



Tarkistuslista opiskelijan ohjauksen tueksi kotihoitossa

Miia Kontio & Lotta Siltala

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Tarkistuslista opiskelijan ohjauksen tueksi kotihoidossa

Miia Kontio & Lotta Siltala
Terveystenhoitaja AMK
Opinnäytetyö
2021

Miia Kontio, Lotta Siltala

Tarkistuslista opiskelijan ohjauksen tueksi kotihoidossa

Vuosi

2021

Sivumäärä 27

Tämä opinnäytetyö tehtiin kehittämistyönä yhteistyössä Vantaan kaupungin kotihoidon kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda tarkistuslista ammattitaitoa edistävään harjoitteluun tulevien terveyden- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjaajille Vantaan kaupungin kotihoitoon, joka halusi yhtenäistää opiskelijoiden ohjauksen toimintamallia.

Tavoitteena oli luoda helppokäyttöinen apuväline opiskelijoita ohjaaville kotihoidon terveyden- ja sairaanhoitajille. Tarkistuslistaa luodessa otettiin huomioon sen selkeä ulkoasu, helppokäyttöisyys ja listan kotihoitoon kohdistettu sisältö. Tarkistuslista koottiin kirjallisista, tuoreista lähteistä, sekä Laurea-ammattikorkeakoulun harjoitteluohjeistuksen mukaisista kohdista.

Tarkistuslistan koeversio lähetettiin Vantaan kaupungilta nimetyn yhteyshenkilön kautta kommentoitavaksi kotihoidon terveyden- ja sairaanhoitajille, sekä esimiehille. Kommentit ja palautteet kerättiin anonymisti Google forms: iin luodun kyselylomakkeen kautta. Saatujen kommenttien ja kehitysehdotuksien pohjalta tarkistuslistaa muokattiin tuleville käyttäjille sopivammaksi. Tarkistuslistasta saatiin paljon positiivista palautetta. Vastajat kokivat sen hyödyllisenä ja ilmoittivat ottavansa tämän käyttöön työssään.

Tarkistuslista todettiin tarpeelliseksi ja kaivatuksi apuvälineeksi opiskelijoiden ohjaajille. Sen avulla ohjaus yhtenäistyy yksiköiden välillä, ja ohjaajille jää paremmin aikaa perehtyä itse ohjaamiseen. Tarkistuslistasta voi kehittää täytettävän mobiiliversion, sen voi kääntää eri kielille, kuten ruotsi ja englanti.

Asiasanat: Tarkistuslista, kotihoito, ammattitaitoa edistävä harjoittelu, opiskelijan ohjaus.

Miia Kontio, Lotta Siltala

Checklist for student mentoring support in homecare

Year

2021

Pages

27

This thesis was made in association with the city of Vantaa homecare services. The aim of this thesis was to create a checklist for clinical trainings to public health nurses or nurses, who are tutoring students in the city of Vantaa homecare. The City of Vantaa wanted to unite their student tutoring operations model.

The objective was to create an easy to use tool for the public health nurses and nurses of the city of Vantaa homecare who tutor students. When creating the checklist, well-planned appearance, easiness to use and the focused contents for homecare, were taken into consideration. The checklist was collected from literal, up-to-date sources and from relevant parts of training guidelines of Laurea University of Applied Sciences.

The trial version of the checklist was sent for comments to public health nurses and nurses and their supervisors, who guide students via the city of Vantaa homecare contact person. Comments and feedback were collected anonymously through an inquiry form that was made in Google forms. From the comments and feedback the checklist was revised to fit better for its future users. The high amount of the feedback for the checklist was mostly positive. Responders felt that it was useful and that they would use it in the work.

The checklist was considered needed and awaited as a tool for the students' tutors. It will help to unite tutoring between units and gives these tutors more time for the tutoring itself. The checklist could be evolved into an interactive mobile version, or to be translated into different languages such as Swedish or English.

Keywords: checklist, homecare, clinical practice, student tutoring

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Tarkoitus ja tavoitteet	7
3	Teoreettinen viitekehys	7
3.1	Opiskelijan ohjaus	7
3.2	Kotihoito.....	9
3.3	Ammattitaitoa edistävä harjoittelu	10
3.4	Yhtenäinen toimintamalli	11
3.5	Hyvä tarkistuslista	11
4	Toteutus	12
4.1	Aineiston valinta ja tiedonhankinta	12
4.2	Tarkistuslistan sisältö.....	12
4.2.1	Arviointikeskustelut	13
4.2.2	Harjoittelun alkaessa	13
4.2.3	Työyksikkö	13
4.2.4	Hoitotyö.....	13
4.2.5	Toimintakyvyn arvioinnin mittarien käyttö	13
4.2.6	Lääkehoito.....	13
4.2.7	Näytteenotto	14
4.2.8	Moniammatillinen yhteistyö.....	14
4.2.9	Harjoittelun päättyessä.....	14
5	Arviointi	14
6	Pohdinta	16
6.1	Luotettavuus ja eettisyys	16
6.2	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	17
	Lähteet.....	18
	Liitteet	21

1 Johdanto

Nykypäivänä harjoittelujaksolla opiskelijalta edellytetään enemmän oma-aloitteisuutta, kuin joskus aikaisempina vuosina. Tämä vaatimus kohdistuu jo siksi myös opiskelijoihin, koska sairaanhoitajan työ on muuttunut itsenäisemmäksi ja työ edellyttää entistä enemmän oma-aloitteisuutta ja itsenäistä päätöksentekoa. (Hankonen 2017.)

Asiaa on tutkinut kasvatustieteiden lisensiaatti ja yliopettaja Arja-Irene Tiainen, joka on tehnyt väitöstutkimuksen aiheesta. Väitöstutkimuksessa hän arvioi opiskelijoiden ohjaukseen osallistuvien sairaanhoitajien ohjausorientaation muutosta vuosina 1999-2010. Väitöstutkimuksessa oli mukana kolme eri keskussairaala. (Hankonen 2017.)

Nykyään opiskelijoiden ohjaajat hyödyntävät aikaisempaa paremmin menetelmiä, jotka tukevat opiskelijan asiantuntijuuden kehittymistä. Opiskelijan oppimista edistetään parhaiten antamalla opiskelijan itse tehdä mahdollisimman paljon erilaisia asioita. Ohjaustilanteista onnistuneet liittyivät opiskelijan kädentaitojen kartuttamiseen. (Hankonen 2017.)

Opiskelijalle annettu kannustus sekä palaute, edistävät heidän oppimistaan. Huomattiin, että opiskelijan kannustamisen merkityksellisyys hänen opintojensa edistämisessä ei ole aikaisempina vuosina noussut esille näin selkeästi. (Hankonen 2017.)

Väitöstutkimuksen pohjalta tehty väitöskirja Sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelun ohjaajien ohjausorientaatio ja sen muutokset 1999-2010, tuloksien tarkastelussa olivat ohjaajien pedagogiset näkemykset. Tulosten perusteella vastaajat pitivät harjoittelun aikana tapahtuvia hyviä oppimisen hetkiä oivalluksina, ts. "ahaa-elämyksinä", asian ymmärtämistä syvemmin ja sitä, että opiskelija sisäistää harjoittelun aikana oppimiaan asioita. Tuloksissa nousi esiin käytännön ja teorian integroituminen keskenään, eli mitä teoriassa on opittu, sitä hyödynnetään myös käytännössä. Tärkeänä asiana nousi esille, että opiskelija kehittyy vähitellen eteenpäin ammattitaitoa edistävän harjoittelunsa aikana. Tämän lisäksi oli vielä maininta siitä, että opiskelija oppii arvioimaan omaa toimintaansa ja tämän lisäksi luottamaan itseensä. (Tiainen 2017.)

Tutkivan hoitotyön julkaisema tutkimus kirjallisen materiaalin käytöstä opiskelijaohjaajien apuna opiskelijanohjauksessa antaa viitettä, että kirjalliselle materiaalille on tarvetta, kunhan se on riittävän käytännönläheinen ja saatavilla helposti. Sisällön tulisi olla ajan tasalla, sekä monipuolista. Kirjallinen tukimateriaali koetaan tärkeänä, sen helppokäyttöisyyttä arvostettiin etenkin kiireellisissä yksiköissä. Tutkimus avaa hyvän kirjallisen materiaalin tunnusmerkkejä, ja listaa näistä esimerkiksi monipuolisen sisällön, saatavuuden ja käytännön läheisyyden. (Mikkola, Haapa & Salminen 2019.)

Yhteistyökumppanin tarve oli saada väline helpottamaan kotihoidon terveyden- ja sairaanhoitajia, antamaan ohjaukseen rakennetta. Tarkistuslista helpottaa ohjaajan työtä, ja antaa ammattitaitoa edistävälle harjoittelulle rungon. Kaikkea ei tällöin tarvitse muistaa ulkoa, ja harjoittelun pääkohdat tulee tehtyä. Ohjaaja hyöttyy saadessaan paremmin aikaa itse ohjaukseen, ja opiskelija voi keskittyä harjoittelun toteutukseen, sekä pystyy kirjaamaan tekemiään toimenpiteitä esimerkiksi harjoittelun tehtävää varten. Tarkistuslista on hyödyllinen myös arviointikeskusteluissa, sen käyttämisestä hyöttyy sekä ohjaaja, että opiskelija.

2 Tarkoitus ja tavoitteet

Tämä opinnäytetyö tehtiin kehittämistyönä yhteistyössä Vantaan kaupungin kotihoidon kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda tarkistuslista ammattitaitoa edistävään harjoitteluun tulevien terveyden- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjaajille Vantaan kaupungin kotihoitoon, joka halusi yhtenäistää opiskelijoiden ohjauksen toimintamallia.

Tavoitteena oli luoda helppokäyttöinen apuväline opiskelijoita ohjaaville kotihoidon terveyden- ja sairaanhoitajille. Tarkistuslistaa luodessa otettiin huomioon sen selkeä ulkoasu, helppokäyttöisyys ja listan kotihoitoon kohdistettu sisältö. Tarkistuslista koottiin kirjallisista, tuoreista lähteistä, sekä harjoitteluohjeistuksen mukaisista kohdista.

3 Teoreettinen viitekehys

3.1 Opiskelijan ohjaus

Opiskelijan ohjaus harjoittelussa kuuluu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työhön. Opiskelijan ohjaaminen on opiskelijan ja ohjaajan välinen yksilöllinen ja vuorovaikutteinen oppimis- ja opetustapahtuma. Opiskelijan ohjaamisen tavoitteena on tukea opiskelijan ammatillista, kuin persoonallistakin kasvua, kehittää hänen oppimistaan, kriittisen ajattelun kehittymistä, ammatillisia taitojaan ja myös kliinistä päättelykykyä, yhdistelemällä sekä käytäntöä, että teoriaa. (Saaranen, Koivula, Ruotsalainen, Wärnå-Furu & Salminen 2018, 214.)

Ohjaaminen kuuluu opetuksen osa-alueisiin ja siinä painottuu käsitteellisen tiedon soveltaminen käytännön työhön. Ohjauksen tavoitteena on tukea opiskelijan niin ammatillista- kuin persoonallista kasvua. Tätä kautta opiskelijan ohjaamiseen sisältyy myös reflektiivinen ulottuvuus, jossa häntä autetaan näkemään yhteys teoreettisen tiedon ja hänen toimintatapojensa välillä. Tämän vuoksi ohjaus on aina henkilökohtaisempi

vuorovaikutusprosessi, kuin opetus, joka tähtää ensisijaisesti käsitteellisen tiedon oppimiseen. (Elomaa, Lakanmaa, Paltta, Saarikoski & Sulosaari 2008, 13.)

On todettu, että opiskelijat ovat tyytyväisempiä harjoitteluun, jos heille on nimetty ohjaaja. Opiskelijat ovat myös toivoneet, että ohjaajia olisi harjoittelun aikana kaksi. Kuitenkin ohjaukseen varatut resurssit opiskelijaohjaajat arvioivat usein riittämättömiksi, erityisesti niissä tilanteissa, kun opiskelijan oppimisesta keskustellaan tai opiskelija saa väli- ja loppuarviointinsa. Näihin tarvittaisi asianmukaiset välineet, materiaalit, tilat ja aika. Jos keskustelua käydään työnteon lomassa, ei näitä välttämättä koeta ohjauskeskusteluina. (Saaranen ym. 2018, 216-217.)

Opiskelijan ohjaamiseen käytetyt resurssit on arvioitu sitä vähäisemmiksi, mitä vähemmän opiskelijan ohjaajalla on työkokemusta. Tähän saattaa vaikuttaa se, että oman työn organisointitaidot voivat vaikuttaa opiskelijaohjaukseen varattujen resurssien riittävyyteen. (Saaranen ym. 2018, 217.)

Ammattitaitoa edistävä harjoittelu on opiskelijan, opettajan ja ohjaajan vastuulla. Harjoittelua ohjaava opettaja toimii niin opiskelijan, kuin myös tarvittaessa ohjaajan tukena. Opiskelijan ohjaajalla tai yksikön opiskelijavastaavalla tulee olla opiskelijan harjoittelua ohjaavan opettajan tai muun vastuuhenkilön yhteystiedot saatavilla. (Saaranen ym. 2018, 214, 217.)

Tiaisen väitöstutkimuksessa kävi ilmi, että ohjaajat kokivat tärkeimmäksi ohjausta vaikeuttavaksi tekijäksi, jos opiskelijalla oli negatiiviseksi koettu persoona. Kävi myös ilmi, että negatiivisen persoonallisuuden vaikeaksi kokeminen oli yli kaksinkertaistunut kymmenen vuoden aikana. Tähän saattaa olla syynä se, että opiskelijoita on nykyään enemmän. (Hankonen 2017.)

Opiskelijoiden harjoitteluun ja opiskelijoiden ohjaamiseen liittyviä keskusteluita ja artikkeleita on internetissä tarjolla runsaasti, sillä aihe herättää paljon keskustelua niin opiskelijoiden, kuin ohjaajienkin keskuudessa. Hoitajille on olemassa erilaisia keskustelupalstoja, kuten hoitajat.net. Myös Facebookissa on erilaisia hoitajaryhmiä ja sairaanhoitajaopiskelijoille on oma ryhmänsä. Opinnäytetyössä ei lähdetty viittaamaan nettikeskusteluihin, nettiartikkeleita etsittiin opinnäytetyön aiheeseen liittyen Suomen suurimman sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden ammattijärjestö Tehyn sivuilta. Löytyi erilaisia artikkeleita, joissa kerrottiin työharjoitteluista niin opiskelijan, kuin ohjaajankin näkökulmasta.

Yksi löydetyistä artikkeleista kertoi opiskelijoiden nimeämistä hyvistä ohjaajista ja näiden vinkeistä opiskelijoiden ohjaukseen liittyen. Artikkelissa röntgenhoitaja Sipiläinen antaa vinkiksi, että olisi hyvä antaa opiskelijalle tarpeeksi tilaa miettiä itse ja sitä kautta oppia. Hän

tarkoittaa sitä, että hän itse saattaa olla muutamankin metrin päässä, tekee mahdollisesti omia työtehtäviään, mutta samalla katse on opiskelijassa. Hän kertoo, että opiskelijalla on tällöin turvallinen olo, vaikka hän ei olekaan aivan vieressä seuraamassa. Hän myös uskoo, että potilaan ja opiskelijan välinen kanssakäyminen on sujuvampaa, kun hän ei ole heidän henkilökohtaisessa tilassaan. (Joutjärvi 2020.)

Sairaanhoitaja Kesola samaisessa artikkelissa kertoo omaksi vinkikseen sen, että opiskelijaa kohtaan tulee olla rehellinen ja hänelle on tarvittaessa uskallettava antaa myös negatiivista palautetta. Kesolan mukaan palaute tulee antaa välittömästi ja mielellään silloin, kun on opiskelijan kanssa kahden kesken. Palautetta on lisäksi pystyttävä perustelemaan ja siitä on keskusteltava opiskelijan kanssa yhdessä. Negatiivinen palaute tulee antaa siis siten, ettei se ns. "vie opiskelijan kasvoja". Hän lisää, että opiskelijaa ei saa lannistaa ja opiskelijalle on kerrottava, kuinka asia on korjattavissa. Myönteistä palautetta tulee antaa opiskelijalle jokaisena harjoittelupäivänä. (Joutjärvi 2020.)

3.2 Kotihoito

Kotihoito muodostaa sairaanhoidon-, koti- ja tukipalvelujen palvelukokonaisuuden. Näillä palveluilla autetaan kotona asuvia yli 18-vuotiaita asiakkaita, joiden toimintakyky on joko pysyvästi tai tilapäisesti heikentynyt. Kotihoitoa säätelee laki kansanterveydestä, sosiaalihuoltolaki sekä säädös sosiaalihuoltoasetuksessa. (Ikonen 2015, 15-16.)

Kotihoidon tavoite on tukea asiakkaan elämänhallintaa ja toimintakykyä, jotta kotona asuminen olisi turvallista mahdollisimman pitkään. Kotihoidon palveluita voi saada vammaisuuden, sairauden tai heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Kotihoidon asiakasryhmiä ovat iäkkäät, vammaiset, mielenterveyskuntoutujat sekä päihdeasiakkaat. (Ikonen 2015, 18-19.) Tarvittaessa kotihoito sisältää myös sairaanhoidon, jos asiakkaan on hankalaa käyttää kodin ulkopuolisia palveluita (Terveyskylä 2019).

Kotihoitoa voi saada sekä kunnallisilta, että myös yksityisiltä palveluntuottajilta. Kotihoitoa haetaan silloin, kun iäkäs henkilö kokee, että hänen kotona asumisensa on vaikeutunut. Tällöin joko iäkäs itse, tai hänen läheisensä, voi ottaa yhteyttä oman kotipaikkansa sosiaalitoimistoon, senioreille tarkoitettuun neuvontaan tai vastaavaan, palveluohjausta tekevään yksikköön. Tätä kautta iäkkäälle saadaan arvio, mitä palveluita hän kotiinsa tarvitsee. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö tekee arvion asiakkaan toimintakyvystä, sekä palvelujen tarpeesta. Palveluntarpeenarviointi tehdään yhteistyössä itse asiakkaan ja tarvittaessa asiakkaan läheisen tai omaisen kanssa. (Terveyskylä 2019.)

Jokaiselle kotihoidon asiakkaalle tehdään yksilöllinen, asiakas-, palvelu- tai jokin muu vastaava suunnitelma, jossa on sovittuna yhdessä asiakkaan, sekä tarvittaessa hänen omaisensa kanssa, hänen saamistaan palveluista kotihoidon kautta. Kun suunnitelmaa

laaditaan, selvitetään myös lisäksi asiakkaan mahdollisuudet yksityisten palveluiden käyttöön, sekä se, miten paljon mahdolliset omaiset ja muut läheiset pystyvät asiakasta auttamaan. (Terveyskylä 2019.)

Vantaan kaupunki tarjoaa kotihoidon palveluina mm. asiakkaan toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukemista, kotona selviytymisen ohjausta, tukemista ja neuvontaa, asiakkaan ravitsemuksesta ja henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista. Kotihoidon kautta voidaan myös järjestää lääkehoitoa, tarvittaessa laboratorionäytteiden ottamista, jos asiakas ei pääse itse terveystieteiden syistä käymään laboratoriossa. Lisäksi tehdään sairaanhoidolliset seurannat ja tarvittavat mahdolliset toimenpiteet. (Vantaa.fi.)

3.3 Ammattitaitoa edistävä harjoittelu

Terveysalan ammattikorkeakoulutuksessa ammattitaitoa edistävää harjoittelua on noin kolmasosa. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu on osa opetussuunnitelmaa ja se on tarkoitettu teoriaopintoihin integroituvaksi opintojaksoksi, jossa on toteutussuunnitelma, tavoitteet ja arviointikriteerit. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu pääosin tapahtuu sosiaali- ja terveysalan toimipisteissä ja harjoittelu on ammattikorkeakoulun valvomaa ja ohjaamaa. (Elomaa ym. 2008, 9.) Opiskelijan koulutusorganisaatio, tutkinto tai koulutusohjelma eivät vaikuta harjoitteluyksikön ohjauksen riittävyyteen, sen toteutumiseen tai resursseihin, vaan harjoitteluyksikkö itse vastaa omista lähtökohdistaan opiskelijan ohjauksessa (Luojuus 2011, 22).

Ammattitaitoa edistävällä harjoittelulla on keskeinen merkitys opiskelijan oppimisprosessissa ja hänen osaamistavoitteidensa saavuttamisessa. Ammattitaitoa edistävällä harjoittelussa opiskelija oppii taitoja, asenteita ja tietoa, joita hänen suorittamansa koulutuksen osaamistavoitteet häneltä edellyttävät. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu pohjautuu kolmenlaisiin erilaisiin tavoitteisiin, joita ovat opiskelijan opetussuunnitelman tavoitteet, hänen tulevan ammattinsa vaatimat tavoitteet sekä omat henkilökohtaiset tavoitteet, jotka määräytyvät opiskelijan omien oppimistarpeiden mukaisesti. (Saaranen ym. 2018, 214.)

Koska ammattitaitoa edistävä harjoittelu on osa tutkintoon johtavaa opetusta, harjoittelun arvioinnin ja hyväksymisen päättää opiskelijan harjoittelua ohjaava ammattikorkeakoulun opettaja (Elomaa ym. 2008, 9). Laurean harjoitteluohteistuksen mukaisesti harjoittelua ohjaava opettaja osallistuu tarvittaessa harjoittelun väli- ja loppuarviointikeskusteluihin.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivissä 2005/36/EY on kuvattuna yleissairanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan koulutusohjelma, jossa on koulutusohjelman pakolliset osat ja oppiaineet. Direktiivin mukaan kotisairaanhoito/kotihoito on yksi

pakollisista harjoittelun direktiiveistä, joka on jokaisen sairaanhoitajaksi opiskelevan suoritettava, osana opintojaan. (EUR-Lex 2005.)

3.4 Yhtenäinen toimintamalli

Erilaisissa sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa on omia käytänteitä opiskelijaohjaukseen liittyen, jotka vaikuttavat sekä opiskelijaohjaukseen, kuin myös sen onnistumiseen. Toimintatavat ja käytännöt olisikin tästä syystä hyvä olla tiedossa niillä kaikilla tahoilla, jotka osallistuvat opiskelijoiden ohjaamiseen. Opiskelijoiden ohjaajat tuntevat oman organisaationsa opiskelijaohjauksen käytänteet tyydyttävästi. Opiskelijaohjauksessa selkeä työnjako, organisaation henkilöstöressurssien oikea kohdentaminen sekä esimiehen rooli, tukee laadukkaita ohjauksetänteitä. Opiskelijoiden ohjaajien työkokemus vaikuttaa siihen, miten organisaation ohjauksetänteet tunnetaan ja ohjaajien kouluttamisella voidaan vaikuttaa sekä laadukkaan ohjauksen kehittämiseen, kuin myös ohjauksetänteiden hallitsemiseen. (Saaranen ym. 2018, 215-216.)

Tarkistuslistan käyttäminen yhdenmukaistaa opiskelijoiden ohjaamista, kun kaikkien opiskelijoiden kanssa käydään läpi samoja asioita, listan mukaan, heidän ollessaan harjoittelussa kotihoidossa (Tukes 2020).

3.5 Hyvä tarkistuslista

Tarkistuslistaa on tutkittu maailmanlaajuisesti leikkaussaleissa WHO:n kanssa yhteistyössä tehdyssä tutkimuksessa. Tutkimustulokset ovat olleet erittäin hyviä, joiden myötä tarkistuslistat ovat tulleet käyttöön hoitoalalle. (Haynes, Weiser, Berry, Lipsitz, Breizat, Dellinger, Herbosa, Joseph, Kibatala, Lapitan, Merry & Moorthy 2009.) Tarkistuslistoja on käytössä hoitotyössä myös muihin erilaisiin tilanteisiin liittyen, kuten esimerkiksi potilaan sisään kirjaukseen, laitossiirtoon, kotiuttamiseen (Vaasan keskussairaala. 2016).

Tarkistuslistan tavoitteena on auttaa asioiden muistamisessa. Tarkistuslistan avulla voidaan myös varmistaa ja dokumentoida erilaisten harjoitteluun liittyvien toimintojen sekä muiden mahdollisten hoitotoimenpiteiden toteutumista. Aikaa vapautuu paremmin itse opiskelijan ohjaukseen, kun tarkistuslistaan on merkitty, mitä asioita on jo tehty ja perehdytetty. Tarkistuslista yhtenäistää opiskelijoiden ohjausta, kun kaikkien opiskelijoiden kanssa käydään läpi samanlaisia asioita heidän tullessaan harjoitteluun. (Tukes 2020.)

Huonot tarkistuslistat ovat sisällöltään epätarkkoja ja epämääräisiä, liian pitkiä, vaikeakäyttöisiä ja epäkäytännöllisiä. Listaa tekevällä tulee olla tietoa ja kokemusta aiheesta, mihin lista luodaan, koska muuten siitä ei tule käyttäjille sopivaa. Hyvät tarkistuslistat ovat tarkkoja, tehokkaita, ytimekkäitä, helppokäyttöisiä ja niissä ei kaikkia

mahdollisia toimintoja, vaan tärkeimmät. Tarkistuslistat tarjoavat muistutuksia tärkeimmistä ja kriittisimmistä askeleista. Hyvät tarkistuslistat ovat käytännöllisiä. (Gawande 2010, 120.)

4 Toteutus

4.1 Aineiston valinta ja tiedonhankinta

Tarkistuslistan sisältö koottiin erilaisista ammattitaitoa edistävän harjoittelun kohdista, jonka sisältö löytyi aikaisemmasta kirjallisuudesta, hakemalla tietoa hakusanoilla “opiskelijan ohjaus”, “kotihoito”, “ammattitaitoa edistävä harjoittelu”, “tarkistuslista”, ”perehdytyslista”, ”opiskelijan tarkistuslista”, ”työntekijän perehdytys” ja “työpaikkaohjaaja”. Hakusanoilla haettiin tietoa erilaisista tietokannoista, kuten Laurean LibGuidesista ja Google Scholarista. Opinnäytetyössä käytettiin sekä painettuja, että sähköisiä tieteellisiä lähteitä. Painettuja lähteitä haettiin Laurean Finnasta. Tavoitteena oli käyttää mahdollisimman tuoreita kirjoja ja julkaisuja, joissa opinnäytetyön aihetta käsiteltiin.

Tarkistuslistaa on koostettu käyttäen kahta kotihoitoon keskittyvää kirjaa, Kehittyvä kotihoito (2015) ja Kotihoidossa toimiminen (2020) sekä Laurea-ammattikorkeakoulun omaa harjoitteluohjeistusta. Tarkistuslistaan on lisäksi otettu sisältöä käyttämällä myös kolmatta kirjaa, Hoida ja kirjaa (2016), joka taas ei ole erikoistunut mihinkään erilliseen hoitoympäristöön. Kirja tarjoaa kattavaa teoretietoa hoitotyöstä.

Kun tarkistuslistasta oli tehty alustava versio, se lähetettiin yhteyshenkilömme kautta Vantaan kaupungin kotihoidon terveyden- ja sairaanhoitajien, sekä kotihoidon yksikköjen esimiehille kommentointia varten. Kommentteja kerättiin noin kuukauden ajan.

Tarkistuslistaa muokattiin saatujen kommenttien ja kehitysehdotusten mukaisesti, opiskelijoita ohjaaville työntekijöille hyödyllisemmäksi.

4.2 Tarkistuslistan sisältö

Pääotsikoita ovat arviointikeskustelut, harjoittelun alkaessa, työyksikkö, hoitotyö, toimintakyvyn arvioinnin mittarien käyttö, lääkehoito, näytteenotto, moniammatillinen yhteistyö ja harjoittelun päättyessä. Näiden otsikoiden alle on koottu omia kohtia, joita harjoittelun aikana voi, ja tulee tehdä. Tarkistuslistaa käytetään laittamalla lopuksi toteutunut kohtaan päivämäärä, tai rasti, kun kyseinen kohta on tehty. Muutamassa kohdassa, joissa on useampi tutustuttava tai tehtävä asia, voi yliviivata toteutumattoman kohdan tarvittaessa. Liitteenä tarkistuslistan valmis versio.

4.2.1 Arviointikeskustelut

Ensimmäisenä pääotsikkona on arviointikeskustelut, joka sisältää opiskelijan tavoitteiden esittämisen ohjaajalle, väli- ja loppuarviointikeskustelujen sopimisen, ohjaajan arviointilomakkeen antamisen ohjaajalle ja mahdollisen harjoittelun tehtävän esittelemisen ohjaajalle.

4.2.2 Harjoittelun alkaessa

Toisena pääotsikkona on harjoittelun alkaessa. Tämä sisältää opiskelijan tutustumisen kotihoidon toimintaan ja sen asiakaskriteereihin. Tutustumisen harjoitteluyksikön omaan perehdytysmateriaaliin, sekä opiskelijan harjoitteluyksikköön tuotavan työvuorotaulukon. Opiskelijan allekirjoittaman tietoturvaluottamus-kaavakkeen, ja opiskelijan saamat verkko- ja potilastietojärjestelmätunnukset, myös sen, että opiskelijalla on yhteystiedot harjoittelupaikkaansa.

4.2.3 Työyksikkö

Kolmantena pääotsikkona tarkistuslistassa on työyksikkö, joka sisältää seuraavat kohdat: opiskelija on tutustunut sairaanhoitajan työnkuvaan harjoitteluyksikössä, harjoitteluyksikön tiloihin. Opiskelija tietää keskeisten hoitotarvikkeiden ja -välineiden sijainnin, opiskelija on saanut työvaatteen ja hänellä on avaimet, sekä kaupunkikortti harjoitteluyksikköön.

4.2.4 Hoitotyö

Neljäntenä pääotsikkona tarkistuslistassa on hoitotyö, joka pitää sisällään seuraavia hoitotoimenpiteitä: opiskelija on osallistunut asiakkaan keuhkotetointiin, virtsarakkokatetrin huuhteluun, suolistoavanteen hoitoon, ihonsulkuhakasten ja ompeleiden poistoon, korvien huuhteluun, haavahoitoon ja hengitysteiden limanimuun.

4.2.5 Toimintakyvyn arvioinnin mittarien käyttö

Viidentenä pääotsikkona on toimintakyvyn arvioinnin mittarien käyttö, joka pitää sisällään seuraavat kohdat: opiskelija on tehnyt asiakkaalle MMSE-testin, GDS-testin, MNA-arvioinnin ja RAI-arvioinnin.

4.2.6 Lääkehoito

Kuudentena pääotsikkona tarkistuslistassa on lääkehoito, joka pitää sisällään seuraavat kohdat: opiskelijalla on lääkehoitopassi käytössä, opiskelijan ohjaaja on vahvistanut harjoittelujakson aikana opiskelijan täyttämät kohdat lääkehoitopassiin, opiskelija on

osallistunut Marevan-hoidon toteuttamiseen ja opiskelija on antanut injektioita, s.c, i.m, jokin muu.

4.2.7 Näytteenotto

Seitsemäntenä pääotsikkona on näytteenotto, joka pitää sisällään seuraavat kohdat: opiskelija on ottanut laskimoverinäytteen, virtsanäytteen, haavan bakteerinäytteen ja tehnyt INR-mittauksen. Lisäksi opiskelija on tehnyt verensokerimittauksen, tulkinut sen tuloksen ja reagoi tulokseen.

4.2.8 Moniammatillinen yhteistyö

Kahdeksas pääotsikko on moniammatillinen yhteistyö, joka pitää sisällään: opiskelija on osallistunut tiimissä tapahtuvaan sisäiseen yhteistyöhön esimerkiksi tiimipalaveri, lääkärin kanssa tehtävään yhteistyöhön, lääkärin kotikäyntiin, muuhun moniammatilliseen yhteistyöhön ja on tutustunut muihin tukipalveluihin, kuten ateria-, turva-, kauppa- ja apteekkipalveluihin.

4.2.9 Harjoittelun päättyessä

Yhdeksäntenä ja viimeisenä pääotsikkona tarkistuslistassa on harjoittelun päättyessä. Tämä pitää sisällään seuraavat kohdat: opiskelija on palauttanut kopion työvuorotaulukosta ohjaajalleen/esimiehelle, on palauttanut ohjauspalkkiolomakkeen ohjaajalleen/esimiehelle, on saanut ohjaajaltaan takaisin ohjaajan täyttämän arviointikaavakkeen, opiskelija on palauttanut harjoitteluyksikkönsä avaimet, kaupunkikortin ja työvaatteet.

5 Arviointi

Terveyden edistämisen keskus on kuvannut terveysaineiston laatukriteerejä sisällön, kieliasun, ulkoasun ja kokonaisuuden osalta. Opinnäytetyönä tehdyssä tarkistuslistassa useat laatukriteerit täyttyvät. Sisällöllä tulisi olla konkreettinen tavoite, sen tulee sisältää sopiva määrä virheetöntä ja oikeaa tietoa. Kieliasultaan aineiston tulee olla helppolukuinen. Ulkoasun puolesta ohjataan selkeään esillä olevaan sisältöön, jota on myös helppo hahmottaa. Kokonaisuuden puolesta aineisto on selkeästi kohderyhmälleen osoitettu. Laatukriteerien täyttymistä tarkistuslistassa arvioitiin kyselylomakkeelta saatujen kommenttien perusteella. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 10.)

Tarkistuslista koottiin ensin koeversioksi, joka esitettiin kotihoidon terveyden- ja sairaanhoitajille ja hoitotyön esimiehille kommentointia varten. Kommenttien ja muiden esitettyjen toiveiden perusteella listaa muokattiin tuleville

käyttäjilleen sopivammaksi. Tavoitemäärä kyselyyn osallistujista oli 15 terveyden- tai sairaanhoitajaa. Kehitystyön ohella arvioitiin työn vaiheita ja muutoksia.

Koeversiona toteutettuun tarkistuslistaan pyydettiin kommentteja anonymisti Google forms:iin luodun kyselyn avulla. Näin saatiin rehellistä, suoraa palautetta, kun tunnistettavia tietoja ei kerätty vastaajista. Tutkimuslupaa haettiin Vantaan kaupungilta.

Hyvää kyselylomaketta on kuvattu pituudeltaan kohtuulliseksi ja ulkoasultaan selkeäksi (Tietoarkisto). Kyselylomaketta tehdessä kiinnitettiin huomiota lomakkeen laajuuteen ja ulkoasuun. Kyselylomake oli ulkoasultaan selkeä ja se sisälsi seitsemän kysymystä, neljä kirjoitettavaa vastauskohtaa ja kolme kyllä tai ei kysymystä, kaikki kyselylomakkeen kysymykset koskivat tarkistuslistaa. Kyselylomakkeen vastausajan pituudeksi on suositeltu 15-20 minuuttia (Tietoarkisto). Arvioitiin, että aikaa vastaamiseen menisi noin 15 minuuttia. Hyvää kyselylomaketta kuvaillaan yksinkertaiseksi ja se koskee myös kysymysten pituutta, hyvän kysymyksen kuvataan olevan kohtuullisen mittainen (Tietoarkisto). Kysymykset lomakkeella olivat lyhyitä, selkeitä ja liittyivät olennaisesti aiheeseen.

Opinnäytetyötä arvioitiin laittamalla kyselylomakkeeseen kysymyksiä tarkistuslistan alustavasta versiosta, kuten käyttäisivätkö vastaajat sitä työssään, mitä listasta puuttuu ja mitä vastaaja muuttaisi tarkistuslistasta. Lisäksi kyselylomakkeella oli kysymyksiä liittyen tarkistuslistan ulkoasuun, selkeyteen, pituuteen ja sen koettuun hyödyllisyyteen. Kyselylomakkeen lopussa oli kohta vapaalle palautteelle. Opinnäytetyön tekijät arvioivat koko prosessia kirjallisesti ja hyödynsivät kyselylomaketta ja sen kysymyksiä.

Viideltä vastaajalta saadun palautteen perusteella tarkistuslistan ulkoasu koettiin selkeäksi ja pituus sopivaksi. Tarkistuslista koettiin hyödylliseksi ja vastaajat käyttäisivät sitä työssään. Vastaajilta tuli kehittämisehdotuksia tarkistuslistaan. Näitä olivat mm. RAI-arviointien tekeminen, verensokerin seuranta, liittyen sen mittaukseen ja tuloksen tulkintaan, sekä injektoiden anto eriteltyinä. Vastaajilta tuli positiivista palautetta tarkistuslistasta, se koettiin monipuoliseksi, lyhyeksi ja käteväksi. Tarkistuslista koettiin sopivaksi myös uuden työntekijän perehdyttämisen tueksi.

Vastaajilta saadun positiivisen palautteen ansiosta tarkistuslista koettiin onnistuneeksi opinnäytetyön tekijöiden osalta.

6 Pohdinta

6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Luotettavuuden ja eettisyyden pohdinnassa tutustuttiin Laadullinen terveystutkimusteokseen, jossa ohjattiin, että omassa tutkimussuunnitelmassa kannattaa kuvata eettisyyttä ja luotettavuutta oman tehtävän tutkimuksen kautta ja miettimään ne seikat, jotka voivat olla opinnäytetyössä. Ennaltaehkäistään ja ratkaistaan mahdolliset ongelmat. (Kylmä & Juvakka 2012, 67.)

Opinnäytetyössä noudatettiin eettisiä periaatteita. Opinnäytetyössä ei tutkittu henkilöitä tai kysytty henkilökohtaisia tietoja, vaan pyydettiin mielipiteitä, opinnäytetyönä tehdystä tarkistuslistasta. Mielipiteet ja kehitysehdotukset kerättiin anonymisti, sähköisen kyselylomakkeen kautta, joka turvasi kyselyyn vastaavien ammattihenkilöiden anonymiteetin. Kyselylomakkeen saatteessa oli maininta kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuudesta ja anonymiydestä. Vastaajista ei kerätty tunnistettavaa tietoa missään muodossa, eikä opinnäytetyö sisältänyt sellaista tutkimusosiota, joka aiheuttaisi merkittäviä haittoja, vahinkoja tai riskejä kyselyyn vastaajille tai heidän edustamalle työyhteisölle. (TENK 2019.) Kyselylomakkeen kysymyksissä otettiin huomioon vastaajien anonymiteetin säilyminen. Tietosuojanäkökulma huomioitiin niin, etteivät kysymykset sisältäneet yksilöiviä kohtia (Tietoarkisto.)

Vantaan kaupungin kanssa toteutettu yhteistyö tapahtui sähköpostin välityksellä vain nimetyn yhteyshenkilön kautta. Opinnäytetyön tekijät eivät olleet suorassa yhteydessä kotihoidon henkilökuntaan, tai hoitotyön esimiehiin, jotka myös vastasivat kyselylomakkeeseen.

Kyselylomakkeen vastaukset olivat pilvipalvelussa, vahvan salasanan suojassa, eikä niitä julkaistu suoraan sellaisenaan. Vastauksia ei tulostettu paperisina. Opinnäytetyössä avattiin pääpiirteittäin kyselylomakkeeseen tulleita vastauksia, kertomalla minkälaisia kommentteja ja palautteita tarkistuslistasta, sen ulkoasusta ja sisällöstä, on saatu. Kyselylomakkeen vastaukset säilytettiin opinnäytetyön valmistumiseen asti ja sen jälkeen ne hävitettiin tietosuojajätteenä.

Tarkistuslista koottiin käyttämällä painettuja, tuoreita, alle 7 vuotta vanhoja lähteitä. Tarkistuslista ja linkki kyselylomakkeeseen annettiin ainoastaan Vantaan kaupungin yhteyshenkilön kautta kotihoidon terveyden- ja sairaanhoitajien, sekä hoitotyön esimiesten nähtäville. Näin opinnäytetyön ulkopuoliset tahot eivät päässeet käsittelemään tai näkemään tarkistuslistan tai kyselylomakkeen tietoja. Tällä turvattiin se, että vain kohderyhmä pääsi vastaamaan kyselyyn. Kohderyhmä koostui terveydenhoitajista ja sairaanhoitajista, jotka osallistuvat opiskelijoiden ohjaukseen kotihoidon harjoittelussa. Kyselylomakkeen sisältö on liitteenä.

Opinnäytetyö rakentui opintosuunnitelmaan kirjatusta ammattitaitoa edistävän harjoittelun pääkohdista ja tarkistuslista muodostui erilaisista kotihoidossa tehtävistä työtehtävistä. Opinnäytetyössä ei siis tarvittu mitään salaista tietoa työelämäkumppanilta, vaan tieto kerättiin muista, kirjallisista ja luotettavista lähteistä.

6.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Vantaan kaupungin kotihoidon esimiesten mukaan opiskelijoiden ohjaajilta oli tullut selkeää viestiä, miten he kokivat, että opiskelijoiden ohjaamiseen liittyvä koulutus on ollut riittämätöntä. Ohjaajat kaipasivat tietoa opiskelijoiden ohjaamisen tueksi. Ohjauskäytännöt koettiin erilaisiksi eri yksiköiden välillä. Koska opinnäytetyön tarkoitus ei ollut kehittää heille koulutusta opiskelijoiden ohjaamiseen, luotiin heille apuväline opiskelijoiden ohjaukseen. Saadun palautteen perusteella, vastaajat ottaisivat opiskelijan ohjauksessa tarkistuslistan käyttöön. Tarkistuslistan toteutus vaikuttaisi siis toteutuneen hyvin ja siitä on hyötyä tuleville käyttäjille.

Tulevaisuudessa tarkistuslistaa voi hyödyntää tekemällä opas, tai perehdytyskansio listassa olevista asioista, kuten esitellä erilaiset tukipalvelut, moniammatilliseen yhteistyöhön osallistuvat tahot ja kotihoidon kriteeristön.

Tarkistuslistasta voisi kehittää myös mobiiliversion, joka toimisi tablet-laitteelta ja älypuhelimelta suoraan, täytettävänä versiona. Tarkistuslistan testaaminen käytännön työssä jäi tekemättä, joten tästä voi myös tehdä lisätutkimuksen. Tarkistuslistan ulkoasu on pelkistetty ja mustavalkoinen mahdollisen tulostamisen vuoksi. Mobiililaitteella käytettäessä ulkoasua voisi muokata visuaalisemmaksi.

Palautteesta kävi ilmi, että tarkistuslistaa voisi hyödyntää myös uuden työntekijän perehdytyksessä, tällöin listasta tulisi muokata opiskelijaa koskevat osuudet ja kohdistaa ne uuteen työntekijään ja hänen perehdytykseensä.

Tarkistuslistasta voi tehdä lisäksi monikielisen version, kuten ruotsinkielisen ja englanninkielisen. Tämä huomioisi myös muut, kuin suomenkieliset opiskelijat.

Tarkistuslistan kohtia tulee tulevaisuudessa päivittää työnkuvan tai opetussuunnitelman muuttuessa.

Lähteet

Painetut

Elomaa, L. Lakanmaa, R-L. Paltta, H. Saarikoski, M. & Sulosaari, V. 2008. Taitava harjoittelun ohjaaja. 2. tarkistettu painos. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Gawande, A. 2010. The checklist manifesto: how to get things right. New York: Picador.

Hovilainen-Kilpinen, T. Niskanen, T. Räisänen, R. & Kari, O. 2020. Kotihoidossa toimiminen. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Iivanainen, A. & Syväoja, P. 2016. Hoida ja kirjaa. 9. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. 4., uudistettu painos. Keuruu: Otava.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima.

Luojus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli: Ohjaajien näkökulma. Tampere: Juvenes Print.

Parkkunen, N. Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Trio-offset.

Saaranen, T. Koivula, M. Ruotsalainen, H. Wärnå-Furu, C. & Salminen, L. 2018. Terveysalan opettajan käsikirja. 2. uudistettu painos. Helsinki: Tietosanoma.

Sähköiset

EUR-Lex. 2005. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY. Viitattu 27.2.2021. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:02005L0036-20140117&from=RO>

Hankonen, R. Tehy lehti. 2017. Ohjaaja - anna opiskelijan tehdä itse. Viitattu 19.1.2021. https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/ohjaaja-anna-opiskelijan-tehda-itse?_ga=2.80269983.907893418.1611066065-425547868.1611066065

Haynes, A. Weiser, T. Berry, W. Lipsitz, S. Breizat, A-H. Dellinger, E. Herbosa, T. Joseph, S. Kibatala, P. Lapitan, M. Merry & A. Moorthy, K. 2009. A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. Viitattu 30.5.2021. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMs0810119>

- Joutjärvi, M. Tehy lehti. 2020. Opiskelijat ilmiantoivat hyviä ohjaajia - lue konkareiden neuvot ohjaukseen. Viitattu 19.1.2021. <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/opiskelijat-ilmiantoivat-hyvia-ohjaajia-lue-konkareiden-neuvot-ohjaukseen>
- Luukkala, K. Työterveyslaitos. 2018. Hoitotyöläinen, laita aivokuorma kuriin. Viitattu 20.1.2021. <https://www.ttl.fi/blogi/hoitotyolainen-laita-aivokuorma-kuriin/>
- Mikkola, S. Haapa, T. & Salminen, L. Tutkiva hoitotyö. 2019. Opiskelijaohjaajille suunnatun kirjallisen materiaalin käyttö opiskelijaohjauksen tukena yliopistosairaalassa. Viitattu 20.1.2021 <https://www-emagz-fi.nelli.laurea.fi/reader/issue/10228/233479/14>
- TENK. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 17.2.2021. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Terveyskylä. 2019. Kunnallinen ja yksityinen kotihoito. Viitattu 25.5.2021. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/apua-arkeen/kunnallinen-ja-yksityinen-kotihoito>
- Tiainen, A-R. 2017. Sairaanhoidajaopiskelijoiden harjoittelun ohjaajien ohjausorientaatio ja sen muutokset 1999-2010. Väitöskirja. University of Eastern Finland. Joensuu. Viitattu 20.1.2021. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17461/urn_isbn_978-952-61-2388-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tietoarkisto. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 26.5.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>
- Tukes. 2020. Hyvä käytäntö: Tarkistuslistat tukevat turvallisuuden varmistamista. Viitattu 26.5.2021. <https://tukes.fi/-/hyva-kaytanto-tarkistuslistat-tukevat-turvallisuuden-varmistamista#81449937>
- Vaasan keskussairaala. 2016. Tarkistuslistat. Viitattu 20.1.2021 <https://www.vaasankeskussairaala.fi/ammattilaisille/ammattilaisille/potilasturvallisuus/tarkistuslistat/>
- Vantaa.fi. Kotihoito. Viitattu 25.5.2021. https://www.vantaa.fi/terveys-ja_sosiaalipalvelut/ikaantyneiden_palvelut/tukea_kotona_asumiseen/kotihoito

Julkaisemattomat

Laurea-ammattikorkeakoulu. 2021. Harjoittelun ohjeistus.

Liitteet

Liite 1: Kyselylomakkeen sisältö.....	22
Liite 2: Tarkistuslista.....	24

Liite 1: Kyselylomakkeen sisältö

Kyselylomakkeen saate:

“Tämä kyselylomake on tarkoitettu terveydenhoitaja-, sairaanhoitaja-, ensihoitaja- ja kättilöopiskelijoiden kotihoidon harjoittelujaksoa ohjaaville kotihoidon työntekijöille ja kotihoidon yksikön esimiehille.

Olette saaneet yhteyshenkilöltämme luomamme tarkistuslistan ja linkin tähän kyselylomakkeeseen. Pyydämme tutustumaan tarkistuslistaan ja sen jälkeen vastaamaan tähän kyselylomakkeeseen.

Pyydämme ystävällisesti luomamme tarkistuslistan sisällön kommentointia. Tarkistuslistan sisältöä muokataan tulleiden kommenttien ja vastausten perusteella. Vastaaminen on vapaaehtoista ja täysin anonyymiä, vastaajista ei kerätä tunnistettavia tietoja, eikä vastauksia suoraan sellaisenaan julkaista.

Saadut kommentit huomioidaan opinnäytetyössä, kertomalla minkälaista palautetta tarkistuslistasta on saatu. Kyselylomakkeella saadut vastaukset, kommentit ja koko kyselylomake hävitetään kokonaan, kun tarkistuslistaa on muokattu mahdollisten kommenttien ja toiveiden perusteella, viimeistään 30.6.2021.

Jäikö jotain kysyttävää? Voit laittaa sähköpostia opinnäytetyön tekijöille:

Vastausaikaa on 31.5.2021 asti.

Kiitos vastauksistasi.”

Kysymys: Puuttuuko tarkistuslistasta jotain?

Vapaa vastaus: _____

Kysymys: Mitä muuttaisit tarkistuslistasta?

Vapaa vastaus: _____

Kysymys: Onko tarkistuslistan ulkoasu selkeä?

Kyllä/ei

Kysymys: Onko tarkistuslistan pituus sopiva?

Vapaa vastaus: _____

Kysymys: Koetko tarkistuslistan hyödylliseksi?

Kyllä/ei

Kysymys: Voisitko käyttää tarkistuslistaa opiskelijan ohjauksessa?

Kyllä/ei

Kysymys: Vapaa palaute tarkistuslistasta

Vapaa vastaus: _____

Liite 2: Tarkistuslista

Opiskelijan ohjauksen tarkistuslista

Ohjaaja(t):

Opiskelija:

Ohjaava opettaja:

Harjoittelujakso:

Arviointikeskustelut	Toteutunut
Opiskelija on laatinut harjoittelun tavoitteet ja näyttänyt ne ohjaajalle	
Opiskelija on sopinut väliarviointikeskustelun Päivämäärä:	
Opiskelija on antanut ohjaajan arviointilomakkeen	
Opiskelija on sopinut loppuarviointikeskustelun Päivämäärä:	
Opiskelija on esitellyt ohjaajalle mahdollisen harjoittelun tehtävän	

Harjoittelun alkaessa	Toteutunut
Opiskelija on tutustunut kotihoidon toimintaan ja sen asiakaskriteereihin	
Opiskelija on tutustunut yksikön omaan perehdytysmateriaaliin	
Opiskelija on tuonut työvuorotaulukon, laatinut vuorot ohjaajan/ohjaajien vuorojen mukaisesti ja työvuorotaulukko on näkyvällä paikalla	
Opiskelija on allekirjoittanut tietoturvasuositoumus-kaavakkeen	
Opiskelija on saanut harjoittelukohtaiset verkko- ja potilastietojärjestelmätunnukset	
Opiskelijalla on yhteystiedot harjoittelupaikkaan	

Työyksikkö	Toteutunut
Opiskelija on tutustunut sairaanhoitajan työnkuvaan harjoitteluyksikössä	
Opiskelija on tutustunut harjoitteluyksikkönsä tiloihin	
Opiskelija tietää keskeisten hoitotarvikkeiden- ja välineiden sijainnin	
Opiskelija on saanut työvaatteet	
Opiskelija on saanut avaimet harjoitteluyksikköön	
Opiskelija on saanut kaupunkikortin	

Hoitotyö	Toteutunut
Opiskelija on osallistunut asiakkaan kestopatentointiin	
Opiskelija on osallistunut virtsakatetrin huuhteluun	
Opiskelija on osallistunut suolistoavanteen hoitoon	
Opiskelija on osallistunut ompeleiden/ihosulkuhakasten poistamiseen (yliviivaa toteutumaton)	
Opiskelija on osallistunut korvien huuhteluun	
Opiskelija on osallistunut haavahoitoon	
Opiskelija on osallistunut ylähengitysteiden limanimuun	

Toimintakyvyn arvioinnin mittarien käyttö	Toteutunut
Opiskelija on tehnyt asiakkaalle MMSE-testin (Mini-mental state examination/muistitesti)	
Opiskelija on tehnyt asiakkaalle GDS-testin (Geriatrinen depressioasteikko)	
Opiskelija on tehnyt asiakkaalle MNA-arvioinnin (Mini-nutritional assessment/Ravitsemustilan arviointi)	
Opiskelija on tehnyt asiakkaalle RAI-arvioinnin.	

Lääkehoito	Toteutunut
Opiskelijalla on lääkehoitopassi käytössä	
Opiskelijan ohjaaja on vahvistanut harjoittelujakson aikana opiskelijan täyttämät kohdat lääkehoitopassiin	
Opiskelija on osallistunut Marevan-hoidon toteuttamiseen	
Opiskelija on antanut injektioita: s.c, i.m, muu:	

Näytteenotto	Toteutunut
Opiskelija on ottanut laskimoverinäytteen	
Opiskelija on ottanut virtsanäytteen	
Opiskelija on ottanut haavasta bakteerinäytteen	
Opiskelija on tehnyt INR-mittauksen	
Opiskelija on tehnyt verensokerimittauksen, tulkinnut sen tuloksen ja reagoinut tulokseen	

Moniammatillinen yhteistyö	Toteutunut
Opiskelija on osallistunut tiimissä tapahtuvaan sisäiseen yhteistyöhön esimerkiksi tiimipalaveri	
Opiskelija on osallistunut lääkärin konsultaatioon/läkärintkiertoon	
Opiskelija on osallistunut lääkärin kotikäyntiin	
Opiskelija on osallistunut muuhun moniammatilliseen yhteistyöhön	
Opiskelija on tutustunut muihin tukipalveluihin esimerkiksi ateriapalvelu, kauppapalvelu, turvapalvelu, apteekkipalvelut (yliviivaa toteutumattomat)	

Harjoittelun päättyessä	Toteutunut
Opiskelija on palauttanut kopion työvuorotaulukosta ohjaajalleen tai yksikön esimiehelle	
Opiskelija on palauttanut ohjauspalkkiolomakkeen ohjaajalleen tai yksikön esimiehelle	
Opiskelija on saanut ohjaajaltaan takaisin ohjaajan täyttämän arviointikaavakkeen	
Opiskelija on palauttanut harjoitteluyksikkönsä avaimet ja kaupunkikortin	
Opiskelija on palauttanut työvaatteet	