pitämään kiinni hyvistä työntekijöistään, sillä he tiedostavat, että heidän korvaamisensa saattaa usein olla hyvinkin haastava ja pitkä prosessi.

Suunnitelmallisen perehdytyksen etuna on se, että sen avulla perehdytyksen laatuun ja sen tasapuolisuuteen voidaan kiinnittää huomioita. Tällöin pystytään siis varmistamaan, että jokainen uusi työntekijä saa samanlaiset mahdollisuudet onnistua työssään ja voidaan mahdollistaa myös perehdytysprosessin tietoinen kehittäminen. Hyvin suunnitellun ja toteutetun perehdytyksen etuja ovat esimerkiksi tuottavuus, tehokkuus, työtyytyväisyys ja sitoutuminen. (Eklund, 2018, s. 31)

Koska uuden työntekijän rekrytoiminen on aina suuri investointi organisaatiolle, perehdytyksen tehtävänä on varmistaa tämän investoinnin onnistuminen. Uusi työntekijä ei kuitenkaan välittömästi pysty työskentelemään itsenäisesti ja tuottamaan lisäarvoa organisaatiolle. Hyvän ja suunnitelmallisen perehdytyksen avulla pystytään kuitenkin pitämään tehokkuuden notkahtaminen mahdollisimman matalana ja lyhytkestoisena, joka on organisaatiolle tuottavampaa. (Eklund, 2018, ss. 32–35)

Hyvän perehdytyksen osana on myös uuden työntekijän perehdyttäminen osaksi työyhteisöä. Kun työyhteisö on vastaanottavainen ja uusi työntekijä pääsee helposti osaksi työyhteisöä, myös työtyytyväisyys sekä työhön sitoutuminen lisääntyy. Riittävä positiivinen palaute ja kannustaminen ovat oleellinen osa kehittymisen kannalta. Kun työntekijä kokee, että hänen työllään on merkitystä ja sitä arvostetaan, vaikutetaan suoraan työtyytyväisyyteen ja sitoutuneisuuteen. Sitoutuneet työntekijät tutkitusti työskentelevät tehokkaammin ja ovat myös tyytyväisempiä työhönsä. (Eklund, 2018, ss. 32–35)

Perehdytyksen onnistuessa uusi työntekijä oppii myös tuntemaan oikeat ja turvalliset työtavat sekä tiedostavat työhön liittyvät riskit. Tämän ansiosta työtapaturmat, vahingot sekä virheet työssä vähenevät. (Työterveyslaitos, n.d.)

3.7 Perehdyttämisen haasteita

Hyvä perehdyttäminen ei ole itsestäänselvyys ja harvoin kuulee kerrottavan hyvästä perehdytyksestä. Perehdyttäminen sitoo työntekijöitä sekä heidän aikaansa. On punnittava resursseja kiireellisen työn ja antoisan perehdytyksen välillä. (Kupias & Peltola, 2009, s. 9) Työympäristöllä on merkitystä oppimisen ja perehtymisen kannalta. Uusi perehtyjä tarvitsee koko työyhteisön sitoutumisen perehdyttämiseen. (Kupias & Peltola, 2009, s. 76)

Hyvä perehdyttäminen perustuu loppujen lopuksi yksittäisiin perehdyttämistilanteisiin. Hyvä suunnitelma luo edellytykset laadukkaaseen perehdyttämiseen, mutta itse oppimis- ja ohjaustilanteiden epäonnistuminen saattaa pilata koko perehtymisen. Tilanne voi olla myös toisinpäin, jolloin suunnittelu on jäänyt kehitysvaiheeseen, mutta perehtyjä itse voi yksittäisissä tilanteissa edistää perehtymistä. (Kupias & Peltola, 2009, s. 111)

Kun uutta työntekijää perehdytetään uuteen työtehtävään, on jatkuva tuki ja palautteen saaminen tärkeää. Pahimpana ongelmana on, jos työntekijää työllistetään liikaa heti. Alussa ei millään pysty omaksumaan kaikkea uutta tietoa. Perehdytyksessä pidetäänkin tärkeänä, ettei uusi työntekijä turhautuisi ensimmäisiin päiviin ja viikkoihin. Myös palautteen saaminen työskentelystä on erityisen tärkeää. Kun uudet työskentelytavat ovat aluksi vieraita on palautteen saaminen ensiarvoisen tärkeää. Palautteen avulla uusi työntekijä tietää, mistä työtehtävistä hän suoriutuu hyvin ja missä hänellä olisi vielä kehitettävää. Tapoja tehdä työtä on niin monia, että perehdytettävä työntekijä varmasti haluaa tietää, onko oma tapa tehdä järkevin. (Mäenpää, 2009, s. 1781)

3.8 Tutkimusnäyttö

Perehdyttäjäksi on valittu usein kokenut hoitaja tai hoitajat sekä osastonhoitaja. Perehdyttäjäksi voidaan kuitenkin valita kuka tahansa, joka kulkee yhdessä perehdytettävän kanssa, mutta joskus perehdyttäjä saattaa vaihtua jopa päivittäin. Hyvän perehdytyksen kannalta olisi kuitenkin tärkeää, että jokaisella perehtyjällä olisi nimetty perehdyttäjä koko prosessin ajan. Perehdytystä tapahtuu myös suullisesti työn ohessa. Uuden työntekijän aktiivisuudella on myös suuri merkitys perehdytyksen onnistumisessa. Oppiminen on hyvä keskittää omiin työtehtäviin, eikä yksittäisiin laajempiin vastuualueisiin. Hoitotyön

toimintojen perehdytykseen sisältyy myös esimerkiksi viikko-ohjelmat ja erilliset työohjeet. (Miettinen, Kaunonen, Peltokoski & Tarkka, 2009, ss. 78–80)

Miettisen ym. (2009, ss. 78–80) tutkimuksessa perehdytystä on kuvattu oppimisprosessina, josta hyötyvät sekä koko henkilökunta että perehtyjä. Perehdyttäjän kanssa yhdessä työskentely tai vähitellen siirtyminen itsenäiseen työskentelyyn edistää ammatillista kasvua. Tutkimukseen osallistujat kertoivat perehdytyksen keston vaihtelevan yhdestä päivästä kahteen viikkoon. Perehtyjä on tilanteen mukaan laskettu mukaan henkilökuntamiehitykseen. Joskus uuden työntekijän perehtymiseen voi mennä pidempi aika, jopa kaksi vuotta.

Tutkimukseen osallistuneet pitivät tärkeänä perehdytyksen onnistumisen tavoitteellista ja kirjallista arviointia. Tällöin esimiehellä on mahdollisuus kehittää hoitotyötä arvioinnin pohjalta. Arviointia tulisi tapahtua jatkuvasti perehdytysprosessin ajan. Jos arviointi on puutteellista, jää perehdytyksestä ammatillisen kasvun ulottuvuus. Arviointi mahdollistaa lisäksi koko työyhteisön toiminnan kehittämisen. Tutkimuksesta ilmeni, että puutteellinen perehdytys on uhka turvallisen ja virheettömän hoitotyön toteuttamiselle. Tämä vaikuttaa uuden työntekijän sitoutumiseen omaan työhönsä ja työorganisaatioonsa. (Miettinen ym., 2009, ss. 78–80)

Perehtyjän saama jatkuva palaute tukee hänen ammatillista kasvuaan. Hänen kokemuksensa perehdytyksestä pitää sisällään monta eri osa-aluetta. Perehdytyksen systemaattisuus ja monimuotoisuus kuvaavat suunnitelmallisuutta. Työyhteisöön sisään pääseminen ja työhön sitoutuminen lisäävät positiivista kokemusta. Lisäksi suuri merkitys on myös yhdessä oppimisella sekä perehdytyksen toimivuudella. Kun edellä mainitut asiat ovat kunnossa työorganisaatiossa, perehtyjän turvallisuuden tunne lisääntyy, itseluottamus paranee ja osaaminen kasvaa. (Miettinen ym., 2009, ss. 78–80)

4 Perehtymisen ja oppimisen mahdollistaminen

Perehdytystä tarkasteltaessa oppimisen näkökulmasta, sen keskipisteenä on uuden työntekijän oppimisen auttaminen ja mahdollistaminen. Varsinaiseen perehtymiseen kuuluu uuden työntekijän oppiminen uudesta työstä, työpaikasta ja työyhteisöstä. Haasteena onkin,

miten voidaan varmistaa uuden työntekijän oppiminen, kun pelkkä tiedonsiirtäminen ei riitä. (Pitkänen, 2010, ss. 48–49)

Uuden työntekijän oppiminen on hallittu prosessi, joka pitää sisällään hiljaisen tiedon sisäistämistä ja oman toimintansa muokkausta. Oppimista tapahtuu aktiivisesti kokeilemalla, joka helpottaa asioiden oivaltamista. Sen vuoksi perehdytysprosessi tulisi suunnitella sellaiseksi, että asioiden kokeileminen käytännössä tulee huomioiduksi. (Pitkänen, 2010, s. 50)

4.1 Perehtyjän oppimistyyli

Perehtyjien ja perehdyttäjien oppimistyyli ovat erilaisia. Usein perehdyttäjän oma tyyli oppia vaikuttaa perehdyttämistapaan. Heidän on huomioitava tämä omassa tehtävässään ja mahdollisesti pyrittävä monipuolistamaan omaa tapaansa perehdyttää. Kaikki perehdyttäjän käyttämät työskentelymenetelmät eivät välttämättä sovi kaikille ihmisille. Mahdollisia konflikteja saattaa syntyä, kun oppimistyyli ja tavat hahmottaa asioita eivät mene yksiin perehtyjän ja perehdyttäjän välillä. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 120–121)

Erilaiset oppimistyyli voidaan luokitella esimerkiksi konkreettiseen kokijaan, pohdiskelemaan havainnoijaan, abstraktiin käsitteellistäjään ja osallistuvaan kokeilijaan. Konkreettisen kokijan tapa oppia on rohkeasti mukaan meneminen uusiin tilanteisiin. Tällainen tyyppi myös usein tarvitsee konkreettisia tapauksia ja kokemuksia muilta innostuakseen ja oivaltaakseen. Perehdyttäjän on hyvä myös kertoa omia tarinoitaan tosielämästä ja keskustelun on sujuttava rennosti turvallisessa ilmapiirissä. Pohdiskeleva havainnoija ottaa aikaa perehtyä perusteellisesti oppimiinsa asioihin. Hän usein seuraa aluksi vierestä, ennen kuin alkaa itse toimimaan. Perehdyttäjällä on hyvä olla valmiudet perustella ja pohtia perehdytettäviä asioita. Abstrakti käsitteellistäjä haluaa kokonaisuuksia ja on kiinnostunut teoriasta, jonka takia luentomainen opetus on hänelle mieluinen. Osallistuva kokeilija oppii käytännössä tekemällä ja ei juuri piittaa turhasta keskustelusta. Kaikki on usein saatava heti, jolloin perehdyttäjän voi olla helpompi päästää hänet heti työn touhuun. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 123–124)

Näistä mallia ottamalla perehdyttäjän voisi olla helppo toimia, mutta hyvin harvoin ihmiset ovat vain yhtä tiettyä oppimistyyliä. Helposti alkuun pääsee antamalla kysymällä perehtyjältä, miten hän haluaisi toimia perehdytystilanteessa ja mistä olisi hyvä lähteä liikkeelle hänen omasta mielestään. (Kupias & Peltola, 2009, s. 124)

4.2 Perehdyttäjä oppimisen edistäjänä

Perehtyjällä saattaa olla kokemuksia aikaisemmista työpaikoista ja osaamista on kertynyt jo enemmänkin. Vanhat opitut tavat ja niihin liittyvät ennakkokäsitykset voivat haitata uuden oppimista. Uusi tapa saattaa herättää epäilyksiä ja negatiivisia ajatuksia varsinkin sen ollessa ristiriidassa jo opitun asian kanssa. Tämä voi aiheuttaa työpaikalla muutosvastarintaa, joka voi olla positiivista tai negatiivista. Positiivisella vastarinnalla tarkoitetaan jotakin sellaista, kun opetellaan jotakin ”turhaa” uutta tietoa. Negatiivinen taas tarkoittaa sitä, kun uuden hyödyllisen tiedon oppiminen estyy ja sillä ei tueta omaa kehittymistä. Usein näissä tilanteissa on kyse kokeneesta henkilöstä uudessa työpaikassa, jossa asia ei toimi samalla tavalla kuin edellisessä työpaikassa. Haastetta syntyy myös tilanteissa, joissa yritetään opettaa vanhoille työntekijöille jotakin uutta toimintamallia. (Kupias & Peltola, 2009, s. 127)

Usein nuoret sairaanhoitajat haluavat onnistua ja epäonnistuminen pelottaa. Motivaatiota usein nuorilta löytyy paljon, mutta jos onnistumista ei pidetä todennäköisenä, motivaatio häviää kokonaan. Mikä tahansa ylitsepääsemättömän vaikea asia itselle harvoin innostaa ketään oppimaan sitä, vaikka asia itsessään olisi mielenkiintoinen. Uudessa työssä näitä tilanteita voi tulla vastaan, kun opitaan uutta, jolloin perehdyttäjän tuki on oleellista. Hän antaa aikaa oppimiselle ja antaa omalla käytöksellään ymmärtää, että asia on mahdollista oppia. Perehdyttäjän on oltava rauhallinen ja rohkaiseva ja vakuutettava oppijansa hyvin. Liian lyhyt perehdyttämisjakso ei motivoi oppimaan. Esimies loppujen lopuksi päättää perehdyttämiseen käytettävän ajan, jonka riittävällä pituudella saadaan aikaan parempia tuloksia. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 130–131)

Perehdyttäjällä on velvollisuus luoda perehdytettävälle turvallinen oppimisilmapiiri. Ilmapiiriin vaikuttaa heidän lisäksi koko työyhteisö, esimies mukaan lukien. Hyviä keinoja osoittaa arvostusta ja kiinnostusta uutta työntekijää kohtaan, on kuunteleminen ja kysyminen. Kysymykset eivät kuitenkaan saa olla liian painostavia, jotta perehdytettävä ei

koe oloaan uhatuksi. Hyvä keino luoda yhteenkuuluvuuden tunnetta, on kertoa omia epäonnistumisia perehdyttäjänä. Silloin annetaan selkeä osoitus, että virheitä sattuu kaikille. Perehtymisjakson aikana vasta opitaan ja kokeillaan. (Kupias & Peltola, 2009, s. 135)

Vuorovaikutus perehtyjän ja perehdyttäjän välillä on oltava sujuvaa. Kiire kuitenkin luo herkästi tilanteen, jossa äkkiä kerrotaan mieleen juolahtavat asiat ja keskustelu jää vähemmälle. Perehtyjän voi myös olla haastavaa kysyä kysymyksiään, jos tilanne vaikuttaa hyvin kiireiseltä ja hän pelkää häiritsevänsä. Kysymykset ovatkin yksi tärkeä oppimiskeino, sillä perehdyttäjä ei voi tietää tarkalleen mitä perehtyjä jo tietää ja mitä hänen tarvitsee vielä oppia. Joskus pelkkä kuuntelijan rooli voi jäädä päälle ja siitä poispääseminen osoittautuu haastavaksi. Vuorovaikutus saa hyvän pohjan, kun alussa jo kysytään rohkeasti kysymykset, jotka mietityttävät. Myös perehdyttäjä pystyy olemaan paremmin läsnä ja pystyy puhumaan suoraan perehdytettävälle. (Kupias & Peltola, 2009, s. 136)

4.3 Sairaanhoidajan ammattitaitovaatimukset ja eettisyys

Sairaanhoidaja on korkeakoulutettu hoitotyön asiantuntija, joka pystyy työskentelemään vaihtelevissa työympäristöissä. Sairaanhoidajan ammattia sekä sairaanhoidajana toimimista ja siihen valmistavaa koulutusta säädellään kansallisessa ja Euroopan unionin lainsäädännössä. Suomessa sairaanhoidajan ammatti kuuluu laissa määriteltyihin terveydenhuollon ammatteihin. Sairaanhoidaja on siis terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö. Valvira myöntää ammattiin johtavan koulutuksen suorittamisen jälkeen sairaanhoidajalle oikeuden harjoittaa sairaanhoidajan ammattia laillistettuna ammattihenkilönä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, luku 2 §5)

Terveydenhuollon ammattilaisia koskevan lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua. Tällä pyritään varmistamaan, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus sekä muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämien valmiudet. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, luku 1 §1)

Sairaanhoidajan työ on säännelty ammatti. Sen ammatinharjoittamisoikeus vaatii tutkinnolla osoitettavaa osaamista. Euroopan unionissa on työvoiman vapaa liikkuminen mahdollista, jonka vuoksi Euroopan unionissa sairaanhoidajan ammattipätevyyden tunnustamista on

säädetty ammattipätevyysdirektiivillä 2005/36/EY. Kyseinen direktiivi Suomen laissa toteutetaan lailla ammattipätevyyden tunnustamisesta. Tällä lainsäädännöllä voidaan mahdollistaa muualla koulutuksensa saaneen sairaanhoitajan ammattipätevyyden tunnustaminen ja osaltaan myös varmistaa sairaanhoitajan muodollista osaamista. (1384/2015 luku1 §1)

Ammattipätevyysdirektiivin mukaisesti yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu yhdeksästä alueesta, joita ovat: asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjyys, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen sekä sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus. Näitä sairaanhoitajan ammatillisia osaamiskuvauksia on tarkoitus käyttää myös tulevaisuudessa ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmien laadinnassa. Yhtenäisten osaamiskuvausten tavoitteena on valtakunnallisesti yhtenäistää valmistuvan sairaanhoitajan osaamista sekä edistää sen tasalaatuisuutta. Nämä auttavat myös työelämän edustajia sairaanhoitajaopiskelijoita arvioinnissa ja työelämään siirtyvien sairaanhoitajien perehdyttämisessä. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio, 2015)

Sairaanhoitajaliitto on luonut eettiset ohjeet sairaanhoitajille, terveydenhoitajille, kättilöille ja ensihoitajille. Niiden tarkoituksena on tukea ja ohjata eettistä päätöksentekoa päivittäisessä työssä. Ohjeet määrittävät sairaanhoitajan työn periaatteet sekä perustehtävän yhteiskunnassa. Myös kollegiaalisuus on osa hoitotyön eettistä perustaa. Kollegiaalisuudella tarkoitetaan sairaanhoitajien välistä tasa-arvoista ja vastavuoroista suhdetta. Tällä tuetaan sairaanhoitajien ammatillista työskentelyä sekä tähdätään yhteisen tavoitteen saavuttamiseen, joka on potilaan paras mahdollinen hoito. Perehdytyksessä on tärkeää ottaa huomioon sairaanhoitajan eettiset ohjeet ja kollegiaalisuus, sillä sairaanhoitajat vastaavat ammattikuntansa hyvinvoinnista. (Sairaanhoitajat, n.d.)

5 Perehdytystä ohjaava lainsäädäntö

Terveydenhuollossa perehdytys on ensisijaisen tärkeää myös potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Suomen lainsäädännön työturvallisuuslain 738/2002 14 § mukaan työnantajaa edellytetään perehdyttämään henkilöstöään ja uusia työntekijöitä. Työnantajaa

veloitetaan perehdyttämään uudet työntekijät työhön, työpaikan olosuhteisiin, työsuojelutoimenpiteisiin sekä tarvittaessa työsuojelun yhteistoimintaan ja tiedottamiseen sekä työterveyshuoltoa koskeviin järjestelyihin. Tällä tarkoitetaan, että uudet työntekijät tulee työtehtäviin perehdyttämisen lisäksi opastaa uusien laitteiden, työtapojen ja menetelmien toteuttamiseen. Lain mukaan opetusta ja ohjausta tulee täydentää tarvittaessa. Työturvallisuuslain 738/2002 14 § mukaisesti työnantajan on myös annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- sekä vaaratekijöistä. (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 14)

Terveydenhuoltolain 2010 § 8 velvoittaa organisaatiota laatimaan suunnitelman laadunhallinnasta sekä potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 8.). Tämän lisäksi myös sosiaali- ja terveysministeriöllä on olemassa asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta, joka velvoittaa työnantajaa laatimaan suunnitelman työntekijöidensä perehdyttämisestä, jonka avulla pystytään taata, että toiminta on niin ikään laadukasta, kuin myös turvallista. (Koskela, 2018, s. 19)

Asetuksen § 1 kohdassa 4, on määrätty sovittavaksi laadukkaan sekä turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstön perehdyttäminen ja organisaatiossa tapahtuva opiskelijoiden koulutus sekä ohjaaminen (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 341/2011 § 1).

Perehdytyksen saaminen kuuluu kaikille uusille työntekijöille. Sen piiriin kuuluvat kaikki henkilöstöryhmät, mukaan lukien myös vuokratyöntekijät, sijaiset, kesätyöntekijät ja muut kausityöntekijät. Etenkin nuorten työntekijöiden hyvää perehdytystä voidaan pitää erityisen tärkeänä, sillä he ovat vasta työuransa alussa. (Työturvallisuuskeskus, n.d.)

6 Vanajaveden sairaala

Vanajaveden sairaala on Hämeenlinnan kaupungin perusterveydenhuollon yksikkö, joka kuntouttaa lyhytaikaista sairaalahoitoa tarvitsevia ikääntyneitä takaisin omaan kotiin tai palvelutaloon. Sairaalassa toimii kolme eri osastoa, jotka ovat keskittynyt akuutti-, kuntoutus- sekä tutkimus- ja arviointihoitoa tarvitseviin asiakkaisiin. Ammatillaiset suunnittelevat ja toteuttavat hoitoa, jonka tavoitteena on toimintakyvyn palautuminen ja kotiutuminen. Tiimeissä työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia, fysioterapeutteja, kuntohoitajia, lääkäreitä, toiminnanohjaaja, farmaseutti, osastosihteereitä

sekä laitoshuoltajia. Asiakkaiden hoitoon osallistuu myös sosiaalityöntekijä ja kotiutushoitaja. Sairaalan esimiestyöpanoksesta vastaa ylilääkäri, palveluesimiehet sekä kolme palvelukoordinaattoria, joiden vastuualueena on käytännön työn koordinointi ja prosessien toimivuudesta vastaaminen osastolla. Sairaala toimii opetussairaalaana hoitajaopiskelijoille sekä geriatriaan erikoistuvilla lääkäreillä. (Vanajaveden sairaala, n.d.)

Kaikilla osastoilla on tarvittaessa käytössä sosiaalityöntekijän asiantuntemus. Vanajaveden sairaala tekee yhteistyötä asiakkaan läheisten, kotihoidon, avosairaanhoidon, ikäihmisten laitoshoidon, erikoissairaanhoidon, yksityisten palvelutuottajien sekä erilaisten järjestöjen kanssa. (Hämeenlinna, 2020) Kotiutusvaiheessa asiakkaan tarpeisiin vastataan arvioimalla ja järjestämällä hänelle tarvittavat apuvälineet ja avut kotona selviytymisen turvaamiseksi. Tarvittaessa tehdään kotona selviytymistä kartoittava kotikäynti tai kotiutuskokeilu ja järjestetään jatkokuntoutus. Omaisten ja läheisten mukanaolo kuntoutuksen kaikissa vaiheissa on tärkeää. Heitä tuetaan ja ohjataan hoidon aikana. (Vanajaveden sairaala, n.d.)

6.1 Perehdyttäminen Vanajaveden sairaalassa

Tavoitteena perehdytyksellä on luoda hyvät lähtökohdat ja halu tavoitteelliseen työskentelyyn Hämeenlinnan kaupungilla. Hämeenlinnan kaupungin henkilöstöstrategisten linjausten tavoitteena on osaava, hyvinvoiva ja kehityshaluinen henkilöstö. Laadukkaalla ja hyvin toteutetulla perehdytysprosessilla voidaan edesauttaa näiden tavoitteiden täyttymistä. (Filen, 2017)

Hämeenlinnan kaupungin perehdyttämisen tavoitteita ovat:

- luoda myönteinen asennoituminen työhön, Hämeenlinnan kaupunkiin ja sen henkilöstöön
- edistää työntekijän itsenäistä ja aktiivista otetta työhön
- luoda riittävät valmiudet työtehtävien hoitamiseen ja työssä onnistumiseen
- edistää työsuojelua
- tukea työntekijää tarpeellisten henkilökontaktien luomisessa
- olla kaksisuuntainen vuorovaikutusprosessi työyhteisön ja työntekijän välillä

- tukea organisaation sisäistä uudistumista osaamista jakamalla (Hämeenlinnan kaupungin intranet, n.d.)

Vanajaveden sairaalassa käydään läpi yhdessä perehdyttäjän kanssa omat työtehtävät, henkilöorganisaatio, työskentelytavat ja työyhteisön pelisäännöt. Tämän lisäksi tehdään perehdytettävälle tutuksi hänen työnsä kannalta oleelliset toimitilat sekä muut oleelliset työyksiköt, kuten laboratorio, röntgen, toimenpideyksikkö ja laitos- ja vaatehuolto.

Perehdytettävän kanssa tutustutaan työsuojelun kannalta tärkeisiin asioihin, kuten ensiapu, paloturvallisuus ja tuodaan ilmi työn mahdolliset vaaratekijät. Perehdytettävälle näytetään mistä hän voi omatoimisesti hakea tietoa ja keneen ottaa tarvittaessa yhteyttä näissä asioissa. Hän saa kopion perehdytysohjelmasta, jota hän yhdessä perehdyttäjän kanssa seuraa. (Filen, 2017)

Perehdytettävälle annetaan kokonaiskuva hänen työtehtävistään huomioiden hänen aiempi työkokemuksensa. Hän saa perehdytyksen tarvittaviin työvälineisiin, menetelmiin sekä työtä ohjaaviin sääntöihin ja ohjeisiin. Lisäksi perehdytettävälle kerrotaan oikeuksista ja velvollisuuksista, joita hänellä työntekijänä on ja rohkaistaan kysymään epäselvistä asioista. (Filen, 2017)

6.2 Perehdytys käytännössä Vanajaveden sairaalassa

Olemme kaikki itse työskennelleet Vanajaveden sairaalassa eri osastoilla tehden sairaanhoitajan sijaisuuksia. Oma kokemuksemme perehdytyksestä on jäänyt jonkin verran vajaaksi. Palvelukoordinaattoreiden pitämä perehdytys koskien henkilöstöasioita (esimerkiksi avaimet ja työsopimus) sujui ongelmitta ja olimme siihen tyytyväisiä. Vanajaveden sairaalalla ei ole ollut pitkään aikaan käytössä toimivaa kirjallista perehdytysopasta, jonka takia mekään emme tällaista saaneet aloittaessamme työt sairaalassa. Kokemuksemme mukaan erillinen perehdytys elvytykseen ja paloturvallisuuteen toteutui vaihtelevasti eri vuosina. Esimerkiksi vuonna 2019 toteutettiin perehdytys näistä asioista kesäsijaisille. Vuonna 2020 tällaista ei kuitenkaan järjestetty, vaikka puhetta siitä oli. Perehdytyksen pituus oli vaihtelevaa.

Vanajaveden sairaalassa jokaiselle uudelle työntekijälle on nimetty oma mentori. Mentoreiksi valitaan kokeneita työntekijöitä ja mentoroinnille varataan tarpeeksi aikaa ja se on huomioitu työvuorosunnittelussa. Alkuun uudet työntekijät perehtyvät työhön yhdessä oman mentorinsa kanssa. Virallisen perehdytyksen päätyttyä työntekijä kykenee työskentelemään itsenäisesti ja omatoimisesti, mutta nimetty mentori on kuitenkin työntekijän tukena tarvittaessa. Mentorointi siis muuttuu keskusteleväksi ohjaussuhteeksi. Oman mentorin lisäksi tukea saa myös kaikilta työyhteisön jäseniltä. (Vanajaveden sairaala, n.d.)

Kysyimme Vanajaveden sairaalan palveluesimieheltä kokemuksia nykyisestä perehdytyksestä ja päästäkö sen avulla Hämeenlinnan kaupungin henkilöstöstrategisten linjausten mukaiseen perehdytykseen? Palveluesimies oli ottanut kysymyksemme puheeksi Vanajaveden sairaalan esimiestiimin kokouksessa tiistaina 13.10.2020. Esimiestiimin kokoukseen osallistui palveluesimiesten lisäksi osastojen palvelukoordinaattorit. Kaikki osastojen palvelukoordinaattorit olivat sitä mieltä, että Vanajaveden sairaalassa perehdytys toteutuu koko kaupungin strategian mukaisesti ja näihin alla oleviin tavoitteisiin pääsääntöisesti pyritään. Joskus ylivoimaisia esteitä tulee, kuten useat päällekkäiset poissaolot, jolloin nimetty mentori/perehdyttäjä voi olla useita päiviä poissa ja perehdytystä joudutaan jatkamaan ja suunnittelemaan uudestaan. Lisäksi on jokaisen osaston omat yksityiskohtaisemmat perehdytysisällöt työtehtäviin ja hoitotyön prosesseihin. (Jäppinen, 2020)

7 Opinnäytetyön eettisyys

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n (2017) työryhmä on laatinut suositukset eettisestä opinnäytetyöprosessista ammattikorkeakouluille. Ne perustuvat lainsäädäntöön sekä tiedeyhteisön kansainvälisiin ja kansallisiin tutkimuseettisiin periaatteisiin, linjauksiin ja suosituksiin. Työryhmä on myös luonut muistilistat opiskelijalle ja opinnäytetyön ohjaajalle, joiden mukaan heillä on oltava riittävä tutkimuseettinen koulutus ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista. Opiskelijan on myös saatava laadukasta ohjausta koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyö suunnitellaan ja rajataan yhdessä ohjaajan sekä tilaajan kanssa huomioiden käytettävissä olevat resurssit. Prosessin alkaessa opiskelija

allekirjoittaa opinnäytetyösopimuksen edustajan kanssa, jolloin molemmat sitoutuvat sen tekemiseen. (Arene ry, 2017, ss. 2–5)

Opinnäytetyöprosessin kaikissa vaiheissa olemme pyrkineet toimimaan eettisten ohjeiden mukaisesti. Tämä on pitänyt sisällään ajankäytön, sopimusten noudattamisen ja tuotoksen sisällön. Olemme olleet koko prosessin ajan aktiivisesti yhteydessä tilaajaan ja ohjaajaan. Olemme käyneet tilaajan kanssa avoimesti keskustelua työn toteutuksesta eri vaiheissa. Työssä hyödynnettyihin aiempiin perehdytysmateriaaleihin on saatu lupa tilaajalta. Työssä käytettyjä lähteitä valittaessa olemme pyrkineet valitsemaan uusimpia luotettavia lähteitä ja olemaan lähdekriittisiä. Koska tahdomme kunnioittaa alkuperäisiä kirjoittajia, olemme pyrkineet lähdeviitteissä oikeaoppisuuteen. Olemme myös ottaneet kehitysehdotuksia vastaan sekä tilaajalta että ohjaavilta opettajilta. Perehdytysoppaan sisältö on luottamuksellista tietoa ja sisältää salattua tietoa, joten sitä ei ole liitettyä julkaistavaan opinnäytetyöhömmö.

8 Toiminnallinen opinnäytetyö

Jokainen ammattikorkeakoulututkinnon suorittaja laatii opinnäytetyön, jolla osoitetaan tutkinnon aikana hankittu osaaminen. Opinnäytetyön tehtävänä on yhdistää oman alan teoretieto sekä ammatillinen käytäntö. Tällä tavoin kriittinen ajattelu ja toiminnan kehittäminen vahvistuu, jolloin saadaan aikaan uusia konsepteja. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, s. 10) Opinnäytetyö on oppimisprosessi, jonka avulla opiskelija oppii työskentelemään kehittäväällä, analysoivalla ja tutkivalla työotteella. Usein ammattikorkeakoulussa luotu opinnäytetyö on yrityksen tai työelämän antama tutkimus- ja kehittämistehtävä. Opinnäytetyö tehdään aina omaan alaan liittyvästä aiheesta ja se voi olla joko toiminnallinen tai tutkimuksellinen. (HAMK, 2018)

Opinnäytetyömme on toteutukseltaan toiminnallinen. Sen tarkoituksena on ohjeistaa, opastaa ja järjesteittää käytännön toimintaa. Kirjalliseen osuuteen sisältyy teoreettisen tietoperustan lähdeviitteinen sekä työn kehittämisen prosessin ja tuotoksen pohdinnan ja arvioinnin. Kirjallisen osuuden lisäksi siihen kuuluu jokin toiminnallinen osuus. (Saastamoinen, Vähä, Ypyä, Alahuhta & Päättalo, 2018) Sen toteutustapana voi olla esimerkiksi kirja, kansio, opas, kotisivut tai portfolio. Ammattikorkeakoulun toiminnalliseen opinnäytetyöhön

yhdistyvät käytännön toteutus sekä sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen, 2003, s. 9)

8.1 Suunnittelu

Toiminnallisen opinnäytetyön laatiminen alkaa aina hyvällä suunnittelulla. Suunnittelu vaihe on tärkeä, koska se auttaa jatkossa työn tekemistä. Alussa opinnäytetyölle mietitään tarkoitus ja tavoitteet. Lähtökohtana toiminnallisessa opinnäytetyössä voi olla jokin tutkimusongelma, joka tulee ilmi työelämän kehittämistarpeesta. Tällöin opinnäytetyö on samalla työelämään kohdistuva kehittämisprojekti. (Saastamoinen ym., 2018)

Opinnäytetyön idea sekä tavoitteet tulee olla harkittuja ja perusteltuja, jonka vuoksi toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksessa on alkuun tärkeää laatia toimintasuunnitelma. Tärkeimpänä päämääränä toimintasuunnitelmassa on jäsentää opinnäytetyön tekijälle/tekijöille mitä ollaan tekemässä. Toimintasuunnitelmassa tulee myös kyetä johdonmukaiseen päättelyyn ideoiden sekä tavoitteiden kanssa. Tärkeää on myös sitoutua tehtyyn toimintasuunnitelmaan. (Vilka & Airaksinen, 2003, ss. 26–27)

Opinnäytetyö prosessimme alkoi tammikuussa 2020, jolloin aloimme suunnittelemaan, mikä olisi työmme aihe. Vanajaveden sairaalan palveluesimies kertoi tarpeestaan, joka oli saada toimiva perehdytysopas Vanajaveden sairaalan vuodeosaston uusille työntekijöille. Suunnitteluvaiheessa pyrimme rajaamaan aiheen selkeästi, jotta siitä ei tulisi liian laaja eikä rönsyilevä. Tiedonhaku teoreettista viitekehystä varten alkoi elokuussa 2020. Syyskuussa 2020 pohdimme yhdessä Vanajaveden sairaalan palveluesimiehen kanssa perehdytysoppaan sisällön rajausta sekä tarkensimme opinnäytetyön ohjaajan kanssa teoriapohjaamme sisältöä.

8.1.1 Tiedonhaun prosessi

Tiedonhaku lähtee ensisijaisesti tiedon tarpeesta tai ongelmasta. Näin ollen hakuaihetta lähdetään suunnittelemaan ja hakua toteuttamaan. Huolelliseen tiedonhaun suunnitteluun kuuluvat tiedontarpeen sekä käyttötarkoituksen määrittely, käytettävissä olevien resurssien arviointi, tietolähteiden valinta ja niiden sisältöön tutustuminen. Myös hakutermin valintaa

esimerkiksi sanastoja tulee hyödyntää ja hakustrategioita hioa. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu, n.d.)

Pyrimme tiedonhaulla käsittelemään perehdyttämistä monipuolisesti ja erinäkökulmista. Tiedonhaun opinnäytetyötä varten aloitimme loppukevästä 2020. Tiedonhaussa hyödynsimme erilaisia lähdemateriaaleja muun muassa kirjallisuutta ja pro gradu – tutkielmia. Lisäksi saimme käyttöömmme Vanajaveden sairaalan aiempia perehdytysmateriaaleja. Tutustuimme myös huolellisesti perehdytystä koskevaan lainsäädäntöön Finlexin avulla, koska työntekijän perehdyttämistä ohjaavat Suomessa useat lait.

Haimme aiempaa tutkimustietoa tietokantojen Medicin, Cinahlin sekä hakukone Googlen kautta. Medic tietokannasta tutkimuksia hakiessamme käytimme hakusanoina perehdytys, perehdyttäminen ja sairaanhoitaja. Rajauksena olivat artikkelit vuosien 2010 ja 2020 välillä. Haussa oli käytössä asiasanojen synonyymit ja kaikki julkaisutyypit. Hakusanoilla tuloksia tuli 59, joista rajattiin pois julkaisut, jotka liittyivät lääketieteen, hammaslääketieteen tai opintojen aikaiseen liittyvään perehdytykseen. Medic haun kautta löytyneistä tutkimuksista työhön valittiin mukaan Sauli Hyvärin pro gradu -tutkielma Noviisien sairaanhoitajien perehdyttäjien osaamisvaatimukset.

Hakiessamme Cinahl-tietokannasta käytimme hakusanoina orientation ja nurse rajauksena artikkelit aikavälille 2010–2020. Tämä antoi 2629 tulosta. Rajasimme haun koskemaan ainoastaan julkaisuja, joista on tarjolla Full text -versio ja tämä rajaus antoi 710 hakutulosta. Otsikon ja tiivistelmän avulla työhön valikoitui yksi Yhdysvalloissa tehty tutkimus.

Hakiessamme Google-hakukoneella käyttämämme hakusanat olivat perehdytyskansio ja sairaanhoitaja, jolloin tuli 8520 hakutulosta. Ensimmäinen tulossivu sisälsi suurimmalta osin opinnäytetöitä tai internetkeskustelupalstoja. Näillä hakusanoilla löytyi Tuula Lahden pro gradu -tutkielma sairaanhoitajien työhön perehdyttämisestä, ja se valikoitui työhön mukaan. Haimme tietoa myös manuaalisesti eri lähteistä. Pyrimme siihen, että sisältömmme olisi luotettavaa sekä monipuolista. Halusimme tutustua opinnäytetyön aiheeseemme perusteellisesti, jotta saisimme sisällöstämme kattavan. Aihetta rajasimme kuitenkin vastaamaan opinnäytetyömme aihetta vastaavaksi.

8.1.2 Perehdytysoppaan ja tarkistuslistan suunnittelu

Hyvä perehdytysopas on tekstiltään selkeä ja se on helposti käytettävissä. Sisältö etenee johdonmukaisesti ja teksti on tehokasta huomioiden silmäiltävyyden, luettavuuden ja käytettävyyden. Silmäiltävyydellä tarkoitetaan tekstin tuomaa ensivaikutelmaa, joka saa lukijan jatkamaan lukemista. Luettavuuteen vaikuttavat kielellinen ymmärrettävyys, tekstin ulkoasu ja lukijan motivaatio. Käytettävyydellä tarkoitetaan sitä, antaako opas sen tiedon, jota lukija on siltä olettanutkin. Tähän voidaan vaikuttaa jäsentelyllä, juonellisuudella sekä lukijan motivaatiolla. Hyvä opas on myös visuaalisesti kiinnostava ja selkeä ja tietoa on helppo vastaanottaa, käsitellä ja tulkita. (Handrick, 2019)

Perehdytysmateriaalin laatiminen voi olla aikaa vievää, mutta se korvaantuu itse perehdytystilanteessa. Uudella työntekijällä on mahdollisuus tutustua materiaaliin etukäteen. Hän voi myös palata vielä jälkeenpäin näihin samoihin perehdytysmateriaaleihin kertaamaan oppimiaan asioita. (Kangas & Hämäläinen 2007, s. 7)

Tilaaajalta toiveeksi nousi sähköisessä muodossa oleva perehdytysopas, joka olisi helposti kaikkien saatavilla. Opas toteutettiin sähköisessä muodossa Microsoft Word -ohjelmalla, josta tilaajaorganisaatio sai sen linkkinä, sekä pystyi myös tulostamaan sen tarvittaessa paperisena. Tilaaajalle jää muokkausoikeus perehdytysoppaaseen ja tarkistuslistaan. Tämä linkki olisi myös tarkoituksena lähettää jo mahdollisesti etukäteen uusille työntekijöille ennen heidän varsinaisen työnsä alkua. Suunnitteluvaiheessa pohdittiin tiiviisti, miten oppaasta saadaan selkeä ja visuaalisesti toimiva ratkaisu. Ensin luotiin perehdytysopas, jonka pohjalta sekä omien kokemuksiemme avulla pystyimme luomaan tarkistuslistan.

8.2 Toteutus

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen tekemisessä yhteistyökumppaneiden mukana olo, on oleellista koko prosessin ajan. Työstä on tärkeää käydä dialogia sen työstämisen eri vaiheissa. Palautteen saaminen ja työn arvioiminen ovat välttämättömiä, jotta lopputulos on molempia osapuolia miellyttävä ja vastaa yhteistyökumppaneiden tarvetta. (Salonen, 2013, s. 6)

Tuotoksen työstämisvaiheen voidaan ajatella olevan pisin ja vaativin, sillä siinä yhdistyvät kaikki kehittämishankkeen osatekijät, kuten mukana olevat osapuolet, työskentelymenetelmät, materiaalit ja aineistot. Tuotoksen työskentelystä vastaaville aihe on myös vaativin ja raskaskin, mutta kaikkein tärkein ammatillisen oppimisen kannalta. Tuotoksen työstämisessä aktivoituvat suunnitelmallisuus, vastuullisuus, itsenäisyys, vuorovaikutteisuus, epävarmuuden sieto ja itsensä kehittäminen. (Salonen, 2013, s. 18)

8.2.1 Perehdytysoppaan ja tarkistuslistan toteutus

Perehdytysoppaan teossa kävimme muutamia keskusteluja perehdytysoppaan aiheesta ja sisällöstä tilaajan kanssa. Keskusteluissa kävimme läpi tilaajan toiveita työn muodosta sekä sen laajuudesta. Olimme oppaan tiimoilta myös aktiivisesti yhteydessä tilaajamme yhdyshenkilöön, joka vastasi kysymyksiimme ja kommentoi työtämme, kun sitä pyysimme.

Tapasimme tilaajan syyskuussa 2020, jolloin meillä oli raakaversio perehdytysoppaasta, jonka esittelimme tilaajalle. Tämän jälkeen saimme häneltä palautetta ja parannusehdotuksia. Tarkensimme vielä yhdessä perehdytysoppaan sisältöä sekä millainen lopullisesta perehdytysoppaasta tulisi. Meillä ei ollut tilaajamme kanssa tarkkaa sovittua ajankohtaa, jolloin oppaan tulisi olla käytettävissä sairaalan työntekijöille. Tapaamisessamme sovimme myös, että rajaisimme hieman vielä sisältöä, jotta oppaastamme ei tulisi liian laaja. Sisällön rajaamiseen vaikutti myös se, että Vanajaveden sairaalalla on varsin tuoreita perehdytysoppaita sairaalan yleisimpien potilasryhmien hoidosta.

Oppaan kokoamisen aloitimme materiaalista, jota saimme Vanajaveden sairaalalta. Materiaali sisälsi muun muassa vanhoja perehdytysoppaita, sekä ohjeita ja käytäntöjä koskien esimerkiksi turvallisuutta ja hygieniaohjeita. Tilaajan toiveena oli, että vanha perehdytysmateriaali päivitetäisiin ja koottaisiin yhdeksi tiiviiksi kokonaisuudeksi. Meillä kaikilla oli myös käytännönkokemusta sairaalan rutiinityötehtävistä, joten hyödynsimme oppaan toteutuksessa myös niitä. Tärkeimpinä asioina koimme perehdytysoppaan helppolukuisuuden ja käytännönläheisyyden. Listasimme, mitkä asiat olisivat kaikista oleellisempia käydä läpi heti uuden työsuhteen alussa, huomioiden myös omat kokemuksemme. Teimme opasta pikkuhiljaa itse opinnäytetyömme teoriapohjan ohella.

Koimme tämän parhaaksi tavaksi, sillä teorianietoamme etsiessä ja kirjoittaessa pystyimme peilaamaan sitä tulevaan oppaaseemme.

8.2.2 Perehdytysoppaan ja tarkistuslistan sisältö

Perehdytysopas alkaa sisällysluettelolla, josta saadaan yleiskuva oppaan sisällöstä. Sen tarkoituksena on antaa perehtyjälle käsitys koko oppaan sisällöstä ja sen keskeisistä käsityksistä (Kotimaisten kielten keskus, n.d.). Ensimmäisenä aiheena käsitellään itse Vanajaveden sairaalaa ja esitellään sen toimintaa. Vanajaveden sairaalassa toimii kolme osastoa, joihin asiakkaat tulevat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ensiavuista, erikoissairaanhoidon vuodeosastoilta, terveysasemilta, kotihoidosta, palvelutaloista ja vanhainkodeista. Vanajaveden sairaalassa työskentelevät osaston lääkärit, sairaanhoitajat, lähihoitajat, osastofarmaseutti, fysioterapeutit, kuntohoitajat, osastonsihteerit, laitoshuoltajat, kotiutushoitajat, toiminnanohjaaja, sosiaalityöntekijä, sairaalapastori, palveluesimiehet ja palvelukoordinaattorit. (Vanajaveden sairaala, n.d.)

Seuraavalla sivulla kerrotaan laajemmin kaikista osastoista, niiden toiminnasta ja potilasmateriaalista. Osasto 1 keskittyy asiakkaisiin, joilla on muistisairauden tai toimintakyvyn alenemisen vuoksi tarve tutkimus- ja arviointihoitoon. Oireina saattaa olla muistivaikeuksia, mielialan laskua tai kotona käyttäytymisen muutoksia. Keskimääräinen hoitoaika on 10 vuorokautta ja osastolla on 28 potilaspaikkaa (+3 joustopaikkaa), joista 8 paikkaa dementiahoidon pienyksikössä. Osastolla 2 keskitytään asiakkaisiin, jotka leikkauksen, murtuman, neurologisen sairauden, kivun tai monisairauden aiheuttaman toiminta- ja liikkumiskykyyn vaikuttaneiden muutosten vuoksi tarvitsevat sairaalatasoista kuntoutusta ja hoitoa. Keskimääräinen hoitoaika on 8 vuorokautta ja osastolla on 30 potilaspaikkaa (+2 joustopaikkaa). Osastolla 3 hoidetaan asiakkaita, joilla on infektio, sisätauti- tai keuhkosairauden aiheuttama akuutti terveysongelma sekä liikunta- ja toimintakyvyn lasku, joka vaatii sairaalatasoista hoitoa. Keskimääräinen hoitoaika on 6-7 vuorokautta ja osastolla on 32 potilaspaikkaa (+1 joustopaikka). (Vanajaveden sairaala, n.d.)

Perehdytysoppaan tulisi sisältää tietoa esimerkiksi yrityksestä, sen toiminta-ajatuksista ja toimintasuunnitelmista. Siinä olisi hyvä olla myös tietoa työvuoroista- ja ajoista sekä työterveyshuollosta. Työpaikan käytännön asiat tulee olla myös esillä, jotta ne ovat kaikkien

saatavilla. (Lahden ammattikorkeakoulu, 2007). Oppaassa avaamme työvuoroja ja sairauspoissaoloja sekä kerromme tarkemmin eri työvuorojen tehtävistä. Vanajaveden sairaalassa työskennellään kolmessa vuorossa; aamu-, ilta- ja yövuoroissa. Hoitotyön tekijöillä kahvi- ja ruokatauot kuuluvat työaikaan (KVTES). Ruokatauon pituus on 20 minuuttia ja kahvitauon pituus 10 minuuttia. Työkyvyttömyyspoissaoloissa työntekijä ilmoittaa esimiehelle sekä osastolle poissaolostaan. Näin työtiimi pysyy mukauttamaan toimintaansa tarpeen mukaan. (Vanajaveden sairaala, perehdytyskansio, n.d.)

Aamu-, ilta- ja yövuoron tehtävät ovat kerrottu lähes tunti tunnilta milloin tapahtuu mitään. Työvuoron tehtävien avulla uusi työntekijä pystyy sisäistämään organisaation päivärytmin helpommin. Työvaatteiden, pukuhuoneiden ja avainten käytöstä on myös oma lukunsa. Vakituksilla ja pitkäaikaisilla yli 5kk työskentelevillä sijaisilla on käytössään henkilökohtaiset työpuvut. Timecon-lätkän, pukukaapin ja avaimet antaa palvelukoordinaattori työsuhteen alkaessa. Jokainen työntekijä vastaa henkilökohtaisesti työnantajan hänelle luovuttamista avaimista ja työpuvuista. (Vanajaveden sairaala, perehdytyskansio, n.d.)

Terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa ilmaista työssään saamaansa potilasta tai hänen perhettään koskevaa tietoa sivullisille. Tämä koskee yhtä lailla myös harjoittelijoita. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden salassapitovelvollisuudesta on säädetty laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä. (Valvira, 2018) Sen vuoksi on tärkeä ilmaista myös perehdytysoppaassa vaitiolovelvollisuudesta.

Hygieniaohjeet on esitelty lyhyesti ja selkeästi oppaassamme. Ne ovat tärkeä olla perehdytysoppaassa, koska hygieniasta huolehtiminen on paras yksittäinen keino estää mikrobirtartuntoja ja hoitoon liittyviä infektioita. (THL, 2020) Hämeenlinnan terveystalot ovat määrittäneet henkilöhygieniaohjeet, jotka seuraavaksi lueteltuna. Käsikoruja (sormukset, ranneketjut, kellot) ja rakenne/geelikynsien käyttö on kielletty hoitotyössä infektioiden leviämiskäyttöön vuoksi ja kynsilakan käyttö ei ole suositeltavaa ja kynsien tulee olla lyhyet. Limakalvon läpäisevät lävistykset ovat kiellettyjä infektio- ja turvallisuusriskien vuoksi sekä rastat ja pitkät hiukset on pidettävä kiinni. Työnantaja tarjoaa suojavaatetuksen, jota työssä on käytettävä ja niin sanottujen "vilutakkien" käyttö potilaskontakteissa on kielletty. Pitkähihaisten puseroiden käyttöä suojavaatteiden lisänä tulee välttää infektioiden leviämiskäyttöön vuoksi ja työkenkien tulee olla helposti puhdistettavat sisäkengät sekä kenkien

kanssa käytetään sukkia. Osastoilla, erityisesti vatsatautiepidemian aikana, hoitoon osallistuvat henkilökunnan tulee vaihtaa suojavaatetusta siirryttäessä epidemiaosastolta niin sanotusti ”puhtaalle” osastolle. Huolehditaan päivittäisestä hyvästä henkilökohtaisesta hygieniasta kaikkien mukavuudeksi. (Hämeenlinnan kaupungin intranet, n.d.)

Hämeenlinnan kaupungin terveystalvelujen suunnittelemat käsihygieniaohteet ovat seuraavat: käsihuuhdetta käytetään käsien pesun sijaan ja pestään kädet vain, kun näkyvää likaa tai noro/clostridium/MRSA/ESBL Klebsiella/korona. Käsihuuhteen käyttötilanteita ovat ennen ja jälkeen potilaan koskettelun sekä potilaan lähellä olevien pintojen koskettelun jälkeen. Ruuan jakoon osallistuttaessa erittäin hyvä käsihygienia. Käsineiden käyttö oikeissa paikoissa, eli silloin kun riski eritteille, haavanhoito ja aseptiset toimenpiteet. Käsihuuhdetta tulee käyttää aina ennen käsineiden käyttöä ja niiden riisumisen jälkeen. (Hämeenlinnan kaupungin intranet, n.d.)

Eritetahradesinfektio-tilanteissa noudatetaan sairaalan ohjeistusta seuraavanlaisesti: eritetahradesinfektio on sen henkilön vastuulla, joka potilasta hoitaa ja silloin ei tarvita sairaalahuoltajaa. Käytetään klooria (5000ppm) tai muuta sovitua ainetta ja likaisessa huuhteluhuoneessa on valmis setti näihin tilanteisiin. Käsineitä tulee käyttää eritetahradesinfektiossa. (Hämeenlinnan kaupungin intranet, n.d.)

Huuhteluhuoneiden käytössä on huomioitava seuraavat asiat: pesukoneen käyttö ja täyttäminen sekä tyhjentyminen, huuhteluhuoneen muiden koneiden opastus, kaappien sisältö (näytteidenottovälineet) sekä dekon käyttö ja instrumenttien huolto. (Vanajaveden sairaala, perehdytyskansio, n.d.) Oppaassa kehotetaan tutustumaan lisäksi osastoiden hygieniakansioon, joista löytyy ajantasaisin tieto kaikista hygieniaohteista.

Olemme myös tehneet ohjeet toimintaan äkillisissä tilanteissa, jotka sisältävät elvytys- ja paloturvallisuusohjeet. Oppaassa olevat elvytysohjeet ovat suunnattu Vanajaveden sairaalan osastoille. Hoitajien tehtäviin kuuluvat elvytystilanteissa ilmäteiden avaaminen, paineluelvytyksen aloittaminen, lisähälytyksen tekeminen, defibrillaattorin käyttö, sekä i-geelin asettaminen ja ventilointi. Elvytyslääkkeiden käyttö tapahtuu ensihoidon toimesta. Paloturvallisuus on määritelty yhdessä Pelastuslaitoksen kanssa. Ne jaetaan kahteen osaluueeseen, joita ovat välilliset toimet (ennaltaehkäisevä toiminta ja varautuminen) ja

välittömät toimet (ensitoimet tulipalossa sekä palokunnan avustaminen). Ohjeet edistävät potilasturvallisuutta, koska työntekijät näkevät niistä toimintaohjeet ja osaavat toimia tilanteessa. Tulipalon sattuessa ensimmäisenä pelastetaan loukkaantuneet ja vaarassa olevat ihmiset, soitetaan 112. Sen jälkeen suljetaan happi- ja ilmaventtiilit ja hälytetään lisäapua muilta osastoilta. Sitten aloitetaan alkusammutus ja rajoitetaan paloa sulkemalla ovet ja tarkistamalla tilat. Pelastuslaitosta opastetaan heidän saapuessaan ja tarkastetaan henkilömäärä ja odotetaan jatko-ohjeistusta. Viimeisenä on tehtävä tilanneilmoitus. (Hämeenlinnan kaupungin intranet, n.d.) Turvallinen hoito toteutettuna oikein ja oikeaan aikaan on keskeinen osa potilasturvallisuutta (STM, n.d.). Lopuksi listattuna sairaalan tärkeimmät yhteistiedot, jotta uusi työntekijä saisi tarvittaessa helposti yhteyden tärkeisiin organisaation henkilöihin. Perehdytysopas on 12-sivuinen ja se sisältää salassa pidettävää tietoa, jonka vuoksi yhteystiedot-sivu on jätetty pois. Esimerkiksi Kjelin ja Kuusiston (2003) mukaan oppaassa tulisi keskittyä vain olennaisiin asioihin, jotta se olisi tiivis paketti palvelen lukijaansa.

Perehdytysoppaan lisäksi loimme tarkistuslistan. Sen on tarkoitus olla selkeä sekä käytännön työssä helppokäyttöinen perehdyttämisen apuväline perehdyttäjälle sekä uudelle työntekijälle, perehtyjälle. Tarkistuslistan avulla pyrimme lisäämään työn sekä perehdyttämisen tehokkuutta. Tarkistuslistan avulla perehdyttämisen aloittaminen ja seuraaminen käytännössä on helpompaa. (Schamel, 2012)

Tarkistuslista pitää sisällään käytännön asiat, joiden avulla tutustutaan työyksikköön, organisaatioon sekä henkilöstöasioihin. Lista on myös sisällytetty elvytysohjeiden läpikäyminen ja päivystysajan toimintaan tutustuminen sekä muita tärkeitä turvallisuuteen liittyviä seikkoja. Tärkeänä osana tarkistuslistaa on listattuna erilaisia hoitotyön toimia osastoilla. Listaan kuitataan, milloin perehdytys kyseiseen asiaan on tapahtunut ja kuka perehdytyksen on antanut. Perehtyjä allekirjoittaa myös saaneensa perehdytyksen. Tarkistuslista on opinnäytetyön lopussa nähtävillä.

8.3 Arviointi

Omasta mielestämme opas on kokonaisuudessaan selkeä ja helppolukuinen. Itse sairaalassa työskennelleenä olisimme olleet kyseiseen oppaaseen tyytyväisiä ja se olisi edesauttanut

uuteen työpaikkaan ja työhön sopeutumista. Saimme koottua mielestämme keskeisimmät sisällöt uuden työntekijän kannalta oppaaseen.

Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena tuotettu perehdytysopas sekä tarkistuslista eivät ole olleet opinnäytetyöprosessin aikana käytössä työelämässä. Arviointia sen osalta on siis vielä mahdotonta tehdä. Pyysimme tilaajalta palautteen valmiista oppaasta ja tarkistuslistasta.

Palautteessaan tilaaja kertoo perehdytyksen olevan monitahoista ja muuttuvaa ja sitä on muokattava aina perehdytettävän tarpeista/osaamisesta riippuen yksilöllisesti.

Hämeenlinnan kaupungilla on tilaajan mukaan kattava perehdytysopas koko kaupungin eri toimialoille, mutta toimintayksikkökohtaisesti sellainen on puuttunut. Palveluesimiehen mukaan tämä perehdytysopas ja tarkistuslista on erittäin tervetullut ja tarpeellinen kaikille Vanajaveden sairaalan osastoille ja se otetaan heti käyttöön. Jonkin verran hoitoprosessit ja esimerkiksi osastojen päiväohjelmat muuttuvat ajoittain, joten tilaajaorganisaatio pyrkii päivittämään sisältöjen osalta opasta tarpeen mukaan. Samoin uusia toimintoja ja laitteita otetaan käyttöön vuosittain, jolloin opasta tulee myös päivittää. Lopussa tilaaja mainitsee, että opiskelijat ovat olleet aktiivisesti yhteydessä yhteyshenkilöön sekä hyödyntäneet saamaansa materiaalia. Opinnäytetyön edetessä on käyty palautekeskustelua ja tehty suunnitelmaa, miten edetä.

Pidimme loppuseminaarin 10.12.2020 yhdessä tilaajaorganisaation kanssa. Esittelimme tuotoksemme heille. Seminaarissa esille nousi oppaan sähköisen muodon tärkeys.

Organisaatiosta oli noussut ajatuksia oppaan laajuudesta, kuinka se saattaa olla liian suppea. Yhteyshenkilömme oli kuitenkin sitä mieltä, että opas on hyvä kaikille työntekijöille ja osastokohtainen perehdytys on syvällisempää ja se pidetään erikseen. Opas sai kiitosta siitä, että siinä ei syvennyt liikaa yhteen aiheeseen, vaan keskitytään yleisiin perehdytyskäytäntöihin. Tarkistuslista sai positiivista palautetta.

9 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää perehdytystä, jonka avulla voidaan varmistaa, että organisaatioon valitut uudet työntekijät sekä lyhytaikaisemmat sijaisetkin saisivat

laadukkaan perehdytyksen. Perehdytys aiheena koskettaa jokaista työntekijää ja tuotoksemme on tärkeä myös tilaajallemme sen kehittäessä perehdytystä. Perehdytyksen kehittäminen vaatii tietoa perehdyttämisen merkityksestä sekä ymmärrystä perehdytysprosessista ja sen vaiheista. Oppaamme avulla on pyritty auttamaan uusia hoitajia sopeutumaan perusterveydenhuollon vuodeosastojen toimintatapoihin ja työyhteisöihin. Aihe on meille valmistuville sairaanhoitajille ajankohtainen.

Tiedonhaun koimme vaikeaksi, sillä aiheesta tutkittua tietoa oli osittain haasteellista löytää. Perehdytystä koskeva kirjallisuus ja siitä tehdyt tutkimukset olivat pääsääntöisesti jokseenkin vanhaa tietoa eikä uusia tutkimuksia aiheesta ole hetkeen tehty. Kuitenkin kirjallisuuslähteitä pidimme luotettavina, koska ne edustavat perehdytyksestä tehtyä viimeisintä tutkittua tietoa. Kirjallisuuslähteet olivatkin työmme teoriapohjan kulmakiviä ja ne pyrimme valitsemaan kriittisesti ja huolellisesti, jotta työn luotettavuus säilyisi. Tiedonhakumme ei ollut alussa kovin suunniteltua, joka vaikeutti osaltaan tiedonhaun prosessiamme.

Perehdytysoppaan tekeminen oli meille alkuun haastavaa, mutta samalla mielenkiintoista. Sen päivittäminen on ollut myös hankalaa, koska uutta tietoa ja päivitettävää tuli jatkuvasti eikä tilaajallamme ollut aiempaa valmista perehdytysopasta, vaan erilaista materiaalia oli vain koottu sekaisin yhteen kansioon. Perehdytysoppaan sisälle kertyi paljon tehtäviä ja asioita, joita haluttaisiin päivittää tai muuttaa. Tehtäviä kertyi yksinkertaisesti liikaa toteutettavaksi, sillä jokaisesta muutettavasta asiasta olisi voinut luoda oman opinnäytetyön aiheensa. Aloitimme myös opinnäytetyömme tekemisen liian myöhään ja tiukka aikataulumme myös rajasi osaltaan tuotostamme. Ongelmia opinnäytetyömme tekemisessä tuotti aiheen huolellinen ja tarkka rajaus. Huolellinen aiheen rajaus heti työn alkuun olisi pelastanut meidät ylimääräiseltä työltä.

Tutkimuskysymyksiin on pyritty vastaamaan työssä mahdollisimman kattavasti. Omasta mielestämme pääsimme asettamiimme tavoitteisiin ja myös tilaaja oli tyytyväinen tuloksiin. Kehittämisehdotuksena organisaatiolle voisi olla perehdytyksestä vastaavan henkilön tai henkilöiden valitseminen, jonka vastuulla olisi myös perehdytysoppaan päivittäminen. Olisi tärkeää pitää opas ajan tasalla, jotta siitä olisi tulevaisuudessa mahdollisimman paljon hyötyä organisaatiolle mahdollisimman pitkään.

Lähteet

- Aaltonen, M. (2018). *Perehdytys työn oppimisessa - Työntekijöiden kokema perehdytyksen taso yrityksessä X*. Pro gradu -tutkielma. Kasvatustieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Haettu 1.9.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201805151691>
- Ahokas, L. & Mäkeläinen, J. (2013). *Perehdyttäminen ja työnopastus – Ennakoivaa työsuojelua*. Haettu 2.9.2020 osoitteesta https://ttk.fi/oppaat_ja_ohjeet/digijulkaisut/perehdyttaminen_ja_tyonopastus_-_ennakoivaa_tyosuojelua
- Arene ry. (2017). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Haettu 24.9.2020 osoitteesta http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?t=1526903222
- Eklund, A. (2018). *Tervetuloa Meille! Uuden työntekijän perehdytys*. 1. painos. Helsinki: Gran Oy.
- Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. (2015). *Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke*. Haettu 24.9.2020 osoitteesta <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Filen, A. (2017). *Hämeenlinnan terveystyöpalvelut - Vanajaveden sairaala*. Perehdytysuunnitelma 2.5.2017.
- HAMK. (2018). *Opinnäytetyöopas*. Hämeen Ammattikorkeakoulu. Haettu 7.9.2020 osoitteesta https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2018/06/HAMK_opinn%C3%A4ytety%C3%B6opas.pdf
- Handrick, L. (2019). *Employee Handbook: Definition, Features & Costs*. Haettu 9.10.2020 osoitteesta <https://fitsmallbusiness.com/employee-handbook-sample/>
- Hyväri, J. (2019). *Noviisien sairaanhoitajien perehdyttäjien osaamisvaatimukset*. Kandidaatin tutkielma. Hoitotiede. Oulun yliopisto. Haettu 1.9.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:oulu-201905071621>

- Hämeenlinna. (2020). *Vanajaveden sairaala*. Haettu 3.9.2020 osoitteesta <https://www.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/terveyspalvelut/vanajaveden-sairaala/>
- Hämeenlinnan kaupungin intranet. (n.d.). *Hämeenlinnan kaupungin perehdyttämisen tavoitteet. 13.10.2020, Vanajaveden sairaala*.
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu. (n.d.). *Opinnäytetyön tiedonhankinta*. Haettu 7.9.2020 osoitteesta <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/opinnaytetyo-prosessina/tiedonhankinta/>
- Jäppinen, V. (2020). Oppari asiaa. Sähköpostiviesti tekijälle 13.10.2020.
- Kangas, P. & Hämäläinen, J. (2007). *Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus*. Työturvallisuuskeskus TTK.
- Kjelin, E. & Kuusisto, P. (2003). *Tulokkaasta tuloksetekijäksi*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ketola, H. (2010). *Tulokkaasta tuottavaksi asiantuntijaksi. Perehdyttäminen kehittämisen välineenä eräissä suomalaisissa tietualan yrityksissä*. Väitöskirja. Haettu 7.9.2020 osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/24954/9789513940157.pdf>
- Koskela, M. (2018). *Perehdytys ylijarjaisessa oppimisympäristössä – Kokemuksia espanjalaisten sairaanhoitajien perehdytyksestä terveydenhuollon työyhteisössä*. Pro gradu –tutkielma. Kasvatustieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Haettu 26.8.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201811092805>
- Kotimaisten kielten keskus. (n.d.). *Sisällysluettelo*. Kielitoimiston ohjepankki. Haettu 9.11.2020 osoitteesta <http://www.kielitoimistonohjepankki.fi/ohje/57>
- KSSHP. (n.d.). *Intron avulla yksilöllisempi ja laadukkaampi perehdytys*. Haettu 30.8.2020 osoitteesta <https://tyonantaja.kuntarekry.fi/ajankohtaista/ksshp-intron-avulla-yksilollisempi-ja-laadukkaampi-perehdytys/>
- Kupias, P. & Peltola, R. (2009). *Perehdyttämisen pelikentällä*. Helsinki: Palmenia.
- Lahden ammattikorkeakoulu. (2007). Hyvä perehdytys -opas. *Lahden ammattikorkeakoulun julkaisuja osa 4*. Haettu 9.11.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-827-046-4>

- Lahti, T. (2007). *Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen*. Pro gradu –tutkielma. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Haettu 26.8.2020 osoitteesta <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-16968>
- Laki ammattipätevyyden tunnustamisesta 1384/2015. Haettu 23.9.2020 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20151384>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559. Haettu 23.9.2020 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Miettinen, M., Kaunonen, M., Peltokoski, J. & Tarkka, M-T. (2009). Laadukas perehdyttäminen. Osa II Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. *Hallinnon tutkimus 2*, ss. 76–83. Haettu 16.10.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1468706>
- Mäenpää, H. (2009). Perehdytys auttaa nuorta lääkäriä jaksamaan. *Suomen lääkärilehti 19/2009* s. 1781. Haettu 1.9.2020 osoitteesta <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.hamk.fi/pdf/2009/SLL192009-1778.pdf>
- Pitkänen, N. (2010). *Perehdyttäminen viestintäilmiönä: Perehdyttämisestä perehdyttämis- ja perehtymisprosessiin*. Pro gradu–tutkielma. Viestintätieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Haettu 27.10.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201210242772>
- Saastamoinen, M., Vähä, T., Ypyä, J., Alahuhta, M. & Päätaalo, K. (2018). *Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset*. Haettu 7.9.2020 osoitteesta <http://www.oamk.fi/epooki/2018/toiminnallinen-opinnaytetyo/#cite-text-0-5>
- Sairaanhoitajat. (n.d.). *Ammattietiikka ja kollegiaalisuus*. Haettu 28.9.2020 osoitteesta <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>
- Salonen, K. (2013) *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle*. Turun ammattikorkeakoulu. Haettu 9.10.2020 osoitteesta <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Schamel, J. (2012). *How the Pilot's Checklist Came About*. Haettu 9.11.2020 osoitteesta <http://www.edutekmidwest.com/wp-content/uploads/2011/11/The-Pilots-Checklists.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuslaadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011. Haettu 3.9.2020 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d.). *Potilasturvallisuus*. Haettu 9.11.2020 osoitteesta <https://stm.fi/potilasturvallisuus>

Surakka, T. (2009). *Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Haettu 3.9.2020 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020). *Käsihygieniaohteet ammattilaisille*. Haettu 9.11.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/kasihygieniaohteet-ammattilaisille>

Työterveyslaitos. (n.d.). *Huhtikuu: Tervetuloa uudet työntekijät!* Haettu 16.9.2020 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyoymparisto/tyoturvaluus/ymparistohuoltoalan-turvallisuuden-vuosikello/huhtikuu-tervetuloa-uudet-tyontekijat/>

Työturvallisuuskeskus. (n.d.). *Työntekijän perehdyttäminen ja opastus*. Haettu 2.9.2020 osoitteesta https://ttk.fi/tyoturvaluus_ ja_tyosuojelu/tyosuojelu_tyopaikalla/vastuut_ ja_velvoitteet /tyohon_perehdyttaminen_ ja_tyonopastus

Työturvallisuuslaki 738/2002. Haettu 2.9.2020 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tyoturvaluuslaki>

Valvira. (2018). *Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus*. Haettu 1.12.2020 osoitteesta https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/salassapito/salassapito- ja_vaitiolovelvollisuus

Vanajaveden sairaala. (n.d.). *Perehdytyskansio uusille työntekijöille*. Vain sairaalan sisäiseen käyttöön.

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi

Välivehmas, K. (2014). *Miten onnistut työnhaussa*. Helsinki: Minerva Kustannus Oy

Liite 1: Perehdytysopas



Kuva 1. Ihan lähellä (Hämeenlinnan kaupunki, 2017).

Perehdytysopas uusille työntekijöille

Vanajaveden sairaala
Päivitetty 2020

SISÄLLYS

1. Tervetuloa Vanajaveden sairaalaan
2. Osastot
3. Työvuorot
4. Sairauspoissaolot
5. Aamuvuoron tehtävät
6. Iltavuoron tehtävät
7. Yövuoron tehtävät
8. Työvaatteet, pukukaapit ja avaimet
9. Vaitiolovelvollisuus
10. Hygieniaohjeet
11. Toiminta äkillisissä tilanteissa
12. Yhteystiedot
13. Liitteet

TERVETULOA VANAJAVEDEN SAIRAALAAN

Vanajaveden sairaalassa kuntoutetaan lyhyellä hoitajakaksolla ikääntyneitä takaisin omaan kotiin tai palvelukotiin. Sairaalassa toimii 3 osastoa. Asiakkaat tulevat meille perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ensiavuista, erikoissairaanhoidon vuodeosastoilta, terveysasemilta, kotihoidosta, palvelutaloista ja vanhainkodeista.

Meillä työskentelevät:

- Osastonlääkärit
- Sairaanhoitajat
- Lähihoitajat
- Osastofarmaseutti
- Fysioterapeutit
- Kuntohoitajat
- Osaston sihteerit
- Laitoshuoltajat
- Kotiutushoitaja
- Toiminnanohjaaja
- Sosiaalityöntekijä
- Sairaalapastori
- Palveluesimiehet
- Palvelukoordinaattorit

Teemme yhteistyötä asiakkaan läheisten, kotihoidon, avosairaanhoidon, ikäihmisten laitoshoidon, erikoissairaanhoidon, yksityisten palveluntuottajien sekä eri järjestöjen kanssa.

Olemme opetussairaala ja teemme yhteistyötä Tampereen yliopiston sekä eri ammatillisten oppilaitosten kanssa.



Kuva 2. Vanajaveden Sairaala (Hämeen Sanomat, 2019).

OSASTOT

Osasto 1 / Tutkimus ja arviointi

Keskittyy asiakkaisiin, joilla on muistisairauden tai toimintakyvyn alentumisen vuoksi tarve tutkimus- ja arviointihoitoon. Oireina saattaa olla muistivaikeuksia, mielialan laskua tai kotona käyttäytymisen muutoksia. Hoidon tavoitteena on selvittää, miksi toimintakyky on laskenut ja kotona asuminen ei enää ole onnistunut. Ensisijaisena tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan paluu takaisin omaan kotiin hoitajakson jälkeen. Moniammatillinen tiimi arvioi asiakkaan vointia ja tekee asiakkaalle arvion, minkälainen on muistisairauden tila, fyysinen ja psyykinen toimintakyky sekä kotitilanne. Asiakkaalle laaditaan yksilöllisiin tarpeisiin perustuva hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Asiakkaan toimintakykyä ja omatoimisuutta tuetaan tarkoituksenmukaisella lääkähoidolla sekä kuntouttavan hoitotyön, toiminnallisten ryhmien ja tarvittaessa fysioterapian keinoin. Toimintakykyä heikentäville sairauksille asetetaan diagnoosi ja yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä kotihoiton kanssa suunnitellaan mahdollisimman hyvä jatkohoito ja kotona selviytymiseen tarvittavat palvelut. Osastolle asiakkaat tulevat keskussairaalan osastoilta ja avohoidosta. Keskimääräinen hoitoaika on 10 vuorokautta. Osastolla 28 potilaspaikkaa (+3 joustopaikkaa), joista 8 paikkaa dementiahoidon pienyksikössä.

Osasto 2 / Kuntoutus

Osastolla keskitytään asiakkaisiin, jotka leikkauksen, murtuman, neurologisen sairauden, kivun tai monisairauden aiheuttaman toiminta- ja liikkumiskykyyn vaikuttaneiden muutosten vuoksi tarvitsevat sairaalatasoista kuntoutusta ja hoitoa. Tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn parantuminen siten, että hän pystyy palaamaan kotiin ja selviytymään siellä itsenäisesti tai tarvittavien apujen ja apuvälineiden turvin. Osastolla kuntoutus alkaa välittömästi asiakkaan saavuttua sairaalaan ohjaamalla ja avustamalla hänet pystyasentoon ja liikkeelle heti, kun se on mahdollista. Moniammatillisella ensikäynnillä (lääkäri, hoitaja, fysioterapeutti) arvioidaan asiakkaan toimintakyky ja laaditaan yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Asiakkaita kannustetaan omatoimisuuteen kaikissa toiminnoissa. Asiakkaan toimintakykyä edistetään kuntouttavalla hoitotyöllä, fysioterapialla ja toiminnallisilla ryhmillä sekä viriketilaisuuksilla. Moniammatillinen tiimi arvioi asiakkaan kuntoutumisen edistymistä tavoitteiden suuntaisesti. Asiakkaat tulevat osastolle kuntoutushoitoon pääosin keskussairaalan osastoilta sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon päivystyksistä ja keskimääräinen hoitoaika on 8 vuorokautta. Osastolla 30 potilaspaikkaa (+2 joustopaikkaa).

Osasto 3 / Akuuttihoito

Osastolla hoidetaan asiakkaita, joilla on infektiio, sisätauti- tai keuhkosairauden aiheuttama akuutti terveysongelma sekä liikunta- ja toimintakyvyn lasku, joka vaatii sairaalatasoista hoitoa. Tavoitteena on terveysongelman paraneminen ja toimintakyvyn palautuminen siten, että asiakas selviytyy kotona itsenäisesti tai tarvittaessa apujen turvin. Akuuttihoitossa korostuu nopea diagnoosin varmistaminen ja sen mukaisesti toteutettava lääke- ja nestehoito sekä asiakkaan tarkka voinnin seuranta. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman tekeminen aloitetaan tulopäivänä ja sitä täydennetään seuraavana aamuna tiimin palaverilla, jossa hoidolle ja kuntoutukselle asetetaan tavoitteet sekä aloitetaan kotiutuksen suunnittelu. Mikäli asiakkaalla ei ole lääketieteellistä estettä liikkumisen suhteen, avustetaan hänet mahdollisimman nopeasti pystyasentoon ja liikkeelle sekä tuetaan omatoimisuuteen. Asiakkaan toimintakykyä edistetään kuntouttavalla hoitotyöllä, fysioterapialla ja toiminnallisilla ryhmillä sekä viriketilaisuuksilla. Asiakkaat tulevat osastolle pääosin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ensiavusta tai avosairaanhoidon

vastaanotoilta. Keskimääräinen hoitoaika on 6–7 vuorokautta. Osastolla 32 potilaspaikkaa (+1 joustopaikka).

Kaikilla osastoilla on käytössä sosiaalityöntekijän asiantuntemus. Kotiutusvaiheessa asiakkaan tarpeisiin vastataan arvioimalla ja järjestelemällä tarvittavat apuvälineet ja avut kotona selviytymisen turvaamiseksi. Tarvittaessa tehdään kotona selviytymistä kartoittava kotikäynti tai kotiutuskokeilu ja järjestetään jatkokuntoutus. Omaisten ja läheisten mukana olo kuntoutuksen kaikissa vaiheissa on tärkeää. Heitä tuetaan ja ohjataan hoidon aikana. Normaalioloissa vierailuaika osastoilla klo 14–19.



Kuva 3. Käsi kädessä (Lempäälän keskus, n.d.).

TYÖVUOROT

Vanajaveden Sairaalassa teemme kolmivuorotyötä; aamu-, ilta- ja yövuoroja. Työvuorolistat suunnitellaan kolmen viikon jaksoissa. Työntekijä tarkastaa omat työvuoronsa ennen uuden listan alkua sekä vahvistaa omalta osaltaan allekirjoituksellaan työvuorototeumansa jakson päätyttyä. Palveluesimies hyväksyy työvuorototeumat. Työvuorotoiveet on esitettävä riittävän ajoissa ennen listan laadintaa. Sairaalassa noudatetaan erillistä aikataulua työvuorosuunnittelun suhteen. Esimiehen vahvistama työvuoroluettelo sitoo molempia osapuolia.

Hoitotyön tekijöillä kahvi- ja ruokatauot kuuluvat työaikaan (KVTES). Ruokatauko on 20 minuuttia ja kahvitauko 10 minuuttia.

SAIRAUSPOISSAOLOT

Työkyvyttömyyspoissaoloissa työntekijä ilmoittaa poissaolostaan virkavastuiselle esimiehelle henkilökohtaisesti joko puhelimitse tai henkilökohtaisesti tapaamalla esimiehen. Työntekijän tulee ilmoittaa myös omalle osastolleen äkillisestä poissaolostaan, jotta tiimi pystyy muuttamaan toimintaansa tarpeen mukaan uudelleen poissaolon takia.

AAMUVUORON TEHTÄVÄT

7:00 Aamuvuoron yhteinen suunnittelu hetki; tiimijaon tarkistaminen, kalenteri, jakautuminen hoitotyön tiimeihin, jossa sovitaan vastualueet; lääkkeenjaot, palaverit, lääkärinkierrot, suihkutukset, mittaukset, kotiutukset, tilaukset. Samalla pidetään lyhyt aamuraportti.

7:30 Aamutöiden aloitus, verensokerien ja painojen mittaaminen, potilaiden avustaminen aamupalalle, aamulääkkeiden tarkistus

8:00 Potilaiden aamupala, aamulääkkeiden jako

8:30 Aamupalaveri (os. 3)

8:45 Henkilökunnan kahvitauko

9:00 Aamutöiden jatkaminen, lääkärinkierro, määräysten toteuttaminen, kotiutusten aloittaminen, kirjaaminen, lääkevastaavat jakavat potilaiden lääkkeitä tarjottimille aamuvuoron aikana

10:30 Kuntoutuspalaveri

11:30 Potilaiden avustaminen lounaalla

12:00 Potilaiden lounas, päivälääkkeiden jako

12:30 Henkilökunnan ruokatauko potilaiden ruokailun jälkeen

13:00 Hoitajien kierto huoneissa, kotiutukset, lääkärin määräysten toteuttaminen, kirjaaminen, apulistojen päivitys

13:30 Raportti iltatyöntekijöille

14:00 Potilaiden päiväkahvit

ILTAVUORON TEHTÄVÄT

12:00 1. iltavuorolainen tulee; Päivystäminen osastolla, viennit tutkimuksiin

13:30 Iltavuorolaisten raportti

14:30 Lääkkeiden valmistelu ja kaksoistarkastus, lääkärin määräysten toteuttaminen

15:00 Kierto potilashuoneissa, valmistautuminen päivälliselle

16:00 Potilaiden päivällinen, lääkkeiden jako

17:00 Henkilökunnan ruokatauko

17:30 Iltatoimien aloitus, mittaukset

19:00 Potilaiden iltapala, iltalääkkeiden jako

19:30 Iltatoimien jatkaminen; potilaiden avustaminen ja valmistautuminen nukkumaan menoa varten, kirjaaminen

21:00 Raportti yöhoitajille

YÖVUORON TEHTÄVÄT

21:00 Raportti

21:30 Kierto huoneissa, yöllä n. 2 h välein + mahdolliset asentohoidot, kuivitukset yms.

24:00 Mahdolliset iv. antibiootit

5:30 Aamukierto; mittaukset, nestelistat

6:30 Kirjaaminen

7:00 Raportti aamuvuoron hoitajille

TYÖVAATTEET, PUKUHUONEET JA AVAIMET

Vakituisilla ja pitkäaikaisilla yli 5kk työskentelevillä sijaisilla on käytössä henkilökohtaiset työpuvut. Ne tilataan liinavaatevaraston hoitajan kautta. Puvuissa on oma koodi jokaiselle, joten ne kytetään tunnistamaan niiden palautuessa pesusta puhtaana pukuhuoneissa oleviin tankoihin. Työntekijälle tilataan sekä työpaitoja ja –housuja. Periaate on, että vaatemäärällä tulisi pärjätä. Pukuja palautuu pesulasta joka viikko. Mikäli kuitenkin on tahraantumisen tms. vuoksi pakko vaihtaa työpuku, niitä saa hakea liinavaatevarastosta.

Timecon- lätkän, pukukaapin ja avaimet antaa palvelukoordinaattori työsuhteen alkaessa. Vakituisella sekä pitkäaikaisella työntekijällä liitetään Timecon -lätkään ruokailun kirjautuminen automaattisesti palkanmaksujärjestelmään. Tällöin ei rahaa tarvitse käyttää ruokaillessa työpaikkaruokalassa. Avaimet kuitataan allekirjoituksella osaston kirjanpitoon ja tämä on virallinen asiakirja, jolloin allekirjoitus vahvistaa työntekijän saaneen avaimet sekä tiedon, miten avaimia/Timeconia pitää säilyttää ja että ne ovat henkilökohtaisia. Avaimia tai Timecon -lätkää ei saa lainata toiselle tai leimata toisen työntekijän puolesta.

Jokainen vastaa henkilökohtaisesti työnantajan hänelle luovuttamista avaimista, työpuvuista jne.

VAITIOLOVELVOLLISUUS

Terveystieteen ammattihenkilö ei saa ilmaista työssään saamaansa potilasta tai hänen perhettänsä koskevaa tietoa sivullisille. Tämä koskee yhtä lailla myös harjoittelijoita. Terveystieteen ammattihenkilöt eivät saa ilman potilaan lupaa kertoa, mitä ovat saaneet tietää hänen terveydentilastaan, sairaudestaan, vammaisuudestaan tai toimenpiteistään. Vaitiolovelvollisuus pitää sisällään myös asiakirjat. Vaitiolovelvollisuuden syntymiseen riittää, että tiedot on saatu sellaisissa olosuhteissa, että ne voidaan katsoa luottamuksellisiksi. Vaitiolovelvollisuus jatkuu myös työn päätyttyä, käytännössä siis ikuisesti. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty laissa. Jokainen työntekijä allekirjoittaa työsuhteen alkaessa kirjallisen sopimuksen vaitiolovelvollisuudestaan.

HYGIENIAOHJEET

Hämeenlinnan terveystieteen palvelujen henkilöhygieniaoike

- Käsikorojen (sormukset, ranneketjut, kellot) ja rakenne/geelikynsien käyttö on kielletty hoitotyössä infektioiden leviämisen vuoksi
- Kynsilakan käyttö ei ole suositeltavaa ja kynsien tulee olla lyhyet
- Limakalvon läpäisevät lävistyksiset ovat kiellettyjä infektiot- ja turvallisuusriskien vuoksi
- Rastat ja pitkät hiukset pidetään kiinni
- Työnantaja tarjoaa suojavaatetuksen, jota työssä on käytettävä
- Ns. "vilutakkien" käyttö potilaskontakteissa on kielletty
- Pitkähihaisten puseroiden käyttöä suojavaatteiden lisänä tulee välttää infektioiden leviämisen vuoksi
- Työkenkien tulee olla helposti puhdistettavat sisäkengät. Kenkien kanssa käytetään sukkia

- Osastoilla, erityisesti vatsatautiepidemian aikana, hoitoon osallistuvat henkilökunnan tulee vaihtaa suojavaatetusta siirryttäessä epidemiaosastolta ns. "puhtaalle" osastolle
- Huolehditaan päivittäisestä hyvästä henkilökohtaisesta hygieniasta kaikkien mukavuudeksi

Käsihygienia

- Käsihuuhdetta käytetään käsien pesun sijaan, pestään kädet vain, kun näkyvää likaa tai noro/clostridium/MRSA/ESBL ~~Klebsiella~~/korona
- Käsihuhteen käyttötilanteet: ennen ja jälkeen potilaan kosketteluun sekä potilaan lähellä olevien pintojen kosketteluun jälkeen, ruuan jakoon osallistuttaessa erittäin hyvä käsihygienia
- Käsineiden käyttö oikeissa paikoissa: kun riski eritteille, haavanhoito, aseptiset toimenpiteet. ~~Huom!~~ Käsihuuhdetta tulee käyttää aina ennen käsineiden käyttöä ja niiden riisumisen jälkeen

Eritetahradesinfektio

- Eritetahradesinfektio sen vastuulla, joka potilasta hoitaa
- Ei tarvita sairaalahuoltajaa
- Käytetään klooria (5000ppm) tai muuta sovittua ainetta (likaisessa huuhteluhuoneessa on valmis setti näihin tilanteisiin)
- Käsineiden käyttö eritetahradesinfektiossa

Huuhteluhuoneissa toimiminen, pyykit, roskat

- Pesukoneen käyttö ja täyttäminen
- Koneen tyhjentäminen
- Huuhteluhuoneen muiden koneiden opastus
- Kaappien sisältö (näytteidenottovälineet)
- Dekon käyttö
- Instrumenttien huolto

Tutustu lisäksi osaston hygieniakansioon, josta löytyy ajantasainen tieto kaikissa tilanteissa tarvittavista hygieniaohjeista.

TOIMINTA ÄKILLISISSÄ TILANTEISSA

Hälytysjärjestelmä

Osastoilla on taskuhälytyslaitteet (5kpl/osasto), joita aamuvuorossa tulee olla tiimien mukana ja iltavuorossa sekä iltavuorossa kaikilla. Niillä voidaan tehdä sisäinen hälytys tai kutsua vartija. Muilta osastoilta tulevat hälytykset näkyvät ja kuuluvat kaikkien osastojen laitteissa.

Elvytys

Osastolla elvytysvälineet ja -lääkkeet ovat elvytyskärryissä osastonlääkärin huoneessa. Lääkkeistä ja tarvikkeista on lista kärryissä. Kärryjen ajan tasalla pysymisestä huolehtii niiden vastaavat hoitajat. Virka-ajan ulkopuolella päivystää puhelimitse yhteispäivystyksen päivystävä lääkäri.

Hoitaja A:

- Toteaa elvytystilanteen
- Huutaa "elvytys!"
- Avaa hengitystiet
- Aloittaa paineluelvytyksen

Hoitaja B:

- Tekee lisähälytyksen, soita 112 ja hälytä apua muilta osastoilta
- Hakee elvytyskärryn
- Hakee defibrillaattorin (osasto 3).

Hoitaja C:

- I-gel ja ventilointi, painelun vaihto 2min välein.

Paloturvallisuus

Jokaisen työntekijän tulee tuntee tärkeimmät paloturvallisuuteen liittyvät perusasiat. Paloturvallisuus jakautuu kahteen osa-alueeseen: Välilliset turvallisuustoimet, joilla tarkoitetaan **ennaltaehkäisevää** toimintaa ja **varautumista**. Välittömät turvallisuustoimet, joilla tarkoitetaan **ensitoimia** tulipalossa ja palokunnan **avustamista**. Pääpaino on **ennaltaehkäisevissä** turvallisuustoimissa.

Tulipalon sattuessa

- Pelasta loukkaantuneet ja vaarassa olevat ihmiset
- Soita **112** ja kerro kuka olet, missä ja mitä on tapahtunut, onko ihmisiä vaarassa
- Sulje molempien käytävien happi ja ilma
- Hälytä apua muilta osastoilta
- Sammuta lähimmällä alkusammutuskalustolla
- Rajoita sulkemalla ovet ja tarkista tilat
- Opasta pelastuslaitosta heidän saapuessaan
- Tarkasta henkilömäärä ja oman osastosi kaikki huoneet ja odota jatko-ohjeistusta
- TEE TILANNEILMOITUS

LIITTEET

Hämeenlinnan kaupunki. (2017). Ihan lähellä. Haettu 9.9.2020
osoitteesta <http://kestavastiammattiin.blogspot.com/2017/04/hameenlinna-ihan-lahella.html>

Hämeen sanomat. (2019). Vanajaveden Sairaala. Haettu 6.9.2020
osoitteesta <https://www.hameensanomat.fi/kanta-hame/viipurintien-terveysasematoiminnot-eivat-siirry-assi-sairaalaan-niiden-tulevaisuudesta-ei-ole-viela-paatoksia-877143/>

Lempäälän keskus. (n.d.). Käsi kädessä. Haettu 9.9.2020
osoitteesta <https://www.liuha.fi/keslem/wp-content/uploads/2016/10/k%C3%A4sik%C3%A4dess%C3%A4.jpg> |

Liite 2: Tarkistuslista



Perehdytettävät asiat	Perehtynyt	Perehdyttäjä ja pvm.
Tutustuminen työyksikköön <ul style="list-style-type: none"> - Avaimet ja kulunvalvonta - Suojavaatteet, pukuhuone - Tietosuoja, salassapitosopimus - Henkilökunnan esittely - Tilojen esittely 		
Organisaation esittely <ul style="list-style-type: none"> - Terveyspalvelut - Vanajaveden sairaala (osastot, sairaalan tavoitteet ja tuotteet, asiakasliikenne sekä siirtoviive, dynaaminen sairaala) 		
Henkilöstöasiat <ul style="list-style-type: none"> - Virkavastuullinen esimies - Palvelukoordinaattorit - Työvuorosunnittelu - Palkkaus ja verokortti, sairausloma, virkavapaus, koulutukset - Työterveyshuolto - Työtapaturmat, WPro - Ruoka- ja kahvitauot, oman kännykän käyttö, savuton sairaala - Tunnukset: toimialatunnukset, sähköposti, Lifecare, Populus 		
Toiminta äkillisissä tilanteissa <ul style="list-style-type: none"> - Elvytysohjeistus, välineet - Päivystysajan toiminta - Hälytyslaitteet - Turvallisuuskansio 		
Osaston toiminta <ul style="list-style-type: none"> - Moniammatillinen tiimityö - Tiimikokoukset - Lääkärinkierrot - Ensikäynti - Hoitoneuvottelut - Kuntoutuspalaveri - SAS - Ensikäynti - Saattohoito - Liikkumisen rajoittaminen - HaiPro 		

Hoitotyön toiminnot		
Potilastietoihin kirjaaminen/raportointi		
Potilaskutsuihin vastaaminen		
Raporttipuhelun vastaanottaminen		
Uuden potilaan vastaanottaminen		
Potilaan kotiuttaminen		
Arvotavaraakaappi		
Ergonomia (apuvälineet, nostot, siirrot, sängyn korkeus)		
Aseptiikka		
Aamu- ja iltapesuissa avustaminen		
Suihkutus		
Parranajo, hiustenhoito		
Ihon hoito		
Tukisiteiden laittaminen ja huolto		
Asentohoidot		
Syöttäminen		
Mittaukset		
Nestelistat		
Vatsan toimitus, ummetuksen hoito		
Katetrointi		
Residuaalin mittaus		
Haavanhoito		
Tikkien ja hakasten poisto		
VAC-hoito		
Kanylointi		
Pika-CRP		
EKG-laitteen käyttö		
Imulaitteet		
Happilaitteet		
Cpap ja Bipap		
Dekon käyttö		
Vaippahuolto		
Vainajan laitto		
Lääkehuolto		
- Erillinen perehdytys		
Tilaukset		
- Ruoka		
- Pyykki		
- Varasto		
- Vaipat		
- Steriilit välineet		
- Huolto, ryhti		