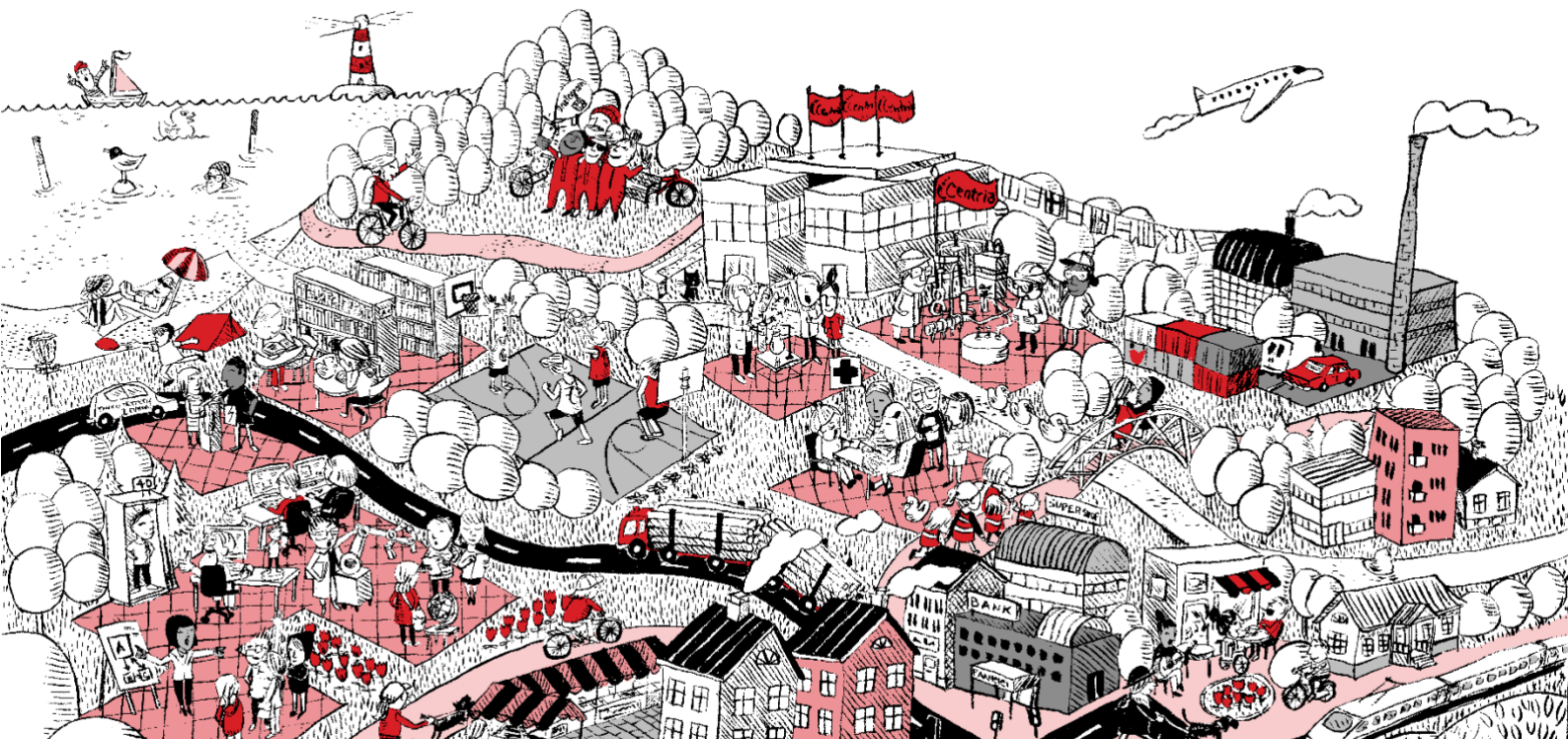


Henna Himanka, Johanna Sajo

**SIMULAATIO-OPETUKSEEN VALMISTAUTUMINEN JA
SIMULAATIOILOIHIN TUTUSTUMINEN**

Opetusvideo Centrian hoitotyön opiskelijoille

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Terveystenhoitaja (AMK)
Lokakuu 2021**



TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Lokakuu 2021	Tekijä/tekijät Henna Himanka & Johanna Sajo
Koulutus Terveystenhoitaja (AMK)	<input checked="" type="checkbox"/> AMK <input type="checkbox"/> YAMK	
Työn nimi SIMULAATIO-OPETUKSEEN VALMISTAUTUMINEN JA SIMULAATIOTILOIHIN TUTUSTUMINEN. Opetusvideo Centrian hoitotyön opiskelijoille.		
Työn ohjaaja Teija Honkonen	Sivumäärä 30 + 6	
Työelämäohjaaja Teija Honkonen		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo hoitotyön opiskelijoille simulaatio-opetukseen valmistautumisesta ja Centria-ammattikorkeakoulun Talonpojankadun kampuksen simulaatiotiloihin tutustumisesta. Tavoitteena oli videon avulla antaa opiskelijoille mahdollisuus tutustua etukäteen Centrian Talonpojankadun kampuksen simulaatiotiloihin ja antaa ohjeita simulaatio-opetukseen valmistautumisesta. Opetusvideo on kuvattu opiskelijan näkökulmasta, siirtyen tilanteesta ja simulaatiotilasta toiseen, joten katsoja saa myös opinnäytetyön tavoitteen mukaisesti samalla tietoa simulaatiopäivän kulusta. Opetusvideo on tekstitetty suomeksi ja englanniksi.</p> <p>Opinnäytetyön tekijät tuottivat itsenäisesti opetusvideon toiminnallisena projektina. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään simulaatioita opetuksen- ja oppimisen näkökulmasta. Käsiteltävinä aiheina olivat myös projektin kulku, potilasturvallisuus, simulaatiotilat ja opetusvideot.</p> <p>Opetusvideo saatettiin lopulliseen muotoonsa esitestauksessa saatujen anonyymien palautteiden avulla. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi näin antoisa, mielenkiintoinen ja selkeä opetusvideo Centria-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille simulaatio-opetukseen valmistautumisesta ja simulaatiotiloihin tutustumisesta. Opetusvideota on lupa käyttää myös Centrian koulutus- ja mainoskäytössä.</p>		
Asiasanat Opetusvideo, potilasturvallisuus, projekti, simulaatio-opetus, simulaatio-oppiminen, simulaatiotilat		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date October 2021	Author Henna Himanka & Johanna Sajo
Degree programme Public Health Nurse		
Name of thesis PREPARING FOR SIMULATION BASED TRAINING AND GETTING FAMILIAR WITH THE SIMULATION FACILITIES. Educational video for Centrias nursing students.		
Instructor Teija Honkonen	Pages 30 + 6	
Supervisor Teija Honkonen		
<p>The purpose of the thesis was to produce an educational video for nursing students about preparing for simulation based training and getting familiar with the simulation facilities at Centria University of Applied Sciences Talonpojankatu campus. The aim of the video was to give students access in advance to the simulation facilities of the Centria Talonpojankatu campus and to provide instructions on how to prepare for simulation. The educational video is shot from the student's point of view, moving from one situation and from one simulation space to another, so the viewer also receives information about the course of the simulation day. The educational video is subtitled in Finnish and English.</p> <p>The thesis creators independently produced an educational video as a functional project. The theory section of the thesis deals with simulations from a teaching and learning perspective. There are also project flow, patient safety, simulation modes and educational videos to be processed.</p> <p>The educational video was brought into its final form after receiving anonymous feedback from pre-testing. As the output of the thesis, we managed to create an interesting and clear educational video for nursing students at Centria University of Applied Sciences about preparing for simulation based training and exploring the simulation facilities. The educational video is also authorised to be used for Centria's teaching and advertising.</p>		
Key words Educational video, patient safety, project, simulation-based training, simulation facilities, simulation instruction		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 SIMULAATIOT POTILASTURVALLISUUDEN EDISTÄJÄNÄ	2
2.1 Potilasturvallinen simulaatio-oppiminen	3
2.2 Potilasturvallisuutta lisäävä CRM-toimintamalli osana simulaatioita	4
3 SIMULAATIO-OPETUS TERVEYDENHUOLTOALALLA.....	7
3.1 Simulaatio-opetuksen rakenne.....	7
3.2 Simulaatio-opetukseen valmistautuminen	9
4 SIMULAATIOTILAT	10
4.1 Audiovisuaalinen kuvan- ja äänentallennus simulaatiotiloissa	10
4.2 Potilassimulaattori	11
4.3 Centria-ammattikorkeakoulun hoitotyön simulaatiotilat	11
5 OPETUSVIDEO.....	13
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	15
7 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN	16
7.1 Projektin ideointi- ja suunnitteluvaihe.....	16
7.2 Projektin toteuttamisvaihe	17
7.3 Projektin päättämis- ja arviointivaihe	19
8 EETTISET KYSYMYKSET JA LUOTETTAVUUS	21
9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	23
LÄHTEET	28
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Simulaatio-opetus on iso osa hoitotyön koulutusta. Simulaatio-opetuksesta voidaan käyttää myös nimityksiä simulointi, simulaatio ja simulaatiopedagogiikka. Nykyaikaisiin opetusympäristöihin halutaan panostaa, jotta opiskelijat saavat harjoitella realistisessa ympäristössä hoitotyön tositilanteita (Turunen 2020, 17). Simulaatio-opetuksessa potilasturvallisuus on taattu ja hoitotyön opiskelijan on mahdollisuus harjoitella työelämäntaitoja turvallisessa ympäristössä (Helovuori, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2011, 37). Hyödyntämällä simulaatio-opetuksen erilaisia ja monipuolisia mahdollisuuksia voidaan potilasvahingoilta työelämässä mahdollisesti jopa kokonaan välttyä (Rall 2013, 10). Simulaatiot voivat saada aikaan myös erilaisia tunnereaktioita, jotka tehostavat oppimista (Blomgren 2015). Oppimalla simulaatioiden avulla tiedot, taidot ja asenteet kehittyvät (Salakari 2010, 94). Opinnäytetyömme teoriaosuudessa käsittelemme simulaatio-oppimista, mitä laadukas simulaatio-opetus on ja mitä sen eri vaiheisiin kuuluu. Yksi keskeisistä käsitteistä opinnäytetyössä on potilasturvallisuus, simulaatio-oppiminen ja simulaatio-opetus.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo simulaatio-opetukseen tuleville Centrian hoitotyön opiskelijoille. Opetusvideossa tutustutaan Centrian simulaatio-tiloihin Talonpojankadun kampuksella ja annetaan valmistautumisohjeita simulaatio-opetukseen tulevalle opiskelijalle. Videon tulee olla hyvin ymmärrettävä, joten aiheen kokonaisuutta tulee rajata olennaisiin asioihin (Lautkankare 2014, 8). Hyvin tehty video on elämys katsojille ja opettavainen kokemus sen tekijöille (Lautkankare 2014, 5). Opetusvideo on tekstitetty suomeksi ja englanniksi, jotta se saavuttaisi mahdollisimman monta Centria-ammattikorkeakoulun hoitoalan opiskelijaa. Käsittelemme teoriaosuudessa opetusvideoiden merkitystä osana opetusta.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena projektina. Yleensä projektin taustalla on jokin tarve, mikä rajaa sen laajuutta ja kohderyhmää (Mäntyneva 2016, 18). Centria-ammattikorkeakoulun hoitotyön opettajat kokivat tarpeelliseksi opetusvideon simulaatio-opetukseen tuleville opiskelijoilleen simulaatio-tiloihin valmistautumisesta ja simulaatio-tiloihin tutustumisesta. Opinnäytetyöntekijät yhtyivät täysin ajatukselle opetusvideon tarpeellisuudesta. Tällaista materiaalia Centrialla ei ole ollut aikaisemmin käytössään. Koska tarve opinnäytetyölle tuli hoitotyön opettajilta, otimme heidän toiveensa opetusvideon sisällöstä erityisen hyvin huomioon.

2 SIMULAATIOT POTILASTURVALLISUUDEN EDISTÄJÄNÄ

Potilasturvallisuus on osa laadukasta hoitoa. Se sisältää hoidon turvallisuuden lisäksi laite- ja lääkitysturvallisuuden terveydenhuoltoalalla. Hoidosta ei saa aiheutua potilaalle lisähaittoja. (Stakes & Lääkehoidon kehittämiskeskus Rohto 2006.) Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) on määritelty, että terveydenhuollon toiminta tulee olla asianmukaisesti, turvallisesti ja laadukkaasti toteutettua. Toimintayksiköiden tulee laatia suunnitelma potilasturvallisuuden ja laadunhallinnan toteutumisesta käytännön tasolla. Sosiaali- ja terveysministeriö säätää asetuksellaan, mitä asioita suunnitelmassa on sovittava. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, § 8.) Asetuksen mukaan toimintayksiköiden laatimassa suunnitelmassa tulee esimerkiksi tuoda esiin, kuinka henkilöstöä perehdytetään ja opiskelijoita koulutetaan sekä ohjataan niin, että turvallinen ja laadukas toiminta kyseissä yksikössä säilyy (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 6.4.2011/341, § 1).

Terveydenhuoltoalalla tapahtuu jatkuvasti muutoksia sen eri toimintayksiköissä, jotka vaikuttavat potilasturvallisuuteen. Lääketieteen kehittyessä tulee uusia lääkkeitä sekä teknologiaa, joka vaatii entistä hallitumpaa sekä oikeaoppista käyttöä kuin aikaisemmin. Virheitä tapahtuu kaikissa terveydenhuollon toimintayksiköissä, koska inhimillisessä toiminnassa on aina erehtymisen mahdollisuus. Ulkomaisten tutkimusten perusteella tutkijat ovat tulleet siihen tulokseen, että jopa puolet tämän päivän haittatapahtumista voitaisiin estää ennakoimalla riskejä, järjestelmällisellä seurannalla ja vaara- sekä haittatapahtumista oppimalla. Potilasturvallisuutta edistäväillä toimenpiteillä, ei vähennetä ainoastaan inhimillistä kärsimystä vaan aikaansaadaan myös mittavia säästöjä terveydenhuollon organisaatioissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.) Uusien hoitosuosituksen ja toimenpiteiden harjoittelu simulaatioiden avulla lisää potilasturvallisuutta (Rall 2013, 14).

Simulaatio-opetus on yksi tärkeistä tekijöistä, joka on vaikuttanut potilasturvallisuuden kehittymiseen merkittävästi (Helovuori ym. 2011, 36). Turvallinen hoito edellyttää kliinisten tietojen sekä taitojen hallitsemista, mutta potilasturvallisuuteen kuuluu myös toimintatavat sekä periaatteet, joiden ansiosta varmistetaan, että hoidosta ei aiheudu haittaa. Esimerkiksi potilaalta verikoetta ottaessa hoitajalta vaaditaan kliinistä osaamista, mutta potilasturvallisuusosaamista on myös potilaan oikeaoppinen tunnistaminen. Näin varmistetaan, että virhettä ei pääse syntymään, mikäli potilas olisi väärä. Potilasturvallisuus ei koostu ainoastaan yhden ammattihenkilön virheettömään tekniseen suoritukseen tai kliiniseen osaamiseen, vaan turvallinen hoitotyö edellyttää luontevaa yhteistyötä, tehokasta

tiimityöskentelyä sekä selkeää työnjakoa potilaan koko hoitopolun ajan. (Helovuo ym. 2011, 181–182.)

2.1 Potilasturvallinen simulaatio-oppiminen

Oppiessaan ihminen omaksuu uusia tietoja ja taitoja, joiden kautta osaaminen lisääntyy (Salakari 2010, 80). Simulaatiossa ensiarvoisen tärkeää oppimisen kannalta on, että opiskelija kykenee yhdistämään teorian tiedon käytäntöön. Sen lisäksi toimintaa ohjaa aiemmat kokemukset ja havainnot, jonka avulla tietoa jäsennetään uudelleen. (Saaranen & Vaajoki 2018, 124 [Rutherford-Hemming 2012].)

Jäsentämisen helpottamiseksi opiskelijoiden teorian tiedon ja opetuksen skenaarioiden tavoitteiden täytyy kohdata. Simulaatio antaa mahdollisuuden oppia potilastilanteita ilman riskiä työelämän potilasturvallisuuden vaarantamisesta. Simulaatiossa oppimista voidaan painottaa esimerkiksi hoitotilanteiden päätöksentekoon, ongelmanratkaisuun tai tietoisuuteen omista tunteista sekä asenteista. (Tosterud 2015 [Hovancsek 2007; Maas & Flood 2011].) Potilassimulaattoreiden avulla voidaan oppia erilaisia työelämän taitoja tehokkaammin perinteisiin oppimistyyliin verrattuna. Näin opiskelijat voivat siirtyä työelämään aikaisempaa valmiimpina. (Salakari 2010, 13–14.)

Opiskelijoiden ammatillinen kasvu ja kehittyminen on iso kokonaisuus. Sen vuoksi simulaatioissa on kiinnitettävä huomiota niin teknisten kuin ei-teknisten taitojen oppimiseen. (Kokko 2016, 18.)

Teknisten taitojen oppimisen tavoitteet liittyvät ammatillisiin kädentaitoihin ja ei-teknisten taitojen oppimisen tavoitteet esimerkiksi tiimityöskentelyyn ja päätöksentekoon. (Jokela, Nurmi & Rovamo 2013, 88–90.) Muina ei-teknisinä taitoina pidetään myös johtamista ja tilannetietoisuutta (Helovuo ym. 2011, 196). Perusedellytys turvalliseen potilaiden hoitoon on teknisten taitojen osaaminen.

Terveystieteiden koulutuksissa teknisiä taitoja opitaan tyypillisesti ensin taitopajoissa, jonka jälkeen siirrytään simulaatio-opetukseen ottaen mukaan oppimisen tavoitteisiin myös ei-tekniset taidot. Todellisessa potilastilanteessa terveydenhuollon ammattilaisen on hallittava molemmat kokonaisuudet. (Junttila, Lauritsalo, Mattila & Metsävainio 2013, 102.)

Simulaatio-opetuksessa on mahdollisuus oppia työskentelyä moniammatillisen tiimin jäsenenä (Saaranen & Vaajoki 2018, 122). Ryhmässä työskentely kehittää sosiaalisia vuorovaikutustaitoja ja parantaa opiskelijoiden oppimismotivaatiota (Collin, Eteläpelto & Silvennoinen 2013, 33). Yksi suurimmista oppimiseen vaikuttavista osatekijöistä onkin motivaatio (Salakari 2010, 35). Oppimiselle myönteisellä ilmapiirillä on motivaation voimistumisen lisäksi vaikutusta myös opiskelijan

rohkaistumiseen oppimistilanteissa (Ylönen 2015, 38). Simulaatiota ohjaavat opettajat kannustavat opiskelijoita ja luovat oppimista tukevaa myönteistä ilmapiiriä tilanteeseen. Avoimessa ilmapiirissä opiskelijan ei tarvitse piilotella keskeneräisyyttään tai tapahtuvia virheitä, sillä ne ovat osa oppimisprosessia. (Collin ym. 2013, 49.) Simulaatio-opetuksessa opiskelija voi tehdä virheitä turvallisessa ympäristössä ja oppia niistä ilman pelkoa syyllistämisestä tai arvostelusta (Kokko 2016, 16).

2.2 Potilasturvallisuutta lisäävä CRM-toimintamalli osana simulaatioita

Suomen potilasturvallisuusstrategian maininnan mukaan terveydenhuoltoalan on otettava oppia turvallisuuden kehittämiseen muilta aloilta. Turvallisuuskriittisellä ilmailualalla on jo vuosikymmenten ajan omaksuttu ajatus, että lentoturvallisuus ei koostu yhden lentäjän huippusuorituksesta. Turvallisuus koostuu koko miehistön sekä muun henkilöstön välisestä kommunikaatiosta, jonka pelisäännöt ovat ennalta määritellyjä. Tähän ajatukseen pohjautuvaa koulutusta kutsutaan englanniksi Crew Resource Management eli CRM. Tämä sai alkunsa vuonna 1979 NASA:n järjestämässä seminaarissa, jossa käsiteltiin inhimillisten virheiden aiheuttamia liikenneilmailun onnettomuuksia. NASA:n tekemien havaintojen perusteella vakavien onnettomuuksien taustalla ei ollut perinteiset heikkoudet lentotaidoissa vaan enemmänkin puutteet johtamisessa, viestinnässä sekä päätöksenteossa. Seminaarin lopputuloksena on syntynyt koulutus, jonka nimikkeeksi on vakiintunut miehistöressurssien hallinta. Myöhemmin myös muut turvallisuuskriittiset alat ovat huomanneet koulutuksen hyödyt ja kehittäneet omia vastaavia koulutusohjelmia. (Helovuo ym. 2011, 183–184)

Pääsääntöisesti CRM:llä tarkoitetaan viestintärutiineja. Rutiinien avulla kriittiset toimenpiteet varmistetaan ja kaikki saatavilla oleva tieto sekä työvoima hyödynnetään tehokkaasti tehtävien suorittamiseen. Nämä pitävät sisällään esimerkiksi toimenpiteiden huolellisen suunnittelun sekä ennakoinnin, tilannekuvan ylläpitämisen, tehtävien jakamisen, päätöksenteon ja toiminnan seuraamisen sekä varmistamisen. CRM:n perimmäinen tarkoitus on, että inhimilliset virheet vältetään sekä havaitaan ajoissa ja niiden vahingolliset seuraukset minimoidaan. Se ei kuitenkaan poissulje inhimillisen virheen mahdollisuutta, mutta se antaa työkalut sen hallintaan. (Helovuo ym. 2011, 184–185)

Puhuttaessa työskentelystä turvallisuuskriittisissä ympäristöissä, viitataan useasti työntekijöiden eiteknisiin ominaisuuksiin. Näillä ominaisuuksilla tarkoitetaan kognitiivisia sekä sosiaalisia taitoja, jotka

täydentävät kliinistä osaamista ja näin ollen myötävaikuttavat työtehtävän turvalliseen toteutukseen. 1990-luvulla on käynnistetty useita eri tutkimusprojekteja, joista merkittävin suunnannäyttäjäksi terveydenhuollolle oli NOTECHS-hanke. Hankkeen avulla on määritelty terveydenhuollon ammattiryhmien ei-teknisiä taitoja ensin anestesiologiassa, jonka jälkeen laajentaen niitä myös esimerkiksi kirurgiaan sekä tehohoitoon. Erityisalasta riippumatta perusrakenne kaikissa viitekehyksissä on sama, mutta painotukset sekä kuvaukset eri toimintatavoista korostuvat kyseisten erityisalueiden ominaispiirteistä. Pääsääntöisesti ei-tekniset taidot koostuvat yhteistyön tukemisesta, tehtävien koordinoimisesta, tilannetietoisuuden ylläpitämisestä sekä päätöksenteosta. Näistä jokainen osa-alue pitää sisällään useita eri toimintatapoja, jotka ovat tunnistettavissa ryhmän toiminnasta. Eitekninen osaaminen näkyykin moniammatillisissa tiimissä viestintänä jäsenten välillä ja tämä onkin yksi keskeisin työkalu turvallisen hoidon varmistamiseksi. (Helovuori ym. 2011, 186–187.)

CRM-toimintamallissa esille tulevat ei-tekniset taidot kuten moniammatillinen yhteistyö sekä tehokas kommunikaatio korostuvat potilasturvallisuudessa. Nämä ovat myös vaaratapahtumien merkittäviä tekijöitä. Laadukas tiimityö ei synny itsestään, vaan tiimin jäsenten tulee kyetä toimimaan ammattitaitoisesti omassa tehtävässään ja samanaikaisesti ottaa oma roolinsa tiimin jäsenenä. Tiimin keskeinen kommunikaatio tulee olla selkeää. Jäsenillä tulee olla yhtenäinen mielipide hoidon tavoitteista ja toimista, kuinka ne saavutetaan. Laadukkaassa moniammatillisessa tiimissä arvojärjestykselliset erot tasoittuvat ja kukin voi työskennellä avoimessa ilmapiirissä, varmistaen sekä tukien muiden jäsenten toimintaa. Tiimin kesken palautteen antaminen sekä vastaanottaminen on luonteva osa työskentelyä. (Helovuori ym. 2011, 181–184.) Hyvillä ryhmätyötaitoilla voidaan päästä hoidossa hyvään tulokseen, vaikka ryhmän yksilöiden taidot olisivatkin osittain puutteelliset (Handolin, Hoppu & Niemi-Murola 2014, 1744–1748). Terveydenhuoltoalalla toimitaan moniammatillisilla tiimeillä, joten on tärkeää potilaan hoidon kannalta, että työelämässä ammatillaiset ymmärtävät toisiaan toimiessaan yhteistyössä. Simulaatioiden avulla on mahdollista harjoitella ryhmätyötaitoja, joka lisää hoitotyön potilasturvallisuutta. (Rall 2013, 14.)

Yksi tärkeimmistä työkaluista yhteistyöhön perustuvassa potilasturvallisuuden hallinnassa on kommunikointi. Monissa tutkimuksissa on päädytty yhtenäiseen tulokseen siitä, kuinka laadukas kommunikointi on suoraan kytköksissä positiivisesti turvallisuuteen. Toiminnan luotettavuutta sekä laatua lisää suullinen viestintä. Ajoittain terveydenhuollossa kuulee sanottavan, että hyvin toimiva tiimi ei tarvitse sanallista kommunikaatiota, sillä työparin toimintatavat ovat tulleet niin tutuiksi sekä tilanteet ovat näin ollen helposti ennakoitavissa. Pitkään keskenään työskennelleen henkilökunnan on helpompaa ennakoida toisen toimintatavat toistuvissa tilanteissa ja tällöin myös viestinnän määrä

vähenee. Tämä aiheuttaa riskin potilasturvallisuudessa silloin kun tapahtuukin jotain poikkeavaa, koska tällöin CRM-toimintamallin vastaisesti tilannekuvaa ei pidetä yllä sanallisen kommunikaation avulla. Tehokkaasti toimiva tiimi pitää yllä kommunikoiden tilannekuvaa ja näin varmistaa potilasturvallisuuden toteutumisen. (Helovuori ym. 2011, 189.) Simulaatio-opetuksessa on mahdollisuus kehittää kommunikaatiota, tiimityöskentelyä ja päätöksentekoa eli harjoitella lisää ei-tekniisiä ominaisuuksia (Helovuori ym. 2011, 37).

3 SIMULAATIO-OPETUS TERVEYDENHUOLTOALALLA

Simulaatio-opetuksen juuret kantautuvat pitkälle historiaan kriittisillä toimialoilla, jossa on ensisijaisen tärkeää saada harjoitella käytännön asioita ennen työelämään siirtymistä. Terveysthuollon ammattilaisilta vaaditaan taitoa työskennellä erilaisissa ja haastavissakin tilanteissa työryhmän aktiivisena jäsenenä. Näihin haasteisiin voi opetella valmistautumaan simulaatio-opetuksen avulla. Simulaation tavoitteena onkin luoda haastavia olosuhteita, jossa opiskelija voi turvallisessa ympäristössä oppia toimimaan todellisten tilanteiden mukaisesti. Terveysthuoltoalalla simulaatio-opetusta hyödynnetään niin kliinisten taitojen, kuin vuorovaikutustaitojen kehittämisessä. (Saaranen & Vaajoki 2018, 122–123.) Simulaatioiden ansiosta voidaan välttää epäeettinen työskentelytapa harjoitella ensimmäistä kertaa hoitotyön taitoja oikeilla potilailla (Launis & Rosenberg 2013, 165). Hoitotyön koulutukselta odotetaan tutkittuun näyttöön perustuvaa opetusta teoriassa ja käytännössä (Mattila, Rekola & Sarajärvi 2011, 18).

Opetustilanteessa epäonnistumisetkin ovat sallittuja. Simulaatio-opetuksessa tapahtuneet asiat jäävät vain opetukseen osallistuneiden tietouteen. (Jokela ym. 2013, 93.) Perinteiseen tuntiopetukseen verrattuna simulaatioilla on useita etuja, kunhan tilannetta toteuttaa pätevä ohjaaja. Simulaatio-opetuksessa ohjaaja johdattelee keskustelua ja haastaa opiskelijoita miettimään miksi jokin asia toimi tai ei toiminut. Ohjaaja käyttää hyväkseen opiskelijoiden omaa teoriapohjaa ja laittaa heidät pohtimaan syvällisemmin oppimisen kannalta oleellisia seikkoja. Opetuksessa opiskelijat oppivat refleктоimaan omaa toimintaansa ja saavat realistista itsetietoisuutta. (Rall 2013, 13.)

3.1 Simulaatio-opetuksen rakenne

Simulaatio-opetuksessa voidaan hyödyntää useita vaiheita. Tyypillisesti siihen kuitenkin kuuluu seuraavat: skenaarion suunnittelu etukäteen ohjaajan toimesta, skenaarioon valmistautuminen, skenaarion toteutus sekä viimeiseksi purkutilaisuus eli oppimiskeskustelu. Jokainen näistä vaiheista on merkityksellinen opiskelijoiden oppimisen ja skenaarioiden toteutuksen kannalta. (Saaranen & Vaajoki 2018, 126.) Opetustuntien suunnitteluvaiheeseen voi mennä jopa kaksinkertainen määrä aikaa verrattuna itse tuntiopetukseen. Samaa suunnitelmaa voi kuitenkin hyödyntää jatkossakin, joten siihen käytetty aika maksaa itsensä takaisin. (Jokela ym. 2013, 88.) Opiskelijoiden lähtötaso ja tavoitteet oppimiselle on ensisijaisia skenaarioiden suunnittelun lähtökohtia (Roivainen & Tervaskanto-

Mäentausta 2013, 54). Ohjaaja suunnittelee simulaatio-opetuksen skenaarion sekä määrittelee sen tavoitteet, toteutuksen sekä roolijaon. Usein simulaatioissa edellytetään opiskelijalta teknisiä sekä ei-teknisiä taitoja, joiden mukaan skenaarion tavoitteet määritellään. Onnistunut simulaatio-opetus antaa opiskelijalle hyödyllisiä sekä mieluisia oppimistilanteita niin, että opiskelija ymmärtää sen hyödyllisyyden omassa kehittämisessä. (Jokela ym. 2013, 88–90.)

Skenaarioon valmistautumisessa opiskelijat tutustuvat simulaatioympäristöön sekä suunniteltuun skenaarioon yhdessä ohjaajan kanssa. Opiskelijoille ilmoitetaan heille asetetut tavoitteet sekä keskustellaan sovitusta säännöistä. Oppimisen tehostamiseksi voidaan tarvittaessa luennoida lyhyesti opittavasta aiheesta sekä hyödyntää muuta aineistoa. Lopuksi valitaan toimijat sekä havainnoitsijat. Ryhmien koot voivat vaihdella ja toimijoiden tulee heittäytyä erilaisiin rooleihin, tarvittaessa myös potilaaksi. Havainnoitsijat jaetaan pienempiin ryhmiin ja heille annetaan eri perspektiivit mistä tarkastella skenaarion toimintaa. (Saaranen & Vaajajoki 2018, 129 [Salakari 2010; Parekh & Thorpe 2012].)

Skenaarion toimintavaihe kestää noin 15 minuuttia ja ohjaajalla on tässä tehtävänä ohjeistaa tarvittaessa toimijoita oikeaan suuntaan sekä päättää skenaario. Ohjauksen tarpeen määrittelee oppilaiden reagoiminen skenaarion tapahtumiin. (Saaranen & Vaajajoki 2018, 129.) Skenaariossa sovelletaan omaa teorian tietoa käytäntöön (Salakari 2010, 18). Opiskelijan toimiessa skenaarion mallipotilaana, saa hän myös oppia ymmärtämään tulevia potilaita paremmin. On kuitenkin huolehdittava siitä, että roolit vaihtuvat, koska oppimiskokemus on erilainen simulaation eri rooleissa. (Blomgren 2015.) Oppimistilanteessa on mahdollista harjoitella työskentelyä tiimin jäsenenä (Helovuori ym. 2011, 37).

Jälkipuinti eli oppimiskeskustelu on muihin simulaatiovaiheisiin verrattuna pitkäkestoisin. Se on tärkeä osa-alue oppimiskokemuksen kannalta. Opettaja ohjaa keskustelua niin, että opiskelijat onnistuvat arvioimaan omaa toimintaansa. Onnistuneen oppimiskeskustelun mahdollistaa onnistunut vuorovaikutustilanne, luottamuksellinen oppimisympäristö sekä opiskelijoiden kyky antaa rakentavaa palautetta toisilleen. Ohjaajan tulee taata tuomitsematon ilmapiiri, pitäen kuitenkin keskustelu realistisena. (Saaranen & Vaajajoki 2018, 129–130 [Parekh & Thorpe 2012; Sanford 2010; Pakkanen, Stolt & Salminen 2012; Scultz, Shininick & Judson 2012; Rudolph, Reamer & Simon 2014].)

On tärkeää, että opiskelijat saavat purkaa tuntemuksiaan skenaarion jälkeen etenkin, jos opetustilanteeseen on liittynyt jännitystä tai muita voimakkaita tunnetiloja (Salakari 2010, 63).

Havainnoitsijoina olleet muut opiskelijat antavat rakentavaa palautetta näkemänsä videokuvan perusteella, kuinka simulaatiossa olleet voisivat tulevaisuudessa kehittää toimintaansa. Skenaarion läpikäyminen jälkepäin yhdessä auttaa selkeyttämään toimijoiden tekemiä ratkaisuja ja positiivisen palautteen kautta oppiminen sekä itsevarmuus lisääntyy. (Blomgren 2015.)

3.2 Simulaatio-opetukseen valmistautuminen

Opiskelijoilta odotetaan tiettyjen perusasioiden teoreettista hallitsemista ennen simulaatio-opetukseen tuloa (Jokela ym. 2013, 92). Annettuihin ennakkomateriaaleihin kunnolla paneutuminen auttaa opiskelijaa saamaan paremman oppimiskokemuksen tulevasta simulaatiosta (Blomgren 2015). Opiskelijoiden informaatio tulevan simulaatiopäivän aiheesta on tärkeää. Simulaatio-opetus voi aiheuttaa opiskelijalle erilaisia tunteita, kuten ahdistusta tai jännitystä. Ennakkomateriaalien huolellinen läpikäynti voi ehkäistä näitä tunnereaktioita. (Edwards, Lee & Sluman 2018 [Cant & Cooper 2010].) Ennakkomateriaalit käsittelevät yleensä opintojaksoon liittyviä aiheita ja niihin liittyviä hoitosuosituksia. Simulaatio-opetuksen tulisi pohjautua aina ajantasaiseen ja näyttöön perustuvaan tutkimustietoon (Jokela ym. 2013, 88). Simulaatio-opetuksessa on tarkoitus harjoitella työelämätaitoja, joka on myös muussa valmistautumisessa huomioitava.

Henkilökohtaisesta hygieniasta ja siististä ulkoasusta huolehtiminen kuuluu ammatillisuuteen. Pitkät hiukset on hoitotyössä kiinnitettynä. (Kurvinen & Meriö-Hietaniemi 2018, 120.) Työ- ja suojavaatteiden tarkoitus on estää infektioiden tarttumista ja pitää omat vaatteet puhtaina työpäivän ajan (Meriö-Hietaniemi & Mäkelä 2018, 137). Hyvän käsihygienian noudattaminen on jokaisen sosiaali- ja terveysalalla työskentelevän henkilön perusvelvollisuus. Se on osa potilasturvallisuuden ylläpitoa. (Ojanperä & Syrjälä 2018, 122.) Hyvään käsihygieniaan ei kuulu kellot, korut, kynsilakka tai rakennekynnet. Pitkien kynsien ja korujen alle voi jäädä kosteutta ja likaa, jotka saa aikaan kasvualustan mikrobeille. Lyhyet kynnet ehkäisevät suojakäsineiden rikkoutumista ja vähentävät näin ollen myös infektoriskiä. (Kurvinen ym. 2018, 121.)

4 SIMULAATIOTILAT

Simulaatio-opetukseen tarvittavat luokkatilat varataan heti opetuksen suunnitteluvaiheessa. Simulaation skenaariolle ja oppimiskeskustelulle varataan erilliset tilat. (Jokela ym. 2013, 89.) Simulaatio-opetus toteutetaan normaalissa luokkatilassa tai sitä varten suunnitellussa simulaatiotilassa. Simulaatio-opetukseen suunnatuissa luokkatiloissa hyödynnetään mikrofonin- ja kameralaitteistoa niin, että havainnoitsijat saavat toiseen luokkatilaan suoran ääni- ja kuvayhteyden. Opettajat seuraavat ja tarvittaessa ohjaavat skenaarion kulkua ohjelmointihuoneesta audiovisuaalisen laitteiston avulla peililasin läpi. Nämä välineet mahdollistavat toimijoiden työskentelyn skenaariossa häiriöttä ilman havainnoitsijoiden ja opettajan välitöntä läsnäoloa. (Saaranen & Vaajoki 2018, 123.) Simulaatio-opetuksen ympäristön ollessa todentuntoinen, on skenaarioon eläytyminenkin luontevampaa. Tämä tekee oppimisesta ja näin ollen tulevaisuudessa oikeissa tilanteissa toimimisestakin helpompaa. (Blomgren 2015.)

4.1 Audiovisuaalinen kuvan- ja äänentallennus simulaatiotiloissa

Simulaatio-opetusta varten suunnitellut opetustilat tulee suunnitella niin, että audiovisuaaliset kuvan- ja äänentallennuslaitteet ovat kiinteästi paikoillaan ja aina helposti käytettävissä. Erilaiset mikrofonit ja kaiuttimet mahdollistavat opettajien ja toimijoiden vuorovaikutuksen skenaarion aikana. Laitteistot voivat olla langattomia tai langallisia. Simulaatio-opetuksessa videointia voidaan käyttää oppimiskeskustelun tukena niin, että toimijat voivat katsoa skenaarion jälkeen videon läpi ja sitä kautta arvioida omaa toimintaansa. Videokuva myös mahdollistaa kaikkien osallistumisen opetukseen, mikäli ryhmän koko on niin suuri, että kaikki ei pysty fyysisesti osallistumaan skenaarion toteutukseen. Tällöin osa ryhmästä seuraa tapahtumia oppimiskeskustelulle tarkoitettussa tilassa ja tekevät havaintoja sieltä häiritsemättä toimijoita läsnäolollaan. (Mattila, Suominen & Roivainen 2013, 78–80.)

Simulaatiotilassa kameroita on yleensä yhdestä kolmeen ja ainakin yhdessä niistä tulee olla mahdollisuus ohjata kuvakulmaa ja sen kokoa (Mattila ym. 2013, 80–81). Systemisellä videoinnilla on mahdollista tallentaa skenaarion toimintaa useasta eri näkökulmasta ja yhdistää siihen monitorin vitaaliparametrit. Tämä helpottaa ohjaajien tarkkailun lisäksi muuta ryhmää, jotta he saavat kaiken tarvittavan tiedon antaakseen vertaisarvioinnin. Vaikka videointi onkin lupaava menetelmä, löytyy

siitä harmittavan vähän tietoa, kuinka sitä parhaiten hyödynnettäisiin. (Dieckmann, Lippert & Østergaard 2013, 203.)

4.2 Potilassimulaattori

Potilassimulaattori jäljittelee todellisen potilaan keskeisiä elintoimintoja sekä erilaisia kliinisiä tiloja. Korkeatasoisiin potilassimulaattoreihin kuuluu monitori sekä ohjausyksikkö, joilla voidaan ohjelmoida skenaarioon simulaattorille sopivat elintoiminnot. Ohjaaja muuttaa potilaan elintoimintoja pohjautuen opiskelijoiden toimintaan. Nämä muutokset voi huomioida potilasmonitorista, potilassimulaattorin liikkeestä ja äänistä. (Mattila ym. 2013, 73–74.) Potilassimulaattoreiden avulla voidaan harjoitella turvallisesti haastaviakin toimenpiteitä (Helavuo ym. 2011, 37). Oppiminen simulaattorin avulla saa opiskelijan osaamisen uudelle tasolle esimerkiksi verrattuna teorian lukemiseen pelkästään kirjasta. Tekemällä oppiminen lisää osaamista ja opitun taidon säilymistä muistissa pidemmän aikaa. (Salakari 2010, 80.)

Laitevalmistajilla on markkinoilla erilaisia potilassimulaattoreita, jotka ovat tarkoitettu erilaisiin käyttötarkoituksiin niiden yksilöllisten ominaisuuksien ansiosta. Potilassimulaattoreiden erilaisia ominaisuuksia kehitetään jatkuvasti. Potilassimulaattoreita on olemassa keskosen, vauvan, eri ikäisten lasten sekä aikuisten kanssa. Potilassimulaattorin hengitystiet on mahdollista avata, intuboida, ventiloida sekä laittaa larynx-maski niiden oikeaoppisen anatomian vuoksi. Potilassimulaattorilta on myös mahdollista laskea hengitystaajuutta ja kuunnella hengitysäniä, jotka simulaation ohjaaja voi ohjauskeskuksen kautta ohjelmoida olemaan poikkeavat. Potilassimulaattorin sydämen toiminnasta sekä verenkierrosta voidaan tarkkailla eri sydämen rytmejä, auskultoida poikkeaviakin sydänääniä, mitata verenpainetta ja tunnustella pulssia. Potilassimulaattorit soveltuvat myös painelupuhalluselvytykseen ja defibrillointiin. (Mattila ym. 2013, 75–76.)

4.3 Centria-ammattikorkeakoulun hoitotyön simulaatiotilat

Centria-ammattikorkeakoulun Talonpojankadun kampuksen simulaatiotilat sijaitsevat 0-kerroksessa luokissa 092A ja 092B. Luokan eri puolet voidaan yhdistää tai erottaa toisistaan väliseinän avulla. Simulaatiotiloilla mallinnetaan sisustuksen ja hoitotyön välineiden avulla koti-, sairaala- ja neuvolaympäristöä. Tilaan kuuluu myös ohjelmointihuone ja varasto. Ensisijaisesti oppimiskeskustelulle suunnattu tila on luokkahuoneessa 083. Simulaatiotiloja voidaan hyödyntää myös

neuvottelutilana esimerkiksi tiimipalavereiden ja moniammatillisen tiimin hoitoneuvotteluihin. Luokkatiloja uusitaan säännöllisesti tarpeen vaatiessa.

Simulaatioluokissa on kattava videointijärjestelmä, jolla oppimistilannetta voidaan seurata useasta kuvakulmasta 360-kameroiden avulla. Videot poistuvat järjestelmästä vuorokauden vaihtuessa. Oppilaiden ei tarvitse käyttää erikseen mikrofoneja, koska ne ovat luokissa valmiina. Ohjelmointihuone koostuu peililasisista seinistä, jotta opettajien läsnäolo ei häiritse toimijoita. Nimensä mukaisesti, ohjelmointihuoneessa opettaja ohjelmoi tarvittaessa potilassimulaattoria sekä monitoria, tarkkailee skenaarion tapahtumia, sekä selostaa tarvittavat tiedot korvanappiin skenaariossa näyttelevälle opiskelijalle tai mikrofonin kaikkien kuultavaksi. Toimijoiden ja opettajien vuorovaikutukseen skenaarion aikana on käytössä myös radiopuhelimet. Radiopuhelimia voidaan hyödyntää skenaariossa viestinnän apuna esimerkiksi konsultoidessa moniammatillista tiimiä (Kuisma, Parkkonen & Rantanen 2013, 146). Varasto sijaitsee sairaalaympäristön välittömässä läheisyydessä. Varastosta löytyy laaja valikoima eri opintojaksoihin liittyviä hoitotyön välineitä, joita voidaan tarvittaessa käyttää mukana skenaarioissa.

5 OPETUSVIDEO

Työelämän ja osaamistarpeiden muuttuessa on myös opetusmenetelmien muututtava (Lautkankare 2014, 26). Videoita voidaan käyttää tarkoituksenmukaisesti osana opetusta missä tahansa opetuksen vaiheessa. Opetusvideon sisällön tavoitteet tulee täytyä ja kohderyhmän tulee olla oikea, jotta sen käyttö opetuksessa on sopivaa. Videoita voidaan käyttää esimerkiksi orientaatioon, luentojen taltioimiseen tai antamaan ohjeita opiskelijoille erilaisiin aiheisiin osana opetusta. (Haarala-Muhonen, Pitkänen & Repo 2015.) Työelämässä tapahtuvat muutokset luovat opettajille paineita opetuksen kehittämiseen ja monipuolisten opetusmenetelmien löytämiseen (Lautkankare 2014, 26). Uusien teknologisten vaihtoehtojen käyttö opetuksessa on pysyvävä kuitenkin helppokäyttöisinä, jotta ne eivät käy taakaksi opettajan varsinaiseen työhön (Kentz & Kukkonen 2011, 129). Digitaalinen koulutusmateriaali tulee olla myös kaikille tasavertaisesti saavutettavassa muodossa (Selovu 2019, 11–13). Perinteisen luennointimaisen opetustyylin rinnalle video antaa opetukseen muitakin mahdollisuuksia. Lyhyeenkin videoon voidaan tiivistää suuria määriä tietoa ja tekijöiden visuaalista näkemystä. (Lautkankare 2014, 4–5.) Videon käytön varjopuoli opetuksessa tulee esiin tiedon muuttuessa, jolloin tiedon korjaaminen ajantasaiseksi teokseen voi olla haasteellista (Ahlmén-Laiho 2014).

Videoviestintää hyödynnetään myös osana opetusta. Sillä tarkoitetaan videon välityksellä tapahtuvaa viestintää ihmisten välillä. Tällainen viestintä voidaan jaotella vuorovaikutteiseksi tai yhdensuuntaiseksi viestinnäksi, se voi tapahtua reaaliajassa tai tallenteisiin pohjautuen. Yhdensuuntaisessa videoviestinnässä videon katsojat eivät ole vuorovaikutuksessa keskenään. Tallenteisiin pohjautuvalla videoviestinnällä tarkoitetaan sitä, että video on tuotettu eri aikaan, kun vastaanottaja sen katsoo. Näin ollen yhdensuuntaisella tallennetulla videoviestinnällä voidaan tarkoittaa esimerkiksi juuri opetusvideota, joka on tuotettu opetusmateriaaliksi tulevaisuutta varten toistuvaan käyttöön. Tämä videoviestinnän muodoista uskotaan olevan yksi käytetyimmistä opetuksessa. (Kiri 2015, 23–26.) Näin opiskelijalla on mahdollisuus katsoa videotallenne useita kertoja, päättäen itse ajankohdan, joka on optimaalisin oman oppimisen kannalta (Humaloja, Peura & Toivola 2017, 124). Videot ovat tiedostoina isokokoisia, joten yleensä materiaali halutaan katsottavaksi ilman tallentamista sitä omalle laitteelle. Tämä on mahdollista erilaisten oppimisympäristöjen ja palveluidun avulla. (Mäkitalo & Wallinheimo 2012, 70–71.) Videotiedostoa on perusteltua käyttää, kun halutaan havainnollistaa opiskeltavan aiheen toimintaa, joka muutoin olisi

haastavaa oppia pelkän tekstin sekä kuvan muodossa, kuten esimerkiksi kädentaitojen ohjaus (Kalliala & Toikkanen 2012, 45).

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo Centria-ammattikorkeakoulun käyttöön simulaatio-opetukseen tuleville hoitotyön opiskelijoille. Hoitotyön opettajat lähettävät tulevaisuudessa opetusvideomme simulaatio-opetukseen tuleville opiskelijoille jo muiden ennakkomateriaalien joukossa. Tällaista opetusvideota ei ole aikaisemmin Centria-ammattikorkeakoululla ollut käytössä.

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa ohjeita simulaatio-opetukseen valmistautumiseen, antaa mahdollisuus hoitotyön opiskelijoille tutustua etukäteen Centrian Talonpojankadun kampuksen simulaatiotiloihin ja tulevan simulaatiopäivän kulkuun. Tavoitteenamme oli tehdä opetusvideosta mahdollisimman antoisa, selkeä ja mielenkiintoinen. Opiskelijoiden katsottua ennakkomateriaalina opetusvideomme ennen simulaatio-opetukseen tuloa, päästään itse opetuksessa tilojen tutustumisen sijaan heti suoraan asiaan eli skenaarioihin valmistautumiseen ja toteuttamiseen.

7 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Projektin vaiheet voidaan havainnollistaa elinkaarimallin mukaisesti. Se korostaa sitä, että projekti on kertaluonteinen ja sillä on aloitus- sekä lopetuspiste. Projektin kaikki vaiheet ovat tärkeitä ja merkityksellisiä onnistuneen lopputuloksen kannalta. Projektin elinkaari alusta loppuun erotellaan yleensä kolmesta viiteen eri osavaiheeseen. (Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2013, 79–80; Mäntyneva 2016, 17.) Projektin eri vaiheissa projektipäälliköllä tulee olla aktiivinen ote projektiin ja viedä sitä eteenpäin. Projektin ollessa pieni, projektipäällikkö on asiantuntijan roolissa sekä osallistuu aktiivisesti projektin sisällön määrittelyyn ja tekemiseen. (Pelin 2020, 266–267.) Opinnäytetyöntekijät toimivat tämän toiminnallisen projektin projektipäälliköinä. Projektiryhmään kuului myös opinnäytetyön ohjaava opettaja. Projektiryhmään kuuluvat huolehtivat jokainen omalta osa-alueeltaan projektin tavoitteisiin pääsemisestä (Mäntyneva 2016, 28). Toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisena projektina, tuottaen opetusvideon Centria-ammattikorkeakoulun käyttöön simulaatio-opetukseen valmistautumisesta ja simulaatiotiloihin tutustumisesta. Videon tuottamisen on tutkittu kehittävän ryhmätyötaitoja (Lautkankare 2014, 7–8).

7.1 Projektin ideointi- ja suunnitteluvaihe

On tyypillistä, että projektin alustava idea syntyy jonkun yksittäisen henkilön toimesta. Tämän jälkeen ideaa aletaan yhteistyössä kehittämään eteenpäin useamman henkilön kesken. Ideointivaiheen jälkeen käynnistyy projektin suunnitteluvaihe. (Paasivaara ym. 2013, 82.) Saimme idean opinnäytetyömme aiheeseen Centria-ammattikorkeakoulun hoitotyön opettajilta ja päätimme alkaa työstämään aiheesta opetusvideota. Projekti käynnistyy usein tarpeesta (Mäntyneva 2016, 16). Opinnäytetyöllemme oli tarve, koska aiemmin tästä aiheesta opetusvideota ei ole ollut Centria-ammattikorkeakoulun käytössä. Rajasimme opetusvideomme aiheen niin, että videon käyttö kohdistuisi kaikille koulun hoitotyön simulaatio-opetukseen tuleville opiskelijoille, myös mukaan lukien kansainväliset opiskelijat. Opinnäytetyösuunnitelmaan kokosimme jo laajasti teoriatietoa aiheesta ja kirjasimme projektimme tarpeen sekä tavoitteet.

Ennen kuin videon luominen voidaan aloittaa, tulee aiheeseen perehtyä huolella ja luoda videolle oma käsikirjoitus. Näin videon sisällöstä tulee selkeä ja helpommin ymmärrettävä. Pohdinta ja aiheen työstäminen projektiryhmän kesken auttaa ajattelemaan aihetta eri näkökulmista, joka selkeyttää

ajatusta siitä millainen valmiin lopputuloksen tulisi olla. Keskustelut johtavat myös aiheen sisäistämiseen ja oppimiseen syvällisemmin. (Lautkankare 2014, 4–5.) Projektiryhmän olisi siis hyvä jo ideointivaiheessa kokoontua huolella suunnittelemaan ja ideoimaan aihetta, sekä miettiä projektityölle tavoitteet. Nämä asiat on hyvä kirjata ylös myös projektisuunnitelmaan aikataulun lisäksi. (Paasivaara ym. 2013, 83–85.)

Saatuamme opinnäytetyösuunnitelmamme valmiiksi ja opinnäytetyömme ohjaajan tietoomme, kokoonnuimme ideointi- ja suunnitteluvaiheessa projektiryhmän kesken virallisesti aloittamaan projektimme (LIITE 1). Pidimme kokouksen Talonpojankadun kampuksen simulaatioiloissa. Tarve opetusvideomme aiheeseen tuli Centria-ammattikorkeakoulun hoitotyön tiimiin kuuluvilta opettajilta, joten ohjaava opettajamme oli ystävällisesti jo kysynyt ja koonnut valmiiksi kommentteja, mitä opettajat toivoisivat tulevan opetusvideon pitävän sisällään. Kävimme kommentit läpi ja niistä kävi ilmi, että ennakkomateriaaleihin perehtymisen lisäksi opettajat halusivat lisää tietoutta hoitotyön opiskelijoille simulaatio-opetuksen rakenteesta ja simulaatiopäivän kulusta. Tämä voisi auttaa opiskelijoita valmistautumaan päivään teoriaosuuden lisäksi myös myönteisellä ja avoimella asenteella. Projektiryhmän mielestä oli tärkeää, että opetusvideota voisi hyödyntää myös Centria-ammattikorkeakoulun kansainvälisille hoitotyön opiskelijoille. Päätimme tehdä siis videosta kaksikielisen ja tekstittää sen myös englanniksi.

Kokouksen jälkeen kesäkuussa 2020 haimme tutkimuslupaa Centria-ammattikorkeakoulun opetusjohtajalta (LIITE 2) ja muokkasimme opinnäytetyösopimuksen vastaamaan meidän projektimme tarpeita (LIITE 3). Teimme opetusvideolle käsikirjoituksen taulukkomuodossa kohtauksittain (LIITE 4). Suunnitelmamme mukaan teimme opinnäytetyön teoriaosuuden lähes kokonaan valmiiksi ennen videon kuvaamista. Etsimme teoriaa luotettavista lähteistä internetistä sekä hyödynsimme kirjaston tarjontaa aiheesta. Suunnitteluvaiheesta etenimme projektin toteuttamisvaiheeseen.

7.2 Projektin toteuttamisvaihe

Kokeilu- ja toteuttamisvaiheessa projektin päävastuu on projektipäälliköllä. Projektiryhmään kuuluvien ammattitaidolla on yhteys suoraan projektin onnistumiseen. (Paasivaara ym. 2013, 89.) Ohjaava opettaja ehdotti yhteistyötä videon kuvaamiseen ja editointiin kyseisen alan opiskelijoiden kanssa. Päädyimme kuitenkin pysymään alkuperäisessä suunnitelmassa ja hoitaa videon luomisen itsenäisesti. Videon teko ja editointi voi olla aloittelijalla ensin haastavaa (Nurmela & Suominen 2011,

185). Aiemmat kokemukset editoinnista kuitenkin takasivat, että videosta tulisi laadukas myös meidän omasta toimestamme. Opetusvideo tuotettiin siis täysin opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Suurin osa videosta kuvattiin syyslukukauden 2020 aikana Centria-ammattikorkeakoulun simulaatiotiloissa Kokkolan Talonpojankadun kampuksella käsikirjoituksen mukaisesti. Projektipäälliköt sopivat aikatauluista, jolloin tilat olivat vapaana opetuksesta ja ne saatiin opinnäytetyöprojektin käyttöön videon kuvaamista varten.

Videolla esitellään simulaatiotilat, johon kuuluu kotiympäristö, sairaalaympäristö, ohjelmointihuone, varasto ja oppimiskeskustelulle suunnattu luokkatila. Videomateriaalin kohtaukset koostuvat lyhyemmistä otoksista, jotka yhdistetään editointivaiheessa (Nurmela & Suominen 2011, 192). Video etenee kronologisesti, siirtyen tilanteesta ja tilasta toiseen. Videokuvaaja seuraa opiskelijaa ja hänen kokemustaan simulaatio-opetuksesta. Tämän kautta videolla tuodaan esille opetukseen valmistautuminen, simulaatiotilat ja niiden sisältämät yleisimmät välineet sekä simulaatio-opetuksen rakenne. Tavoitteena oli luoda videosta innostava, motivoiva sekä visuaalisesti raikas ja selkeä. Video tekstitettiin myös englanniksi kansainvälisiä opiskelijoita ajatellen (LIITE 5). Editoinnin jälkeen opetusvideo esitettiin Centria-ammattikorkeakoulun Talonpojankadun kampuksen terveystalon tiimin opettajilla sekä opinnäytetyön tekijöiden luokkaryhmällä. Videosta pyydettiin palautetta nimettömästi kyselyn avulla (LIITE 6). Esitestauksen avulla halusimme saada palautetta videon laadusta, uusista näkökulmista ja mahdollisista korjausehdotuksista, jotta lopullisesta opetusvideosta tulisi mahdollisimman laadukas ja vaikuttava.

Kävimme palautteet läpi projektiryhmän kesken etäpalaverissa helmikuussa 2021. Kaikki palautteenantajat olivat samaa mieltä siitä, että opetusvideomme sisältö oli selkeä ja loogisesti etenevä. Katsojat olivat myös täysin samaa mieltä, että videolla simulaatiotilat esiteltiin kattavasti. Palautteen mukana oli myös toiveita siitä, että voisiko videolla tuoda enemmän esiin yhden tietyn opintojakson erityispiirteitä, jotka tulisi huomioida valmistautumisessa ja simulaatioon osallistuessa. Projektiryhmän mielestä kuitenkin tietyn opintojakson esille tuominen poissulkisi videon käytännöllisyyttä ja veisi kauemmaksi sen käyttötarkoituksesta. Päädyimme muokkaamaan vielä videon kohtauksia joidenkin kyselyn vapaasti kirjoitettavien palautteiden perusteella. Sovimme, että projektipäälliköt muokkaavat videon lopulliseen muotoon seuraavaan projektiryhmän palaveriin.

Saavutettavuuden vuoksi teimme lopulta kaksi erillistä videota, toinen tekstitettynä suomeksi ja toinen englanniksi. Saavutettavuudella tarkoitetaan sitä, että digitaaliset sisällöt ja informaatio on esitetty niin, että se on kaikkien ymmärrettävässä muodossa (Selovuo 2019, 13). Laki digitaalisten palvelujen

tarjoamisesta (15.3.2019/306, § 2) määrittää saavutettavuuden tarkoittavan tekniikoita ja periaatteita, joita verkkosivustojen tai mobiilisovellusten on noudatettava niitä päivittäessä, kehittäessä, suunniteltaessa ja ylläpitäessä, jotta ne olisivat saavutettavissa paremmin käyttäjilleen, erityisesti huomioiden vammaiset henkilöt.

7.3 Projektin päättämisen- ja arviointivaihe

Projektin päättämisen- ja arviointivaiheessa on varmistettava, että projekti on saavuttanut sille annetut tavoitteet. Projektiryhmän tulee kokoontua vielä tässäkin vaiheessa ja projektipäällikön on varmistettava siitä, että projekti viedään loppuun saakka tavoitteellisesti. Kun projekti on saatu päätökseen, on varmistettava vielä, että projektin aikaansaama tuotos tulee käyttöön. (Paasivaara ym. 2013, 91–92.) Projektin arviointivaiheessa tarkastellaan vielä toteutettua projektia, sen alkuperäistä tarvetta, tavoitteita ja lopullista tuotosta. On hyvä arvioida myös sitä, kuinka suuren panostuksen projekti on lopulta tekijöiltään vaatinut henkisesti ja taloudellisesti. Arviointivaiheessa tarkastellaan lisäksi projektin tuomaa hyötyä, tulevia vaikutuksia ja vaikuttavuutta. (Paasivaara ym. 2013, 154–155.) Projektin päättämisen- ja arviointivaiheeseen pääsimme syyslukukaudella 2021.

Projektimme päättämisen- ja arviointivaiheessa lähetimme palautteiden perusteella muokatun lopullisen opetusvideon vielä nähtäväksi ohjaavalle opettajalle ennen viimeistä palaveriamme. Palaverissa olimme projektiryhmän kesken samaa mieltä siitä, että opetusvideo oli nyt täysin valmis. Kuitenkin saimme vielä joitakin korjausehdotuksia opinnäytetyömme kirjalliseen osuuteen. Korjaukset tehtyämme lähetimme vielä muutamia kertoja opinnäytetyömme uudelleen ohjaavalle opettajalle, jolta saimme lisää ohjausta ja hyviä neuvoja, kuinka voisimme saattaa opinnäytetyömme lopulliseen muotoonsa niin, että pääsisimme tavoitteisiimme ja lopputulos olisi mahdollisimman vaikuttava. Korjaukset tehtyämme saimme luvan osallistua maturiteettiin ja lähettää työmme lopulliseen arviointiin. Olimme projektimme lopulliseen tuotokseen tyytyväisiä.

Opetusvideostamme tuli selkeä ja mielenkiintoinen. Video on mielestämme hyödyllinen, koska sen avulla simulaatio-opetukseen tulevat opiskelijat pääsevät nyt ennalta tutustumaan simulaatiotiloihin ja saavat tietoa, kuinka valmistautua tulevaan simulaatiopäivään. Pääsimme tavoitteisiimme, jotka työllemme asetimme projektin alettua. Projektistamme ei tullut rahallisia kustannuksia projektiryhmälle. Valmis opetusvideo otetaan käyttöön liitteenä hoitotyön opettajien jakamassa ennakkomateriaalissa simulaatio-opetukseen tuleville opiskelijoille. Sovimme, että videota saa käyttää

myös opetuksen lisäksi mainonnassa Centria-ammattikorkeakoulun nettisivuilla sekä koulutuskäytössä, joka lisää opinnäytetyömme tuotoksen vaikuttavuutta ja antaa myös lisäksi positiivista näkyvyyttä koulullemme. Ehdosta teimme kirjallisen sopimuksen. Näin saimme viimein opinnäytetyöprojektimme päätökseen.

8 EETTISET KYSYMYKSET JA LUOTETTAVUUS

Teimme opetusvideon ja opinnäytetyön teoriaosuuden tutkittuun tietoon perustuen ja käytimme monipuolisesti erilaisia lähteitä, jotka lisäävät työmme luotettavuutta. Luotettavuuden lisäämiseksi perehdyimme aiheeseemme kattavasti, sekä kartoitimme hoitotyön opettajien toiveita opetusvideomme toteuttamiseen. Opetusvideo esitettiin hoitotyön opettajille ja opiskelijaryhmälle. Anonyymien palautekyselyn perusteella opetusvideota muokattiin vielä ennen sen lopullista julkistamista, jotta lopputulos olisi mahdollisimman laadukas. Anonyymisti täytetyt palautekyselyt tuhottiin heti opinnäytetyön valmistuttua. Emme halunneet tuoda opetusvideollamme esiin sellaista sisältöä, joka sitoisi sen käytön vain lyhyelle aikavälille. Kuitenkin olemme tietoisia siitä, että ajan kuluessa ja simulaatiotilojen muuttuessa videota on muokattava ajantasaisempaan muotoon, jotta videon informatiivinen tieto pysyy luotettavana. Tämän asian kirjasimme myös pohdintaan opinnäytetyöemme jatkokehittämisideaksi.

Opinnäytetyösuunnitelma ja myös itse opinnäytetyö lähetettiin arvioitavaksi plagioinninestojärjestelmä Urkundin kautta, jolloin varmistuimme siitä, että toimimme eettisesti oikein eikä tuottamaamme tekstiä ole plagioitu. Plagioinnilla tarkoitetaan jonkun toisen tekstin tai ilmaisun luvaton lainaamista ja esittämistä sitä omana tulkintana (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 9). Urkund analysoi tuotetun tekstin, vertaa sitä erilaisiin lähdeyhteyksiin ja antaa siitä analyysiraportin (Urkund 2020). Käytämme opinnäytetyössämme asianmukaisia lähdeviitteitä ja kirjaamme käyttämämme lähteet myös lähdeluetteloon Centria-ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Käytimme opinnäytetyössämme tuoreita lähteitä, jotka lisäävät myös työmme luotettavuutta.

Kirjoitimme opinnäytetyösopimuksen Centria-ammattikorkeakoulun kanssa, sekä pyysimme myös lupaa kuvata videon heidän simulaatiotiloissaan Talonpojankadun kampuksella. Tutkimusluvan saimme opinnäytetyöllemme Centrian koulutusjohtajalta. Opetusvideolla näkyvät henkilöt ovat videolla näkyvissä täysin tietoisesti ja omasta tahdostaan, tiedostaen opetusvideon tulevan käyttötarkoituksen opetus- ja mainoskäyttöön. Näyttelijöinä toimivien henkilöiden kanssa teimme suullisen sopimuksen ja mainitsimme heidän nimensä opetusvideon lopputeksteissä.

Opinnäytetyöprojektissa etenimme suunnitelmamme mukaisesti. Käytimme Centrian valmista opinnäytetyösopimus pohjaa, jonka muokkasimme meidän tarpeisiimme sopivaksi. Lisäsimme siihen kohdan tekijänoikeudellisista asioista ja valtuutimme Centrian tuotoksen oikeudenhaltijaksi. Näin Centria voi käyttää vapaammin tuotostamme opetus-, koulutus- ja mainoskäytössä tulevaisuudessa.

Tekijänoikeudella tarkoitetaan, että tuotoksen tekijällä on lähtökohtaisesti yksinoikeus päättää teoksen käytöstä. Kukaan ei saa käyttää tuotosta ilman tekijältä saatua lupaa. Tekijänoikeus kuitenkin suojaa ainoastaan itse tuotosta ja sen ilmaisumuotoa. Se ei suojaa tuotoksen ideaa, sen toteutusmuotoa tai sen sisältämää teoriaa. (Tekijänoikeus, 2020.) Tekijänoikeus tulee sitä mukaan, kun teos syntyy.

Tekijänoikeuden saadakseen ei ole tarvetta minkäänlaiselle rekisteröinnille eikä se edellytä © - merkin käyttöä. Tekijänoikeus on luonnollisesti sillä henkilöllä, joka tuotoksen on luonut. Halutessaan kuitenkin tekijä voi luovuttaa tekijänoikeutensa osittain tai kokonaan jollekin, esimerkiksi oppilaitokselle tai kustantajalle. Tällöin oikeuden saajasta tulee oikeudenhaltija. Mitään virallista muotoa ei sopimukselle ole asetettu, mutta siitä on suositeltavaa tehdä kirjallinen dokumentti todisteeksi. (Tekijänoikeuden ABC, 2019.)

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyömme toteutimme toiminnallisena projektina, jonka tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo Centria-ammattikorkeakoulun käyttöön. Mäntyneva (2016, 16) toteaa projektien käynnistyvän yleensä tarpeesta, jonka avulla voidaan myös rajata projektin laajuus ja kohderyhmä. Opetusvideomme aiheeseen saimme ehdotuksen hoitotyön opettajien tiimiltä. Olimme heti samaa mieltä siitä, että opetusvideo simulaatio-opetukseen valmistautumisesta ja ammattikorkeakoulumme simulaatiotiloihin tutustumisesta olisi tarpeen, koska tällaista materiaalia ei aiemmin opiskelijoille ole ollut käytössä. Simulaatio-opetuksella on merkittävä rooli potilasturvallisuuden kehittämisessä (Helovuori ym. 2011, 36). Olimme heti innostuneita hoitotyön opiskelijoina tästä tärkeästä aiheesta ja aloimme visuaalisesti suunnittelemaan, minkälainen video olisi meidän mielestämme hyvä opetusvideoksi tästä aiheesta. Saimme hyvän arvosanan opinnäytetyösuunnitelmasta, joka kannusti meitä jatkamaan innolla eteenpäin projektimme parissa.

Ideointi- ja suunnitteluvaiheessa saimme opinnäytetyömme ohjaavan opettajan tietoomme ja sovimme heti yhteisen palaverin simulaatiotiloihin toukokuussa 2020. Ohjaava opettaja oli ystävällisesti pyytänyt jo kollegoiltaan kommentteja ja toivomuksia tulevaa opetusvideota varten. Toivomuksista saimme hyvin uusia näkökulmia videon toteuttamiseen. Aluksi olimme ajatelleet, että emme välttämättä tarvitse videolle näyttelijöitä, vaan pärjäämme työmme kanssa kahdestaan. Kuitenkin toivomus siitä, että videolla näkyisi myös opiskelijoiden päivän kulkua, muutti ajatuksiamme asiasta. Myös Lautkankare (2014, 4–5) kirjoitti teoksessaan, että tulevan videon aiheeseen huolella perehtyminen yhdessä projektiryhmän kanssa antaa erilaisia näkökulmia ja selkeyttää ajatusta lopullisesta tuotoksesta. Palaverin jälkeen saimme kirjoitettua opetusvideon käsikirjoituksen ongelmitta, koska visio tulevasta oli jo niin selkeä. Otettuamme huomioon molempien vahvuusalueet, päädyimme sellaiseen työnjakoon, että toinen meistä keskittyi enemmän tekstin kirjoittamiseen ja toinen videon tuottamiseen.

Saaranen ja Vaajoki (2018, 126) jakoivat teoksessaan simulaatio-opetuksen neljään eri vaiheeseen. Päädyimme siihen ratkaisuun, että opetusvideomme kuvataan seuraten kuvitteellisesti opiskelijan simulaatiopäivän kulkua sen kronologisessa järjestyksessä. Halusimme, että opiskelijat saisivat opetusvideoltamme mahdollisimman realistisen kuvan simulaatio-opetukseen valmistautumisesta ja pääsisivät ennakkoon virtuaalisesti myös tutustumaan Centrian Talonpojankadun kampuksen

simulaatiotiloihin. Päätimme, että simulaatiotilat kuvataan videolla ensin laajasti ja sen jälkeen keskittyen ympäristön pienempiin yksityiskohtiin sekä havainnoiviin hoitotyön tilanteisiin. Jatkoimme projektin toteuttamisvaiheeseen ja aloitimme videomateriaalin kuvaamisen syyslukukaudella 2020. Simulaatiotilojen varaaminen käyttöömme kuvauksia varten onnistui ongelmitta vahtimestarin kautta. Ensimmäisellä kerralla kuvasimme simulaatiotiloja sekä muutaman havainnollistavan hoitotyön tilanteen käsikirjoituksen mukaisesti. Kuvamateriaalia editoitaessa kävi kuitenkin nopeasti ilmi, että kuvamateriaalia tarvitsee lisää ja joissakin jo kuvatuissa kohtauksissa oli epäkohtia. Seuraavaa kuvauskertaa varten pyysimme videolle näyttelijöitä, jotta saimme paremmin tuotua videolla esiin todellista simulaatiopäivän kulkua. Vallitseva maailmanlaajuinen COVID-19 pandemiatilanne vaikutti myös meidän opinnäytetyömme toteutukseen. Turvallisuussyistä käytimme kasvomaskeja terveyden- ja hyvinvointilaitoksen suositusten mukaisesti kuvatessamme videota sisätiloissa. Pidimme myös palaverit projektiryhmän kesken etäyhteydellä.

Helovuo, Kinnunen, Peltomaa ja Pennanen (2011) toteavat potilasturvallisuuden koostuvan teknisten ja ei-teknisten taitojen hallitsemisesta koko potilaan hoitopolun ajan. Rall (2013, 14) toteaa näiden taitojen harjoittelun simulaatio-opetuksen avulla lisäävän turvallisuutta hoitoalalla. Opetusvideollamme kerrotaan, että opettajat ovat suunnitelleet simulaatio-opetuksen skenaarioiden ei-tekniset ja tekniset tavoitteet opintojaksoon ja ennakkomateriaaleihin sopiviksi. Videolla muistutetaan myös siitä, että simulaatio-opetuksessa näitä taitoja opiskelija pääsee harjoittelemaan potilasturvallisesti realistisessa ympäristössä. Opinnäytetyömme teoriaosuudessa toimme lisäksi esille simulaatioissakin käytettävää potilasturvallisuutta korostavaa CRM-toimintamallia. CRM-toimintamalli tuo esille ei-teknisten taitojen hallitsemisen tärkeyden potilasturvallisuuden edistämisessä.

Luulimme teoriaosuuden olevan jo lähes valmis ennen videon kuvaamista ja editoimista. Vasta videon valmistuessa lopulliseen muotoonsa, ymmärsimme mitä teoriaosuus vielä kaipaisi lisää. Opinnäytetyön teoriaosuudesta puuttui kohtia, mitkä näkyivät opetusvideolla. Teoriaosuus ja videolla näkyvät asiat eivät siis kohdanneet. Ohjaava opettaja oli myös sitä mieltä, että opinnäytetyömme kirjallinen osuus kaipaisi vielä lisää monipuolisempaa sisältöä. Uusien lähteiden etsiminen oli aikaa vievää, mutta kuitenkin antoisaa, koska aihe oli rajattu hyvin. Teoriaosuutta kirjoittaessa pitikin monesti palata otsikkoon, jotta teksti ei menisi ohi aiheesta. Opimme käyttämään luotettavia lähteitä ja kirjoittamaan tekstiin lähdeviitteet oikeaoppisesti, joka oli aluksi hieman haastavaa. Välillä haasteita kirjoittamiseen toi myös ajantasaisen ja tuoreiden lähteiden löytyminen, jotka eivät menisi ohi aiheesta.

Teoriaosuudessa halusimme tuoda siis esille vielä potilasturvallisuutta korostavaa toimintamallia (CRM), sillä potilasturvallisuus on ajankohtainen aihe jatkuvasti hoitotyön koulutuksessa sekä työelämässä. Hoitoalalla harvoin työskennellään täysin yksin, joten hoitajalta vaaditaan työssään laadukasta kommunikaatiota ja hyviä ryhmätyötaitoja, joita kyseinen CRM-toimintamalli kehittää. CRM-termi ei ollut meille entuudestaan tuttu, vaikka sen toimintatavat ovat olleet vahvasti läsnä koulutuksessamme. Itse termiä emme lähteneet avaamaan yksityiskohtaisesti kuitenkaan opetusvideollamme, sillä halusimme videon olevan tarkoituksensa mukainen. Koemme, että tämän toimintamallin tarkempi avaaminen opetusvideollamme olisi vienyt kauemmas sen pääotsikosta ja tarkoituksesta antaa opiskelijoille tietoa simulaatioon valmistautumisesta sekä päästä ennalta tutustumaan simulaatiotiloihin. Kuitenkin CRM-toimintamallia oli tärkeä tuoda esille teoriaosuudessa, sillä se toimii pohjana simulaatio-opetuksen tavoitteille ja toimintatavoille.

Videon editoimisen ja valmiista opetusvideosta saamiemme palautteiden jälkeen pidimme palaverin helmikuussa 2021. Huomasimme, että aikataulumme tulee venymään aiemmin suunnitellusta. Palautteet ja mahdolliset muutokset vielä opetusvideoon, johon olimme itse jo olleet kovin tyytyväisiä, sai aikaan tunnereaktioita. Tämä oli hyvää opetusta siihen, kuinka rakentavaa palautetta täytyy osata ottaa vastaan. Osa saaduista palautteista vei kauemmaksi opinnäytetyömme pääotsikosta, joten projektiryhmän kesken päädyimme ratkaisuun, että kaikkia toivottuja muutoksia emme opetusvideoon voineet tehdä. Joka tapauksessa opetusvideo kaipasi kuitenkin vielä lisää materiaalia sekä editoimista. Palautteista saadut eri näkökulmat toivat meille lisätyötä videon saattamisessa lopulliseen versioon. Kuvasimme joitakin kohtauksia vielä tämän jälkeen uudelleen, sekä teimme tekstitykset opetusvideoon suomeksi ja englanniksi. Tämä osio projektista oli aikaa vievää ja tunteita nostattavaa. Lopullinen opetusvideo valmistui elokuussa 2021.

Jo itse opinnäytetyön teoriaosuuden luominen on iso prosessi. Toiminallisessa opinnäytetyössä tulee hallita myös projektityö ja sen vieminen alusta loppuun saakka tavoitteellisesti. Työtä olisi ollut huomattavasti vähemmän, jos olisimme ulkoistaneet videon kuvaamisen ja editoimisen, jolloin me molemmat olisimme voineet keskittyä opinnäytetyön teoriaosuuteen. Näin olisimme myös voineet tehdä opinnäytetyötämme enemmän yhdessä kuin yksilöinä. Projektin edetessä luotimme kuitenkin itseemme ja toisiimme, että saamme tämän työn päätökseen, vaikka aikataulu hieman venyikin niin maailman tilanteen kuin omien elämäntilanteiden muuttumisen vuoksi. Teimme tämän projektin ja videon alusta alkaen itsenäisesti, joten saimme lopputuloksesta hiottua juuri sellaisen, kun halusimme. Myös Lautkankare (2014, 5) toteaa, että hyvin tehty video on elämys katsojille ja prosessina opettavainen kokemus sen tekijöille.

Yhteenvedon voimme todeta, että koko opinnäytetyöprojekti alusta loppuun opetti meille paljon. Opinnäytetyöhön valmentava kurssi antoi meille hyvät eväät lähteä toteuttamaan tätä projektia. Olimme todella innostuneita aiheestamme ja tulevasta projektista. Tämän vuoksi ideointi- ja suunnitteluvaihe olikin meille mieluisin vaihe koko opinnäytetyöprojektissa. Projektin pitkittyessä havahduimme siihen, kuinka paljon videon tekeminen vei voimavarojamme ja vaati todella paljon eri alan osaamista. Tämä yllätti meidät täysin. Oli vaikea ylläpitää mielenkiintoa ja motivaatiota työtä kohtaan aikataulun pitkittyessä. Nyt asiaa jälkikäteen pohdittaessa, olisimme voineet jakaa projektin pienempiin osiin ja tavoitteellisemmin pysytellä aikataulussa. Tämä pohdinta meidän on hyvä pitää mielessä tulevaisuudessakin itsensä kehittämistä ajatellen.

Opimme projektin aikana myös yksilö- ja ryhmätyötaitoja. Kommunikointi projektiryhmän kesken oli mielestämme koko työn ajan onnistunutta ja välttyimme ristiriidoilta, josta olemme todella onnellisia. Tämä on yksi suurimmista tekijöistä siihen, että voimme nyt lopulta todeta opinnäytetyöprojektin prosessina olleen meille mieluinen, positiivinen ja erittäin opettavainen kokemus. Opetusvideomme ansiosta Centria-ammattikorkeakoulun hoitoalan opiskelijat pääsevät nyt ennalta tutustumaan Talonpojankadun kampuksen simulaatiotiloihin ennen simulaatio-opetukseen tuloa. Opinnäytetyömme ja sen projektin tuoma tuotos on vaikuttava ja hyödyllinen pitkään jatkossakin. Pääsimme opinnäytetyöllemme asetettuihin tavoitteisiin ja olemme ylpeitä saavutuksestamme.

Jatkotutkimusehdotuksena tulevaisuuteen Centria-ammattikorkeakoulun hoitotyön simulaatio-opetukseen tuleville voisi tehdä kyselyn, jossa kartoitetaan opiskelijoiden oppimisen syventymistä simulaatio-opetuksen jälkeen. Huomasimme myös teorian tietoa etsiessä, että CRM-toimintamallin käytöstä ja hyödyistä on tehty melko vähän opinnäytetöitä terveydenhuoltoalan koulutuksissa, verrattuna sen vaikuttavuuteen alalla. Tämä voisi olla myös hyvä aihe lisää tutkittavaksi, etenkin simulaatioiden näkökulmasta.

Artikkelissaan Blomgren (2015) kirjoitti, kuinka simulaatiot voi saada aikaan erilaisia tunnereaktioita, jotka voivat myös tehostaa oppimista. Tätä aihetta voisi tutkia myös lisää, kuinka esimerkiksi jännitys ennen simulaatio-opetukseen tuloa vaikuttaa oppimiskokemukseen ja opiskelijoiden toimimiseen simulaatioissa. Tällaisessa kyselyssä voisi myös kartoittaa sitä, oliko opetusvideomme katsomisesta hyötyä ennen ensimmäiseen simulaatio-opetukseen tuloa.

Ahlmén-Laiho (2014) totesi artikkelissaan, että opetusvideoiden varjopuoli tulee esille ajan kuluessa, jolloin videolla näkyvä tieto ei ole enää välttämättä ajantasaista. Näin ollen emme halunneet tuoda opetusvideollemme sisältöä, joka sitoisi videon käyttökelpoisuuden vain lähivuosille vaan toivomme videon täyttävän tarkoituksensa myöskin pidemmällä aikavälillä. Kuitenkin video on tarpeellista päivittää ajankohtaisemmaksi muun muassa uusien hankintojen sekä tilojen muuttumisen myötä, joka olisi myös hyvä jatkokehittämisidea opinnäytetyöllemme.

LÄHTEET

- Ahlmén-Laiho, U. 2014. Videosta apua lääketieteen opiskelijoille sairaalaorganisaatiossa toimimisen oppimiseen? *Yliopistopedagogiikka* 21 (2), 44–45. Saatavissa: <https://yliopistopedagogiikka.files.wordpress.com/2014/12/ahlm3a9n-laiho.pdf>. Viitattu 12.11.2020.
- Blomgren, K. 2015. Simulaatiot – melkein leikkiä, melkein totta. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 131 (23), 2239–2244. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo12860.pdf>. Viitattu 9.3.2021.
- Cant, R. & Cooper, S. 2010. Simulation based learning in nurse education: Systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 66 (1), 3–15.
- Collin, K., Eteläpelto, A. & Silvennoinen, M. 2013. Simulaatiokoulutuksen pedagogiikka. Teoksessa J. Jokela, M-M. Mattila, P. Rosenberg & M. Silvennoinen (toim.) *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 21–50.
- Dieckmann, P., Lippert, A. & Østergaard, D. 2013. Jälkipuinti. Teoksessa J. Jokela, M-M. Mattila, P. Rosenberg & M. Silvennoinen (toim.) *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 195–216.
- Edwards, S., Lee, M. & Sluman, K. 2018. Student-led simulation: preparing students for leadership. *Evidence & Practice* 25 (5), 28–30. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/328499292_Student-led_simulation_Preparing_students_for_leadership. Viitattu 9.3.2021.
- Haarala-Muhonen, A., Pitkänen, S. & Repo, S. 2015. Opetusvideot. Opetusteknologiakeskus: Helsingin Yliopisto. Saatavissa: <https://blogs.helsinki.fi/opetusvideot/>. Viitattu 27.3.2020.
- Handolin, L., Hoppu, S. & Niemi-Murola, L. 2014. Simulaatiokoulutus potilasturvallisuuden parantajana, oppia tiimityöstä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 130 (17), 1744–1748.
- Helovuori, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2011. Potilasturvallisuus. Potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja käytännönläheisesti. Helsinki: Fioca Oy.
- Hovancsek, M. 2007. Using simulations in nursing education. In P. R. Jeffries (ed.) *Simulation in nursing education: from conceptualization to evaluation*. New York: National League for Nursing.
- Humaloja, M., Peura, P. & Toivola, M. 2017. Flipped Learning. Käänteinen oppiminen. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Jokela, J., Nurmi, E. & Rovamo, L. 2013. Simulaatiotilanteiden suunnittelu. Teoksessa J. Jokela, M-M. Mattila, P. Rosenberg & M. Silvennoinen (toim.) *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 88–100.

- Junttila, E., Lauritsalo, S., Mattila, M-M. & Metsävainio, K. 2013. Taitopaja ja elvytys. Teoksessa J. Jokela, M-M. Mattila, P. Rosenberg & M. Silvennoinen (toim.) *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 101–115.
- Kalliala, E. & Toikkanen, T. 2012. Sosiaalinen media opetuksessa. 2., uudistettu painos. Helsinki: Finnlectura.
- Kentz, M-B. & Kukkonen, I. 2011. Liikkuva kuva ja Second Life- muuttuva opettajuus. Teoksessa P. Hakkarainen & K. Kumpulainen (toim.) *Liikkuva kuva- muuttuva opetus ja oppiminen*. Jyväskylän yliopisto, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius, 119–135.
- Kiri, O. 2015. Videoviestinnän pedagogiset mahdollisuudet. Teoksessa T. Huovi, O. Kiri & P. Malvela (toim.) *Learning Garden 2. Pedagogiikan uutta kasvua*. Kymenlaakson Ammattikorkeakoulu, Tammerprint Oy, 23–28.
- Kokko, R. 2016. Mistä on hyvät simulaatiot tehty? Ajatuksia edellytyksistä ja kehittämisideoita. Teoksessa P. Poikola & O. Tieranta (toim.) *Helmiä hoitotyön simulaatioissa. Hyviä käytänteitä ammattikorkeakouluista*. Rovaniemi: Lapin ammattikorkeakoulu, 15–18.
- Kuisma, M., Parkkonen T. & Rantanen, E. 2013. Viestinnän simulaatioharjoittelu. Teoksessa J. Jokela, M-M. Mattila, P. Rosenberg & M. Silvennoinen (toim.) *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 146–157.
- Kurvinen, T. & Meriö-Hietaniemi, I. 2018. Työntekijän henkilökohtainen hygienia ja terveys. Teoksessa V-J. Anttila, M. Kanerva, M. Kutonen, T. Kurvinen, O. Lyytikäinen, A. Rantala, R. Vuento & P. Ylipalosaari (toim.) *Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta*. 7. uudistettu painos. Helsinki: Juvenes Print– Suomen Yliopistopaino Oy, 120–121.
- Launis, V. & Rosenberg, P. 2013. Simulaatio-opetus ja etiikka. Teoksessa J. Jokela, M-M. Mattila, P. Rosenberg & M. Silvennoinen (toim.) *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 165–174.
- Lautkankare, R. 2014. Videon mahdollisuudet opetuskäytössä. Turun ammattikorkeakoulun ViPeda-hanke. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165435.pdf>. Viitattu 27.11.2020.
- Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta*. 15.3.2019/306. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306#Lidp447298128>. Viitattu 24.9.2021.
- Maas, N. & Flood, L. 2011. Implementing High-Fidelity Simulation in Practical Nursing Education. *Clinical Simulation in Nursing* 7 (6), 229–235.
- Mattila, L-R., Rekola, L. & Sarajärvi, A. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittymiseen. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Mattila, M-M., Suominen, P. & Roivainen, P. 2013. Laitteet. Teoksessa J. Jokela, M-M. Mattila, P. Rosenberg & M. Silvennoinen (toim.) *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 73–87.
- Meriö-Hietaniemi, I. & Mäkelä, E. 2018. Työ- ja suojavaatetus sekä henkilönsuojaimet. Teoksessa V-J. Anttila, M. Kanerva, M. Kutonen, T. Kurvinen, O. Lyytikäinen, A. Rantala, R. Vuento & P.

- Ylipalosaari (toim.) *Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta*. 7. uudistettu painos. Helsinki: Juvenes Print– Suomen Yliopistopaino Oy, 137–148.
- Mäkitalo, E., Wallinheimo, K. 2012. Virtuaaliset ympäristöt. Innostava oppiminen, tehokas koulutus. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Mäntyneva, M. 2016. Hallittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Helsinki: Kauppakamari.
- Nurmela, S. & Suominen, R. 2011. Verkko-opettaja. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Ojanperä, H. & Syrjälä, H. 2018. Käsihygienia. Teoksessa V-J. Anttila, M. Kanerva, M. Kutonen, T. Kurvinen, O. Lyytikäinen, A. Rantala, R. Vuento & P. Ylipalosaari (toim.) *Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta*. 7. uudistettu painos. Helsinki: Juvenes Print– Suomen Yliopistopaino Oy, 122–136.
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2013. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Pakkanen, J., Stolt, M. & Salminen, L. 2012. Potilassimulaatio sairaanhoitajaopiskelijoiden hoitotyön taitojen oppimisessa. *Hoitotiede* 24 (2), 163–174.
- Parekh, A. & Thorpe, T. 2012. How should we teach undergraduates in simulation scenarios? *The Clinical Teacher* 9 (5), 280–284.
- Pelin, R. 2020. Projektihallinnan käsikirja. 8. uudistettu painos. Helsinki: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.
- Rall, M. 2013. Simulaatio- mitä, miksi, milloin ja miten? Teoksessa J. Jokela, M-M. Mattila, P. Rosenberg & M. Silvennoinen (toim.) *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 9–20.
- Roivainen, P. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2013. Simulaatio-ohjaajakoulutus. Teoksessa J. Jokela, M-M. Mattila, P. Rosenberg & M. Silvennoinen (toim.) *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 51–58.
- Rudolph, J., Reamer, D. & Simon, R. 2014. Establishing a safe container for learning in simulation. The role of the presimulation briefing. *Simulation in Healthcare* 9 (6), 339–343.
- Rutherford-Hemming, T. 2012. Simulation methodology in nursing education and adult learning theory. *Adult Learning* 23 (3), 129–137.
- Saaranen, T. & Vaajoki, A. 2018. Simulaatio-oppiminen. Teoksessa M. Koivula, T. Saaranen, L. Salminen, H. Ruotsalainen & C. Wärnå-Furu (toim.) *Terveysalan opettajan käsikirja*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Tietosanoma, 122–132.
- Schultz, M., Shinnick, A. & Judson, L. 2012. Learning from mistakes in a simulated nursing leadership laboratory. *Computers, Informatics, Nursing* 30 (9), 456–462.
- Salakari, H. 2010. Simulaattorikouluttujan käsikirja. Helsinki: Hakapaino OY.

Sanford, P. 2010. Simulation in nursing education: a review of the research. *The Qualitative Report* 15 (4), 1006–1011.

Selovuo, K. 2019. Saavutettavuusopas. Eura: Eura Print Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta. 6.4.2011/341. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341>. Viitattu 5.9.2021.

Stakes & Lääkehoidon kehittämiskeskus Rohto. 2006. Potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanasto. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75835/T28-2006-VERKKO.pdf?sequence=1>. Viitattu 5.9.2021.

Tekijänoikeuden ABC. 2019. Kopiraitti. Saatavissa: <https://kopiraittila.fi/wp-content/uploads/2019/01/tekijanoikeuden-abc.pdf>. Viitattu 2.4.2020.

Tekijänoikeus. 2020. Tekijänoikeuden tiedotus- ja valvontakeskus. Saatavissa: <https://ttvk.fi/tekijanoikeus>. Viitattu 2.4.2020.

Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P8>. Viitattu 3.9.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Potilasturvallisuusopas potilasturvallisuuslainsäädännön ja -strategian toimeenpanon tueksi. Saatavissa: <https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>. Viitattu 5.9.2021.

Turunen, V. 2020. Opintojen 11 kiemuraa. *Tehy* 2020 (1), 14–19.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Viitattu 1.9.2021.

Tosterud, R. 2015. Simulation used as a learning approach in nursing education. Students' experiences and validation of evaluation questionnaires. Karlstad: Karlstad University Studies. Faculty of Health, Science and Technology. Nursing Science. Dissertation. Saatavissa: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:760893/FULLTEXT01.pdf>. Viitattu 9.3.2021.

Urkund. 2020. Urkund's anti-plagiarism system. Saatavissa: <https://www.urkund.com/the-urkund-system/>. Viitattu 2.4.2020.

Ylönen, M. 2015. Kannustus ja myönteiset kokemukset pohjana oppimiselle. Teoksessa J. Helminen (toim.) *Osaamiseksi kokemus jokainen. Näkökulmia oppimiseen ja hyvinvointialalla tarvittavan osaamisen muodostumiseen*. Tallinna: United Press Global, 34–45.

3.6.2020

Opinnäytetyön projektiryhmän aloituskokous

Aika 3.6.2020 klo 16:00-17:00
Paikka Centria-ammattikorkeakoulu, Talonpojankadun simulaatiotilat.
Läsnä Henna Himanka
Johanna Sajo
Teija Honkonen

1 Projektin aloitus

Projektiryhmä asetti tavoitteen opinnäytetyölle sekä sopi alustavan aikataulun työn valmistumiselle. Tavoitteena saada opetusvideo opiskelijoiden käyttöön ensi lukuvuoden aikana.

Sovittu, että lupahakemus lähetetään ennen juhannusta opetuksen johtajalle ja liitteeksi myös opetusvideon käsikirjoitus sekä esitestauslomake.

Pyydetään hoitoalan koulutusalan päälliköltä lupa käydä kesän aikana simulaatiotiloissa kuvaamassa materiaalia opetusvideoon, vahtimestari avaa ovet tarvittaessa.

2 Huomioon otettavaa projektin edetessä

Katsottu opinnäytetyösuunnitelma ja tehty tarvittavat muutokset termistöön. Debriefing-tilannetta kutsutaan nykyään oppimiskeskusteluksi, tämä hyvä myös tuoda opinnäytetyössä ilmi.

Keskusteltu kuinka opetusvideossa olisi hyvä korostaa opiskelijan omaa asennetta, jotta saa mahdollisimman paljon opetuksesta hyötyä. Lisäksi opinnäytetyössä tulee olla omaa pohdintaa sekä kehittämisideoita.

Sovittu, että video esitellään projektiryhmän oman luokan sekä hoitotyön opettajien kesken. Tämä tuo luotettavuutta sekä laatua opinnäytetyölle.

Videolla tulee olla myös englanninkielinen tekstitys. Videolla ei tule mainostaa mitään tiettyä merkkiä tai laitevalmistajaa. Leardal learning voisi toimia hyvänä lähteenä teoriaosuuteen.

Lisäksi sovittu, että projektiryhmä luovuttaa Centrian-Ammattikorkeakoululle oikeudet opetusvideon käyttöön niin opetuksessa kuin mainoskäytössäkin. Tästä ei tarvetta erilliselle sopimukselle, vaan lisätään se opinnäytetyösopimukseen.

3 Kustannukset

Projektiryhmä ei pyydä rahallista palkkiota opinnäytetyön tekemisestä Centria-ammattikorkeakoululle. Kampuksen tilat ovat projektiryhmän käytössä sekä mikäli tarvittavia hankintoja tulee, hoituvat nämä koulun kautta.

4 Seuraava kokoontuminen

Opettajat palaavat kesälomalta 17.8.2020. Tämän jälkeen laaditaan opinnäytetyösopimus.



TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Organisaatio, jolle anomus esoitetaan Centria Ammattikorkeakoulu

Vastuhenkilö organisaatossa Jennie Elfving

Tutkimusluvan antaja(t) Henna Himanka, Johanna Sajo

Osoite

Puhelin

Sähköpostiosoite

Tutkimuksen nimi Simulaatio-opetukseen valmistautuminen ja simulaatiotiloihin

tutustuminen. Opetusvideo Centrian hoitotyön opiskelijoille.

Tutkimuksen tarkoitus Tuottaa kaksikielinen opetusvideo hoitotyön opiskelijoille
simulaatio-opetuksesta ja siihen valmistautumisesta.

Tutkimuksen kohderyhmä Centria Ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat.

Aineiston keruun arvioitu ajankohta _____

Tutkimusmenetelmä Toiminnallinen opinnäytetyöprojekti

Tutkimussuunnitelma hyväksytty 15 / 5 20 20

Tutkimuksen ohjaaja

Lupa myönnetään

paikka Kokkola alka 15 / 9 20 20

anomuksen mukaisesti muutosehdotuksin hylätty

Luvanmyöntäjän allekirjoitus:

LIITTEET Tutkimussuunnitelma
 Kysely/haastattelulomake
 Muut liitteet, mikä _____

OPISKELIJA		
Etu- ja sukunimi	Opiskelijanumero	Puhelin
Henna Himanka Johanna Sajo		
Koulutus Terveydenhoitaja		
Opinnäytetyön aihe		
Simulaatio-opetukseen valmistautuminen ja simulaatiotiloihin tutustuminen- Opetusvideo Centrian hoitotyön opiskelijoille.		

Opinnäytetyön tekijä on lukenut ja ymmärtänyt Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) tutkimuseettiset ohjeet, hyvän tieteellisen käytännön (HTK) ohjeistuksen sekä ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen periaatteet.

X kyllä, päivämäärä: 15.9.2020

OPINNÄYTETYÖN TILAAJA

Yrityksen/Työyhteisön nimi

Centria-ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyölle nimetyn tilaajaa edustavan ohjaajan yhteystiedot:

Nimi	Osoite
Teija Honkonen	Talonpojankatu 2, 67100 Kokkola
Puhelin	Sähköposti
	teija.honkonen@centria.fi
Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaaminen opinnäytetyön tekijälle (mitä, miten)	
Opiskelijat saavat käyttää opinnäytetyölle tarvittavia välineitä Centria-ammattikorkeakoulun tiloissa.	
Mahdollinen korvaus Centrialle (mitä, miten)	
-	
Opinnäytetyön tavoite ja tavoiteltava hyöty:	
Opinnäytetyön tavoitteena on antaa ohjeita simulaatio-opetukseen valmistautumiseen, antaa mahdollisuus hoitotyön opiskelijoille tutustua etukäteen Centrian Talonpojankadun simulaatiotiloihin ja tulevan simulaatiopäivän kulkuun.	

Sovimme seuraavaa mahdollisesta luottamuksellisesta tausta-aineistosta

Kyllä <input type="checkbox"/> Opinnäytetyö sisältää luottamuksellista tausta-aineistoa. Opinnäytetyön tilaajana pyydän, että seuraavassa perusteltu ja tarkennettu opinnäytetyön tausta-aineisto käsitellään luottamuksellisena, eikä julkisteta valmiissa opinnäytetyössä (käytä tarvittaessa liitettä):

OPINNÄYTETYÖN OHJAAVA OPETTAJA

Nimi	Osoite
Teija Honkonen	Talonpojankatu 2, 67100 Kokkola
Puhelin	Sähköposti
	teija.honkonen@centria.fi

OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVAT SOPIMUSKOHDAT**1. Opinnäytetyösopimuksen voimassaoloaika**

Tämä sopimus on voimassa 30.6.2021 saakka.

2. Tausta-aineisto ja sen käyttöoikeudet

Opinnäytetyöt ovat julkisia. Jos työ sisältää tilaajan kannalta luottamuksellista tietoa, tämä esitetään varsinaisesta työstä erillisessä tausta-aineistossa. Tausta-aineistoa säilytetään Centriassa 6kk opinnäytetyön arvioinnista, minkä jälkeen se tuhotaan, ellei tilaajan kanssa ole muuta sovittu.

Opinnäytetyön tietojen keräämisessä, käsittelyssä ja tallentamisessa noudatetaan Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (679/2016, yleinen tietosuojasetus) ja tietosuojalain (1050/2018) vaatimuksia.

3. Opinnäytetyön tuotoksen käyttö- ja omistusoikeudet

Opinnäytetyössä syntyneen tuotoksen käyttö- ja omistusoikeuksista on sovittu seuraavaa: Centria-ammattikorkeakoulu valtuutetaan opetusvideon oikeudenhaltijaksi, jonka nojalla tuotosta saa käyttää opetus-, koulutus- ja mainontakäyttöön.

4. Tutkimustulosten tekijänoikeudet ja oikeudensiirtosopimus

Kun opiskelija työskentelee ilman työsuhdetta (= ilman työsuostusta), hänellä itsellään on tekijänoikeudet teoskynnyksen ylittäviin työnsä tuloksiin tekijänoikeuslain (404/1961) mukaisesti. Tällä sopimuksella opiskelija luovuttaa Centrialle oikeudet käyttää ja muokata tuloksia Centrian omaan tarpeeseen ilman erillistä korvausta. Opiskelijan nimi on mainittava asianmukaisesti.

5. Patenttioikeudet

Patenttioikeuksissa noudatetaan patenttilain (550/1967) ja oikeudesta korkeakouluissa tehtäviin keksintöihin annetun lain (369/2006) säännöksiä.

Kun opiskelija työskentelee ilman työsuhdetta (= ilman työsopimusta) Centriaan, hänellä on oikeudet suomalaisen keksintökynnyksen ylittävään keksintöönsä patenttilain (550/1967) mukaisesti.

6. Opinnäytetyön julkisuus ja digitaalinen julkistaminen

Opinnäytetyön tilaajana olen tietoinen, että mikäli opiskelija antaa luvan, hyväksytty opinnäytetyö julkistetaan ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseuksessa, www.theseus.fi

Theseuksessa julkistetussa opinnäytetyössä tilaajan nimi

Xsaa näkyä

ei saa näkyä

7. Osapuolten roolit

7.1 Opiskelija

Opiskelija laatii suunnitelman opinnäytetyöstä yhteistyössä tilaajan ja ammattikorkeakoulun kanssa.

Opiskelija sitoutuu:

- suorittamaan työn suunnitelmallisesti ja ammattikorkeakoulun ohjeistusta noudattaen
- käyttämään tilaajalta saamaansa aineistoa vain opinnäytetyön tarkoitukseen
- vaihtolovelvollisuuteen erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aineiston osalta
- toimittamaan valmiin opinnäytetyön tilaajalle sovitussa muodossa (sähköinen) ja tarvittaessa esittelemään työn tuloksia tilaajalle.

7.2 Tilaaja

Tilaajaa edustava ohjaaja sitoutuu:

- osallistumaan opinnäytetyösuunnitelman laadintaan
- mahdollistamaan työn suorittamisen työyhteisössä
- ohjaamaan opiskelijaa työhön liittyvissä ammatillisissa kysymyksissä
- mahdollisuuksien mukaan osallistumaan opinnäytetyöseminaareihin koulutuksen käytännön mukaisesti
- antamaan työstä palautetta ja kirjallisen lausunnon työn arviointia varten
- sopimaan työn luottamuksellisista asioista opiskelijan ja Centrian kanssa.

7.3 Ohjaava opettaja

Ohjaava opettaja sitoutuu:

- vastaamaan, että opinnäytetyön aihe ja tavoitteet vastaavat alan opinnäytetyölle asetettuja kriteerejä
- ohjaamaan opinnäytetyötä ja edistämään työn valmistumista
- vastaamaan opinnäytetyön arvioinnista
- noudattamaan kaikissa vaiheissa ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeistusta
- vaitiolovelvollisuuteen erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aineiston osalta

8. Opinnäytetyösopimuksen purkaminen

Opinnäytetyösopimus voidaan purkaa tilaajan puolelta, jos opinnäytetyö opiskelijasta johtuvasta syystä keskeytyy, ja opiskelijan puolelta, jos opinnäytetyön tekemiseen ei työyhteisössä anneta edellytyksiä, kuten tietoa ja aineistoa. Sopimuksen purkautuessa opiskelija on velvollinen palauttamaan opinnäytetyöaineiston tilaajalle. Mikäli kustannusten korvaamisesta on sovittu, tilaaja maksaa korvaukset, ellei purkaminen johdu opiskelijan sopimusrikkomuksesta.

9. Sopimuskappaleet

Tätä opinnäytetyösopimusta on tehty kolme saman sisältöistä kappaletta, yksi tilaajalle, yksi opiskelijalle ja yksi ohjaavalle opettajalle.

ALLEKIRJOITUKSET

Paikka ja päiväys

Kokkola 25.2.2021

Opetusvideon käsikirjoitus

Opetusvideon englanninkielinen tekstitys

Before the simulation, it is important for the student to become familiar with the subject of the simulation and study the advance material sent by the teacher. Having a proper familiarity with the subject will help the student gain a better learning experience from the upcoming simulation.

In addition, mastering the necessary theory can prevent stressing, as well as improve self-assurance about one's own competence. Simulation is a learning situation in which the student is able to practice clinical skills and interaction situations in a patient safe way.

Prepare yourself for simulation the same way as when going to work. Remove jewellery, and your wristwatch. Long hair must be tied up. You should not have nail polish or artificial nails. Wear nursing clothes and comfortable shoes for classes.

The simulation facilities at Talonpojankatu are in the basement of the campus. In Class 092 you can find space for simulation implementation. Class 083 is used for learning discussion.

Students are told about the goals for the scenario, which were designed by the teachers to fit the course and advance materials. The goals are either technical or non-technical. Actors and observers are selected from the group under the direction of the teacher. Students may also play the role of a patient or a family member in a scenario. Observers are given their perspective.

During simulation students can practice safely as an active member of the team in a realistic environment.

In the hospital environment, you can find the most commonly used equipment in the scenario.

The oxygen point, as well as the suction apparatus, can be found in the immediate vicinity of the bed.

There is also a supply box in the hospital environment, which tools the student may need in the scenario.

Observers can follow the scenario from another classroom thanks to the 360 cameras in simulation spaces. Microphones in the spaces also record the conversation. Videos are removed from the system at the end of the day.

There is also a storage space next to the classroom, where you can find a wide range of nursing instruments related to different courses.

The patient simulator imitates the key vital signs of a real patient, as well as various clinical conditions. From the monitor, the student sees the patient's vital signs.

Clinical functions of the patient simulator allow to teach respiratory, breathing, heart and bloodstream care. From the patient simulator, it is possible to auscult the breathing sounds, palpate the pulse, and observe different rhythms of the heart.

If necessary, during the scenario the student may consult a representative of another professional group such as a doctor.

On the other side of the classroom, you can find a home and a child health clinic environment.

Simulation modes adapt to suit the needs of different courses of study and can also be utilized for multi-professional care conferencing, meetings or department hours. When the student is in the role of a patient or a family member, the teacher can direct his or her activities with the help of an earbud.

The teacher controls the scenario from the programming room. He or she programs the sounds of the patient simulator, vitals and the values displayed on a monitor. From the programming room the teacher tells students the instructions needed, as well as mentions when the scenario starts and ends.

The teacher directs the post-scenario learning discussion, which is the longest compared to other simulation phases. Observers give constructive feedback on how the actors worked and actors can reflect on their own learning experience. Learning discussion is an educational, confidential and open interaction situation.

Opetusvideon esitestauksen palautekysely

Hei! Teemme opinnäytetyönä opetusvideota Centrian hoitotyön opiskelijoille simulaatio-opetukseen valmistautumisesta ja simulaatiotiloihin tutustumisesta. Opetusvideon tavoitteena on antaa mahdollisuus opiskelijoille tutustua etukäteen Centrian Talonpojankadun simulaatiotiloihin ja antaa ohjeita, kuinka valmistautua tulevaan simulaatio-opetukseen. Toivoisimme palautetta, täyttääkö videomme mielestäsi nämä edellä mainitut tavoitteet. Palaute kerätään anonymisti ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Palautteen anto on vapaaehtoista.

Kiitos avustasi!

Henna Himanka & Johanna Sajo

Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto. (1= täysin eri mieltä, 2= osittain eri mieltä, 3= en osaa sanoa, 4= osittain samaa mieltä, 5= täysin samaa mieltä)

Opetusvideosta saa selkeän kuvan, kuinka valmistautua simulaatio-opetukseen.

1 2 3 4 5

Opetusvideolla simulaatiotilat esiteltiin kattavasti.

1 2 3 4 5

Opetusvideon sisältö oli selkeä ja eteni loogisessa järjestyksessä.

1 2 3 4 5

Jäikö mielestäsi videolta puuttumaan jotain? Alle voit kirjoittaa vapaasti myös muuta palautetta.
