



Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia Apotti-koulutuksen hyödyllisyydestä ja oikea- aikaisuudesta Laurea Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksessa

Aronen Erkki

Fäldt Kimmo

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia Apotti-koulutuksen hyödyllisyydestä ja oikea-aikaisuudesta Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksessa

Aronen Erkki
Fäldt Kimmo
Sairaanhoitajakoulutus
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2023

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia Apotti-koulutuksen hyödyllisyydestä ja oikea-aikaisuudesta Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksessa

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Laurea ammattikorkeakoulun 2. ja 3. moduulin sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia heidän saamastaan Apotti-potilastietojärjestelmän käyttökoulutuksesta. Tarve selvitykselle tuli työn tilaajalta eli Laurea-ammattikorkeakoululta. Laurea halusi kartoittaa sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia Apotti-koulutuksesta heti koulutuksen alkuvaiheessa, kun koulutus on käynyt opiskelijoita vasta kahden lukukauden aikana.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa kerättyä ja analysoitua tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksistä Apotti-käyttökoulutuksesta, jota voidaan hyödyntää jatkossa Laurea Ammattikorkeakoulussa Apotti-käyttökoulutuksen ja hoitotyön kirjaamisen opetuksen kehittämässä.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin tietoa Laurea-ammattikorkeakoulusta ja koulun järjestämistä sairaanhoitajaopinnoista, Apotista ja Apotin kouluttamisesta Laurea-ammattikorkeakoulussa, potilastiedoista ja potilastietojärjestelmistä, rakenteinen kirjaamisesta sekä oppimismenetelmistä.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta. Kysely lähetettiin 400 sairaanhoitajaopiskelijalle, joista vastauksen antoi 38. Tutkimusaineiston analysoinnissa käytettiin IBM SPSS Statistics analysointiohjelmaa. Tehtyjen analyysien perusteella kirjoitettiin tutkimuksesta johtopäätöksiä sekä pohdintaa.

Opinnäytetyön tuloksena saatiin tieto, että Apotti-koulutuksen sisältö on oikeansuuntaista, mutta koulutuksen ajankohta voisi olla vasta moduulissa 2, kun se tällä hetkellä on moduulissa 1. Jatkossa on myös tärkeää suorittaa uudelleen kyselyitä Apotti-koulutuksen hyödyllisyydestä ja oikea-aikaisuudesta koulutuksen koetun laadun seuraamiseksi. Lisäksi vastaajien taustasta voi jatkossa kysyä, ovatko he hyödyntäneet saamaansa koulutusta työssään tai työharjoittelussa.

Asiasanat: Apotti, kirjaaminen, käyttökoulutus, potilastietojärjestelmä, sairaanhoitajaopiskelija

Erkki Aronen, Kimmo Fäldt

Nursing students' experiences of the usefulness and timeliness of Apotti user training in Laurea University of Applied Sciences' nursing education

Year

2023

Pages

35

The purpose of this thesis was to survey the experiences of nursing students in modules 2 and 3 at Laurea University of Applied Sciences regarding their training in the Apotti patient information system. The need for this study came from the commissioning party, Laurea University of Applied Sciences, which wanted to survey the nursing students' experiences with Apotti training early at the beginning of the training, as the training had only been provided for two semesters.

The objective of the thesis was to gather and analyze information on nursing students' perspectives on the Apotti user training, which could be utilized in the future development of Apotti user training and nursing recording education at Laurea University of Applied Sciences.

The theoretical framework consisted of information about Laurea University of Applied Sciences and nursing studies provided by Laurea, Apotti and its training at Laurea University of Applied Sciences, patient information and patient information systems, structured documentation, and learning methods.

The research method used was quantitative research. A survey was sent to 400 nursing students, of whom 38 responded. The IBM SPSS Statistics software was used for analyzing the research data. Based on the conducted analyses, conclusions and reflections were drawn.

The results of the thesis indicated that the content of the Apotti training is relevant, but the timing of the training could be moved to module 2, as it currently takes place in module 1. In the future, it is also important to conduct resurveys in order to monitor the perceived usefulness and timeliness of the Apotti training. Additionally, it would be beneficial to inquire about the respondents' background to determine whether they have utilized the training in their work or internships.

Keywords: Apotti, recording, user training, patient information system, nursing student

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Teoria	7
2.1	Laurea-ammattikorkeakoulu.....	7
2.2	Sairaanhoidajakoulutus	7
2.3	Tutkimukseen osallistuvat opiskelijat.....	8
2.4	Apotti-käyttökoulutus Laurea Ammattikorkeakoulussa	8
2.5	Potilastieto.....	8
2.6	Potilastietojärjestelmä.....	9
2.7	Rakenteinen kirjaaminen	9
2.8	Apotti	11
2.9	Oppimismenetelmät ja käyttökoulutuksen teoriaa.....	11
3	Opinnäytetyössä käytetyt menetelmät.....	12
3.1	Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	13
3.2	Tutkimusmenetelmä	13
3.3	Aineistonkeruumenetelmä	14
3.4	Otos	14
3.5	Aineiston analyysimenetelmä	15
3.6	Luotettavuus.....	15
3.7	Tutkimusetiikka	16
4	Tulokset	16
5	Johtopäätökset ja pohdinta.....	26
	Lähteet.....	30
	Kuviot	32
	Taulukot	32
	Liitteet	33

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Laurea ammattikorkeakoulun 2. ja 3. moduulin sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia heidän saamastaan Apotti-potilastietojärjestelmän käyttökoulutuksesta. Apotti-koulutus on järjestetty ensimmäisen kerran keväällä 2022 aloittaneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuksessa. Nyt tutkitaan, onko koulutuksen sisältö oikeanlaista sekä järjestetäänkö koulutus opintojen oikeassa kohdassa sen suorittaneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemusten perusteella.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa kerättyä ja analysoitua tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksistä Apotti-käyttökoulutuksesta, jota voidaan hyödyntää jatkossa Laurea Ammattikorkeakoulussa Apotti-käyttökoulutuksen ja hoitotyön kirjaamisen opetuksen kehittämisessä.

Laurea ammattikorkeakoulu on Suomen suurin sairaanhoitajakouluttaja. Sairaanhoitaja AMK tutkinnon voi suorittaa Hyvinkään, Lohjan, Otaniemen, Porvoon ja Tikkurilan kampuksilla. Tutkinnon laajuus on 210 opintopistettä ja opinnot kestävät 3,5 vuotta. (Laurea 2023 c.)

Oy Apotti Ab on yhtenäisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmän toimittaja, jonka omistaa HUS-yhtymä, Helsingin kaupunki ja Uudenmaan hyvinvointialueet. Apotin käyttö on sen hankintasopimuksen mukaisesti mahdollista HUS alueen kunnille sekä HUS-yhtymälle. Apotti on käytössä HUS-yhtymässä sekä kunnista Helsingin, Inkoon, Kauniaisten, Keravan, Kirkkonummen, Loviisan, Siuntion, Tuusulan ja Vantaan alueilla. Hankkeen ulkopuolelle ovat jättäytyneet Askola, Espoo, Hanko, Hyvinkää, Karkkila, Lapinjärvi, Lohja, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Vihti. Yksityiset organisaatiot eivät voi ottaa Apottia käyttöönsä. (Apotti 2023.)

Laurea Ammattikorkeakoulussa Apotti-käyttökoulutus toteutetaan pääasiallisesti lähikoulutuksessa Apotin tiloissa Helsingin Pitäjänmäellä Apotin omien kouluttajien toimesta. Lohjan kampuksen opiskelijat suorittavat käyttökoulutuksen kuitenkin etänä. Apotti-koulutuksen nimi on ”Hoitaja perusterveydenhuollon somaattisella vuodeosastolla”. Kyseisellä kurssilla opiskelijat pääsevät opettelemaan Apotti-ohjelman käyttöä harjoitteluympäristössä, joka on suunniteltu muistuttamaan aitoa sairaalan vuodeosastolla käytössä olevaa potilastietojärjestelmää ulkoasultaan ja toiminnoiltaan. Koulutuksen jälkeen opiskelijoilla on mahdollisuus asentaa Apotin kotiharjoitteluympäristö käyttöönsä ja harjoitella sen avulla järjestelmän käyttöä. (Aho & Rounamo 2023.)

2 Teoria

2.1 Laurea-ammattikorkeakoulu

Laurea-ammattikorkeakoululla on kampukset Hyvinkäällä, Leppävaarassa, Lohjalla, Otaniemessä, Porvoossa ja Tikkurilassa. Kampuksilla opiskelee 7 800 opiskelijaa ja työskentelee 660 henkilökunnan jäsentä. Laureassa on mahdollista suorittaa 18 erilaista tutkintoa liiketalouden, sosiaali- ja terveystalouden sekä matkailu-, ravitsemus ja talousalan koulutusohjelmissa. Vuosittain ammattikorkeakoulututkinnon suorittaa 1553 opiskelijaa ja ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon 301 opiskelijaa. (Laurea 2023a.)

Ammattikorkeakoulu on aloittanut toimintansa vuonna 1991. Ensin nimellä Vantaan ammattikorkeakoulu ja sen jälkeen Espoon-Vantaan ammattikorkeakoulu. Vuodesta 2001 alkaen nimi on ollut Laurea-ammattikorkeakoulu. Nimi on vaihdellut sen mukaan, miten koulun omistajapohja on muuttunut. Tällä hetkellä omistajina on 9 kuntaa tai kuntien muodostamaa kuntayhtymää. (Laurea 2023a.)

Laurea-ammattikorkeakoulu toteuttaa opetuksen Learning by Developing (LdB) eli kehittämissuuntaisen oppimisen pedagogisen mallin mukaisesti. Tämä tarkoittaa, että opiskelija hankkii koulussa työelämässä tarvittavia taitoja osin itseopiskellen ja osin opetukseen osallistuen niin teorian kuin harjoitusten avulla. Opiskelija oppii yhdistelemään teoriaa ja käytäntöä työelämän tarpeet huomioiden. Opintojen aikana opittuja taitoja syvennetään opintoihin kuuluvissa ohjatuissa harjoitteluissa työelämään sijoittuvissa oikeissa työpaikoissa. (Laurea 2023b.)

2.2 Sairaanhoitajakoulutus

Laurea on Suomen suurin sairaanhoitajakouluttaja. Sairaanhoitaja AMK tutkinnon voi suorittaa Hyvinkään, Lohjan, Otaniemen, Porvoon ja Tikkurilan kampuksilla. Tutkinnon laajuus on 210 opintopistettä ja opinnot kestävät 3,5 vuotta. (Laurea 2023 c.)

Sairaanhoitajakoulutuksen ydinosaaminen koostuu 180 opintopisteen osuudesta, johon kuuluu Asiakaslähtöisen hoitotyön perusteet, Terveystalouden edistäminen ja kansansairauksien hoitotyö, Päätöksenteko kliinisessä hoitotyössä, Osallisuutta ja hyvinvointia tukeva hoitotyö elämänkulun eri vaiheissa, Uudistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä Vakavasti sairaan potilaan hoitotyö.

Lisäksi koulutukseen kuuluu 30 opintopistettä täydentäviä opintoja opiskelijan oman valinnan mukaan mm. akuuttihoitotyöhön tai lasten ja ikääntyneiden hoitoon liittyen. (Laurea 2023 c.)

Sairaanhoitajakoulutuksen voi suorittaa joko päiväopintoina tai monimuoto-opiskeluna. Päiväopinnot suoritetaan pääosin lähiopiskeluna omalla kampuksella. Monimuoto-opinnot ovat

yhdistelmä, joka koostuu lähiopetuksesta ja verkossa suoritettavasta itsenäisestä opiskelusta. (Laurea 2023 c.)

2.3 Tutkimukseen osallistuvat opiskelijat

Opinnäytetyön tutkimusosaan osallistuu sairaanhoitajaopiskelijat, jotka ovat aloittaneet opintonsa joko keväällä tai syksyllä 2022. Opiskelijat on valittu mukaan tutkimukseen, koska he ovat suorittaneet ensimmäisinä opiskelijaryhminä Apotti-koulutuksen osana 1 moduulin kursseja Kliinisen hoitotyön perusteet. Tähän kurssiin kuuluu yhden päivän mittainen Apotti-koulutus.

2.4 Apotti-käyttökoulutus Laurea Ammattikorkeakoulussa

Laurea Ammattikorkeakoulussa Apotti-käyttökoulutus toteutetaan pääasiallisesti lähikoulutuksessa Apotin tiloissa Helsingin Pitäjänmäellä Apotin omien kouluttajien toimesta. Lohjan kampuksen opiskelijat suorittavat käyttökoulutuksen kuitenkin etänä. Apotti-koulutuksen nimi on ”Hoitaja perusterveydenhuollon somaattisella vuodeosastolla”. Kyseisellä kurssilla opiskelijat pääsevät opettelemaan Apotti-ohjelman käyttöä harjoitteluympäristössä, joka vastaa aitoa sairaalan vuodeosastolla käytössä olevaa potilastietojärjestelmää ulkoasultaan ja toiminnoiltaan. Koulutuksen jälkeen opiskelijoilla on mahdollisuus asentaa Apotin kotiharjoitteluympäristö käyttöönsä ja harjoitella sen avulla järjestelmän käyttöä. (Aho & Rounamo 2023.)

2.5 Potilastieto

Terveystieteidenhuollossa ja sosiaalihuollossa on kirjattava riittävät ja tarpeelliset potilas- ja asiakastiedot. Ammattilaisia koskee kirjaamisvelvoite kaikissa hoito- tai palveluprosessien vaiheissa. Terveystieteidenhuollossa potilasasiakirjamerkinnät tulee tehdä viivytyksettä, viimeistään viiden vuorokauden kuluessa. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asia on käsitelty. (THL 2023.)

Terveystieteidenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarvittavat tiedot. Potilasasiakirjoihin kuuluvat potilaskertomus ja siihen liittyvät asiakirjat, lääketieteelliseen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät tiedot tai asiakirjat sekä muut asiakirjat, jotka ovat syntyneet tai saapuneet potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä. (THL 2023.)

Terveystieteidenhuollon ammattihenkilöllä tai muulla potilas- ja asiakastietoa käsittelevällä henkilöllä on käyttöoikeus vain niihin potilastietoihin, joita hän työtehtävässään välttämättömästi tarvitsee. (Laki sosiaali- ja terveystieteidenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021.)

Potilaskertomukset ryhmitellään asia kokonaisuuksiin eri näkymille. Näkymien avulla sidotaan potilaskertomuksen tiettyyn sisältö- ja hoitokokonaisuuteen, kuten lääketieteen erikoisalaan, ammattialaan tai palveluun kuuluvia tietoja toisiinsa. (THL 2023.)

2.6 Potilastietojärjestelmä

Potilastietojärjestelmällä tarkoitetaan tietojenkäsittelylaitteista, ohjelmistoista tai muusta tietojenkäsittelystä koostuvaa kokonaisjärjestelyä, jota valmistajan suunnitteleminen ominaisuuksien mukaisesti on tarkoitettu käytettäväksi asiakastietojen sähköiseen käsittelyyn, asiakasasiakirjojen tallentamiseen ja ylläpitoon tai valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin liittämisiin tai jolla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi hyödyntää hyvinvointitietoja. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021.)

Potilastietoa ja asiakastietoa arkistoidaan valtakunnallisiin sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluihin eli kantapalveluihin. Potilastietoa tallennetaan Potilastiedon arkistoon ja Kuva-aineiston arkistoon. Sekä potilastietoa että asiakastietoa kirjataan rakenteisesti. (THL 2023.)

Käyttäjäorganisaatiolla voi olla omia potilastietojärjestelmiä. Kaikissa käytössä olevissa potilastietojärjestelmissä on huolehdittava tietoturvallisuudesta. On pystyttävä tunnistamaan, kuka potilas- tai asiakastiedon on luonut ja sitä myöhemmin käsitellyt. On myös varmistettava, että tekniset laitteet ja verkot ovat turvallisia tietojen käsittelyyn. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021.)

2.7 Rakenteinen kirjaaminen

Rakenteinen eli määrämuotoinen tieto tarkoittaa tiedon kirjaamista sekä tallentamista yhteisesti sovittujen rakenteiden avulla. Rakenteinen tieto koostuu eri tavoin rakenteistettujen potilas- sekä asiakastiedoista. Terveydenhuollossa potilaskertomuksen kirjauksia jäsennetään näkymien, hoitoprosessin vaiheiden ja otsikoiden avulla. (THL 2023.)

Rakenteiden asteita on neljä. Kirjaus vapaana tekstinä kertomusnäkömään. Kirjaus vapaana tekstinä otsikoiden alle. Kirjaus otsikoiden alle käyttäen määriteltyjä luokituksia, nimikkeistöjä ja vapaata tekstiä. Kirjaus ainoastaan rakenteisessa muodossa käyttäen määriteltyä rakennetta, luokituksia ja nimikkeistöjä. (Kauvo, Virkkunen 2022, 15.)

Potilastiedon kirjaamisessa käytetään apuna yhteisiksi sovittuja koodistoja, luokituksia ja termistöjä. Koodistopalvelimella julkaistaan valtakunnallisesti käytettävät yhtenäiset tietorakenteet kuten luokitukset ja koodistot. (THL 2023.)

Ammattihenkilöiden yhdenmukaisella kirjaamisella tavoitellaan sitä, että käytössä oleva asiakas- ja potilastieto on laadukasta ja kattavaa. Tietoa on helpompi hakea ja hyödyntää esimerkiksi uusien asiakirjojen laatimisen pohjaksi tai yhteenvetoja, lausuntoja ja todistuksia varten. (THL 2023.)

Etsimme opinnäytetyötämme tukemaan erilaisia tutkimuksia, jossa on aiheena rakenteinen kirjaaminen jostain asiaa lähestyvistä tulokulmista. Parhaita ajatuksia löytyi 2 sairaanhoitaja yamk työstä, 1 sosionomi yamk työstä sekä 1 lääketieteen väitöskirjasta. Tässä asioita, joita nousi tutkimuksissa esiin.

Isopuro oli tutkimuksessaan lähestynyt kirjaamista raportoinnin kautta. Päättävän vuoron hoitajan kirjaukset on oltava sellaisia, että aloittavan vuoron hoitaja voi niiden perusteella jatkaa potilaan hoitoa. Tutkimuksen kohteessa olevassa yksikössä oli meneillään kokeilu, jossa oltiin siirtymässä suullisesta raportoinnista vuorovaihtojen yhteydessä ns. hiljaiseen raportointiin eli hoitaja lukee potilastietojärjestelmästä potilaan hoitoon liittyviä aiempia kirjauksia. Tässä oli erittäin tärkeää, että kirjaukset tehdään sovitun rakenteen mukaan. Samaan tapaan, kuin suullisessa raportoinnissa käytetään ISBAR menetelmää. (Isopuro 2014, 40-42.)

Suurosen tekemässä tutkimuksessa havaittiin kirjaamisen keskeisten kehittämistarpeiden kohdentuvan otsikointiin ja kirjaamisen komponentit, hoitosuunnitelman huomioiminen kirjaamisessa sekä hoitoprosessin mukainen kirjaaminen. Kaikkiin näihin oltiin hakemassa parannusta ottamalla käyttöön rakenteinen kirjaaminen työpaikalla. (Suuronen 2015, 50-52.)

Lavander oli väitöskirjassaan tutkinut kirjallisuuskatsauksen kautta muun muassa sitä kuinka suuri osa hoitajan työajasta menee kirjaamisessa. Hänen mukaansa kirjaamisen osuus kokonaistyöajasta on 13-21 % välillä, riippuen työpaikasta. Vertauslukuna potilaan välittömään hoitotyöhön sairaanhoitaja käyttää työajastaan keskimäärin 4-41 %. Muita ajankäytön kohteita tutkimuksessa oli yhteensä 26. Esimerkkeinä näistä työntekijän perehdyttäminen, täydennyskoulutus, osastokokoukset, työhön opastaminen, yhteistyö muiden yksikköjen kanssa ja yleisen järjestyksen ylläpito työyksikössä (Lavander 2017, 61-62.)

Ristiluoma oli tutkimuksessaan haastatellut Sosionomeja. Heidän yksiköissään tiedettiin, että kirjaaminen on mahdollista suorittaa rakenteisena kirjaamisena, mutta se ei ollut heillä käytössä. Ajatuksena heitettiin ilmaan kirjaamisen kouluttamisen tarkeys. Samoin tuotiin esiin, että rakenteiden kirjaamisen rakenteet on tehtävä yksikön tarpeisiin. Ne eivät saa olla liian monimutkaisia ja niiden myötä ei saa olla liikaa kirjattavia kohtia. Nostettiin myös esiin, että joka työpaikalla olisi hyvä olla tukihenkilöitä, jotka opastavat kirjaamisessa muita työyhteisön työntekijöitä. (Ristiluoma 2020, 36-38.)

2.8 Apotti

Oy Apotti Ab on yhtenäisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmän toimittaja, jonka omistaa HUS-yhtymä, Helsingin kaupunki ja Uudenmaan hyvinvointialueet. Apotin käyttö on sen hankintasopimuksen mukaisesti mahdollista HUS alueen kunnille sekä HUS-yhtymälle. Apotti on käytössä HUS-yhtymässä sekä kunnista Helsingin, Insoon, Kauniais-ten, Keravan, Kirkkonummen, Loviisan, Siuntion, Tuusulan ja Vantaan alueilla. Hankkeen ulkopuolelle ovat jättäytyneet Askola, Espoo, Hanko, Hyvinkää, Karkkila, Lapinjärvi, Lohja, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Vihti. Yksityiset organisaatiot eivät voi ottaa Apottia käyttöönsä. (Apotti 2023.)

Apotti hankkeen tarve on muodostunut siitä, että sen palvelualueella on ollut käytössä satoja erilaisia tietojärjestelmiä, jotka eivät kommunikoi keskenään. Tämä heikentää potilas- ja asiakasturvallisuutta, sillä asiakas- ja potilastiedot eivät ole ammattilaisten käytettävissä hoito- ja palvelutilanteissa. Lisäksi tietojen hajanaisuus vaikeuttaa palveluiden kehittämistä ja kustannusten hallintaa. Hanke kehittää Apotti potilastietojärjestelmä aloitettiin vuonna 2013. (Apotti 2023.)

Apotti on hankkeena ollut laaja sosiaali- ja terveydenhuollon muutoshanke. Sen tavoitteena on ollut kehittää kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita kokonaisuutena sekä ottaa käyttöön yhtenäinen sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmä, joka mahdollistaa toiminnan ohjauksen ja sitä kautta paremman laadun. Apotin hankevaihe päättyi vuonna 2021 sen suurten käyttöönottojen jälkeen. Apotin kehitys jatkuu käytön yhteydessä saatujen kokemusten perusteella. (Apotti 2023.)

Apotin ohjelmistotoimittajana toimii Amerikkalainen Epic Systems Corporation, joka toimii ohjelmistoalan alihankkijana Apotin ohella monissa muissa käyttäjäorganisaatioissa ympäri maailman. (Apotti 2023.)

2.9 Oppimismenetelmät ja käyttökoulutuksen teoriaa

Clark & Mayer (2016, 49-52) painottavat, että kaikkien koulutusten tulee perustua siihen, miten ihmismieli oppii ja hyödyntää erilaisten parhaaksi havaittujen työkalujen ominaisuuksia, jotka parhaiten edistävät oppimista. Clark & Mayer määrittelevät siten, että oppimiseen liittyy jokin muutos, muutos on siinä mitä oppija tietää ja muutoksen aiheuttaa jokin oppijan kokemus tai tekemä asia.

Kupias & Koski (2012, 17-18) mukaan kaikissa koulutuksissa tulee oppimistarpeen analysointi tehdä huolella. Oppimistarpeen analysoinnilla tarkoitetaan prosessia, jossa selvitetään mitä ja miten koulutettavien tulee osata, jotta uutta järjestelmää osataan jatkossa hyödyntää tarkoituksenmukaisesti. Kouluttajien rooli on myös olennainen ja heidän tulee miettiä

koulutustapaansa ja minkälaisia oivalluksia ja taitoja koulutuksen on tarkoitus tuottaa, jotta toiminta jatkossa olisi koulutuksen tavoitteen mukaista. Koulutuksen kannalta oleellista on myös osallistaa koulutettavia ja ottaa huomioon heidän reaktionsa koulutukseen.

Yleisohjeena Kupias & Koski (2012, 20, 22-23) toteavat, että mitä vaikeammasta asiasta koulutuksessa on kyse, niin sitä rennommaksi ja enemmän osallistujia arvostavaksi tulisi koulutus luoda. Koulutuksella tulee olla selkeä ja oppijalähtöinen tavoite, joka vastaa koulutuksen tilaajan ja koulutettavien aitoon tarpeeseen. Oppimisen ja oppijoiden näkökulmasta se, että tavoitteet nähdään omakohtaisiksi ja omia aitoja tarpeita tukeviksi on ratkaisevan tärkeää.

Eräänä tavoitteena kaikessa oppimisessa voidaan pitää tiedon ja osaamisen soveltamista tosielämän ongelmien ja erilaisten tilanteiden ratkaisemiseksi. Ajatus oppimisesta asiantuntijuuteen kasvettaessa liittyy tähän. Eräänä oppimistuloksen mittarina voidaan pitää sitä, että ratkeako todellisen tilanteen ongelma. Useissa oppimistutkimuksissa korostetaan tarvetta rohkaista opiskelijoita omaksumaan asiantuntijan rooli, johon liittyy kannustus vaativien tehtävien vastaanottamiseen ja tehtävässä onnistuttuaan omien aiempien osaamisen rajojen ylittäminen. (Ilomäki, 2012.)

Kupias & Koski (2012, 28) puhuvat myös siitä, että koulutuksessa tulee huomioida mitä asioita koulutettavat tietävät ennestään koulutettavasta asiasta. Uuden asian opettamisessa kouluttajan tulee olla erityisen tarkka, jotta koulutettava asia esitetään ymmärrettävässä muodossa koulutettavien näkökulmasta. Koulutuksen tulee tapahtua myös osallistujien näkökulmasta, joka esimerkiksi tietokoneohjelmistoa käyttäessä poikkeaa usein olennaisesti kouluttajan ja varsinkin ohjelmistokehittäjän näkökulmasta ja taito-olettamuksista.

Koulutuksen onnistumisen kannalta on tärkeää suunnitella koulutuksen rakennetta ja rytmitystä. Hyvin suunniteltu oppimiskokonaisuus helpottaa koulutettavan oppimista ja tehostaa koulutusta. Koulutuspäivän rytmityksessä tulee huomioida tauot sopivin välein. Opettavasta aihe ja päivän mittaan vaihteleva koulutettavien viireystila vaikuttaa siihen, miten hyvin koulutettavat kykenevät keskittymään ja oppimaan tehokkaasti. On havaittu, että viireystila aamupäivällä on iltpäivää parempi, erityisen alhainen viireystila on lounaan jälkeen. Alhaisemman viireystilan jaksolle tulee suunnitella osallistujia aktivoivaa tekemistä luennon kuuntelun sijaan. (Kupias & Koski, 2012, 57-58.)

3 Opinnäytetyössä käytetyt menetelmät

Opinnäytetyössä selvitettiin, miten Apotti - potilastietojärjestelmän opetuksen hyödyt ja opetuksen oikea-aikaisuus koetaan Laurea - ammattikorkeakoulun Apotti-koulutuksen saaneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden keskuudessa. Työssä käytimme kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineisto kerättiin opiskelijoille sähköpostilla lähetetyssä

kyselyssä. Teoriaosuus koottiin alan sähköisestä ja painetusta aineistosta. Tutkimusaineisto analysoitiin IBM SPSS Statistics tilasto-ohjelman avulla.

3.1 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Laurea Ammattikorkeakoulun 2. ja 3. moduulin sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia koulutuksensa aikana saamastaan Apotti-potilastietojärjestelmän käyttökoulutuksesta. Tiedonhankinta tapahtui sähköistä kyselylomaketta hyödyntäen.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa kerättyä ja analysoitua tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksistä Apotti-käyttökoulutuksesta, jota voidaan hyödyntää jatkossa Laurea Ammattikorkeakoulussa Apotti-käyttökoulutuksen ja hoitotyön kirjaamisen opetuksen kehittämisessä.

Opiskelijoilta kysyttiin saamansa koulutuksen koetusta hyödyllisyydestä ja oikea-aikaisuudesta. Tutkimuskysymykset työssä olivat:

1. Minkä tasoisiksi Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat kokevat koulutukseensa kuuluvan Apotti-potilastietojärjestelmän käyttökoulutuksen?
2. Miten oikea-aikaiseksi Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat kokevat saamansa Apotti-potilastietojärjestelmän käyttökoulutuksen?

3.2 Tutkimusmenetelmä

Määrällinen tutkimus perustuu tilastojen tulkitsemiseen numeerisin analysein. Tutkimus lähtee olettamasta, että oikealla tavalla mittaamalla saavutetaan todellisuutta vastaavan, yksilöstä riippumattoman tuloksen. Määrällinen tutkimus sopii hyvin tutkimukseen, jossa selvitetään ihmisten käsityksiä ja kokemuksia jostain asiasta. Samoin määrällisellä tutkimuksella on helppoa tutkia erilaisia syy-seuraussuhteita. Määrällinen tutkimus on mahdollista tehdä joko selitävillä ja vertailevilla kysymyksillä, kuvailevilla kysymyksillä, kartoittavilla kysymyksillä tai ennustavilla kysymyksillä. (Vilkkä 2021.)

Määrällisen tutkimuksen käyttämisessä on olennaista, että tutkittu asia pystytään muuntaamaan mitattavaan muotoon. Tutkimus tulee pystyä tekemään mitattujen ominaisuuksien tai havaintojen perusteella. Lisäksi tutkimus tulee pystyä toteuttamaan niin, että esitettyihin kysymyksiin voi vastata täsmällisesti. (Vilkkä 2021.)

Kartoittavalla tavalla esitetyt kysymykset tähtäävät selvityksiin, joilla voidaan piirtää isompi kokonainen kuva asiasta. Kysymykset ovat tyypillisesti sellaisia, joilla haetaan jakoa erilaisien

mallien, teemojen tai luokkien välillä. (Vilka 2021.) Tässä opinnäytetyössä tämän tyyppisillä kysymyksillä selvitetään osallistujien taustatietoja.

Selittävässä ja vertailevassa tutkimuksessa asetetaan tutkimuskysymyksiä, jotka pitävät sisällään hypoteeseja tai väittämiä tutkittavasta asiasta. Tällaisten kysymysten taustaksi vaaditaan teorian tietoa tutkittavasta aiheesta. (Vilka 2021.) Tässä opinnäytetyössä käytämme selittävää tutkimusta. Selvittelemme, miten opetus on vastannut opetukselle asetettuja tarpeita Laurean sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta.

Kuvailevalla tavalla asetetuilla kysymyksillä voidaan parhaiten selvittää asian keskeiset, näkyvimmat tai kiinnostavimmat piirteet. (Vilka 2021.) Tässä opinnäytetyössä tämän tyyppisillä kysymyksillä selvitetään osallistujien yleistä mielipidettä tutkittavaan aiheeseen. Esimerkkeinä kysymykset “Koulutus antoi minulle valmiuksia käyttää Apotti-potilastietojärjestelmää.” tai “Apotti-koulutus tulisi järjestää vasta 1. työharjoittelujakson jälkeen.”. Tällaisilla kysymyksillä saamme selville keskeisintä tutkimussisältöä työhömmee.

Ennustavilla kysymyksillä voidaan käsitellä tietoa siitä näkökulmasta, miten vastaajat uskovat asioiden etenevän eri asiayhteyksissä tai aikakausina. (Vilka 2021.) Tässä opinnäytetyössä tämän tyyppisillä kysymyksillä tutkitaan tutkittavien näkemyksiä annetun opetuksen liittymisestä sairaanhoitajaopiskelijoiden tulevaan työelämään.

3.3 Aineistonkeruumenetelmä

Ennen aineiston keräämistä tunnistimme tutkimuksen kannalta tärkeitä asioita ja muodostimme niiden perusteella tutkimuksen kyselyyn kysymyksiä. Kyselyn vastauksilla halusimme sisältöä kahteen tutkimuskysymykseemme. Näiden suuntaviivojen pohjalta laadimme kyselyn kysymykset kyselylomakkeelle, jotka ovat opinnäytetyön liitteenä numero 1.

Kyselyn toimitimme tutkimuksen kohteena oleville sairaanhoitajaopiskelijoille sähköpostilla opintotoimiston kautta. Vastaus aikaa varasimme kyselyyn osallistujille 10 päivää ja vastausajan puolessa välissä lähetettiin tutkimukseen osallistujille muistutusviesti kyselystä.

3.4 Otos

Otanta on se ihmisjoukko, jolta kysytään tutkimuksessa kysymyksiä. Otanta tehdään perusjoukosta eli niistä ihmisistä, jotka asiaan liittyvät. Otannaksi voidaan valita, joko koko perusjoukko tai vain osa heistä. Mikäli otanta ei ole koko perusjoukko, tulee se valita perustellusti. (Vilka 2021 B.)

Tässä tutkimuksessa päädyimme tekemään kyselyn koko tutkittavalla joukolle sairaanhoitajaopiskelijoita, koska se on teknisesti helppoa suorittaa ja takaa luotettavimman lopputuloksen.

Tutkimuksemme kyselylomake lähetettiin yhteensä 400 opiskelijalle ja heistä kyselyymme vastasi 38 henkilöä.

3.5 Aineiston analyysimenetelmä

Analyysin ja tulosten esittämisen helpottamiseksi käytimme keräämämme aineiston käsittelyssä IBM SPSS Statistics analysointiohjelmaa, johon Laurea-ammattikorkeakoulu tarjoaa opiskelijoilleen lisenssin. Analysointiohjelma sisältää kaikki toiminnot tiedon syöttöön, tietokantojen käsittelyyn ja hallintaan. Analyysin tulokset saadaan ohjelmasta helposti haluttuun esitysmuotoon muokattavana pivot-taulukkina. Ohjelma sisältää myös yli 50 kuvatyyppeä, joiden avulla tuloksia voidaan havainnollistaa graafisena kuviona. (IBM SPSS Statistics.)

Opinnäytetyössämme hyödynsimme IBM SPSS Statistics ohjelmiston ominaisuuksia, jossa kyselylomakkeen raakadata, eli kysymyksiin saadut vastaukset pystyttiin ohjelmiston avulla syöttämään ohjelmiston vastaustietokantaan. Vastaustietokantaa hyödynnettiin erikseen jokaisen kysymyksen tulosten esittämisessä siten, että ohjelmisto tuotti vastausten perusteella taulukon, josta ilmeni itse kysymys, sekä vastanneiden absoluuttinen ja prosentuaalinen määrä. Vastaustietokannan avulla muodostettiin jokaisesta taustakysymyksestä, sekä kaikista ei avoimista sisältökysymyksistä ympyrädiagrammit. Ympyrädiagrammien avulla pyrittiin havainnollistamaan vastausten jakautumista ja näin tekemään vastauksien tulkinnasta helpommin ymmärrettävää. Samaa ohjelmistoa hyödynnettiin kahdessa ristiintaulukointi taulukon tekemisessä. Ristiintaulukoinnin avulla pyrittiin saamaan selville mahdollista korrelaatiota taustakysymysvastausten ja sisältökysymysvastausten välillä.

3.6 Luotettavuus

Tutkimuksen pätevyys ja luotettavuus muodostavat yhdessä mittarin tutkimuksen kokonaisluotettavuudelle. Pätevyys tarkoittaa käytännössä sitä, että tutkimus mittaa tutkittavaa tai tutkittavia asioita. Luotettavuus tarkoittaa, että tutkimus ei anna sattumanvaraisia tuloksia vaan mikäli tutkimus toistettaisiin, olisi tulokset samankaltaisia. (Vilka 2021 B.)

Luotettavuus voi kärsiä tutkimuksen aikana muun muassa, mikäli tutkittava muistaa jonkin asian väärin vastatessaan kysymykseen tai merkitsee vastauksensa vahingossa väärin. Samoin kyselyn kysymyksen väärin ymmärtäminen voi vääristää tutkimuksen luotettavuutta. (Vilka 2021 B.)

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää saada kattavia vastauksia tutkittavaan aiheeseen kaikista tarvittavista näkökulmista. Teoria aineistoa on hyvä tarkastella kysymyksiä suunniteltaessa monista näkökulmista. Millaista tietoa tarvitsen? Mistä ja miten haluamani tieto on saatavissa? Millaisia kysymyksiä tarvitsen aineiston kokoamiseksi vastatakseni tutkimusongelmaan ja -kysymyksiin? Miten aineistoni karttuu suhteessa tutkimusongelmaan ja -

kysymyksiin? Miten aineistossani oleva tieto kuvaa asetettua tutkimusongelmaa ja -kysymyksiä? Mihin asioihin en mahdollisesti pysty vastaamaan aineistollani? Millainen aineistoni on laadullisesti? (Vilka 2021.)

3.7 Tutkimusetiikka

Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeituksen mukaisesti luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023, 11-12)

Tässä opinnäytetyössä nämä periaatteet on varmistettu siten, että luotettavuus on varmistettu käyttämällä yleisesti hyväksyttyä aineistonkeruumenetelmää ja analysoitu kerätty aineisto luettavalla analysointimenetelmällä.

Rehellisyys varmistettiin avoimuudella kaikista opinnäytetyön tutkimuksen vaiheista. Teimme mm. tutkimuksesta ja siihen osallistumisesta tiedotteen, jossa kerroimme tutkimukseen osallistujille tutkimuksesta. Tämä tiedote on opinnäytetyömme liitteenä numero 2. Samoin opinnäytetyömme on julkinen ja kaikkien luettavissa.

Arvostus osoitettiin tutkimuksen aikana esittämällä tutkimuskysymykset neutraalisti sekä huomioimalla kaikki tutkimuksessa annetut vastaukset.

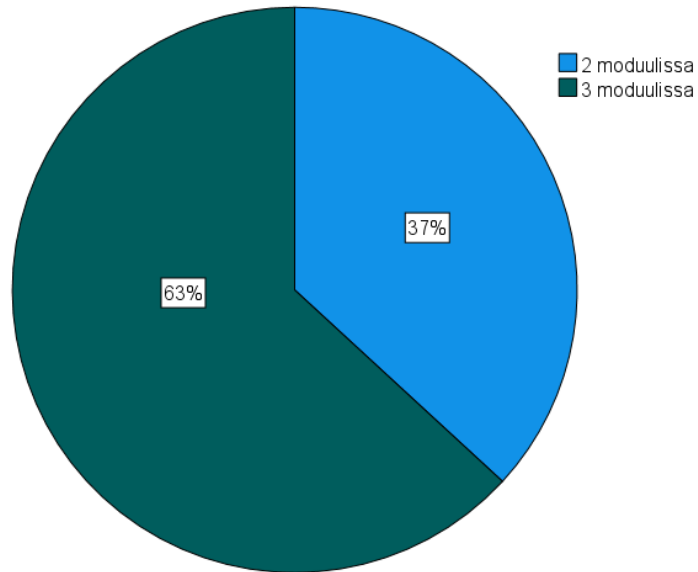
Vastuunkanto tutkimuksesta on tutkijoilla eli opinnäytetyön tekijöillä koko opinnäytetyön prosessin ajan. Otimme ja otamme kaiken vastuun tehdystä tutkimuksesta sekä sen analysoinnista itsellemme. Vakuutamme, että tutkimuksessa on annettu kaikille vastaajille yhtäläiset vastausmahdollisuudet ja kaikki vastaukset on otettu mukaan tutkimukseen.

4 Tulokset

Sähköinen kyselylomake toimitettiin Laurea Ammattikorkeakoulun kaikille 2. ja 3. moduulin sairaanhoitajaopiskelijoille sähköpostitse ryhmien Tutor-opettajien kautta. Vastausprosentti oli 10 %. Kyselymme vastasi 38 sairaanhoitajaopiskelijaa, joista yhteensä 35 oli osallistunut Laurean ammattikorkeakoulun järjestämään Apotti-koulutuksen. 3 vastaajista ei ollut koulutukseen osallistunut. Kaikki koulutukseen osallistumatta jättäneet kertoivat syykseen Apotin käytön omassa työssään.

Kyselyn vastaajista 63% (n=24) opiskelee tällä hetkellä 3 moduulissa ja 37% (n=14) opiskelee 2 moduulissa.

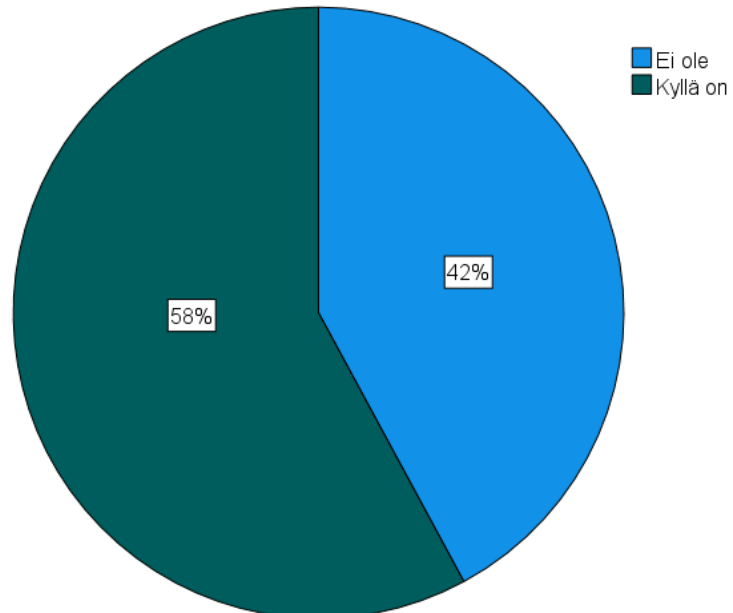
Opiskeletko tällä hetkellä modulissa 2 vai modulissa 3?



Kuvio 1: Vastanneiden opiskelumuodi prosentuaalisesti (N=38)

Kyselyyn vastanneista 58% (n=22) on suorittanut aiemmin jonkun toisen sosiaali- ja terveydenhuollon alan tutkinto ja 42% (n=16) opiskelee nyt ensimmäistä sosiaali- ja terveydenhuollon alan tutkintoaan.

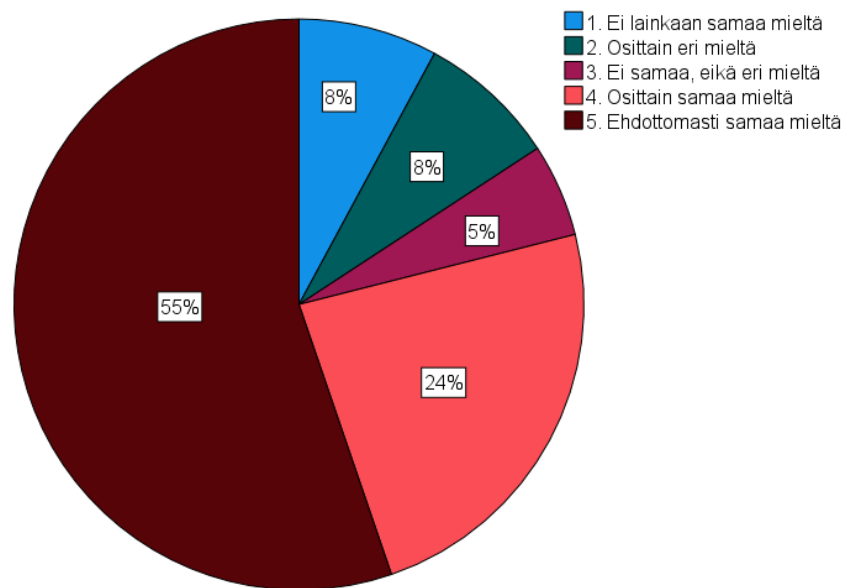
Onko sinulla aiemmin suoritettu sosiaali- ja terveystieteiden tutkinto?



Kuvio 2: Vastanneiden aiemmin suoritettu sosiaali- ja terveystieteiden tutkinto prosentuaalisesti (N=38)

Sisältökysymyksissämme esitimme väitteitä, joihin oli vastausvaihtoehtoja viisi ja ne olivat Likertin asteikon tapaan ”Ehdottomasti samaa mieltä”, ”Osittain samaa mieltä”, ”Ei samaa, eikä eri mieltä”, ”Osittain eri mieltä” ja ”Ei lainkaan samaa mieltä”. Ensimmäiseen sisältökysymykseen vastattiin isoimman vastaajajoukon osalta ehdottomasti samaa mieltä 55% (n=21) vastaajan toimesta. Loput vastaukset jakaantuivat osittain samaa mieltä 24% (n=9) vastaajista, ei lainkaan samaa mieltä 8% (n=3) vastaajista, osittain eri mieltä 8% (n=3) vastaajista ja ei samaa eikä eri mieltä 5% (n=2) vastaajista.

Koulutus on parempi järjestää lähiopetuksena kuin etäopetuksena.



Kuvio 3: Vastaajien näkemykset lähiopetuksen paremmuudesta etäopetukseen verrattuna prosentuaalisesti (N=38)

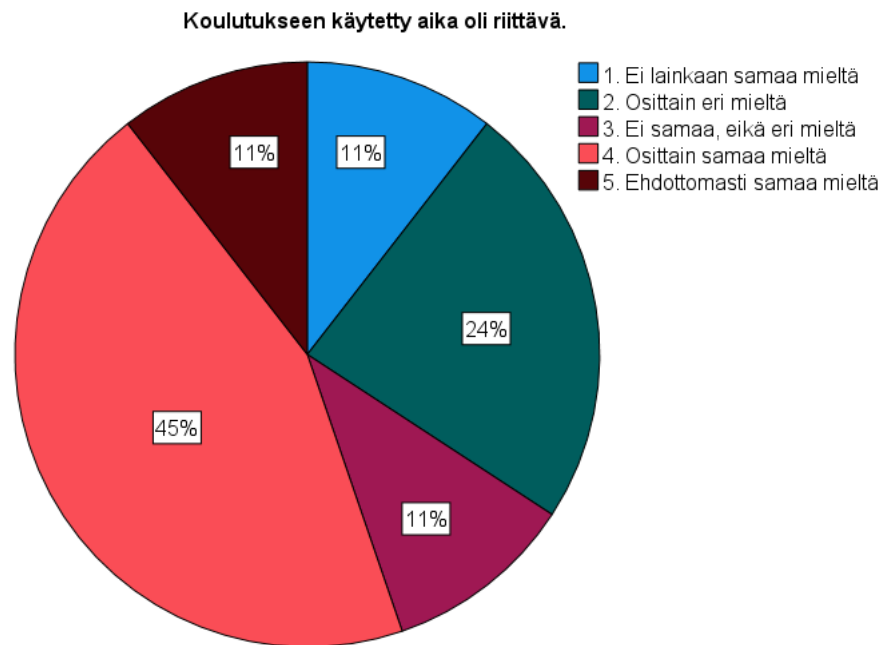
Ensimmäiseen sisältökysymykseen esitimme lisäkysymyksen, johon vastasi 30 opiskelijaa täydentämällä antamaansa vastausta avoimena perusteluna.

Isoimmaksi syyksi lähiopetuksen paremmuuteen nousi se, että läsnäolo-opetuksessa on helpompaa pysyä mukana opetuksessa ja keskittyä opetukseen. Opetuksessa oli mukana monen taasoista oppijaa ja sen vuoksi koettiin luokassa tapahtuvassa opetuksessa olevan helpompaa kysyä heti kun jotain epäselvää ilmenee. Tärkeäksi nähtiin paitsi opettajan läsnäolo, myös opiskelijoiden keskinäinen vertaistuki. Nämä asiat nousivat esiin 22 avoimessa vastauksessa.

Neljä opiskelijaa nosti esiin apotin mobiililyökalun eli Roverin sekä viivakoodin lukijan, joiden käytön opettaminen onnistuu vain lähiopetuksessa ja tämä osa koulutuksesta koettiin tärkeäksi.

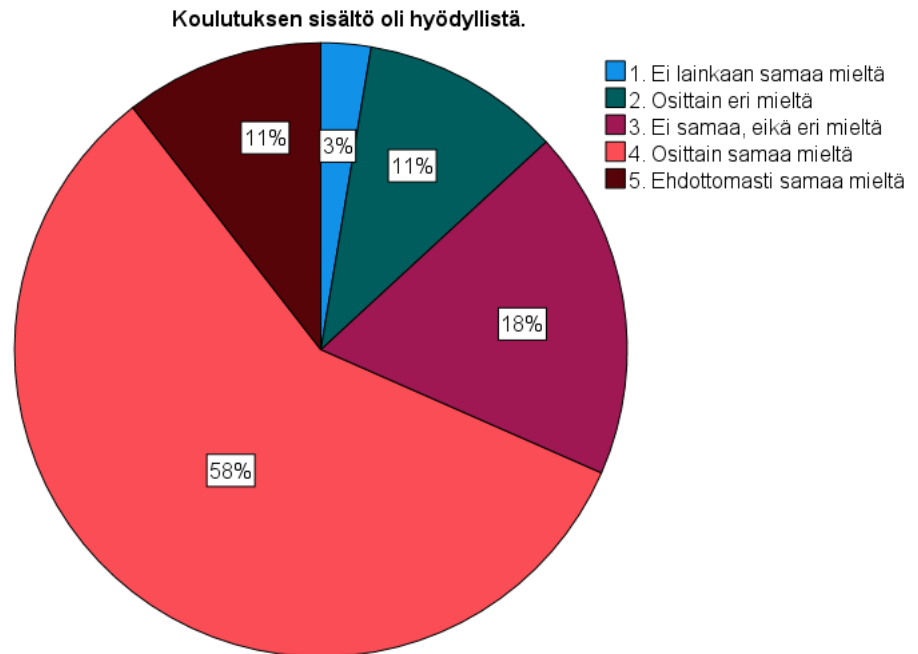
Kolme vastaajista ilmoitti selkeästi etäopetuksen sopivan opetukseen paremmin ja yksi vastaajista ehdotti koulutuksen jaettavan osittain etä- ja lähikoulutukseksi.

Toiseen sisältökysymykseen vastattiin isoimman vastaajajoukon osalta osittain samaa mieltä 45% (n=17) vastaajista. Loput vastaukset jakaantuivat osittain erimieltä 24% (n=9) vastaajista, Ehdottomasti samaa mieltä 11% (n=4) vastaajista, ei lainkaan samaa mieltä 11% (n=4) vastaajista ja ei samaa, eikä eri mieltä 11% (n=4) vastaajista.



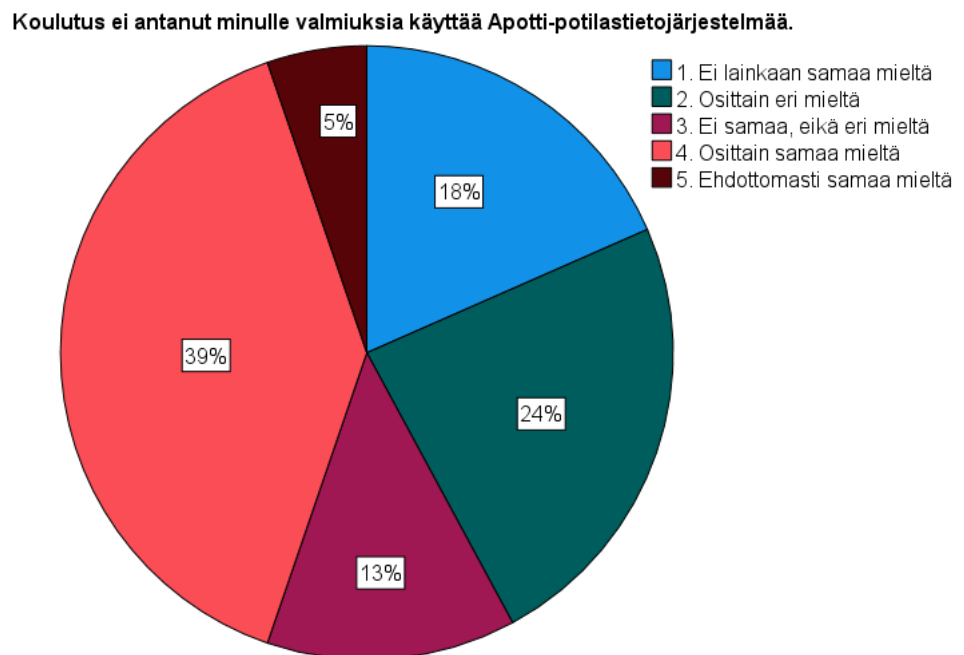
Kuvio 4: Vastanneiden näkemys koulutusajan riittävydestä prosentuaalisesti (N=38)

Kolmanteen sisältökysymykseen vastattiin isoimman vastaajajoukon osalta Osittain samaa mieltä 58% (n=22) vastaajista. Loput vastaukset jakaantuivat Ei samaa, eikä eri mieltä 18% (n=7) vastaajista, Ehdottomasti samaa mieltä 11% (n=4) vastaajista, Osittain eri mieltä 11% (n=4) vastaajista ja Ei lainkaan samaa mieltä 3% (n=1) vastaajista.



Kuvio 5: Vastanneiden näkemys koulutuksen sisällön hyödyllisyydestä prosentuaalisesti (N=38)

Neljänteen sisältökysymykseen vastattiin isoimman vastaajajoukon osalta Osittain samaa mieltä 39% (n=15) vastaajista. Loput vastaukset jakaantuivat Osittain ei mieltä 24% (n=9) vastaajista, Ei lainkaan samaa mieltä 18% (n=7) vastaajista, Ei samaa, eikä eri mieltä 13% (n=5) vastaajista, Ehdottomasti samaa mieltä 5% (n=2) vastaajista.



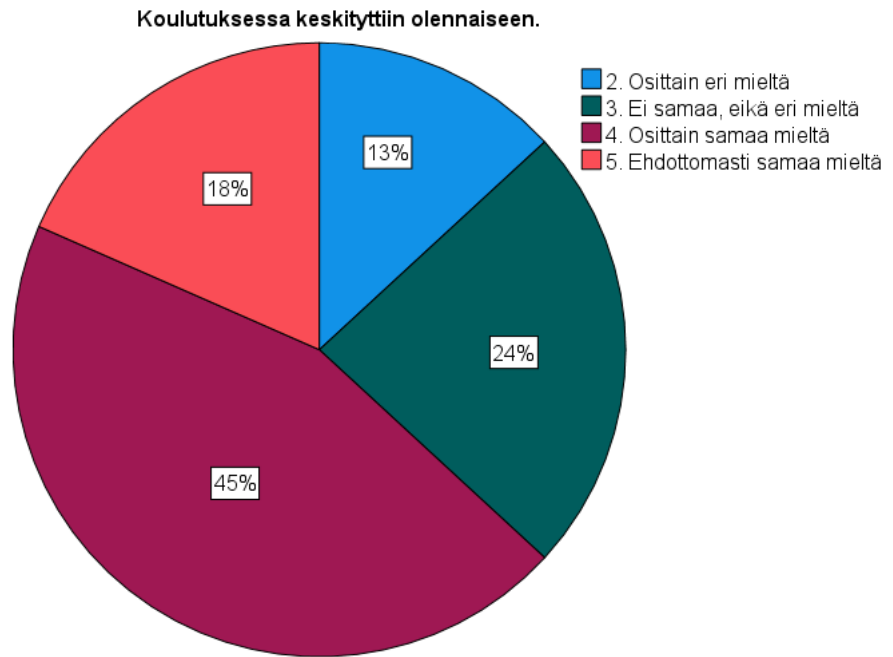
Kuvio 6: Vastanneiden näkemys koulutuksen antamista valmiuksista käyttää Apotti-potilastietojärjestelmää prosentuaalisesti (N=38)

		Koulutus ei antanut minulle valmiuksia käyttää Apotti-potilastietojärjestelmää					Yhteensä
		1. Ei lainkaan samaa mieltä	2. Osittain eri mieltä	3. Ei samaa, eikä eri mieltä	4. Osittain samaa mieltä	5. Ehdottomasti samaa mieltä	
Onko sinulla aiemmin suoritettu sosiaali- ja terveysalan tutkinto?	Ei ole	3	5	1	6	1	16
		18,8%	31,3%	6,3%	37,5%	6,3%	100,0%
	Kyllä on	4	4	4	9	1	22
		18,2%	18,2%	18,2%	40,9%	4,5%	100,0%
Total		7	9	5	15	2	38
		18,4%	23,7%	13,2%	39,5%	5,3%	100,0%

Taulukko 1: Ristiintaulukointi vastanneiden Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon statuksen ja koulutuksen antamien valmiuksien välillä (N=38)

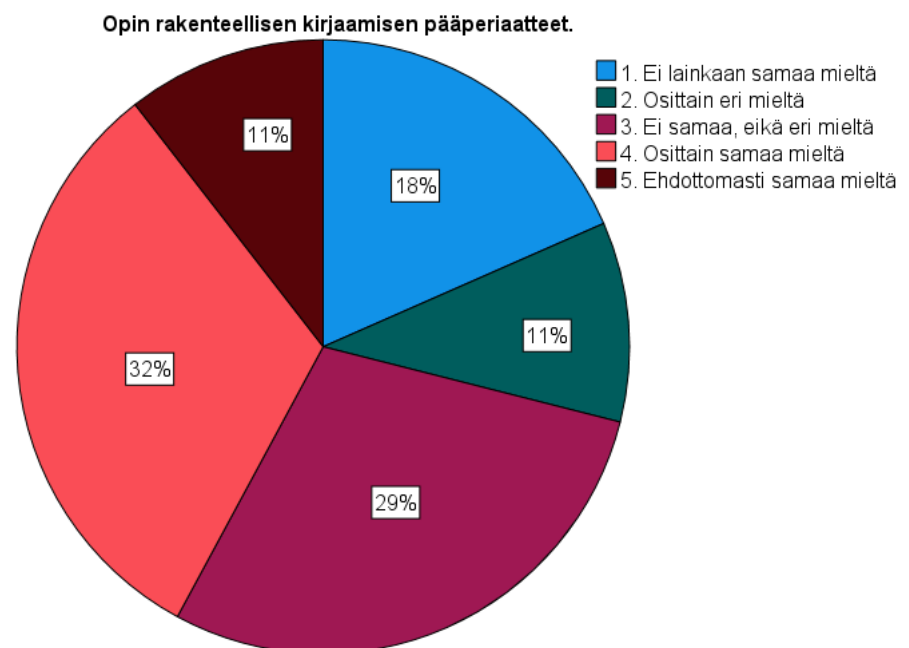
Ristiintaulukointia hyödyntäen selvitettiin taustakysymyksen ja väittämän riippuvuutta toisiinsa. Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon ei vielä suorittaneista (n=16) väittämän kanssa ei lainkaan samaa mieltä oli 18,8% (n=3) vastaajista. Väittämän kanssa osittain eri mieltä oli 31,3% (n=5) vastaajista. Väittämän kanssa ei samaa, eikä eri mieltä oli 6,3% (n=1) vastaajista. Väittämän kanssa osittain samaa mieltä oli 37,5% (n=6) vastaajista. Väittämän kanssa ehdottomasti samaa mieltä oli 6,3% (n=1) vastaajista. Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneista (n=22) väittämän kanssa ei lainkaan samaa mieltä oli 18,2% (n=4) vastaajista. Väittämän kanssa osittain eri mieltä oli 18,2% (n=4) vastaajista. Väittämän kanssa ei samaa, eikä eri mieltä oli 18,2% (n=4) vastaajista. Väittämän kanssa osittain samaa mieltä oli 40,9% (n=9) vastaajista. Väittämän kanssa ehdottomasti samaa mieltä oli 4,5% (n=1) vastaajista.

Viidenteen sisältökysymykseen vastattiin isoimman vastaajajoukon osalta Osittain samaa mieltä 45% (n=17) vastaajista. Loput vastaukset jakaantuivat Ei samaa, eikä eri mieltä 24% (n=9) vastaajista, Ehdottomasti samaa mieltä 18% (n=7) vastaajista, Osittain eri mieltä 13% (n=5) vastaajista. Kukaan vastaajista ei valinnut vaihtoehtoa ”Ei lainkaan samaa mieltä”.



Kuvio 7: Vastanneiden näkemys keskityttiinkö koulutuksessa olennaiseen prosentuaalisesti (N=38)

Kuudenteen sisältökysymykseen vastattiin isoimman vastaajajoukon osalta Osittain samaa mieltä 32% (n=12) vastaajista. Loput vastaukset jakaantuivat Ei samaa, eikä eri mieltä 29% (n=11) vastaajista, Ei lainkaan samaa mieltä 18% (n=7) vastaajista, Ehdottomasti samaa mieltä 11% (n=4) vastaajista ja Osittain eri mieltä 11% (n=4) vastaajista.



Kuvio 8: Vastanneiden näkemys oppivatko he rakenteiden kirjaamisen pääperiaatteet prosentuaalisesti (N=38)

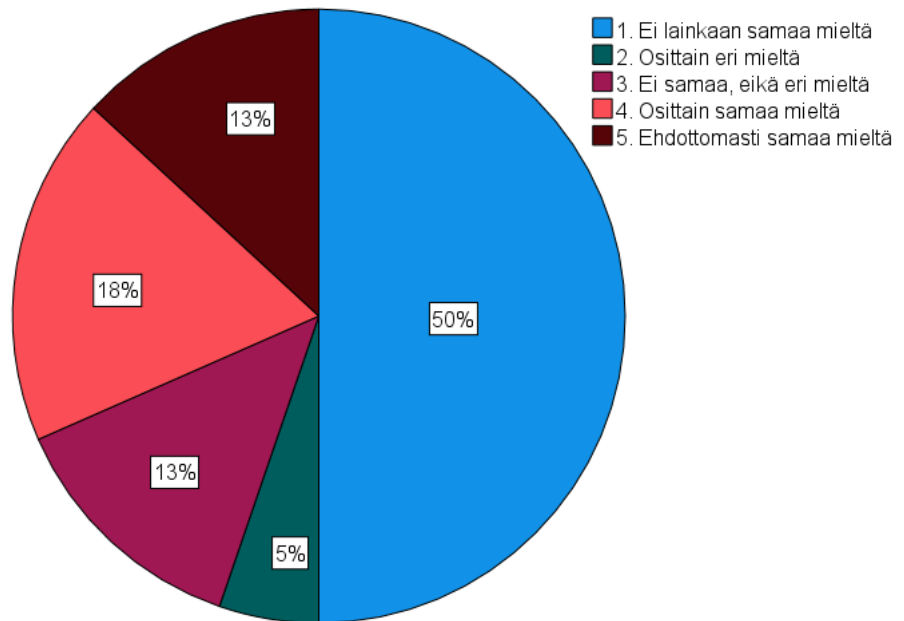
		Opin rakenteiden kirjaamisen pääperiaatteet.					Yhteensä
		1. Ei lainkaan samaa mieltä	2. Osittain eri mieltä	3. Ei samaa, eikä eri mieltä	4. Osittain samaa mieltä	5. Ehdottomasti samaa mieltä	
Onko sinulla aiemmin suoritettu sosiaali- ja terveysalan tutkinto?	Ei ole	4 25.0%	2 12.5%	5 31.3%	3 18.8%	2 12.5%	16 100,0%
	Kyllä on	3 13.6%	2 9.1%	6 27.3%	9 40.9%	2 9.1%	22 100,0%
Total		7 18.4%	4 10.5%	11 28.9%	12 31.6%	4 10.5%	38 100,0%

Taulukko 2: Ristiintaulukointi vastanneiden Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon statuksen ja rakenteisen kirjaamisen pääperiaatteiden oppiminen välillä (N=38)

Ristiintaulukointia hyödyntäen selvitettiin taustakysymyksen ja väittämän riippuvuutta toisiinsa. Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon ei vielä suorittaneista (n=16) väittämän kanssa ei lainkaan samaa mieltä oli 25% (n=4) vastaajista. Väittämän kanssa osittain eri mieltä oli 12,5% (n=2) vastaajista. Väittämän kanssa ei samaa, eikä eri mieltä oli 31,3% (n=5) vastaajista. Väittämän kanssa osittain samaa mieltä oli 18,8% (n=3) vastaajista. Väittämän kanssa ehdottomasti samaa mieltä oli 12,5% (n=2) vastaajista. Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneista (n=22) väittämän kanssa ei lainkaan samaa mieltä oli 13,6% (n=3) vastaajista. Väittämän kanssa osittain eri mieltä oli 9,1% (n=2) vastaajista. Väittämän kanssa ei samaa, eikä eri mieltä oli 27,3% (n=6) vastaajista. Väittämän kanssa osittain samaa mieltä oli 40,9% (n=9) vastaajista. Väittämän kanssa ehdottomasti samaa mieltä oli 9,1% (n=2) vastaajista.

Seitsemänteen sisältökysymykseen vastattiin isoimman vastaajajoukon osalta Ei lainkaan samaa mieltä 50% (n=19) vastaajista. Loput vastaukset jakaantuivat Osittain samaa mieltä 18% (n=7) vastaajista, Ehdottomasti samaa mieltä 13% (n=5) vastaajista, Ei samaa, eikä eri mieltä 13% (n=5) vastaajista ja Osittain eri mieltä 5% (n=2) vastaajista.

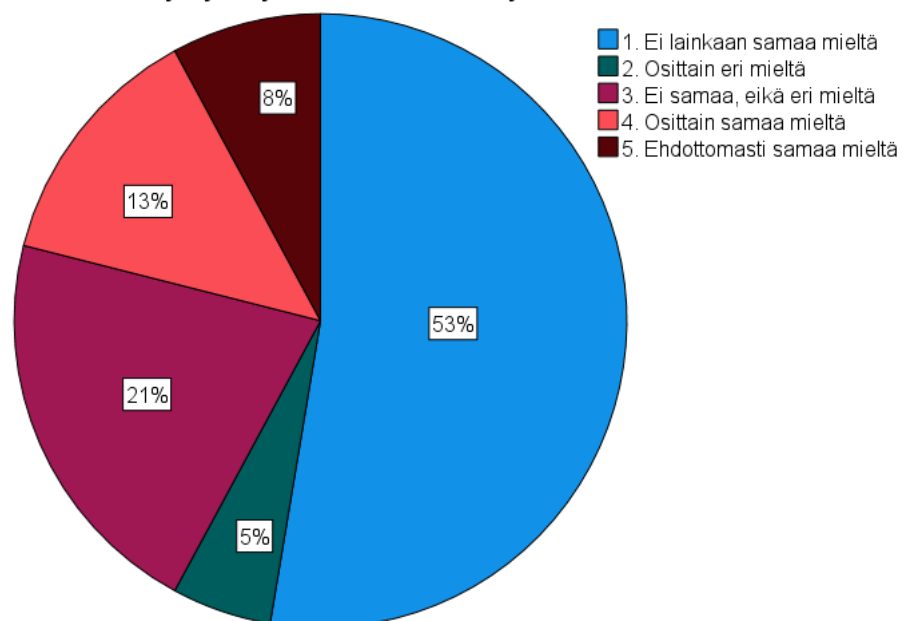
Olen hyödyntänyt saamaani koulutusta työharjoittelussa.



Kuvio 9: Vastaajien näkemys ovatko he hyödyntäneet saamaansa koulutusta työharjoittelussa prosentuaalisesti (N=38)

Kahdeksanteen sisältökysymykseen vastattiin isoimman vastaajajoukon osalta Ei lainkaan samaa mieltä 53% (n=20) vastaajista. Loput vastaukset jakaantuvat Ei samaa, eikä eri mieltä 21% (n=8) vastaajista, Osittain samaa mieltä 13% (n=5) vastaajista, Ehdottomasti samaa mieltä 8% (n=3) vastaajista ja Osittain eri mieltä 5% (n=2) vastaajista.

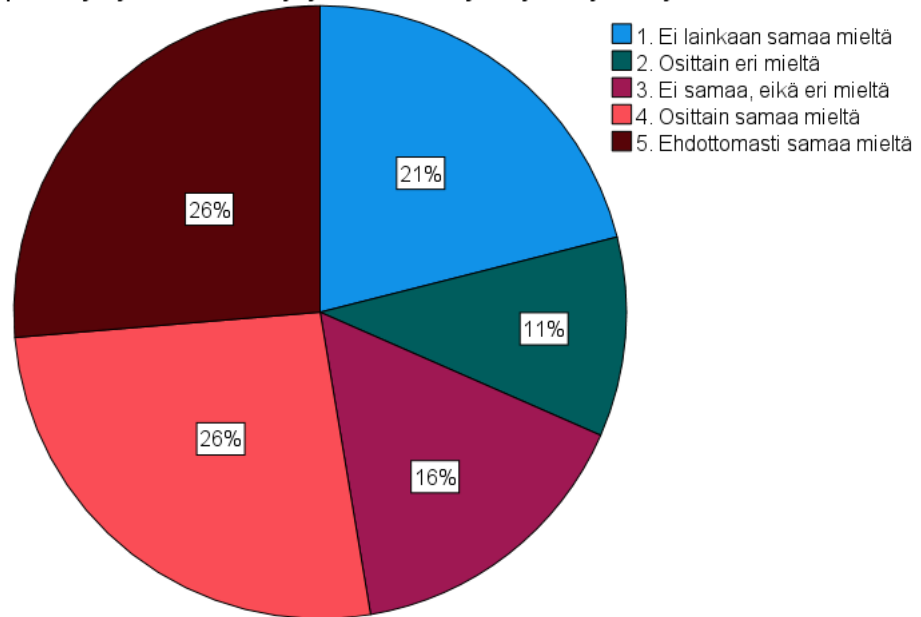
Olen hyödyntänyt saamaani koulutusta työssäni.



Kuvio 10: Vastaajien näkemys ovatko he hyödyntäneet saamaansa koulutusta työssään prosentuaalisesti (N=38)

Yhdeksänteen sisältökysymykseen vastattiin isoimman vastaajajoukon osalta Ehdottomasti samaa mieltä 26% (n=10) vastaajista ja Osittain samaa mieltä 26% (n=10) vastaajista tasalukemin. Loput vastaukset jakaantuivat Ei lainkaan samaa mieltä 21% (n=8) vastaajista, Ei samaa, eikä eri mieltä 16% (n=6) vastaajista ja Osittain eri mieltä 11% (n=4) vastaajista.

Apotti-käyttäjäkoulutus tulisi järjestää vasta 1. työharjoittelujakson jälkeen.



Kuvio 11: Vastaajien näkemys tulisiko Apotti-käyttökoulutus järjestää vasta 1. työharjoittelun jälkeen prosentuaalisesti (N=38)

Yhdeksänteen sisältökysymykseen teimme lisäkysymyksen, jossa kysyimme vastaajien mielipidettä parempaa ajankohtaan Apotti-koulutukselle. Tähän kysymykseen vastasi 20 vastaajaa.

Melkein kaikki vastaajat toivat ilmi ajatuksen, että 1. harjoittelu sijoittuu yleensä sellaiseen harjoittelupaikkaan, jossa ei käytetä Apottia. Tämän vuoksi koulutuksen ajankohta olisi lähes kaikkien vastaajien osalta siirrettävä myöhemmäksi. Konkreettisesti esitettiin 2. moduulia ja moduulia, jossa opiskellaan sisätaudit.

Kolme opiskelijaa piti nykyistä ajankohtaa hyvänä, jos opiskelija tekee 1. harjoittelun. Mutta jos 1. harjoittelun saa hyväksi luettua niin sitten opiskelisi Apotti-koulutuksen vasta ennen 2. harjoittelua.

Kymmenentenä sisältökysymyksenä kyselyssämme oli avoin kysymys, tähän kysymykseen vastasi 26 vastaajista.

Vastauksissa ehdotetaan muutoksina monenlaisia asioita ja tähän tehty niistä kooste.

Kouluttajissa tulisi olla enemmän hoitohenkilökuntaa, jotka ymmärtävät paremmin kirjaimista hoitotyössä. Näin koulutuksesta tulisi käytännönläheisempää. Samoin opettajalta kaivattiin parempaa Apotin käytön osaamista.

Koulutus tulisi olla pidempi niille, joilla ei aiempaa kokemusta tai koulutusta hoitotyöstä.

Tuotiin esiin myös, että Laurean kaikki opiskelijat eivät tule sijoittumaan sellaiselle alueelle töihin, jossa Apotin käyttö edes mahdollista. Näin ollen heille koulutus osin turhaa.

Tämänkin kysymyksen kohdalla moni toi ilmi koulutuksen ajoituksen myöhentämistä. Korostettiin, että vain tekemällä oppii ja teoria olisi hyvä olla juuri ennen harjoittelua Apottia käyttävässä työpaikassa.

Moni opiskelija kaipasi lisenssiä Apotin itseharjoitteluun, jotta oppii paremmin isommalla treenimäärällä. Apotti koettiin niin isoksi asiaksi, että päivän opiskelu ei riitä siihen alkuunkaan. Myös kehuja koulutuksesta annettiin yhden opiskelijan toimesta.

5 Johtopäätökset ja pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Laurea ammattikorkeakoulun 2. ja 3. moduulin sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia heidän koulutuksensa aikana saamastaan Apotti-potilastietojärjestelmän käyttökoulutuksesta. Kartoitus tehtiin sähköisellä kyselyllä, johon vastasi anonymisti yhteensä 38 sairaanhoitajaopiskelijaa. Kysely lähetettiin 400 sairaanhoitajaopiskelijalle. Opiskelijat, joille kysely lähetettiin, kattoivat koko Laurean tähän asti antaman Apotti-koulutuksen osallistujaryhmän. Apotti-koulutus on järjestetty ensimmäisen kerran keväällä 2022 aloittaneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuksessa.

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi keväällä 2022 ja aihe opinnäytetyölle muotoutui tilaajan eli Laurea-ammattikorkeakoulun edustajien kanssa käymiemme keskusteluiden pohjalta. Lopulliseen muotoon suunnitelma hiottiin vuoden 2023 alussa.

Teoreettiseen viitekehykseen etsimme tietoa Laurea-ammattikorkeakoulusta ja koulun järjestämistä sairaanhoitajaopinnoista, Apotista ja Apotin kouluttamisesta Laurea-ammattikorkeakoulussa, potilastiedoista ja potilastietojärjestelmästä, rakenteisesta kirjaamisesta sekä oppimismenetelmistä. Teoreettisen viitekehyksen valitsimme niin, että se tukee työssämme tehtävän tutkimuksen ja siihen liittyvien käsitteiden ymmärtämistä.

Varsinaisen tutkimuksen suoritimme sähköisen kyselylomakkeen avulla. Laadimme lomakkeen ja siihen saatekirjeen, jonka välitti tutkimukseen osallistumaan kutsuille opiskelijoille heidän tutor opettajansa Laurean kehittämisspäällikön pyynnöstä. Kyselyiden vastaukset saimme

käyttämästämme Microsoft Forms ohjelmasta siirrettyä taulukkomuodossa, IBM SPSS Statistics tilasto-ohjelmaan, josta niiden analysointi oli helppo aloittaa. Tilasto-ohjelmalla teimme anetuista vastauksista tulkittavia kuvioita ja taulukoita, sekä laskimme vastausten keskiarvoja.

Vastausaika kyselyssämme oli kymmenen vuorokautta. Teimme vastausajan puolella välissä muistutuksen kohderyhmälle, että kysely on käynnissä. Ajatuksemme oli, että melko lyhyt vastausaika ja siihen sisältyvä muistutus pistäisivät viestin saajan vastaamaan kysymyksiin heti, eikä lykkäämään vastauksien antamista myöhemmäksi. Jälkeen päin olemme miettineet, että pidempi vastausaika olisi kuitenkin saattanut tuottaa enemmän vastauksia.

Kyselylomakkeen teimme työhömmme niin, että jaoimme kysymykset vastaajan taustaa selvittäviksi sekä itse tutkimuksen sisältöä selvittäviksi kysymyksiksi. Kysymyksiä tehdessä pidimme tärkeänä, että kysymme juuri tutkimuksemme kannalta tärkeitä asioita ja teemme riittävän muttei liian pitkän kysymyslomakkeen. Lopulta ohjaajan kanssa asiaa yhdessä pohtiessamme päädyimme 4 taustoittavaan kysymykseen sekä 10 sisältökysymykseen, jotka ovat esitetty opinnäytetyön liitteen 1 kyselylomakkeella.

Tutkimuskysymyksiä, joihin haimme opinnäytetyössämme vastauksia oli kaksi. Minkä tasoiseksi Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat kokevat koulutukseensa kuuluvan Apotti-potilastietojärjestelmän käyttökoulutuksen? Miten oikea-aikaiseksi Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat kokevat saamansa Apotti-potilastietojärjestelmän käyttökoulutuksen?

Taustakysymyksillä halusimme selvittää, missä vaiheessa opintojaan vastaaja on vastaushetkellä. Tämä vaikuttaa siihen, miten vastaaja muistaa oppimansa sekä onko hänellä ollut jo mahdollisuus hyödyntää oppimaansa työharjoittelussa. Samoin halusimme selvittää, onko vastaaja osallistunut Apotti-koulutukseen. Tämä on keskeistä, kun arvioimme vastaajien kykyä vastata esitettyihin kysymyksiin. Lisäksi keräsimme tiedon, onko vastaajalla aiempi sosiaali- ja terveysalan tutkinto. Tämä on mielenkiintoinen tieto, koska aiemman tutkinnon suorittaneilla on todennäköisesti paremmat pohjatiedot potilastietojen kirjaamisesta ja mahdollisesti myös Apotista kuin alan ensimmäistä tutkintoa opiskelevilla. Annoimme taustoittavien kysymyksiä yhteydessä vastaajalle myös mahdollisuuden kertoa, miksei ole osallistunut Apotti-koulutukseen. Tällä selvitimme sitä, onko joku tietty syy siihen, miksei henkilöt ole käyneet Apotti-koulutusta.

Kyselyymme vastanneiden tausta oli melko tasainen varsinkin koulutustaustan osalta. Saimme myös hyvin vastauksia kummastakin opiskelijavuosisiryhmästä. Lähes kaikki vastaajista oli suorittanut Apotti-koulutuksen. Nämä taustaluvut antavat mahdollisuuden tulkita tulosta niin, että se vastaa keskimäärin kummankin vuosiluokan ajatuksia koulutuksesta. Mitään yleistä prosentuaalista määrää otannan toteutumisen onnistumiselle ei ole, vaan tulee yleisesti arvioida vastaajien määrää sekä vastausten laatua mm. sen kannalta, onko lomakkeet täytetty

huoella ja kokonaan sekä onko vastausten määrä niin tutkijoiden mielestä riittävän iso (Vilka 2021 B.).

Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme eli ”Minkä tasoiseksi Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat kokevat koulutukseensa kuuluvan Apotti-potilastietojärjestelmän käyttökoulutuksen?”, oli tutkimuskysymyksistämme laajempi. Tämä tutkimuskysymys myös vaatii useamman kysymyksen, jotta tutkimuksessa saisimme tähän luotettavan vastauksen. Kysymyslomakkeemme sisältökysymyksistä kaikki muut yhtä lukuun ottamatta kartoittivatkin vastausta tähän kysymykseen.

Suorimmin kysyimme asiaa kysymyksellä, jossa vastaaja arvioi, antoiko koulutus hänelle valmiuksia käyttää Apotti potilastietojärjestelmää. Tähän saatujen vastausten perusteella koulutuksessa on kehitettävää, koska yli puolet vastaajista oli sitä mieltä, ettei koulutus antanut riittäviä valmiuksia Apotin käyttöön. Samoin noin puolet opiskelijoista oli sitä mieltä, etteivät vielä koulutuksen jälkeen olleet oppineen kunnolla rakenteisen kirjaamisen pääperiaatteita.

Kyselymme perusteella emme pysty päättämään sitä, olivatko nämä vastaukset annettu subjektiivisesti omiin käsityksiin perustuen vai oliko taitoja päästy jo kokeilemaan työelämässä, joko harjoittelun tai työn merkeissä. Olimme kylläkin kysyneet vastaajilta, ovatko he voineet hyödyntää koulutuksessa saatuja oppeja joko työ- tai harjoittelupaikoissa. Suurin osa vastaajista ei ollut mielestään voinut hyödyntää näissä paikoissa koulutuksessa oppimiaan asioita.

Samaan aikaan, kun koettiin oppimisen olleen heikkoa, oltiin kuitenkin valtaosin vastaajien keskuudessa sitä mieltä, että koulutuksessa keskityttiin olennaiseen ja koulutuksen sisältö oli hyödyllistä.

Koulutukseen käytettyä aikaa pidettiin vastaajien keskuudessa pääsääntöisesti riittävänä. Kuitenkin useat opiskelijat toivat esiin avoimessa kysymyksessä, jossa varsinaisena kysymyksenä oli opetuksen sijoittuminen sairaanhoitajakoulutuksessa, ettei aika ollut riittävä. Vastaajat esittivät koulutuksen keston lisäämistä 2 päivään 1 päivän sijaan. Koulutuksen keston viittasi myös vastaukset, joissa mainittiin vaikeudet pysyä mukana opetuksessa, koska se eteni liian nopeassa tahdissa.

Kysyimme tilaajan toiveesta myös hieman ohi varsinaisten tutkimuskysymysten opiskelijoiden mielipidettä, opiskelisivatko he mieluummin Apotti-koulutuksen etä- vai läsnäolo-opetuksessa. Vastaukset kyselymme osoittivat, että Apotti-koulutus tulisi ehdottomasti järjestää lähiopetuksena. Perusteluita oli moni antanut avoimessa kysymyksessä, jossa kysyttiin kehitämissajatuksia Apotti-koulutukseen. Koettiin mm. opetukseen osallistumisen olevan helpompaa lähiopetuksessa. Voi kysyä helpommin, jos ei ymmärrä ja käyttää ohjelmaa samaan aikaan kun seuraa opetusta. Etäkoulutuksessa nähtiin hankaluudeksi keskittyä sekä ohjelmaan, että opetukseen samanaikaisesti. Jotkut opiskelijat pitivät myös tärkeänä, että

lähiopetuksessa pääsee itse käyttämään Apotin lisäosia, kuten Rover-mobiililaitetta ja koodinlukijaa. Etänä vain nopeasti näki lisäosat.

Toinen tutkimuskysymyksemme siitä, onko Apotti-potilastietojärjestelmän käyttökoulutus ajoitettu Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutuksessa oikea-aikaisesti, on helpompi tulkita. Tähän kysymykseen pyysimme vastausta sekä numeroarvolla että avoimella kysymyksellä. Avoimeen kysymykseen vastaaminen oli vapaaehtoista.

Enemmistö vastaajista oli sitä mieltä, että Apotti-käyttökoulutus olisi hyvä järjestää vasta ensimmäisen työharjoittelujakson jälkeen. Avoimissa vastauksissa tuli useiden opiskelijoiden keskuudesta ajatuksia, että Apotti-koulutus olisi järkevää siirtää myöhempään vaiheeseen opintoja. Keskeisimpänä perusteena siihen oli, että nykyinen ensimmäisen lukukauden opetuksen sisällytetty koulutus on niin aikaisin, ettei opiskelijat ole joko kunnolla päässeet vielä sisäistämään potilastietojen kirjaamista tai ainakaan eivät ensimmäisessä harjoituspaikassaan pääse käyttämään Apottia. Osa myös korosti, ettei kaikkien tarvitse edes käydä ensimmäistä harjoittelua saadessaan sen hyväksi luettua aiempaan työhistoriaansa perustuen. Ensimmäinen harjoittelu koettiin olevan lähes poikkeuksetta vanhuspalveluyksiköissä, joissa ei ole Apottia käytössä.

Parempana ajankohtana nähtiin Apotti-koulutus siinä vaiheessa opintoja, kun ollaan menossa erikoissairaanhoidon harjoitteluun eli käytännössä 2 moduulin teoriaopintojen yhteydessä. Yksi vastaaja myös ehdotti Apotti-koulutuksen siirtämistä 2 moduuliin vain niille opiskelijoille, joilla on jo yksi sosiaali- ja terveystieteiden tutkinto.

Tehdyn tutkimuksemme perusteella vastaukset tutkimuskysymykseemme tiivistetyksi. Koulutuksen sisältö on tutkimuksen mukaan oikeansuuntaista. Mielestämme isoin pohdittava asia jatkossa on, voisiko sairaanhoitajaopiskelijoiden Apotti-koulutuksen ajankohdan muuttaa 1 moduulin opetuksesta 2 moduuliin. Tähän on opiskelijoiden antamien vastausten perusteella selvä tarve.

Mikäli Laurea-ammattikorkeakoulussa päädytään muuttamaan Apotti-koulutuksen ajankohtaa, voisi kyselyn hyödyllisyydestä ja oikea-aikaisuudesta suorittaa uudelleen. Uutena kartoitettava taustakysymyksenä voisi olla, onko vastaaja käyttänyt harjoittelu- tai työpaikallaan Apottipotilastietojärjestelmää Laurean järjestämän Apotti-koulutuksen jälkeen. Tällä saataisiin taustatietoihin lisäys, jolla voidaan arvioida vielä paremmin koulutuksen sisältöä.

Lähteet

Painetut

Isopuro, N. 2014. Sähköisen raportoinnin kehittäminen juurruttamisen avulla Lohjan sairaalan medisiinisellä yhteisosastolla neljä. Laurea-ammattikorkeakoulu. Lohja.

Kauvo, T., Virkkunen, H. 2022. Potilastiedon kirjaamisen yleisopas. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Lavander, P. 2017. Nimikesuojattujen ja laillistettujen ammattihenkilöiden työnjako yliopistosairaalan muuttuvassa toimintaympäristössä. Oulun Yliopisto. Oulu.

Ristiluoma, J. 2020. Suomen Pelastusarmeijan Säätiön sr. pääkaupunkiseudun asumispalveluiden työntekijöiden kirjaamisvalmiudet. Laurea-ammattikorkeakoulu.

Suuronen, N. 2015. Hoitotyön kirjaamisen kehittämisprojekti peruspalvelukeskus Oivan vuodeosastoilla. Laurea-ammattikorkeakoulu. Lohja.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä - ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. PS-KUSTANNUS.

Vilka H. 2021. Tutki ja kehitä. PS-KUSTANNUS

Sähköiset lähteet

Apotti 2023. Usein kysyttyä. Viitattu 5.2.2023. <https://www.apotti.fi/apotti/usein-kysyttya/>

Clark, R. & Mayer, R. 2016. E-learning and the science of instruction : proven guidelines for consumers and designers of multimedia learning. 4th ed. San Francisco, CA : Pfeiffer. Viitattu 10.4.2023. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/laurea/reader.action?docID=4418752>

IBM SPSS Statistics. Viitattu 5.4.2023. <https://spss.fi/ohjelmistot-ratkaisut?view=article&id=31:ibm-spss-statistics-base&catid=19>

Ilomäki, L. 2012. Laatu oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Tampere : Suomen Yliopistopaino. Viitattu 10.4.2023. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144415_laatu_e-oppimateriaaleihin_2.pdf

Kupias, P. & Koski, M. 2012. Hyvä kouluttaja. Alma Talent Oy. Viitattu 4.4.2023. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/DADBHXBTDG#kohta:Hyv\(\(e4\)\)\(\(20\)\)kouluttaja/piste:t1](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/DADBHXBTDG#kohta:Hyv((e4))((20))kouluttaja/piste:t1)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021. Viitattu 5.2.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210784#Lidm45053756686768>

Laurea 2023a. Laurea organisaationa. Viitattu 2.3.2023. <https://www.laurea.fi/tietoa-meista/organisaationa/>

Laurea 2023b. Laurea korkeakouluna. Viitattu 2.3.2023. <https://www.laurea.fi/tietoa-meista/korkeakouluna/>

Laurea 2023c. Sairaanhoitajakoulutus. Viitattu 3.3.2023. <https://www.laurea.fi/koulutus/sosiaali-ja-terveysala/sairaanhoitaja-amk/>

THL 2023. Kirjaaminen. Viitattu 1.2.2023. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/kirjaaminen>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Julkaisemattomat

Aho, M. & Rounamo, T. 2023. Sähköposti 5.4.2023. Laurea Ammattikorkeakoulu.

Kuviot

Kuvio 1: Vastanneiden opiskelumuodi prosentuaalisesti (N=38)	17
Kuvio 2: Vastanneiden aiemmin suoritettu sosiaali- ja terveysalan tutkinto prosentuaalisesti (N=38)	17
Kuvio 3: Vastaajien näkemykset lähiopetuksen paremmuudesta etäopetukseen verrattuna prosentuaalisesti (N=38)	18
Kuvio 4: Vastanneiden näkemys koulutusajan riittävydestä prosentuaalisesti (N=38).....	19
Kuvio 5: Vastanneiden näkemys koulutuksen sisällön hyödyllisyydestä prosentuaalisesti (N=38)	20
Kuvio 6: Vastanneiden näkemys koulutuksen antamista valmiuksista käyttää Apotti-potilastietojärjestelmää prosentuaalisesti (N=38)	20
Kuvio 7: Vastanneiden näkemys keskityttiinkö koulutuksessa olennaiseen prosentuaalisesti (N=38)	22
Kuvio 8: Vastanneiden näkemys oppivatko he rakenteiden kirjaamisen pääperiaatteet prosentuaalisesti (N=38)	22
Kuvio 9: Vastaajien näkemys ovatko he hyödyntäneet saamaansa koulutusta työharjoittelussa prosentuaalisesti (N=38)	24
Kuvio 10: Vastaajien näkemys ovatko he hyödyntäneet saamaansa koulutusta työssään prosentuaalisesti (N=38)	24
Kuvio 11: Vastaajien näkemys tulisiko Apotti-käyttökoulutus järjestää vasta 1. työharjoittelun jälkeen prosentuaalisesti (N=38)	25

Taulukot

Taulukko 1: Ristiintaulukointi vastanneiden Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon statuksen ja koulutuksen antamien valmiuksien välillä (N=38).....	21
Taulukko 2: Ristiintaulukointi vastanneiden Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon statuksen ja rakenteisen kirjaamisen pääperiaatteiden oppiminen välillä (N=38)	23

Liitteet

Liite 1: Opinnäytetyön kyselyn kysymykset	34
Liite 2: Kyselytutkimuksen saatekirje	35

Liite 1: Opinnäytetyön kyselyn kysymykset

Opinnäytetyön kyselyn kysymykset. Avoimiin kysymyksiin vastaaminen on vapaaehtoista.

Taustoittavat kysymykset: (2 vastausvaihtoehtoa)

- Opiskeletko tällä hetkellä Moduulissa 2 vai Moduulissa 3?
- Onko sinulla aiemmin suoritettu sosiaali- ja terveysalan tutkinto?
- Oletko osallistunut 1. Moduulissa Apotti-koulutukseen?
- AVOIN KYSYMYS: Jos et osallistunut, miksi?

Aihেকysymykset: (5 vaihtoehtoa: 1. Ei lainkaan samaa mieltä. 2. Osittain eri mieltä. 3. Ei samaa, eikä eri mieltä. 4. Osittain samaa mieltä. 5. Ehdottomasti samaa mieltä.)

- Koulutus on parempi järjestää lähiopetuksena kuin etäopetuksena.
- AVOIN KYSYMYS: Jatkokysymys edelliseen: Miksi lähiopetus/etäopetus on parempi
- Koulutukseen käytetty aika oli riittävä.
- Koulutuksen sisältö oli hyödyllistä.
- Koulutus ei antanut minulle valmiuksia käyttää Apotti-potilastietojärjestelmää.
- AVOIN KYSYMYS: Jatkokysymys edelliseen: Mitä muuttaisit Apotti-käyttökoulutuksessa, jotta se olisi antanut paremmat valmiudet Apotti-potilastietojärjestelmään?
- Koulutuksessa keskityttiin olennaiseen.
- Opin rakenteisen kirjaamisen pääperiaatteet.
- Olen hyödyntänyt saamaani koulutusta työharjoittelussa.
- Olen hyödyntänyt saamaani koulutusta työssäni.
- Apotti-koulutus tulisi järjestää vasta 1. työharjoittelujakson jälkeen.
- AVOIN KYSYMYS: Mikäli Apotti-koulutuksen ajankohtaa tulisi muuttaa, niin miten se olisi sijoitettava opintoihin?

Liite 2: Kyselytutkimuksen saatekirje

Kyselytutkimuksen saatekirje

Hyvä Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijat Erkki Aronen ja Kimmo Fäldt Laurea-ammattikorkeakoulusta. Pyydämme teitä vastaamaan kyselyymme, joka liittyy opinnäytetyöhömmе, jossa selvitämme Apotti potilastietojärjestelmän kouluttamisen oikea-aikaisuutta, sekä sisällön hyödyllisyyttä sairaanhoitajien koulutuksessa.

Osallistuminen toteutetaan sähköisen kyselylomakkeen avulla. Kyselylinkki on auki kymmenen päivää ajalla 19.4.2023-29.4.2023.

Tutkimukseen ja kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Vastaaminen tapahtuu nimettömästi, eikä vastauksista voi päätellä henkilöllisyyttäsi. Tutkimusaineistot kerätään vain tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään välittömästi tutkimuksen valmistuttua. Kyselyyn on hyvä varata aikaa noin 10 - 20 minuuttia. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua toukokuussa 2023, jonka jälkeen opinnäytetyö on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

Vastaamme mielellämme tutkimusta koskeviin kysymyksiin esimerkiksi sähköpostitse erkki.aronen@student.laurea.fi tai kimmo.faldt@student.laurea.fi.

Suuri kiitos vaivannäöstänne!

Yhteistyöterveisin: sairaanhoitajaopiskelijat Erkki Aronen ja Kimmo Fäldt

Vastaamalla kyselyyn annan suostumukseni siihen, että sairaanhoitajaopiskelijat Erkki Aronen ja Kimmo Fäldt hyödyntävät antamiani vastauksia opinnäytetyössänsä. Heillä on lupa käyttää tätä aineistoa tutkimuksessaan.