

Perehdytyskansio Ähtärin sairaalan päiväkirurgiseen yksikköön

Outi Kytönen

Opinnäytetyö
Toukokuu 2013

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali,-terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) KYTÖNEN, Outi	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 03.05.2013
	Sivumäärä 27+46	Julkaisun kieli suomi
		Verkkajulkaisu- pa myönnetty
Työn nimi PEREHDYTYSKANSIO ÄHTÄRIN SAIRAALAN PÄIVÄKIRURGISEEN YKSIKKÖÖN		
Koulutusohjelma hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) PALOVAARA, Marjo; PERTTUNEN, Jaana		
Toimeksiantaja(t) Ähtärin sairaala, päiväkirurginen yksikkö		
Tiivistelmä <p>Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa perehdytyskansio Ähtärin sairaalan päiväkirurgiselle yksikölle. Perehdytyskansio on suunnattu uusille työntekijöille ja sitä voidaan hyödyntää hoitoalan opiskelijoiden ohjauksessa.</p> <p>Perehdytyskansion tavoitteena on tukea uutta työntekijää tämän aloittaessa työt yksikössä ja selvittää millainen on hyvä perehdytysohjelma. Perehdytyskansio tehtiin yhteistyössä yksikön henkilökunnan kanssa tutkien mitä tietoa uusi työntekijä tarvitsee yksikön toiminnasta ja toimintatavoista voidakseen toimia työssä itsenäisesti. Opinnäytetyön tilaaja on tyytyväinen valmiiseen perehdytyskansioon ja täten voidaan katsoa perehdytyskansiolle asetetut tavoitteet saavutetuksi.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosassa käsitellään perehdyttämistä, sen tavoitteita, toteutusta ja arviointia. Teoria osuudessa määritellään hyvä perehdytysmateriaali ja hyvä perehdyttäminen sairaanhoitajan näkökulmasta. Työssä käsitellään myös päiväkirurgista hoitotyötä. Sen jälkeen käsitellään työn prosessia ja sen arviointia.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Perehdytys, perehdytyskansio, päiväkirurginen hoitotyö		
Muut tiedot Liitteenä perehdytyskansio, 46 sivua		



Author KYTÖNEN, Outi	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 03.05.2013
	Pages 27+46	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title ORIENTATION FOLDER FOR ÄHTÄRI HOSPITAL'S DAY SURGERY UNIT		
Degree Programme Nursing		
Tutor(s) PALOVAARA, Marjo; PERTTUNEN, Jaana		
Assigned by ÄHTÄRI HOSPITAL'S DAY SURGERY UNIT		
Abstract <p>The purpose of this bachelor's thesis (action research) was to prepare an orientation folder for Ähtäri Hospital's Day Surgery Unit. The orientation folder was aimed at new employees and it can be utilized in the supervision of nursing students.</p> <p>The objective of the orientation folder is to support new employees when they begin their work in the unit and to examine what a good orientation program is like. The orientation folder was made in co-operation with the staff of the unit by studying what information a new employee needs about the functions and operations of the unit in order to be able to work independently. The commissioner of the bachelor thesis was satisfied with the orientation folder, and, thus, the objectives set for the orientation folder could be considered reached.</p> <p>The theory part of the bachelor thesis discussed the objectives, implementation and evaluation of orientation. The theory part defined good orientation material and good orientation from the nurse's point of view. The work also discussed day surgical nursing as well as actual thesis process and its evaluation.</p> <p>.</p>		
Keywords Orientation, Orientation folder, Day surgical nursing		
Miscellaneous In appendix orientation folder, 46 pages		

SISÄLTÖ

Johdanto	1
1 Perehdytys sitouttaa työhön.....	2
1.1 Perehdyttäminen käsitteenä.....	2
1.2 Perehdyttämiseen liittyvä lainsäädäntö	3
1.3 Perehdyttämisen tavoitteet.....	4
1.4 Perehdytyksen toteutus, seuranta ja arviointi	5
1.5 Perehdytysmateriaali.....	8
1.6 Hyvä perehdyttäminen sairaanhoitajan näkökulmasta	9
2 Päiväkirurginen hoitotyö Ähtärin sairaalassa	10
2.1 Perioperatiivinen hoitotyö	11
2.2 Ähtärin sairaalan päiväkirurginen yksikkö.....	12
2.3 Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen päiväkirurgiassa	13
3 Toiminnallinen opinnäytetyö	13
4 Opinnäytetyön tavoitteet ja prosessin kuvaus	14
4.1 Opinnäytetyön tavoitteet	15
4.2 Opinnäytetyön prosessin kuvaus.....	15
5 Pohdinta	16
5.1 Perehdytyskansion arviointi.....	17
5.2 Oman oppimisen arviointi.....	18
Lähteet.....	20
LIITTEET.....	24
Liite 1. Perehdytyskansio.....	24

Johdanto

Hyvä perehdytys edellyttää hyvin suunniteltua käytännön toteutusta työpaikoilla. Hyvän perehdytyksen tavoitteena on lyhentää työn oppimiseen tarvittava aikaa ja lisätä työntekijän sitoutumista työpaikkaan vähentäen samalla henkilöstön vaihtuvuutta. Onnistunut perehdytys ennaltaehkäisee ja vähentää työssä tapahtuvia virheitä ja tapaturmia. Hyvä perehdytys auttaa uutta työntekijää tuntemaan itsensä arvostetuksi ja tervetulleeksi työyhteisöön. Onnistunut perehdytysprosessi sisältää perehdytyksen arviointia ja vuorovaikutusta perehdyttäjän ja perehtyjän välillä. (Surakka 2009 & Kupias & Peltola 2009.) Taruksen (2006) mukaan etukäteen suunniteltu perehdytysohjelma edesauttaa perehdytysajan toteutumista.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytyskansio Ähtärin sairaalan päiväkirurgiseen yksikköön. Yksikön perehdytysmateriaali oli hajallaan ja tieto vanhentunutta. Perehdytyskansion tavoitteena on palvella uusien työntekijöiden ja hoitoalan opiskelijoiden perehdytyksessä yhdessä yksikössä jo olemassa olevan tarkistuslistan kanssa. Perehdytyskansio on tehty yhteistyössä yksikön henkilökunnan kanssa, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin työelämää. Perehdytyskansion on tavoite tukea uutta työntekijää työtä yksikössä aloittaessaan ja vahvistaa vuorovaikutuksellista perehdytystä. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää millainen on hyvä perehdytysohjelma Ähtärin päiväkirurgiseen yksikköön. Opinnäytetyössä on käsitelty perehdyttämisen tavoitteita, toteutusta ja sairaanhoitajien kokemuksia perehdytyksestä sekä päiväkirurgista hoitotyötä tutkimuksia ja kirjallisuutta hyödyntäen.

1 Perehdytys sitouttaa työhön

Perehdytys alkaa uuden työntekijän ensimmäisestä kontaktista uuteen työpaikkaan. (Kjelin & Kuusisto 2003). Perehdytyksen tarkoitus on tutustuttaa uusi työntekijä työtehtäviin, työolosuhteisiin, työympäristöön ja työtovereihin. Perehdytyksen tulee sisältää työyksikön arvot, ohjeet, toimintamallit ja periaatteet sekä kuvaukset tehtävistä, joita uusi työntekijä tulee tekemään. Perehdytys liittyy uuden työntekijän työyhteisöön, poistaa uuden työpaikan aiheuttamaa turhaa jännitystä ja luo työssä viihtymistä sekä työniloa. (Surakka 2009,73 & Juuti & Vuorela 2002, 48–50.) Tutkimuksen mukaan toimiva perehdytys auttaa uutta työntekijää, varsinkin vastavalmistuneita sairaanhoitajia, uuden työpaikan tuoman stressin hallinnassa (Lahti 2007). Perehdyttämisen tarkoitus on luoda positiivista asennoitumista työtä ja työyhteisöä kohtaan ja sitouttaa uusi työntekijä työyhteisöön. Uuden työntekijän perehdyttämiseen käytetty aika hyödyttää koko työyhteisöä. Hyvän perehdytyksen saanut työntekijä oppii työskentelemään nopeammin itsenäisesti ja työt sujuvat joustavammin. (Kangas 2000,5.)

Perehdyttäminen suunnitellaan uuden työntekijän aikaisemman koulutuksen ja työkokemuksen mukaan ottaen huomioon perehdytettävän yksilölliset tarpeet ja tilanne. (Kangas & Hämäläinen 2007, 2 & Heinonen 2007, 128.) Perehdytyksen tulisi olla monivaiheinen oppimistapahtuma, jonka aikana perehdytettävän velvollisuudet ja vastuut uudessa työssä selkiytyvät. (Lepistö 2004.) Onnistunut perehdyttäminen tukee perehdytettävän oppimista ja varmistaa, että hänen roolinsa työyksikössä muodostuu tavoitteiden mukaiseksi. (Kjelin & Kuusisto 2003).

1.1 Perehdyttäminen käsitteenä

Perehdyttäminen käsitteenä sisältää uudella työpaikalla tapahtuvan uuden työntekijän vastaanoton ja alkuohjauksen sekä työhönopastuksen. Juuti & Vuorela (2002) määrittivät perehdyttämisen olevan uuden työntekijän vas-

taanottoa ja alkuohjausta, jonka tavoitteena on saada uusi työntekijä tuntemaan itsensä osaksi työyhteisöä. Itse työtehtävien opettaminen ja hallinta oli työnopastusta. Nykyään perehdytys mielletään yleistermiksi, joka sisältää nämä kaikki kolme osa-aluetta; alku- ja yleisperehdyttämisen sekä työhön opastuksen. (Kupias & Peltola 2009, 18). Kankaan & Hämäläisen (2004) mukaan perehdyttäminen tarkoittaa kaikkia niitä tapahtumia ja toimintoja, joiden avulla perehdytettävä työntekijä oppii tuntemaan työpaikan toiminta-ajatuksineen ja tapoineen, uudet työkaverit, asiakkaat ja työhön liittyvät muut ihmiset sekä työtehtävänsä ja siihen liittyvät odotukset.

Perehdytys koskee niin uusia työntekijöitä, perhevapailta tai pitkältä sairauslomalta palaavaa työntekijää ja alan opiskelijoita, samoin perehdytyksestä voidaan puhua kuin työntekijä opetetaan uusiin tehtäviin oman työpaikkansa sisällä. Kaikki toimenpiteet ja tapahtumat, joilla työntekijää tuetaan uuden työtehtävän alussa, voidaan käsittää perehdyttämiseksi. (Kjelin & Kuusisto 2003.) Kupias ja Peltola (2009) määrittelevät perehdyttämisen olevan kaikki työntekijän kokonaisvaltaista osaamista kehittävät toimenpiteet ja tuki, joiden avulla työntekijä pääsee alkuun uudessa työssään, työyhteisössä ja organisaatiossa ja kykenee mahdollisimman nopeasti selviytymään työstään itsenäisesti. Perehdyttäminen voi laajimmillaan kehittää koko työyhteisöä.

Perehdytys on monivaiheinen oppimistapahtuma, joka on suunniteltu yksilöllisesti ottaen huomioon tarpeet, tilanne ja työntekijän aiempi työkokemus ja koulutus, ja jonka aikana työntekijän velvollisuudet ja vastuut selkiytyvät. (Lepistö 2004 & Kangas & Hämäläinen 2007 & Heinonen 2007). Perehdyttäminen ei ole vaan uuden tiedon ja taitojen kehittämistä vaan sen tarkoitus on saada uuden työntekijän parhaat puolet esiin. Perehdyttämisen avulla autetaan työntekijää tunnistamaan oma aikaisempi osaaminen ja hyödyntämään ja parantamaan tätä. (Kupias & Peltola 2009, 21.)

1.2 Perehdyttämiseen liittyvä lainsäädäntö

Perehdyttämistä koskevia lakeja, joissa kiinnitetään huomiota nimenomaan työnantajan velvollisuuteen opastaa uutta työntekijää työhönsä, on useita.

Suoria määräyksiä ja viittauksia perehdyttämisestä löytyy erityisesti työsopimuslaista, työturvallisuuslaista ja laista yhteistoiminnasta yrityksissä. Säädökset velvoittavat työnantajaa perehdyttämään ja kouluttamaan työntekijää.

Lainsäädäntöä täydentävät monella alalla työehtosopimukset. Hyvä perehdyttäminen luo työnantajalle positiivista mainetta työnantajamarkkinoilla, lisää kilpailukykyä, työhyvinvointia ja menestymistä. (Kupias & Peltola 2009.)

Työsopimuslain mukaan työnantajan on huolehdittava, että työntekijä suoriutuu työstään silloinkin kun tehtävää työtä, toimintaa tai työmenetelmiä muutetaan tai kehitetään. Työnantajalla on velvollisuus edistää työntekijän mahdollisuuksia kehittyä ja edetä kykyjensä mukaan työurallaan. (Työsopimuslaki 26.1.2001/55.)

Hyvä perehdyttäminen parantaa työturvallisuutta. Perehdyttämisen yhteydessä varmistetaan, että työntekijä tunnistaa työpaikan vaara- ja haittatekijät sekä tuntee oikeat työmenetelmät. Työturvallisuuslain mukaan työnantajan on huolehdittava, että työnteko on työntekijälle turvallista eikä vaaranna työntekijän terveyttä. Työnantajan velvollisuus on perehdyttää uusi työntekijä tai työharjoitteluun tuleva opiskelija työhön ja työpaikan olosuhteisiin työturvallisuuden takaamiseksi. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

Laki yhteistoiminnasta yrityksissä määrää työnantajaa neuvottelemaan, kun työpaikalla on tapahtumassa muutoksia, hankintoja tai järjestelyjä, jotka vaikuttavat työntekijöihin. Yhteistoimintalaissa mainitaan erityisesti työnantajan velvollisuus perehdyttämisen järjestämiseen. Lain tavoite on edistää viestintää työpaikoilla työntekijöiden ja työnantajan välillä. (Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 30.3.2007/334.)

1.3 Perehdyttämisen tavoitteet

Perehdyttämisen tavoitteena on luoda myönteinen kokonaiskuva organisaatiosta, sen toiminnasta ja työyksikön työstä. Keskeisenä tavoitteena perehdyttämisessä on edistää työntekijän suoriutumista työssään, lisätä paineensietokykyä ja ehkäistä työtehtävissä mahdollisesti syntyviä virheitä. (Kangas &

Hämäläinen 2004 & Surakka 2009.) Perehdyttämisen ensisijainen tarkoitus on antaa uudelle työntekijälle perusvalmiudet suoriutua työstään. Hyvä perehdytys varmistaa työntekijän osaamisen, ylläpitää työmotivaatiota ja työssä jaksamista sekä tukee työntekijän jatkuvan oppimisen prosessia. Perehdytys luodella edellytykset työntekijän työssä viihtymiseen ja kunnossa pysymiseen, työn tuottavuuteen, laatuun ja työturvallisuuteen sekä hyvään yhteishenkeen työpaikalla. (Kupia & Peltola 2009 & Surakka 2009.)

Uuden työntekijän liittyminen työyhteisöön mahdollistuu hyvän perehdytyksen kautta luoden uudelle työntekijälle tyytyväisyyttä ja työniloa. Perehdytys auttaa työntekijää sitoutumaan työhön ja työyksikköön, omaksumaan sen toimintatavat ja kulttuurin. Perehdytys tarjoaa mahdollisuuden hiljaisen tiedon siirtymisen seuraaville sukupolville. (Surakka 2009.) Perehdytystilanteessa voi kokenut perehdyttäjä siirtää uudelle työntekijälle niin hiljaista kuin näkyvää tietoa laitteista, työtavoista ja tehtävistä. Hiljainen tieto siirtyy työntekijöiden vuorovaikutuksen kautta, joten on tärkeä, että perehdytettävän ja perehdyttäjän välinen yhteistyö toimii. (Nurminen 2000.) Perehdyttäminen mahdollistaa uuden työntekijän ammatillisen kasvun, edistää työssä menestymistä sekä myönteisten asenteiden kehittymistä työtä kohtaan (Surakka 2009).

1.4 Perehdytyksen toteutus, seuranta ja arviointi

Perehdytysprosessin voidaan katsoa alkaneeksi jo ennen uuden työntekijän töihin tuloa. Perehdytys suunnitelmissa on tärkeä miettiä mitä voidaan tehdä jo ennen uuden työntekijän tuloa valmiiksi ja miten perehdytys etenee. Peltokoski ja Perttunen(2002) kartoittivat Keski-Suomen sairaanhoitopiirin operatiivisella toimialueella osastonhoitajien näkemyksiä viidestä tärkeimmästä perehdytyksen periaatteesta, joita olivat suunnitelmallisuus, yksilöllisyys, tasa-arvoisuus, arviointi ja vastuullisuus. Perehdytysprosessi itsessään olisi hyvä jaksottaa ja vastuu perehdyttämisestä jakaa eri henkilöiden välille.

Perehdyttämisen keinoina voidaan nähdä valmistautuminen, opastus, mielikuvaharjoittelu, kokeilu ja työn varsinainen harjoittelu. Valmistautuminen auttaa uutta työntekijää omaksumaan työtehtävät. Perehdyttäminen ja työtehtävien

opastus tulisi suorittaa osissa, jolloin työtehtävien oppiminen helpottuu. Mieli-
kuvaharjoittelun avulla eri työvaiheiden läpikäyminen auttaa työsisällön omak-
sumista ja eri työvaiheiden hahmottamista. Työssä oppiminen alkaa varsinais-
sesti sitten, kun uusi työntekijä alkaa itsenäisesti suorittaa työtehtäviä. (Juuti &
Vuorela 2000,50–52.) Tutkimuksen mukaan perehdyttämisen aikana oppii niin
perehdytettävä kuin koko työyhteisö. Perehdytyksen ei ole tarkoitus tarjota
uudelle työntekijälle valmiita ratkaisuja. (Miettinen, Peltokoski & Åstedt-Kurki
2006.)

Vastuu perehdytyksestä, sen suunnittelusta ja toteutuksesta työyhteisössä on
esimiehellä. Perehdytyksen voi toteuttaa esimies kokonaan itse tai sen voi-
daan jakaa eri työntekijöille. (Kangas 2007, 9 & Kjelin & Kuusisto 2003, 186.)
Hoitotyössä vastuu uuden työntekijän perehdyttämisestä katsotaan kuuluvan
osastonhoitajalle, jonka tehtävänä on nimetä ja tukea perehdyttäjää. Pereh-
dyttämisessä osastonhoitaja vahvistaa uuden työntekijän sitoutumista työhön,
edes auttaa myönteisen oppimis- ja työilmapiirin luomista ja edistää myönteis-
tä työnantaja kuvaa. Osastonhoitajan osallistumisen perehdytykseen katso-
taan edistävän perehtyjän ja koko työyhteisön sitoutumista uuden työntekijän
perehdyttämiseen. (Miettinen ym. 2006.) Hoitotyössä vastuu perehdyttämi-
sessä voidaan jakaa esimerkiksi niin, että osastonhoitaja vastaa organisaation
ja virallisiin asioihin perehdyttämisestä, ja nimetty perehdyttäjä työyhteisöön ja
varsinaiseen työhön kuuluvasta perehdytyksestä.

Holopainen (2011) on hankkeessaan kuvannut perehdytysprosessin etenemi-
sen ja vastuun jakamisen eri henkilöiden välille. Perehdytysprosessi jakautuu
kuuteen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa ennen töihin tuloa on tarkoi-
tus antaa uudelle työntekijälle kuva tulevasta työstä ja valmistella työyhteisö
uuden työntekijän tulon. Vastaanotto ja ensimmäinen päivä vaiheen tarkoitus
on tutustuttaa työntekijä työympäristöön, työyhteisöön ja antaa tarvittavat työ-
välineet, luvat ja avaimet. Ensimmäisen viikon aikana uuden työntekijän on
tarkoitus saada kokonaiskuva työstään, työyhteisöstä ja organisaatiosta. Vii-
kon aikana uudelle työntekijälle hahmottuu kokonaiskuva työstään ja siitä mi-
hin hänen tulee perehtyä. Tämän avulla suunnitellaan varsinainen perehdy-
tyksen eteneminen huomioiden uuden työntekijän aiempi osaaminen.

Ensimmäinen kuukausi – vaiheessa uusi työntekijä on päässyt kiinni uuteen työhönsä ja sisäistänyt yksikön toimintatavat perehdytysuunnitelman mukaisesti. Kuukauden kohdalla arvioidaan missä uusi työntekijä tarvitsee vielä apua ja perehdyttämistä. Ensimmäiset neljä kuukautta vaiheen kohdalla käydään uuden työntekijän, perehdyttäjän ja esimiehen välillä arviointikeskustelu. Tässä vaiheessa uuden työntekijän tulisi selviytyä työstään itsenäisesti ja osata hankkia tarvitsemansa tiedon. Työsuhteen päättyessä toteutetaan prosessin viimeinen vaihe, jolloin työntekijä käy esimiehen kanssa loppukeskustelun ja antaa arvion saamastaan perehdytyksestä. Tämän palautteen avulla perehdytystä pyritään kehittämään jatkuvasti. Palautekeskusteluja perehdyttämisestä suunniteltiin käytäväksi erityisesti lyhytaikaisia sijaisuuksia tekevien työntekijöiden kanssa. (Holopainen 2011.)

Perehtyminen jatkuu varsinaisen perehdytyksen jälkeen lisä- ja täydennyskoulutuksien avulla tietoja syventämällä ja omaa osaamista kehittämällä. Terveystieteiden kehitys etenee jatkuvasti ja edellyttää työntekijältä kykyä selviytyä erilaisista eteen tulevista haasteista. (Surakka 2009.)

Ulkomaalaisissa tutkimuksissa on käsitelty vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamistasoa työelämään siirryttäessä. Perehdyttäminen on toteutettu käyttämällä viikko ohjelmaa ja check-listaa perehdytettyjen asioiden seuraamiseen. Listan avulla perehdytyksen etenemistä on helppo seurata. Perehdytyksen edetessä vastavalmistuneiden hoitamia potilaiden määrää lisätään ja vastuuta hoitotyössä annetaan lisää. Perehdytysohjelman tarkoitus on opettaa vastavalmistuneita ymmärtämään syys-seuraus suhteita ja ennakoimaan tilanteita. Vastavalmistuneen lähtötaso on kartoitettu testillä ja perehdyttämisen jälkeen käydään palautekeskustelu perehdyttäjän kanssa. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat kokeneet perehdytysmallin hyvänä, vähemmän stressaavana ja he kokevat tulevansa hyväksytyksi työyhteisöön vaivattomasti. (Everhart & Chestnutt 2007.) Samankaltaisen perehdytysmallin toimivuutta ovat tutkineet myös Fleischman & Fitzgibbon (2008) korostaen kriittistä ajattelua, teknisiä taitoja ja vuorovaikutustaitoja. Myös tässä tutkimuksessa olivat henkilökunta ja vasta valmistuneet hoitajat kokeneet chek-listan käytön hyvänä.

Kupiaksen ja Peltolan (2009) mukaan hyvä perehdyttäminen ottaa huomioon perehdytettävän aiemman osaamisen ja hyödyntää sitä perehdytysprosessin aikana. Perehdytysprosessi muodostuu kolmesta vaiheesta; ajasta ennen uuden työntekijän tuloa, työn aloituksesta ja muutama kuukausi sen jälkeen. Kriteereinä hyvälle perehdyttämiselle voidaan pitää prosessimaisuutta, vuorovai-
kutteisuutta, yksilöllisyyttä, erilaisten foorumien hyödyntämistä ja johdon nä-
kymistä ja sitoutumista. Hyvästä perehdyttämisestä hyötyy niin työyhteisö,
perehdyttävä kuin perehdytettävä.

1.5 Perehdytysmateriaali

Perehdytysmateriaalin tarkoitus on tukea perehdytysprosessia. Materiaali voi olla kirjallisessa muodossa, videona, diaesityksenä tai internetissä. Kirjallista perehdytysmateriaalia ovat kansiot, erilaiset muistiot, käsikirjat sekä ammatti-
kirjallisuus ja lehdet (Kangas & Hämäläinen 2007, 10.) Perehdytysmateriaalin tulee olla selkeää, tarkoituksen mukaista ja perehdytysprosessia tukevaa. Perehdytysmateriaali tulee olla helposti saatavilla ja sisältää olennaisen tiedon, jota uusi työntekijä työssään tarvitsee. (Kjelin & Kuusisto 2003, 206.)

Perehdytyksen tukena voi käytössä olla yksikön perehdytyskansio, henkilökohtainen perehdytyslista ja intranet. Kirjallinen perehdytysuunnitelma ja henkilökohtainen perehdytyslista merkintöineen mahdollistavat perehdytyksen seuraamisen niin perehdyttäjälle, uudelle työntekijälle kuin esimiehelle toimien samalla muistilistana, johon on allekirjoituksin varmistettu jo perehdytetty asia. (Surakka 2009, 76 & Kangas & Hämäläinen 2007, 17.)

Uuteen työhön perehtyminen on oppimista. Perehdytyskansio voidaan nähdä oppimateriaalina, jonka tarkoituksena on käynnistää uudessa työntekijässä ajatteluprosessi. Se kannustaa hankkimaan ja arvioimaan tietoa. Perehdytyskansion tarkoituksena on kannustaa uutta työntekijää aktiiviseen oppimiseen, ja oman osaamisen tarkasteluun. Hyvän perehdytyskansion tarkoituksena on auttaa uutta työntekijää oivaltamaan uuden työnsä keskeisen sisällön. Hyvässä perehdytyskansiossa tiedot on taidokkaasti yhdistetty ja pelkistetty ja yli-

määräiset asiat on karsittu pois materiaalin määrän rajaamiseksi. Perehdytyskansion tulee olla selkeä ja helppolukuinen. Perusasioiden tulisi erottua tekstistä ja sisällön tulisi olla virheetöntä ja ajan tasalla. Perehdytyskansion rungon ollessa johdonmukainen ja looginen kokonaisuus on helpommin ymmärrettävissä. Perehdytyskansion materiaalia voidaan elävöittää ja havainnollistaa kuvien ja taulukoiden avulla. Perehdytysmateriaali kootaan yhdeksi kansiksi. Jos perehdytysmateriaali on saatavina sekä kirjallisena, että sähköisessä muodossa tulisi niiden olla yhdensuuntaisia. (Frisk 2005.)

Intranet on suljettu verkkopalvelu organisaation sisällä, jota käytetään työyhteisön sisäiseen viestintään. Intranettiä voidaan hyödyntää perehdytyksessä ja sieltä löytyy organisaatiota koskeva ajankohtainen tieto. Intranetin hyödyntäminen ei saa kuitenkaan korvata muuta perehdyttämistä. (Kjelin & Kuusisto 2003,206–207.) Peltokoski ja Perttunen (2006) tutkivat verkkopohjaisen perehdytysportaalin mahdollisuuksia sairaanhoitajan perehdyttämisessä todetun tarjoavan apua perehdyttämiseen ja mahdollistavan ajantasaisen tietopankin ylläpidon kuitenkin korvaamatta henkilökohtaista vuorovaikutusta, opettamista ja ohjausta. Olennaista perehdytysmateriaalin sisällössä on, että se auttaa uutta työntekijää tämän työssään (Kjelin & Kuusisto 2003, 206).

1.6 Hyvä perehdyttäminen sairaanhoitajan näkökulmasta

Hyvä perehdyttäminen voidaan Kupiaksen & Peltolan (2009, 19–20) mukaan määritellä kaikiksi niiksi käytännön toimiksi, jotka helpottavat uuden työntekijän työn aloittamista, kehittävät hänen osaamistaan ja opastavat häntä uuteen työtehtävään, työympäristöön ja organisaatioon. Perehdyttämisprosessissa otetaan huomioon uuden työntekijän aikaisempi osaaminen hyödyntäen sitä perehdytysprosessin aikana. Hyvä perehdyttäminen auttaa työntekijää hyödyntämään omaa olemassa olevaa osaamistaan kehittäen samalla uusia taitoja. Miettisen ym (2006) tekemässä tutkimuksessa tutkittavat arvioivat, että perehdyttäminen parantaa hoitotyönlaatua.

Hyvän perehdyttämisen tunnuspiirteitä on vuorovaikutteisuus, joka edistää sairaanhoitajan uuden oppimista ja oivaltamista. Hyvän perehdytyksen jälkeen

sairaanhoitaja kykenee toimimaan työssään itsenäisesti vastuullisena hoitotyön asiantuntijana. Hyvä perehdytys turvaa potilasturvallisuuden ja tyytyväisyyden. Tehokas perehdytys edistää sairaanhoitajan kasvua asiantuntijaksi omassa työssään. Hyvin perehdytetty sairaanhoitaja tekee laadukasta hoitotyötä työhönsä motivoituneena ja sitoutuneena osajana. (Kupias & Peltonen 2009 & Tarus 2006 & Peltokoski & Perttunen 2006.)

Tutkimuksissa sairaanhoitajien perehdytyksestä korostui työnantajan rooli hyvän perehdytyksen onnistumisessa. Lähiesimies on vastuussa hyvän perehdytyksen onnistumisesta, niin sen suunnittelusta, sisällöstä, seurannasta kuin arvioinnista. Sairaanhoitajat kokivat hyvän perehdyttämisen edellytyksiksi perehdyttäjän nimeämisen etukäteen, perehdytyksen keston suunnittelemisen työyksikön tarpeita vastaavaksi ja palautteen antamisen. Myönteinen työilmapiiri, yksilöllinen ohjaus ja henkilökohtaiset palaute keskustelut ovat keskeisiä tekijöitä perehdytyksen onnistumisessa. Tutkimuksissa todettiin hyvän perehdytyksen edistävän ammattipätevyyden kehittymistä ja sitouttavan työntekijöitä työhönsä. (Lahti 2007 & Salonen 2004 & Tarus 2006.)

Sairaanhoitajan rooli perehdytyksessä on olla aktiivinen kyselijä, kuuntelija ja itsensä kehittäjä. Hyvän perehdytyksen tarkoituksena on antaa sairaanhoitajalle motivaatiota niin työhönsä kuin itsensä kehittämiseen sekä edistää myönteisten asenteiden kehittymistä niin työpaikalla kuin itse työssä. (Miettinen ym. 2006.) Perehdytys voidaan nähdä keinona saada perehdytettävän tietotaito käyttöön ja tuoda esiin työpaikalla käytössä olevat hoitotyön arvot ja periaatteet. Onnistuneessa perehdytyksessä perehtyjä ja työyhteisö siirtävät perehdytettävällä kokemusperäistä, ns. hiljaista tietoa. Onnistunut perehdytys vahvistaa työmyönteisyyttä ja on osaston käyntikortti uusien työntekijöiden rekrytoimiseksi. (Nurminen 2000 & Surakka 2009.)

2 Päiväkirurginen hoitotyö Ähtärin sairaalassa

Päiväkirurginen toimenpide on yleensä ennalta suunniteltu hoitajakso, jonka aikana potilas viipyy sairaalassa korkeintaan 12 tuntia. Päiväkirurginen potilas

tulee sairaalaan leikkaussalissa, nukutuksessa tai puudutuksessa, tehtävää toimenpidettä varten aamulla ja kotiutuu saman päivän aikana. Laajemmin määriteltynä päiväkirurginen hoitoprosessi alkaa ihmisen havaittua terveysongelman, jonka hoitoon lääkäri kirjoittaa lähetteen erikoissairaanhoidon ja päättyy toimenpiteen jälkeen jälkitarkastukseen tai palautteeseen lähettävälle lääkärille. (Hautakangas, Horn, Pyhälä- Liljeström & Raappana 2003.)

Suomessa noin puolet kaikista suunnitelluista leikkauksista tehdään päiväkirurgisesti. Päiväkirurgian suosio perustuu vuodeosastohoitoa alhaisempiin kustannuksiin, tehokkaisiin toimintamalleihin ja potilas- ja henkilökuntamyönteisyyteen. Suomessa päiväkirurgia on korkealaatuista ja turvallista potilaiden ollessa pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa hoitoon. Vakavat komplikaatiot ovat harvinaisia, lievimmistä oireista kipu on yleisin. Päiväkirurgian edellytyksenä on tehokas ja turvallinen helposti kotioloissa toteutettava kivunhoito. (Mattila 2010.) Onnistuneen päiväkirurgisen hoidon muita edellytyksiä ovat potilasvalinta, anestesia- ja leikkausmenetelmän valinta sekä potilaan sitoutuminen hoitoon ja hänen saama ohjaus (Hautakangas ym. 2003).

2.1 Perioperatiivinen hoitotyö

Perioperatiivinen eli kirurginen hoitotyö jaetaan pre eli leikkausta edeltävään, intra eli leikkauksen aikaiseen ja post-operatiiviseen eli leikkauksen jälkeiseen hoitotyöhön. Preoperatiivinen hoitotyö alkaa leikkauspäätöksen synnystä huomioiden potilaiden yksilölliset tarpeet toimenpiteen suunnittelussa ja toteutuksessa, kivuttomuuden takaamisessa, infektioiden ehkäisyssä ja jälkihoidossa. Preoperatiivinen hoitotyö sisältää potilastietojen keräyksen, potilaan ohjauksen ja leikkaukseen valmistamisen päättyen potilaan saapumiseen leikkauksostolle. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2007.)

Intraoperatiivinen hoitotyö on perioperatiivisen hoitotyön vaihe, jossa potilas saa tarvitsemansa kirurgisen hoidon valitulla anestesiamenetelmällä leikkauksostolla. Hoitotyössä korostuu turvallisuus, potilaan tukeminen, voinnin tarkkailu ja arviointi. Intraoperatiivinen vaihe loppuu potilaan siirtyessä heräämöhön. Postoperatiivinen hoitotyö sisältää potilaan voinnin tarkkailun leikkauk-

sen jälkeen aina siihen saakka kunnes toimenpiteeseen liittyvä hoito loppuu. Potilaan elintoimintojen vakiintuminen, kivuttomuus, turvallisuuden tunne ja ohjaus ovat keskeisiä asioita postoperatiivisessa hoitotyössä. Postoperatiivisen hoidon tavoitteena on tehdä potilas riippumattomaksi hoitohenkilökunnasta. (Lukkari ym 2007.)

2.2 Ähtärin sairaalan päiväkirurginen yksikkö

Ähtärin sairaala kuuluu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin alaisuuteen ollen osa operatiivista toiminta-aluetta. Sairaalassa on sisätautien, kirurgian ja gynekologian poliklinikat, kirurgian osasto (28 vuodepaikkaa), päiväkirurginen yksikkö, leikkausosasto sekä radiologian, fysioterapian ja laboratorion yksiköt. Vuosittain Ähtärin sairaalassa leikataan 2200 potilasta. Leikkaukset painottuvat ortopediaan, mutta sen lisäksi erikoisaloina ovat urologia, gynekologia, plastiikka- ja käsikirurgia, neuro- ja yleiskirurgia sekä gastrokirurgia. (Ähtärin sairaala)

Päiväkirurgisessa yksikössä on kymmenen vuodepaikkaa. Ähtärin sairaalan toimenpiteistä tehdään 40 % päiväkirurgisesti. Päiväkirurgisesti hoidettavat potilaat ovat yleensä perusterveitä aikuisia, ikäjakauman ollessa 18–70 vuotta. Päiväkirurgisesti suoritettavia toimenpiteitä tehdään ortopedian, yleiskirurgian, urologian, gynekologian ja plastiikkakirurgian alueilta sekä yksikössä hoidetaan kipuepiduraali potilaita. Ähtärin päiväkirurgian yksikkö toimii yhteistyössä leikkaussalin kanssa hoitaen potilaiden pre- ja postoperatiivisen hoidon. (Ähtärin sairaala & Laitila 2013.)

Päiväkirurgian yksikössä työskentelee osastonhoitaja, kolme sairaanhoitajaa ja osastonsihtööri. Potilasmäärä vaihtelee tavallisimmin 3-8 per päivä. Aamuvuorossa hoitaja on 1-2 riippuen kyseisen päivän potilasmäärästä ja iltavuorossa hoitajia on aina kaksi. Potilaat saavat yksilöllistä hoitoa ja ilmipiiri yksikössä on kodinomainen ja lämminhenkinen. (Laitila 2013.)

2.3 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen päiväkirurgiassa

Sairaanhoidajan tehtävänä on luoda luottamuksellinen ja turvallinen hoitosuhde tukien potilaan selviytymistä läpi koko päiväkirurgisen prosessin. Lyhyt hoitoaika sairaalassa asettaa suuret vaatimukset sairaanhoidajan antamalle hoidolle ja ohjaukselle. Päiväkirurgisessa yksikössä työskentelevältä hoitajalta vaaditaan korkeaa ammattitaitoa, laaja-alaista tietoa, kokonaisuuksien hallintaa ja hyviä vuorovaikutustaitoja. Sairaanhoidajan on osattava tuoda omaan työhönsä uusin näyttöön perustuva hoitotyön tieto. (Hautakangas ym 2003.)

Tutkimuksen mukaan päiväkirurgisessa hoitotyössä sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys oli heikointa hoitotoimien hallinnan ja laadun varmistuksen osa-alueilla. Vahvimmiksi osaamisen ja ammatillisen pätevyyden sairaanhoidajat kokivat auttamisen, tilannehallinnan, opettamisen ja ohjaamisen osa-alueilla. Haasteena päiväkirurgisessa hoitotyössä sairaanhoidajat kokivat omaisten ohjauksen kehittämisen. (Hamström 2009.) Sairaanhoidajien haasteena onkin luoda päiväkirurgiaan selkeitä hoitotyön näyttöön perustuvia ohjausmalleja ja käytäntöjä (Korhonen 2010). Päiväkirurgisen hoitajan tiedolliseksi tueksi on Hakala (2012) koonnut päiväkirurgisen potilaan postoperatiivista hoitoa koskevan käsikirjan, jonka tarkoituksena on toimia hoitajien työkaluna, syventää hoitajien tietämystä ja olla apuna perehdytyksessä ja opiskelijan ohjauksessa.

3 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy käytännön toteutus ja sen raportointi. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on opastaa, ohjeistaa tai järjestää toimintaa. Toiminnallisen opinnäytetyön osia ovat usein kirjallinen tuotos, joka on tarkoitettu palvelemaan työelämää sekä raportti, joka kuvaa mitä on tehty, miksi ja miten opinnäytetyön teossa on edetty. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimuspohjaiselle opinnäytetyölle. Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä aineiston ja tiedon rajaaminen sekä käytettävän tie-

don oikeellisuus ja luotettavuus ovat keskeisiä tekijöitä. (Vilka & Airaksinen 2003,9,56.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa perehdytyskansio Ähtärin sairaalan päiväkirurgiseen yksikköön. Kansion tarkoituksena on palvella uusien työntekijöiden ja hoitoalan opiskelijoiden perehdytystä yhdessä yksikössä jo olemassa olevan tarkistuslistan kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli vastata kysymykseen, millainen on hyvä perehdytysohjelma Ähtärin sairaalan päiväkirurgiseen yksikköön.

Yleensä toiminnallisella opinnäytetyöllä on tilaaja työelämässä tai kohderyhmä, jolle se on osoitettu. Tämän opinnäytetyön tuotoksena tehtiin perehdytyskansio Ähtärin sairaalan päiväkirurgiseen yksikköön. Yksikön toive oli saada nimenomaan perehdytystiedot koottuna yhdeksi ansioksi. Yksikön perehdytysmateriaali oli hajallaan ja tieto vanhentunutta. Perehdytyskansion tavoitteena on tukea uutta työntekijää työtä yksikössä aloittaessaan ja vahvistaa vuorovaikutuksellista perehdytystä. Tuotoksen tulee palvella työelämää ja olla kieleltään ja asiasisällöltään kohderyhmän tavoitettavaa. Tuotoksen tulisi olla yksilöllinen ja persoonallinen sekä samalla kuitenkin informatiivinen ja johdonmukainen. (Vilka & Airaksinen 2003.)

Opinnäytetyön teoria tiedon tulee perustua ajantasaiseen ja tutkittuun tietoon täyttääkseen ammattikorkeakoulun opinnäytetyön laatuvaatimukset. Opinnäytetyön tuotoksessa tulee näkyä opiskelijan kyky yhdistää ammatillista teoriatieta käytäntöön. Tuotoksen sisällöllisten ratkaisujen taustalla tulee olla jonkin hoitoalan teoria tai käsite, joka ohjaa työn tekimistä alusta loppuun antaen työlle näkökulman. (Vilka & Airaksinen 2003.)

4 Opinnäytetyön tavoitteet ja prosessin kuvaus

Opinnäytetyön aihetta lähdettiin kartoittamaan ottamalla yhteyttä Ähtärin sairaalan osastonhoitajiin. Opinnäytetyön aihe valittiin saaduista ehdotuksista oman kiinnostuksen kohteen mukaan tarkoituksena tehdä tuotokseen pohjau-

tuva opinnäytetyö työelämää palvellen. Vilkkasen (2003) mukaan on tärkeää, että aihe motivoi tekijäänsä. Aiheeksi valikoitui perehdytyskansio päiväkirurgiseen yksikköön.

4.1 Opinnäytetyön tavoitteet

Perehdytyskansion tavoitteena oli koota samoihin kansiin tietoa, joka palvelee uutta työntekijää tämän aloittaessa työt Ähtärin sairaalan päiväkirurgisessa yksikössä. Perehdytyskansion teossa huomioitiin jo käytössä oleva toimivaksi koettu tarkistuslista ja intranetistä löytyvä tieto. Kansiota suunniteltiin helposti päivitettävä ja kansion materiaali toimitetaan yksikköön myös sähköisessä muodossa. Yksikölle jää kansion käyttöön ja päivitykseen vapaat käyttöoikeudet. Perehdytyskansiota tehtiin yhteistyössä osastonhoitajan ja yksikön työntekijöiden kanssa.

4.2 Opinnäytetyön prosessin kuvaus

Opinnäytetyö prosessi eteni tapaamalla yksikön osastonhoitaja ja kartoittamalla yksikön tarpeita ja toiveita perehdytyskansion suhteen. Tutustuin yksikköön ohjatun harjoittelujakson aikana, jolloin sain käsityksen yksikön toiminnasta. Tämä helpotti perehdytyskansion rakentamista. Yksikössä oli käytössä tarkistuslista, jonka avulla perehdytyksessä edettiin ja tämän avulla muodostui perehdytyskansion runko. Ähtärin sairaalan kirurgisella osastolla oli käytössä perehdytyskansio, josta valittiin päiväkirurgiseen yksikköön sopivaa tietoa ja hyödynnettiin sitä kansion teossa (Koivisto 2009). Opinnäytetyöprosessi eteni yhteistyössä yksikön henkilökunnan kanssa.

Opinnäytetyöprosessi jatkui tiedon keruun jälkeen perehdytyskansiota kirjoittamalla. Työtä oli mielenkiintoista, mutta haastavaa. Aineiston rajaus ja intranetissä olevan tiedon yhdistäminen kansion sisältöön asetti työlle haasteita. Perehdytyskansio haluttiin pitää helppolukuisena ja tiedon tuli olla vaivattomasti saatavilla. Perehdytyskansioon oli tarkoitus koota myös yksikön hoitajilla olevaa hiljaista tietoa päiväkirurgisen potilaan ohjauksesta. Yhteistyötä päivä-

kirurgisen yksikön kanssa kansion teko vaiheessa vaikeutti henkilöstön sairaslomat ja vaihtuvuus.

Perehdytyskansion valmistuessa ensimmäistä tarkistuskertaa varten, alettiin työstä opinnäytetyön raporttia. Tiedon hakua perehdyttämisestä ja päiväkirurgisesta hoitotyöstä tehtiin käyttämällä CINAHL, Cochare, ja Medline tietokantoja. Hakusanoina tietokannoissa olivat perehdyttäminen, päiväkirurgia, perioperatiivinen hoitotyö, nursing, orientation program, checklist ja näiden sanojen erilaiset yhdistelmät. Lisäksi hakuja tehtiin niin manuaalisesti kuin käyttäen apuna eri pro gradu-tutkielmien, artikkeleiden ja kirjojen lähdeluetteloissa mainittua kirjallisuutta. Opinnäytetyön raportti osuudessa käsitellään teoria tietoa perehdyttämisen, päiväkirurgian ja perioperatiivisen hoidon käsitteistä.

5 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Ähtärin sairaalan päiväkirurgiselle yksikölle perehdytyskansio, joka palvelee uusia työntekijöitä työhön perehtymisessä. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, minkälainen on hyvä perehdytysohjelma Ähtärin sairaalan päiväkirurgiseen yksikköön. Perehdytyskansio esiteltiin päiväkirurgisen yksikön henkilökunnalle osastotunnin yhteydessä.

Hyvä perehdytys on suunniteltua ja jaksotettua uuden työntekijän tasoa vastaavaksi. Tutkitusti hyvä perehdytys vähentää uuden työntekijän stressiä ja sitouttaa hänet työpaikkaan. Perehdytys voidaan nähdä investointina, joka parantaa työtyytyväisyyttä ja työturvallisuutta lisäten hoitohenkilöstön osamista parantaen hoitotyön laatua. Hyvä perehdytys voidaan nähdä käyntikorttina uusien työntekijöiden rekrytoimissa. Ammattitaitoiset ja tyytyväiset työntekijät luovat uudelle hoitajalle myönteisen ja kannustavan ilmapiirin oppia alan ammattilaiseksi. Ähtärin sairaalan päiväkirurgisen yksikön perehdytysohjelma rakennettiin jo käytössä olevan toimivaksi todetun tarkistuslistan pohjalta. Perehdytysohjelma koostuu tarkistuslistasta, kansioon kootusta tiedosta sekä Etelä-pohjanmaan sairaanhoitopiirin intranetissä olevista tiedoista.

5.1 Perehdytyskansion arviointi

Perehdytyskansion tarkoitus oli koota hajallaan oleva tieto yksiin kansiin ja päivittää vanhaa tietoa. Perehdytyskansioon koottiin tieto, jota uusi työntekijä tarvitsee aloittaessaan päiväkirurgisessa yksikössä. Perehdytyskansion tavoite on, että uusi työntekijä pääsee sisälle yksikön toimintaan, sisäistää yleiset käytännöt ja pystyy toimimaan itsenäisesti. Perehdytyskansiota voidaan käyttää niin perehtyjä kuin perehdyttäjää perehdytyksen runkona yhdessä tarkistuslistan kanssa.

Perehdytyskansiota tehdessä otettiin huomioon intranetissä oleva tieto ja pyrittiin välttämään päällekkäisyyksiä. Näin perehdytyskansiosta ei tullut liian pitkä ja raskas lukuinen. Perehdytyskansion materiaali jaoteltiin seuraamaan tarkistuslistan järjestystä. Tällä pyrittiin yhdenmukaistamaan perehdytysmateriaali ja helpottamaan tiedonhakua. Friskin (2005) mukaan hyvässä oppimismateriaalissa tiedot on taidokkaasti yhdistetty ja rajattu.

Perehdytyskansio pyrittiin tekemään selkeäksi ja helppolukoiseksi. Ulkoasussa käytettiin Seinäjoen sairaanhoitopiirin värejä ja kansio sisälsi kuvia ja kaavioita tekstiä elävöittämässä. Perehdytyskansio tehtiin kirjallisena ja siitä luovutettiin myös sähköinen versio päivitystä helpottamaan. Perehdytysmateriaalin helppolukuisuus, selkeys ja tarkoituksenmukaisuus tukevat uuden työntekijän perehdytysprosessia (Kjelin & Kuusisto 2003).

Perehdytyskansiossa käytetty tieto on tuotettu päiväkirurgisessa yksikössä olevaa materiaalia ja alan kirjallisuutta hyödyntäen. Käytetty tietoa voidaan pitää luotettavana, koska yksikön omat ohjeet on käytännössä koettu ja todettu tarpeellisiksi ja toimiviksi. Alan kirjallisuutta ja tutkimuksia voidaan pitää luotettavina tietolähteinä. Frisk (2005) toteaa hyvän oppimateriaalin tietojen olevan ajan tasaista ja virheetöntä.

Perehdytyskansiota ei ole vielä otettu käyttöön, joten sen toimivuutta ja hyödyllisyyttä ei voida vielä arvioida. Opinnäytetyön toimeksiantaja on tyytyväinen

tuotokseen ja täten saadun palautteen perusteella voidaan katsoa perehdytyskansiolle asetetut tavoitteet saavutetuiksi. Perehdytyskansion runko ja soveltuvien osien sisältö on jo hyödynnetty yksikössä tehtyyn opiskelijoille suunnattuun perehdytysmateriaaliin. Perehdytyskansion toimivuutta ja kehitysmahdollisuuksia voidaan jatkossa arvioida esimerkiksi tyytyväisyyskyselyn avulla. Hyvä perehdytyskansio auttaa uutta työntekijää oivaltamaan uuden työnsä keskeisen sisällön (Frisk 2005).

5.2 Oman oppimisen arviointi

Mielestäni opinnäytetyölle asetetut tavoitteet saavutettiin. Yhteistyö työelämän edustajan kanssa sujui jouhevasti ja saadun palautteen avulla perehdytyskansio saatiin mahdollisimman hyvin työelämää palvelevaksi. Perehdytyskansion tarkoitus on palvella uutta työntekijää lievittämällä uuden työpaikan aiheuttamaa stressivastetta.

Opinnäytetyön tekeminen on auttanut ymmärtämään, minkälaista on hyvä perehdyttäminen ja kuinka perehdytys tulee toteuttaa. Uutena työntekijänä osaan vaatia kattavaa perehdytystä ja tiedän oikeuteni saada kunnollinen perehdytys. Opinnäytetyön tieto auttaa hyvän perehdyttämisen kehittämisessä ja suunnittelussa. Opinnäytetyöstä saamani tieto helpottaa tulevaisuudessa myös minua ohjaamaan opiskelijoita ja perehdyttämään uusia työntekijöitä. Hoitotyön haasteellisuus ja jatkuva kehittyminen korostavat perehdytyksen merkitystä sairaanhoitajan työssä.

Perehdytyksestä, sen toteutuksesta ja merkityksestä on tehty paljon tutkimuksia, joita lukiessa huomasin sairaanhoitajien kokemusten, eri maissakin, olevan saamastaan perehdytyksestä samansuuntaisia. Vuorovaikutuksen puute ja palautteen saaminen ja sen vastaanottokyky koettiin perehdytystä hankaloittavaksi niin työnantajan kuin työntekijän puolelta. Mielestäni perehdytysohjelman räätälöiminen jokaisen uuden työntekijän osaamistason mukaan ja palauttekeskustelujen pitäminen voivat tarjota ongelmaan ratkaisun.

Perehdytyskansion tekeminen harjaannutti olennaisen tiedon keräämisessä ja eri lähteissä olevan tiedon yhdistämisessä. Perehdytyskansio haluttiin pitää selkeänä ja helppolukuisena kuitenkin saaden mukaan kaikki olennainen tieto. Päiväkirurgisen yksikön henkilökunnan kanssa työn tekeminen oli sujuvaa.

Jatkotutkimusaiheita perehdytyksestä voisi olla juuri palautekeskustelujen vaikutus perehdytyksen onnistumisen kokemiseen hoitotyössä. Hyvän perehdytys on mielestäni vastavuoroista kanssakäymistä niin lähiesimiehen kuin vanhojen työntekijöiden ja uuden työntekijän välillä.

Lähteet

Chesnutt, B. & Everhart, B. 2007. Meeting the Needs of Graduate Nurses in Critical Care Orientation; staged orientation program in surgical intensive care. *CriticalCare Nurse* 27, 3, 36-51. Viitattu 24.2.2013.

<http://ccn.aacnjournals.org/content/27/3/36.full.pdf+html>

Fleischman, R. & Fitzgibbon, L. 2008. Aultman Health Foundation. *Critical-Care Nurse* 28, 2,39. Viitattu 24.2.2013.

[http://classic.aacn.org/AACN/NTIPoster.nsf/469a9ec8b8ff5d28882569760054fa1d/dfd36b4afc7220e888257425005a3f46/\\$FILE/2008CSRFFleischman.htm](http://classic.aacn.org/AACN/NTIPoster.nsf/469a9ec8b8ff5d28882569760054fa1d/dfd36b4afc7220e888257425005a3f46/$FILE/2008CSRFFleischman.htm)

Frisk, Tarja 2005. Työssä oppimisen käytäntöjä. Opetusministeriö ja opetus-hallitus. Helsinki. Viitattu 13.4.2013. <http://www.educa-instituutti.fi/KOONTA2008-2012/assets/docs/Tyossaoppimisen-kaytantoja-2005.pdf>

Hakala, N. 2012. Päiväkirurgisen postoperatiivisen hoitotyön käsikirja. *Spirium* 47,3,20-21.

Hamström, N. 2009. Sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys päiväkirurgisessa hoitotyössä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro-gradu tutkielma.

Hautakangas, A-L., Horn, T., Pyhä-Liljeström, P. & Raappana, M. 2003. Hoitotyö päiväkirurgisella osastolla. Porvoo. Ws Bookwell.

Heinonen, T. 2007. Sairaanhoidajan perehdyttäminen ja urakehitysmalli. *Teho-hoito*. 25,2,128-130.

Holopainen, K. 2011. Sairaanhoidajan perehdytysprosessin kehittäminen näyttöön perustuen Kanta-Hämeen keskussairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolla. Hamk. Opinnäytetyö. Viitattu 24.2.2013.

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/36964/holopainen_katja.pdf?sequence=1

Juuti,P.&Vuorela,A. 2002.Johtamisen ja työyhteisön hyvinvointi. Helsinki.Ps-kustannus.

Kangas,P.& Hämäläinen,J.2004.Perehdyttäminen palvelualoilla. Helsinki. Työturvallisuuskeskus.

Kangas,P. & Hämäläinen,J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus.TTK.

Kjelin,E.& Kuusisto,P. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. Helsinki. Talentum.

Koivisto, P.2009. Ähtärin sairaalan kirurgisen osaston perehdytyskansio.Perehdytyskansio.

Korhonen,R.2010. Päiväkirurginen ohjaus: empiirisiä esimerkkejä opinnäytetöistä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu- tutkielma.

Kupias,P. & Peltola, R.2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Tampere. Juvenis Print.

Lahti,T.2007.Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos.Pro gradu tutkielma. Viitattu 24.2.2013.
<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01898.pdf>

Laitila, M.2013.Ähtärin sairaalan päiväkirurgisen yksikön osastonhoitaja. Haastattelu 15.1.2013.

Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 30.3.2007/334. Viitattu 23.2.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070334>

Lepistö, I.2004.Työpaikkakouluttajan käsikirja. Helsinki. Työturvallisuuskeskus

Lukkari, L.,Kinnunen,T. & Korte,R. 2007. Perioperatiivinen hoito-työ. Helsinki. WSOY

Mattila,K.2011. Päiväkirurgia Suomessa. Finnanest 44,1,35-37. Viitattu 6.3.2013. http://www.finnanest.fi/files/vaitos_mattila.pdf

Miettinen,M., Peltokoski,J. & Åstedt-Kurki,P.2006. Osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä. Tutkiva hoitotyö 4, 3,23.29.

Nurminen, R.2000.Intuitio ja hiljainen tieto hoitotyössä. Kuopio. Kuopion yliopisto

Peltokoski, J. & Perttunen, J. 2006. Verkkopohjainen portaali sairaanhoitajan perehdyttämisen menetelmänä. Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006. Toim.H.Hopia,L.Koponen, M.Miettinen & K.Wilskman.Gummerus

Työsopimuslaki 26.1.2001/55. Viitattu 23.2.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Viitattu 23.2.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Salonen,A.2004.Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro-gradu-tutkielma. Viitattu 6.3.2013.
<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00407.pdf>

Surakka,T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla - näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Tammi

Tarus,T. 2006.Perioperatiivisen sairaanhoitajan kuvauksia perehdytyksestään. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro-gradu-tutkielma.

Ähtärin sairaala. n.d. Etelä-pohjanmaan sairaanhoitopiirin sivut. Viitattu
13.4.2013.

http://www.epshp.fi/1/yksikoiden_sivut/operatiivinen_toiminta/ahtarin_sairaala

Etelä-pohjanmaan Sairaanhoidopiiri
Ähtärin sairaala
Päiväkirurginen yksikkö

PEREHDYTYSKANSIO

Tekijä
Outi Kytönen 2013
Hoitotyön opiskelija

SISÄLLYS

Johdanto.....	2
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri	3
Sairaanhoitopiirin missio, visio, arvot ja strategia.....	4
Ähtärin sairaala.....	6
Päiväkirurginen yksikkö	7
Päiväkirurgian yksikön toiminta – ajatus	8
Päiväkirurgisen osaston henkilökunta.....	9
Työvuorolistat, ruokailu, palkkaus ja lomat.....	10
Tilat, välineet ja suojavaatetus	11
Päiväkirurgisen yksikön päivärytmi	12
Tietosuoja ja vaitiolovelvollisuus	13
Henkilökuvakortti, avaimet, kulunvalvonta ja ATK-tunnukset	14
Viestintä.....	14
ATK	15
Päiväkirurgiset toimenpiteet.....	18
Päiväkirurgisen potilaan hoitotyö	21
Päiväkirurgisen potilaan hoito päiväkirurgisessa yksikössä	24
Päiväkirurgisen potilaan kotiutumiskriteerit	29
Kotiutukseen liittyvä ohjaus.....	30
Lääkehoito	32
Päiväkirurgisessa yksikössä tehtäviä toimenpiteitä	33
Elvytys	35
Yksikössä tehtävät tilaukset.....	37
Infektioiden torjunta ja ehkäisy.....	38
Pelastussuunnitelma.....	39
Työterveyshuolto ja työhyvinvointi	39
Koulutus ja työnohjaus.....	43

Johdanto

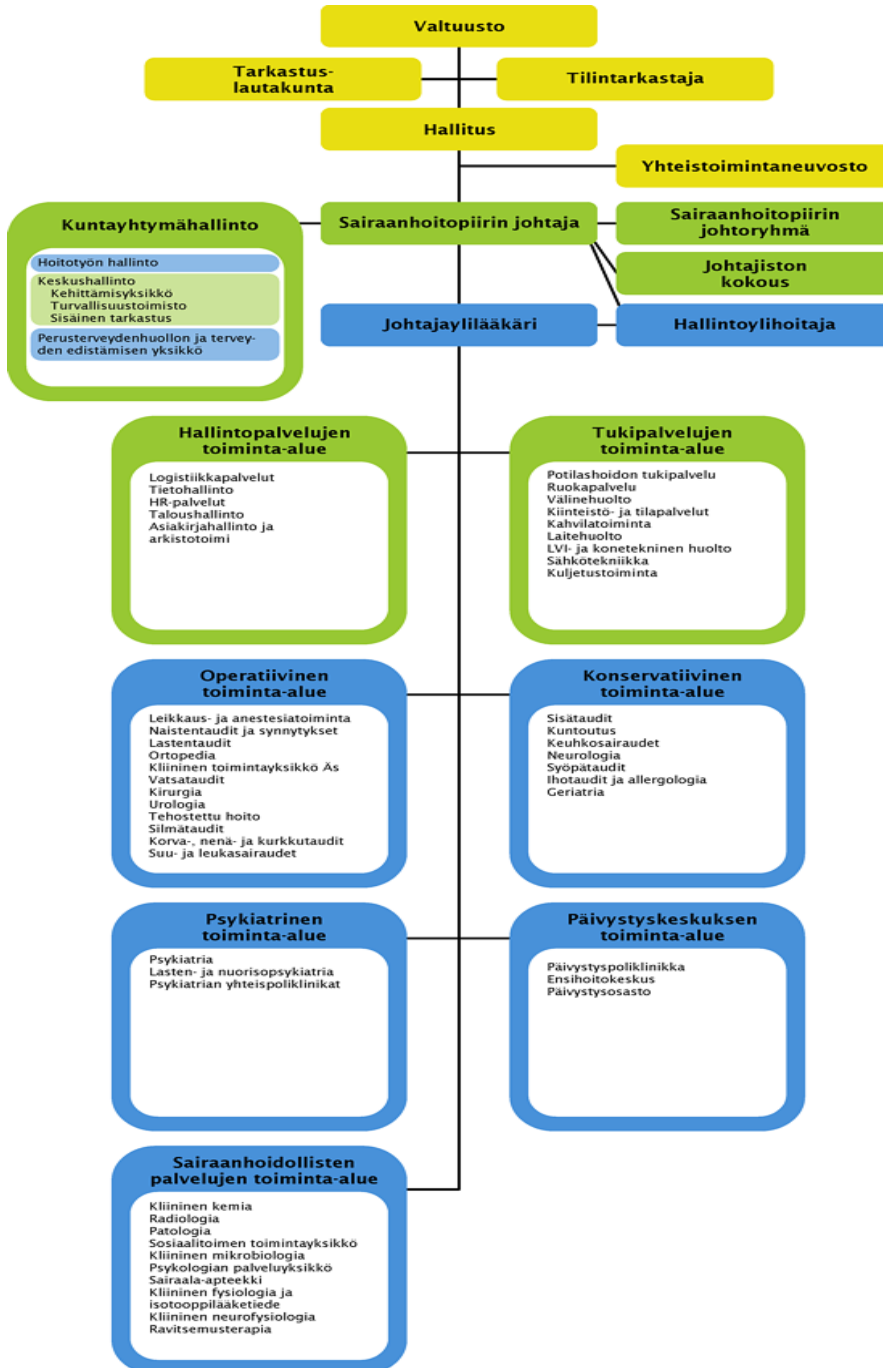
TERVETULOA ÄHTÄRIN SAIRAALAN PÄIVÄKIRURGISEEN YKSIKKÖÖN!

Tämän perehdytyskansion tarkoituksena on antaa sinulle tietoa Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä ja Ähtärin sairaalan toiminnasta sekä päiväkirurgisen yksikön hoitotyöstä. Perehdytyskansion tavoitteena on yhtenäistää ja vakioida laadukkaasti hoitotyön toteuttamisen periaatteet. Perehdytyksen apuna on Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Intranet- sivusto, josta löydät paljon tietoa, ohjeita, lomakkeita ja sairaanhoitopiirin perehdytysoppaan. Käytössä olevan perehdytyksen seurantalomakkeen avulla perehdytyksesi etenemistä on helppo seurata. Ähtärin sairaala toimii opetussairaalana, joten jokaisella työntekijällä on opetusvelvollisuus.

Perehdyttämisen tavoitteena on auttaa sopeutumaan työyhteisöön, luoda valmiuksia itsenäiseen työskentelyyn, ehkäistä virheiden syntymistä ja helpottaa työn sujuvuutta. Perehdytys on hoitotyön suunnitelmallista kehittämistä niin uuden työntekijän, opiskelijan, kuin työyksikössä työskentelevän henkilökunnan osalta. Vastuu perehdyttämisen suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista on osastonhoitajalla. Jokaisella työntekijällä on vastuu perehdyttämiseen osallistumisesta. Perehtyjältä edellytetään aktiivista ja itsenäistä osallistumista perehdytykseen. Uuden työntekijän aikaisempi työkokemus ja osaaminen otetaan huomioon laadittaessa hänelle henkilökohtaista perehdytysuunnitelmaa. Keskustelussa osastonhoitajan kanssa sovitaan henkilökohtaisista perehdyttäjäistä.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Organisaatio ja vakinainen henkilöstö (yht. 2344) v.2011



Operatiivinen toiminta-alue koostuu yhdeksästä tulosyksiköstä: kirurgia, ortopedia, naistentaudit ja synnytys, leikkaus- ja anestesiatoiminta, tehostettu hoito, lastentaudit, silmätaudit, korva-, nenä- ja kurkkutaudit sekä suu- ja leukasairaudet. Toiminta jakaantuu kahteen sairaalaan, Seinäjoen keskussairaalaan ja Ähtärin sairaalaan.

Vuodepaikkoja on yhteensä 286, joista 28 on Ähtärin sairaalassa. Ähtärin sairaalan kliininen toimintayksikkö on osa operatiivista toiminta-aluetta.

Sairaanhoitopiirin missio, visio, arvot ja strategia

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri vastaa korkealaatuisten erikoissairaanhoidon palvelujen ja terveyspalvelujen tuottamisesta ihmisläheisesti, tuloksellisesti ja vaikuttavasti. Potilaat ovat tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja asiakkaat tilaamiinsa palveluihin. Palvelut kattavat väestön hoidon tarpeet asiakkaiden kanssa yhteisellä sovitulla tavalla. Palvelut tuotetaan hyvin toimivissa prosesseissa ja hoitoketjuissa yhteistyössä perusterveydenhuollon ja muiden toimijoiden kanssa. Työntekijöiden ja työyhteisön toiminta perustuu oikeudenmukaisuuteen, tasa-arvon periaatteisiin ja hyvään yhteistyöhön. Työyhteisöt ovat uudistuvia, innovatiivisia ja yhteisöllisyyttä korostavia. Toiminnan suunnittelussa otetaan huomioon mahdollisuudet työn ja perheen yhteensovittamiseen. Yliopistollinen sairaala ja sairaanhoitopiiri ovat valtakunnallisesti ja kansainvälisesti arvostettuja koulutus-, hoito- ja tutkimuskeskuksia.

*** Missio on ”Ihmisen terveyden tähden”.**

*** Visio vuoteen 2018 on ”Vahva ja yhteistyökykyinen suunnannäyttävä”.**

*** Arvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen ja vastuullisuus**

Ihmisarvon kunnioittaminen

* Potilaan elämänarvoja kunnioitetaan ja yksilöllisyys otetaan huomioon

* Kohdellaan tasa-arvoisesti niin potilaita kuin työtovereita

* Kuunnellaan aidosti ja toimitaan empaattisesti

- * Toimitaan oikeudenmukaisesti

- * Noudatetaan hyviä käytöstapoja

Vastuullisuus

- * Toimitaan laadukkaasti potilaan parhaaksi; turvallinen hoito oikein ja oikeaan aikaan

- * Luotettavuus; tehdään se mitä luvataan

- * Korkea työmoraali; jokainen tekee oman osuutensa parhaalla mahdollisella tavalla

- * Ammattitaitoa ylläpidetään jatkuvasti

- * Avoimuus ja oma rajallisuus tunnistetaan

- * Vastuu resurssien oikeasta käyttämisestä

- * Tutustu myös intranetin kautta ”potilaan hyvä hoito Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä” ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategiaan

Ähtärin sairaala

Ähtärin sairaala toimii Seinäjoen keskussairaalan osana. Sairaalassa on sisätautien ja kirurgian ja gynekologian poliklinikat, kirurgian osasto (28 vuodepaikkaa), päiväkirurgian yksikkö, leikkausosasto sekä radiologian, fysioterapian, laboratorion ja yksiköt. Ähtärin sairaalassa leikataan vuosittain noin 2200 potilasta. Sisätaudeissa on erityisosaamista vatsaelin- ja sydänsairauksissa yleissisätautien lisäksi. Leikkaukset painottuvat ortopediaan, mutta sen lisäksi sairaalassa ovat erikoisaloina urologia, gynekologia, plastiikka- ja käsikirurgia, neuro- ja yleiskirurgia sekä gastrokirurgia. Ähtärin sairaala on pieni sairaala, mutta sen pienuutta pystytään hyödyntämään potilashoidossa. Potilas kohdataan yksilönä. Tutkimusten mukaan potilaat ovat tyytyväisiä saamaansa hoitoon.



Päiväkirurginen yksikkö

Päiväkirurgian yksikössä on kymmenen vuodepaikkaa. Kirurgian vuodeosaston kanssa on sovittu, että päiväkirurgisessa yksikössä hoidetaan enintään 8 potilasta päivässä. Ähtärin sairaalan toimenpiteistä 40 % tehdään päiväkirurgisesti. Päiväkirurgisesti hoidettavat potilaat ovat yleensä perusterveitä aikuisia, ikäjakauma keskimäärin on 18–70 vuotta. Useat olkapään leikkauksista, pienemmät ortopediset leikkaukset, osa tyristä, suonikohjut ja monia muita leikkauksia voidaan hoitaa päiväkirurgisessa yksikössä. Monet kipupuudutushoidoista voidaan tehdä päiväkirurgisesti.

Edellytyksenä päiväkirurgiselle hoidolle on, ettei potilas asu yksin eivätkä muut sairaudet ole esteenä. Potilasvalinnassa otetaan huomioon potilaan aikaisemmat sairaudet, ikä, lääkitykset ja lääkärin tekemä arvio toimenpiteen ja potilaan soveltuvuudesta päiväkirurgiaan. Potilas tulee päiväkirurgiseen yksikköön ravinnotta olleena aamulla ja pääsee iltapäivällä tai illalla kotiin. Potilaaseen otetaan tarvittaessa yhteyttä leikkauksta seuraavana päivänä. Lähes kaikki potilaat tulevat toimenpiteeseen suunnitellusti kutsuttuina, päivystyksenä hoitoon tulevia on vain muutama vuodessa. Päiväkirurgisen potilaan valintaan käytettävistä kriteereistä Ähtärin sairaalassa löydät lisää tieto yksiköstämme löytyvästä oppaasta.

Päiväkirurgian yksikön toiminta – ajatus

Yksikön tavoitteena on hoitaa päiväkirurgiaan soveltuvia potilaita asiakaslähtöisesti, tuloksellisesti ja taloudellisesti.

Tärkeimpinä periaatteina hoitotyössä korostuvat

- ❖ yksilöllisyys
- ❖ turvallisuus
- ❖ tasa-arvo
- ❖ hoidon jatkuvuus
- ❖ ammatillisuus

Yksikössä toimitaan yhdessä potilaiden, heidän omaistensa ja läheistensä kanssa tukien päiväkirurgisen potilaan selviytymistä hoidon eri vaiheissa. Yksikön toiminta ajatus kiteytyy lauseeseen:

Me olemme sinua varten!

Päiväkirurgisen osaston henkilökunta

Päiväkirurgisen osaston henkilökuntaan kuuluvat osastonhoitaja, kolme sairaanhoitajaa ja osastonsihteri. Sairaalahuoltajapalvelut on järjestetty kiinteistöyhtiö Sairaalanmäen henkilökuntaan kuuluvien sairaalahuoltajien toimesta.

Aamuvuorossa hoitajia on 1-2 riippuen kyseisen päivän potilasmäärästä. Iltavuorossa hoitajia on aina kaksi. Potilasmäärä vaihtelee tavallisimmin 3-8 per päivä. Ilmapiiri on yksikössä kodinomainen ja lämmin henkinen. Potilaat saavat yksilöllistä hoitoa.

Osaston henkilökunnalla on omia vastuualueita, joista on yhdessä päätetty jokaisen oman mieltymyksen mukaan. Vastuualue lista päivitetään kerran vuodessa.

Työvuorolistat, ruokailu, palkkaus ja lomat

- ❖ Työvuorolistat laaditaan kolmeksi viikoksi kerrallaan. Yksikössämme noudatetaan jaksotyöaika, joka on 114,45 h/ 3 viikkoa. Intranetissa on kaavake, jolla haetaan kuvallinen henkilökortti/ poletti, jota käytetään työajan seurannassa sekä maksuvälineenä ruokasalissa (maksu vähennetään palkasta). Se antaa myös oikeuden kulkea tietyistä ovista.

- ❖ Muista ilmoittaa poissaoloistasi, äkillisissä sairastapauksissa tai lapsen sairastuessa mahdollisimman pian osastonhoitajalle.

- ❖ Ruokailun voit maksaa myös neuvonnasta ostettavilla ruokailulipuilla. Yliopiston ja AMK :n opiskelijat, jotka ovat oikeutettuja Kelan ateriatukeen voivat ostaa käteisellä neuvonnasta 10 kpl nipun ruokalippuja tai yksittäisiä lippuja esittämällä Kelan-ateriatukikortin.

- ❖ Työsuhteesi alussa muista toimittaa palkkatoimistoon Tuula Rinteelle henkilötietosi, pankkitilisi numero, ja verokortti sekä koulutodistuksien ja työtodistuksien virallisesti oikeaksi todistetut kopiot.

- ❖ Palkka maksetaan jatkuvassa palvelusuhteessa oleville kunkin kuukauden 16 pv ja määräaikaisessa suhteessa oleville kunkin kuukauden viimeisenä päivänä. (tai lähimpänä maksua edeltävänä pankkipäivänä)

- ❖ Lomat määräytyvät työehtosopimuksen mukaan. Sairaalassa on ollut jo yli 10 vuoden ajan 5-6 viikon mittainen kesäsulku ja viikon mittaiset joului- ja pääsiäissulut, jolloin vuosilomia tulee jokaisen työntekijän ensisijaisesti pitää. Vuosilomia voidaan myöntää tarvittaessa muulloinkin.

Tilat, välineet ja suojavaatetus

- ❖ Osastonhoitaja esittelee sairaalan, yksikön tilat ja välineet.
- ❖ Työasuun pukeudutaan työvuoroon tullessa pukeutumistilassa. Työntekijä antaa työasun työntekijälle pidettäväksi työpaikalla. Työnantaja huolehtii työasun hankinnasta ja huollosta.
- ❖ Työntekijän tehtävänä on huolehtia, että työasu on siisti, työjalkineet ovat tukevat, turvalliset ja helposti puhdistettavat. Eritteillä likaantunut työasu vaihdetaan aina puhtaaseen.
- ❖ Sormusten, rannekellon, kaulakorujen ja rannekorujen käyttö sekä lävistyksien ja rakennekynnet ovat kiellettyjä työaikana.
- ❖ Kertakäyttöistä suojatakkia ja suojaesiliinaa käytetään hoitotilanteissa suojaamaan eriteroiskeilta.
- ❖ Tutustu Intranetissä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ohjeeseen ”henkilökunnan työ- ja suojavaatetuksesta sekä suojainten käytöstä”.

Päiväkirurgisen yksikön päivärytmi

KLO

- 7- Potilaat saapuvat yksikköön. Tarvittaessa potilaat tulevat laboratorio ja röntgen yksikön kautta. Potilaiden haastattelu, preoperatiivinen ohjaus, leikkausvalmistelujen teko. Leikkaava lääkäri käy tapaamassa potilaita. Tarvittaessa fysioterapeutti ja anestesia­lääkäri käyvät tapaamassa potilasta.
- 8- Potilaiden vienti leikkaussaliin leikkaussalin kutsujen mukaan.
- 10- Iltavuoron hoitajille raportti. Iltavuoron hoitajat esitäyttävät seuraavan päivän potilaiden anestesia­lomakkeet potilas­papereiden pohjalta ja tilaavat mahdolliset laboratoriokokeet. Samalla tilataan potilasruuat ja katsotaan vuodepaikat.
- 11- Lounas, potilaiden ruokailu voinnin niin salliessa. Lähetti tuo potilasruokakärryn sairaalankeittiöltä
- 12- Potilaiden hakua heräämöstä. Potilaiden voinnin tarkkailu ja arviointi
- 13- Olkapääleikkauksen tulevien potilaiden ensiohjaukset
- 14- Potilaiden kotiuttamista kotiutus­kriteerien mukaan. Kotihoito-ohjeiden antamista ja läpikäymistä. Kotiutus­papereiden tekoa. Jatkohoito-ohjeiden antamista, tarvittaessa yhteydenotot läheisiin. Fysioterapeutti ja leikkaava lääkäri käyvät tapaamassa potilasta
- 19- Yksikön ovet sulkeutuvat. Potilaat, jotka eivät täytä kotiuttamiskriteereitä siirretään jatkohoitoon kirurgiselle vuodeosastolle.

Tietosuoja ja vaitiolovelvollisuus

- ❖ Terveydenhuollon ammattihenkilöä sitoo salassapitovelvollisuus, joka säilyy ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeenkin. Tutustu lakiin terveydenhuollon ammattihenkilöistä L559/1994

- ❖ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 määrittää potilaan tiedon saanti oikeuden ja tietojen luovuttamista koskevat asiat. Tutustu Intranetissä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ohjeeseen: Terveydenhuollon potilaan tiedon saanti oikeus ja tietojen luovuttaminen.

- ❖ Uudet työntekijät, sijaiset, harjoittelijat ja opiskelijat, joille tehdään työsopimus, allekirjoittavat salassapitosopimuksen, jossa sitoudutaan olemaan käyttämättä, ilmaisematta tai luovuttamatta työsuhteen aikana potilaisiin milteen osin liittyviä tietoja. Sopimuksen allekirjoittavat työntekijä ja työnantajan puolesta osastonhoitaja. Intranetistä löytyy ohje ja allekirjoitettava kaavake ”salassapitosopimus”.

- ❖ Tutustu Intranetissä:
 - käyttäjän ohjeeseen salassapidosta ja tietosuojasta, joka ohjeistaa tietoliikenneverkon ja atk- järjestelmän käyttäjiä salassapito- ja tietosuojaohjeissa.
 - Etelä – Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tietoturva- ja tietosuojapolitiikka ohjeeseen.
 - Varmennekortin käyttöön Kanta.fi- sivustolla

Henkilökuvakortti, avaimet, kulunvalvonta ja ATK-tunnukset

- ❖ Henkilökuvakorttia varten tarvittavan lomakkeen löydät intranetistä:
Henkilötietoilmoitus henkilökuvakorttia varten. Valokuvausta varten ota yhteys sairaalan ATK-asiantuntija Tauno Lavilaan
- ❖ Sähköpostitunnuksen ja mikroverkon käyttäjätunnukset voi hakea ”mikroverkon käyttäjätunnushakemus ja sähköpostitunnuksen perustaminen” lomakkeella Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin atk-toimistosta. Lomake löytyy intranetistä "asiakirjahaku", ”Tulostettavat/täytettävät lomakkeet”.
- ❖ Efficatunnukset saat osastonhoitajalta
- ❖ Päiväkirurgian yksikön avaimen saat osastonhoitajalta.

Viestintä

- ❖ Yksikön kanslioissa on kiinteät puhelimet sekä käytössä on langaton puhelin.
- ❖ Sisäiset numerot löydät kanslian fläppitaulusta.
- ❖ Potilashuoneissa potilaat saavat käyttää henkilökohtaisia matkapuhelimia ohjeiden mukaisesti. Hoitajat voivat tarvittaessa asettaa rajoituksia tai kieltää käytön huonekohtaisesti. Puhelimessa olevan kameran käyttö on kielletty.
- ❖ Sairaalassa on matkapuhelimen käytöstä kertovat tarrat.
- ❖ Päivystysnumerot löydät kanslian ilmoitustaululta.

ATK

➤ Effic

- ❖ Käytössä on Effic potilastietojärjestelmä, johon henkilökunta on saanut koulutusta vaiheittain.
- ❖ Effic potilastietojärjestelmä sisältää ajanvaraus, kertomus, osastonhallinta, kutsu, seuranta, hallinta, ateriatilaus, leikkaushoito, hoitoisuusluokitus ohjelmat sekä omat suosikit, oma kansio ja yleinen kansio ohjelmat.
- ❖ Yksikössä on erillinen kansio mistä löytyy erilaisten ohjelmien ohjeet.
- ❖ Effican salasanat saa koulutuksen käytyään Effic pääkäyttäjiltä. Potilaan sisään ja uloskirjaus tapahtuu Effic osastonhallinnan kautta

➤ Intranet ja internet

- ❖ Tutustu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ”käyttäjän ohje salassapito- ja tietosuoja” ohjeeseen Intranetissä
- ❖ Sähköposti ja Internet- yhteydet on tarkoitettu pääsääntöisesti työtehtävien hoitoon.
- ❖ Muistitikkuä käyttäessä on varmistettava, että mikrotietokoneessa on virusohjelma ajan tasalla. Lisäksi tikulle on syytä tehdä virustarkastus. Omaa

muistitikkua ei tule käyttää sairaalan koneissa. Intranetistä löydät ohjeen ”muistitikun käyttö virusten varalta”.

➤ **SAI rekisteri**

- ❖ SAI rekisteri on Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin käytössä oleva antibiootti ja infektiojärjestelmäraportointiohjelma.
- ❖ Osastolla aloitetut antibiootit kirjataan SAI rekisteriin.
- ❖ Lääkäri määrittelee infektion alkuperän ja infektioluokan.

➤ **HaiPro rekisteri**

- ❖ Etelä- Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on käytössä vaara/haittatapahtumien seurantajärjestelmä HaiPro rekisterin avulla.
- ❖ Vaaratapahtuman ilmoittaja tekee ilmoituksen ketään syyttämättä ammattinimikkään käyttäen nimettömänä ja myöskään potilaan nimeä ei kirjata.
- ❖ Vaaratapahtumia voi esiintyä esimerkiksi potilaan lääkitykseen, tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyen, hoitotoimenpiteissä, laitteisiin ja niiden käyttöön liittyen.
- ❖ Vaaratapahtumien ilmoittamisen avulla halutaan saada tietoa kuinka paljon ja millaisia vaaratapahtumia esiintyy ja miten ne syntyvät. Kertyneen tiedon avulla voidaan tunnistaa kehittämistä vaativat asiat prosesseissa. Lisäksi halutaan ylläpitää henkilöstön riskitietoisuutta ja motivoida työntekijöitä

turvallisten toimintatapojen käyttöön.

- ❖ Rekisterin tavoitteena on potilasturvallisuuden edistäminen: vaaratapahtumien ennaltaehkäisy, korjaavat toimenpiteet, hoitoprosessien parantaminen, potilasturvallisuus, lääketurvallisuus ja systemaattisuus.
- ❖ Ilmoitus tehdään intranetin kautta ”ohjelmat” ja ”HaiPro vaaratapahtumien raportointi”.
- ❖ Vaaratapahtumien käsittelijänä on osastonhoitaja, joka saa sähköpostitse ilmoituksen jokaisesta vastuualueellaan kirjatusta vaaratapahtumasta.
- ❖ Lisätietoja on luettavissa <http://haipro.vtt.fi>.

Päiväkirurgiset toimenpiteet

Päiväkirurgisesti suoritettavia toimenpiteitä yksikössämme ovat:

❖ Ortopedia

- polven tähystykset
- olkapään tähystysleikkaukset
- hermon vapautusleikkaukset
- kämmenkalvon aukaisut
- sormi-, ranne- ja kyynärpäälleikkaukset
- varvas-, nilkka- ja vaivaisenluuleikkaukset
- erilaiset kipupuudutushoidot
- osteosynteesimateriaalin poistot
- pohjevapautukset

❖ yleiskirurgia

- suonikohjuleikkaukset
- nivustyräleikkaukset
- napatyräleikkaukset
- koepalojen otot, kasvainten poistot
- peräpukamaleikkaukset, sinus pilonidal- leikkaukset

❖ urologia

- miesten sterilisaatiot
- kiveksiin ja esinahkaan kohdistuvat toimenpiteet
- virtsarakon tähytykset

❖ gynekologia

- virtsan pidätyskyvyn parannusleikkaukset (TVT, TOT)
- naisten sterilisaatiot
- kohdun kaavinnat
- perusterveydenhuollossa epäonnistuneet kierukanpoistot ja uudelleen asetukset
- virtsaputken laajennukset
- tulehtuneen bartholin rauhasen avaukset

❖ Lääketieteellisistä syistä tehtävät plastiikkakirurgiset toimenpiteet

- silmäluomileikkaukset
- rasvakasvaimen poistot
- arven korjausleikkaukset
- nänninpihan muovaus leikkaukset
- koirankorvaleikkaukset
- rasvaimu

❖ Kipuepiduraalihoidot

Päiväkirurgisissa toimenpiteissä käytetään yleisanestesiaa lyhytvaikutteisilla lääkeaineilla toteutettuna tai erilaisia puudutuksia kuten

- paikallispuudutusta
- johtopuudutusta (esim. varvas- ja sormipuudutus)
- hartiapunoksen puudutusta (aksillaarinen ja interskaleenin puudutus)
- laskimopuudutusta
- spinaalipuudutusta

Anestesia valitaan toimenpiteen mukaan ottaen huomioon potilaan nopea toipuminen ja varhainen kotiutuminen.

Päiväkirurgisen potilaan hoitotyö

- ❖ Päiväkirurgisen potilaan hoitajalta vaaditaan kokonaisuuksien hallintaa, hyviä vuorovaikutustaitoja ja potilaan yksilöllisyyden arvostamista.

- ❖ Hoitajan tulee luoda turvallinen ja luottamuksellinen hoitosuhde potilaaseen, jotta potilas kokee selviävänsä toimenpiteestä.

- ❖ Hoidon tärkeimpiä periaatteita ovat turvallisuus, yksilöllisyys, jatkuvuus ja perhekeskeisyys.

- ❖ Päiväkirurginen hoitaja toteuttaa yksilövastuista ja kokonaisvaltaista hoitotyötä huomioiden potilaan selviytymisen eri osa-alueet; potilaan tiedollisen ja toiminnallisen selviytymisen sekä kokemuksellisen, sosiaalisen ja eettisen osa-alueen.

- ❖ Potilaan esitiedot kartoitetaan haastattelemalla ja havainnoimalla potilasta tai läheistä ja ne kirjataan potilastietoihin.

- ❖ Hoitotyötä toteutetaan hoitoprosessin mukaisesti määrittelemällä hoidon tarve, suunnittelemalla hoitoa, toteuttamalla ja arvioimalla hoitoa.

- ❖ Hoitaja tukee potilaan nopeaa toipumista potilaan voimavaroja ja selviytymiskeinoja vahvistaen ohjausprosessien avulla.

- ❖ Hoitajan rauhallisuus, ystävällisyys, luotettavuus ja kannustavuus tukevat potilaan hoitoon sitoutumista ja toipumista.

- ❖ Potilas tarvitsee tietoa, ohjausta, neuvontaa, opettamista, tukemista ja valmistamista menettelytavoista, toimenpiteestä, päivän kulusta, häneen potilaana kohdistetuista odotuksista ja leikkauksen jälkeisestä hoidosta ja toipumisesta

- ❖ Hyvä ohjaus sitouttaa potilaan hoitoon ja vaikuttaa myönteisesti toipumiseen. Potilas saa konkreettista ja relevanttia tietoa hoitajalta niin suullisesti kuin sanallisesti.

- ❖ Hoitajat huolehtivat potilaan leikkauksen jälkeisestä tarkkailusta ja hoidosta sekä toimivat äkillisesti muuttuvissa tilanteissa.

- ❖ Hoitotyöhön kuuluu potilaiden lääkehoidon, nestehoidon, ravitsemuksen sekä verensiirron suunnittelua, toteuttamista ja arviointia lääkärin ohjeiden mukaisesti.

- ❖ Hoitajien työhön sisältyy runsaasti erilaista kirjallista ja suullista viestintää. Hoitajat toteuttavat hoitotyön kirjaamista ja raportointia jokaisessa työvuorossa. Aamuvuoron sairaanhoitajat pitävät raportin iltavuoron sairaanhoitajille.

- ❖ Kirurgisen potilaan hoitotyössä korostuu leikkauskomplikaatioiden ennaltaehkäisy, haavahoito, aseptiikka ja kivunhoito.

- ❖ Hoitajilta vaaditaan taitoa käyttää hoitotyön kannalta oleellisia tietojärjestelmiä.

- ❖ Hoitajilta edellytetään taitoa käyttää erilaisia laitteita ja välineitä hoitotyössä ja kuntoutuksessa.

- ❖ Hoitajien työnkuvaan liittyy myös erilaisten tilausten tekemistä, kuten keskusvarasto-, välinehuolto-, apteekki-, pesula-, ruoka-, laboratorio- ja röntgentilausten tekeminen.

- ❖ Keskeistä on oman ammattitaidon, hoitotyön ja tiimitoiminnan kehittäminen.

- ❖ Tärkeää on uuden työntekijän sekä opiskelijoiden perehdyttäminen ja opettaminen.

Päiväkirurgisen potilaan hoito päiväkirurgisessa yksikössä

- ❖ Yksikössämme hoidettavat potilaat saavat kutsukirjeen mukana esitietolomakkeen, lähetteen mahdollisiin laboratoriotutkimuksiin sekä Ohjeita Ähtärin sairaalan päiväkirurgiseen leikkaukseen tulevalle potilaalle – oppaan, joka löytyy intranetistä
- ❖ Olkapäälleikkaukseen tulevat potilaat käyvät ensiohjauksessa, jossa sairaanhoitaja ja fysioterapeutti ohjaavat ja kertovat toimenpiteestä. Yksiköstä löytyy opas olkapäälleikkauspotilaan ohjauksesta ja hoidosta
- ❖ Iltavuoron sairaanhoitaja käy läpi seuraavan päivän potilaiden paperit, täyttää anestesiakaavakkeet saatavilla olevilla tiedoilla ja varmistaa tarvittavat laboratorio- ja röntgenlähetteet. Yksiköstä löytyy ohjeet kunkin potilaan tarvitsemista laboratorio- ja röntgentutkimuksista.
- ❖ Sairanhoitaja katsoo seuraavan päivän potilaille vuodepaikat ja tilaa potilasruuat

➤ **Hoito ennen leikkausta**

- ❖ Potilas toivotetaan tervetulleeksi yksikköön ja esitellään tilat.

- ❖ Tarkistetaan potilaan henkilötiedot ja varmistetaan, että potilas on tarvittaessa käynyt laboratoriossa tullessaan.

- ❖ Käydään ohjauskeskustelu rauhallisessa ympäristössä kunnioittaen potilaan yksityisyyttä ja luoden potilaalle tunteen, että hoitaja on häntä varten tässä ja nyt.

- ❖ Ohjauskeskustelussa käydään läpi esitietolomake, täydennetään anestesia-lomake ja varmistetaan tietojen paikkansapitävyys. Keskustelussa kartoitetaan potilaan sairaudet, aikaisemmat leikkaukset, lääkehoito, allergiat ja ruokavalio. Selvitetään mahdollisten apuvälineiden tarve, näkö ja kuulo sekä onko käytössä hammasproteesi. Keskustellaan tupakan ja alkoholin käytöstä sekä kartoitetaan potilaan sosiaalista ja psyykkistä tilannetta.

- ❖ Keskustelun tiedot kirjataan Efficaan KIRHOI lehdelle

- ❖ Toimenpiteen kannalta merkityksellisistä uusista asioista raportoidaan anestesia- ja leikkaavaa lääkäriä.

- ❖ Pyydetään potilaan allekirjoitus ”suostumus potilastietojen luovuttamiseen / tilaukseen” lomakkeelle. Lisäksi kysytään potilaan suullinen suostumus e-reseptin kirjoittamiseen ja annetaan e-reseptistä suullinen ja kirjallinen info.
- ❖ Kerrataan päiväkirurgisen toimenpiteen asettamat vaatimukset samalla varmistaen, että potilas on ne ymmärtänyt (ei autolla ajoa, ei alkoholia, ei oikeustoimikelpoisuutta toimenpidepäivänä).
- ❖ Otetaan potilaalta allekirjoitus lomakkeeseen, jossa varmistetaan, että hänellä on aikuinen ihminen seurana kotona seuraavan vuorokauden ajan ja selvitetään potilaan sairasloman tarve sekä tavallisesti käyttämät kipu- ja särkylääkkeet.
- ❖ Tarkistetaan potilaan toimenpidekelpoisuus: varmistetaan paastoaika, mitataan verenpaine ja pulssi.
- ❖ Jos potilaalla on säännöllinen lääkitys, varmistetaan mitkä aamulääkkeet hän on ottanut ja mitkä hän voi ottaa. Yksikössä on anestesiaalääkärin erillinen ohje lääkkeistä, jotka voi ottaa. Annetaan potilaalle esilääkkeenä kipulääke.
- ❖ Kerrotaan potilaalle toimenpidepäivän tapahtumat ja aikataulu; leikkaava lääkäri käy tapaamassa potilasta, leikkaussaliin mennään kävellen kutsun sieltä tultua, leikkauksen jälkeisestä voinnin seurannasta ja kivun hoidosta niin leikkaussalin heräämössä kuin päiväkirurgian yksikössä ja arvio mahdollisesta kotiutumisaikasta, jotta potilas osaa orientautua päivän kulkuun.

- ❖ Kerrotaan potilaalle toimenpiteen kulku ja anestesiamenetelmä.

- ❖ Keskustellaan toipumisprosessiin liittyvistä seikoista potilaan kanssa, kuten toimenpidekohtaisista ohjeista, kivunhoitomenetelmistä, mahdollisista komplikaatioista, levon ja ravitsemuksen merkityksestä. Selvitetään potilaan todistusten tarve (esim. A-tod., B-tod. tai todistus vakuutusyhtiötä varten.)

- ❖ Potilas ohjataan pukeutumaan aamutakkiin, avopaitaan, pikkuhousuihin ja tukisukkiin. Kello, korut ja lävistyskorut pyydetään riisumaan pois. Silmälasit ja kuulokoe voidaan ottaa leikkausosastolle mukaan.

- ❖ Valmistellaan potilas toimenpiteeseen. Valmisteluihin kuuluvat ihon kunnon tarkistus, erityisesti leikkausalueen ihon kunnon tarkistus, navan puhdistus ja varvasvälien tarkistus, peräruiskeen anto ja ihokarvojen poisto tarvittaessa.

- ❖ Leikkaava lääkäri käy tapaamassa potilasta

- ❖ Jos kutsu leikkausosastolle pitkittyy, voidaan potilaalle aloittaa suonensisäinen nesteytys keittosuolaliuoksella.

- ❖ Potilas viedään leikkausosastolle kutsun mukaisesti. Mukaan otetaan potilaan paperit, anestesiakaavake ja mahdolliset röntgenkuvat sekä potilaalla käytössä olevat avaavat suihkeet.

- ❖ Leikkausosaston henkilökunnalle annetaan suullinen ja kirjallinen raportti

- ❖ On tärkeää, että potilas saa johdonmukaista ohjausta koko toimenpidepäivän ajan.

➤ **Leikkauksen jälkeinen hoito ja tarkkailu**

- ❖ Leikkauspotilaan tarkkailu ja hoito suunnitellaan yksilöllisesti huomioiden erilaiset leikkaukset ja potilaan tilanne

- ❖ Leikkauksen jälkeinen hoito perustuu potilaasta pre- ja intraoperatiivisessa vaiheessa saatuihin tietoihin, jotka siirtyvät suullisen ja kirjallisen raportoinnin välityksellä anestesiakaavakkeella

- ❖ Leikkausosaston heräämön kutsusta potilas haetaan takaisin päiväkirurgiseen yksikköön. Heräämön hoitaja antaa raportin toimenpiteen kulusta ja potilaan sen hetkisestä voinnista.

- ❖ Päiväkirurgisessa yksikössä potilaan kanssa käydään läpi toimenpiteen kulku, mitataan verenpaine, tarkistetaan leikkaushaava ja kipulääkkeen tarve. Kerrotaan potilaalle päivän kulku ja kehoitetaan lepäämään hetki.

- ❖ Leikkauksen jälkeen tarkkaillaan potilaan
 - tajuntaa, sekavuutta, levottomuutta
 - hengittämistä, tiheyttä, hengenahdistusta
 - ihoa; kosteutta, väriä ja lämpöä
 - pahoinvointia
 - nesteytymistä ja syömisestä onnistumista
 - kipua, riittävä kipulääkitys säännöllisin väliajoin edistää toipumista
 - haava- aluetta; vuotoa, punoitusta, turvotusta, kipua ja ympäröivän ihon kuntoa sekä väriä ja lämpöä
 - ihon tunnon ja jalkojen liikkeen palautumista spinaali- ja epiduraali puudutuksen jälkeen.
 - yleisvointia, puudutuksen tai nukutuksen poistumista elimistöstä

- ❖ Fysioterapeutti käy ohjaamassa lääkärin ohjeiden mukaan potilasta liikeharjoituksissa ja mahdollisten apuvälineiden käytössä

- ❖ Leikkaava lääkäri käy tapaamassa potilasta

Päiväkirurgisen potilaan kotiutumiskriteerit

- ❖ Ei merkkejä hengitysvaikeuksista
- ❖ Tasainen verenpaine ja pulssi
- ❖ On orientoitunut paikkaan ja aikaan
- ❖ Pystyy kävelemään tuetta ja pukeutumaan itse
- ❖ Pystyy juomaan ja syömään ilman pahoinvointia ja oksentelua
- ❖ On virtsannut

- ❖ Kipu on hallinnassa eivätkä haavat vuoda
- ❖ Puudutus on hävinnyt
- ❖ Potilas kokee vointinsa hyväksi
- ❖ Potilaalla on aikuinen henkilö tukena kotona seuraavaan päivään saakka
- ❖ Potilas on saanut kotihoito-ohjeet
- ❖ Potilas tietää milloin on syytä ottaa yhteyttä lääkäriin tai terveydenhoitajaan

Kotiutukseen liittyvä ohjaus

- ❖ Potilaan ohjaus tulee tapahtua kiireettömästi ja rauhallisesti. Ohjaajan tulee varmistua, että potilas ymmärtää ohjauksen ja potilaalle on annettava mahdollisuus esittää kysymyksiä
- ❖ Potilaalle annetaan kirjalliset ja suulliset ohjeet haavanhoidosta, kipulääkityksestä ja toimenpiteen aiheuttamista mahdollisista liikerajoituksista tai varausluvista.
- ❖ Yksikössä on kansio, josta löytyy kirjalliset kotiuttamisohjeet toimenpidekohtaisesti.
- ❖ Ohjataan potilasta leikkausalueen ja hygienian hoidossa.
- ❖ Neuvotaan potilasta tarkkailemaan haavaa ja ihoa sen ympärillä. Kerrotaan tulehduksen merkeistä ja ohjeistetaan ottamaan yhteyttä kotipaikkakunnan terveyskeskukseen tarvittaessa.

- ❖ Ohjeistetaan potilasta sulamattomien ompeleiden tai hakasten poistoajan varaamisesta kotipaikkakunnan terveyskeskukseen tai lähimmälle terveydenhoitajalle
- ❖ Kerrotaan potilaalle leikkauksesta toipumisajan olevan yksilöllinen, mahdollisesta väsymyksestä ja mielialan vaihteluista ja kehoitetaan antamaan aikaa leikkauksesta toipumiseen.
- ❖ Annetaan potilaalle tietoa mahdollisesta jälkitarkastuksesta, jos leikkaus sen vaatii. Annetaan aika joko mukaan tai kerrotaan potilaan saavan sen postitse.
- ❖ Potilaan kotiuttamispaperit sisältävät tiedon tehdystä toimenpiteestä eli epikriisin, lääkärin kirjoittamat mahdolliset sairauslomatodistukset ja lääkereseptit/ e-reseptistä potilasohjeen, Kelan matkakorvauslomakkeen ja kirjalliset kotihoito- ohjeet, sekä puhelinnumeron päiväkirurgiselle osastolle ja yöaikaan Seinäjoen keskussairaalan päivystykseen.
- ❖ Jos potilas ei täytä kotiutumiskriteereitä, siirretään hänet kirurgiselle vuodeosastolle, hoitaja ilmoittaa potilaan tulosta osastolle, kirjaa tiedon Efficaan Kirhoi-lehdelle ja antaa potilaasta raportin osaston hoitajalle.
- ❖ Potilaan saamaa hoito kirjataan Efficaan Kirhoi-lehdelle. Päiväkirurgian yksiköllä on käytössä omat fraasit kirjaamisen avuksi.

Lääkehoito

- ❖ Päiväkirurgisen yksikön lääkehoitosuunnitelma löytyy omana kansiona sisältäen kattavan tiedon yksikössä toteutettavasta lääkehoidosta, koulutuksista ja iv- luvista.

- ❖ Intranetistä löytyvät sairaala-apteekin kotisivut yksiköitten kotisivujen kautta sekä Turvallinen lääkehoito- Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

- ❖ Kutsukirjeessä potilasta kehoitetaan ottamaan mukaan säännöllisesti käyttämänsä lääkkeet. Tulohaastattelussa hoitaja tarkistaa potilaan käyttämät lääkkeet ja mahdolliset lääkeaineallergiat ja tarkistaa Effica lääkelehden tiedot ajantasalle.

Päiväkirurgisessa yksikössä tehtäviä toimenpiteitä

➤ Polvipunktio

- Varaa tarvittavat välineet:
 - ihon pesuun 80% alkoholipitoinen desinfektioliuos
 - Paikallispuudute ja tarvittaessa kipulääkettä
 - Punktiovälineet: neula, ruisku, kaarimalja
 - steriilejä taitoksia, steriilit käsineet ja reikäliina
 - sidostarvikkeet, kylmä pakkaus
 - mahdollista näytettä varten tarvittavat aerobinen ja anaerobinen näytepullo (laboratoriosta)
- Kirjaa toimenpide KIRHOI lehdelle

➤ Katetrointi

- Tarvittaessa tehdään kertakatetrointi. Kirurgian osastolta voidaan lainata UÄ-laitetta, jolla voidaan tarkistaa rakossa oleva virtsamäärä.
- Muista tarkistaa potilaan allergiat ennen katetrointia ja valitse kumi allergiselle potilaalla silikonikatetri.

- Varaa katetointia varten:
 - Xylocain 2% geeliä silikoni-,lateksi tai muovikatetrin puudutukseen. Hydrofiilisen katetrinliukastamiseksi steriiliä vettä
 - tehdaspuhtaat pesuvälineet; pesusetti ja pesuun 0.9 % keittosuolaliuosta.
 - virtsankeräysastia

- Kertakateterointi kirjataan KIRHOI lehdelle

➤ Haavasidosten vaihto steriilisti

Elvytys

➤ Avun kutsuminen:

- ❖ Päivällä anestesialääkäri 7434 tai 7430
- ❖ Kir. os. 7320 lisäavun saamiseksi
- ❖ Iltaisin Päivystävä anestesialääkäri
- ❖ TK- päivystävä lääkäri 7237 tai 040 – 5907963
- ❖ TK- hoitajien kanslia 7236

➤ Elvytysvälineet:

- ❖ Elvytysvälineet säilytetään tarvikevarastossa, erillisessä kääryssä.
- ❖ Elvytyskääry sisältää: Defibrillattorin, hengityspalkeen ja maskit, nielutuubin, tipanlaittovälineet, Intubointivälineet, elvytyslääkkeet, Infuusionesteet, Combituubin, elvytyslomakkeen ja hoitokaavion aikuisen hoitoelvytyksestä
- ❖ Kääryssä on elvytyslääkkeet:
 - Adrenalin 1 mg/ml, 1 ml ampulli
 - Atropin 1mg/ml, 1 ml ampulli
 - Cordarone 50 mg/ml, 3 ml ampulli

- ❖ Yksikössä on elvytysvastuuhoitaja, jonka tehtävä on yksikön hoitohenkilökunnan elvytyskoulutuksen, tiedotuksen ja elvytysvälineiden ajan tasalla pitäminen.

- ❖ Osaston kansliassa on elvytyskansio, josta löytyy ajan tasalla oleva ohjeistus.

- ❖ Elvytys koulutusta/harjoituksia pidämme vuosittain

Yksikössä tehtävät tilaukset

- Yksikössä tehtävät tilaukset hoitaa ensisijaisesti hoitaja, jonka vastuualueeseen se kuuluu. Jokaisella hoitajalla on kuitenkin tilaustunnukset ja perehdytys kaikkiin järjestelmiin.
- **Apteekki- ja välinehuoltotilaukset** tehdään tarvittaessa intra sivuston kautta.
- **Keskusvarasto- ja pesulatilaukset** tehdään kerran viikossa intra sivuston kautta.
- **Ruokatilauksen** tekee iltavuoronhoitaja, tilaten seuraavan päivän potilasruuat ruokatilaus-lomakkeella huomioiden erikoisruokavaliot. Seuraavan päivän ruokatilaus-lomake menee keittiölle ruokakärryn mukana. Lähetti tuo ruokakärryt osastolle
- **Laboratoriotutkimukset** tilataan Effica-järjestelmän kautta. Päivystystutkimuksista sojitetaan laboratorioon tilauksen tekemisen jälkeen. Tilauksen teko-ohjeet löytyvät Effica- ohjekansiosta
- **Röntgentutkimuspyynnöt** sanelee lääkäri ja osastonsihtööri tekee rtg-pyyntö
- **Tekniikan tilauksen** tekeminen kuuluu jokaisen vastuulle soittamalla Kiinteistö osakeyhtiö Sairaalamäen numeroon.

Infektioiden torjunta ja ehkäisy

➤ Hygienia

- ❖ Opettele oikea käsien desinfektio tekniikka. Käsidesinfektio on tärkein toimenpide infektioiden torjunnassa. Kädet desinfioidaan ennen jokaista potilaskontaktia/ hoitotilannetta ja niiden jälkeen.
- ❖ Suojakäsineitä käytetään aina kosketettaessa eritteitä, rikkinäistä ihoa, limakalvoja, potilaan kontaminoituneita alueita, leikkaushaavojen hoidossa, toimenpiteissä, lääkkeiden jaossa sekä kanyylin laitossa.
- ❖ Kädet desinfioidaan käsineiden riisumisen jälkeen. Suojakäsineet vaihdetaan siirryttäessä työvaiheesta toiseen.
- ❖ Voimakkaiden hajusteiden käyttö on kiellettyä työaikana.
- ❖ Huolehdi henkilökohtaisesta hygieniasta ja siisteydestä. Kynnet eivät saa olla pitkät ja lakatut, eikä rakennekynsiä sallita työaikana.

➤ Eristys ja infektioiden torjunta

- ❖ Intranetistä löydät sairaalahygieniayksikön tekemän ohjeen ”Tartuntavaarallisen potilaan eristäminen” sekä ”MRSA-kantojen torjuntaohjeen”

Pelastussuunnitelma

- ❖ Tutustu ”Ähtärin sairaalan pelastussuunnitelmaan”, joka löytyy kanslian kirjahyllystä sekä yksikössä oleviin alkusammutusvälineisiin ja niiden sijaintiin.
- ❖ Palohälytyksen soidessa tarkistetaan heti kaikki tilat yksikössä ja ilmoitetaan potilaille jos hälytys oli aiheeton.
- ❖ Tulipalon ollessa yksikössä:
 - Pelasta välittömässä vaarassa olevat
 - Hälytä palokunta (112) ja ilmoita tarkka palopaikka
 - Hälytä TK vuodeosastolle 7810
 - Sammuta tai yritä rajata paloa tukahduttamalla alkusammutuskaluston avulla
 - Evakuoï lähinnä vaaraa olevat potilaat
 - Älä käytä hissejä
 - Järjestä opas palopaikalle ja toimi jatkossa palokunnan ohjeiden mukaan

Työterveyshuolto ja työhyvinvointi

- **Sairauspoissaolot**
- ❖ Työntekijän sairastuessa tulee hänen ottaa ennen työvuoron alkua yhteys puhelimitse esimieheen tai muuhun vastuuhenkilöön ja ilmoittaa sairastumisestaan. Oman ilmoituksen perusteella voi esimiehen tai muun vastuuhenkilön luvalla jäädä lyhyelle (1 – 3 päivää) sairauslomalle, kun kysymyksessä on äkillinen hengitystieinfektio (Flunssa), äkillinen suolistoinfektio (ripuli, oksentelu) tai aiemmin diagnosoitu päänsärky/migreeni.

Esimiehen kanssa sovitaan jokaisesta poissaolopäivästä erikseen. Poissaolo voi olla enintään kolme peräkkäistä kalenteripäivää.

- ❖ Esimies kirjaa tiedot ”sairauspoissaolot” lomakkeelle ja vahvistaa ne allekirjoituksellaan. Työhön palattuaan työntekijä allekirjoittaa lomakkeen ja toinen kappale lähetetään henkilöstötoimistoon ja toinen kappale jää osastonhoitajalle.
- ❖ Oma ilmoitus menettelyä voi käyttää tarpeen vaatiessa myös puolison, vanhemman, lapsen, veljen tai sisaren kuoleman yhteydessä.
- ❖ Esimiehen harkinnan mukaan poissaolo omalla ilmoituksella on mahdollista muutamia (1 – 3) kertoja vuodessa.
- ❖ Terveydenhoitaja voi kirjoittaa enintään 5 päivää sairauslomaa vastaanottokäynnillä.
- ❖ Lääkärintodistus sairauslomasta toimitetaan niin pian kuin mahdollista omalle esimiehelle, joka toimittaa sen edelleen henkilöstötoimistoon.
- ❖ Ilmoita tapaturmasta esimiehelle. Jokainen viran- ja toimenhaltija on vakuutettu työ- ja työmatkatapaturmien varalta. Mahdollisten korvausten hakemista varten on tehtävä tapaturmailmoitus esimiehen kanssa ja täytettävä vakuutustodistus, jos tulee lääkärin vastaanotolle työ- tai työmatkatapaturman vuoksi. Lomake löytyy intranetistä ”varausjärjestelmä”, ”sähköiset lomakkeet”, ”sähköisesti täytettävät lomakkeet” ja ”If työtapaturmailmoituslomake/vakuutustodistus”. Lomake löytyy myös kahvihuoneen ilmoitustaululla.
- ❖ Alle 10- vuotiaan lapsen sairauden vuoksi voi työntekijä olla enintään kolme peräkkäistä päivää pois työstä.

➤ **Pistostapaturmat**

- ❖ Intrasta löytyy sairaalahygieniayksikön tekemä ohje ”Toiminta pisto- ja veritapaturman sattuessa”. Ohje sisältää ensiapuohjeet, potilaasta ja työntekijästä otettavien verinäytteiden ohjeistuksen, työntekijän hoidon, altistuksen seurannan sekä veri- ja pistostapaturmien ennaltaehkäisyyn ja pistos- ja veritapaturman ilmoittamisen ohjeistuksen.
- ❖ Ensiapuohjeet pisto- ja veritapaturmaan: Anna pistoskohdan vuotaa, älä purista vamma-aluetta ja huuhtelee se juoksevilla vedellä 3-5 minuuttia. Laita pistokohtaan A12t 80 % haude 2 minuutiksi. Limakalvot huuhdellaan keittosuolalla tai vedellä. Ota yhteyttä potilasta hoitavaan lääkäriin tai päivystysaikana päivystävään lääkäriin. Tarvittavat näytteet otetaan lääkärin harkinnan mukaan.
- ❖ Kirjaa tapaturma, pisto- ja veritapaturmasta täytetään ja tulostetaan jälkikäteen lomake intranetissä ”asiakirjahaku” ”lomakkeet” ja ”pisto- ja veritapaturma”.

➤ **Ähtärin sairaalan työterveyshuolto**

- ❖ Ähtärin sairaalalla on työterveyshuollon sopimus Kuusiokuntien terveisyhtymän kanssa. Sopimus sisältää lakisääteisen työterveyshuollon lisäksi työterveyshoitajan sairastuvastuon, työterveyslääkärin yleislääkäritasoisien sairaanhoidon tarvittavine laboratorio- ja röntgentutkimuksineen sekä fysioterapeutin suorittamat testit, tutkimukset, ohjaus- ja hoitotoimenpiteet. Sopimus ei sisällä lääkärin läheteellä annettavaa fysioterapiaa. Työterveyshuolto voi tarvittaessa lähettää jatkotoimenpiteenä asiakkaan psykologin arvioon.

- ❖ Työterveyshoitajan puhelinnumero on 2525 7205 ja sairausvastaanotto ilman ajanvarausta on maanantaista perjantaihin kello 8.00 – 10.00.
- ❖ Työterveyslääkärille varataan aika työterveyshoitajan kautta.
- ❖ Työterveyshoitajan- ja työterveyslääkärin vastaanottokäynnit sekä työterveyslääkärin määräämät tutkimukset kuuluvat työaikaan.
- ❖ Työterveyshuollon kautta tehdään myös työhöntulotarkastukset, määräaikaistarkastukset, työhön sijoitustarkastukset ja suunnatut työpaikkaselvitykset.
- ❖ Työterveyshuolto tekee yhteistyötä KELAN kanssa yksilö- ja ryhmäkuntoutuksissa.

➤ **Työkykyä ja työhyvinvointia ylläpitävä toiminta**

- ❖ Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on määritelty suuntaviivat työhyvinvoinnin kehittämiseksi, ohje löytyy intranetistä ”työhyvinvoinnin hyvät käytännöt”.
- ❖ Henkilökunnan työhyvinvoinnista kerätään tietoa mm. vuosittaisilla tulokuntomittauksilla, sairauspoissaolotilastoilla, työterveyshuollon suunnattujen tarkastusten raporteilla sekä työsuojelun tekemillä arviolla.
- ❖ Etelä- Pohjanmaan sairaanhoitopiirin jokainen toiminta - alue/ toimintayksikkö tekee oman työhyvinvointisuunnitelman vuosittain. Yksikön työhyvinvointisuunnitelma löytyy TYHY-asiat kansioista.

- ❖ Intrasta löytyy ohje ”varhainen havaitseminen ja varhainen reagointi” henkilöstön sairauspoissaolojen vähentämiseksi, työhyvinvoinnin edistämiseksi ja työyhteisön vahvistamiseksi.
- ❖ Intrasta löytyy asiakirjahauulla lisäksi erilaisia ohjeita ”Varhainen reagointi-neuvottelumuistio työkyvyn tuen tarpeesta”, ”Päihteettömyysohjelma”, ”Henkinen väkivalta ja ristiriitatilanteet”, ”Henkisen kuormituksen hallintamalli”, Seinäjoen keskussairaalan kriisityön ohjeisto”, Asiakasväkivallanhallinnon toimintamalli” ja ”Työpaikkojen riskien arviointi”.
- ❖ Henkilökuntayhdistys Virkut järjestää myös työkykyä ja virkistäytymistä tukevaa toimintaa. Virkkujen toimintaan voi tutustua intranetin kautta.

Koulutus ja työnohjaus

➤ Koulutus

- ❖ Terveydenhuollon henkilöstöllä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 559/1994 mukaisesti.
- ❖ Täydennyskoulutus mahdollistaa ammatillisen osaamisen jatkuvan ylläpitämisen ja kehittämisen. Etelä – Pohjanmaan sairaanhoitopiirillä on sopimus Seinäjoen ammattikorkeakoulun kanssa terveydenhuoltohenkilöstön täydennyskoulutuksen järjestämisestä.
- ❖ Perustuu toimintayksikössä vuosittain tehtäviin koulutussuunnitelmiin, joka on osa toiminta – ja taloussuunnitelmaa.

- ❖ Koulutustarve arvioidaan kehityskeskustelujen, potilastyytyväisyys-, ilmapiiri- ja muiden mittaustulosten perusteella.
- ❖ Työntekijän henkilökohtaisista koulutussuunnitelmista sovitaan kehityskeskusteluissa.
- ❖ Sairaanhoidopiirin sisäisessä koulutuksessa painotetaan koulutuksia, joita tarvitaan ylläpitotaitoina nykyisissä tehtävissä tai uusina toimintoina.
- ❖ Koulutukseen haetaan kirjallisella lomakkeella, mallikappale löytyy tämän kansion lopussa olevista liitteistä ja lisäkappaleita on osastosihteerien huoneessa. Hakemus annetaan täytettynä osastonhoitajalle.
- ❖ Omaehtoiseen koulutukseen osallistumisesta voidaan myöntää enintään 10 päivää vuodessa palkallista virkavapautta.
- ❖ Koulutukseen liittyvät matkaliput ja hotellivaraukset tehdään keskitetysti. Hallintosihteerin Marja nevanpäältä saat apua matkalippujen tilaukseen
- ❖ Linkki internetiin täydennyskoulutuksen sivuille ”SeAMK täydennyskoulutus”.

➤ **Työnohjaus**

- ❖ Etelä- Pohjanmaan sairaanhoidopiirissä on 45 koulutettua työnohjaajaa. Ähtärin sairaalassa on järjestetty työnohjausta Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin työnohjaajien kautta.
- ❖ Työnohjausta on mahdollista saada yksilöllisesti tai ryhmässä 2 vuoden aikana.
- ❖ Ilmoita halukkuutesi työnohjaukseen osastonhoitajalle. Intranetistä löytyy lisätietoa työnohjauksesta.

Lähteet:

Hautakangas,A-L., Horn,T.,Pyhälä-Liljeström,P. & Raappana,M. 2003. Hoitotyö päiväkirurgisella osastolla. WSOY. Helsinki

Koivisto,P. Ähtärin sairaalan kirurgisen osaston perehdytyskansio

Mustajoki,M., Alila,A., Matilainen, E. & Rasimus, M. 2010.Sairaanhoitajan käsikirja

Seinäjoen sairaalan internettisivut ja intranetti. <http://www.epshp.fi>