

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma

Mikko Järstä  
Heikki Kuosmanen

HOITOTYÖN OPISKELIJAN PEREHDYTTÄMISKANSIO OSANA  
ENSIAPUPOLIKLINIKAN OPISKELIJAHOHJAUSTA  
- Perehdyttämisen näkökulmia hoitotyön harjoittelussa

Opinnäytetyö  
Tammikuu 2013



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Tammikuu 2013**  
**Hoitotyön koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. 050 405 4816

**Tekijät**

Mikko Järstä ja Heikki Kuosmanen

**Nimeke**

Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio osana ensiapupoliklinikan opiskelijaohjausta -  
Perehdyttämisen näkökulmia hoitotyön harjoittelussa

**Toimeksiantaja**

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä  
Pohjois-Karjalan keskussairaala, ensiapupoliklinikka

**Tiivistelmä**

Hoitotyön opiskelijan koulutukseen kuuluu tärkeänä osana ohjattuja harjoittelujaksoja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Myös opiskelijan perehdyttämisestä on tullut entistä tärkeämpää oppimisen tavoitteellisuuden ja toimivuuden kannalta. Ohjatun harjoittelun aikana perehdyttämisessä on keskeisintä hoitotyön opiskelijan oppiminen sekä teorian ja käytännön yhteensovittaminen. Hoitotyön opiskelijan valmistautumista auttaa kirjallinen perehdyttämismateriaali, joka tukee opiskelijan tavoitteellista oppimista sekä perehdyttämistä työyksikön keskeisimpiin työtehtäviin.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää hoitotyön opiskelijan perehdyttämistä ensiapupoliklinikalla hoitotyön harjoittelun aikana. Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä oli suunnitella ja toteuttaa hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio, jonka avulla hoitotyön opiskelija perehdyttään ensiapupoliklinikan työtehtäviin sekä toimintaympäristöön. Perehdyttämiskansio antaa hoitotyön opiskelijalle kokonaiskuvan ensiapupoliklinikalla vaadittavasta osaamisesta. Opinnäytetyö toteutettiin Pohjois-Karjalan keskussairaalan ensiapupoliklinikan toimeksiantona.

Perehdyttämiskansiossa pyrittiin tuomaan esille ne osaamiseen liittyvät asiat, jotka vaikuttavat olennaisesti hoitotyön sekä harjoittelun onnistumiseen ensiapupoliklinikalla. Asiantuntijaohjaajien sekä opiskelijoiden arvioinnin perusteella perehdyttämiskansio koettiin kattavaksi ja hyvin hoitotyön opiskelijan perehdyttämistä tukevaksi. Perehdyttämiskansio sisältää tietoa esimerkiksi lääkehoidosta, työryhmistä ja käytännön toimintaohjeista. Tulevaisuudessa perehdyttämiskansiota voidaan hyödyntää myös uuden työntekijän perehdyttämisprosessissa Pohjois-Karjalan keskussairaalan ensiapupoliklinikalla.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 39  
Liitteet 2  
Liitesivumäärä 30

**Asiasanat**

Hoitotyön opiskelijan perehdyttäminen, perehdyttämiskansio, opiskelijaohjaus



**THESIS**  
**January 2013**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358 50 405 4816

**Authors**

Mikko Järstä and Heikki Kuosmanen

**Title**

Nursing Students Orientation Manual as a Part of Student Supervision at Accident & Emergency Department - Orientation Perspectives in Practical Training in Nursing

**Commissioned by**

The Joint Municipal Authority for Medical and Social Services in North Karelia  
North Karelia Central Hospital, Accident & Emergency Department

**Abstract**

Supervised practical training in health care units is an essential part of nursing education. Also, goal-oriented and functional learning puts greater emphasis on student orientation. During supervised training, learning and the integration of theory and practice form the core of the student orientation. Written orientation material helps students to prepare for practical training and supports goal-oriented learning and orientation to the most essential duties in the work unit.

The purpose of the thesis was to develop the orientation process of nursing students during their practical training at the Accident & Emergency Department. The aim of this practice-based thesis was to design and implement an orientation manual for nursing students to help them familiarize themselves with the duties and working environment in the Accident & Emergency Department. The orientation manual provides nursing students an overview of the skills required in the Accident & Emergency Department. The thesis was commissioned by the Accident & Emergency Department at North Karelia Central Hospital.

The orientation manual focuses on identifying the issues that substantially affect the success of practical training and nursing in the Accident & Emergency Department. Based on the feedback from supervisors and students, the orientation manual was regarded as comprehensive and it supports well the orientation of nursing students. The manual contains information for example on medical care and teams and provides operating guidelines. In the future, the orientation manual can be utilized in the orientation process of a new employee in the Accident & Emergency Department at North Karelia Central Hospital.

**Language**  
Finnish

Pages 39  
Appendices 2  
Pages of Appendices 30

**Keywords**

Orientation of a nursing student, orientation manual, student supervision

## Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto.....	5
2	Hoitotyön opiskelijan perehdyttäminen .....	6
2.1	Perehdyttäminen osana ohjausta.....	6
2.2	Perehdyttäminen yleisestä näkökulmasta .....	7
2.3	Sairaanhoitajaopiskelijan perehdyttäminen.....	9
2.4	Perehdyttämisen tavoitteet ja hyödyt.....	12
3	Työskentely ensiapupoliklinikalla.....	13
3.1	Ensihoidon tarkoitus ja tehtävä .....	13
3.2	Ensiapupoliklinikkatyössä vaadittava osaaminen .....	13
3.3	Ensiapupoliklinikka toimintaympäristönä.....	16
3.4	Hoitotyö ensiapupoliklinikalla .....	17
4	Triage-kiireellisyysluokitusjärjestelmä .....	18
4.1	Hoidon kiireellisyyden arviointi.....	18
4.2	Triage-hoitaja .....	19
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	21
6	Opinnäytetyön toteutus.....	22
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	22
6.2	Toimintaympäristö ja kohderyhmä.....	23
6.3	Lähtötilanteen kartoitus .....	24
6.4	Toiminnan eteneminen ja perehdyttämiskansion toteutus .....	26
6.5	Opinnäytetyön arviointi.....	27
7	Pohdinta.....	30
7.1	Opinnäytetyön luotettavuus.....	30
7.2	Opinnäytetyön eettisyys .....	31
7.3	Opinnäytetyöprosessi ja oma ammatillinen kehitys .....	33
7.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet.....	34
	Lähteet.....	37

## Liitteet

Liite 1 Opinnäytetyön toimeksiantosopimus

Liite 2 Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio

## 1 Johdanto

Opiskelijoiden perehdyttämisestä on tullut nykyään entistä tärkeämpää oppimisprosessien tavoitteellisuuden ja toimivuuden kannalta. Opiskelijat tarvitsevat ennen harjoittelun alkua tietoa tulevasta toimintaympäristöstä ja siihen liittyvistä erityisvaatimuksista, käytännön aikatauluista sekä tietoa esimerkiksi työturvallisuudesta. Harjoittelun alussa opiskelijan valmistautumista auttaa kirjallinen perehdyttämismateriaali, joka tukee hänen vuorovaikutuksellista ja tavoitteellista perehdyttämistä. Kirjallinen perehdyttämismateriaali tukee paitsi opiskelijan oppimisprosessia myös ohjaajan toimintaa. Selkeästi rajatun sisällön vuoksi molempien osapuolten on helppo sisäistää kirjallista perehdyttämismateriaalia. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 257.)

Hoitotyön opiskelijan koulutukseen sisältyy tärkeänä osana ohjattuja harjoittelujaksoja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Harjoittelun tarkoituksena on perehdyttää hoitotyön opiskelijat ammattitaitonsa kannalta keskeisiin työtehtäviin ja yhdistää teoreettinen tietoperusta käytännön työhön. Opiskelijaohjauksessa on keskeistä perehdyttää opiskelija tiettyyn toimintaympäristöön ja toimintayksikköön. Myös opiskelijan tukeminen teoriassa ja käytännössä opittujen asioiden yhteensovittaminen on tärkeä osa perehdyttämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää hoitotyön opiskelijan perehdyttämistä ensiapupoliklinikalla hoitotyön harjoittelun aikana. Tarkoituksena oli kehittää ensiapupoliklinikan opiskelijaohjausvalmiuksia sekä parantaa hoitotyön opiskelijan perehdyttämistä siten, että hänen osaamistaan tuetaan ensihoitotyön näkökulman mukaisesti. Opinnäytetyö toteutettiin Pohjois-Karjalan keskussairaalan ensiapupoliklinikan toimeksiantona (liite 1).

Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä oli suunnitella ja toteuttaa hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio (liite 2), jonka avulla hoitotyön opiskelija perehdytetään ensiapupoliklinikan työtehtäviin ja toimintaympäristöön hoitotyön harjoittelun aikana. Yhtenäinen perehdyttämiskansio antaa hoitotyön opiskelijalle kokonaiskuvan ensiapupoliklinikalla vaadittavasta osaamisesta. Perehdyttämiskansiossa pyrittiin tuomaan esille

ne osaamiseen liittyvät asiat, jotka vaikuttavat olennaisesti hoitotyön sekä harjoittelun onnistumiseen ensiapupoliklinikalla. Perehdyttämiskansioon on koottu useita käytännön toimintaohjeita, jotka auttavat hoitotyön harjoittelun aloittamista sekä oppimisen seurantaan harjoittelun aikana. Se sisältää tietoa esimerkiksi lääkehoidosta, työryhmistä ja käytännön toimintaohjeista. Perehdyttämismateriaalin lisäksi perehdyttämiskansio sisältää liitteinä ennakkoilmoituslomakkeen, harjoittelun ohjaussopimuksen, opiskelijapalautteen, opiskelijan työvuorotaulukon sekä opiskelijan tarkistuslistan.

## **2 Hoitotyön opiskelijan perehdyttäminen**

### **2.1 Perehdyttäminen osana ohjausta**

Ohjaus-käsite yhdistetään aina johonkin hoitohenkilökunnan mielessä olevaan tapahtumaan ja myös siihen liittyvään tekemiseen, mitä kutsutaan käsitteen tarkoitukseksi. Ohjaus-käsite kuvaa sitä toimintaa, jossa ajatteleamalla muodostetaan sanallinen ajatuskokonaisuus ja kielellinen kuva. Käsitteenä ohjaus on näin ollen kommunikaation ja ajattelun väline, jolla ihmiset välittävät informaatiota toisilleen. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 27.) Ohjaus määritellään osana tiettyä ammatillista toimintaa eli hoito- ja opetusprosessia. Sille on ominaista ohjaajan ja ohjattavan välinen vuorovaikutus, ohjaussuhde sekä tavoitteellinen ja aktiivinen toiminta, jonka seurauksena tapahtuu oppimista. (Kääriäinen & Kyngäs 2006, 6 - 7.)

Ohjaus jaetaan kahteen osa-alueeseen, jotka ovat työhön perehdyttäminen eli työnopastus ja toimintaympäristöön perehdyttäminen. Työnopastus terminä tarkoittaa työympäristössä järjestettyä perehdyttämistä työtehtävien yhteydessä. Suunniteltu perehdyttäminen on ohjaukseen sidottua tavoitteellista toimintaa ja arvioitua kouluttautumista. (Kangas & Hämäläinen 2007, 2 - 3.) Käsitteenä ohjaus on yleisesti käytetty termi hoitotyössä ja hoitotieteessä. Hoitotyön puhekielessä ja usein myös tieteellisessä käytössä ohjauksesta käytetään hyvin monenlaisia käsitteitä, joten näitä käsitteitä on monesti melko vaikea käsittää käytännön ilmiönä. Tieteellisen ja puhekielen termistön käyttäminen ohjauksessa on hyvin samanlaista ja yhdenmukaista, koska ohjauksen tieteelliset käsitteet ovat yleistyneet huomattavasti ja samalla muuttuneet tutummiksi. (Kääriäinen ym. 2007, 27.)

Ohjaus ja perehdyttäminen tiettyyn toimintaympäristöön on tavoitteellista ja aktiivista toimintaa, joka tapahtuu ohjaajan ja ohjattavan opiskelijan kontekstissa ja tasavertaisessa ohjaussuhteessa. Ohjauksen tärkeitä ominaispiirteitä ovat ohjaajan ja ohjattavan opiskelijan tasapainoinen vuorovaikutus ja ohjaussuhde sekä tavoitteiden asettaminen ja aktiivinen toiminta niiden saavuttamiseksi. Edellytyksenä opiskelijan perehdyttämisen toteutumiselle ja onnistumiselle on ohjaajan ammatillinen vastuu, johon kuuluvat myös perehdyttämisen eettinen vastuu ja pohdinta sekä ohjausvalmiudet. (Kukkola 2008, 4.)

Tavoitteellisen perehdyttämisen seurauksena tapahtuu oppimista sekä ammatillista että itseohjautuvuuden kasvua. Ohjauksella tarkoitetaan kokonaisuudessaan sitä prosessia, jonka tavoitteena on opiskelijan oppiminen. (Kääriäinen & Kyngäs 2006, 7.) Perehdyttäminen työhön eli työnopastus on aina tarpeellista, kun työ ja työympäristö ovat uusia työntekijälleen, työtavat ja menetelmät muuttuvat, tai kun työn toistuvuus on vähäistä. Työnopastus on aina aiheellista myös silloin, jos työympäristössä tapahtuu tapaturma, turvallisuusohjeiden laiminlyöntejä, tai tarjottavien palveluiden laatu on puutteellista. (Penttinen & Mäntynen 2009, 4.)

Tässä opinnäytetyössä kontekstina on hoitotyön opiskelijan ammattitaitoa edistävä toiminta, josta jatkossa käytetään yleisesti nimitystä perehdyttäminen. Hoitotyön opiskelija vastaavasti käsittää sekä sairaanhoitaja-, lähihoitaja- että ensihoitajaopiskelijan.

## **2.2 Perehdyttäminen yleisestä näkökulmasta**

Yleisesti perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä keinoja, jotka edesauttavat perehdyttävänä olevaa uutta työntekijää, eli tässä asiayhteydessä opiskelijaa, oppimaan uuden työympäristön ja sen toiminta-ajatuksen sekä työtavat. Perehdyttäminen auttaa opiskelijaa tutustumaan uuteen työnkuvaansa, toimintaympäristöönsä ja myös odotuksiin, joita harjoittelupaikka opiskelijalle asettaa. Myös tutustuminen asiakkaisiin, työyhteisön muihin jäseniin ja esimiehiin sisältyy tiiviisti perehdyttämiseen. Kaikki nämä edellä mainitut asiat kuuluvat olennaisesti työhön perehdyttämiseen. (Penttinen & Mäntynen 2009, 2 - 3.)

Perehdyttäminen on ajanjakso, jonka aikana tapahtuu perehdytettävän työnopastusta. Tämän ajanjakson aikana työntekijä oppii varsinaisen työn ja oppii sopeutumaan toimintansa kautta uuteen toimintaympäristöön. Onnistunut perehdyttäminen nopeuttaa oppimisprosessia ja sopeutumista uuteen työhön. (Mäkisalo 2004, 131.) Hyvän perehdyttäjän tulisi kyetä samaistumaan opiskelijan rooliin, joten perehdyttäjänä ei mielellään tulisi olla liian rutinoitunut työntekijä (Kjelin & Kuusisto 2003, 193). Varsinkin hoitotyössä on tärkeää, että opiskelijan perehdyttäjä on kokenut ja motivoitunut työhönsä. Se edesauttaa siirtämään kokemukseen perustuvan tiedon kokeneemmalta hoitajalta opiskelijalle. (Surakka 2009, 135.)

Onnistuneen perehdyttämisen avulla työntekijän motivaatiota saadaan parannettua. Tähän perustuen perehdyttämisen tulee koskea jokaista työyhteisöön kuuluvaa henkilöä, myös opiskelijoita, kesätyöntekijöitä, sijaisia ja harjoittelijoita sekä vanhoja työntekijöitä, joilla työnkuva muuttuu. Perehdyttäminen on uuden työntekijän tukemista, ja se kestää siihen saakka, kunnes perehdytettävänä oleva henkilö kykenee ottamaan vastuun omista tehtävistään ja osaamisestaan. (Laaksonen, Niskanen, Ollila & Risku 2005, 137.)

Perehdyttäminen on kuitenkin erilaista uuden työntekijän kohdalla verrattuna vanhaan työntekijään, jonka työnkuva ja työtehtävät muuttuvat. Vanhalle työntekijälle on tärkeää tutustua ja oppia uudet työtehtävät, kun uudelle työntekijälle on tärkeää tutustua uuteen toimintaympäristöön ja organisaatioon. (Kangas & Hämäläinen 2007, 14.) Hyvin suunniteltu ja toteutettu työnopastus eli perehdyttäminen työhön edesauttavaa uutta työntekijää tai opiskelijaa nopeaan ja oikeaan oppimiseen. Tietojen ja taitojen lisääntyessä myös työnlaatu ja tehokkuus paranevat. (Kangas & Hämäläinen 2007, 20.)

Työnantaja on vastuussa, että työntekijä on saanut riittävästi tietoa toimintaympäristönsä haitoista työtehtävissään sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi. Näissä tilanteissa työntekijän ammatillinen osaaminen ja kokemus tulee ottaa huomioon. Työnantaja huolehtii myös, että työntekijä saa riittävän perehdytyksen työhön, työympäristöön, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaoppiseen käyttöön. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 2. luku, 14. §.)



Perehdyttämistä tarvitaan erityisesti uuden työn tai tehtävän aloittamisessa tai työtehtävien muuttuessa uuteen. Sitä tarvitaan myös ennen uusien työvälineiden ja tuotantomenetelmien käyttöön ottamista. Uuden työntekijän perehdyttämiseen sisältyy myös ohjasta säätö-, puhdistus-, huolto- ja korjaustöiden sekä häiriö- ja poikkeustilanteiden varalta. Työntekijälle annettua perehdyttämistä täydennetään aina tarvittaessa, tai kun tilanne sitä vaatii. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 2. luku, 14. §.)

### **2.3 Sairaanhoidajaopiskelijan perehdyttäminen**

Ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmaan sisältyy opetussuunnitelman mukaisesti tiiviinä osana käytännön toimintaympäristöissä toteutettavaa ohjattua harjoittelua, mikä on tavoitteellista oppimista. Sen tavoitteena on perehdyttää sairaanhoidajaopiskelijat erityisesti ammattiopintojensa kannalta tärkeimpiin tehtäviin. (Heinonen 2004, 18.) Opiskelijat suorittavat ohjattuja harjoittelujaksoja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä ammattikorkeakoulun valvomana ja ohjaamana (Elomaa, Paltta, Saarikoski, Sulosaari & Ääri 2005, 9). Ohjatun harjoittelun aikana tapahtuva roolijako voidaan ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa kuvata seuraavasti: ohjaava opettaja on prosessin asiantuntija ja arvioinnin osaaja, opiskelija on oman oppimisensa vastuhenkilö ja opiskelijaohjaaja toimintaympäristössä on alansa ammattiosaamisen asiantuntija. (Santala 2001, 71.)

Sairaanhoidajaopiskelijat perehdytetään ohjatussa harjoitteluissa terveydenhuollon toimintaympäristöön, hyvään hoitotyön käytäntöön ja eettiseen arvomaailmaan todellisessa hoitoympäristössä. Tavoitteena on perehdyttää sairaanhoidajaopiskelijat toimintaympäristön keskeisiin työtehtäviin. Ohjatun harjoittelun aikana perehdyttämisessä keskeisintä on opiskelijan tukeminen opiskelijälähtöisesti sekä teorian ja käytännön yhteensovittaminen. (Heinonen 2004, 8.) Kaikki toiminta pohjautuu perehdyttämistä ohjaaviin lakeihin.

Opiskelijan ohjausta, perehdyttämistä ja harjoittelua ohjaavat monet eri lait sekä asetukset. Keskeisimpänä näistä on työturvallisuuslaki (738/2002). Työturvallisuuslakia sovelletaan myös opiskelijoiden perehdyttämisessä opiskeluun liittyvän harjoittelun ja koulutuksen aikana (Työturvallisuuslaki 738/2002, 4. §). Ammattikorkeakouluasetuksen (352/2003) 7. §:n mukaan perusopintojen tavoitteena on tarjota opiskelijalle laaja yleis-

kuva sairaanhoitajan ammatista, työtehtävistä ja merkityksestä yhteiskuntatasolla sekä tehtävään tarvittava viestintä- ja kielitaito.

Ammattikorkeakoulussa toteutetut harjoittelujaksot suoritetaan yleensä ilman palkkaa ja työsuhdetta. Harjoittelujaksojen pituudet vaihtelevat kahdesta viikosta kolmeen kuukauteen. Työnantajan tulee huomioida, että opiskelijaa ei voida harjoittelun aikana laskea henkilöstövoimavaraksi. (Heinonen 2004, 17 - 19.) Perehdyttäminen työympäristöön ja työhön pohjautuvat ohjaussuunnitelmaan. Alustavan suunnitelman tekevät yleensä harjoittelun vastuuopettaja ja harjoittelupaikan edustaja. (Kangas & Hämäläinen 2007, 12.) Harjoitteluyksikkö on myös vastuussa, että perehdyttäminen vastaa opiskelijan asettamia tavoitteita ja harjoittelujaksolle ennakkoon asetettuja vaatimuksia (Heinonen 2004, 21).

Ammattitaitoa edistävä harjoittelu käytännön toimintaympäristössä antaa opiskelijalle valmiuksia, tietoa ja taitoa sekä motivaatiota ammatin opiskeluun. Koska käytännön harjoittelu tapahtuu oikeassa hoitoympäristössä, opiskelija saa ohjaajan avustuksella monipuolisen perehdyttämisen hoitajan ammattiin. Harjoittelupaikan valinnalla ja opiskelijan omilla intresseillä on merkittävä vaikutus opiskelijan ammattitaidon syventymisen kulkuun opintojen edetessä ja harjoittelujen aikana. Harjoittelun tavoitteiden huolellisella suunnittelulla on myös tärkeä merkitys. Perusteelliset tavoitteet auttavat opiskelijaohjaajaa ja harjoittelun vastuuopettajaa perehtymään opiskelijan toimintaympäristön ohjaustarpeisiin. (Sarajärvi 2002, 82 - 90.)

Perehdyttämismateriaaliin tutustuminen ennen harjoittelujakson alkua antaa opiskelijalle hyvät perusteet ja valmiudet aloittaa toiminta harjoittelupaikassaan. Huolella valmistautuminen harjoitteluun tulee helpottamaan opiskelijaohjausta. Samalla se antaa opiskelijalle mahdollisuuden tehostaa ja syventää oppimaansa ja asioiden sisäistämistä. (Niemi ym. 2006, 257.) Kun opiskelijan perehdyttäminen hoidetaan hyvin alusta alkaen, oppiminen tehostuu ja perehdyttämisaika lyhenee. Työhön sitoutumista edesauttavat positiivinen ja myönteinen asennoituminen työhön ja työyhteisöön. Kun perehdyttäminen on onnistunut, oppiminen tehostuu ja virheiden mahdollisuus sekä turvallisuusriskit vähenevät. (Penttinen & Mäntynen 2009, 4.)

Opiskelijan perehdyttämisen merkitys sairaanhoitajakoulutuksessa on erittäin tärkeää. Se parantaa opiskelijan oppimista ja antaa mahdollisuuden integroida opittuja teoreettisia tietoja käytännön työhön. Onnistuneen ohjatun harjoittelun oppimiskokemuksen on todettu muodostuvan siitä, että opiskelijalle kehittyy laaja-alainen näkemys hoitotyöstä, opiskelijaystävällisestä toimintaympäristöstä ja tunnollisesti laadittujen harjoittelun tavoitteista. (Sarajärvi 2002, 82 - 100.) Opiskelijalle muodostuu positiivinen oppimiskokemus myös turvallisesta ja luotettavasta ohjaussuhteesta perehdyttävään ohjaajaan ja opettajaan (Kajander 2007, 71).

Opiskelijamyönteinen toimintaympäristö harjoittelupaikassa edesauttaa opiskelijan pääsyä osaksi työryhmää ja näin ollen myös aktivoi opiskelijaa hakeutumaan tavoitteellisesti uusiin oppimistilanteisiin (Levett-Jones & Lathlean 2008, 103 - 111; Sedgwick & Yonge 2008, 1021). Opiskelijan odotukset ja tavoitteet sekä kokenut ja turvallinen ohjaaja edesauttavat opiskelijaa sopeutumaan toimintaympäristöön ja luovat onnistumisen kokemuksia. Nämä asiat myötävaikuttavat positiivisesti opiskelijan harjoittelukokemuksen syntymiseen. (van Eps, Cooke, Creedy & Walker 2006, 26 - 30.) Harjoittelun aikana ohjaaja pyrkii siirtämään omia asenteita ja arvojaan opiskelijalle ja näyttämään mallia, kuinka tulee toimia potilaan edustajana, hoitotyön tekijänä ja yhdenvertaisena työryhmän jäsenenä (Brammer 2006, 389 - 396).

Opiskelijat odottavat ohjatussa harjoittelussa ohjaajaltaan hyviä ihmissuhdetaitoja, kykyä innostua opiskelijan perehdyttämiseen sekä vankkaa ammatillista osaamista (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 122 - 124). On myös tärkeää, että ohjaaja kykenee ymmärtämään opiskelijan tavoitteet, ja että kaikki ohjaukseen osallistuvat henkilöt ymmärtävät opiskelijan tavoitteet yhdenmukaisesti ja samalla tavalla (Kukkola 2008, 58). Positiivisesti edennyt perehdyttäminen ja ohjattu harjoittelu voi herättää opiskelijassa halua työskennellä kyseisessä toimintaympäristössä ammattiin valmistumisenkin jälkeen (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 125).

Yhteistyötä tulee kehittää suunnitelmallisesti. Tärkeimpinä yhteistyön kehittämismuotoina koetaan olevan yhteisten tapaamisten kehittäminen, yhteiset koulutukset ja projektit sekä myönteinen ja avoin suhtautuminen yhteistyökumppaniin. Tutkielman mukaan yhteistyön kehittäminen lisää ohjaajien ohjausmotivaatiota, mikä omalta osaltaan vaikuttaa myönteisesti opiskelijoiden oppimiseen. (Jääskeläinen 2009, 19.)

## 2.4 Perehdyttämisen tavoitteet ja hyödyt

Terveydenhuoltoyksiköiden on varmistettava, että harjoittelujakso mahdollistaa opiskelijalle riittävästi tarkoituksenmukaisia mahdollisuuksia oppimiselle. Harjoitteluyksikön on pystyttävä varmistamaan opiskelijan perehdyttäminen ja ohjaus opiskelijan ennalta asettamien tavoitteiden mukaisesti. Opiskelija huolehtii asettamiensa tavoitteidensa toteutumisesta ohjaajansa avulla. (Heinonen 2004, 8.) Onnistuneessa perehdyttämisessä tavoitteena on nimenomaan uuden työntekijän kehittyminen. Kehittymisessä hyödynnetään hänen aikaisempaa kokemustaan ja osaamistaan. Vaikka perehdyttämisen tehtävä on uuden työntekijän sitouttaminen työhön uudessa toimintaympäristössä, se tehostuu ottamalla huomioon työntekijän aikaisempi osaaminen ja työkokemus. (Kupias & Peltola 2009, 88.)

Laadukkaalla perehdyttämisellä saadaan aikaan se, että uusi työntekijä sopeutuu toimintaympäristöönsä ja oppii nopeammin ja paremmin työtehtäviään. Tämä parantaa palvelun laatua ja toiminnan sujuvuutta. Työhön liittyvät riskit vähenevät, kun työtehtävät ja toimintaympäristö ovat tuttuja. Työn tekeminen on myös tuloksellisempaa ja tehokkaampaa, kun työntekijä kokee osaavansa ja hallitsevansa työnsä ja sen asettamat vaatimukset. Se motivoi näin työntekijää myös omatoimisuuteen, mikä korostuu silloin, kun työelämä muuttuu ja työympäristön toimintatavat muuttuvat. Näin työntekijä osaa kehittää työtään ja muuttaa toimintatapoja muutosten aikana. (Penttinen & Mäntynen 2009, 3 - 5.)

Perehdyttämisen yksi tärkeimmistä tehtävistä on saada työntekijä mieltämään itsensä osaksi yhtenäistä organisaatiota ja työyhteisöä. On tärkeää, että organisaation työntekijät hyväksyvät uuden työntekijän osaksi työyhteisöä. Perehdyttämisen tärkein perusta on sen järjestelmällisyys ja tavoitteellisuus. Oppimisessa täytyy olla aina tavoite, mitä tietoja, taitoja, asenteita ja valmiuksia perehdyttämisellä on tarkoitus oppia. Perehdyttämisessä tavoitteet voidaan määritellä yleisellä tasolla, mutta yksilölliset erot tulee huomioida. (Kangas & Hämäläinen 2007, 6.)

Hyvin hoidettu perehdyttäminen sisältää myös työntekijän hyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyvät asiat. Hyvä työntekijä kykenee asettamaan itselleen tavoitteita, ottamaan vastuuta ja kantamaan vastuunsa, olemaan aktiivinen uuden opettelijan ja vanhan kertaajan

sekä kehittämään itseään jatkuvasti tavoitteellisesti. Tällainen ajattelutapa on tärkeää pitää mielessä perehdyttämisen aikana sen jokaisessa vaiheessa. (Penttinen & Mäntynen 2009, 3 - 5.)

### **3 Työskentely ensiapupoliklinikalla**

#### **3.1 Ensihoidon tarkoitus ja tehtävä**

Ensiapupoliklinikalla suoritettavan ensihoidon tehtävänä on hoitaa äkillisesti tai vakavasti loukkaantuneita ja sairastuneita potilaita. Ensiapupoliklinikalla hoidetaan myös potilaita, jotka eivät ole hengenvaarassa, mutta jotka kuitenkin tarvitsevat sairaalahoidoa. Tällaiset potilaat saapuvat hoitoon yleensä ensiapupoliklinikan kautta ennen jatko- hoitopaikkaan siirtymistä. Ensiapupoliklinikalla arvioidaan potilaan hoidon tarve ja tehdään tarvittaessa lisätutkimuksia sekä arvioidaan potilaan mahdollinen jatkohoidon tarve potilaskohtaisesti. (Alaspää, Kuisma, Rekola & Sillanpää 2003, 39.)

Ensihoito on osa terveydenhoitojärjestelmää ja osa hoitoprosessia, mikä luo osaltaan kansalaisten turvallisuuden tunnetta (Ryynänen, Iirola, Reitala, Pälve & Malmivaara 2008, 17). Ensihoitoyksikön tuodessa potilaan ensiapupoliklinikalle potilaan hoitovastuu siirtyy ensiapupoliklinikan hoitohenkilökunnalle. Samalla potilas siirtyy sairaalan ulkopuolisesta ensihoidosta sairaalan sisäisen ensihoidon piiriin. (Aalto, Castren, Rantala, Sopanen & Westergård 2009, 16 - 19.)

#### **3.2 Ensiapupoliklinikkatyössä vaadittava osaaminen**

Sairaanhoitajanhoitajan työhön ensiapupoliklinikalla liittyy paljon haasteita, ja hoitotyön valinnat pohjautuvat aina eettisiin päätöksiin. Nämä päätökset tulevat väistämättä vaikuttamaan potilaan ja hänen omaistensa elämään, varsinkin jos kyseessä on äkillisesti sairastunut tai pahasti loukkaantunut potilas. Ensiapupoliklinikalla työskentelevän hoitajan on noudatettava työssään jatkuvasti hoitotyön arvoja ja periaatteita. Näitä arvoja ovat muun muassa potilaan ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vastuullisuus, oikeudenmukaisuus ja potilaan kokonaisvaltainen huomioiminen sekä vaitiolovelvollisuus. (Alaspää ym. 2003, 16 - 21.)

Hoitohenkilökunnan kiirettä ja nopeatempoista työtahtia voidaan pitää suurena haasteena heidän työssään. Ensiapupoliklinikalle hakeutuvien potilaiden määrä vaihtelee suuresti joka päivä, ja hoitoon hakeutuvien potilaiden määrää ei voi ennakoida. Tämän takia hoitajat joutuvat priorisoimaan työtänsä hyvin paljon, ja tämä voi myös aiheuttaa riskitekijöitä potilaiden hoidossa. Hoitajat eivät voi aina keskittyä rauhassa meneillään olevaan hoitotilanteeseen, vaan he joutuvat hoitamaan kiireellisimmät potilastilanteet aina ensin. (Koponen & Sillanpää 2005, 65.)

Ensiapupoliklinikalla potilaiden määrän takia myös odotusajat kasvavat joskus hyvinkin pitkiksi. Etenkin päihtyneet potilaat voivat aiheuttaa vaikeita ja jopa väkivaltaisia tilanteita sekä kohtaamisia hoitohenkilöstön kanssa. Pitkissä odotusajoissa haasteen hoitajan ammattitaidolle muodostaa myös kyky tarkkailla vuoroaan odottavien potilaiden vointia ja etenkin sen mahdollista heikkenemistä. (Koponen & Sillanpää 2005, 65.)

Kiireellisessä hoidon tarpeessa olevan potilaan hoitaminen vaatii monien eri alojen osaamista ja yhteistyötä. Tilanteet muuttuvat tyypillisesti hyvin nopeasti, ja vuorokaudenaika sekä viikonpäivät vaikuttavat hoidon kysynnän suureen vaihteluun. Tulevien potilaiden määrää on mahdotonta ennakoida, ja hoidon aikatauluvaatimukset sekä potilaiden kiireellisen hoidon tarve vaihtelevat jatkuvasti. Kiireellisessä hoidossa vaaditaan toisinaan erityisosaamista ja nopeita hoitopäätöksiä, kun hoitotaksot jäävät lyhyiksi. (Voipio-Pulkki 2005, 19; Sillanpää 2008, 40 - 41; Muntlin, Gunningberg & Carlsson 2006, 1046.)

Vaikka sairaanhoitajan työ ensiapupoliklinikalla usein keskittyykin suurelta osin potilaan fyysisten vammojen ja sairauksien hoitamiseen, on tärkeää huolehtia myös potilaan sekä hänen omaistensa tukemisesta ja psyykkisestä hyvinvoinnista. Etenkin päivystyspotilaiden hoidossa tulevat esille myös eettiset kysymykset, koska hoitotoimenpiteissä joudutaan usein rikkomaan potilaan yksityisyyttä. Yksityisyydestä luopuminen voi olla monelle potilaalle hyvin vaikea ja epämiellyttävä kokemus. (Rasku, Sopanen, & Toivola 1999, 29 - 30.)

Ensiapupoliklinikalla työskentelemisen perusedellytyksiä on, että hoitajalla on riittävästi työhönsä liittyvää teoreettista tietoa ja kykyä siirtää tämä teoriatieto sujuvasti käytännön työhön. Hoitajan on pystyttävä työskentelemään hyvinkin itsenäisesti ja tekemään

yksin päätöksiä potilaan hoidosta. Hoitajan täytyy pystyä olemaan tarvittaessa myös kriittinen ja havaitsemaan, millaista hoitoa potilas kulloinkin tarvitsee. Nämä asiat muodostavat ammatillisen osaamisen ja kokonaisuuden, joka muotoutuu työkokemuksen ja teorian tiedon hallitsemisen kautta. (Koponen & Sillanpää 2005, 28.)

Ensiapupoliklinikalla työskentelevältä hoitajalta edellytetään kykyä solmia luottamuksellinen hoitosuhde potilaaseen lyhyessä ajassa. Lyhyeksi muodostuva hoitokontakti vaatii hoitajalta vankkaa työkokemusta, jotta potilaan hoito onnistuisi ja ongelmat saataisiin kokonaisvaltaisesti ratkaistua. Tämä vaatii työkokemusta sekä kykyä moniammatilliseen yhteistyöhön. (Kuisma, Holmström & Porthan 2009, 41 - 42.) Luottamukselliseen hoitosuhteeseen vaikuttaa potilaan saama ensivaikutelma hoitajasta. Koska hoitosuhde on yleensä lyhyt, luottamuksen saaminen vaatii hoitajalta kokemusta ja ammattiosaamista sekä päätöksentekokykyä. (Castren, Aalto, Rantala, Sopanen & Westergård 2008, 63.)

Koska potilaita on jonossa usein paljon ja ensiapupoliklinikan henkilökunta on kuormitettua, potilaiden hoidon tarpeen määrittämisessä on tehtävä nopeita ja radikaalejakin ratkaisuja. Näissä tilanteissa hoitajan ammatillisen osaamisen vaatimukset korostuvat. Työssä vaaditaan hoitotieteellistä ja lääketieteellistä osaamista sekä niiden soveltamista keskenään käytännön hoitotyöhön. Hoitajan on osattava laittaa potilaiden hoitotarpeet tärkeysjärjestykseen. Ensiapupoliklinikalla on potilaita, jotka vaativat välitöntä hoitoa sekä potilaita, joiden vointia seurataan jatkuvasti. (Koponen & Sillanpää 2005, 29.)

Hoitajan osaamisalueeseen kuuluu myös olennaisena osana potilaan ohjaaminen jatkohoidosta, lääkityksestä sekä kotihoito-ohjeista. Ensiapupoliklinikka asettaa hektisenä työympäristönä myös omat haasteensa potilaan ohjauksesta. Usein potilas täytyy saada omaksumaan lyhyessä ajassa paljonkin informaatiota. (Kuisma ym. 2009, 40 - 42.) Hoitajalla täytyy olla hallussaan hyvän ammattiosaamisen lisäksi potilaan hoitoprosessin kokonaisvaltainen tuntemus sekä moniammatillisen työskentelyn valmiudet (Aalto ym. 2009, 61). Työympäristön haasteellisuuden vuoksi monissa työyhteisöissä on sovittu työpaikkakohtaisia toimintamalleja hoidon kiireellisyyden arvioinnista ja huonossa kunnossa olevien potilaiden hoidosta (Koponen & Sillanpää 2005, 29).

### 3.3 Ensiapupoliklinikka toimintaympäristönä

Ensiapupoliklinikan henkilökunta koostuu lääkäreistä, sairaanhoitajista, lääkintävahtimestareista, ensihoitoon erikoistuneista lähihoitajista sekä osastosihteereistä ja laitoshuoltajista. Henkilökunnan määrä vaihtelee toimipisteen ja tarpeen mukaan. Ensiapupoliklinikan tulee sijaita paikassa, jonne potilaan on mahdollista päästä kaikissa tilanteissa ja sen läheisyydessä täytyy myös olla tarkkailutilat sekä vuodeosasto. (Koponen & Siljanpää 2005, 144 - 145.)

Ensiapupoliklinikan tärkeimpiä tehtäviä on seuloa sinne hakeutuneista potilaista kiireellisen hoidon tarpeessa olevat sekä nopean diagnoosin saaminen potilaille. Ensisijaisena tavoitteena on aina vakavasti henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjuminen. Hoitoon hakeutuvien ihmisten määrissä on paljon vaihteluja päivittäin. Vaihteluista ja suurista asiakasmääristä huolimatta, kaikille on pystyttävä tarjoamaan asianmukainen hoito kiireellisyyden ja tarpeen mukaan. Tätä varten on olemassa triage-kiireellisyysluokitus järjestelmä, jolla pystytään hallitsemaan suuriakin asiakasmääriä sekä resurssien käyttöä. (Aalto ym. 2009, 60.)

Ensiapupoliklinikalle tulevista potilasryhmistä tyypillisimpiä ovat akuuttia hoitoa vaativat sisätautipotilaat sekä kirurgista hoitoa vaativat potilaat. Sisätautipotilaisiin luokitellaan kuuluviksi myös neurologiset sekä keuhkosairauksia sairastavat potilaat. Hyvin tyypillisiä oireita ovat voimakkaat sydänperäiset rintakivut, rytmihäiriöt, äkilliset neurologiset sairaudet, aivoinfarktit, hukkumiset, myrkytystilat sekä erilaiset infektiot. Kirurgista hoitoa vaativista vaivoista tyypillisimpiä ovat akuutit vatsakivut, ranne- ja lonkkamurtumat, nivelten luksaatiot sekä liikenneonnettomuudet. (Kuisma ym. 2009, 40.)

Ensiapupoliklinikalla hoitajat tekevät potilaalle tarkan arvion hänen oireistaan ja vammoistaan. Arvioinnin perusteella potilaalle tehdään välittömät ja tarvittavat tutkimukset sekä jatkohoitosuunnitelmat. Ensiapupoliklinikan tehtävänä on tehdä potilaille sellaisia hoidon kannalta kiireellisiä, lääketieteellisiä tutkimuksia ja hoitotoimenpiteitä, joita ei voida siirtää myöhemmäksi. Toiminta on avohoitoa, jota normaalisti annetaan potilaille, joita ei ole kirjattu sisään sairaalaan vuodeosastoille. (Aalto ym. 2009, 60 - 61.)



### 3.4 Hoitotyö ensiapupoliklinikalla

Ensiapupoliklinikalle hakeutumisen syynä on usein äkillinen sairastuminen tai onnettomuus. Tällöin määritetään akuutin hoidon ja sairaalahoidon tarve potilaskohtaisesti. Tässä tilanteessa korostuvat ensiapupoliklinikan hoitajien roolin merkitys sekä hoitajan ihmissuhdetaidot. He kohtaavat sairaalaan tulevan potilaan ensimmäisenä, ja hoitohenkilökunnan toiminta ja käytös voivat antaa potilaalle joko hyvän tai huonon vaikutelman paikasta, johon hän on saapunut. Usein tätä ensivaikutelmaa on vaikea muuttaa jälkeensä. (Kuisma ym. 2009, 40.)

Ensiapupoliklinikalla työskenneltäessä yhteiskunnan ongelmat ovat jatkuvasti näkyvillä koko laajuudessaan. Hoitajalla on oltava ammattietiikka hyvin korkealla tasolla, että hän pystyy työssään käsittelemään kaikki potilastapaukset asianmukaisella tavalla. Vaikka usein kyseessä on henkeä tai terveyttä uhkaava vaaratilanne, hoitajan täytyy pystyä ajattelemaan järkevästi ja pitämään kokonaistilanne hallussaan. Tässä korostuu ammatillinen osaaminen konkreettisesti. (Koponen & Sillanpää 2005, 21.)

Hoidettavat potilaat tarvitsevat hoitoa monen erikoisalan osaajilta. Ensiapupoliklinikalla tapahtuvassa hoitotyössä hoitaja joutuu toimimaan lähes kaikkien erikoisalojen potilaiden kanssa. Avuntarpeen syynä voi olla myös psyykinen tai sosiaalinen ongelma. Hoitosuhteisiin liittyy potilaiden erilainen ikäjakauma ja sosiokulttuuriset taustatekijät. (Aalto ym. 2009, 63.) Vaikka tilanteet hoitotyössä ovat usein nopeita, on muistettava myös potilaan oikeus osallistua päätöksentekoon hoitoaan koskevilla asioilla (Kuisma ym. 2009, 41).

Ensiapupoliklinikalla työskenneltäessä potilaan voinnin ja yleistilan seuranta korostuu. Hoitajien on pystyttävä arvioimaan, mitä oleellisimpia asioita potilaan voinnista pitää seurata ja kuinka usein seurantaa tulee tehdä. Potilaan voinnin muutoksiin on pystyttävä reagoimaan nopeasti ja aloitettava tarvittava hoito nopeasti. Yleensä huonokuntoisten potilaiden kohdalla huomio kiinnitetään aluksi vain välttämättömiin elintoimintoihin, kuten tajunnan tasoon, verenkiertoon ja hengitykseen. (Kuisma ym. 2009, 41 - 45.)

Päivystysluontoinen työ on usein hyvin nopeatempoista ja vaativaa, mutta myös vaihtelevaa (Nummelin 2009, 5). Työn luonteen takia tämä asettaa korkeat pätevyysvaatimukset ensiapupoliklinikalla työskentelevälle hoitajalle. Päivystysluontoisessa työssä hoita-

jan tulee hallita yksittäisen potilaan hoidon lisäksi myös koko osaston muuttuva tilanne. (Paakkonen 2008, 185.) Koska ensiapupoliklinikan perustehtävänä on äkillisesti henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjuminen, siellä työskentelevällä hoitajalla on oltava vankka teorian tieto, hoitotyön taidot, valmiudet itsenäiseen päätöksen tekoon ja kokemusta arvioida potilaan hoidon tarve (Voipio-Pulkki 2005, 21 - 28).

## **4 Triage-kiireellisyysluokitusjärjestelmä**

### **4.1 Hoidon kiireellisyyden arviointi**

Suomessa hoidon tarpeen kiireellisyyden arviointiin käytetään kiireellisyysluokitusjärjestelmää, jota nimitetään yleisesti triageksi. Yleisimmin käytetty triage-järjestelmä on viisiportainen ja luokitus ilmoitetaan aakkoskirjaimilla ABCDE. Luokituksessa potilas ja hänen hoidon tarpeensa arvioidaan ja sille asetetaan luokitus, jonka mukaan määräytyy aika, jolloin potilaan on saatava hoitoa. (Muhonen 2001, 45.)

Triage-sana tulee ranskan kielestä, ja se merkitsee lajittelua ja erottelemista. Triage-luokittelua on ennen sen tuleamista sairaalakäyttöön käytetty esimerkiksi sodissa ja muissa vastaavissa tilanteissa, joissa oli paljon potilaita ja joissa jouduttiin tekemään nopeita ratkaisuja hoitojärjestyksen suhteen. Luokitusjärjestelmä on tuolloin ollut karkeampi, ja luokituksen tekemiseen on käytetty värikoodeja: punainen, keltainen ja vihreä. (Simonen 2006.)

Päivystyspoliklinikalla luokituksen asettamisesta vastaa tehtävään nimetty triagehoitaja. Triage-luokituksessa A-luokan potilas on kiireisin, ja E-luokkaan asetettu potilas ei tarvitse päivystyksellistä hoitoa. Luokituksessa A- ja B-kiireellisyysluokituksen saaneet potilaat ovat erikoissairaanhoidon vaativia potilaita ja aina kiireellisen hoidon tarpeessa. Hoidon aloitus tulee pääsääntöisesti tapahtua välittömästi potilaan saapuessa päivystyspoliklinikalle. (Syväoja & Äijälä 2009, 95.)

Triage-luokituksessa C- ja D-kiireellisyysluokituksen saaneiden potilaiden tila ei vaadi yleensä välitöntä hoidon aloitusta, ja hoito pyritään aloittamaan viimeistään kahden tunnin sisällä päivystyspoliklinikalle saapumisesta. (Syväoja & Äijälä 2009, 95.) E-kiireel-

lisyysluokituksen saaneet potilaat eivät ole päivystyksellisen hoidon tarpeessa. Heille voidaan antaa oireenmukaiset kotihoito-ohjeet tai ohjata esimerkiksi ottamaan yhteyttä omalle terveysasemalle. (Simonen 2006.)

C-luokitus on usein ongelmallisin luokitus triagessa. Tähän luokitukseen kuuluu suurin osa päivystyspoliklinikalle tulevista potilaista, ja oirekuvat voivat olla hyvin epämääräisiä. Juuri näissä tapauksissa hoitohenkilökunnan ja erityisesti triage-hoitajan ammattitaito tulee esille, ja luokituksista saadaan mahdollisimman tarkkoja ja totuudenmukaisia. (Tanninen 2009, 18 - 20.)

Päivystyspoliklinikoilla on havaittu, että triage-luokittelujärjestelmän ansiosta potilasturvallisuus on huomattavasti parantunut. Luokittelujärjestelmä myös selkeyttää hoidollisia käytäntöjä etenkin kiireellisten ja nopeasti apua tarvitsevien potilaiden osalta. Hoitotoimenpiteet on tällöin mahdollista aloittaa ajoissa, ja potilaiden ennuste on selkeästi parempi. (Simonen 2006.)

Jos triage-järjestelmää pystytään käyttämään tehokkaasti hyväksi, päivystyksellistä hoitoa vaativat potilaat pystytään luokittelemaan heidän sairautensa vaatimalla tavalla. Näin potilaat saadaan jaettua nopeammin oikeisiin hoitopaikkoihin. Välitöntä hoitoa vaativat potilaat ohjataan erikoissairaanhoidon päivystykseen, kiireettömämpää hoitoa vaativat potilaat ohjataan perusterveydenhuollon päivystykseen ja ei päivystyksellistä hoitoa tarvitsevat potilaat saadaan tehokkaasti ohjattua muualle jatkohoidon piiriin. (Tanninen 2009, 43 - 44).

## **4.2 Triage-hoitaja**

Päivystyspoliklinikalla kiireellisyysluokituksen asettamisen suorittaa tehtävään nimetty ja siihen koulutuksen saanut triage-hoitaja. Triage-hoitajana toimii kokenut sairaanhoitaja tai ensihoitaja, jolla on laaja-alainen tuntemus ensihoidosta päivystyspoliklinikalla. Triage-hoitajan pääasiallinen tehtävä on asettaa potilaille oikea luokitus viisiportaisessa triage-kiireellisyysluokitusjärjestelmässä. (Syväoja & Äijälä 2009, 30.)

Hoidon tarpeen arviointi ja oikean luokituksen asettaminen potilaille päivystyspoliklinikalla on haastava tehtävä ja onkin tärkeää, että triage-hoitajana toimivalla on riittävä

alan työkokemus ja perehdytys sekä koulutus triage-hoitajan tehtäviin. Kiireellisyysluokituksia asettava hoitaja on hyvin merkittävässä asemassa potilaiden tilan tunnistamisessa ja vakavien oireiden ja sairauksien havaitsemisessa, koska hän on yleensä ensimmäisenä kontaktissa potilaiden kanssa heidän saapuessaan sairaalaan. (Kaartinen, Kirves & Kantonen 2010, 2593 - 2595.)

Potilaan saapuessa päivystyspoliklinikalle triage-hoitaja selvittää ensimmäiseksi, mikä on potilaan tulosyy, mitä oireita potilaalla on, onko perussairauksia, millainen lääkitys hänellä on ja millainen vointi potilaalla on sillä hetkellä. Oikeiden tietojen saaminen potilaalta on ensiarvoisen tärkeää, että triage-hoitaja pystyy ohjaamaan potilaan oikeaan, oireiden vaatimaan hoitoon. (Syväoja & Äijälä 2009 55 - 56.) Monet sairaanhoitajat ovat kokeneet tarvitsevansa vähintään vuoden työkokemuksen ensihoidon parissa, ennen kuin ovat tunteneet olevansa valmiita työskentelemään triage-hoitajana (Cone & Murray 2002, 401 - 404).

Täytyy kuitenkin muistaa, että triage-hoitaja ei ole lääkäri eikä näin ollen tee potilaille diagnooseja. Hänen tehtävänä on määrittää nopeasti potilaan oirekuvan ja senhetkisen tilan perusteella, miten kiireistä hoitoa potilas vaatii. Luokituksen tekoon käytetään yleensä aikaa noin kahdesta viiteen minuuttia. Triage-hoitajalla on aina tarpeen vaatiessa myös mahdollisuus konsultoida päivystävää lääkäriä epävarmoissa tilanteissa. Triage-hoitajan tehtävänä on myös valvoa ja pitää huolta siitä, ettei päivystyspoliklinikalle pääse syntymään kohtuuttoman pitkää jonoa, joka voi olla potilaiden turvallisuutta vaarantava tekijä. Ruuhkan muodostuminen päivystyspoliklinikalle on aina riskitekijä, joka vaarantaa potilaiden pääsyn hoitoon heidän sairautensa edellyttämään aikaan mennessä. (Kiuru 2008, 22.)

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Ohjeistus tehdään aina joillekin ja jonkun käytettäväksi, ja sen tarkoituksena on toiminnan selkeyttäminen ohjeistuksen avulla (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38). Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää hoitotyön opiskelijan perehdyttämistä ensiapupoliklinikalla hoitotyön harjoittelun aikana. Tarkoituksena oli kehittää ensiapupoliklinikan opiskelijaohjausvalmiuksia sekä parantaa hoitotyön opiskelijan perehdyttämistä siten, että hänen osaamistaan tuetaan ensihoitotyön näkökulman mukaisesti. Opinnäytetyö toteutettiin Pohjois-Karjalan keskussairaalan ensiapupoliklinikan toimeksiantona (liite 1).

Opinnäytetyön tavoite tulee olla selkeästi ja ymmärrettävästi muotoiltu. Tavoitteiden määrittäminen on vaativa, mutta erittäin tärkeä osa projektin kokonaisuutta, jota on vaikea lähteä muuttamaan kesken projektin. (Karlsson & Marttala 2001, 63.) Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä oli suunnitella ja toteuttaa hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio (liite 2), jonka avulla hoitotyön opiskelija perehdytetään ensiapupoliklinikan työtehtäviin ja toimintaympäristöön hoitotyön harjoittelun aikana. Yhtenäinen perehdyttämiskansio antaa hoitotyön opiskelijalle kokonaiskuvan ensiapupoliklinikalla vaadittavasta osaamisesta. Perehdyttämiskansiossa pyrittiin tuomaan esille ne osaamiseen liittyvät asiat, jotka vaikuttavat olennaisesti hoitotyön sekä harjoittelun onnistumiseen ensiapupoliklinikalla.

Perehdyttämiskansioon on koottu useita käytännön toimintaohjeita, jotka auttavat hoitotyön harjoittelun aloittamista sekä oppimisen seurantaan harjoittelun aikana. Se sisältää tietoa esimerkiksi lääkehoidosta, työryhmistä ja käytännön toimintaohjeista. Perehdyttämismateriaalin lisäksi perehdyttämiskansio sisältää liitteinä ennakoilmoituslomakkeen, harjoittelun ohjaussopimuksen, opiskelijapalautteen, opiskelijan työvuorotaulukon sekä opiskelijan tarkistuslistan.

## 6 Opinnäytetyön toteutus

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulussa tehtävä toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehtoinen työ tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Sen tarkoituksena on pyrkiä yhdistämään opiskelijan ammatilliset ja teoreettiset tiedot käytäntöön, vertailla samalla eri teorioita ja käytännön vaihtoehtoja sekä kehittää omaa ammattikulttuuria tutkimusviestinnän keinoin. Sen tarkoituksena on myös tuoda esille opiskelijan valmiudet soveltaa ammattiopintoihinsa liittyviä tietojaan ja taitojaan sekä kehittää niitä tulevassa asiantuntijatehtävässään. (Vilka & Airaksinen 2003, 10, 41.) Toiminnallinen opinnäytetyö on ammatillisessa mielessä toiminnan ohjaamista, ohjeistamista, opastamista tai käytännöllisen toiminnan järjestämistä. Toiminnallinen opinnäytetyö tulisikin olla käytännönläheinen ja työelämälähtöinen, jossa yhdistyy ammatillinen teoria ja tutkittu tieto käytännön toteutukseen ja raportointiin. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapoja on monia, ja se vaihtelee alakohtaisesti ja kohderyhmien mukaisesti. Hoitotyössä se voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön tarkoitettu ohjeistus, ohjauskansio tai jokin hoitokäytäntöön liittyvä opas. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy raportin lisäksi myös itse toiminnallinen tuotos, joka on usein kirjallinen. Toiminnallinen tuotos eli produkti eroaa opinnäytetyöraportista tekstuaalisilta ominaisuuksiltaan. Opinnäytetyöraportti kuvaa itse prosessia ja oppimista, kun taas produktin sisältö käsittelee kohde- ja käyttäjäryhmää. Tämä kaksiosaisuus on hyvä pitää mielessä alusta lähtien toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä, koska kahdesta erillisestä osasta muotoutuu lopuksi yksi opinnäytetyökokonaisuus. Yhtenäinen opinnäytetyö on opiskelijan persoonallisen ja ammatillisen kasvun väline, joka kertoo lukijalleen osaamisesta. (Vilka & Airaksinen 2003, 65.) Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä oli suunnitella ja toteuttaa hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio, jonka avulla hoitotyön opiskelija perehdytetään ensiapupoliklinikan työtehtäviin ja toimintaympäristöön hoitotyön harjoittelun aikana. Yhtenäinen perehdyttämiskansio antaa hoitotyön opiskelijalle kokonaiskuvan ensiapupoliklinikalla vaadittavasta osaamisesta.

## 6.2 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Opinnäytetyömme toimintaympäristönä toimi Pohjois-Karjalan keskussairaalan ensiapupoliklinikka, jossa toimii sekä erikoissairaanhoidon päivystys että perusterveydenhuollon yöpäivystys sopimuskuntalaisille klo 22 - 08 välisenä aikana. Ensiapupoliklinikan yhteydessä toimii myös 15-paikkainen tarkkailuosasto, joka tarjoaa lyhytaikaista, korkeintaan 24 tunnin seurantaa ja hoitoa tukipalveluineen eri erikoisalojen osaamista vaativille potilaille. Jatkovaa seurantaa vaativille on varattu kolme potilaspaikkaa. (Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2012.)

Ensiapupoliklinikalla ja tarkkailuosastolla potilaiden hoidosta vastaa hoitoryhmä, johon kuuluvat lääkäri, sairaanhoitaja ja perushoitaja tai lääkintävahtimestari. Eri hoitoryhmien jäsenet tunnustetaan työpuvuissa olevista kirjainmerkeistä. Hoitoryhmien kirjaintunnukset ovat V, S, K, P ja T. Tunnuksella V toimiva vastaanottava sairaanhoitaja eli Triage-hoitaja, ottaa potilaan vastaan yhdessä osastonsihteerin kanssa, tiedottaa potilaan tulosta ja voinnista muille hoitoryhmille. Tunnuksella S toimii sisätautipotilaan hoitoryhmään kuuluva sairaanhoitaja. Tunnuksella K toimii kirurgisten potilaiden hoitoryhmään kuuluva sairaanhoitaja. Tunnuksella P toimii lapsipotilaiden, korva-, nenä- ja kurkkusairauksia sairastavien, keuhkosairauksien, neurologisten potilaiden sekä muiden erikoisalojen potilaiden hoitaja. Tarkkailuryhmän tunnuksena toimii kirjaintunnus T, ja ryhmään kuuluu 1 - 2 sairaanhoitajaa sekä yksi perushoitaja. (Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2012.)

Jokaisella ensiapupoliklinikan työntekijällä on oltava kuitenkin perusvalmiudet kaikkien erikoisalojen osaamista vaativien potilaiden hoitoon. Etenkin yöaikaan nämä valmiudet korostuvat, koska päivystykseen tulevat myös sellaiset potilaat, jotka päiväaikaan menisivät polikliiniseen hoitoon omaan erikoisalan yksikköön. Päivystyspoliklinikan luonteeseen kuuluu usein myös tilanteiden ennakoimattomuus ja suuri potilasmäärien vaihtelu, joten toiminta voi usein ruuhkautua ja potilaiden odotusajat voivat olla pitkiä. Potilaat, jotka kuuluvat triagejärjestyksessä luokkaan A tai B, eli potilaat, joilla on välitön tai uhkaava hengenvaara, pääsevät kuitenkin aina välittömästi hoitoon. (Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2012.)

Opinnäytetyömme toimeksiantajana (liite 1) toimi Pohjois-Karjalan keskussairaalan ensiapupoliklinikka. Ensiapupoliklinikan työyhteisön ongelmana oli hoitotyön harjoittelua suorittavien hoitotyön opiskelijoiden perehdyttäminen ja sitä koskevan ajantasaisen ja yhdenmukaisen materiaalin puute. Tästä syystä opinnäytetyönä toteutettu perehdyttämiskansio on kohdennettu hoitotyön opiskelijoiden perehdyttämisen ja oppimisen sekä opiskelijaohjauksen tueksi hoitotyön harjoittelussa. Perehdytyskansion käytöllä tavoitellaan kohderyhmänä olevien hoitotyön opiskelijoiden osallistumista toimintaympäristön työtehtäviin ja hoitotyön käytäntöihin perehdyttämiskansion avulla.

### **6.3 Lähtötilanteen kartoitus**

Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen alkaa ensimmäisenä lähtötilanteen kartoituksella, mikä on oleellinen osa toiminnallista opinnäytetyötä. Sen tarkoituksena on opinnäytetyön tekijän perehtyminen aiemmin tehtyihin tutkimuksiin ja kyseiseen aiheeseen liittyvään lähdekirjallisuuteen. Alkukartoituksessa valitaan myös opinnäytetyön kohderyhmä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 27, 38 - 39.)

Opinnäytetyön kohderyhmän rajaaminen on tärkeää, koska aiheen tarpeellisuus tulee huomioida ja kenelle opinnäytetyö kohdennetaan. Tavoitteiden mukaan toiminnallisen opinnäytetyön produkti tehdään jollekin ja jonkin käytettäväksi ja sen tarkoituksena on parantaa jotain toimintaa jonkin avulla. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 27, 38 - 39.) Opinnäytetyön lähtökohtana oli kartoittaa ensiapupoliklinikan tarpeita perehdyttämiskansiolle. Ensiapupoliklinikan keskeinen ongelma oli hoitotyön opiskelijoille suunnatun ajanmukaisen perehdyttämismateriaalin puute. Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä oli suunnitella ja toteuttaa hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio, jonka avulla hoitotyön opiskelija perehdytetään ensiapupoliklinikan työtehtäviin ja toimintaympäristöön hoitotyön harjoittelun aikana.

Toiminnallisen opinnäytetyön aihe tulee olla ajankohtainen, tarpeellinen, ja sillä tulee olla myös jatkokehitysmahdollisuuksia. Aiheen perustelemineen on tärkeää, vaikka toiminnallinen opinnäytetyö olisikin toimeksiantotyö. Aihepiirin valinnassa on tärkeää löytää sellainen aihe, mikä motivoi ja antaa mahdollisuuden syventää omaa tietämystä ja asiantuntemusta aiheesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23.) Toiminnallinen opinnäytetyömme osa, eli perehdyttämiskansio, on produkti, mikä tehdään toimeksiantona en-



siapupoliklinikalle. Sen tehtävänä on tukea hoitotyön opiskelijan perehdyttämistä hoitotyön harjoittelun aikana. Perehdyttämiskansion suunnittelu ja tuottaminen on käytännönläheinen työ, ja siksi sen toteuttaminen oli meille luonnollinen valinta.

Opinnäytetyömme lähtötilanteen kartoitus alkoi siten, että selvitimme toimeksiantajamme kanssa toimeksiantokeskustelussa, mitkä olivat heidän tarpeensa ja tavoitteensa opiskelijoiden perehdyttämiskansion suhteen. Toimeksiantokeskustelussa saimme kertoa omia mielipiteitämme ja ehdotuksiamme kansion rakenteesta ja graafisesta ilmeestä. Saimme luvan tuoda sisällön ideointiin mukaan myös omaa opiskelijälähtöistä näkökulmaamme. (Nevalainen 2012a.)

Yhtenä vahvuutena opinnäytetyölle pidetään sen käytännönläheisyyttä ja tiivistä työelämäyhteyttä sekä tulosten välitöntä hyödynnettävyyttä. Työelämän kehittämiskohteet ja aiheen mahdolliset jatkokehittämissuunnitelmat yhdessä ammattiopintoihin liittyvän käytännönläheisen aiheen kanssa tukevat hyvää aihevalintaa. Aihevalinta kannattaa miettiä tarkasti, koska se on opinnäytetyön kriittisimpiä vaiheita. (Opinnäytetyön laadun tekijät ammattikorkeakoulussa 2006, 7.)

Asiantuntijaohjaajamme kanssa käydyissä keskusteluissa kävi selväksi, että ensiapupoliklinikalla on olemassa opiskelijan perehdytyskansio, mutta se on varsin vanha ja epäkäytännöllinen. Nykyiseen perehdytyskansioon oli vuosien aikana lisätty runsaasti materiaalia sattumanvaraisesti. Tämän takia oli ehdottoman tarpeellista ja ajankohtaista uudistaa perehdyttämiskansion ulkoasu ja sisältö kokonaisuudessaan, jotta siitä saataisiin jälleen yhdenmukainen, käytännöllinen ja selkeä. Kartoitimme lähtötilannetta yhteistyössä asiantuntijaohjaajamme kanssa, jonka jälkeen aloimme tarkentaa omia tavoitteitamme ja suunnitelmaamme perehdyttämiskansiosta. (Nevalainen 2012b.)

Toisin sanoen toiminnallisen opinnäytetyömme lähtötilanne oli se, että ensiapupoliklinikan perehdyttämismateriaali hoitotyön opiskelijoille ei ollut kaikilta osin toimiva, ajantasainen eikä yhdenmukainen, joten meille annettiin toimeksianto uudistaa ensiapupoliklinikan perehdyttämiskansio.

#### **6.4 Toiminnan eteneminen ja perehdyttämiskansion toteutus**

Aloitimme opinnäytetyöprojektimme alkuvuodesta 2012 perehtymällä aiheeseen liittyviin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. Näiden pohjalta aloimme hahmotella, millaisesta kokonaisuudesta lopullinen opinnäytetyömme tulisi koostumaan. Ideamme oli, että työmme olisi hyödyllinen, työelämäläheinen ja se jäisi pysyvästi ensiapupoliklinikan käyttöön. Sairaanhoitajaopiskelijoina tiesimme itsekkin, että hyvällä perehdytyksellä on erittäin suuri merkitys uuteen harjoittelupaikkaan mentäessä. Tästäkin syystä aihe tuntui meistä tärkeältä toteuttaa.

Olimme saaneet opinnäytetyömme aihesuunnitelman hyväksytyksi helmikuussa 2012 ja tapasimme toimeksiantajamme edustajan maaliskuussa 2012. Hän oli ensiapupoliklinikan osastonhoitaja ja samalla myös opinnäytetyömme asiantuntijaohjaaja. Toimeksiantajamme tapaamisessa keskustelimme opinnäytetyömme haasteista, vaatimuksista ja sen etenemiseen liittyvistä asioista. Kirjoitimme varsinaisen opinnäytetyömme suunnitelmaa toukokuun 2012 loppuun asti.

Opinnäytetyömme aikataulu hieman poikkesi ja myöhästyi alkuperäisestä suunnitelmasta, koska emme saaneet tehtyä suunnitelmaamme valmiiksi vielä kesäkuuhun 2012 mennessä. Kesän aikana kuitenkin edistymme hyvin ja saimme kirjoitettua ahkerasti suunnitelmaamme. Syksyn aikana kirjoittamisprosessi jatkui, ja edistystä tapahtui kohti lopullista muotoa. Tapasimme syksyn aikana myös säännöllisesti asiantuntijaohjaajiamme ja saimme aiheeseen liittyviä tarkentavia ohjeita ja vastaavasti esittelimme siihen asti tuotettua materiaalia.

Opinnäytetyö jatkui aiheen tietoperustan rakentamisella ja rajaamisella. Vertailimme useita näkökulmia ja koetimme toteuttaa käytännönläheistä toteutustapaa kansion teossa, koska kansio oli tarkoitettu oikean työelämän käyttöön. Suunnitelmamme hyväksyttiin syyskuussa 2012, jonka jälkeen aloimme keskittyä itse perehdyttämiskansion materiaalin suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tarkoituksenamme oli tehdä useampi versio perehdyttämiskansiosta ja kehittää sitä aktiivisesti eteenpäin ensiapupoliklinikan tarpeiden ja ohjeiden mukaisesti. Esittelimme useita vedoksia perehdyttämiskansiosta asiantuntijaohjaajillemme ja muokkasimme tarpeen vaatiessa sisältöä.

Toimeksiantosopimuksen allekirjoitimme marraskuussa 2012 osastonhoitajan kanssa ja samalla pidimme viimeisen tarkentavan kehityskeskustelun (Nevalainen 2012b). Toiminnallinen opinnäytetyön osuus eli perehdyttämiskansio valmistui joulukuussa 2012, jolloin toinen asiantuntijaohjaajamme ensiapupoliklinikalta hyväksyi materiaalin sisällön ja ulkoasun (Hakala 2012). Ensiapupoliklinikan asiantuntijaohjaajat olivat tukenamme koko projektin ajan ja antoivat tietoa, toiveita ja kehittämisideoita säännöllisesti. Kehityskeskustelut toteutuivat konkreettisesti tapaamisilla, puhelinkeskusteluin sekä sähköpostitse. Tammikuun alussa 2013 saimme opinnäytetyömme vihdoin valmiiksi ja luovutimme samalla perehdyttämiskansion kokonaisuudessaan ensiapupoliklinikalle. Esitimme opinnäytetyömme tammikuun 2013 lopussa sovitusti opinnäytetyöseminaarissa.

Perehdyttämiskansiosta muodostui mielestämme hyvin informatiivinen, tiivis ja johdonmukainen. Perehdyttämiskansio sisältää alkusanat sekä ohjeita perehdyttämisen merkityksestä hoitotyön opiskelijalle, ohjaajan ja opiskelijan oikeuksista, vastuusta ja velvollisuuksista harjoittelun aikana. Kansioon on sisällytetty myös opiskelijan ohjausprosessi, ensiapupoliklinikan toiminta, ennakoilmoituksen tekeminen, triagekiireellisyysluokitus, työryhmät, lääkehoito ensiapupoliklinikalla ja käytännön ohjeita harjoitteluun sekä opiskelijapalautelomake. Perehdyttämiskansion materiaaliin on sisällytetty myös hoitotyön opiskelijan tarkistuslista, jonka tehtävänä on edesauttaa sekä opiskelijan että opiskelijaohjaajan kehityksen seuraamista. Tarkistuslista on jaettu käytännöllisesti erikoisaloittain ja omiin tehtävänkuvauksiin, joihin opiskelija pyrkii perehtymään syventävän vaiheen harjoittelun aikana. Opiskelijaohjaaja voi myös osallistua opiskelijan perehdyttämiseen tarkistuslistan avulla ja samalla seurata opiskelijan kehittymistä. Tarkistuslista toimii opiskelijan ja ohjaajan vuorovaikutuksen ja kehittymisen välineenä.

## **6.5 Opinnäytetyön arviointi**

Projekti, eli tässä tapauksessa toiminnallinen opinnäytetyö, alkaa siinä vaiheessa, kun jokin organisaatio tunnistaa tarpeensa ja sen eteen lähdetään työskentelemään tavoitteellisesti. Projektiin nimetään tekijät ja projektin tilaaja. Valmis projekti saatetaan päätökseen sovitussa ajassa ja tilaaja saa projektin tuloksen itselleen. (Kettunen, 2009, 49.)

Projektin rajaaminen on työn oleellinen osa. Tässä vaiheessa projektin kaikille osapuolille tulee olla selvää, mikä työn lopputulos tulee olemaan. Projektin rajaamiseen vaikuttavat suuresti aika- ja kustannustavoitteet, mutta se on onnistumisen kannalta välttämättömyyttä ja suurin syy projektin epäonnistumiseen on juuri aiheen rajaamisen tulkinnanvaraisuus. Projektin rajausvaiheessa tulee muistaa myös tutkia työstämisen eri näkökulmia ja pyrkiä löytämään toimivin ratkaisu, mikä on tärkeintä lopputuloksen kannalta. Projektin onnistuminen perustuu selkeisiin ja realistisiin tavoitteisiin, rajallisuuteen ja toteuttamisaikatauluun. (Ruuska 2008, 186 - 188.)

Opinnäytetyömme lähtökohtana oli kartoittaa ensiapupoliklinikan tarvetta perehdyttämiskansiolle, koska keskeisenä ongelmana oli hoitotyön opiskelijoille suunnatun ajanmukaisen perehdyttämismateriaalin puute. Valmiiksi tuotettuun perehdyttämiskansioon saimme mahdutettua suuren määrän tietoa ja kaikki olennaiset asiat, mitkä kansioon alustavasti oli tarkoitus saada sisällytettyä. Vaikka perehdyttämiskansio on sisällöltään laaja, kaikki oleellinen tieto hoitotyön harjoittelua varten löytyy siitä tiivistettynä. Koska teimme toiminnallisen opinnäytetyömme parityönä ja saimme asiantuntijaohjaajiltamme paljon ideoita ja toiveita sekä apua opinnäytetyön ohjaajaltamme, emme missään vaiheessa kokeneet työtämme liian vaativaksi tai sisällöltään liian laajaksi.

Opinnäytetyömme arviointia tapahtui koko prosessin ajan, ja pienryhmäkokouksien avulla saimme jatkuvasti palautetta omasta työstämme ja kehittämisideoita sen parantamiseksi. Kaikista pienryhmäkokouksien tuloksena syntyneistä kehittämisideoista pidimme tarkkaa kirjaa työmme kehittämisen edistämiseksi. Järjestelmällisen dokumentoinnin avulla on helppo ylläpitää opinnäytetyön ja siihen liittyvän sisällön uskottavuutta ja luotettavuutta (Kananen 2010, 69). Opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden, eli perehdyttämiskansion, arviointia suoritimme suhtautumalla ensinnäkin itse työhömmekriittisesti ja kyseenalaistamalla tietolähteiden paikkansa pitävyyttä. Asiantuntijaohjaajamme pystyivät myös lukemaan työtämme sen edessä ja kertomaan omat mielipiteensä työstämme ja ehdottamaan myös omia vaihtoehtoja ja näkökulmia työn kehittämiseksi.

Opinnäytetyömme tuloksena syntyi uudistunut ja kattava hoitotyön opiskelijoiden perehdyttämiskansio yhdenmukaisena kokonaisuutena ensiapupoliklinikan tarpeisiin. Oma arviota tehdessämme omasta opinnäytetyöstämme onnistuimme mielestämme

täyttämään ensiapupoliklinikan tarpeet ja toiveet sekä tuomaan perehdyttämiskansioon myös omaa opiskelijalähtöistä näkökulmaa. Kansion sisältö on toteutettu selkeästi ensiapupoliklinikan tarpeiden ja hoitotyön opiskelijoille asetettujen oppimistavoitteiden pohjalta. Kirjallinen perehdyttämismateriaali toimii hyvänä opetusta, ohjausta ja perehdyttämistä tukevana välineenä. Myös asiantuntijaohjaajamme ilmoittivat arviointipalaverissa olevansa varsin tyytyväisiä ja hyvillään kansion laadusta, ulkoasusta ja sisällöstä (Hakala 2012). Näiden arvioiden perusteella voimme todeta tavoitteemme saavutetuiksi.

Teimme myös perehdyttämiskansion hyödyllisyydestä ensiapupoliklinikalle harjoitteluun meneville sairaanhoitajaopiskelijoille palautekyselyn, johon otti osaa kahdeksan sairaanhoitajaopiskelijaa. Pyrimme lisäämään palautekyselyllä opinnäytetyömme luotettavuutta ja oman arviointimme tietoperustaa. Lähetimme valmiin kansion materiaalin ja palautekyselyn opiskelijoille sähköpostilla. Kaikki kyselyyn vastanneet antoivat vapaaehtoisen palautteen kansion käytettävyydestä sekä omia mielipiteitä kansion kehittämiseksi. Yleinen mielipide kansion materiaalista harjoitteluun meneviltä opiskelijoilta oli yllättävänkin myönteinen.

Esimerkkeinä saamastamme opiskelijapalautteesta perehdyttämiskansion hyödyllisyydestä ennen harjoittelun alkua:

*”Tutustuimme tekemäänne kansioon. Oli todella hyvä ja kattava info-paketti!! Varmasti on hyötyä harjoittelussa, etenkin ensimmäisille päiville. En keksi mitään parannettavaa.”*

*”Hyvä kansio. Jäin miettimään, että sellainen työvuorokohtainen esittely olisi voinut olla lisänä kansiossa, mutta muuten tosi hyvä.”*

*”Todella hyvä kansio perehdyttämiseen. Harvassa hoitotyön harjoittelupaikassa on näin kattavasti tarjolla näitä tietoja opiskelijoille.”*

## 7 Pohdinta

### 7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön tulee pohjautua luotettaviin tietolähteisiin, aiheen tulee olla hyvin perusteltu ja aiheen lähestymistapa pitää olla ajankohtainen. Tämä luo perustan opinnäytetyön luotettavuudelle. Selkeä ja käytännön toimintaympäristöön soveltuva opinnäytetyö tukee toiminnan kehittämistä. Aiheen tarkoituksena on perustua työn tarpeellisuuteen ja senhetkiseen ongelmaan, mikä on ratkaistava opinnäytetyön tutkimuskeinoja hyväksikäyttäen. (Hakala 2004, 29 - 35.) Hyvän tutkimuksen eettisyys pohjautuu tekijän rehellisyyteen ja aiheessa pitäytymiseen. Tutkimuksen tulee noudattaa huolellisuutta ja tarkkuutta sekä kriittistä tiedonhankintaa ja tiedon käyttämistä tutkimuksessa. Myös työn arviointimenetelmien ja perusteiden tulee olla eettisesti hyväksyttäviä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 24.)

Toimeksiantona tehtävä toiminnallinen opinnäytetyö asettaa tekijöilleen vastuun tavoitteista, aikatauluista sekä toimeksiantajan tarpeiden huomioinnista. Opinnäytetyö auttaa tekijäänsä kehittämään omaa ammatillista kasvuaan, josta on varmasti hyötyä siirryttäessä työelämän toimintaympäristöön. Opinnäytetyön avulla opiskelijalla on myös mahdollisuus luoda suhteita tulevaan työyhteisöön ja näyttää osaamisensa työelämän ongelma-kohtien kehittäjänä. (Vilka & Airaksinen 2003, 16 - 17.)

Aihevalinta ja toiminta on suorassa yhteydessä ja vuorovaikutuksessa käytännön toimintaympäristön kanssa. Opinnäytetyöllä pitää pystyä osoittamaan tekijänsä tiedonhankutaitoja, lähdekriittisyyttä sekä vertailukykyä luotettavan tiedon alkuperästä ja sen käyttömahdollisuuksista. Opinnäytetyö osoittaa tekijänsä asiantuntijuutta valitsemastaan aiheesta. (Hakala 2004, 29 - 35.) Opinnäytetyötä voidaan arvioida koko prosessin ajan ja monin eri keinoin. Virheiden välttämisen arviointi tuo tutkimukseen merkittävästi lisää luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2007, 216.)

Toiminnallista opinnäytetyötä ja sen koko suunnitteluprosessia etenemistä voidaan arvioida asetettujen tavoitteiden pohjalta. Opinnäytetyön prosessin luotettavuutta lisäävät merkittävästi säännöllistä arviointia suorittavat vertaisarvioijat sekä oma opinnäytetyön ohjaaja. Olemme käyttäneet opinnäytetyömme raporttiosuudessa luotettavia lähteitä

kirjallisuudesta, terveysalan julkaisuista ja tutkimuksista sekä internetistä. Raporttiosuutemme olemme valinneet tarkasti omaa tutkimusaihettamme koskevia ja noin kymmenen vuoden sisällä julkaistuja teoksia, kirjoja sekä terveysalan julkaisuja, joiden pohjalta työmme luotettavuus on pyritty rakentamaan. Ainostaan jotkut lait ja niihin perustuvat säädökset ovat vanhempia kuin normaalisti käyttämämme tietolähteet, mutta nekin ovat perustellusti tietoperustana työssämme. Olemme myös pyrkineet huomioimaan luotettavuuden prosessin sen jokaisessa vaiheessa vertailemalla lähdekirjallisuutta toisiinsa ja kyseenalaistamalla joitakin tietolähteitä. Kriittinen ajattelutapamme, varsinkin internetistä löytyviin tietolähteisiin, on mielestämme ylläpitänyt tasaisesti opinnäytetyömme sisältöä luotettavana ja uskottavana.

Perehdyttämiskansion tuli olla sisällöltään päivitetty, kattava ja informatiivisesti tiivis sekä ensiapupoliklinikan tarpeiden mukainen. Graafisen ilmeen tuli olla asiallinen, uskottava ja kauttaaltaan yhdenmukainen sekä tyyliään yhteneväinen Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän ilmeen kanssa. (Nevalainen 2012a.) Perehdyttämiskansion materiaalin luotettavuus pohjautuu asiantuntijaohjaajien kanssa käytyihin säännöllisiin kehitystapaamisiin ja arviointipalavereihin, missä saimme arvokasta tietoa ensiapupoliklinikan toiveista perehdyttämiskansion sisällön ja ulkoasuun suhteen (Hakala 2012; Nevalainen 2012b).

Opinnäytetyöraportin kirjoitusprosessin aikana ylläpidimme päiväkirjaa työmme eri vaiheista ja pidimme itsemme ajan tasalla työmme toteutusvaiheista. Opinnäytetyömme raporttiosuuden ideoimiseen, suunnitteluun ja kirjoittamiseen olemme käyttäneet hyväksi runsaasti jo olemassa olevaa materiaalia, mutta muiden töiden ja tutkimusten suoraa kopiointia olemme ehdottomasti välttäneet. Olemme pyrkineet käyttämään materiaalia laaja-alaisesti mutta valikoiden ja kriittisesti. Tämä lisää omalta osaltaan työmme luotettavuutta ja noudattaa hyviä eettisiä sääntöjä ja periaatteita.

## **7.2 Opinnäytetyön eettisyys**

Opinnäytetyön tutkimusetiikan ja tieteellisten käytäntöjen sekä tutkimustapojen noudattaminen ja vastuu kuuluu tutkimuksen tekijälle itselleen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 3). Eettisesti hyvä opinnäytetyö pohjautuu työn rehellisyyteen sekä tutkimuksen kokonaisvaltaiseen huolellisuuteen ja tarkkuuteen. Opinnäytetyön tiedonhan-

kinnan ja sen arviointimenetelmien tulee perustua eettisesti hyväksyttäviin tutkimuskäytäntöihin ja yleisesti hyväksyttäviin toimintatapoihin. Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tulee noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Opinnäytetyön eettisyys ilmenee myös tutkimuskohteen valinnassa, missä määritetään tutkimuksen näkökulma ja minkä pohjalta tutkimusta tehdään. Eettisesti hyvä tutkimus pohjautuu ihmisarvon kunnioittamiseen ja osallistujien vapaaehtoisuuteen ja itsemääräämisoikeuteen. (Hirsjärvi ym. 2007, 24 - 26.)

Tutkimuksen periaatteena tutkimuseettisesti on tutkimuksen hyödyllisyys ja sen jatkokehittämismahdollisuudet. Tutkimuksesta saatu hyöty ilmenee yleensä jatkossa toiminnan kehittämisenä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176 - 177.) Tutkimuksen eettisyys ilmenee henkilökohtaisina valintoina tekemisen aikana. Yksi tärkeimmistä on epärehellisuuden välttäminen. Jos tutkimuksen tekijä lainaa tekstiä ja referoi muiden jo olemassa olevaa sisältöä, tekijän on ilmoitettava tarkasti lähdeviittauksin ja lähde-merkintöjen avulla, mistä alkuperäinen sisältö on peräisin. Näin tutkimuksen tekijä välttyy sisällön luvattomalta käytöltä eli plagioinnilta, mikä on tutkimuseettisesti tuomittavaa ja tutkimuksen luotettavuuden kannalta harhaanjohtavaa. (Hirsjärvi ym. 2007, 26 - 28.)

Toiminnalliseen opinnäytetyöhömmme ei varsinaisesti liity tutkimusnäkökulmaa, vaikka opinnäytetyö on tehty eettisesti hyväksytyjen käytäntöjen ja ohjeiden mukaisesti. Perehdyttämiskansion materiaali on suunniteltu ja toteutettu huolellisesti ensiapupoliklinikan osastonhoitajan sekä asiantuntijaohjaajan antamien ohjeiden mukaisesti, mikä osaltaan lisää työmme tutkimuseettistä näkökulmaa ja perustaa. (Nevalainen 2012a.)

Tietolähteiden käyttäminen tutkimuksessa tulee valita niin, että siitä ei aiheudu haittaa tutkimuksen kohderyhmälle (Leino-Kilpi 2009, 366). Tutkimuksen tekijän tulee olla myös kriittinen käyttämistään lähteistä, raportoinnistaan ja sen tuloksista, jotka tulee ilmaista selkeästi, asianmukaisesti ja puolueettomasti. Puutteellinen tutkimuksen raportointi ja tulosten analysointi voidaan myös lukea harhaanjohtavaksi. (Hirsjärvi ym. 2007, 26 - 28.)



### 7.3 Opinnäytetyöprosessi ja oma ammatillinen kehitys

Opinnäytetyön tietoperustassa tarkastelimme perehdyttämistä yleisesti sekä toiminnallisessa osuudessa hoitotyön opiskelijan perehdyttämistä ensiapupoliklinikalla, minkä tuloksena syntyi perehdyttämiskansio. Halusimme syventyä tarkemmin perehdyttämiseen ja sen onnistumiseen vaikuttaviin tekijöihin sekä tuoda esille sille tärkeimpiä ominaisuuksia. Opinnäytetyön tietoperustassa kuvasimme perehdyttämisen yleisiä käsitteitä ja toiminnallisessa osuudessa perehdyttämiskansion kokonaisuutena, joka sisältää hoitotyön opiskelijan perehdyttämismateriaalin.

Työmme alkuvaiheessa koimme haasteeksi sen, että kumpikaan meistä ei ollut aikaisemmin työskennellyt ensiapupoliklinikalla. Tämä asia toisaalta helpotti työmme opiskelijälähtöisempää arviointia, koska valmis ammattilainen ei tarvitse kaikkea sitä perehdyttämistietoa, mitä ensimmäistä kertaa kyseiseen yksikköön harjoitteluun tuleva hoitotyön opiskelija tarvitsee. Koimmekin, että voimme opiskelijan roolissa saada työstämme paremmin juuri opiskelijan tarpeita palvelevan kokonaisuuden.

Perehdyttämiskansion materiaalin tuottamiseen saimme paljon ideoita asiantuntijaohjaajiltamme ja opinnäytetyömme ohjaajalta. Toisaalta asiantuntijaohjaajat eivät rajoittaneet suunnitteluamme ja työmme toteuttamista missään vaiheessa. Toteutimme perehdyttämiskansion materiaalin tiiviisti yhteistyössä asiantuntijaohjaajien kanssa ja heidän tavoitteidensa pohjalta, mutta itse saimme oikeuden toteuttaa sisältöä myös opiskelijälähtöisesti ja sisällyttää kansioon itse tärkeinä pitämiämme asioita.

Toteutimme toiminnallista osuutta rinnakkain raporttiosuuden kanssa ja saimme toteutettua perehdyttämismateriaalin raportin pohjalta työtämme hyvin kuvaavaksi kokonaisuudeksi. Opinnäytetyön ohjaajamme kehittämisideoiden ansiosta ymmärsimme myös sen, että kokonaisuus ei rajoitu pelkästään perehdyttämiskansioon, vaan teorian tiedon tulee olla osana perehdyttämismateriaalin sisältöä ja sulautettuna mukaan suunnitellusti. Tämä oli tärkeä osa omaa ammatillista kehitystämme opinnäytetyömme toteuttamisen aikana.

Opinnäytetyön tekeminen tuli mielestämme hyvin ammatillista kasvuamme ja kehitystämme koko opinnäytetyöprosessin ajan. Etenkin lähdemateriaalin etsimiseen ja materiaalin valitsemiseen liittyvä kriittinen ajattelu kehittyi, ja siitä on tullut sujuvampaa ja

luontevampaa. Tietoperusta aiheestamme myös syventyi opinnäytetyöprosessimme aikana. Mielestämme myös opimme käyttämään suurista kokonaisuuksista olennaisimman tiedon työtämme varten, siten että tietoperustasta oli helppoa koota lähdemateriaalin perusteella järkevä kokonaisuus. Tietoperustan rakentamista varmasti helpotti myös molempien henkilökohtainen kiinnostus aiheitamme kohtaan, ja koemme myös hyötyneemme opinnäytetyöprosessista uramme jatkoa ajatellen. Olemme molemmat menossa hoitotyön harjoitteluun akuutin hoitotyön ja ensihoidon toimintaympäristöön, joten aihealueeseen perehtyminen on ollut varmasti hyödyllistä tätäkin ajatellen.

Opinnäytetyöraporttimme kirjoittaminen ja perehdyttämiskansion toteuttaminen kokonaisuudessaan antoi paljon ja kehitti meitä molempia tiedonhankinnassa sekä itse kirjoittamisprosessissa. Vaikean alun jälkeen sisäistimme monta tärkeää asiaa työmme perimmäisestä ideasta ja toimivista näkökulmista. Vaikeaan alkuunne oli osasyynä meidän molempien tietämättömyys työmme rakenteesta ja vaatimuksista, mutta pitkäjänteisen ja kriittisen tekemisen kautta onnistuimme täyttämään työmme vaatimukset.

Oma haasteensa prosessin aikana oli saada molempien aikataulut sopimaan siten, että pystyisimme viemään työtä eteenpäin ennalta määrätyn aikataulun mukaisesti. Tässä onnistuimme mielestämme kuitenkin hyvin, ja prosessinhallintaitomme ovat reilun vuoden aikana kehittyneet molemmilla valtavasti. Pienten ongelmien jälkeen opinnäytetyöprosessimme pysyi kuitenkin koko ajan aikataulussaan. Lisäksi koko opinnäytetyöprosessi opetti meitä molempia keskittymään laajempiin kokonaisuuksiin ja siihen, että osaamme soveltaa teoriaa myös käytäntöön ja pohtia eri näkökulmia.

#### **7.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet**

Opinnäytetyömme toiminnallinen osuus, hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio, on tarkoitettu ensiapupoliklinikan käyttöön. Kansio toimii harjoitteluun tulevien hoitotyön opiskelijoiden apuna harjoittelussa sekä tietolähteenä koko harjoittelun ajan. Toimeksiantajallamme Pohjois-Karjalan keskussairaalan ensiapupoliklinikalla on työmme hyväksynnän ja luovutuksen jälkeen täydet tekijänoikeudet perehdyttämismateriaaliin ja oikeus muokata sekä käyttää materiaalia omassa kehitystyössään. Koska perehdyttämiskansio on tehty sähköiseen muotoon ja helposti muokattavalle alustalle, sen hyödyntäminen, kehittäminen ja päivittäminen on helppoa myös jatkossa.

Perehdyttämiskansiota voi sen sähköisen muodon ansiosta hyödyntää lähettämällä se ennakkoon jo esimerkiksi kahta viikkoa ennen harjoittelujakson alkua sähköpostiin ensiapupoliklinikalle harjoitteluun tuleville hoitotyön opiskelijoille. Näin toimimalla opiskelijat voisivat rauhassa tutustua ensiapupoliklinikan toimintaympäristön käytäntöihin ja työtapoihin jo etukäteen. Näin harjoittelun aloitus uudessa ja vaativassa ympäristössä sujuisi helpommin, kun opiskelijalla olisi jo jonkinlainen käsitys tulevasta harjoittelusta ja harjoitteluympäristöstä.

Perehdyttämiskansiota voi hyödyntää myös tehokkaasti esimerkiksi järjestämällä uusille ensiapupoliklinikalla harjoittelunsa aloittaville opiskelijoille alkuperehdytyksen. Perehdytyskansiota voi tässä tilaisuudessa hyödyntää näyttämällä kansion materiaalia kaikille ja käymällä kansion sisältö läpi kohta kohdalta. Opiskelijavastaavat voisivat edetä kansion mukaisesti ja perehdyttää opiskelijoita ensiapupoliklinikan toimintaan. Opiskelijoilla olisi tällöin myös hyvä tilaisuus kysellä ja tarkistaa opiskelijaohjaajilta epäselviä asioita.

Mielestämme on tärkeää, että perehdytyskansion liitteenä oleva tarkistuslista jaetaan jokaiselle opiskelijalle harjoittelun alussa. Tarkistuslistaan on koottu yleisimpiä ensiapupoliklinikalla suoritettavia hoitotoimenpiteitä ja toimintamalleja sekä toimintaympäristöön ja välineistöön perehdyttämistä. Sitä mukaa, kun opiskelija on perehdytetty kyseisiin tehtäviin, hän saa merkinnän tarkistuslistaan kyseisistä toimenpiteistä. Tämä tarkistuslista on hyvä läpileikkaus opiskelijan harjoittelujaksosta. Harjoittelun jälkeen pystytään suoraan katsomaan tarkistuslistasta, mitä kaikkea opiskelija on päässyt harjoittelunsa aikana tekemään ja miten harjoittelulle asetetut tavoitteet ovat näiltä osin toteutuneet.

Tämän vuoden aikana on toteutumassa ensiapupoliklinikan ja perusterveydenhuollon päivystyksen yhdistyminen yhdeksi yhteispäivystyksen kokonaisuudeksi. Toimivan kokonaisuutensa ansiosta tuottamaamme perehdyttämiskansiota voi jatkossakin hyödyntää pienin sovelluksin myös yhteispäivystykseen harjoitteluun tulevien hoitotyönopiskelijoiden perehdyttämisessä. Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää kyselytutkimuksen avulla ensiapupoliklinikalla harjoittelussa olleilta opiskelijoilta sekä opiskelijoiden ohjauksesta vastanneilta hoitajilta, miten perehdyttämiskansio on vaikuttanut hoitotyönopiskelijoiden harjoittelun kulkuun. Kyselyssä tulisi selvittää myös, kuinka

perehdyttämiskansion käyttö on vaikuttanut harjoittelun tavoitteiden toteutumiseen sekä miten kansioon ja sen sisältöön on suhtauduttu.

Tämä kyselytutkimus voisi tulevaisuudessa olla esimerkiksi opinnäytetyön aihe jollekin ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijalla. Samalla olisi mahdollista myös selvittää, voisiko tuottamaamme perehdyttämiskansiota käyttää pohjana myös yhteispäivystyksen uusille työntekijöille tarkoitetulle perehdyttämismateriaalille. Luonnollisesti uudelle työntekijälle tarkoitetun perehdyttämiskansion olisi oltava laajempi sisällöltään, ja näkökulma olisi muutettava työntekijälähtöiseksi.

Jatkokehittämismahdollisuutena mietimme myös sitä, voisiko perehdyttämiskansiota sen toimivan rungon sekä sähköisen ja helposti muokattavan alustan ansiosta käyttää jatkossa hyödyksi jopa laajemminkin operatiivisilla osastoilla Pohjois-Karjalan keskussairaalassa hoitotyön opiskelijoiden perehdyttämisessä.

Kysymyksiä jatkokehitysmahdollisuuksista:

- *Voisiko kyselytutkimuksen perehdyttämismateriaalin toimivuudesta ensiapupoliklinikalla toteuttaa tulevaisuudessa erillisenä opinnäytetyönä?*
- *Kuinka perehdyttämiskansiomme voisi toimia jatkossa yhteispäivystyksen perehdyttämisen tukena?*
- *Voisiko tämän perehdyttämiskansion runkoa käyttää myös uuden työntekijän perehdyttämiseen ensiapupoliklinikalla?*
- *Mistä hoitotyön näkökulmasta perehdyttämismateriaalia tulisi kehittää tulevaisuudessa?*

## Lähteet

- Aalto, S., Castren, M., Rantala, E., Sopanen, P. & Westergård, A. 2009. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. Helsinki: WSOY.
- Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L. & Sillanpää, K. 2003. Uusi ensihoidon käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Asetus ammattikorkeakouluista 352/2003.
- Brammer, J. 2006. RN as a gatekeeper: Student understanding of the RN buddy role in clinical practice experience. *Nurse Education In Practice* (6), 389 - 396.
- Castren, M., Aalto, S., Rantala, E., Sopanen, P. & Westergård, A. 2008. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. Helsinki: WSOY.
- Cone, K. & Murray, R. 2002. Characteristics, insights, decision making and preparation of ED triage nurses. *Journal of emergency nursing* 28 (5), 401 - 406.
- Elomaa, L., Palta, H., Saarikoski, M., Sulosaari, V. & Ääri, R.-L. 2005. Taitava harjoittelun ohjaaja. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. Turun ammattikorkeakoulu.
- Hakala, J. 2004. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Helsinki: Gaudeamus.
- Hakala, L. 2012. Typografia. Joensuu, 2.12.2012, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Perehdyttämiskansion arviointitapaaminen.
- Heinonen, N. 2004. Terveystieteiden koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Jääskeläinen, L. 2009. Sairaanhoitaja opiskelijan käytännön harjoittelun ohjaajana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Kaartinen, J., Kirves, H. & Kantonen, J. 2010. Kurkistus peiton alle olisi auttanut. *Suomen lääkirilehti* 65 (33), 2593 - 2595.
- Kajander, S. 2007. Sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioita ohjatun harjoittelun laadusta ja QPL-mittarin arviointia. Kuopion yliopisto. hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.
- Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. Projektkirja: onnistuneen projektin toteuttaminen. Helsinki: Kauppakaari.
- Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Juva. WSOY.
- Kiuru, S. 2008. Triage päivystyshoitajan erityisosaamista. *Tehy* (16), 21 - 24.
- Kjelin, E. & Kuusisto, P.-C. 2003. Tulokkaasta tuloksentekijäksi. Helsinki: Talentum
- Koponen, L. & Sillanpää, K. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Helsinki: Tammi.
- Koskinen, L. & Silén-Lipponen, M. 2001. Ohjattu harjoittelu oppimiskontekstina sairaanhoidon opiskelijoiden kokemana. *Hoitotiede* (13), 123 - 127.
- Kuisma, M., Holmström, P. & Porthan, K. 2009. Ensihoito. Jyväskylä: Tammi.
- Kukkola, E. 2008. Sairaanhoitajan opiskelijaohjaustaidot sekä ohjaajakoulutuksen tarve ja hyöty hoitotyön ohjatun harjoittelun oppimisympäristössä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

- Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen Hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2006. Ohjaus – tuttu, mutta epäselvä käsite. Sairaanhoitaja (10).  
[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/10\\_2006/muut\\_artikkelit/ohjaus-tuttu\\_mutta\\_epaselva\\_ka/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/10_2006/muut_artikkelit/ohjaus-tuttu_mutta_epaselva_ka/). 2.8.2012.
- Laaksonen, H., Niskanen, J., Ollila, S. & Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita.
- Leino-Kilpi, H. 2009. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (toim.) Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY, 360 - 377.
- Levett-Jones, T. & Lathlean, J. 2008. Belongingness: A prerequisite for nursing students' clinical learning. Nurse Education in Practice (8), 103 - 111.
- Muhonen, T. 2001. Hoidon kiireellisyyden arviointi, Triage, Englantilaisella päivystyspoliklinikalla. Systole, ensihoidon erikoislehti (1), 45 - 46.
- Muntlin, Å., Gunningberg, L. & Carlsson, M. 2006. Patients' perceptions of quality of care at an emergency department and identification of areas for quality improvement. Journal of Clinical Nursing 15 (8), 1045 - 1056.
- Mäkisalo, M. 2004. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki: Tammi.
- Nevalainen, J. 2012a. Typografia. Joensuu, 12.3.2012, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Toimeksiantokeskustelu.
- Nevalainen, J. 2012b. Typografia. Joensuu, 26.11.2012, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Kehityskeskustelu.
- Niemi, T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita.
- Nummelin, M. 2009. Päivystyspoliklinikalla aloittavan sairaanhoitajan tiedon tarve. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Opinnäytetyön laadun tekijät ammattikorkeakoulussa. 2006. [http://www.oamk.fi/opinnaytehanke/docs/paatos/opinnaytetyon\\_laadun\\_tekijat.pdf](http://www.oamk.fi/opinnaytehanke/docs/paatos/opinnaytetyon_laadun_tekijat.pdf). 30.8.2012.
- Paakkonen, H. 2008. Päivystyspoliklinikkasairaanhoitajien kliiniset taidot nyt ja tulevaisuudessa. Asiantuntijoiden näkemykset Delfoi-tekniikalla. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
- Penttinen, A. & Mäntynen, J. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus - ennakoivaa työsuojelua. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.
- Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. 2012. Ensiapu – ensiavun klinikka. <http://www.pkssk.fi/ensiavun-klinikka>. 29.8.2012.
- Rasku, T., Sopanen, P. & Toivola, T. 1999. Hoitoa ympäri vuorokauden: Ensi- ja polikliininen hoitotyö. Porvoo: WSOY.
- Ruuska, K. 2008. Pidä projekti hallinnassa: Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 7. painos. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Ryynänen, O., Irola, T., Reitala J., Pälve H. & Malmivaara, A. 2008. Ensihoidon vaikuttavuus. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Finohtan raportti 32/2008.
- Santala, H. 2001. Työssäoppimisyhteistyö – sisältö, kokemuksia ja käytäntöjä. Teoksessa Räkköläinen, M. & Uusitalo, I (toim.) Työssäoppiminen ja ohjaus ammatillisissa oppilaitoksissa. Helsinki: Tammi, 70 - 73.

- Sarajärvi A. 2002. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön näkemyksen muotoutuminen sairaanhoitajakoulutuksen aikana. Oulun Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
- Sedgwick, M. & Yonge, O. 2008. We're it, We're, We're family' means a sense of belonging. *Rural and Remote Health* (8), 1021.
- Sillanpää, K. 2008. Potilaaksi päivystyspoliklinikalle. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P. & Porthan, K. (toim.) *Ensihoito*. Helsinki: Tammi, 40 - 45.
- Simonen, J. 2006. Hoidon kiireellisyyden arviointi tarkentuu. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin. *Verkko-Husari* 7/2006.  
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,46,14828,14829,7967,15570,15652>.  
20.2.2009.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2003. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003: 22.  
[http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083880](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083880). 3.8.2012.
- Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Tammi.
- Syväoja, P. & Äijälä, O. 2009. Hoidon tarpeen arviointi. Helsinki: Tammi.
- Tanninen, S. 2009. Kiireellisyysluokitus kliinisen päätöksenteon tukena päivystyspoliklinikalla. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen.  
[http://www.tenk.fi/hyva\\_tieteellinen\\_kaytanto/Hyva\\_Tieteellinen\\_FIN.pdf](http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/Hyva_Tieteellinen_FIN.pdf).  
19.11.2012.
- Työturvallisuuslaki 738/2002.
- van Eps, M., Cooke, M., Creedy, D. & Walker, R. 2006. Mentor evaluation of a year-long mentorship program: A quality improvement initiative. *Collegian: Journal of the Royal College of Nursing Australia* 13 (2), 26 - 30.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Voipio-Pulkki, L.-M. 2005. Oikeus kiireelliseen hoitoon päivystyksen järjestämisen lähtökohtana. Teoksessa Koponen, L. & Sillanpää, K. (toim.) *Potilaan hoito päivystyksessä*. Helsinki: Tammi, 18 - 21.

## Opinnäytetyön toimeksiantosopimus



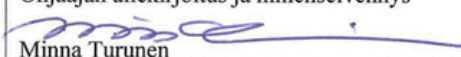
## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	PKSSK, Ensiapupoliklinikka
Toimeksiantajan edustaja:	Osastonhoitaja Juha Nevalainen
Osoite:	Tikkamäentie 16, 80210 JOENSUU
Puhelinnumero:	013-171 3313
Sähköposti:	Juha.nevalainen@pkssk.fi

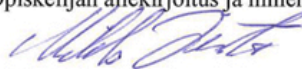

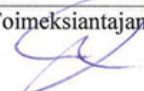
Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1000083 Heikki Kuosmanen 1000080 Mikko Järstä
Puhelinnumerot:	040-769 7713 (Heikki) 050-430 6166 (Mikko)
Sähköposti:	Heikki.kuosmanen@edu.pkamk.fi, Mikko.T.jarsta@edu.pkamk.fi
Opinnäytetyön nimi	
SAIRAAHOITAJAOPISKELIJAN PEREHDYTTÄMISKANSIO - Syventävän vaiheen harjoittelu ensiapupoliklinikalla	

Toimeksiantajan sitoumukset	
Toimeksiantaja tukee opiskelijaa opinnäytetyön suorittamisessa antamalla työn suorittamiseen tarvittavia tietoja ja sisäisiä aineistoja tarpeelliseksi katsomallaan tavalla. Toimeksiantaja vastaa opinnäytetyöstä aiheutuvista kustannuksista, joita ovat mm. kopiointi- ja postituskulut. Toimeksiantaja on nimennyt ensiapupoliklinikalta kaksi (2) sairaanhoitajaa, Lasse Hakala ja Petra Eronen, joilta opiskelijat saavat tarvittaessa apua ja ohjausta opinnäytetyöhönsä.	

Opiskelijoiden sitoumukset	
Opiskelijat tuottavat toiminnallisena opinnäytetyönä sairaanhoitajaopiskelijan perehdyttämiskansion syventävän vaiheen harjoitteluun ensiapupoliklinikalla. Tekijänoikeudet luovutetaan toimeksiantajalle valmiin opinnäytetyön yhteydessä. Toimeksiantaja saa käyttää tutkimussuunnitelmaa, tutkimusaineistoa ja sen tuloksia sisäisessä kehitystyössään. Opiskelijat toimittavat valmiin perehdyttämismateriaalin ensiapuun tulostettuna sekä tulostettavissa olevassa tiedostomuodossa.	

Opinnäytetyön ohjaus PKAMK:ssa	
Ohjaaja(t):	Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys  Minna Turunen

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys <u>26.11</u> 2012	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys  Shop. Mikko Järstä  Shop. Heikki Kuosmanen
Päiväys <u>26.11</u> 2012	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys  Osastonhoitaja Juha Nevalainen Osastonhoitaja Juha Nevalainen



**Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio**



**POHJOIS-KARJALAN SAIRAANHOITO-  
JA SOSIAALIPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ**

**Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio  
ENSIAPUPOLIKLINIKKA**

[www.pkssk.fi](http://www.pkssk.fi)

31.1.2013

## Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio

### Alkusanat hoitotyön opiskelijoille

Tämä hoitotyön opiskelijoiden perehdyttämiskansio on toiminnallisen opinnäytetyön osa, joka on tehty toimeksiantona Pohjois-Karjalan keskussairaalan ensiapupoliklinikalle. Perehdyttämiskansion tehtävänä on kehittää kohderyhmänä olevien hoitotyön opiskelijoiden perehdyttämistä ja ohjausta ensiapupoliklinikalla syventävän vaiheen harjoittelussa. Kansion materiaali on tehty ammatillisessa mielessä tukemaan hoitotyön opiskelijan perehdyttämistä, ohjaamista, ohjeistamista ja opastamista ensiapupoliklinikalla harjoittelun aikana.

Perehdyttämiskansioon on koottu opiskelijälähtöisesti useita käytännön toimintatapoja ja tarkentavia ohjeita, jotka edesauttavat harjoittelun aloittamista ja oman oppimisen seurantaan harjoittelun edetessä. Kansion materiaali koostuu kokonaisuudessaan perehdyttämisosioista (19 sivua) sekä liitteistä, jotka ovat ennakoilmoituslomake (liite 1), harjoittelun ohjaussopimus (liite 2), perehdyttämiskansion opiskelijapalaute (liite 3), opiskelijan työvuorotaulukko (liite 4) sekä opiskelijan tarkistuslista (liite 5), josta opiskelija voi seurata ohjaajan valvomana omaa oppimistaan ja kehittymistään harjoittelun aikana.

Tämän opinnäytetyön tekijät ovat Karelia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat Mikko Järstä ja Heikki Kuosmanen hoitotyön koulutusohjelmasta 2013. Pohjois-Karjalan keskussairaalan ensiapupoliklinikka omistaa tekijänoikeudet perehdyttämiskansion materiaaliin. Toimeksiantajalla on oikeus muokata ja käyttää perehdyttämiskansion materiaalia ja sen tuloksia sisäisessä kehitystyössään.

*Tervetuloa harjoitteluun ensiapupoliklinikalle!*

*Yhteistyössä mukana*



# Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio

## Sisältö

Alkusanat hoitotyön opiskelijoille

1	Hoitotyön opiskelijan perehdyttäminen .....	4
2	Oikeudet ja velvollisuudet harjoittelussa.....	5
2.1	Hoitotyön opiskelijan oikeudet.....	5
2.2	Hoitotyön opiskelijan velvollisuudet.....	5
2.3	Ohjaajan vastuu opiskelijan perehdyttämisestä.....	5
3	Opiskelijan ohjausprosessi ensiapupoliklinikalla.....	6
4	Ensiapupoliklinikan toiminta.....	8
4.1	Ensiapu .....	8
4.2	Tarkkailuosasto.....	8
5	Ennakoilmoitus.....	9
6	Triage-kiireellisyysluokitusjärjestelmä .....	10
7	Työryhmät .....	14
7.1	Vastaanottava hoitaja (V).....	14
7.2	Sisätautiryhmä (S) .....	14
7.3	Kirurginen ryhmä (K).....	15
7.4	Muut erikoisalat (P).....	15
7.5	Tarkkailu (T) .....	15
8	Lääkehoito ensiapupoliklinikalla.....	16
9	Käytännön toimintaohjeet harjoittelun aikana.....	17
9.1	Ensiavussa tehtävät työvuorot .....	17
9.2	Ohjaajan työajat kirjain-tunnuksilla .....	17
9.3	Salassapitovelvollisuus.....	17
9.4	Mediatrin käyttäminen.....	17
9.5	Vaatus, ruokailu, pysäköinti .....	18
10	Opiskelijapalaute harjoittelun jälkeen .....	18
11	Lähteet .....	19

## Liitteet

Liite 1	Ennakoilmoituslomake
Liite 2	Harjoittelun ohjaussopimus (mallipohja)
Liite 3	Perehdyttämiskansion opiskelijapalaute
Liite 4	Opiskelijan työvuorotaulukko
Liite 5	Opiskelijan tarkistuslista (6 sivua)



## 1 Hoitotyön opiskelijan perehdyttäminen

- Perehdyttäminen eli työnopastus ja toimintaympäristöön perehdyttäminen on suunniteltua ja ohjaukseen sidottua tavoitteellista toimintaa ja työhön kouluttautumista työtehtävien yhteydessä.
- Ensiapupoliklinikka on vastuussa hoitotyön opiskelijan perehdyttämisestä ja ohjauksesta sekä opiskelijaohjaajien (2 kpl) nimeämisestä harjoittelun aikana. Opiskelija allekirjoittaa ohjaajiensa kanssa harjoittelun alussa ohjaussopimuksen (liite 2).
- Perehdyttäminen auttaa hoitotyön opiskelijaa ottamaan vastuuta omista työtehtävistään, osaamisestaan ja oppimisestaan.
- Perehdyttäminen edesauttaa hoitotyön opiskelijaa nopeaan ja oikeaan oppimiseen. Tietojen ja taitojen lisääntyessä työnlaatu ja tehokkuus paranevat.
- Hoitotyön opiskelija perehdytetään ohjatussa harjoittelussa ensiapupoliklinikan toimintaympäristön työtehtäviin ja tapoihin, hoitotyön käytäntöihin ja toimintaperiaatteisiin sekä eettiseen arvomaailmaan.
- Ohjatun harjoittelun aikana perehdytyksessä on keskeisintä hoitotyön opiskelijan tukeminen opiskelijälähtöisesti sekä teorian ja käytännön yhteen sovittaminen.
- Perehdyttämiselle on ominaista opiskelijan ja ohjaajan välinen vuorovaikutus, ohjaussuhde sekä tavoitteellinen ja aktiivinen toiminta, jonka seurauksena tapahtuu opiskelijan oppimista ja kehittymistä.
- Hoitotyön opiskelija voi seurata omaa kehittymistään harjoittelun aikana perehdyttämiskansion liitteenä olevan 6-sivuisen opiskelijan tarkistuslistan (liite 5) avulla. Opiskelijalla itsellään on velvollisuus huolehtia tarkistuslistaan suoritteensa päivämäärä ja ohjaajansa allekirjoitus.

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763

**Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio**

5

**POHJOIS-KARJALAN SAIRAANHOITO-  
JA SOSIAALIPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ**

31.1.2013

**2 Oikeudet ja velvollisuudet harjoittelussa****2.1 Hoitotyön opiskelijan oikeudet**

- Saada riittävä perehdytys osaston hoitotyöhön.
- Oikeus olla ohjatusti työyhteisön jäsen.
- Oppia kokonaisvaltaisesti ja vastuullisesti hoitotyötä.
- Toimia ohjatusti moniammatillisessa työryhmässä.
- Saada perustellusti rakentavaa palautetta ja arviointia.
- Antaa palautetta ohjauksen laadusta.
- Esittää perusteltuja kehittämis- ja parannusehdotuksia yksikön toimintaan.

**2.2 Hoitotyön opiskelijan velvollisuudet**

- Opiskelija ymmärtää potilaslähtöisen hoitotyön merkityksen.
- Olla aktiivinen ja oma-aloitteinen sekä laatia realistiset tavoitteet harjoitteluun.
- Noudattaa hoitotyön eettisiä periaatteita ja toimia työpaikan ohjeiden mukaan.
- Noudattaa ehdottomasti salassapitovelvollisuutta ja tietoturvaohjeita.
- Tehdä työvuorot pääsääntöisesti ohjaajan työvuorojen mukaan (liite 4).
- Opetella vastaanottamaan rakentavaa palautetta ja arviointia.

**2.3 Ohjaajan vastuu opiskelijan perehdyttämisestä**

- Luoda opiskelijalle hyvä oppimisympäristö ja mahdollisuudet saavuttaa tavoitteensa.
- Tunnistaa opiskelijan ohjaustarpeet ja luoda avoin ilmapiiri oppimiselle.
- Antaa opiskelijalle asianmukaista ja rakentavaa palautetta koko harjoittelujakson ajan.
- Auttaa opiskelijaa löytämään omia vahvuuksiaan sekä kehittämistarpeitaan.
- Kannustaa ja tukea opiskelijaa kaikissa tilanteissa.
- Kehittää omia ohjaus- ja arviointitaitojaan.
- Vastaanottaa palautetta omasta ja yksikön toiminnasta.

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763



### 3 Opiskelijan ohjausprosessi ensiapupoliklinikalla

#### Opiskelijan ohjauksen tarve

- Harjoittelun ohjaussopimus (liite 2) osastonhoitajan ja oman ohjaajan kanssa
- Yksikön ja oppilaitoksen välinen yhteistyö
- Nimettyjen ohjaajien sitoutuminen opiskelijan ohjaukseen

#### Oppilaitoksen yhteydenotto yksikköön

- Opiskelijakoordinaattori, opiskelijavastaavat, osastonhoitaja
- Täsmällinen ja joustava yhteistyö sekä tiedonkulku
- Opettaja – opiskelijakoordinaattori – opiskelijavastaavat - osastonhoitaja
- Ilmoitus etukäteen Jobstep:ssä sekä opetussuunnitelman toimittaminen

#### Ohjauksen suunnittelu ja ohjaajien valinta

- Opiskelijavastaavat
- Jokaisella opiskelijalla nimetyt ohjaajat (2 kpl)
- Kokeneet ja ammattitaitoiset ohjaajat
- Ohjaajan koulutus opiskelijan tutkintonimikettä vastaava

#### Opiskelijan vastaanotto ja perehdytys

- Opiskelijavastaavat, osastonhoitaja
- Perehdytyspäivä, käytännönasiat (toimintaohjeet, tilat, ohjaajat, työvuorot jne.)
- Opiskelijavastaavat pitävät varsinaisen perehdytyspäivän ja tarvittaessa osastonhoitaja pitää hallinnollisen perehdytyksen.

**Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio**

7

**POHJOIS-KARJALAN SAIRAANHOITO-  
JA SOSIAALIPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ**

31.1.2013

**Ohjauksen toteutus**

- Oma ohjaaja (sairaanhoitaja, perus- ja lähihoitaja, lääkintävahtimestari)
- Opiskelijan henkilökohtaiset tavoitteet sekä harjoittelujaksolle asetetut tavoitteet osaamisjuonteiden mukaisesti → Tavoitteellisuus!
- Välitön arviointi ja palaute opiskelijalle
- Jokaisella työntekijällä velvollisuus osallistua opiskelijan perehdyttämiseen
- Kirjalliset tavoitteet opiskelijalla ja ohjaajalla
- Opiskelija seuraa omaa oppimistaan opiskelijan tarkistuslistan (liite 5) avulla.

**Loppuarviointi**

- Oma ohjaaja
- Kirjallinen ja suullinen arviointi ja palaute
- Jokainen työntekijä antaa palautetta opiskelijan omalle ohjaajalle.

**Ohjauksen ja harjoittelun päättäminen**

- Oma ohjaaja, osastonhoitaja
- Opiskelijan palaute ohjaajalle ja yksikölle (intranet, palaute ja arviointikeskustelu, ryhmäkeskustelu ohjaajien kanssa)
- Opiskelupäivien merkitseminen läsnäolomakkeelle
- Opiskelijan tavoitteiden mukaisesti toteutettu ohjaus ja harjoittelu
- Opiskelijan antaman palautteen hyödyntäminen

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763



## 4 Ensiapupoliklinikan toiminta

### 4.1 Ensiapu

Ensihoitoprosessin käynnistää joko yhteydenotto tai lähete hoitoon tulevasta potilaasta, ja sen perusteella vastaanottava sairaanhoitaja käynnistää toiminnan. Ensiapupoliklinikalla hoidetaan lähetteellä ja ilman lähetettä tulevat potilaat. **Ilmoitus potilaasta voi tulla:**

- puhelimitse hätäkeskuksen, sairaankuljetuksen tai terveyskeskuksen kautta
- Internet-yhteyttä käyttävän laitteen välityksellä muusta hoitolaitoksesta
- sisäisenä konsultaationa
- potilas ottaa itse yhteyttä puhelimitse tai tulee potilaaksi lähetteellä tai ilman lähetettä joko sairaankuljetuksen saattamana tai omatoimisesti.

Ensiapupoliklinikalla hoidetaan kirurgian, sisätautien, neurologian ja keuhkosairauksien päivystyspotilaat ympäri vuorokauden jokaisena viikon päivänä. Lastentautien sekä korva-, nenä- ja kurkkusairauksien päivystyspotilaat hoidetaan arkisin päivystysaikaan eli klo 15.00 - 8.00 ja viikonloppuisin sekä pyhäpäivisin ympäri vuorokauden. Henkeä uhkaavissa tilanteissa ensiapupoliklinikalle saadaan pääsääntöisesti ennakoilmoitus (liite 1) sairaankuljetuksesta.

### 4.2 Tarkkailuosasto

Tarkkailuosastolle potilaat tulevat pääsääntöisesti ensiapupoliklinikalta, joskus myös päiväkirurgiselta osastolta tai muiden erikoisalojen poliklinikoilta tai röntgenosastolta. Tarkkailuosastolla on 15 potilaspaiikkaa, ylipaikoille ei potilaita oteta lainkaan. Tarkkailuosastolle hoitoon tulosta päättää vastaava lääkäri. Tarkkailuosastolla hoidetaan yli 15-vuotiaita eri erikoisalojen potilaita yhden vuorokauden ajan siten, että uusia potilaita otetaan tarkkailuosastolle klo 14.00:stä lähtien. Potilaat joko kotiutetaan, siirretään osastohoitoon tai toiseen sairaalaan jatkohoitoon seuraavana päivänä.

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763





## 5 Ennakoilmoitus

Ennakoilmoitus on ensiapupoliklinikalle etukäteen annettu ilmoitus potilaan saapumisesta sairaalaan. Ensihoitajat antavat ennakoilmoituksen VIRVE:n eli viranomaisverkon kautta. Ennakoilmoitus on annettava vaikeasti vammautuneesta tai muuten kiireellistä hoitoa vaativasta potilaasta. Ilmoituksen perusteella ensiapupoliklinikan hoitohenkilökunta ja lääkärit pystyvät määrittelemään hoidon tarpeen sekä potilaan hoitoon tarvittavan henkilökunnan määrän ja osaamisen tarpeet. Ennakoilmoituksen vastaanottanut hoitaja kirjaa ilmoituksesta saadut tiedot sille tarkoitetulle erilliselle lomakkeelle (liite 1).

### Ilmoituksen tulee sisältää:

- potilaan henkilötiedot
- mitä on sattunut / kuinka potilas on vammautunut
- potilaan tila
- tehdyt toimenpiteet ja annetut lääkkeet
- milloin ambulanssin arvioidaan olevan hoitolaitoksessa
- sekä onko mahdollisesti hälytettävä joku erikoisala, jota potilaan hoidossa tulisi tarvitsemaan.

### Ennakoilmoitus annetaan ainakin potilaista, joilla on

- korkeaenerginen vamma tai vammasta aiheutunut runsas verenvuoto
- laaja palovamma
- kiireellinen leikkauksen tarve
- äskettäin tapahtunut tai epäily tuoreesta vakavasta sydän- tai aivotapahtumasta, kuten aivohalvauksesta tai sydäninfarktista
- epäily vakavasta infektiosairaudesta
- runsas verenvuoto loppuraskauden aikana
- potilaan saapumiseen liittyvä turvallisuushuha.

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllytie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763



## 6 Triage-kiireellisyysluokitusjärjestelmä

Triage eli ensiapupoliklinikalla käytettävä hoidon tarpeen kiireellisuuden arviointijärjestelmä. Kiireellisyysluokituksessa käytetään viisiportaista ABCDE-luokitusta, jossa A tarkoittaa kiireisimmän hoitoa tarvitsevaa ja E tarkoittaa, että potilaalla ei ole päivystyksellistä hoidon tarvetta. Ensiapupoliklinikalla potilaita ei hoideta saapumisjärjestyksessä vaan kiireellisyysjärjestyksessä, mikä määritellään triagen avulla. **ABCDE-luokitus.**

### Luokitusten lyhenteet erikoisaloittain:

**SIS** = Sisätaudit, **NEU** = Neurologia, **KIR** = Kirurgia, **KNK** = Korva-, nenä- ja kurkkutaudit, **PED** = Pediatrics (lastentaudit), **KEU** = Keuhkotaudit.

**A** = Potilas lähetetään suoraan erikoissairaanhoidon ilman lähetettä. Hoito on aloitettava välittömästi! Potilaalla hengenvaara, tai potilaan tilassa odotettavissa nopea ja vakava heikkeneminen!

- **SIS:** Kova, äkillinen rintakipu
- **SIS:** Korkeakuumeinen, huonokuntoinen potilas (sepsis)
- **NEU:** Korkea kuume, johon liittyy ihomuutoksia (meningiitti)
- **NEU:** Tajuton potilas
- **KIR:** Suurienergiset vammat (puukotus, ampumatapaus, traumahälytys)
- **KIR:** Vatsa-aortan aneurysma (abdominal aortic aneurysm)
- **KNK:** Vierasesine hengitysteissä
- **KNK:** Epiglottiittiepäily
- **PED:** Vakavasti sairas lapsi (kouristukset)
- **PED:** Lapsen vaikea hengenahdistus

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaallatie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763

## Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio

11



POHJOIS-KARJALAN SAIRAANHOITO-  
JA SOSIAALIPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ

31.1.2013

**B** = Potilas suoraan erikoissairaanhoidon ilman lähetettä. Hoito/tutkiminen aloitettava 10 - 30 minuutin sisällä saapumisesta. Kyseessä uhkaava hengenvaara tai sen riski!

- **SIS:** Myrkytyspotilas
- **SIS:** Hengenahdistus, SpO<sup>2</sup> alle 90 % (keuhkoembolia, pneumothorax)
- **SIS:** Delirium-potilas
- **NEU:** TIA tai liuotushoitoon soveltumaton aivojen verenkiertohäiriö
- **NEU:** Sekava potilas, yleistila laskenut
- **KIR:** Runsaasti vuotavat suuret haavat
- **KIR:** Suurten luiden avomurtumat ja murtumat, joissa vakava verisuoni/hermovamma
- **KIR:** Kivulias akuutti vatsa
- **KNK:** Runsas nenäverenvuoto
- **KEU:** Vaikeutunut COPD/astma, SpO<sup>2</sup> alle 90 %
- **PED:** Lapsen ohimennyt kouristus
- **PED:** Lapsen syöpäepäily

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763

## Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio

12



POHJOIS-KARJALAN SAIRAANHOITO-  
JA SOSIAALIPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ

31.1.2013

**C** = Potilas erikoissairaanhoidon läheteellä tai ilman lähetettä hoidonpöytäkirjassopimuksen mukaisesti. Yöaikaan (22 - 08) korva-, nenä- ja kurkkupotilaat, silmäpotilaat ja neurologiset potilaat yhteispäivystäjälle. Potilaan hoito/tutkiminen aloitettava 2 tunnin sisällä saapumisesta. Vitaalielin-toiminnot pääosin kunnossa, mutta tarvitaan tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä sekä seurantaa.

- **SIS:** Kroonisen sydämen vajaatoiminnan paheneminen. Rintakipupotilas ilman EKG-muutoksia
- **SIS:** Tuore diabetes mellitus
- **SIS:** Delirium-potilas
- **NEU:** Polyradikuliitti (hermojuuritulehdus)
- **NEU:** Ohimennyt kouristus (alkoholi/päihteiden käyttö taustalla)
- **KIR:** Lonkkamurtuma tai -epäily
- **KIR:** Leikkaushaavainfektiot, postoperatiiviset komplikaatiot alle 1 kuukausi operaatiosta (trombi, kiputilat)
- **KIR:** Vatsakipupotilaat, joiden yleistila on hyvä (kolekystiitti-, divertikuliitti-, okluusioepäilyt)
- **KNK:** Lievä nenäverenvuoto

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763

## Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio

13



POHJOIS-KARJALAN SAIRAANHOITO-  
JA SOSIAALIPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ

31.1.2013

**D** = Potilas tulee erikoissairaanhoidon läheteellä. Yöaikaan (22 - 08) yhteispäivystäjä tutkii. Hoidontarpeen arviointi aloitettava 3 tunnin sisällä saapumisesta. Toivotaan pääsääntöisesti saapumista virka-aikaan. Yleistila hyvä, vitaleliintoiminnot kunnossa, mutta tarvitaan tutkimusta, hoitoa tai toimenpiteitä.

- Huimaus, yleistila hyvä
- Pitkittyneen päänsäryn syyn selvittely
- Sekava potilas (yleistila hyvä)
- Ohimennyt rytmihäiriö
- Hyväkuntoiset gastroenteriitti, ylähengitystieinfektio ja kuumepotilaat
- Lievä hengenahdistus, astma/COPD, SpO<sup>2</sup> normaali
- Laskimotukosepäilyt
- Nyrjähdykset, hyväasentoiset murtumat, akillesruptuurat; ilman kovaa kipua

**E** = Ei päivystyksellistä hoidontarvetta. Jatkohoitoon ohjaus, kotihoito, oma lääkäri, työterveyshuolto, sairaanhoitajan vastaanotto hoidon tarpeen mukaan. Ongelmatilanteissa yöaikaan neuvotteluaan yhteispäivystäjän kanssa potilaan tilanteesta.

- Arviointiin käytetään aikaa 2 - 5 minuuttia. Luokituksen määrittäminen suoritetaan tulovaiheessa oireiden ja niiden vakavuusasteen mukaan.
- Luokitus on tehtävä nopeasti mutta luotettavasti.
- Vastaanottava hoitaja ei tee diagnoosia, ainoastaan kiireellisyysarvion!
- Perustana toiminnalle toimivat selkeät kirjalliset ohjeistukset.

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllytie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763



## 7 Työryhmät

Ensiavussa työskentelevät hoitajat on jaettu työryhmiin eri erikoisalojen mukaan, joissa he toimivat työvuoron aikana. Hoitajat kantavat rinnassaan työryhmänsä mukaista tunnuskirjainta. Jokaisella ensiapupoliklinikan työntekijällä on oltava kuitenkin perusvalmiudet kaikkien erikoisalojen osaamista vaativien potilaiden hoitoon. Etenkin yöaikaan nämä valmiudet korostuvat, koska päivystykseen tulevat myös sellaiset potilaat, jotka päiväaikaan menisivät polikliiniseen hoitoon erikoisalan yksikköön.

### 7.1 Vastaanottava hoitaja (V)

- V-hoitajan eli triage-hoitajan tehtävänä ottaa vastaan kaikki potilaat, kirjata tulotilanne, arvioida kiireellisyysluokitus (triage), tiedottaa työryhmiä saapuvista potilaista, ottaa vastaan ennakoilmoitukset, koordinoida ja hallita ensiavun toimintaa.
- V-hoitajana toimii vähintään vuoden ajan ensiavussa työskennellyt kokenut ja ammattitaitoinen sairaanhoitaja.

### 7.2 Sisätautiryhmä (S)

- Sisätautiryhmään kuuluu kaksi sairaanhoitajaa tai sairaanhoitajan työparina perushoitaja tai lääkintävahtimestari.
- Hoitaa kaikki sisätautipotilaat, joihin lukeutuvat mm. sydänsairauksista kärsivät potilaat (sydäninfarktut, sydämen vajaatoiminta, rytmihäiriöt, elvytetyt) sekä epäselvät infektio- ja delirium-potilaat.
- Virka ajan ulkopuolella (ilta ja yö) sisätautiryhmä hoitaa myös keuhkopotilaat, jos keuhkolääkäriä ei ole paikalla.

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Kliinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaallatie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763



### 7.3 Kirurginen ryhmä (K)

- Kirurgiseen ryhmään kuuluu yksi sairaanhoitaja, jonka työparina toimii lääkintävahtimestari.
- Lääkintävahtimestari vastaa kipsauksista, ja sairaanhoitajan vastuulla on kirurgisten potilaiden lääkitseminen.
- Kirurginen ryhmä hoitaa kaikki kirurgiset potilaat, esimerkiksi traumaattiset vammat, kolaripotilaat, vatsakipupotilaat ja potilaat, joiden hoito saattaa vaatia operatiivista hoitoa.

### 7.4 Muut erikoisalajat (P)

- Pääsääntöisesti P-hoitajana on aina vähintään yksi sairaanhoitaja.
- Virka-aikana ryhmän vastuulle kuuluvat neurologiset ja keuhkosairaat potilaat.
- Päivystysaikana P-ryhmän vastuulla ovat myös lapsipotilaat, kurkku-, nenä- ja korvapotilaat sekä silmäpotilaat.

### 7.5 Tarkkailu (T)

- Tarkkailuosastolla työskentelee aamuvuorossa kolme hoitajaa ja iltavuorossa kaksi.
- Molemmissa vuoroissa tulee olla vähintään yksi sairaanhoitaja, joka vastaa potilaiden lääkityksistä.
- Tarkkailussa hoidetaan eri erikoisalojen potilaita, joiden todennäköinen seuranta ja hoitoaika on lyhyt (aina alle 24 tuntia).

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763



## 8 Lääkehoito ensiapupoliklinikalla

- Ensiapupoliklinikalla vain sairaanhoitajilla on lupa lääkkeiden käsittelyyn ja annosteluun. Poikkeustapauksina ovat suun kautta annettavat lääkkeet, joita muutkin hoitohenkilökuntaan kuuluvat voivat antaa sairaanhoitajan valvonnassa.
- Suonensisäisten lääkkeiden ja verivalmisteiden antamiseen on jokaisella sairaanhoitajalla oltava kirjallinen esimieslääkärin hyväksymä lupa.
- Sairaanhoitaja huolehtii, että potilas saa hoidon aikana hänelle määrätyn ja tarkoitettun lääkkeen, oikean määrän ja oikean vahvuisen lääkkeen, oikeaan aikaan ja oikeaa antoreittiä.
- Sairaanhoitaja **informoi** potilasta aina; mikä lääke on kyseessä, miksi lääkettä annetaan ja lääkemuutoksista annetaan kirjallinen ohje potilaan kotiutuessa.
- Lääkkeen vaikutuksen seuranta, esim. monitori, iän ja ruokailun vaikutus lääkitykseen, yhteensopivuus/sopimattomuus toisen lääkkeen kanssa.
- Huumaavia lääkkeitä annetaan vain lääkärin määrääminä, kirjaaminen huumekorttiin; päivämäärä, kellonaika, potilaan nimi, lääkemäärä, mittatappio, määrääjä sekä lääkkeen antajan koko nimi
- Ensiavun toimintayksikössä on lääkkeiden säilyttämiseen ja käsittelyyn varattu oma erillinen lääkehuone.
- Lisäksi on lääke- ja jääkaappi E-huoneessa. Tutkimushuoneessa 4 on pieni lääkekaappi lasten lääkkeitä varten. Lääkehuoneessa on myös suuronnettomuustilanteessa maastoon lähteille ensiapuryhmille omat lääkelaukut.

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763





## 9 Käytännön toimintaohjeet harjoittelun aikana

### 9.1 Ensiavussa tehtävät työvuorot

Ensiavupoliklinikalla harjoittelussa oleva hoitotyön opiskelija pyrkii pääsääntöisesti tekemään työvuoronsa nimetyn ohjaajansa työvuorojen mukaan. Opiskelija ei ole velvollinen tekemään yli 8 tunnin vuoroa, mutta voi halutessaan tehdä P-vuoron. Harjoittelun alussa opiskelija laatii työvuorotaulukon, joka tulee olla ilmoitustaululla kaikkien nähtävillä. Jos opiskelija ei jostain syystä, esim. sairastumisen takia, pääse harjoitteluun, hänen tulee ilmoittaa asiasta välittömästi yksikkönsä, puh. (013) 171 3300.

### 9.2 Ohjaajan työajat kirjain-tunnuksilla

- A = 7 - 15
- J = 13.30 - 21.30
- P = 7 - 21.30
- Y = 21.15 - 7.15
- O = 7 - 21
- K = Koulutuspäivä
- U = Omat työt (ei työvahvuudessa)

### 9.3 Salassapitovelvollisuus

Kaikkia PKSSK:n yksiköissä harjoittelussa olevia opiskelijoita sitoo ehdoton vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus, joka on säädetty myös kansanterveystlain asetuksessa. Kaikki kuntayhtymään harjoitteluun tulevat sitoutuvat salassapitoon myös allekirjoittamalla erillisen lomakkeen. Vaitiolo- ja salassapitolomake allekirjoitetaan aina ennen harjoittelun alkua.

### 9.4 Mediatriin käyttäminen

PKSSK:n yksiköissä harjoittelussa oleva hoitotyön opiskelija voi suorittaa potilaskirjaamista Mediatri-ohjelmalla joko henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla tai sovitusti oman ohjaajansa käyttäjätunnuksilla. Osaston henkilökunta ohjeistaa hoitotyön opiskelijaa kirjaamisen oikeuksista.

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763

**Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio**

18

**POHJOIS-KARJALAN SAIRAANHOITO-  
JA SOSIAALIPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ**

31.1.2013

**9.5 Vaatetus, ruokailu, pysäköinti**

- Ensiapupoliklinikalla harjoittelussa olevat hoitotyön opiskelijat käyttävät työvuorois-  
saan sairaalan työasuja, jotka löytyvät pukuhuoneista (miesten A-talon K-kerroksessa,  
naisten pukuhuone B-siiven K-kerros). Opiskelija tuo itse asianmukaiset työkengät,  
joissa on oltava turvallisuussyistä kantapääremmi.
- Opiskelija voi tuoda omat evänsä työyksikkönsä tai käydä ruokailemassa päivällä  
sairaalan ruokalassa tai Karelia-ammattikorkeakoulun Tikkarinteen opiskelijaravinto-  
lassa. Ruokatunnin kesto on n. 30 minuuttia.
- Autojen pysäköintialue on sairaalan parkkihalli (maksullinen). Suosittelemme käyttä-  
mään työmatkoihin julkisia kulkuvälineitä tai polkupyörää.

**10 Opiskelijapalaute harjoittelun jälkeen**

Toivomme, että käytät aikaasi noin 5 - 10 minuuttia harjoittelupalautteen antamiseen toimintamme kehittämiseksi. Palautteesi on meille tärkeä! Kysely löytyy intranetistä osoitteesta:

<http://www.webpolsurveys.com/Answer/SurveyParticipation.aspx?SDID=Fin201742&SID=c5528621-6244-45c6-a87b-7c814c35ca15&dy=827262206>

tai menemällä intranetin polkua:

- Opiskelija asiat
- Terveys- ja sosiaaliala
- Opiskelijapalaute.

Toivomme myös, että annat kehittävää palautetta tämän perehdyttämiskansion käytöstä erillisellä opiskelijan palautelomakkeella (liite 3) ja palautat sen ensiapupoliklinikalle täytettynä. Palautteesi on tärkeää ensiapupoliklinikan opiskelijaohjauksen kehittämiseksi.

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaالاتie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763



## 11 Lähteet

- Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L. & Sillanpää, K. 2003. Uusi ensihoidon käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Castren, M., Aalto, S., Rantala, E., Sopanen, P. & Westergård, A. 2008. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. Helsinki: WSOY.
- Hakala, L. 2012. Typografia. Joensuu, 2.12.2012, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Perehdyttämiskansion arviointitapaaminen.
- Heinonen, N. 2004. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.
- Kiuru, S. 2008. Triage päivystyshoitajan erityisosaamista. Tehy 16/2008, 21 - 24.
- Koponen, L. & Sillanpää, K. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Helsinki: Tammi.
- Kuisma, M., Holmström, P., & Porthan, K. 2009. Ensihoito. Jyväskylä: Tammi.
- Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Tammi.
- Muhonen, T. 2001. Hoidon kiireellisyyden arviointi, Triage, Englantilaisella päivystyspoliklinikalla. Systole, ensihoidon erikoislehti (1), 45 - 46.
- Nevalainen, J. 2012. Typografia. Joensuu, 12.3.2012, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Toimeksiantokeskustelu.
- Nevalainen, J. 2012. Typografia. Joensuu, 10.9.2012, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Kehityskeskustelu.
- Nummelin, M. 2009. Päivystyspoliklinikalla aloittavan sairaanhoitajan tiedon tarve. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. 2012. Ensiapu – ensiavun klinikka. <http://www.pkssk.fi/ensiavun-klinikka>. 29.8.2012.
- Tanninen, S. 2009. Kiireellisyysluokitus kliinisen päätöksenteon tukena päivystyspoliklinikalla. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Pohjois-Karjalan Keskussairaala  
80210 JONESUU  
Tikkamäentie 16  
Puh. (013) 171 3744  
Fax. (013) 3744

Psykiatrinen Klinikka  
80850 PAIHOLA  
Sairaallatie 6  
Puh. (013) 1711  
Fax. (013) 171 3744

Honkalampi-keskus  
80400 YLÄMYLLY  
Ylämyllyntie 94  
Puh. (013) 1711  
FAX. (013) 171 4763

## Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio

Liite 1

## Ennakoilmoitus, Ensiapupoliklinikka PKSSK



PKSSK - ENSIAPU

ENNAKKOILMOITUSPVM  
KLO  
ILMOITTAVA YKSIKKÖ

Nimi

Henkilötunnus

Tulosyy (oireet, vammamekanismi):

**Ilmatie:**Spontaani Intuboitu LMA/LT. (larynxmaski/tuubi) SaO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_

Heng.frek. \_\_\_\_\_

Kirurginen ilmatie **Hemodynamiikka:**Vakaa Epävakaa 

RR \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

P \_\_\_\_\_

Lämpöraja:

**Tajunta:**Normaali Sekava/unelias Tajuton 

GCS \_\_\_\_\_

Pään vamma

Kyllä Ei 

Pupillaero:

Neurologiset oireet:

Puolioireet Puheen tuoton häiriö 

Oireiden alk.aika \_\_\_\_\_

**Annettu lääkitys/infusiot:**

Muuta huomioitavaa:

Tuloaika klo \_\_\_\_\_

Ilmoituksen vastaanottanut hoitaja \_\_\_\_\_

## Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio

Liite 2

### Harjoittelun ohjaussopimus Ensiapupoliklinikka, PKSSK

Harjoittelupaikan tiedot	
Organisaation nimi	
Harjoittelupaikan edustaja	
Osoite	
Puhelinnumero	
Sähköposti	

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma	
Opiskelijanumero ja nimi	
Puhelinnumero	
Sähköposti	

Opiskelijaohjaajan sitoumukset

Opiskelijan sitoumukset

Harjoittelun ohjaus Karelia-amk:ssa	
Päiväys ____. ____ 20____	Ohjaavan opettajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Allekirjoitukset	
Päiväys ____. ____ 20____	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys
Päiväys ____. ____ 20____	Opiskelijaohjaajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys

## Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio

Liite 3

### **Perehdyttämiskansion opiskelijapalaute** Ensiapupoliklinikka, PKSSK

Mitä mieltä olit perehdyttämiskansiosta? Oliko perehdyttämismateriaalista mielestäsi hyötyä Sinulle harjoittelun aikana?

Kiitos vastauksestasi!

# Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio

## Opiskelijan työvuorotaulukko

Liite 4



Opintojakson nimi \_\_\_\_\_  
 Opiskelija/Ryhmä \_\_\_\_\_  
 Harjoittelupaikka \_\_\_\_\_

	Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai	Lauantai	Sunnuntai	Työtunnit
pvm								
klo								
tunnit								

	Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai	Lauantai	Sunnuntai	Työtunnit
pvm								
klo								
tunnit								

	Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai	Lauantai	Sunnuntai	Työtunnit
pvm								
klo								
tunnit								

	Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai	Lauantai	Sunnuntai	Työtunnit
pvm								
klo								
tunnit								

Opiskelijan allekirjoitus \_\_\_\_\_ Ohjaajan allekirjoitus \_\_\_\_\_  
 Karelia-ammattikorkeakoulu, Terveysalan koulutus, Tikkarinne 9, 80200 Joensuu, p. 050 405 4816  
**Laskutusosoite: Karelia-ammattikorkeakoulu Oy, PL 256, 80101 Joensuu**

Liite 5 1 (6)

## Opiskelijan tarkistuslista Ensiapupoliklinikka, PKSSK

Opiskelijan nimi ja opiskelijanumero: \_\_\_\_\_

Opiskelijan perehdyttäjä: \_\_\_\_\_

### ENSIAPUPOLIKLINIKKAAN TUTUSTUMINEN

	Opiskelija perehdytetty pvm.	Opiskelija nähty pvm.	Opiskelija tehnyt pvm.	Perehdyttäjän allekirjoitus pvm.
Sairaanhoitopiirin organisaatio ja toimintasuunnitelmat				
Ensiapupoliklinikan ja tarkkailuosaston toimintasuunnitelmat				
Työyksikön toimintafilosofia, arvot, periaatteet ja hoitotyö				
Palo- ja pelastusohjeet				
Työturvallisuus / väkivaltatilanteet / väkivaltailmoitus				
Osaston toimitilat ja erityistoiminnot/Tiloihin tutustuminen				
VIRVE				
Elvytys, elvytysvälineistö ja elvytyspyynnöt				
Potilasasiakirjat				
Hoitotyönsuunnitelmat				
Potilastietojärjestelmät (mediatri)				
Kuljetuspalvelut				
Välinehuolto				

## Hoitotyön opiskelijan perehdyttämiskansio

## Opiskelijan tarkistuslista, Ensiapupoliklinikka PKSSK

Liite 5 2 (6)

HOITOTYÖ ENSIAPUPOLIKLINIKALLA  
(Kirurginen ja sisätaudit)

	Opiskelija perehdytetty pvm.	Opiskelija nähty pvm.	Opiskelija tehnyt pvm.	Perehdyttäjän allekirjoitus pvm.
Murtumien lastoitus				
Tavallisimmat kipsaukset, sidokset ja teippaukset				
Kipsatun potilaan ohjaus / kainalosauvaohjaus				
Nenämaahaletkun laitto				
Katetrointi / rakkohuuhtelu				
Verensiirrot				
Laboratorionäytteet ja niiden käsittely				
Kirurgisen potilaan lääkehoito				
Diatermia-laite				
Traumahälytys				
KYS:iin siirtoon liittyvät valmistelut				
EKG:n ottaminen				
Monitorointi / verenpainemittarit / pulssioksimetrit / kapnometrit				
Infuusioautomaatit				
Elvytystilanne, välineistö ja lääkkeet				
Rintakipupotilaan ja ST-nousu infarktipotilaan toimintamalli				
CPAP / BIPAP				
Hudson / Spira / PeF-mittari / inhaloitavat lääkkeet				

## Opiskelijan tarkistuslista, Ensiapupoliklinikka PKSSK

Liite 5 3 (6)

HOITOTYÖ ENSIAPUPOLIKLINIKALLA  
(Neurologinen ja pediatriinen)

	Opiskelija perehdytetty pvm.	Opiskelija nähty pvm.	Opiskelija tehnyt pvm.	Perehdyttäjän allekirjoitus pvm.
Lumbaalipunktiovälineet / toimenpiteessä avustaminen				
Glasgow coma scale - asteikko (GCS)				
Lepositeet / seurantaavaake				
Neurologisen potilaan akuuttihoitossa käytettävä lääkitys				
Aivoinfarktipotilaan liuotushoito				
Elvytysvälineet ja -lääkkeet				
Lasten akuuttihoitotyöhön perehtyminen				
Lasten lääkitykseen perehtyminen				
Lapsille käytettävät hoitovälineet				
Intraosseaalineula				
Lastensuojeluilmoitus				
Epäily pahoinpidelystä lapsesta				
Ohje lapsen seksuaalisessa hyväksikäyttöpauksessa				







