

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Venla Kettunen
Roona Tikka

SAIRAANHOITAJAN ERILAISET TYÖSKENTELY-YMPÄRISTÖT
Videot sairaanhoitajaopiskelijoille ammatillisen kasvun tueksi

Opinnäytetyö
Toukokuu 2021



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2021
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä(t)
Venla Kettunen, Roona Tikka

Nimeke
Sairaanhoitajan erilaiset työskentely-ympäristöt -Videot sairaanhoitajaopiskelijoille ammatillisen kasvun tueksi

Toimeksiantaja
Karelia-ammattikorkea koulu

Tiivistelmä

Sairaanhoitajan työ on monipuolista ja siihen kuuluu erilaisia työtehtäviä. Sairaanhoitajan osaaminen näkyy laajasti terveydenhuollossa, sillä sairaanhoitaja on keskeisessä asemassa potilaan kokonaisvaltaisessa hoidossa. Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu potilaan ja läheisten ohjaamisen vuoksi myös sairauden ja terveyden hoito sekä sairauksien ennaltaehkäisy.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa tietoa sairaanhoitajana työskentelystä gastrokirurgian osastolla, lasten anestesia- ja leikkausyksikössä ja palvelukodissa. Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa videot, joissa haastatellaan gastrokirurgian osastolla, lasten anestesia- ja leikkausyksikössä ja palvelukodissa työskenteleviä sairaanhoitajia. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on helpottaa sairaanhoitajaopiskelijoiden syventävän harjoittelun yksikön valintaa.

Opinnäytetyössä käsitelimme lisäksi terveyden edistämistä ja ylläpitämistä, sairauksien ehkäisyä ja hoitoa sekä kärsimyksen lievittämistä. Nämä osa-alueet kuuluvat sairaanhoitajan jokapäiväiseen työskentelyyn jokaisessa toimintayksikössä. Sairaanhoitajan kuuluu hallita nämä kokonaisuudet, jotta potilaalle voidaan turvata mahdollisimman hyvä ja turvallinen hoito.

Kieli
suomi

Sivuja 30
Liitteet 2
Liitesivumäärä 2

Avainsanat

palveluasuminen, lasten päiväkirurgian yksikkö, gastrokirurginen osasto



THESIS
May 2021
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Authors
Venla Kettunen, Roona Tikka

Title

Various Work Environments for Nurses - Videos for nursing students to support professional growth

Commissioned by
Karelia University of Applied Sciences

Abstract

The work of a nurse is varied and includes many different duties. The nurse's competence is widely reflected in healthcare, because nurses have a key role in the patient's holistic care. The nurse's job description includes guidance of the patient and the next of kin, and health care and prevention of diseases.

The purpose of this thesis was to provide information about the work of a nurse in a gastro-surgical ward, paediatric anaesthesia operating unit, and in sheltered housing. The objective of the thesis was to produce videos where nurses working in the above-mentioned environments are interviewed. The aim of the thesis was to facilitate nursing students' decision making in choosing their advanced practical placements.

In addition to health promotion and maintenance, disease prevention and treatment, as well as the alleviation of suffering are discussed in this thesis. These sectors are part of the everyday work of nurses in each operating unit. It is the responsibility of the nurse to master these entities to ensure the best and safest possible care for the patient.

Language
Finnish

Pages 30
Appendices 2
Pages of Appendices 2

Keywords

sheltered housing, paediatric day surgery unit, gastro-surgical ward

Sisältö

1	Johdanto	6
2	Sairaanhoitajan työn sisältö	7
2.1	Terveyden edistäminen ja ylläpitäminen	7
2.2	Sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen	9
2.3	Kärsimyksen lievittäminen	10
3	Kolme esimerkkiä sairaanhoitajan työskentely-ympäristöistä	12
3.1	Gastrokirurgian osasto	12
3.2	Lasten anestesia- ja leikkausyksikkö	14
3.3	Palvelukodit	15
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	16
5	Opinnäytetyön toteutus	17
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	17
5.2	Opinnäytetyön tiedonhankinta ja aiheen rajaus	18
5.3	Toimeksiantaja ja kohderyhmä	18
5.4	Videoinnin ja haastattelun suunnittelu, toteutus ja arviointi	19
5.5	Opinnäytetyöprosessin kuvaus	22
6	Pohdinta	23
6.1	Toiminnallisen tuotoksen tarkastelu	23
6.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	25
6.3	Ammatillinen kasvu ja kehitys	28
6.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat	28
	Lähteet	30

Liitteet

Liite 1

Haastattelun runko

Liite 2

Palautelomake

1 Johdanto

Sairaanhoitajan työ on monipuolista ja siihen kuuluu erilaisia työtehtäviä. Sairaanhoitajan osaaminen näkyy laajasti terveydenhuollossa, sillä sairaanhoitaja on keskeisessä asemassa potilaan kokonaisvaltaisessa hoidossa. Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu potilaan ja läheisten ohjaamisen vuoksi myös sairauden ja terveyden hoito sekä sairauksien ennaltaehkäisy. (Sairaanhoitajat 2021.)

Potilaan kokonaisvaltaisessa hoitotyössä sairaanhoitajan rooli on tärkeä. Se vaatii sairaanhoitajilta monipuolista osaamista sekä toimimista moniammatillisesti monien eri alojen välillä. Hoitosuhteen luomisella on tärkeä merkitys hoitoon sitoutumisen kannalta. Sairaanhoitajalla on tärkeä rooli potilaan tiedollisen sekä taidollisen ymmärryksen kanssa terveydestään. Sairaanhoitajien tulee koko ajan päivittää osaamistaan ja syventää tietoaan. Sairaanhoitajien työn tulee perustua näyttöön perustuvaan tietoon ja siinä heidän tulee huomioida potilaan tarpeet ja tavoitteet yksilöllisesti. (Ahonen, Blek-Vehkaluoto, Ekola, Partamies, Sulovuori & Uski-Tallqvist 2012, 780.)

Sairaanhoitaja työskentelee lähes poikkeuksetta osana moniammatillista työyhteisöä. Moniammatillisessa työyhteisössä yhtenä sairaanhoitajan tehtävistä on tuoda esille hoitotyön näkökulmaa asiakasta tai asiakkaita koskevissa asioissa. Sairaanhoitaja voi työskennellä monenlaisessa työskentely-ympäristöissä, sillä erikoisaloja sekä erilaisia palveluita tarjoavia yksiköitä on todella runsaasti. Sairaanhoitajaksi valmistumisen jälkeen on mahdollista myös jatkokouluttautua, jonka jälkeen sairaanhoitaja voi toimia esimerkiksi esimiehenä, kehittäjinä, tutkijana tai opettajana. (Sairaanhoitajat 2021.)

Sairaanhoitajan työ on monipuolista ja työskentelysektori on laaja. Aiheemme on rajattu kolmeen työskentely-ympäristöön, koska muuten opinnäytetyöstä olisi tullut liian laaja meidän tarkoitukseemme. Valmistuttuaan sairaanhoitaja voi työskennellä esimerkiksi näissä käsittelemissämme yksiköissä. Keskitymme tässä opinnäytetyössä vain valitsemiimme työskentely-ympäristöihin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa tietoa sairaanhoitajana työskentelevistä gastrokirurgian osastolla, lasten anestesia- ja leikkausyksikössä ja palvelukodissa. Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa videot, joissa haastatellaan gastrokirurgian osastolla, lasten anestesia- ja leikkausyksikössä ja palvelukodissa työskenteleviä sairaanhoitajia. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on helpottaa sairaanhoitajaopiskelijoiden syventävän harjoittelun yksikön valintaa.

2 Sairaanhoitajan työn sisältö

2.1 Terveyden edistäminen ja ylläpitäminen

Terveydenhuollossa ja hoitotyössä tavoitteena on sairauksien ehkäisy ja hoito, terveyden edistäminen ja ylläpitäminen sekä myös kärsimysten lieventäminen. Terveydenhuoltojärjestelmän tehtävä on tukea potilasta kokonaisvaltaisesti. Sen tulee tukea yksilön, perheen ja yhteisön terveyttä ja hyvinvointia. Sairaanhoitajana työskennellään muiden ihmisten terveyttä, sairautta ja kuolemaa koskevien asioiden kanssa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 14–15.) Terveyden edistäminen on jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen työssä läsnä ja tärkeässä roolissa hoitotyössä. Se on arvoihin perustuvaa, välineellistä sekä tavoitteellista toimintaa. (Ahonen ym. 2012, 94)

Terveyden edistäminen kuuluu sairaanhoitajan tehtäviin jokaisessa toimintayksikössä. Terveys-sanalla ennen aikaan on tarkoitettu ihmisen kokonaisuutta. Se on muun muassa kattanut käsitteet ominaisuudet, toimintakyky, voimavarat, henkinen tasapaino sekä selviytymisen taidot ja kyky sopeutua erilaisiin tilanteisiin. Terveyttä voidaan määritellä monin eri tavoin ja useista näkökulmista. Terveys on myös ihmisen oma kokemus; monisairaskin voi kokea itsensä terveeksi. (Vertio 2003, 15.)

Terveyden edistämistä on pohdittu jo 1990-luvulla. Monet tutkijat ja käytännön työntekijät ovat pohtineet terveyden arvopohjaa ja sen perusteita. David Seedhouse on sanonut terveyden edistämistä arvotyöskentelyksi. Hänestä se on “a moral endeavour”. Hänestä hoitoalalla työskentelevät tekevät työtä saavuttaakseen potilaalle mahdollisimman rauhallisen ja hyvän elämän. (Vertio 2003, 37.)

Terveyden edistämistä voi tarkastella monesta eri näkökulmasta. Sitä voidaan tutkailla promootion ja prevention näkökulmista ja myös yksilöiden, yhteisöiden ja yhteiskunnan kannalta. Promootiolla tarkoitetaan, että luodaan mahdollisuuksia elämänlaadun ja elinehtojen parantamiseksi. Sillä pyritään luomaan antamaan mahdollisuuksia ottaa vastuuta omasta ja ympäristön hyvinvoinnista. Preventio tarkoittaa sairauksien ennalta ehkäisyä. Preventio voidaan jakaa kolmeen eri osaan, jotka ovat primaari-, sekundaari- ja tertiaaripreventio. Primaaripreventioon kuuluvat rokottaminen ja normaali terveystieteiden neuvonta. Sekundaaripreventiossa on tarkoitus pitää ihmisen terveydentila sairaudesta huolimatta mahdollisimman hyvänä. Sekundaaripreventiossa vähennetään riskitekijöitä sairauden pahenemiselle tai etenemiselle. Tertiaaripreventiolla tarkoitetaan jo olemassa olevan sairauden tai vamman kuntoutusta. Tertiaariprevention tehtävänä on parantaa toimintakykyä sekä lieventää sairauden haittoja. (Savola & Koskinen-Oltonqvist 2005, 15.)

Sairaanhoitajien tulee toimia lainsäädännön mukaisesti. Heidä koskee sosiaali- ja terveyshuoltoa ja ammatinharjoittajien lainsäädäntö. Sairaanhoitajilla on myös tiettyjä eettisiä periaatteita ja tiettyjä ohjeita, joiden mukaan heidän tulee toimia. Heidän tulee myös arvioida niiden toteutumista hoitotyössä. (KYS 2018.) Potilaan oikeudet ja asema määrätään laissa. Lait ovat samat riippumatta siitä onko potilas hoidossa kunnallisella tai yksityisellä puolella. Sairaanhoitajan on hoidettava kaikkia potilaita yhdenvertaisesti, ettei heitä aseteta eri asemiin esimerkiksi liittyen ikään, terveydentilaan, vammaisuuteen tai asuinkuntaan. Potilaan oikeuksiin kuuluu oikeus hyvään kohteluun, jossa hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Lisäksi hoitajan on otettava huomioon mahdollisuuksien mukaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.)

2.2 Sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen

Sairaanhoitajat edistävät potilaidensa terveyttä monella tavalla. Sairaanhoidon tavoite on melko yksiselitteinen. Sen avulla potilaan tulisi tulla riippumattomaksi muiden avuista sekä ottaa vastuuta omaan hoitoonsa liittyvistä asioista. Sairaanhoitaja on osa moniammatillista työryhmää, joka vastaa potilaan kokonaisuhoitosta. Hoidon tulee olla kokonaisvaltaista ja suunniteltua yhdessä muiden hoitoon kuuluvien tahojen kanssa. (Lauri 2006, 16.)

Potilaan toimintakyvyn huonontuessa sairaanhoitaja auttaa häntä perushoidollisissa asioissa, kuten esimerkiksi peruselintoimintojen turvaamisessa, hygieniassa, ravitsemuksessa sekä erittämiseen liittyvissä asioissa. Potilas saa sairaanhoitajalta apua myös sosiaalisten kontaktien järjestämiseen sekä ohjeita mahdollista jatkohoitoa ajatellen. Sairaanhoitajan tulee omata vankka tietopohja ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta. (Lauri 2006, 18.)

Terveyden ja hyvinvoinnin erot ovat monimuotoisia. Ne muodostuvat taloudellisten, sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien seurauksina. Näiden erojen pois-sulkeminen lähtee yhteistyöstä. Kaikkien osa-alueiden tulee tehdä yhteistyötä. Niin julkisen, yksityisen kuin myös kolmannen sektorin tulee keskenään toimia yhteisymmärryksessä potilaan parhaaksi, jolloin mahdollistetaan potilaslähtöinen hoito. Uusitupa toteaa, että terveydenedistämisen tulisi olla jokaisen kansalaisen arkea koko elämän ajan. (Terveysportti 2017.)

Paras hoitovaste saadaan, kun potilaan ja sairaanhoitajan välille syntyy luottamuksellinen hoitosuhde. Luottamuksellisessa hoitosuhteessa molemmat osapuolet luottavat toisiinsa ja silloin mahdollisesta parhaista mahdollisista tulokset hoidon onnistumisessa. Hoitosuhteessa hoitajat käsittelevät potilaille arkojakin asioita, joihin heidän tulee puuttua. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 14–15.)

2.3 Kärsimyksen lievittäminen

Sairaanhoitajilla on monenlaisia tapoja lievittää kärsimystä. Sairaanhoitajan työkuvaan kuuluu toteuttaa monipuolista lääkehoitoa lääkärin ohjeiden mukaan. Lääkehoidolla pyritään lievittämään potilaan kipuja ja parantamaan hänen oloaan. Laadukasta ja turvallista lääkehoitoa edellyttää hoitohenkilökunnan ammattitaito ja asianmukainen osaaminen. Onnistuneeseen lääkehoitoon kuuluu, että oikea potilas on saanut oikean lääkkeen oikealla annostuksella ja oikealla tavalla. Lisäksi sairaanhoitajan olisi hyvä perehtyä lääkkeeseen, jotta potilas saisi kaiken mahdollisen hyödyn lääkkeestä ja vältettäisiin mahdolliset haittavaikutukset. Hoitohenkilökunnalla on oltava laaja tietämys lääkehoidosta. Erikoissairaanhoidossa jopa puolet sairaanhoitajan päivittäisistä tehtävistä voivat olla lääkehoitoon liittyvää.

Sairaanhoitajilla on vastuu kehittää omaa osaamistaan sekä ottaa vastuu potilaasta, tätä kutsutaan professionaaliseksi vastuuksi. Lisäksi oman ammattitaidon ylläpitämiseksi vaaditaan myös hoitajalta itse omatoimisuutta ja aktiivisuutta. (Veräjänkorva 2008, 9–15.) Ammattitaidon ylläpitämiseksi jokaisessa yksikössä on oma lääkehoitosuunnitelma joka kertoo, millaiset velvollisuudet ja vastuut hoitajalla on oltava lääkehoidon toteuttamisessa. Lisäksi lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan, kuinka hoitohenkilökunnan osaaminen ja ylläpitäminen varmistetaan. Lääkehoidon ylläpitämiseksi on erilaisia kursseja, joihin kuuluvat kirjallinen tentti sekä näytöt. Kurseista saadut luvat on uusittava tietyin väliajoin, jotta hoitajan luvat ovat lailliset ja pysyvät voimassa. (Tehy 2020.)

Vuorovaikutuksen tarkoitus hoitotyössä on muodostaa kommunikaation välityksellä luottamuksellinen hoitosuhde potilaan ja hoitajan välillä. Hoitosuhteeseen vaikuttavat sekä potilaan että myös hoitajan toiminnot, tunteet sekä ajatukset. Vuorovaikutuksessa käytetään kahta erilaista kommunikaatiomuotoa, verbaalista ja nonverbaalista. Verbaalinen kommunikaatio on se mitä sanotaan, kun taas nonverbaalisessa keskitytään, miten sanotaan. (Mattila 2001, 16.) Hoitajan ja po-

tilaan kommunikaatiossa hoitaja pystyy ilmeiden, eleiden, äänensävyn ja asennon avulla viestimään potilaalle luottamustaan ja välittämistään. Lisäksi hoitaja voi näyttää luottamustaan esimerkiksi tutustumalla, läheisyydellä, turvallisuudella sekä sillä, että hän hyväksyy potilaan yksilönä. (Mattila 2001, 30,61.)

Potilaan ja hoitajan välille pyritään luomaan vuorovaikutussuhde, jota voidaan verrata hoitotyön tavoitteiden saavutukseen. Koko vuorovaikutussuhteen aikana on tärkeä luoda luottamusta molempien osapuolien välillä, jotta voidaan toteuttaa parasta mahdollista hoitoa. Vuorovaikutussuhdetta on kuvattu oppimiskokemuksiksi, jossa kahden ihmisen vuorovaikutuksen avulla pyritään yhdessä ratkaisemaan mahdollisuuksien mukaan potilaan välitön terveysongelma. Lisäksi he pyrkivät löytämään yhdessä keinoja tilanteen ratkaisemiseksi. (Sundeen, Stuart, Rankin & Cohen 1987, 127.)

Potilas saattaa myös joskus tarvita hoitajalta henkistä tukea vaikeissa tilanteissa. Turvattomuuden tunne ja elämän epävarmuus saattavat herättää kysymyksiä tulevaisuuteen liittyen. Sairaanhoidajan työ vaatii empaattisuutta ja auttamisen halua. Monelle ihmiselle sairastuminen tuo fyysisen kivun lisäksi myös henkistä kärsimystä ja vaikeista asioista kuten esimerkiksi kuolemasta puhuminen läheiselle ihmiselle voi olla vaikeaa. Avun tarvitsija pyrkii tekemään luottamussuhteen auttajaan. Auttajan kuuluu ottaa avuntarvitsijan kysymykset, tunteet ja ajatukset toisissaan sekä kestää hänen elämäntilanteensa. Lisäksi hänen pitäisi pysyä avuntarvitsijan vierellä, jotta hänen olonsa helpottuu ja hän tuntee olonsa hyväksi. Potilailla on myös mahdollisuus hengelliseen tukeen kärsimyksen lievittämiseksi. Sairaalatyöhön on koulutettu erikoiskoulutuksen saaneita sairaalapappeja, jotka kunnioittavat jokaisen potilaan vakaumusta. (Terveyskylä 2018.)

Sairaanhoidaja pystyy arvioimaan potilaan tilannetta ja pyytämään psykiatrisen sairaanhoidajan konsultaatiota potilaan tilasta. Psykiatrisen sairaanhoidaja voi hoitaa lievistä mielenterveyden häiriöstä kärsiviä potilaita ja auttaa heidät eteenpäin lääkärille. Tällaisia asioita voivat olla esimerkiksi elämäntilannekriisit sekä mieliala- ja uniongelmat. (Raisio 2020.)

3 Kolme esimerkkiä sairaanhoitajan työskentely-ympäristöistä

3.1 Gastrokirurgian osasto

Kirurgisella osastolla sairaanhoitajalla tulee olla monia erikoisalaan liittyviä taitoja sekä perushoidollista osaamista (Hautakangas, Horn, Pyhälä-Liljeström & Raappana 2003, 27). Sairaanhoitajan työnkuvaan gastrokirurgisella osastolla kuuluu pääasiassa avannepotilaan hoito ja ohjeistus sekä suolistosyöpien ja -sairauksien hoito. Isona osana on myös leikkaushoitoon valmistautuminen ja sen jälkeinen hoito. (Ahonen ym. 2012, 528–531.) Leikkaushoitoon kuuluu preoperatiivinen, intraoperatiivinen sekä postoperatiivinen vaihe (Ahonen ym. 2012, 99).

Preoperatiivinen hoitotyö alkaa leikkauspäätöksestä. Sairaanhoitaja pitää potilaalle tulokeskustelun, jossa huomioidaan potilaan terveydentila kokonaisuudessaan leikkausta varten. Tulokeskusteluun osallistuu myös kirurgia- ja anestesia- lääkäri, jotka kertovat potilaalle toimenpiteestä, leikkauksesta toipumisesta sekä ohjeista, jotka tulee ottaa huomioon ennen ja jälkeen leikkauksen. Sairaanhoitaja luo tulokäynnin yhteydessä potilaan kanssa hoitosuunnitelman. Lisäksi sairaanhoitaja huolehtii potilaan asioista monipuolisesti ennen leikkausta kuten hygieniasta ja ihon kunnosta sekä tarkistaa ettei potilaalla ole mitään irtoesineitä kuten tekohampaita, lävistyksiä tai kuulolaitteita. Valmistelevan hoidon tarkoitus on, että potilaalle tulisi mahdollisimman vähän komplikaatioita sekä toipuminen sujuisi mahdollisimman hyvin. (Ahonen ym. 2012, 99–101.)

Intraoperatiivinen hoitotyö alkaa siitä, kun potilas tulee leikkausosastolle ja hän saa esilääkityksen. Sairaanhoitaja antaa raportin siirtovaiheessa leikkaussalin sairaanhoitajalle potilaasta. Raportin tulee olla lyhyt, ytimekäs sekä selkeä selvitys potilaasta sekä hänen yleisilastaan. Raportissa tulee tulla ilmi potilaan sai-

raudet ja muut huomioitavat asiat. Intraoperatiiviseen hoitotyöhön kuuluu vahvasti intensiivinen sekä systemaattinen moniammatillinen yhteistyö. Olennaisia huomioitavia asioita on potilaan perus- ja erityistarpeiden huomioiminen sekä myös henkinen tukeminen, potilasturvallisuuden, potilaan hyvinvoinnin ja elintoimintojen tarkkailu. Sairaanhoitaja myös arvioi potilaan tajunnantaso. (Ahonen ym. 2012, 103–104.)

Postoperatiivinen hoito alkaa siitä, kun potilas tuodaan leikkaussalista heräämöhön. Heräämössä potilasta tarkkaillaan intensiivisesti monitorien kautta. Potilaan hengitystä tuetaan lisähapella ja veren happipitoisuutta tarkkaillaan. Potilas on heräämössä siihen asti, kunnes hänen elintoimintonsa ovat normaalit ja vointi on hyvä. Anestesia lääkäri antaa siirtomääräyksen vuodeosastolle, potilaan voinnin ollessa siirtokuntoinen. Siirtotilanteen aikana sairaanhoitaja niin heräämöstä kuin vuodeosastoltakin allekirjoittavat anestesiakertomukseen, että vastuu siirtyy heräämöstä osastolle. Heräämön sairaanhoitaja antaa vuodeosaston sairaanhoitajalle raportin ennen siirtoa. (Ahonen ym. 2012, 104–105.)

Heräämöstä potilas tuodaan omaan potilashuoneeseensa, jossa tarkkaillaan edelleen potilaan vointia erilaisten mittausten avulla ja kysymällä tuntemuksia potilaalta itseltään. Sairaanhoitaja tarkistaa myös haavasidokset, dreerien eritykset ja virtsamäärät. Sairaanhoitajan tulee myös huomioida suonensisäiset infuusio- nesteet ja riittävä kipulääkitys. Sairaanhoitajan tulee näyttää potilaalle oikea ylösnousemistekniikka ja miten asentoa tuetaan makuullaan ollessa. Sairaanhoitajan tulee kirjata kaikki havainnot potilaan voinnista ja mittaustuloksista potilasasiakirjoihin. Postoperatiivisen tarkkailun tarkoituksena on ennakoida potilaan tilan heikkeneminen ja reagoida siihen ajoissa. (Ahonen ym. 2012, 105–106.)

Sairaanhoitajan tulee rohkaista potilasta osallistumaan omaan hoitoonsa sekä kuntoutukseen. Sairaanhoitajan tulee myös kannustaa potilasta päätöksien tekkoon sekä potilaan omatoimiseen selviytymiseen. Hoitajien tulee varmistaa, että potilas on kykenevä omatoimiseen päätöksentekoon ja selviytyy kotona tietojen ja taitojensa puitteissa. (Hautakangas ym. 2003, 67.)

3.2 Lasten anestesia- ja leikkausyksikkö

Lasten osastoja on monenlaisia ja mille osastolle lapsi laitetaan, riippuu esimerkiksi tulostyystä tai iästä. Osastoilla voidaan hoitaa esimerkiksi infektiopotilaita, korva-, nenä- ja kurkkusairauksista kärsiviä tai kirurgisia potilaita. Yleisiä hoidettavia infektiosairauksia ovat esimerkiksi hengitystieinfektiot, virtsatieinfektio, astma, ripuli sekä oksennustauti. Lasten osastolla on samanlaiset palvelut kuin aikuisillakin. Leikkauksia ja toimenpiteitä voidaan hoitaa anestesia- ja leikkausosastolla tai päiväkirurgisesti. Operaation jälkeen lapsi pääsee osastolle kuntoutumaan. Lapsen hoitoa on tärkeä toteuttaa yhdessä lapsen sekä hänen vanhempiensa kanssa, sillä lapsen sairastaminen on molemmille osapuolille raskasta. Lisäksi lapsen kuntoutukseen osallistuu monipuolisesti sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. (Lapin sairaanhoitopiiri 2020.)

Lapsen hoidosta lääketieteellisesti vastaa esimerkiksi poliklinikan erikoislääkärit ja osastonlääkärit, joka on lastentautien erikoislääkäri. Lääkäreiden kanssa yhteistyössä voivat olla psykologi, psykiatrinen sairaanhoitaja, fysioterapeutti, lasten kuntoutusohjaaja, lasten diabeteshoitaja, puheterapeutti, ravitsemussuunnittelija, sosiaalityöntekijä tai toimintaterapeutti. Hoitotyössä pyritään hoitamaan lasta yksilöllisesti hänen tarpeensa huomioiden. Hoitotyössä lasten kanssa tulisi kiinnittää huomiota erityisesti perhekeskeisyyteen, turvallisuuteen, yksilöllisyyteen, terveyskeskeisyyteen sekä jatkuvuuteen. (Soite 2020.)

Sairaanhoitajan tulisi käyttää lapsen hoitamiseen sellaisia sanavalintoja, jotka lapsi ymmärtää. Hänelle täytyy rehellisesti kertoa, millaista hoitoa hän tarvitsee, mutta sanavalinnoilla voidaan ehkäistä mahdollisia pelon tunteita. Esimerkiksi leikkaukseen mennessä on tärkeää valmistella ja rauhoitella lapsi sekä hänen vanhempansa tulevaan koitokseen. Myös äänenkäytöllä on vaikutusta. Hoitohenkilökunnan pitäisi olla mahdollisimman rauhallinen ja välttää hätäisyyttä, sillä ne vaikuttavat negatiivisesti potilaaseen. Lapsen hyvään toimenpiteeseen valmisteluun kuuluu myös se, että hän voi prosessoida tulevaa turvallisen aikuisen

kanssa, sekä käydä läpi toimenpiteeseen liittyviä kysymyksiä. Pelon aiheita voivat olla esimerkiksi itse leikkaus, sen aiheuttama kipu, uusi ja outo ympäristö sekä vanhemmista erossa oleminen. Niitä voidaan kuitenkin lievittää etukäteen erilaisilla viihde- ja opasmateriaaleilla, jossa tutustutaan toimenpiteeseen sekä esitellään sairaalan tapoja ja käytäntöjä. Materiaaleja on erilaisia ja sopivan materiaalin voi valita sen mukaan, minkä ikäinen potilas on. (Tallila 2020.)

3.3 Palvelukodit

Sairaanhoitaja palvelukodeissa tekee pääsääntöisesti aamu- ja iltavuoroa, työ kuitenkin on enemmän painottunut aamuvuoroihin. Sairaanhoitajien työnkuvaan kuuluu palvelukodeissa hoitotoimenpiteiden lisäksi paljon muutakin. Sairaanhoitajan työhön kuuluu laboratoriokokeiden tulosten tarkastaminen sekä lääkäreihin yhteydessä oleminen. Sairaanhoitajat myös toteuttavat lääkärin määräyksiä palvelukodeissa. Kerran viikossa sairaanhoitajat tekevät lääketilaukset apteekista ja huolehtivat, että kaikilla on apteekkisopimukset kunnossa ja niiden postitukset. (Suikki 2019.)

Sairaanhoitaja tekee monipuolista työtä palvelukodeissa. Hän vastaa itsemääräämisoikeuden puitteissa asukkaiden hoidosta. Hoito on kokonaisvaltaista ja asukasta kunnioittavaa. Sairaanhoitajan tulee palvelukodissa osata arvioida, milloin tulee olla yhteydessä lääkäriin välittömästi sekä mitä palvelukodin puitteissa pystytään hoitamaan. Sairaanhoitajalla tulee olla tietynlaista uskallusta päättää asioita, voiko lääkärille soittaa myöhemmin ja milloin ollaan yhteydessä sairaalaan. Monilla asukkailla on monta eri sairautta, sekä ne näkyvät heillä eri tavoin. Sairaanhoitajan tulee osata hoitaa heitä sekä havainnoida uusien oireiden syntyä. (Suikki 2019.)

Rutiinit voivat heikentää aikuisia asukkaita palvelukodeissa. Se voi olla yhteydessä heidän itsemääräämisoikeuteensa heikentävästi sekä kyseenalaistaa heidän itsenäisyytensä. Rutiineja tulee palvelukotiyksiköissä. Ne pitävät tietyn rytmin

päivässä ja edistävät elämänlaatua. Joskus asukkaiden puolesta tehdään asioita liikaa ja he laitostuvat. Heistä pidetään liikaa huolta. Palvelukodeissa myös pyritään tukemaan asukkaan itsenäisyyttä arjessa sekä siihen, että asukkaat kykenevät toimimaan omatoimisesti. Toiminnan palvelukodeissa tulisi olla toimintakykyä palauttavaa ja sitä vahvistavaa. (Räsänen 2011, 32.)

Palvelukodeissa sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu myös verikokeiden ottaminen sekä lääkkeiden antaminen. Jos palvelukotiin tulee uusia hoitajia tai joku työntekijä on ollut pidemmällä vapailla, kerrotaan heille kattavampi raportti paikan tapahtumista. Normaaleihin hoitotoimenpiteisiin palvelukodissa kuuluu suihkut sekä vatsantoimitukset. Myös on tärkeää tietää, onko asukkailla mitä menoja ja monelta sekä kenen kanssa menoille menee. Normaaleihin mittauksiin mitä hoitotoimenpiteitä palvelukodeissa tehdään kuuluvat muun muassa verenpaine, lämpö sekä paino. Haavanhoitokin kuuluu sairaanhoitajan työvelvollisuuksiin. (Suikki 2019.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa tietoa sairaanhoitajana työskentelestä gastrokirurgian osastolla, lasten anestesia- ja leikkausyksikössä ja palvelukodissa. Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa videot, joissa haastatellaan gastrokirurgian osastolla, lasten anestesia- ja leikkausyksikössä ja palvelukodissa työskenteleviä sairaanhoitajia. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on helpottaa sairaanhoitajaopiskelijoiden syventävän harjoittelun yksikön valintaa.

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyön voi tehdä tutkimuksellisenä opinnäytetyönä, mutta on mahdollista tehdä se myös toiminnallisena. Keskeistä sille on, että se tavoittelee ohjeistamista käytännön toimintaan, opastamiseen sekä toiminnan järjestämiseen ja järjestelemiseen. Opinnäytetyön tuotoksen tekoon ei ole yhtä oikeaa tapaa. Lopullisena tuotoksena voi olla käytännön työelämään suunnattu ohjelehtinen. Sen tarkoituksena on opastaa ja ohjeistaa kohderyhmää. Kohderyhmän valitsemisessa on hyvä ottaa huomioon muutamia asioita. Niitä ovat muun muassa ammattiasema, koulutus, ikä. On hyvä myös huomioida toimeksiantajan toive kohderyhmästä, kenelle he tämän tuotoksen tarvitsevat. Kohderyhmää miettiessä on tärkeää miettiä, mihin ongelmaan halutaan ratkaisu ja ketä se voisi mahdollisesti tällä hetkellä koskea. Oli opinnäytetyö sitten toiminnallinen tai tutkimuksellinen, aiheen opinnäytetyöhön on liityttävä opinnäytetyöntekijän opiskeltavaan ammattiin. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10, 38–39.)

Opinnäytetyön ei ole pakko olla vain kirjallinen tuotos. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kirjallisen osuuden lisäksi tehdään jokin toiminnallinen tuotos, kuten esimerkiksi oppimateriaali, verkkosivusto, opas, lyhyt dokumentti tai juliste. Toiminnallisen osuuden lisäksi opinnäytetyössä on siis oltava refleктоiva kirjallinen osio, jossa kuvataan muun muassa työn tietopohja, työntekoprosessia sekä kehityskohteita. Aiheen rajaamisen jälkeen on tärkeä pohtia, kuinka aihetta käsittelee, ja kuinka sen aikoo toteuttaa. (Wiki Metropolia 2020.)

Toiminnallisen opinnäytetyön prosessissa kirjoittaminen sekä tekeminen ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa koko prosessin ajan. Prosessi alkaa aihe- ja työsuunnitelmasta, minkä jälkeen tekijät osaavat hahmottaa millaista tiedonhakua he alkavat toteuttaa. Lisäksi opinnäytetyön työstämisen alussa kirjataan ylös työn tehtävä, tarkoitus ja tavoite. Niiden pohjalta voi alkaa hahmotella sisällysluetteloa

ja koko työn sisältöä. Tekstissä on tärkeä näkyä oman koulutusalan näkökulma. (Airaksinen 2009.)

5.2 Opinnäytetyön tiedonhankinta ja aiheen rajaus

Tiedonhaussa hyödynsimme alan kirjallisuutta kirjojen sekä erilaisten nettisivujen muodossa. Pääsimme hyödyntämään muutamia tutkimuksellisia lähteitä. Tiedonhauissa käytimme tietokantoja kuten Theseus, Terveysportti, Terveyskirjasto, Terveyskylä ja Vaara-kirjastot. Haimme tietoja ja teoksia käyttäen hakusanoja kuten lääkehoito, sairaanhoitajan työskentely-ympäristöt, opinnäytetyö, gastrokirurgia, palveluasuminen, lasten osasto. Etsimme tietoa myös netistä käyttäen aiheeseemme liittyvää sanastoa.

Pyrimme hyödyntämään suomenkielisiä lähteitä, sillä koimme sen helpommaksi meille. Teimme aikarajauksia siten, että hyödynsimme pääosin yli 2000- luvun jälkeä olevia teoksia ja tietoja. Tällöin tieto, jota käytimme, on melko ajan tasalla olevaa ja siten myös luotettavaa.

Aiheen rajauksen teimme toimeksiantajien toiveiden mukaan. Toimeksiantajat toivoivat tietoa kolmesta erilaisesta sairaanhoitajan työskentely-ympäristöstä. Teoriapohjamme käsittelee tiivistettynä näitä kolmea valitsemaamme osastoa. Opinnäytetyöstä olisi tullut liian laaja tarkoitukseemme, jos olisimme käsitelleet jokaista osastoa yksityiskohtaisesti. Lisäksi käsittelemme opinnäytetyössä sairaanhoitajan yleistä työn sisältöä.

5.3 Toimeksiantaja ja kohderyhmä

Toimeksiantajaksi meille valikoitui Karelia-ammattikorkeakoulu. Heillä oli suunniteltu toimeksianto, jonka tavoitteena oli tuottaa kolme lyhyttä videota sairaanhoitajan työstä. Videoilla on tarkoitus näyttää sairaanhoitajaopiskelijoille, millaista

sairaanhoidajan työskentely voi olla erilaisissa työskentely-ympäristöissä. Videoiden tuli kestää 3–5 minuuttia ja niiden tuli olla mahdollisimman selkeitä. Videot tulevat hyödynnettäväksi ammatillisen kasvun kurssille. Opinto-ohjaajat käyttävät videoita opetuksen apuvälineenä.

Opinnäytetyössä kohderyhmä oli neljännen lukuvuoden sairaanhoitajaopiskelijat Karelia-ammattikorkeakoulusta. Tällä luokalla on 25 opiskelijaa, joista 19 näki videot. Videoiden tarkoituksena on näyttää heille, mitä sairaanhoidajan työkuvaan kuuluu erilaisissa työskentely-ympäristöissä. Videot jäävät Karelia-ammattikorkeakoulun käyttöön, jolloin niitä voidaan käyttää myöhemmin ammatillisen kasvun kurssilla.

5.4 Videoinnin ja haastattelun suunnittelu, toteutus ja arviointi

Videon pituus on yksi tärkeimmistä asioista katsojan mielenkiinnon ylläpitämiseksi. (Guo, Kim & Rubin 2014.) Video on hyvä opetustapa, sillä videoon saa lisättyä tekstitykset, joka helpottaa esimerkiksi kuulorajoitteisia. Lisäksi tekstitykset voidaan kirjoittaa monelle eri kielelle. Hyvällä opetusvideolla tulee olla toimiva käsikirjoitus. (Liite 1) Toimivalla käsikirjoituksella mahdollistetaan, että video sopii kohderyhmän opetuksellisiin tavoitteisiin. Lisäksi olisi hyvä tietää, mitä kohderyhmä tietää ennestään asiasta, jotta video olisi tarpeeksi mielenkiintoinen eikä käsittele jo tuttuja asioita eikä puolestaan liian vaikeitakaan. (Kuokkanen 2019.)

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutettiin tekemällä kolme opetusvideota sairaanhoidajien erilaisista työskentely-ympäristöistä. Videointiin ja editointiin saimme apua medianomiopiskelijalta. Toinen opinnäytetyön tekijöistä tunsu kysyksen medianomiopiskelijan ja kysyi häneltä, tunteeko hän ketään kuka osaisi auttaa meitä tässä työssä. Hän itse ehdotti itseään avuksi, koska hän saisi itse harjoitusta osallistumalla työhömmä. Videointiin ja editointiin meillä opinnäytetyön tekijöillä ei ole kokemusta. Apunamme toiminut medianomiopiskelija opiskelee Karelia-ammattikorkeakoulussa toista vuotta ja hän sai itse harjoitusta ottamalla osaa opinnäytetyöhömmä. Hän lupasi kuvata videot ja editoida ohjeiden

mukaan. Videoon tuli hänen nimensä näkyviin asiaankuuluvalla tavalla. Mukaan hän sai myös äänittäjän, joka myös opiskelee medianomiksi toista vuotta Karelia-ammattikorkeakoulussa.

Kysymykset haastatteluissa pohjautuvat tekemäämme teoretietoon. (Liite 1) Kysymyksissä on tarkoitus syventää juuri näiden työskentely-ympäristöjen toiminnan periaatteita. Kysymykset muodostuivat helposti ja ovat lyhyitä, jotta vastaajalla on mahdollisuus muotoilla vastauksensa itse. Kysymyksiä on vain muutama, koska toimeksiantajamme halusi videot pitää lyhyinä. Ohjeenamme oli 3–5 minuuttia videota kohti. Halusimme kysymyksissämme tietää, miten terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäisy ja hoitaminen sekä kärsimysten lievittäminen näkyy heidän työpaikallaan. Kysymykset olivat samat, jotta pystyimme vertaamaan haastateltujen vastauksiaan keskenään. Lopuksi halusimme, että haastateltavat antaisivat opiskelijoille vinkkejä tai neuvoja liittyen sairaanhoitajuuteen.

Haastateltavat löytyivät helposti, sillä meillä molemmilla on tuttavina, jotka työskentelevät sairaanhoitajina. Päätimme kysyä ensin heiltä haluavatko he olla haastateltaviamme. Saimme kerättyä kolme sairaanhoitajaa erilaisista työskentely-ympäristöistä, joten saimme monipuolista näkökulmaa sairaanhoitajan työhön liittyen. Sairaanhoitajiemme työskentely-ympäristöt olivat palveluasumisen yksikkö, lasten anestesia- ja kirurgianyksikkö sekä gastrokirurgian osasto.

Videot kuvattiin medianomiopiskelijan kotona Joensuussa. Katsoimme videokuvaajamme sekä äänittäjän kanssa kuvakulmat, äänityspaikat sekä miten valot näkyvät kamerassa. Toinen meistä haastatteli, jotta tilanne pysyi rauhallisena ja siinä oli selkeä kulku. Annoimme kysymykset haastateltaville etukäteen, jotta voivat miettiä hieman vastauksiaan.

Videoiden editoimisen ja tarkastuksen jälkeen kysyimme toimeksiantajiemme olisiko heillä oppituntia, johon voisimme osallistua näyttämällä videot. Toimeksiantajillamme ei enää ollut keväälle oppitunteja, joten kysyimme toiselta opettajalta lupaa osallistua jonkun toisen ryhmän tunnin alkuun. Sopiva kohderyhmä löytyi

ja videot esitettiin kohderyhmälle huhtikuussa 2021. Oppitunti oli lähiopetuksena toteutettu, joten menimme paikan päälle luokkaan esittämään videot. Sovimme opettajan kanssa, että lähetämme palautekyselyn linkin hänelle etukäteen, ja hän lähettää linkin eteenpäin kohderyhmälle. Näytimme videot muistitikulta älytaulun kautta koko luokalle.

Kysymyksiin oli helppo vastata, koska ne olivat lyhyitä ja selkeitä. Kysymyksissä oli mielipidekysymyksiä ja vastaukset niissä arvioidaan eri mieltä – samaa mieltä numeroista 1–5. 1 on täysin eri mieltä ja 5 täysin samaa mieltä. Palautelomakkeella on myös vapaalla tekstillä vastattavia kysymyksiä. Niissä kysyttiin, mitä kohderyhmä olisi halunnut tietää lisää, ja olivatko videoilla käydyt asiat heille jo ennestään tuttuja tai olivatko videolla olevat asiat heidän mielestään turhia.

Videoiden esittämisen jälkeen 11 opiskelijaa vastasi sähköiseen palautekyselyymme. Vastanneista kaikki olivat sitä mieltä, että videon kysymykset olivat hyödyllisiä. Kysymykset 2 ja 3 käsittelivät videoiden hyödyllisyyttä. 10 opiskelijaa vastasivat sektorilla 4–5 eli he olivat sitä mieltä, että videot avasivat sairaanhoitajan työnkuvaa ja olivat hyödyllisiä. 1 vastaajista antoi molempiin kysymyksiin arvosanaksi 3.

Loppuihin kolmeen kysymykseen sai vastata halutessaan. Neljänteen kysymykseen ”Oliko videolla sinulle tuttuja asioita? Mitä?” vastasi 8 opiskelijaa. Heille tuttuja asioita videolla oli mm. sairaanhoitajan työnkuva ja kärsimyksen lievittäminen sekä kehitysvammaistyö. Viidennessä kysymyksessä kartoitettiin, mitä opiskelijat olisivat halunneet tietää lisää toimintayksiköistä. Kysymykseen vastasi 7 opiskelijaa. Opiskelijat olisivat halunneet nähdä toimintaympäristöä ja saada enemmän tietoa millaisia potilaita ja sairauksia osastoilla hoidetaan ja yksityiskohtaista tietoa, siitä mitä sairaanhoitajat tekevät osastolla päivittäin. Viimeiseen kysymykseen vastasi 5 opiskelijaa. Viimeisessä kysymyksessä jätimme opiskelijoille mahdollisuuden kertoa, mitä haluavat tuoda esille videoihin liittyen. Vastanneet opiskelijat olivat sitä mieltä, että videot olivat hyvin ja laadukkaasti toteutettu sekä ne olivat mielenkiintoisia.

Toimeksiantajien mielestä videot olivat rauhallisia ja selkeitä. Videoissa oleva tekstitys oli erinomainen lisä työhön. Heidän mielestään oli hyvä, että esitetyt kysymykset olivat kaikille samat. Videon katsojan on silloin helpompi hahmottaa, kuinka mikäkin osa-alue näkyy eri tavalla sairaanhoitajan työssä valitsemisamme toimintaympäristöissä. Vinkit tuleville sairaanhoitajille oli heidän mielestään hyvä lisä videoihin. Kärsimysten lievittämistä käsitteenä toimeksiantajat jääneet pienesti miettimään, mutta se oli heidän mielestään monipuolisesti käsitelty. Olimme valinneet heidän mielestään hyvät yksiköt, koska kaikki niistä olivat erilaisia. Toimeksiantajien mielestä on tärkeää, että olimme huomioineet sairaanhoitajan työn monipuolisuuden. Sairaanhoitajan työnkuva sekä erilaiset hoitotyön auttamismenetelmät tulivat heidän mielestään videoissa hyvin esille. Pienenä lisäyksenä he olisivat halunneet tietää, kuinka kauan kukakin sairaanhoitaja oli työskennellyt kyseisessä yksikössä.

5.5 Opinnäytetyöprosessin kuvaus

Olimme työtä miettiessämme päättäneet, että haluamme tehdä toiminnallisen opinnäytetyön. Löysimme sopivan aiheen meille ja olimme tyytyväisiä, että toimeksiantajamme toivoivat juuri toiminnallista opinnäytetyötä. Aiheeksemme rajautui lopulta sairaanhoitajan erilaiset työskentely-ympäristöt. Alussa aiheen rajauksen kanssa oli ongelmia, sillä aihetta oli vaikea supistaa niin, ettei työstä tule liian laajaa. Olimme syksyn aikana useasti yhteydessä toimeksiantajiimme, jotta löytäisimme yhdessä sopivan rajauksen, joka palvelisi molempia osapuolia. Saimme hyvin apua ja vinkkejä opinnäytetyön ohjauksen tunneilta. Syksyllä olimme suorittamassa kuuden viikon mittaista harjoittelua, joka hidasti työn etenemistä. Alkuperäinen tarkoituksemme oli saada työ tehtyä valmiiksi joulukuun 2020, mutta aiheen rajaamisen sekä muiden kouluhommiensa takia pyrimme saamaan työn valmiiksi keväällä 2021.

Tiedonhakumme alkoi hyödyntämällä alan kirjallisuutta kirjojen sekä erilaisten nettisivustojen muodossa. Oli haastava etsiä tietoa suomeksi sairaanhoitajan työkuvista Suomessa. Kuitenkin onnistuimme mielestämme tässä hyvin. Teoriatieto

on pääosin kirjoista hankittua. Tutkimuksellisia tuotoksia löysimme muutamia. Tietoperusta valmistui vuoden 2021 keväällä. Teoriapohjaan käytimme paljon aikaa muiden opintojen ohella.

Kun opinnäytetyön suunnitelma oli melkein valmis, aloimme samalla suunnittelemaan kuvauksen haastatteluosiota: mitä kysymme ja missä järjestyksessä. Runko tuli valmiiksi melko helposti kerätyn teorian pohjalta. Laitoimme myös medianomiopiskelijalle viestiä, että voimme alkaa miettiä kuvauspäivää. Sovimme kuvauspäiväksi sellaisen, että molemmat pääsisimme osallistumaan kuvauksiin. Kuvauspäiväksi saimme valikoitua 20.2.2021, jolloin kaikki haastateltavat pääsivät paikalle. Kuvauksien jälkeen kuvaajamme rupesi hänelle sopivaan aikatauluun editoimaan videoita. Annoimme hänelle aikaa näiden tekoon reilusti, koska hän omien opintojen ohella suostui nämä meille tekemään. Valmiit videot saimme katsottavaksi 13.3.2021. Viimeisiä muokkauksia ennen opinnäytetyön suunnitelman hyväksymistä teimme huhtikuun alussa.

6 Pohdinta

6.1 Toiminnallisen tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että sairaanhoitajaopiskelijat saivat videoiden avulla käsitystä siitä millaista työtä sairaanhoitaja voi tehdä. Opinnäytetyön toiminnallisella tuotoksella pyrittiin pääsemään opinnäytetyön tavoitteeseen. Toiminnallinen tuotos tässä opinnäytetyössä oli kolme videota ammatillisen kasvun tunnille, joissa kolme eri sairaanhoitajaa kertovat heidän työskentely-ympäristöistään ja mitä heidän työhönsä kuuluu. Meidän mielestämme videoilla saatiin hyvin tuotua ilmi, mitä näissä kolmessa työskentely-ympäristössä sairaanhoitajan vastualueisiin kuuluu. Kysymykset johdattelivat sairaanhoitajat kertomaan tietyistä osa-alueista, mutta heillä kuitenkin oli oma päätösvaltansa mitä he videoilla toivat ilmi.

Vastaukset olivat selkeät ja ymmärrettävät. Sairaanhoitajien vastaukset olivat hyvin työpaikkakohtaisia ja kertoivat hyvin monipuolisesti sairaanhoitajan työstä. He toivat hyvin julki myös, miten heidän työskentely-ympäristössään näkyy terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäisy ja hoitaminen sekä kärsimyksen lieventäminen. Niin kuin teorialiedossa olemme kirjoittaneet, jokainen heistäkin kertoi kipulääkkeiden olevan käytössä heidän työskentely-ympäristössään. Asentohoito, koskettaminen ja keskustelutkin olivat kaikilla tärkeimpiä hoitomuotoja.

Terveyden edistämisessä heillä oli muutamia erilaisia vastauksia, joihin vaikuttaa potilaiden kunto. Palveluasumisessa pyritään edistämään terveyttä ruokavaliolla ja arjen rutiineilla: säännöllisillä nukkumaanmeno ajoilla ja kotitöillä sekä ulkoilulla ja liikunnalla. Gastrokirurgisella osastolla sairaanhoitaja kertoi heidän edistävän terveyttä ruokavaliosta ja muista elintavoista juttelemalla. Myös liikkeelle lähtö korostuu leikkauksien jälkeen. Lasten osastolla terveyden edistäminen näkyy leikkaushoitona, terveenä ei leikkaussaliin mennä. Joitakin leikkauksia tehdään sen vuoksi, että sairaus ei etenisi ja tulisi muita komplikaatioita.

Sairauksien ehkäisy näkyy näissä työskentely-ympäristöissä melko eri tavalla. Palveluasumisessa sairauksia ehkäistään lääkkeillä sekä olemalla läsnä. Keskustellaan potilaiden kanssa ja tehdään paljon yhdessä. Gastrokirurgisella osastolla se on pääsääntöisesti aina leikkaushoito.

Heillä oli myös jokaisella omanlainen vinkki tuleville sairaanhoitajille, mutta kuitenkin melko samalaiset. Kannustettiin kokeilemaan erilaisia työskentely-ympäristöjä ja muistutettiin, että vaikka koulusta valmistuisikin niin ei ole ikinä valmis. Pitää olla päivittämässä koko ajan itseään ja pitää pieni tiedon nälkä päällä.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Suurena osana opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden kannalta on oikein käytetyt lähteet. Plagiointi on toisen ihmisen kirjoittaman tekstin käyttöä ilman asiantuntijalähteitä. Tekijänoikeuksista on säädetty oma lakinsa, ja se koskee niin painettuja kuin verkossakin julkaistuja julkaisuja. Plagioinnin tunnistamista varten on olemassa erilaisia sovelluksia. Sovelluksiin laitetaan tekstinäytteitä, jotka antavat prosenttiluvun. Prosenttiluku kertoo, paljon tekstissä on plagiointia. (Roivas & Karjalainen 2013, 76–77.)

Opinnäytetyötä tehdessä on tärkeä muistaa työn eettisyys ja luotettavuus. Eettisyyden ja luotettavuuden turvaksi on säädetty lakeja, jotka suojelevat ja turvaavat henkilöiden yksityisyyttä. Suomessa tutkimuseettisiä periaatteita tukevia lakeja ovat perustuslaki sekä potilaan oikeuksista ja asemasta säädetty laki. (Kylmä & Juvakka 2007, 139.) Eettisissä pohdinnoissa ja ratkaisuihin epäonnistuminen pystyy pilaamaan koko työn ja viedä siltä luotettavuuden. Tutkimusprosessia tehdessä tulee eteen monenlaisia valinta- ja päätöksentekotilanteita, joissa eettisyydellä on merkitystä ja se tulee ottaa valinnoissa huomioon. Eettisiä periaatteita vastaan on tulostenvääristäminen, keksiminen sekä muiden tulosten esittäminen omina tuloksina. (Kylmä & Juvakka 2007, 137.)

Pelkästään tutkijoiden toiminnassa ei ole mukana eettisyys, vaan se koskee koko prosessia alusta loppuun (Kylmä & Juvakka 2007, 137). Tutkimuksissa on monia erilaisia eettisiä ohjeita, esimerkiksi jokaisen kokeeseen osallistuvan on oltava vapaaehtoisesti mukana tutkimuksessa. Eettisesti tuotettujen tutkimuksien tarkoituksena on tuottaa tiedollisesti hyötyä ja merkitystä yhteiskunnalle. Jokaisen tutkimuksessa mukana olevan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa, eikä heihin saa kohdistua minkäänlaista kärsimystä, vammautumista eikä myöskään kuoleman riskiä. (Kattelus 2013.)

Ensimmäisiä tutkimuseettisiä kysymyksiä opinnäytetyön teossa tulee jo aiheen valinnassa. Sen tulee kohdistua tekijöiden opiskeltavaan alaan. Eettisiä kysymyksiä tulisi miettiä jo ennen opinnäytetyön aloittamista. Tällaisia kysymyksiä voisi

muun muassa olla, että onko opinnäytetyö toteuttamisen arvoinen, onko se merkityksellinen sekä mikä on siitä saatava hyöty. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2016.)

Opinnäytetyötä tehdessä tulee olla lähdekriittinen, jotta löytyisi hyviä teoria- ja tutkimustiedollisia lähteitä. Lähteitä etsiessä tulee pohtia, että mistä lähteissä oleva tieto on peräisin, esimerkiksi onko lähteessä oleva tieto lehdistä vai tutkimuksista, kirjallisuudesta vai lakien asetuksista. Opinnäytetyöissä on käytävä läpi lähteiden luotettavuutta ja kuvattava tätä monipuolisesti. Teoriatietoa voi olla saatavilla monista eri lähteistä. Lähteitä etsiessä tulisi kiinnittää huomiota tuotetun teoksen julkaisuaikaan, koska uudempi tieto on voinut kumota vanhemman tiedon tai siitä on uudempiä tutkimuksia olemassa. (Vilkka & Airaksinen 2003, 53, 72.)

On olemassa erilaisia tutkimus- ja mittaustapoja, joilla voidaan käyttää luotettavuuden arvioimisen tukena. Tällaisia ovat toistettavuus eli reliabelius sekä pätevyys eli validius. Tutkimustulosten toistettavuudessa käytetään reliabeliusta, esimerkiksi jos kysytään samalta henkilöltä kahdesti samat kysymykset ja vastaukset ovat samat. Validiusta käytetään silloin, kun halutaan tietää mittaako tutkimus oikeasti sitä mitä sen on ollut tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2008, 226–227.)

Koko opinnäytetyön prosessin ajan tarkastelimme eettisyyttä. Käsittelimme alusta asti opinnäytetyön hyödynnettävyyttä ja merkitystä. Ne olivat meille tärkeitä asioita. Aihe oli meille tärkeä, koska olemme itse viimeisen vuoden opiskelijoita ja tällaisia videoita ei ole vielä koulun käytössä juurikaan. Opinnäytetyössä tuotiin merkityksellistä tietoa sairaanhoitajan erilaisista työskentely-ympäristöistä ja niiden työkuvista. Opinnäytetyössä tuli myös selkeästi ilmi, että millaisia potilaita sairaanhoitajat hoitavat.

Opinnäytetyössä pohdimme tutkimusten eettisyyttä. Jokainen lähteemme oli julkaistu julkiseen käyttöön, ja ne hyödyttivät yhteiskunnan tarpeita eettisyydellään. Opinnäytetyössä tulee videoiden muodossa ilmi haastateltavien sairaanhoitajien

nimet, mutta he ovat tästä hyvin tietoisia ja antoivat tähän suostumuksensa suullisesti moneen kertaan. Heillä oli mahdollisuus myös kieltäytyä haastatteluista ja heidän itsemääräämisoikeutensa on kunnioitettu koko opinnäytetyön ajan.

Opinnäytetyössä käytettäviä lähteitä on katsottu monelta eri kantilta kriittisesti. Pyrimme käyttämään mahdollisimman monipuolisia lähteitä, mutta se koitui välillä haastavaksi. Sairaanhoidajien erilaisista työskentely ympäristöistä oli todella vähän tutkimuksellista tietoa.

Opinnäytetyön rajauksessa jouduimme olemaan luovia. Emme voineet ottaa montaa eri erikoisalaa, koska muuten työstä olisi tullut aivan liian laaja. Jouduimme valikoimaan kolme alaa ja siitä lähdimme etsimään teorian tietoa sekä haastateltavia sairaanhoitajia. Etsimme teorian tietoa eri tietolähteistä. Hyödynsimme koulun kirjastoa sekä internetiä. Käytimme myös sosiaali- ja terveysalan tietokantoja apunamme. Vilkan ja Airaksisen (2003) sanojen mukaan hyvä toiminnallinen opinnäytetyö ei vaadi suurta lähdeluetteloja vaan laadukkaat ja aiheeseen soveltuvat lähteet ovat tärkeitä.

Keräsimme videoihin liittyvää palautetta sairaanhoitajaopiskelijoilta, joille näytimme kyseiset videot (Liite 2). Pyrimme esittämään videot opiskelijoille, jotka ovat opiskelleet alaa jo jonkin aikaa, koska silloin heillä on pientä näkemystä sairaanhoitajan työstä. Kohderyhmäksi valikoitui luokka, joka opiskelee neljättä luvukautta eivätkä opiskelijat olleet meille ennestään tuttuja. Palauteen opiskelijoilta keräsimme anonyymisti, jotta palaute olisi mahdollisimman rehellistä. Palautekyselyä varten teimme Google Forms -kyselyn, jonka opiskelijat saivat täyttää heti videot katsottuaan. Näin pyrimme takaamaan, että saisimme mahdollisimman paljon palautetta.

Opinnäytetyötä tehdessä tarkkailtiin eettisyyttä koko prosessin ajan. Mietimme, miten opinnäytetyötä voi hyödyntää ja miten sitä voi käyttää hyödyksi. Aihe tulee olemaan monelle opiskelijalle ajankohtainen kyseisellä opintojaksolla. Nämä videot tulevat tuomaan erilaisia näkökantoja, mitä sairaanhoitajat tekevät työkseen.

6.3 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Oppimiskokonaisuuteemme Karelia-ammattikorkeakoulussa kuuluu ammatillisen kasvun kurssi. Tällä kurssilla paneudutaan ammatilliseen kasvuun monipuolisesti. Lisäksi ammatilliseen kasvuun edesauttaa kaikki koulutukseemme liittyvät kurssit sekä harjoittelut. Näillä valmiuksilla työelämään siirtyminen helpottuu. Ammatillinen kasvu jatkuu myös koko työuran eikä lopu silloin kun valmistumme koulusta. Opinnäytetyö tehdään opintojen loppuvaiheessa, joten silloin opiskelijoille on kerennyt kertyä näkökulmaa, tietoja ja taitoa, joita käyttää työn tekemisessä.

Tämä opinnäytetyö tehtiin parityöskentelynä. Aikataulutus ja joustavuus opinnäytetyön tekemisessä oli tärkeää. Yhteistyö ja dialogisuus kehittyi huomattavasti. Opimme keskustelemaan koko ajan paremmin omista mielipiteistämme ja tuntemuksistamme, sekä kyselemään toisen mielipidettä vuoropuheluiden kautta. Teimme opinnäytetyötä yhdessä samassa paikassa sekä myös yksittäin kotonaamme. Lisäksi käytimme hyödyksi etäyhteyttä, kuten Microsoft teams:ia. Tarkastimme aina toistemme tuotokset, jotta työstä tulisi kattava ja monipuolinen.

Hoitotyössä tulee olla yhteistyökykyinen. Opinnäytetyö opettaa jo tulevaa työnteoa varten, että työkaverit ovat tärkeitä ja niiltä saa apua tarvittaessa. Meillä oli monia yhteistyötahoja. Olimme yhteyksissä ohjaaviin opettajiimme, toimeksiantajiimme, videoijaamme sekä haastateltaviimme koko prosessin ajan. Kaikki olivat koko ajan tietoisia, missä vaiheessa opinnäytetyö on.

6.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat

Meidän opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa videot kolmesta eri sairaanhoitajan työympäristöstä ammatillisen kasvun tunneille. Karelia-ammattikorkeakoulun kaksi opinto-ohjaajaa toimivat toimeksiantajinamme ja myöhemmin opinnäytetyöprosessin jälkeen videot tulevat käyttöön myös muillekin sairaanhoitajaopiskelijoille ammatillisen kasvun tueksi. Videoiden on tarkoitus

näyttää opiskelijoille, mitä sairaanhoitajan työkuvaan kuuluu näissä yksiköissä. He voivat videoiden avulla ruveta miettimään, missä itse haluavat työskennellä valmistuttuaan.

Opinnäytetyössämme toteutimme vain kolmesta eri sairaanhoitajan työskentely-ympäristöstä videot. Sairaanhoitajan työnkuva on laaja ja sairaanhoitajana voi työskennellä monessa eri paikassa. Jatkokehitysideana voisi toteuttaa näistä muista toimintayksiköistä videot ammatillisen kasvun tunneille. Videoita voisi tehdä muun muassa psykiatrisen, palliatiivisen ja vastaanottosairaanhoitajan työnkuvista.

Lähteet

- Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V., Uski-Tallqvist, T. 2012. Kliininen hoitotyö. Helsinki: Sanomapro.
- Airaksinen, T. 2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen. <https://www.sli-deshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-opinnytety-tekstin>. 7.2.2021.
- Guo, P., Kim, J. & Rubin, R. 2014. How video production affects student engagement: an empirical study of MOOC videos. https://pg.ucsd.edu/publications/edX-MOOC-video-production-and-engagement_LAS-2014.pdf. 19.1.2021.
- Hautakangas, A-L., Horn, T., Pyhälä-Liljeström, P. & Raappana, M. 2003. Hoitotyö päi-väkirurgisella osastolla. Helsinki: WSOY.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi
- Jahren Kristoffersen, N., Nortvedt, F. & Skaug, E-A. 2006. Hoitotyön perusteet. Hel-sinki: Edita.
- Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2016. Opinnäytetyön eettiset suositukset. <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset>. 6.4.2021.
- Kattelus, M. 2013. Nürnbergin säännöstö. Lääkäriliitto. <https://www.laakari-liitto.fi/liitto/etiikka/nurnbergin-saannosto/>. 7.4.2021.
- Kuokkanen, A. 2019. Kuinka tehdä vaikuttavia opetusvideoita? <https://www.mediamais-teri.com/blog/kuinka-tehda-vaikuttavia-opetusvideoita>. 1.2.2021.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Priima Oy.
- KYS. 2018. Sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen. <http://pub-lish.pssh.fi/kokous/2018308710-9-4.PDF>. 24.11.2020.
- Lauri, S. 2006. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Helsinki: WSOY.
- Lapin sairaanhoitopiiri. 2020. Lastenosastot. <https://www.lshp.fi/fi-fi/sairaanhoitopalve-lut/Lastentaudit/Lastenosasto>. 1.12.2020.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2008. Etiikka Hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Mattila, L-R. 2001. Vahvistumista ja tunnekokemuksen jakamista, Potilaan ja hoitajan vuorovaikutusta kuvaavan käsitejärjestelmän kehittäminen. Tampereen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67109/951-44-5099-X.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 24.11.2020.
- Raisio. 2020. Psykiatrinen sairaanhoitaja. <https://www.raisio.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspal-velut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/psykiatrinen-sairaanhoitaja>. 29.10.2020. Porvoo: Edita.
- Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoi-vassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Lapin yliopisto, yh-teiskuntatieteiden tiedekunta. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/han-dle/10024/61722/R%c3%a4s%c3%a4nen_Riitta_DORIA.pdf?sequence=4&isAllowed=y. 5.11.2020.
- Sairaanhoitajat. 2021. Opiskele sairaanhoitajaksi. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/opiskele-sairaanhoitajaksi/>. 7.2.2021.
- Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveystutkimus esimerkein, käsit-teitä ja selityksiä. Helsinki: Edita Priima Oy.
- Soite. 2020. Lasten ja nuorten osasto 1 sekä vastasyntyneiden teho ja valvonta. https://www.soite.fi/lasten_ja_nuortenosasto_1. 1.12.2020.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Potilaan oikeudet. <https://stm.fi/potilaan-oikeudet>. 9.11.2020.

- Suikki, M. 2019. Sairaanhoidajan työpäivä hoivakodissa. XAMK.
<https://www.xamk.fi/xamkilainen/sairaanhoidajan-tyopaiva-hoivakodissa/>.
4.11.2020.
- Sundeen, S., Stuart, G., Rankin, E. & Cohen, S. 1987. Vuorovaikutus-avain hoitotyöhön. Helsinki: WSOY.
- Tallila, T. 2020. Lapsen valmistaminen toimenpiteeseen. Suomen anestesiologiyhdistys. https://www.say.fi/application/files/2415/4875/0030/Tuija_Tallila_Lapsen_valmistaminen_toimenpiteeseen.pdf. 3.11.2020.
- Tehy. 2020. Kysymyksiä lääkeshoidosta. https://www.tehy.fi/fi/apua/koulutus-ja-osaaminen/kysymyksiä-laakehoidosta?gclid=Cj0KCQiAqdP9BRDVA-RIsAGSZ8AIVheH2cye3LuGnFyt7UhTYc1gk5HovINusaDyxgS-fhGi6hA_FPuqkaAjMVEALw_wcB. 2.11.2020.
- Terveyskylä. 2018. Henkinen ja hengellinen tuki. <https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/tukea/henkinen-ja-hengellinen-tuki>. 15.11.2020.
- Terveysportti. 2017. Terveyttä tukevat päätökset parantavat väestön terveyttä tehokkaammin kuin lääketieteen keinot, Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/uutismaailma.duodecimapi.uutisarkisto?p_arkisto=0&p_palsta=27&p_artikkeli=uux21597. 26.11.2020.
- Työmarkkinatori. 2016. Sairaanhoidaja <https://kokeile.tyomarkkinatori.fi/ammatit/Sairaanhoidaja> 11.12.2020.
- Veräjänkorva, O. 2008. Sairaanhoidajien lääkehoito-osaaminen yliopistosairaalassa. Tampere: Juvenes Print.
- Vertio, H. 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi.
- Vilkka, H., Airaksinen, T, 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Wiki metropolia. 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>. 13.2.2021.

Haastattelu päivä on 20.2.2021.

Haastattelun kysymykset:

1. Missä sinä työskentelet?
2. Millaisia potilaita hoidat?
3. Mitä kuuluu sairaanhoitajan työnkuvaan työpaikallasi?
4. Miten työpaikallasi näkyy terveyden edistäminen ja ylläpitäminen?
5. Miten työpaikallasi hoidatte sairauksien ehkäisyn ja hoitamisen?
6. Miten työpaikallasi lievennetään kärsimystä?
7. Sinun vinkkisi tuleville sairaanhoitajille.

Kysymykset annetaan haastateltaville etukäteen, jotta he voivat miettiä vastauksia syvemmin. Haastateltavat tulevat eri aikaan paikalle ja haastatellaan yksi kerrallaan. Kysymme yhden kysymyksen kerrallaan ja haastateltava vastaa siihen. Kysymme kysymykset samassa järjestyksessä kaikilta.

SAIRAANHOITAJAN ERILAISET TYÖSKENTELY- YMPÄRISTÖT

Videomateriaalien palautelomake

Oliko kysymykset sinusta hyödyllisiä?

Kyllä

Ei

Avasiko videot sinulle sairaanhoitajan työnkuvaa?

Ei yhtään 1 2 3 4 5 Paljon

Oliko videot sinulle hyödyllisiä opiskelijana?

Erimieltä 1 2 3 4 5 Samaa mieltä

Oliko videoilla sinulle tuttuja asioita? Mitä?

Pitkä vastausteksti
.....

Mitä olisit halunnut tietää enemmän näistä toiminta yksiköistä?

Pitkä vastausteksti
.....

Muuta mitä haluat tuoda esille?

Lyhyt vastausteksti
.....

Suuri kiitos vastauksistanne! Hyvää kevään odotusta!

Roona Tikka ja Venla Kettunen