



Satu Karonmaa ja Alisa Laine

Opas digihoitopolun käyttöön HUS naistentaudeille ja synnytysosastoille

Kehittämistyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Kätilötyön tutkinto-ohjelma, Sairaanhoidotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

29.3.2022

Tekijä	Satu Karonmaa, Alisa Laine
Otsikko	Opas digihoitopolun käyttöön HUS naistentaudeille ja synnytysosastoille
Sivumäärä	16 sivua + 2 liitettä
Aika	29.03.2022
Tutkinto	Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Kätilötyön ja sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelmat
Ohjaajat	Lehtori, TtT, Maija-Riitta Jouhki
<p>Tänä päivänä yhä useammat perheet odottavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden löytyvän digitaalisessa muodossa. Äitiyshuollon, perheiden valmennuksen, ohjauksen ja neuvonnan siirtyminen enenevässä määrin digitaaliseen muotoon tuo mukanaan kehittämishaasteita terveydenhuollolle. Uusien innovaatioiden ja palvelumuotojen kehittäminen on jatkuvaa ja tehokasta, jotta palveluiden käyttäjien odotuksiin pystyttäisiin vastaamaan. Digitalisoitumisen nopea tahti voi aiheuttaa terveydenhuollon ammattilaisille haasteita pysyvä teknologian kehityksessä mukana, jolloin perehdytyksen laadun merkitys kasvaa.</p> <p>Digihoitopolku on Terveyskylä.fi tarjoama digipalvelukanava, josta asiakas voi löytää esimerkiksi terveydenhuollon terveyden- ja sosiaalihuollon digihoitopolut. Terveyskylä on yliopistosairaanhoitopiirin yhdessä potilaiden kanssa kehittämä erikoissairaanhoidon verkkopalvelu.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja kehittää käyttökelpoinen opas digihoitopolulla toimimiseen HUS naistentaudeille ja synnytysosastoille. Opinnäytetyön tilaaja on Helsingin yliopistollinen sairaala, naistentaudit ja synnytysosastot. Opinnäytetyön tuotoksen eli oppaan tavoitteena on toimia perehdytysmateriaalina uusille yksikössä aloittaville ja työoppaana jo yksikössä työskenteleville kätilöille. Tuotoksen sisältö on suunniteltu tilaajan tarpeen mukaan. Lisäksi opinnäytetyössä on tarkasteltu onnistuneen ja toimivan oppaan ominaisuuksia.</p> <p>Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena kehittämistyönä. Opinnäytetyön tarkoitus on toimia perehdytysmateriaalina ja työoppaana ammatillisen kehittymisen tukena. Opinnäytetyön teoreettisessa tietoperustassa tarkastellaan aiheeseen liittyviä keskeisiä käsitteitä eli digihoitopolkua, perehdytystä, kätilöä ja opasta. Opinnäytetyön lähteinä on käytetty vain luotettavia lähteitä ja aineiston tiedonhakumenetelmänä on käytetty kirjallisiin lähteisiin perustuvaa tietoa.</p> <p>Opinnäytetyön tuotos eli opas on suunniteltu tiiviissä yhteistyössä työn tilaajan kanssa. Opas on toteutettu PowerPoint –pohjalle ja se sisältää ohjetekstien lisäksi havainnollistavia kuvia digihoitopolusta. Opas on toteutettu kokonaisuudessaan käyttäen vain yhtenäisiä kuvakkeita, huomiomerkkejä sekä fonttia miellyttävän käyttäjäkokemuksen takaamiseksi. Lisäksi opas on haluttu pitää mahdollisimman lyhyenä ja ytimekkäänä. Oppaan toteutuksessa on huomioitu myös tulostusmahdollisuus.</p>	
Avainsanat	Omapolku, kätilö, perehdytys; opas

Author	Satu Karonmaa, Alisa Laine
Title	Practical guide for HUS, gynaecological and labour wards to instruct wards' employees how to use the digital treatment pathways
Number of Pages	16 pages + 2 appendices
Date	29.03.2022
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructors	Maija-Riitta Jouhki, Senior Lecturer, PhD
<p>Today even more families expect Social and Health services to be found also in digital form. Transforming maternity care, family coaching, patient education and guidance into digital form creates developmental challenges for public health care services. Development of new innovations and forms of services must be continuous and efficient to meet service users' expectations. Fast pace of digitalisation may cause difficulties for health care professionals to keep up with current technological development.</p> <p>Digital treatment path is HealthVillage.fi -collaborations provided digital service channel where patient can find social and health sectors provided digital treatment pathways. Health Village is a public health care service, produced in collaboration with experts and patients.</p> <p>The purpose of this thesis was to design and develop a practical guide for HUS, gynaecological and labour wards to instruct wards' employees how to use the digital treatment pathways. The need for the guide came from HUS, gynaecological and labour wards. The purpose of the guide is to educate the employees on using the digital treatment pathways. The guide design is based on the requirements of the thesis commissioner. Additionally, the thesis observes best practices of creating a successful and functional guide.</p> <p>This thesis was carried out as a functional thesis with the goal to create a guide that acts as both orientation guide and standard operating procedure to support professional development. The theoretical background of the thesis is based upon the key/central concepts related to the topic. These central concepts are digital treatment pathway, orientation, midwife and guide. The thesis utilises only reliable, written source material.</p> <p>The final product i.e. the guide was designed in close cooperation with the thesis' commissioner. The guide is created with Power Point and in addition to the written guidelines it includes illustrative pictures of the digital treatment pathway. The guide is created in its entirety using only integrated icons, attention marks and fonts for pleasant user experience. The guide is also designed to be as brief and compact as possible. Ease of printing was also taken into consideration when creating the guide.</p>	
Keywords	My Path, midwife, induction; guide

Sisällysluettelo

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	2
3	Opinnäytetyön tietoperusta	2
3.1	Tietoperustan aineistohaku	2
3.2	Digihoitopolku	3
3.3	Perehdytys	3
3.4	Kätilö	4
3.5	Opas	4
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	4
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	4
4.2	Kohderyhmä ja hyödynsaajat	5
4.3	Toiminnan eteneminen	6
4.4	Työskentelyn kuvaus	8
4.5	Oppaan toteuttaminen	8
5	Opinnäytetyön tulos	9
6	Pohdinta	10
6.1	Tuotoksen tarkastelu ja kehittämisideat	10
6.2	Eettisyys	11
6.3	Luotettavuus	12
6.4	Ammatillinen kasvu	13
	Lähteet	14

Liitteet

Liite 1. Tiedonhaku taulukko

Liite 2. Opas digihoitopolun käyttöön

1 Johdanto

Suomessa äitiyshuolto, perheiden valmennus, ohjaus sekä neuvonta on siirtynyt viime aikoina yhä enemmän digitaaliseen muotoon (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016). Ohjauksen ja neuvonnan siirtyminen verkkoon tuo mukanaan haasteita ja uusien innovaatioiden sekä palvelumuotojen kehittämisen on oltava jatkuvaa. Uusien ja korkeatasoisempien innovaatioiden kehittäminen vaatii luovuutta, ammattitaitoa sekä uusia näkökulmia. Nykyään yhä useammat perheet myös odottavat terveydenhuollon palvelujen digitalisoitumista. Digitalisoituminen tapahtuu nopeasti ja terveydenhuollon ammattilaisten voi olla hankala pysyä teknologian kehityksessä mukana. Uusien innovaatioiden ja palvelumuotojen haltuun ottaminen vaatii tehokasta perehdytystä ja uusia opetusmuotoja.

Kätilöopiston sairaalan sulkemisen jälkeen synnyttäjien määrä Naistenklinikalla on noussut ja erityisesti Helsingin ja Uudenmaan alueella syntyvien lasten määrä on lisääntynyt (Tilastokeskus 2021). Synnytyssairaaloiden paikat ovat niukassa ja henkilöstöressurit ovat puutteellisia. Kätilötyössä henkilöstöpula on tällä hetkellä merkittävä ja se lisää työn kiireellisyyttä ja vaativuutta entisestään. Kätilöiden työtä helpottamaan on kehitetty erilaisia digihoitopolkuja, jotka löytyvät yliopistosairaanhoidopiirin tarjoamasta Terveyskylä.fi-sivustosta (Terveyskylä 2021). Digihoidopolun tavoitteena on antaa kätilöille mahdollisuus keskittyä keskeisempiin työtehtäviin vuoron aikana.

Tarve opinnäytetyölle tuli tilaajan toimesta, koska digihoitopolku on suurimmalle osalle kätilöistä vielä tuntematon. Tämä siitä syystä, että digihoitopolku on ollut useamman vuoden kehitteillä ja vasta nyt 2020-luvun vaihteessa se on porrastetusti otettu käyttöön työvälineeksi Helsingin yliopistollisessa sairaalassa (HUS) tukemaan raskausajan ja synnytyksen jälkeistä seurantaa.

Tässä opinnäytetyössä kehitettiin perehdytystä varten opas kätilötyön ammattilaiselle digihoitopolulla toimimiseen. Opinnäytetyön tilaajana on HUS naistentaudit ja synnytysosastot.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää HUS naistentautien ja synnytysosastojen kätilöille toimiva opas digihoitopolulla toimimiseen. Tavoitteena on tukea kätilöiden ammatillista osaamista uuden digitaalisen palvelukanavan tutuksi saattamisessa. Oppaan tavoitteena on myös toimia perehdytysmateriaalina uusille yksikössä aloittaville kätilöille.

Opinnäytetyötämme ohjaavana tutkimuskysymyksenä on:

1. Millainen perehdytysopas helpottaa kätilöityön ammattilaisia digihoitopolulla toimimisessa?

3 Opinnäytetyön tietoperusta

3.1 Tietoperustan aineistohaku

Opinnäytetyöhön on haettu aineistoa sekä suomeksi että englanniksi. Tiedonhaun menetelmänä on käytetty kirjallisiin lähteisiin perustuvaa tietoa ja tiedonhakuun on käytetty vain luotettavia tietokantoja. Olemme hakeneet tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisoitumisesta, Terveyskylän verkkopalveluista, perehdytyksestä, kätilöntyöstä sekä ohjevideon käyttämisestä opetuksessa. Opinnäytetyössämme selvitimme, millainen perehdyttämistapa tukisi parhaiten kätilöiden uuden työvälineen omaksumista ja kehitimme sen perusteella toiminnallisena opinnäytetyönä opetusmateriaalin HUS naistentaukeille ja synnytysosastoille digihoitopolulla toimimisesta. Oman tiedonhakumme perusteella tämän kaltaista opinnäytetyötä ei ole sosiaali- ja terveysalalla aiemmin tehty.

Tietoa on haettu Cinahl, PubMed ja Theseus -tietokannoista. Lisäksi olemme hakeneet tietoa manuaalisesti kirjastosta sekä saaneet kuvamateriaalia tilaajalta digihoitopolun ammattilaisnäkökulmasta. Hakusanoina on käytetty ”kätilö”, ”midwife”, ”perehdytys”, ”perehdyttäminen”, ”ohje” sekä ”opas”. Olemme rajanneet tiedonhaun vuosille 2009–2021, sillä vanhemmat tutkimukset tai artikkelit olisivat voineet olla jo vanhentunutta tietoa (lukuun ottamatta Chignell & Keevin 1996, koska aiheeseen sopivaa muuta lähdettä ei löytynyt). Tässä opinnäytetyössä teoretieto perustuu suurimmaksi osaksi tilaajan omiin materiaaleihin, jonka vuoksi teoretiedon haku on ollut verrattain vähäistä. Tietoperustan aineistohakua on kuvattu liitteessä 1.

3.2 Digihoitopolku

Omapolku on Terveyskylän tarjoama digipalvelukanava, josta asiakas voi löytää esimerkiksi terveydenhuollon digihoitopolut, sosiaalihuollon hoitopolut sekä kaikille avoimet omahoito-ohjelmat. Terveyskylä on yliopistosairaanhoidopiirin yhdessä potilaiden kanssa kehittämä erikoissairaanhoidon verkkopalvelu. Omapolku on tietoturvallinen digipalvelukanava, joka perustuu salattuun yhteyteen ja vahvaan tunnistautumiseen. Omapolku perustuu asiakkaan henkilökohtaisiin terveystietoihin ja siten palvelut muuttuvat aina asiakkaan tarpeen mukaisesti. Digihoitopolusta löytyy esimerkiksi hoitoon liittyvää tietoa, ohjeita sekä kyselyitä. Omapolun kautta asiakkaalla on myös mahdollisuus käyttää kiireetöntä sähköistä viestintää omasta hoidosta vastaavien ammattilaisten kanssa. Omapolun tarkoituksena on täydentää perinteistä sairaanhoitoa ja vastaanotokäyntejä. Digihoitopolkuja on tehty useille erikoissairaanhoidon liittyville osaluille, esimerkiksi raskauspolku-, äänioireiden omahoito-, astma- ja rintasyöpädigihoitopolku. (Terveyskylä 2021.)

3.3 Perehdytys

Hyvä perehdytys säästää organisaation aikaa ja rahaa ja sen on myös todettu sitouttavan työntekijän työpaikkaan paremmin. (Liski & Horn & Villanen 2007.) Työturvallisuuslaissa (Työturvallisuuslaki 738/2002) on määritelty työntekijöiden perehdyttämisvelvollisuudesta, joka koskee työnantajia. Perehdytystä tulee antaa niin uusille kuin vanhoille työntekijöille. Uudet työntekijät perehdytetään yritykseen, talon tapoihin, työyhteisöön sekä perehdytetään että opastetaan työtehtäviin. Vanhoille työntekijöille annetaan tarvittaessa työnopastusta. Työnopastusta annetaan ainakin silloin, kun työtehtävät tai menetelmät muuttuvat. (Ahokas & Mäkeläinen 2013.)

HUSin yhtenä tavoitteena on antaa laadukasta perehdytystä, joka varmistaa työntekijän sitoutumisen työhön. Uusien työntekijöiden rekrytoinnissa on ollut omat haasteensa, joten HUS on ottanut perehdytysprosessin kehittämisen strategiseksi tavoitteeksi vuonna 2020 ja se jatkuu edelleen vuonna 2021. HUSilla ollaan siirtymässä verkkopohjaiseen perehdyttämiseen, jotta perehdytykseen voi osallistua missä ja milloin tahansa. (HUS 2021.)

3.4 Kätilö

Naisten vanhin koulutusammatti Euroopassa on kätilön ammatti. Vuonna 1816 Turkuun avattiin Suomen ensimmäinen synnytyssairaala sekä kätilöiden oppilaitos. Tästä tulee vuonna 2021 kuluneeksi 205 vuotta. Aluksi kätilön koulutus kesti noin kaksi vuotta, mutta tänä päivänä kätilön AMK-tutkinnon laajuus on 270 op, n. 4,5 vuotta.

Kätilöliitto (International Confederation of Midwives) määrittelee kätilön luotettavaksi sekä vastuulliseksi ammattilaiseksi. Kätilön osaamisalue on hyvin laaja. Normaalisti edenneen raskauden, synnytyksen sekä lapsivuodeajan hoidon suunnittelusta, toteutuksesta sekä arvioinnista vastaa kätilö itsenäisesti. Synnytyssalissa ja lapsivuodeosastolla työskentelemisen lisäksi kätilöitä voi nähdä ammatissaan mm. neuvoloissa, poliklinikoilla lääkärin työparina, gynekologisilla osastoilla tai äitiyspoliklinikalla tekemässä raskaudenaikaisia ultraäänitutkimuksia. Lisäksi suomalainen kätilö on lisääntymis- sekä seksuaaliterveyden ammattilainen. (Paananen & Pietiläinen & Raussi-Lehto & Äimälä 2017: 17–33.)

3.5 Opas

Oppaan tarkoituksena on luoda mahdollisimman selkeä kuva siitä asiasta mihin lukijaa ohjeistetaan. Oppaan avulla pyritään ohjaamaan lukijalle jokin uusi asia tai taito. Hyvä opas on selkeä, yksinkertainen ja se etenee johdonmukaisesti. Hyvä ohje kirjoitetaan lukijan näkökulmasta ja siitä löytyy selkeä ydin sekä runko. (Pyhälähti 2002.) Oppaalla voidaan pyrkiä muuttamaan joitakin käytäntöjä tai esimerkiksi kehittämään jonkin ammattikunnan työtä. Oppaan laatimisessa keskeisintä on miettiä kohderyhmä, kenelle ja mihin opasta tarvitaan. Kohderyhmän tunnistaminen selkeyttää oppaan toteuttamisvaihetta (Torkkola & Heikkinen & Tiainen 2002: Luku 2).

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tässä opinnäytetyössä käytämme toiminnallisen opinnäytetyön menetelmiä. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa esimerkiksi ohjevideo, perehdytysmateriaali tai opas. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää ammatillista osaamista ja tässä opinnäytetyössä se tarkoittaa oppaan tuottamista uuden työvälineen

käyttöönottoa tukemaan. Oppaan tarkoituksena on tukea kättilöiden digihoitopolkujen sisällön omaksumista.

Toiminnallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön selkein ero on se, että toiminnallisessa opinnäytetyössä päämääränä on jokin tuotos, esimerkiksi video tai opas, kun taas tutkimuksellisen opinnäytetyön lopputuloksena saadaan uutta tutkittua tietoa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kehittämistyö tehdään yhdessä tilaajan kanssa keskustellen läpi tuotoksen, kun taas tutkimuksellisessa työssä yleensä työskennellään lähtökohtaisesti yksin. (Salonen 2013: 5–6.)

4.2 Kohderyhmä ja hyödynsaajat

Opinnäytetyömme kohderyhmänä on HUS naistentaudeilla ja synnytysosastoilla työskentelevät kättilöt. Opinnäytetyön tuotoksena syntyneestä oppaasta hyötyvät erityisesti työssään digihoitopolkua käyttävät kättilöt. Opinnäytetyön tuotoksena syntyneen oppaan hyödynsaaja on HUS, sillä opasta tullaan käyttämään perehdytysmateriaalina uusille yksikössä aloittaville kättilöille sekä työoppaana jo yksiköissä työskenteleville ammattilaisille.

Koska digihoitopolussa ei ole mahdollisuutta harjoitella polun käyttöä tai luoda esimerkipotilasta, kehitimme oppaan hyödyttämään kättilöiden mahdollisuutta tutustua ja harjoitella digihoitopolun ympäristössä. Oppaan toteutuksessa on lisäksi otettu huomioon potilaan näkyminen, jotta työntekijät voivat ohjeistaa myös potilasta digihoitopolun käytössä.

4.3 Toiminnan eteneminen



Kuvio 1. Oppaan kehittämisprosessin kulku.

Kuviossa 1. on esitetty oppaan kehittämisprosessin kulku. Aikataulu on ollut koko prosessin ajan joustava ja välillä joitakin työvaiheita on työstyetty samanaikaisesti.

Tämä opinnäytetyö eteni lineaarisen aikajanana mukaisesti, joka koostuu seitsemästä vaiheesta (Salonen & Eloranta & Hautala & Kinos 2017.) Opinnäytetyön vaiheet ovat esiteltynä lineaarisella aikajanalla kuviossa 2. Vaiheita suoritettiin välillä myös yhtäaikaaisesti, koska kehittämistyö ei välttämättä etene käytännössä yhtä suoraviivaisesti (Salonen ym. 2017).

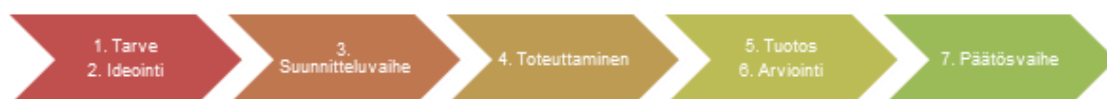
Ensimmäisessä vaiheessa tunnistettiin kehittämistarve eli kävimme keskusteluita tilaajan kanssa ja muodostettiin yhteinen käsitys kohteesta, jota kehitetään sekä rajattiin aihe. Toinen vaihe eli ideointi aloitettiin nopeasti kehittämistarpeen löydyttyä (Salonen ym. 2017). Osallistimme opinnäytetyön tilaajaa ja kävimme aivoriihimäistä keskustelua siitä, kuinka pääsemme haluttuun lopputulokseen. Tilaaaja antoi meille luovan vapauden työn toteuttamisen suhteen, kuitenkin huomioiden HUSin omat vaatimukset esimerkiksi materiaalien ulkonäöstä.

Kolmannessa eli suunnitteluvaiheessa tarkennettiin toisessa vaiheessa syntyneitä ideoita ja selvitettiin niiden realistisia tavoitteita ja toteuttamisedellytyksiä. Kehittämistoiminnan vaatimuksena on, että tieto perustuu näyttöön ja / tai tutkittuun tietoon, joten

tässä vaiheessa perehdyttiin myös kirjallisuuteen, tutkimustietoon sekä muuhun aineistoon. Vaikka käytännön työskentelyä on vaikea suunnitella tarkasti, kuului suunnitteluvaiheeseen myös kehittämissuunnitelman laadinta, joka tehtiin kirjallisena. (Salonen ym. 2017.) Teimme suunnitteluvaiheessa tiedonhakua niin kirjallisuudesta kuin tietokannoista. Kävimme tiivistä keskustelua myös työn tilaajan sekä ohjaavan opettajan kanssa, jotta saisimme parhaan mahdollisen lopputuloksen aikaiseksi. Teimme kirjallisen suunnitelman, josta löytyy tietoa työn tarpeesta, tavoitteesta, eettisyydestä, luotavuudesta sekä aineistosta, jota käytimme.

Neljäs eli toteutusvaihe alkoi syksyllä 2021 heti kun suunnitelma oli hyväksytty. Toteutusvaihe oli vaativa, mutta opettavainen. Toteutusvaiheessa etenimme tehdyn suunnitelman mukaisesti, joka tarkentui vielä työn edetessä. (Salonen ym. 2017.) Tuotoksen luonnostelu oli tärkeä osa toteutusvaihetta. Vaihe alkoi digihoitopolkuun tutustumisella ammattilaisnäkökulmasta, jolloin tarvitsimme pääsyn HUSin järjestelmään. Teimme tiivistä yhteistyötä tilaajan kanssa, jotta saimme tarvittavat tiedot sekä kuvat digipolusta. Otimme digihoitopolun ammattilaisnäkökulmasta kuvakaappauksia opasta varten, henkilöllisyys ja tietoturva-asiat huomioiden. Tarvitsimme kuvia, jotta voimme oppaassa havainnollistaa parhaalla mahdollisella tavalla työntekijöille hoitopolun näkökulman. Oppaassa kuvien yhteydessä on tekstiä, jotka ohjeistavat esimerkiksi, miten viesti lähetetään potilaalle, miten löytää potilaan lähettämän viestin ja potilaslistan suodattamisen. Oppaaseen tarvitsemaamme tietoa tai materiaalia digihoitopolun sisällöstä ei löytynyt yleisistä tietokannoista tai kirjallisuudesta.

Materiaalinen tuotos eli viides vaihe sekä kuudes arviointivaihe etenivät hieman päällekkäin. Tämä sen vuoksi, koska tarvitsimme tilaajan näkemystä siihen, että saimme perehdytysmateriaalista tarpeenmukaisen. Kun tuotos valmistui, kirjoitimme opinnäytetyön raportin. Lopuksi tuotos julkaistiin ja luovutettiin tilaajalle.



Kuvio 2. Kehittämistoiminnan lineaarinen eteneminen (mukaillen Salosta ym. 2017).

4.4 Työskentelyn kuvaus

Kun pääsimme tilaajan kanssa yhteisymmärrykseen oppaan sisällöstä, aloitimme suunnitteluprosessin. Ensimmäiseksi hankimme tarvittavat kuvat potilas- ja ammattilaisnäkyvästä. Seuraavaksi aloitimme suunnittelun kuvien sijoittamisesta Power Point -alustalle.

Oppaan alustana käytettiin HUSin omaa Power Point –pohjaa, jonka asetellut ja grafiikka on tarkasti organisaation puolesta määritelty. HUSin omissa Power Point -pohjissa oli jonkin verran valinnan varaa pohjavärien suhteen, valitsimme kuitenkin pohjaväriksi valkoisen HUSin graafisten ohjeiden suositusten mukaan. Oppaan yhtenäisyyden ylläpitämiseksi fonttien sekä kuvien koko on pidetty yhtenäisinä keskenään. Lisäksi siirtymät ja herätekuviot (nuolet, laatikot) on pidetty samanlaisina läpi koko oppaan. Herätteiden tarkoitus on kiinnittää lukijan huomio haluttuun asiaan tai kohtaan oppaassa. Herätekuvioiden tavoitteena on yhdistää teksti ja kuvan haluttu kohta toisiinsa. Selkeän visuaalisen linjan ylläpitämiseksi ohjetekstit on sijoitettu aivan havainnollistavien kuvien viereen yksiväristä taustaa vasten, ei esimerkiksi suoraan kuvien päälle. Diojen määrä on haluttu pitää mahdollisimman vähäisenä, jotta lukijan mielenkiinto säilyisi oppaan alusta loppuun. Ohjeet on haluttu pitää diakohtaisina, eli jokaista diaa kohti on pyritty pitämään yksi perehdytettävä asia. Oppaassa navigoimista on helpotettu siten, että sisällysluettelon otsikkoja klikkaamalla pääsee siirtymään suoraan haluttuun diaan.

Oppaan kuvat on muokattu Microsoft Paint -ohjelmalla. Tilaajaan toiveesta kuvia on muokattu siten, ettei digihoitopolun sisältöä pysty liittämään vain yhteen hoitopolkuun, jolloin opasta voidaan käyttää perehdytysmateriaalina usean eri hoitopolun kohdalla. Lisäksi kuvista on muokattu pois näkyvistä henkilötiedot yksityissuojan takaamiseksi.

4.5 Oppaan toteuttaminen

Opinnäytetyö on tilattu digihoitopolun perehdytystarpeeseen. Tilaaja antoi meille vapaat kädet tuotoksen muodon ja rakenteen valitsemisessa. Aluksi mietimme erilaisia vaihtoehtoja perehdytysmateriaalin lopullisen muodon suhteen, esimerkiksi videota, demopeliä, paperilehtiötä ja PowerPoint –opasta. Paperilehtiöstä luovuimme ensimmäisenä, koska sen muokattavuus on haastavaa eikä se ole ekologinen vaihtoehto. Demopeli-idea oli aluksi meidän ensisijainen vaihtoehtomme, mutta vastaan tuli tekijänoikeudelliset haasteet. Demopeli olisi ollut innovatiivinen tapa perehtyä digihoitopolkuun, koska siihen olisi voinut luoda digihoitopolkua vastaavan ympäristön. Siellä olisi voinut harjoitella digihoitopolunkäyttöä vapaasti ilman potilastietoja. Demopeli olisi toiminut

älypuhelimella tai tietokoneen selaimessa. Videon toteuttaminen taas olisi ollut aikataulun sekä oman osaamisemme puitteissa liian vaativa saattaa päätökseen. Valitsimme tuotoksen lopulliseksi muodoksi PowerPoint –oppaan, sillä se on ajaton, helposti muokattavissa ja jaettavissa sekä sen voi lisäksi tarvittaessa tulostaa myös paperiversiona.

Suunnitelma- ja toteutusvaiheessa haastetta toi se, että digihoitopolku oli meille ennestään täysin tuntematon ja sisältöön tutustuminen sekä toimintojen opettelu vaati oman aikansa. Lisäksi ammattilaisnäkyään pääsy onnistui ainoastaan tilaajan tiloissa heidän läsnä ollessa, jonka vuoksi suunnittelu täytyi tehdä etukäteen huolellisesti aikataulussa pysymisen takaamiseksi. Hyödynsimme suunnitelma- ja toteutusvaiheen välissä ollutta aikaa käymällä etukäteen tilaajan luona hankkimassa tarvittavat materiaalit ammattilaisnäkyästä. Toteutusvaiheessa tämä ratkaisu osoittautui erittäin hyväksi toimintamalliksi, koska sen ansiosta pystyimme heti toteutusvaiheen alkaessa aloittamaan oppaan työstämisen.

Opas on suunniteltu täyttämään tilaajan tarpeet ja toiveet perehdytysmateriaalista. Oppaassa käytetään havainnollistavia kuvia suoraan digihoitopolku -järjestelmästä. Kuvien tukena ovat niiden viereen sijoitetut ohjetekstit. Opas on suunniteltu yksinkertaiseksi, helppolukuiseksi ja yhtenäiseksi. Olemme pyrkineet tekemään oppaan mahdollisimman lyhyeksi ja ytimekkääksi lukijan mielenkiinnon ylläpitämiseksi.

5 Opinnäytetyön tulos

Opinnäytetyössä kehitettiin perehdytysopas kättilötyön ammattilaisille digihoitopolulla toimimisessa. Opas tehtiin PowerPoint -pohjaan, käyttäen kuvia digihoitopolulta. Havainnollistavilla kuvilla ja ohjeteksteillä opas on saatu tuotettua siten, että se muistuttaa mahdollisimman paljon kättilöiden työvälineenä käytettävää digihoitopolkua. Oppaassa on yhteensä 18 sivua ja ohjeistettavat toiminnot on järjestelty siten, että opas etenee johdonmukaisesti. Opas on toteutettu HUSin omaan PowerPoint -pohjaan. Opas on tarkasteltavissa liitteessä 2.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen tarkastelu ja kehittämisideat

Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyi opas kättilöille digihoitopolulla toimimisesta. Digihoitopolkuun perehtyvillä ammattilaisilla ei ole ollut mahdollisuutta harjoitella digihoitopolun käyttöä esimerkiksi demoversion avulla, jonka vuoksi halusimme luoda mahdollisimman aidon näkymän digihoitopolusta. Opasta suunniteltaessa selvitimme yhdessä tilaajan kanssa digihoitopolun haastekohtia. Niiden perusteella oppaaseen valittiin tärkeimmät ohjeistusta vaativat toiminnot, kuten viestin lähettäminen potilaalle, potilaalta saapuvan viestin vastaanottaminen ja pitkien potilaslistojen rajaaminen. Koska digihoitopolun käytön opastus potilaille on osa terveydenhuollon ammattilaisten työtä, halusimme luoda oppaaseen ohjeistusta myös potilasnäköymästä. Ohjeistus ja havainnollistavat kuvat potilasnäköymästä helpottavat ammattilaisia valmistautumaan mahdollisiin potilaiden esittämiin kysymyksiin digihoitopolun käyttöön liittyen.

Opinnäytetyössä onnistuimme noudattamaan kehittämistoiminnalle ominaista lineaarista aikajanaa. Työskentely oli alusta alkaen hyvin suunniteltua sekä tavoitteellista. Meidän opintojen ajoitus on suunniteltu niin, että opinnäytetyön suunnittelu- ja toteutusvaiheiden väliin kuuluu muutaman kuukauden tauko. Hyödynsimme kuitenkin suunnittelu- ja toteutusvaiheen välissä olevaa taukoa hankkimalla toteutusvaiheeseen tarvittavat kuvamateriaalit jo etukäteen. Tämä mahdollisti sen, että pystyimme aloittamaan oppaan työstämisen heti toteutusvaiheen alkaessa. Tämä tekemämme poikkeus aikatauluun on ollut yksi kulmakivistä opinnäytetyön valmistumisessa suunnitelman mukaisesti.

Olemme tyytyväisiä oppaan lopputulokseen ja tilaajalta saamamme palautteen mukaan olemme pystyneet vastaamaan hyvin tilaajan toiveisiin. Olimme tilaajan mukaan kuvanneet ohjeistusta vaatineet toiminnot selkeästi oppaassa. HUSilta saamamme tiedon mukaan tekemämme opas on otettu käyttöön HUSin kättilöiden perehdytysmateriaalina maaliskuussa 2022 (Lampinen 2022). Saimme kehitettyä digihoitopolkua vastaavan näköisen, helposti ymmärrettävän ja luettavan oppaan. Näin jälkikäteen ajateltuna kuvien muokkaamiseen käytettyä aikaa olisi voinut säästää huolellisemmalla suunnittelulla ja esittämällä tilaajalle tarkempia kysymyksiä. Digihoitopolku -järjestelmän olemattomasta käyttökokemuksesta johtuen, emme osanneet esittää alussa kaikkia tarkentavia kysymyksiä.

Suunnittelimme aluksi oppaan vapaavalintaiselle pohjalle, jonka pohjaväriksi valitsimme vihreän värin sen rauhoittavan ominaisuuden vuoksi. Lisäksi vihreä olisi viestinyt lukijalle tasapainoa, selkeyttä sekä harmonisuutta. (Chapman 2021.) Kuitenkin oppaan ollessa jo valmis, jouduimme siirtämään oppaan tilaajan pyynnöstä heidän omalle pohjalleen. Myös tekstien, alaviitteiden, otsikoiden ja sivunumeroiden alkuperäinen vaaleanharmaa väri muutettiin mustaksi HUSin graafisten ohjeiden suositusten mukaisesti. Jo valmiin oppaan lopullisen asettelun ja grafiikan muuttaminen äkillisesti vaikutti opinnäytetyömme tuotoksen eli oppaan asetteluun ja estetiikkaan.

Kehittämisideana voisi olla selkokielen ääniraidan lisääminen ohjetekstien tueksi, jotta voitaisiin laajentaa saavutettavuutta. Oppaan voisi tuottaa myös ruotsin ja englannin kielellä. Myös demopelin luominen perehdytysmateriaaliksi voisi olla mukavaa vaihtelua perinteisiin perehdytysmalleihin.

6.2 Eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan TENK:n Hyvää tieteellistä käytäntöä on noudatettu kaikissa opinnäytetyön vaiheissa (TENK 2013).

Tarvitsimme oppaan tuottamiseen HUSin omia materiaaleja digihoitopolun ammattilaisnäkökulmasta, joten haimme tutkimuslupaa materiaalien käyttöön HUSilta ja se myönnettiin 20.10.2021. Saatuamme tutkimusluvan, otimme sekä potilas- että ammattilaisnäkökulmasta kuvakaappauksia. Kuvat liitettiin PowerPoint -pohjaan kuvankäsittelyn jälkeen. Potilasnäkökulmaan pääsy vaati asiakassuhteen HUSin kanssa. Saadaksemme kuvat potilasnäkökulmasta, toinen opinnäytetyön tekijä liitettiin asiakkaaksi hoitopolulle. Potilasnäkökulmassa näkyvien henkilötietojen piilottamisesta vastasivat opinnäytetyön tekijät. Ammattilaisnäkökulman yksityissuojasta taas vastasi tilaaja. Opinnäytetyön tekijöille ei ole luovutettu ammattilaisnäkökulmasta sellaista materiaalia, jossa henkilötiedot olisivat tunnistettavissa.

Opinnäytetyön tekemisen tukena olemme käyttäneet Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset –opasta, josta olemme hyödyntäneet erityisesti opiskelijan muistilistaa. Totesimme opinnäytetyön alkuvaiheessa, että työemme ei vaadi eettistä ennakkoarviointia, koska opinnäytetyössä ei ole tutkittavaa kohdetta. Olemme huomioineet opinnäytetyössämme opiskelijan oman vastuun aiheeseen perehtymisestä, materiaalien tuhoamisesta ja siitä että, opinnäytetyömme noudattaa AMK-tason opinnäytetyön vaatimuksia. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2019: 14–23.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan tekemässä kuvailussa hyvän tieteellisen käytännön ja sen loukkausten käsittelystä on kuvailtu tieteellistä käytäntöä, eettisiä menetelmiä ja mahdollisten loukkausten käsittelyä (TENK 2013: 6). Ohjeet antoivat hyvän perustan noudattaa yleisiä käytänteitä sekä toimintatapoja. Rehellisyys, yleinen huolellisuus, tarkkuus sekä muiden tutkijoiden työn kunnioittaminen olivat osa opinnäytetyömme jokaista vaihetta. Avoin ja rehellinen kommunikointi tilaajan ja opinnäytetyön tekijöiden välillä edesauttoivat edellä mainittujen arvojen noudattamista. Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin yhdessä kaikkien osapuolten kanssa laadittua kirjallista sopimusta. Sopimukseen on kirjattu aihe, aikataulu, opinnäytetyössä syntyneen tuotoksen luovuttaminen ja käyttöoikeus, kustannukset ja korvaukset, yhteiset toimintatavat ja säännöt mahdollisten ristiriitatilanteiden välttämiseksi tilaajan ja opinnäytetyön tekijöiden välillä. Opinnäytetyön tekijöillä ei ole sidonnaisuutta tai esteellisyyttä eikä työhön ole käytössä rahoitusta. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2019: 6, 23.)

6.3 Luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta on tarkasteltu kriittisesti kaikissa opinnäytetyöprosessin vaiheissa. Opinnäytetyön vertaisarviointi sekä plagiointitarkastus Turnitin-tietokantaa hyödyntäen lisäsivät opinnäytetyön luotettavuutta. Käytimme opinnäytetyötämme Turnitinissa useita kertoja opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa. Valmiin opinnäytetyön samankaltaisuusprosentiksi tuli 13 %. Lähteet, lähdeviitteet sekä otsikot suodattamalla tulos oli 0 %. Plagioinnilla tarkoitetaan toisen kirjoituksen luvaton lainaamista, plagiointi on kielletty tekijänoikeuslaissa. Matalien prosenttilukujen perusteella pystymme toteamaan, että olemme noudattaneet tekijänoikeuslakia plagioinnin suhteen asianmukaisesti. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2019: 12, 23.)

Opinnäytetyön prosessia olivat tarkastelemassa ohjaava opettaja, me kaksi opinnäytetyön tekijää sekä opinnäytetyöprosessissa mukana olleet opponoijat, jotka omalta osaltaan varmistivat työn luotettavuutta. Osallistimme työn tilaajaa kaikissa opinnäytetyön vaiheissa. Tuotoksen vaiheisiin kuului myös tilaajan toimesta väli- ja loppupalautteet. Palautteen antoi kaksi tilaajan edustajaa. Väli- ja loppupalautteet lisäsivät sekä opinnäytetyön laatua että luotettavuutta ja varmistivat, että opinnäytetyö vastaa toimeksiantoa. Tiivis yhteistyö opinnäytetyön tilaajan kanssa takasi opinnäytetyön suunnitellun tavoitteen, aikataulun sekä lopullisen tuotoksen asianmukaisen toteutumisen.

Luotettavuutta voi heikentää se, että olemme nähneet digihoitopolkujärjestelmän vain kerran, eikä meillä ole aikaisempaa kokemusta sen käytöstä. Luotettavuutta voi heikentää myös, se että emme saaneet oppaan kohdeyleisöltä eli HUS naistentaudeilla ja

synnytysosastoilla työskenteleviltä kättilöiltä loppupalautetta työstä tiukan aikataulun vuoksi.

6.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet paljon uutta sekä syventäneet aiemmin opittuja taitoja. Tämän opinnäytetyön aikana meidän ammatillinen kasvumme näkyy kehittyneinä yhteistyötaitoina tilaajan, eri ammattiryhmien ja toistemme välillä. Olemme edistyneet ryhmätyöskentelyssä ja saadun palautteen hyödyntämisessä. Ajattelimme prosessin alussa, että työskentelisimme osittain itsenäisesti, jakamalla työstettäviä osa-alueita toistemme kesken, mutta tulimme melko nopeasti siihen tulokseen, että yhdessä tekemällä syntyy parhaat ideat sekä paras mahdollinen lopputulos.

Meillä opinnäytetyön tekijöillä ei ole ollut aiempaa osaamista kuvien muokkaamisesta. Tuotokseen tarvittavat kuvankäsittelytaidot olemme opetelleet itsenäisesti prosessin alusta alkaen. Myös kieli-, kirjoitus- ja tekstinkäsittelytaitojen syventyminen on ollut suuressa roolissa oppaan ja raportin tuottamisessa. Edellä mainittujen taitojen lisäksi myös tietotekninen osaamisemme on vahvistunut ja uskomme, että näistä taidoista on hyötyä tulevaisuudessa työelämässä. Terveystieteiden englannin kielinen ammattisanasto on laajentunut huomattavasti opinnäytetyöprosessin aikana.

Tilaajalta saamamme palautteen mukaan olimme aktiivisia työmme toteuttamisessa sekä kommenttien pyytämässä. Saimme hyvää palautetta siitä, että otimme hyvin huomioon tilaajan kommentit ja muokkasimme työtämme toiveiden pohjalta. Loppupalautteen mukaan onnistuimme luomaan tilaajan tarpeita vastaavan ja selkeän oppaan.

Olemme hyödyntäneet opinnäytetyössä aiemmin opintojen aikana opittuja taitoja mm. asiatekstin tuottamiseen ja asiakirjojen laadintaan liittyen. Osallistuimme opinnäytetyön prosessin aikana työpajaopintoihin, joiden sisältöjä hyödynsimme halutun lopputuloksen saavuttamiseksi.

Olemme saaneet tutustua opinnäytetyöprosessin aikana meille kokonaan uuteen digi-hoitopolkupalveluun ja opetelleet käyttämään alustaa, tämä on antanut meille uuden näkökulman nykypäivän kättilötyöhön. Opinnäytetyöhön liittyvien seminaarien ja opopointtien johdosta olemme oppineet myös tunnistamaan oman alamme kehittämistarpeita. Olemme saaneet paljon käytännön kokemusta ja varmuutta tiedonhakuun liittyen. Opinnäytetyöprosessin aikana oppimistamme verkostoitumis- ja muista taidosta voimme hyötyä tulevaisuudessa työelämässä tulevina terveydenhuollon ammattilaisina.

Lähteet

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2019. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382>. Viitattu 14.03.2022.

Ahokas, Laura & Mäkeläinen, Jukka 2013. Perehdyttäminen ja työnopastus. Ennakoivaa työsuojelua. Digijulkaisut. Helsinki: Työturvallisuuskeskus. <https://ttk.fi/oppaat_ja_ohjeet/digijulkaisut/perehdyttaminen_ja_tyonopastus_-_ennakoivaa_tyosuojelua>. Viitattu 26.8.2021.

Chapman, Cameron 2021. Color Theory for Designers, Part 1: The Meaning of color. Smashing Magazine. Päivitetty 20.05.2021. <<https://www.smashingmagazine.com/2010/01/color-theory-for-designers-part-1-the-meaning-of-color/>>. Viitattu 18.02.2022.

Chignell, Mark & Keevil, Benjamin 1996. Developing Usable Online Information for a Web Authoring Tool. Proceedings of the 14th annual international conference on Systems documentation. 115–123. Viitattu 13.09.2021.

HUS= Helsingin yliopistollinen sairaala

HUS 2021. Laadukas perehdytys. <<https://husinvuosi.fi/henkilosto/avaintavoitteet-2021/laadukas-perehdytys/>>. Viitattu 16.9.2021.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 23.8.2021.

Lampinen, Johanna 2022. Projektipäällikkö, Arkkitehtuuri ja ohjelmistokehityspalvelut. HUS. Helsinki. Henkilökohtainen tiedonanto, sähköpostikeskustelu 18.3.2022.

Liski, Minna & Horn, Sari & Villanen, Marjut 2007. Hyvä perehdytys -opas. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja B, oppimateriaalia, osa 4. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133008/LAMK_2007_B_4.pdf?s>. Viitattu 16.9.2021.

Pyhälähti, Minna 2002. Käyttö- ja kokoamisohjeet – haaste tekstintekijälle. Teoksessa Kielikello 2002 (3). 1-5. <<https://www.kielikello.fi/-/kaytto-ja-kokoamisohjeet-haaste-tekstintekijalle>>. Viitattu 18.09.2021.

Paananen, Ulla & Pietiläinen, Sirkka & Raussi-Lehto, Eija & Äimälä, Anna-Mari 2017. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6.–7.painos. E-kirja. Helsinki: Edita. 17–33.

Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun Ammattikorkeakoulun julkaisuja. Puheenvuoroja 72. Turku: Turun Ammattikorkeakoulu. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>>. Viitattu 28.8.2021.

Salonen, Kari & Eloranta, Sini & Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>>. Viitattu 12.9.2021.

TENK= Tutkimuseettinen neuvottelukunta

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131301/URN_ISBN_978-952-302-739-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 30.08.2021.

Terveyskylä 2021. Omapolku. Digihoitopolut. <<https://www.terveyskyla.fi/omapolku/digihoitopolut>>. Viitattu 26.08.2021.

Tilastokeskus 2021. Tilastot. Väestön ennakkotilasto. <https://www.stat.fi/til/vamuu/2020/12/vamuu_2020_12_2021-01-21_tie_001_fi.html>. Viitattu 01.09.2021.

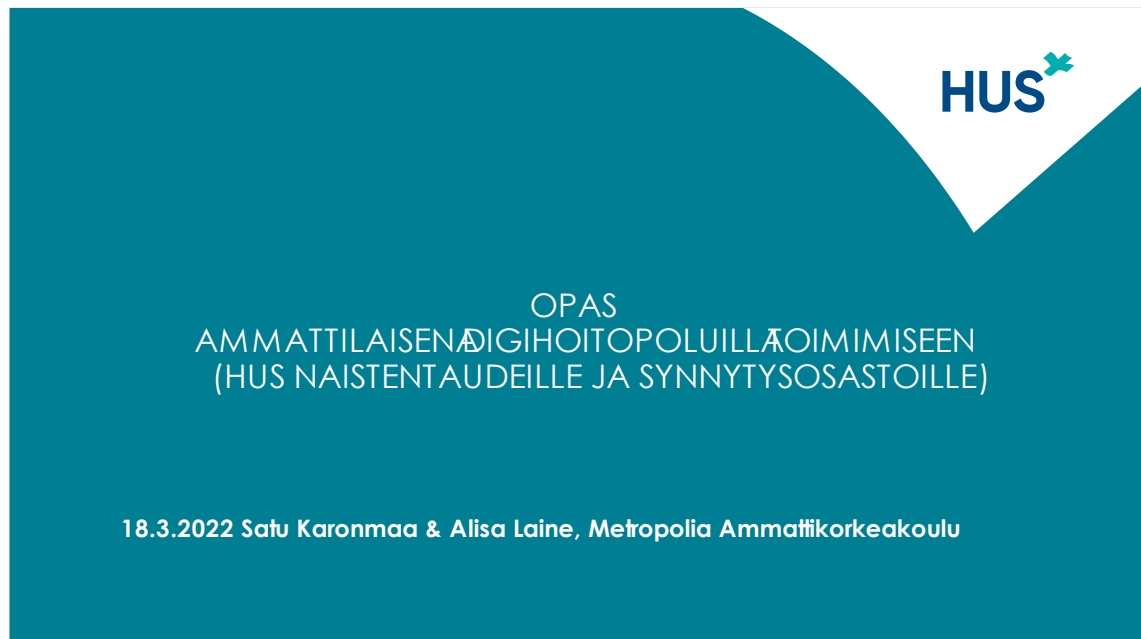
Torkkola, Sinikka & Heikkinen, Helena & Tiainen, Sirkka 2002. Potilas ohjeet ymmärrettäväksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. E-kirja. Helsinki: Tammi. Luku 2.

Työturvallisuuslaki 738/2002. Annettu Helsingissä 23.8.2002. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>>. Viitattu 28.8.2021.

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Tiedonhakujärjestelmä	Hakusanat
Cinahl	Kätilö Midwife
PubMed	Midwife
Theseus	Perehdytys Perehdyttäminen
Google Scholar	Opas Ohje

Liite 2. Opas digihoitopolun käyttöön



YLEISTÄ

Tämä opas on kehitetty Metropolian Ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä.

Oppaassa on esitelty erilaisia digihoitopolkujen ominaisuuksia. Polkujen ominaisuudet vaihtelevat sen mukaan mikä polku potilaalla on käytössä.

Tämän oppaan tarkoituksena on helpottaa toimimistasi ammattilaisnäkyssä Omapolulla sekä antaa vinkkejä potilaan näkymästä mahdollisia potilaan kysymyksiä varten.

HUOM! Sisällysluettelossa otsikkoa klikkaamalla pääset siirtymään suoraan haluttuun diaan (seuraava dia).



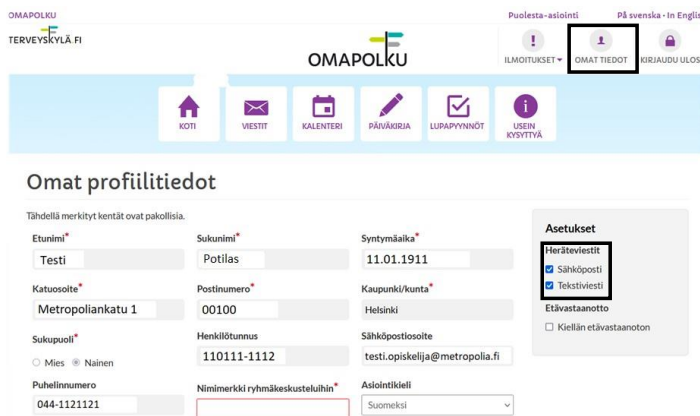


Tässä näet potilaan näkymän Omapolun etusivusta.

Etusivulla on listattuna kaikki potilaan voimassa olevat ja menneet hoitopolut. Esimerkkipotilaalla on yksi hoitopolku voimassa.

4

Etusivu, potilaan näkymä



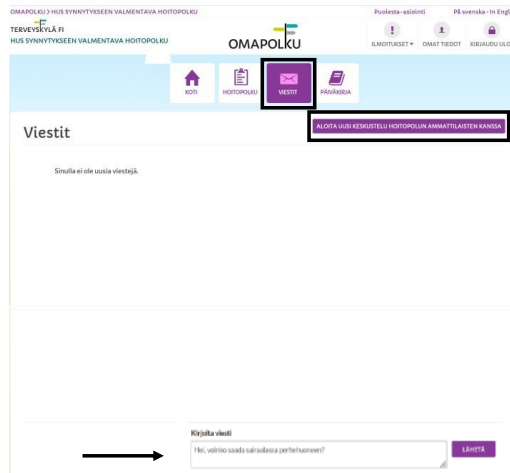
Potilas löytää asetukset *Omat tiedot*-painiketta klikkaamalla.

Jotta potilas saa muistutusviestit Omapolusta, tulee *heräteviesti* aktivoida asetuksista.

5

Heräteviestit, potilaan näkymä





Potilas voi lähettää viestin ammattilaiselle klikkaamalla *Aloita uusi keskustelu hoitopolun ammattilaisen kanssa*-painiketta.

Aloita uusi keskustelu hoitopolun ammattilaisen kanssa -painiketta klikkaamalla avautuu sivun oikeaan alareunaan viestikenttä, jonka kautta viestin saa lähetettyä.

6

Viestin lähettäminen, potilaan näkymä



Kirjeuori-painiketta klikkaamalla sivun alareunaan avautuu viestikenttä, jonka kautta viestin saa lähetettyä.

Potilas voi lähettää viestin ammattilaiselle myös *Hoitopolku* vällenhdeiltä löytyvän *kirjeuori*-painikkeen kautta.



7

Viestin lähettäminen, potilaan näkymä



Potilas voi löytää kysymykseensä vastauksen myös *Usein kysytyä*- sivuilta mikäli kyseiseltä polulta sellainen löytyy.

Usein kysytyä -linkin kautta potilas saa avuttua yleisimmät kysymykset sekä ammattilaisten antamat vastaukset kysymyksiin.

Kysymys	Vastaus
Kysymys1	HUS Esimerkkihoitopolku
Kysymys2	HUS Esimerkkihoitopolku
Kysymys3	HUS Esimerkkihoitopolku
Kysymys4	HUS Esimerkkihoitopolku
Kysymys5	HUS Esimerkkihoitopolku
Kysymys6	HUS Esimerkkihoitopolku
Kysymys7	HUS Esimerkkihoitopolku

8

Usein kysytyä, potilaan näkymä

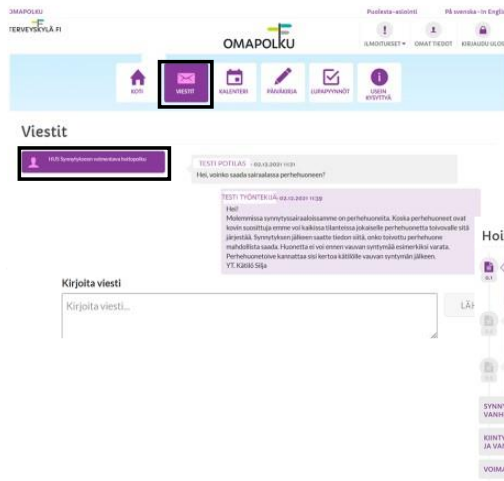
TERVETUOLO OMAPOLULLE!

Omapolku on erikoissairanhoidon digitaalinen palvelukanava, jossa saat hoitoa sinulle sopivana aikana. Omapolulta löydät omahoito-ohjelmat ja sinulle avatut digihoitopolut. Omapolku mahdollistaa tietoturvallisen yhteydenpidon omaan hoitopaikkaan sekä ohjauksen ja valmennuksen hoitosi edistessä.

Viestivälillehdelle ilmestynyt **huomiomerkki** ilmoittaa potilaalle saapuneesta viestistä.

9

Saapunut viesti, potilaan näkymä



Potilas voi lukea saapuneen viestin ja tarvittaessa vastata siihen joko *viestit*-tai *hoitopolku*-välilehdeltä löytyvän *kirjekuori*-painikkeen kautta.

10

Viestien lukeminen, potilaan näköm



Tässä näet ammattilaisnäköm Omapolun etusivusta.

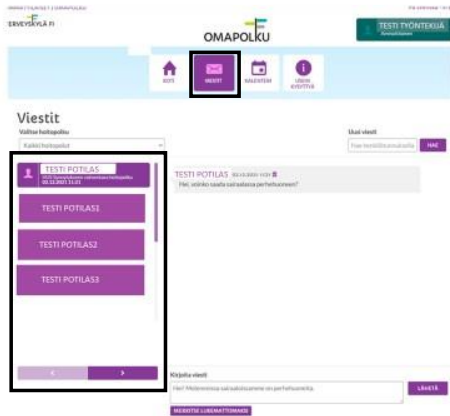
Sekä *Viestit*-välilehdelle ilmestyy **huomiomerkin** joka ilmoittaa saapuneesta viestistä.

Etusivulta näet myös käytössäsi olevat eri hoitopolut.

11

Etusivu, ammattilaisnäköm

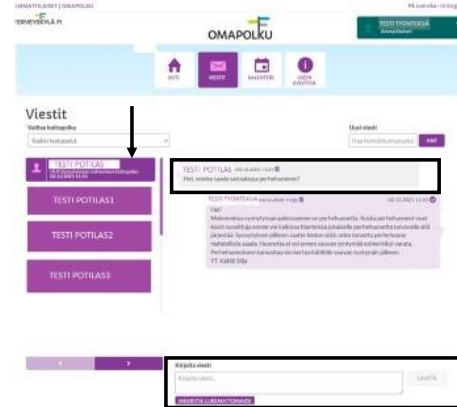




Viestit-välilehteä klikkaamalla saat auki kaikki eri potilaiden kanssa käydyt viestiketjut.

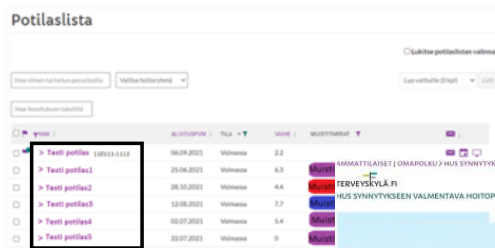
12

Viestin lukeminen ja vastaaminen, ammattilaisnäkymä



Valitsemalla halutun viestiketjun saat potilaan lähettämän viestin avuttua.

Täältä pääset v astaamaan potilaan viestiin.



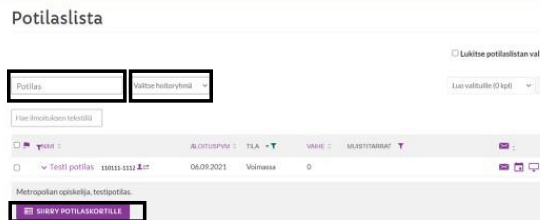
Potilaslistanhakutoiminnolla voit rajata eri hoitoryhmään kuuluvia potilaita ja hakea potilaita suoraan nimellä tai henkilötunnuksella.

Siirry potilaskortille-painiketta klikkaamalla pääset valitun potilaan tietoihin.

13

Potilaslistan rajaaminen, ammattilaisnäkymä

Pitkää potilaslistaa voit rajata haluamillasi hakuiedoilla.





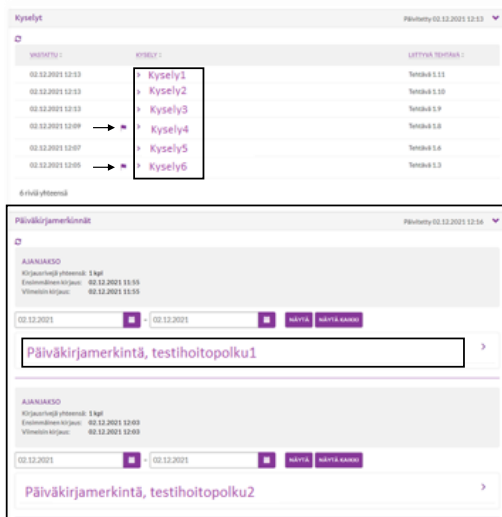
Täältä v oit lisätä *muistitpanoja* potilaan tietoihin.

Muistitarra aktivoituu kun klikkaat *Muistitarra*-painiketta.
Värillisenä *muistitarra* on aktiivinen.

Potilaskortin alareunasta v oit avata myös potilaan täyttämät *kyselyt* sekä *päiväkirjamerkinntät*.

14

Potilaskortin merkinnät, ammat tilaisnäkymä



Tässä näet listan *kyselyistä* sekä *päiväkirjamerkinntöistä* jotka potilas on täyttänyt.

Klikkaamalla *kyselyn* otsikkoa saat auki potilaan v astaukset.
Kyselyn edessä oleva *notifikaatiolippu* kertoo, että *kyselyssä* on huomiota v aativ a asia.

Pääset lukemaan potilaan *päiväkirjamerkinntä*n klikkaamalla tästä.

15

Kyselyt ja päiväkirjamerkinntät, ammat tilaisnäkymä



Potilaslista

Luokitte potilaslistan valinnat

Hae nimellä tai hetun perusteella Valitse hoitoryhmä Luo valitulle 0/1 kpl LII

Käsi toimittajien tekemä

	NIMI	ALOITUSPVM	TILA	VAIHE	MUISTITARRAT
<input checked="" type="checkbox"/>	Testi potilas 110111-1112	06.09.2021	Voimassa	2.2	
<input type="checkbox"/>	> Testi potilas1	25.06.2021	Voimassa	6.3	Muistitarrat 1
<input type="checkbox"/>	> Testi potilas2	28.10.2021	Voimassa	4.4	Muistitarrat 2
<input type="checkbox"/>	> Testi potilas3	12.08.2021	Voimassa	7.7	Muistitarrat 3
<input type="checkbox"/>	> Testi potilas4	02.07.2021	Voimassa	5.4	Muistitarrat 4
<input type="checkbox"/>	> Testi potilas5	22.07.2021	Voimassa	0	Muistitarrat 5

Muistutukset-kohdasta voit tarkistaa miksi notifikaatiolippu on noussut.



Aktiiviset muistitarrat näkyvät potilaslistassa potilaan nimen perässä.

Muistitarrojen sekä muistutusten sisällöt vaihtelevat sen perusteella mikä polku potilaalla on käytössä.

Muistutukset

Muistutus1 Muistutus2

Metropolian kättiöopiskelija, testi potilas.

SIIRRY POTILASKORTILLE

16

Potilaslistan muistitarrat sekä muistutukset, ammatillisnäkömä



Päätynyt tilan aloitustajarkkita 31.07.2022

Aseta keskeytymeksi

TALLENNEN

Hoitoryhmä Ei hoitoryhmää TALLENNEN

Tapahtuma Valitse TALLENNEN

Profiilidat Tapahtumahistoria

Hoitopolku

TERVETULOA SYNNYTYKSEEN JAIMENAVALLE HOITOPOLUILLE

TERVETULOA SYNNYTYKSEEN JAIMENAVALLE HOITOPOLUILLE

Seuravaikei kerrotaan hoitopolun osioiden.

HOITOPOLUN KÄYTTÖ

Tuuletetaan hoitopolun käyttöön ja toimintoihin.

Luo uusi tehtävä

Valitse mallipohja

Valitse mallipohja

Tehtävän tyyppi

Tehtävän otsikko

Tehtävän sisältö

Ingressi

Vaadittu hoitovaihe

MEDIA, LINKIT JA LIITTEET

Luo uusi tehtävä valitsemalla alus etov alikostaoikea tehtävä ja tallenna.

Kun haluat lisätä potilaalle henkilökohtaisen tehtävän klikkaa +lisää uusi-painiketta.

17

Uuden tehtävän luominen asiakkaalle, ammatillisnäkömä



VALMISTA TULI!

Toivottavasti tämä opas helpottaa työskentelyäsi Omapolun parissa.

Työn iloa!

Satu Karonmaa & Alisa Laine
Metropolia Ammattikorkeakoulu