



**SAIRAAHOITAJAOPISELIJOIDEN KOKEMUKSIA RAJATUISTA
LASKIMONSISÄISEN LÄÄKE- JA NESTEHOIDON OIKEUKSISTA KANTA-
HÄMEEN KESKUSSAIRAALAN PÄIVYSTYSKLINIKALLA**

Tutkimuksellinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja AMK

Syksy 2023

Teea Kiuru

Sairaanhoitaja

Tekijä Teea Kiuru

Työn nimi Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia rajatuista laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksista Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystyslinikalla

Ohjaaja Salla Mäkelä

Tiivistelmä

Vuosi 2023

Hoitajapula on Suomessa maan laajuinen ongelma, jota pyritään paikkaamaan palkkaamalla sairaanhoitajaopiskelijoita sairaanhoitajansijaisuuksiin. Toimiessaan sairaanhoitajansijaisuudessa sairaanhoitajaopiskelijoilla on käytössään suppeammat lääkehoito-oikeudet kuin valmistuneilla sairaanhoitajilla. Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystyslinikalla otettiin käyttöön kokeiluna sairaanhoitajasijaisille rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet kesällä 2023.

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajasijaisten kokemuksia saamastaan perehdytyksestä sekä työskentelystä rajattujen laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksien kanssa. Tavoitteena oli, että tutkimustulosten avulla voidaan selvittää kuinka kokeilu toimi ja tarvittaessa kehittää perehdytystä.

Teoreettisessa viitekehyksessä käydään läpi perehdytystä sekä sairaanhoitajien ja sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkehoito-oikeuksia. Teoreettiseen viitekehykseen pohjaten luotiin kyselylomake hyödyntäen sähköistä Webropol-palvelua. Opinnäytetyössä yhdistettiin kvalitatiivisia sekä kvantitatiivisia tutkimus- ja analysointimenetelmiä.

Tutkimukseen vastasi kuusi seitsemästä kohderyhmän jäsenestä. Tuloksista voidaan päätellä, että sairaanhoitajasijaiset kokivat saamansa perehdytyksen pääosin riittävänä ja hyvänä. Tulosten avulla selvisi kuitenkin, että vastaajilla oli ollut epäselvyyttä siinä mitä kaikkea rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet sisälsivät. Oikeuksien sisällön läpi käyntiä toivottiin perehdytyspäivään sekä kirjallista perehdytysmateriaalia.

Avainsanat: Laskimonsisäinen lääke- ja nestehoito, Perehdytys, Lääkehoito, Sairaanhoitajaopiskelija

Sivut 20 sivua ja liitteitä 4 sivua

Degree Programme in Nursing

Author Teea Kiuru

Subject Nurse Students' Experiences with Limited Rights to Intravenous Medicine and Fluid Therapy in Emergency Clinic of Kanta-Häme Central Hospital

Supervisor Salla Mäkelä

Abstract

Year 2023

This study seeks to assess the experiences of nursing students who have completed limited intravenous (IV) medication and fluid administration rights, focusing on their orientation, training, and work in an emergency clinic. The thesis is commissioned by the emergency clinic of Kanta-Häme Central Hospital.

As a response to the nursing shortage in Finland, nursing students are often employed as substitutes in healthcare facilities. However, they lack the rights to administer IV medications and fluids, leading to questions about their training and readiness for the role.

The study involved survey responses from six out of seven nursing students who obtained limited IV medication and fluid administration rights within a specified timeframe. The survey covered several themes, including orientation, training, and the practical experience of working with these rights.

All six respondents reported that the arrangements related to the LOVe (Limited IV Medication and Fluid Administration Rights) training went smoothly, with no issues in scheduling exams or receiving prompt feedback on their performance.

Based on the research findings, it can be concluded that the experiment with limited intravenous medication and fluid administration rights was successful from the perspective of nursing students. Working with these limited rights was considered valuable and beneficial. Respondents did not encounter major issues and found the experience to enhance their work in the emergency clinic. Overall, the orientation received at Kanta-Häme Central Hospital's emergency clinic was deemed good and sufficient. However, the survey produced some suggestions for improvement.

Keywords Orientation, intravenous drug and fluid therapy, nurse student, medication

Pages 20 pages and appendices 4 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tausta	2
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	3
4	Laskimonsisäinen lääke- ja nestehoito päivystysklinikalla	3
4.1	Sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkehoito-oikeudet	4
4.2	Rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet.....	5
4.3	Mitä rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet sisältävät?	6
5	Perehdytys.....	6
5.1	Perehdytys lääkehoitoon.....	7
5.2	Perehdytys laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksiin	8
6	Tutkimuksen toteutus	9
6.1	Tutkimusmenetelmät.....	9
6.2	Aineiston keruu	10
6.3	Aineiston analysointi	11
7	Tulokset	12
7.1	Perehdytyspäivä	12
7.2	Perehdytys.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
7.3	Työskentely rajattujen laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksien kanssa	13
7.4	Yhteenveto ja kehittäminen.....	14
8	Opinnäytetyön luotettavuus, eettisyys ja kestävyys.....	15
9	Pohdinta.....	17
	Lähteet	19

Kuvat, taulukot ja kaavat

Kuva 1 Perehdytyspäivän hyödyllisyys

12

Liitteet

- Liite 1. Saate
- Liite 2. Kyselylomake
- Liite 3. Esitys rajatuista i.v.-oikeuksista

Liite 4. Sairaanhoidajapiskelijöiden rajatut i.v.-oikeidet

1 Johdanto

KEVA:n tekemän analyysin mukaan koko Suomen alueella olisi tarve yli 16600 uudelle sairaanhoitajalle. (KEVA, n.d.) Hoitajapulan ollessa Suomessa todellinen ongelma, myös valmiiden sairaanhoitajien saaminen esimerkiksi kesäsijaisuuksiin on haastavaa. Kuten liitteessä 3 todetaan, Kanta-Hämeen keskussairaalassa tätä puutetta on täytetty palkkaamalla kesäsijaisuuksiin sairaanhoitajaopiskelijoita. (Kanta-Hämeen keskussairaala, 2023)

Ensimmäisellä työpaikalla on merkittävä rooli vastavalmistuneille sairaanhoitajille tulevaisuuden kannalta. Ensimmäisessä työpaikassaan sairaanhoitajat ovat uudessa roolissa ja muodostavat mielipiteensä niin organisaatiosta kuin koko terveydenhuoltoalasta. Hyvällä perehdytyksellä voidaan tehdä vaikutus uuteen työntekijään ja vakuuttaa hänet sairaalasta sekä hoitotyöstä. Mitä vakuuttuneemmaksi sairaanhoitaja saadaan, sitä varmempana hänen työpaikkaan sitoutumistaan voidaan pitää. (Lahti, 2007, ss. 6–7)

Sairaanhoitajaopiskelijoilta puuttuvat oikeudet toteuttaa laskimonsisäistä (i.v.) lääke- ja nestehoito. Tämä rajoittaa heidän toimimistaan itsenäisinä työyhteisön jäseninä. Päivystysklinikalla, jossa työ on luonteeltaan akuuttia, sairaanhoitajaopiskelijoiden puuttuvat laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet kuormittavat lääke- ja nestehoito-oikeuden omaavia sairaanhoitajia. Tästä syystä, kuten liitteessä 3 tuodaan ilmi, Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystysklinikassa päätettiin ottaa ensimmäistä kertaa kokeiluun sairaanhoitajaopiskelijoiden rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet kesällä 2023. (Kanta-Hämeen keskussairaala, 2023)

Tällä hetkellä sairaanhoitajaopiskelija, joka on suorittanut opinnoistaan kaksi kolmasosaa (140 opintopistettä) voi toimia tilapäisesti sairaanhoitajan tehtävässä ja toteuttaa lääkehoitoa yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. (Laukkanen & Ruokoniemi, 2021, s.42) Jatkossa tässä työssä sairaanhoitajasijaisesta puhuttaessa, tarkoitetaan nimenomaan sairaanhoitajan sijaisuudessa toimivaa 140 opintopistettä suorittanutta opiskelijaa.

Käytännössä siis vain valmiit sairaanhoitajat ovat saaneet toteuttaa vaativaa lääkehoitoa, joka sisältää ääreislaskimon kanyloinnin sekä laskimonsisäisen neste- ja lääkehoidon. Tämä vaativan lääkehoidon toteuttamisen lupa edellyttää kuitenkin lisäkoulutusta, osaamisenvarmistamista sekä yksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin antamaa kirjallista lupaa. (Laukkanen & Ruokoniemi, 2021, ss. 32–33)

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia saamastaan perehdytyksestä ja työskentelystä rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuden kanssa. Tutkimus suoritetaan sähköisellä kyselyllä Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystyksessä sairaanhoitajan sijaisuudessa kesällä 2023 työskenteleville opiskelijoille, jotka ovat käyneet vaadittavan täydennyskoulutuksen ja saaneet rajatut suonensisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet.

Tavoitteena on, että tutkimustulosten avulla voidaan selvittää, kuinka kokeilu onnistui ja tarvittaessa kehittää perehdytystä. Teoriaosuudessa käydään läpi muun muassa sitä mitä laskimonsisäiset lääke- ja nestehoito-oikeudet pitävät sisällään ja mitä hyvä perehdytys vaatii. Lopussa käydään läpi tutkimuksen tavoitteet, toteutus ja tulokset.

2 Opinnäytetyön tausta

Liitteessä 3 on tuotu ilmi, että rajattujen laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksien tarve perustuu siihen, että hoitajapulaa paikataan osittain palkkaamalla sijaisuuksiin sairaanhoitajaopiskelijoita, joilta oikeudet toteuttaa näitä puuttuvat. Varsinkin päivystyksessä, jossa hoidetaan akuutisti eli äkillisesti sairastuneita potilaita laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksien puuttuminen rajoittaa sijaisena toimimista sekä kuormittaa valmiita sairaanhoitajia, joilla nämä oikeudet ovat. (Kanta-Hämeen keskussairaala, 2023)

Sairanhoitajaopiskelijoilla on ollut mahdollisuus suorittaa rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet aiemmin esimerkiksi HUSin alueella, kuten liitteessä 3 mainitaan. (Kanta-Hämeen keskussairaala, 2023) Kanta-Hämeen alueella päivystykseen suunniteltu kokeilu kesällä 2023 on ensimmäinen.

Opinnäytetyön tilaajana toimii Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystyspoliklinikka, jossa hoidetaan sairaanhoitopiirin alueella sairastuneet ja loukkaantuneet potilaat, joiden hoito vaatii välitöntä aloittamista. Päivystyspoliklinikalla toimii erikoissairaanhoidon sekä yleislääketieteen päivystys. Erikoissairaanhoidon päivystys on jaettu konservatiiviseen ja operatiiviseen päivystykseen. Päivystyspoliklinikka on auki vuoden jokaisena päivänä 24 tuntia. Keskimääräinen potilasmäärä päivystysklinikalla on 100–160 potilasta vuorokaudessa. Päivystysklinikalla on myös oma 10-paikkainen tarkkailuosasto, jossa hoidetaan alle vuorokauden mittaista hoitoa vaativia potilaita. (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, n.d.)

Tilaajan kanssa suunniteltiin aiheen pohjalta tutkimusta. Aiheen ollessa uusi ja paljon mielenkiintoa herättävä, päädyttiin rajaamaan aihetta sairaanhoitajan sijaisuutta tekevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksiin perehdytyksestä sekä työskentelystä rajattujen laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksien kanssa.

Aiempia tutkimuksia varsinaisesta aiheesta ei ole. Teoriaperusta perustuu tutkimuksen taustalla oleviin asioihin, kuten sairaanhoitajasijaisten tämänhetkisiin lääkehoito oikeuksiin, siihen mitä rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksien suorittaminen vaatii sekä perehdyttämisen merkitykseen lääkehoidossa.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, minkälaisena sairaanhoitajaopiskelijat kokivat saamansa perehdytyksen sekä työskentelyn rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuden kanssa. Työn tavoitteena on tuottaa tilaajalle tutkittua tietoa sijaisten ajatuksista ja kokemuksista sekä saada kehitysehdotuksia tuleviin perehdytyksiin. Tutkimustulosten avulla voidaan kehittää tulevien sairaanhoitajasijaisten perehdytystä laskimonsisäisiin lääke- ja nestehoito-oikeuksiin.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat seuraavat: 1. Minkälaisena sijaisena toimivat sairaanhoitajaopiskelijat kokivat saamansa perehdytyksen rajattuun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksiin päivystysklinikalla? 2. Minkälaisena sijaisena toimivat sairaanhoitajaopiskelijat kokivat työskentelyn rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuden kanssa päivystysklinikalla?

4 Laskimonsisäinen lääke- ja nestehoito päivystysklinikalla

Lääkkeitä voidaan antaa potilaalle monia eri reittejä pitkin. Yksi yleisimmistä tavoista toteuttaa lääke- ja nestehoitoa on sen antaminen laskimonsisäisesti eli intravenoosisti (i.v.). (Saano & Taam-Ukkonen, 2021, s. 165)

Laskimonsisäinen neste- ja lääkehoito on elimistöön kajoava eli invasiivinen toimenpide. Turvallinen lääke- ja nestehoito vaatii tekijältä ymmärrystä siitä mitkä ovat sen erityispiirteet, välineistö sekä potilaan tilan seurannan hallintaa. Lisäksi on tärkeää, että toteuttaja tietää omat vastuunsa ja velvollisuutensa. (Saano & Taam-Ukkonen, 2021, s. 165)

Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt, kuten sairaanhoitajat voivat toteuttaa laskimoon annettavaa lääke- ja nestehoitoa. Tämä vaatii kuitenkin perehtymistä, lisäkoulutusta, osaamisen varmistamista sekä lääkärin myöntämää kirjallista lupaa. (Laukkanen & Ruokoniemi, 2021, s. 33)

Päivystyspotilaiden voinnissa nopeat ja huomattavat muutokset voivat olla mahdollisia, siksi hoidon tuloksellisuuden ja turvallisuuden kannalta lääkehoito toteutumisella on suuri merkitys. Akuuteissa hoitotilanteissa jokaisella käytetyllä minuutilla on merkitystä potilaan hoidon kannalta. Koska laskimonsisäisellä lääkehoidolla saadaan nopea vaste, käytetään sitä ensisijaisesti. (Kaukonen, ym., 2022).

4.1 Sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkehoito-oikeudet

Sairaanhoitajaopiskelija, joka on suorittanut vähintään 140 opintopistettä, voi toimia sairaanhoitajansijaisuudessa. Lääkehoitoa sairaanhoitajan sijaisuudessa toimiva opiskelija pääsee toteuttamaan, kun hän on suorittanut koulussa lääkehoidonteoriaopinnot sekä LOVE:n eli lääkehoidon osaaminen verkossa- koulutuksen eri osa-alueita. (Laukkanen & Ruokoniemi, 2021, s. 33)

LOVe on koulutuskokonaisuus, joka suunnattu lääkehoidon koulutuksen saaneille laillistetuille ja nimikesuojatuille terveydenhuollon ammattihenkilöille. LOVen sisältämät materiaalit on rakennettu STM:n turvallisen lääkehoidon oppaan mukaisesti. Sairaanhoitajaopiskelijalta vaadittavat LOVen osa-alueet ovat: LOP eli lääkehoidon osaamisen perusteet, PKV eli pääsiallisesti keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet ja KIPU1 eli kivunhoidon perusteet. (Kuopion yliopistollisen sairaalan sairaala-apteekki, n.d.)

LOVen lisäksi tulee antaa näytöt osaamisestaan työyksikössä. Osaamisen näytöt suoritetaan 3–5 näytöllä, jokaisesta osa-alueesta, joka työntekijälle kuuluu. Esimerkiksi lääkkeiden jakamisesta potilaskohtaiseen annokseen tulee antaa 3 onnistunutta näyttöä. Näytöt vastaanottavat työpaikalla kokenut ja laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. (Aluehallintovirasto, n.d.)

Tämän jälkeen, kun näytöt on hyväksytysti annettu, osastonhoitajan valmistelee ja allekirjoittaa lääkehoitoluvan. Lääkehoitolupaun tarvitaan myös toiminnasta vastaavan ylilääkärin, osastonylilääkärin tai apulaisyylilääkärin allekirjoitus. (Salonsaari & Lehto, 2023, s. 8) Lääkehoitolupaun tulee olla yksilöity selkeästi se, kenelle lupa on myönnetty sekä mitä

lääkehoidon tehtäviä lupa koskee. Lääkehoito lupa on voimassa 5 vuotta.

(Aluehallintovirasto, n.d.)

Luvan saatuaan sairaanhoitajasijainen saa antaa lääkkeitä luonnollista reittiä, jakaa lääkkeet potilaskohtaisiin annoksiin, jakaa lääkkeet potilaalle, vaihtaa lääkkeettömän, perusliuosta sisältävän jatkoinfuusiopullon tai nestepussin sekä antaa injektioita ihon alle ja lihakseen.

(Salonsaari & Lehto, 2023, s.8)

4.2 Rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet

Kuten aiemmin työssä on tullut ilmi, kesällä 2023 Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystysklinikalla otettiin käyttöön kokeilu sairaanhoitajasijaisille suunnatuista rajatuista suonensisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksista. Kuten liitteessä 3 tuodaan ilmi rajatut oikeudet mahdollistavat sairaanhoitajasijaisille mm. perifeerisen laskimon kanyloinnin sekä tiettyjen lääkkeiden käyttökuntoon laittamisen sekä antamisen. Kokeilu rajatuista suonensisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksista oli vapaaehtoinen. Vaatimukset sekä prosessi lääkehoitoluvan saamiselle olivat hyvin samankaltaiset kuin normaalienkin lääkehoitolupien saamiseen. (Kanta-Hämeen keskussairaala, 2023)

Liitteessä 3 avataan vaatimuksia rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuden saamisella. Sairanhoitajasijaisen tulee siis olla suorittanut vähintään 140 opintopistettä sekä suorittanut lääkehoidon teoriaopinnot koulussa. LOVen osioista tulee yllä luvussa 4.1 mainittujen LOP, PKV, KIPU1 lisäksi suorittaa osiot: IV eli laskimon sisäisen lääke- ja nestehoidon-teoriat sekä ROK eli rokottamisen perusteet, KIPU2 eli kivunhoidon syventävät opinnot, ABO eli verensiirto sekä LAS eli lasten lääkehoito teoriat ja laskut. (Kanta-Hämeen keskussairaala, 2023)

Kuten luvussa 4.1 on mainittu, teorioiden suorittamisen jälkeen annetaan kliinisen osaamisen näytöt. Näytöt annetaan myös suonensisäiseen lääke- ja nestehoitoon sekä kanylointiin. Näyttöjen jälkeen osastonhoitaja valmistelee ja allekirjoittaa vastaavan lääkärin kanssa lääkehoitoluvan rajattuun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuteen.

4.3 Mitä rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet sisältävät?

Sairaanhoitajasijaisten rajatut suonensisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet ovat suppeammat kuin valmiilla sairaanhoitajilla. Kokeiluun valittiin yhteensä kuusi lääkeainetta sekä viisi infuusionestettä sekä perifeerisen laskimon kanylointi oikeus.

Liitteessä 4 on avattu rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuden sisältö. Kokeiluun valittuihin lääkkeisiin kuuluvat antibiooteista: Kefuroksiimi, Metronidatsoli, Keftriaksoni sekä Bezylopenicillin. Edellä mainittujen antibioottien lisäksi kokeiluun kuuluu muista lääkeaineryhmistä Pantopratsoli sekä Parasetamoli. Infuusionesteet, joita sairaanhoitajasijainen saa antaa ilman lääke- tai elektrolyyttilisäyksiä ovat NaCl 0,9%, Glukoosi 5% , Perusliuos-K, Ringer-Acetat ja Plasmalyte. (Oma Häme, 2023)

Rajatun laskimonsäisen lääke- ja nestehoidon oikeuden saaneella sairaanhoitajansijaisella on luvussa 4.1 mainittujen oikeuksien lisäksi oikeus kanyloida perifeerinen laskimo, valmistaa käyttökuntoon sekä antaa potilaalle yllä mainittuja lääkkeitä sekä aloittaa nestehoitoa yllä mainituilla infuusionesteillä. (Oma Häme, 2023)

5 Perehdytyksen merkitys ja tavoitteet

Perehdytyksellä tarkoitetaan uuden työntekijän suunniteltua vastaanottamista uuteen organisaatioon. (Savolainen ym., 2023) Perehdytys sisältää kaikki ne toimet, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikan, sen tavat, ihmiset sekä työhönsä liittyvät odotukset. Perehdytykseen voidaan ajatella kuuluvan myös työhönopastuksen, joka sisältää kaikki itse työn tekemiseen liittyvät asiat. (TTK, 2013)

Perehdytystä ohjataan lainsäädännöllä. Työturvallisuuslaissa määritellään, että työnantajan on pidettävä huolta siitä, että työntekijä saa riittävän perehdytyksen työhön, työpaikan olosuhteisiin, työssä käytettäviin työvälineisiin, niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin. (Työturvallisuuslaki 738/2002)

Yksi ensisijaisista tavoitteista perehdytyksellä on tutustuttaa työntekijä uusiin tehtäviinsä ja valmistaa hänet toimimaan niissä itsenäisesti. Onnistunut perehdytys vähentää virheitä ja epäonnistumisia, luo turvallisuuden tunnetta sekä lisää sitoutumista ja motivaatiota työhön.

Vaikka päävastuussa perehdytyksestä on esimies, on silti jokaisella työntekijällä vastuu perehdyttämisestä. (Lahti, 2007, ss. 6–7)

Perehdytysjaksolla saadulla tuella on voimakas merkitys työn tulokseen sekä työhön sitoutumiseen. Hyvästä perehdytyksestä työntekijä saa onnistumisen kokemuksia, jotka vaikuttavat työtyytyväisyyteen sekä työhön sitoutumiseen. (Eklund, 2018, ss. 34-35) Onnistunut perehdytys jakso edellyttää vanhempien kollegoiden sekä osastonhoitajan tukea, turvallista oppimisympäristöä kohtuullisin odotuksin ja säännöllistä palautteen saamista sekä ohjausta. (Lindfors ym., 2022) Kunnollinen perehdytys tukee aloittavien työntekijöiden kiinnittymistä työelämään. (Työterveyslaitos, n.d.)

Siirtyminen sairaanhoitajaopiskelijan roolista sairaanhoitajaksi on usein haastavaa. Vastavalmistuneelta sairaanhoitajalta puuttuu usein työn kannalta olennaista ydinosaamista, joka kertyy vasta ajan kanssa. Tämä osaamisen puute, ilman kunnollisen tuen saamista, voi johtaa jopa ammatista poistumiseen. (Peter & Heckman, 2009)

Työntekijän sitoutumista perehdytykseen lisää se, että hän ymmärtää perehdytysprosessin sekä pystyy vaikuttamaan perehdytyksen kulkuun. (Eklund, 2018, s. 30) Tämän tutkimuksen avulla mahdollistetaan sairaanhoitajasijaisille tilaisuus saada äänensä kuuluviin sekä vaikuttaa perehdytyksen sisältöön.

5.1 Perehdytys lääkehoitoon

Lääkehoidon turvallisuus on lailla säädetty ja valvottu prosessi, jossa jokaisella on omat vastuunsa. Jokaisessa työyksikössä tulee olla oma lääkehoitosuunnitelmansa.

Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta ja toteutumista valvoo ja ohjaa Aluehallintovirasto. Työnantajan vastuulla on huolehtia, että lääkehoito on turvallista potilaalle ja että jokaisessa työvuorossa on tarpeeksi koulutettua henkilökuntaa toteuttamaan lääkehoitoa. Yksikön vastuulääkärin vastuulla on taas huolehtia lääkehoidon kokonaisuudesta. (Aluehallintovirasto, n.d.)

Lääkehoitosuunnitelma on ohjausasiakirja. Lääkehoitosuunnitelman avulla määritellään lääkehoitoon, lääkehoidon turvallisuuteen ja yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan liittyvät tehtävät ja vastuut. Se on yksi työväline turvallisen lääkehoidon hallintaan. Terveysturvallisuudessa se on myös yksi osa laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmaa ja toimii myös toimintaohjeena lääkehoidonprosessissa. Lääkehoitosuunnitelman merkitys lääkehoidon perehdyttämisessä on merkittävä. (Laukkanen & Ruokoniemi, 2021, s. 15)

Virheitä tapahtuu erityisesti laskimonsisäisesti annettavien lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa. Sairaanhoitajat arvioivat laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon osaamisensa sitä paremmaksi mitä useammin he ovat päässeet sitä toteuttamaan. Tutkimuksen mukaan vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon taidot taas ovat heikot. Hyvää ja perusteellista perehdytystä kuulutetaankin juuri näiden taitojen puutteellisuuden vuoksi. (Sneck, 2016, s. 32)

Kokemukseni mukaan vastavalmistuneet ja valmistuvat hoitajat ovat useimmiten saaneet toteuttaa laskimonsisäistä lääke- ja nestehoitoa vain harjoittelujaksoillaan, jos harjoittelupaikassa on tällaisille lääkkeille tarvetta ollut. Aina kuitenkin ei ole tarjolla sellaisia harjoittelupaikkoja, jossa edellä mainittuja taitoja pääsisi harjoittamaan. Näin ollen kokemusta laskimonsisäisestä lääke- ja nestehoidosta ei välttämättä juurikaan pääse kertymään.

5.2 Perehdytys laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksiin

Sairaanhoidajasijaisten perehdytys laskimonsisäisiin lääke- ja nestehoito-oikeuksiin toteutettiin Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystysklinikan lääkehoitosuunnitelmaa noudattaen. Päivystysklinikan lääkehoitosuunnitelmassa mainitaan, että turvallinen lääkehoito vaatii lääkehoidon osaamisen varmistamista. Osaamisen varmistamiseen sisältyy teoriaosaamisen sekä kliinisen osaamisen varmistamisen lisäksi yksikön lääkehoidon kokonaisperehdytys. (Salonsaari & Lehto, 2023, s. 8)

Sairaanhoidajasijaisille järjestettiin Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystyslinikalla liitteessä 3 mainittu täydennyskoulutuspäivä 16.5.2023. Koulutuspäivä sisälsi kokonaisvaltaista perehdytystä työyksikköön sekä lisäksi osuuden rajatuista laskimon sisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksista. Koulutuspäivässä työntekijät perehdytettiin päivystysklinikan tiloihin ja käytössä oleviin laitteisiin, harjoiteltiin potilaiden vastaanottotilanteita simuloiden sekä kuunneltiin luentoja. (Kanta-Hämeen keskussairaala, 2023)

Rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuteen liittyen perehdytyspäivässä oli järjestetty luento. Luennon aikana käytiin läpi perifeerisen kanyloinnin perusteet, siihen liittyvä aseptiikka ja turvallinen työvälineiden käyttö. Lisäksi luennolla kerrattiin nestehoito ja sen perusteet, suonensisäisten lääkkeiden aseptinen ja oikeaoppinen käyttökuntoon saattaminen ja annostelu sekä anafylaksia ja sen hoito. (Kanta-Hämeen keskussairaala, 2023)

Osastonhoitajan kertoman mukaan, jokaiselle sairaanhoitajasijaiselle järjestettiin myös työsuhteen alkuun perehdytysjakso. Perehdytysjakson aikana sairaanhoitajasijaiset eivät olleet vielä vahvuudessa, vaan toimivat valmiin sairaanhoitajan työparina perehtyen työyksikköön ja sen toimintatapoihin.

Perehdytysjakson päätyttyä, kun sairaanhoitajasijainen on suorittanut aiemmin luvussa 4.2 mainitut kliinistentaitojen näytöt sekä teoreettisen tiedon kokeet ja saanut hyväksytyin rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuden, nimettiin hänelle työvuoro kohtainen työpari. Työparina toimi aina valmis sairaanhoitaja ja hänen tehtävänä oli olla tukena ja varmistuksena, kun sairaanhoitajasijainen toimi rajattujen laskimonsisäisen lääke- ja nestehoito-oikeuksien kanssa. (Kanta-Hämeen keskussairaala, 2023)

6 Tutkimuksen toteutus

Seuraavissa luvuissa siirrymme käsittelemään tutkimuksen toteutusta. Luvussa 6.1 avaamme käytettyjä tutkimusmenetelmiä. Luvussa 6.2 käymme läpi tutkimuksen aineiston keruuta ja luvussa 6.3 tutkimuksessa käytettyjä aineiston analysointimenetelmiä

6.1 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyö on pääosin kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajasijaisten kokemuksia saamastaan perehdytyksestä sekä työskentelystä rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoito-oikeuden kanssa. Laadullisella tutkimuksella on ominaista ihmisten subjektiivisen kokemuksen ja näkemyksen tarkastelu sekä avoimet kysymykset. (Puusa & Juuti, 2020, s. 119)

Tutkimukseen yhdistettiin myös kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta. Kvantitatiiviselle tutkimukselle tyypillistä on numeeriset aineistot ja niiden tulkitseminen. Määrällisellä tutkimuksella voidaan mitata sekä vertailla määrällisiä muuttujia. (Kankainen, 2014, s. 25) Kyselyssäni esitettiin vastaajille, muutamia suljettuja kysymyksiä, joille oli valmiit vastaukset. Tulosten analysoinnissa hyödynnettiin määrälliselle tutkimukselle tyypillisiä numeerisia arvoja.

Laadullisia ja määrällisiä tutkimusmenetelmiä voidaan hyödyntää samassa tutkimuksessa. Avoimiin kysymyksiin saatuja sanallisia vastauksia voidaan analysoida laadullisia menetelmiä hyväksi käyttäen. Saatuja tuloksia voi myös tiivistää ja esittää määrällisillä

menetelmillä. Tutkimuksen kannalta olennaista on, että tutkija osaa valita lähestymistavan sen ilmiön mukaan, josta hän on kiinnostunut. (Vehkalahti, 2014, s. 13)

Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena. Kyselytutkimuksessa tietoa kerätään kysymysten tai kyselylomakkeen avulla. Kyselytutkimus sopii käytettäväksi tietyn aiheentutkimiseen ja perustuu vastaajien itseilmoitettuihin vastauksiin. Kyselytutkimus sopii muun muassa mielipiteiden keräämiseen, mutta se vaatii huolellista suunnittelua ja kysymysten asettelua. Kyselyt voivat sisältää strukturoitua eli suljettuja kysymyksiä, joihin on valmiit vastaukset tai avoimia kysymyksiä, joihin vastaajat voivat itse kirjoittaa vastauksensa. (Tietoarkisto, n.d.-a)

Kyselylomakkeen kysymykset suunniteltiin ja muotoiltiin yhdessä tilaajan kanssa. Kyselyn kohderyhmän ollessa määrältään pieni, päädyttiin kysymykset muotoilemaan niin, että vastaajia ei ole mahdollista tunnistaa. Kysymykset suunniteltiin vastaamaan opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitetta sekä palvelemaan tilaajan tarpeita. Kyselylomakkeelle muodostui kaksi strukturoitua eli suljettua kysymystä, joissa oli selkeät vastausvaihtoehdot. Lisäksi lomakkeella oli kahdeksan avointa kysymystä, joihin vastaajat saivat kirjoittaa itse vastauksensa.

Kyselylomakkeen, joka on liitteenä 2, kysymysten avulla haettiin vastausta opinnäytetyöni kahteen tutkimuskysymykseen. Kyselylomakkeen kysymyksillä teemoissa 1.

Työpajamuotoinen perehdytyspäivä sekä 2. Perehdytys, haettiin vastauksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni, joka oli ”Minkälaisena sijaisena toimivat sairaanhoitajaopiskelijat kokivat saamansa perehdytyksen rajattuihin laskimonsisäisen lääke- ja nestehoito-oikeuksiin päivystysklinikalla?”. Teemassa 3. Työskentely rajatuilla i.v.-oikeuksilla olevilla kysymyksillä haettiin vastauksia toiseen tutkimuskysymykseeni, joka oli ”Minkälaisena sijaisena toimivat sairaanhoitajaopiskelijat kokivat työskentelyn rajattujen laskimonsisäisen lääke- ja nestehoito-oikeuksien kanssa päivystysklinikalla?”.

6.2 Aineiston keruu

Päivystyksessä työskenteli kesällä 2023 kahdeksan sairaanhoitajaopiskelijaa sairaanhoitajan sijaisuutta tehden. Näistä henkilöistä kahdeksan suoritti sairaanhoitajaopiskelijoille suunnatut rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet. Koska opinnäytetyön tekijä oli yksi kahdeksasta sairaanhoitajansijaisesta, kyselyyn odotettiin vastauksia seitsemältä henkilöltä.

Kysely toteutettiin sähköisellä Webropol-kyselylomakkeella, joka sisälsi avoimia sekä suljettuja kysymyksiä. Kyselylomake oli anonymi ja se lähetettiin sairaanhoitajasijaisten työ sähköpostiin. Webropol on kattava työkalusovellus, jonka avulla käyttäjä voi luoda tarkoitustaan palvelevan online-kyselyn (Webropol, n.d.).

Kyselyn ollessa suunnattu kesäsisäisille, joiden työsuhteet olivat erimittaisia, haastoi tämä tutkimuksen aikataulutusta. Päädyttiin ratkaisuun, jossa kyselylomake lähetettiin sisäisille heinäkuun puolivälissä. Tällöin perehdytyksestä oli kulunut jo jonkin aikaa, ja sisäisillä oli ollut aikaa suorittaa vaadittavat luvat sekä työskennellä rajattujen laskimonsisäisen lääke- ja nestehoito-oikeuksiansa kanssa. Tällä ratkaisulla pyrittiin mahdollistamaan kattavammat vastaukset kyselyyn ja näin ollen luotettavammat tulokset.

Kyselylomake (Liite 2) oli avoinna 10.7-30.7.2023. Tänä aikana kyselyyn oli vastannut kolme henkilöä kohderyhmästä. Vastaajamäärän vähäisyyden vuoksi päätettiin kysely avata uudestaan sekä kannustaa loppujakin vastaamaan, jotta kyselyn tulokset olisivat luotettavampia. Kysely avattiin uudestaan 4.8 ja oli avoinna 14.8.2023 asti. Tämän uudelleen avauksen myötä vastaajamäärä kasvoi kuuteen.

6.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi menetelmänä toimi teemoittelu. Teemoittelu on yksi laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmistä ja sitä voidaan pitää myös yhtenä sisällönanalyysin muotona. Teemoittelussa aineistosta nostetaan esiin tutkimuksen kannalta oleelliset aiheet eli teemat sekä keskeiset asiakokonaisuudet ja usein esiintyvät piirteet. Sitä voidaan hyödyntää myös aineiston alkuvaiheen jäsentämistapana. (Tietoarkisto, n.d.-b) Opinnäytetyössäni teemoittelua suoritettiin jo osin kyselylomakkeen suunnittelu vaiheessa, jossa kysymykset jaoteltiin teemoittain koskemaan perehdytyspäivää, perehdytystä sekä työskentelyä rajattujen laskimonsisäisen lääke- ja nestehoito-oikeuden kanssa.

Aineiston analysoinnissa hyödynnettiin myös Webropol:n valmista taulukointi työkalua, jonka avulla muutettiin suljettuihin kysymyksiin saatuja vastauksia taulukkomuotoon. Hyödyksi käytettiin myös narratiivista analysointi menetelmää, joka on laadullinen menetelmä. Narratiivinen analysointi on kertovaa ja sen avulla voidaan osoittaa, minkälaisia yleisiä ajattelutapoja tutkittavaan asiaan liittyy. (Jyväskylän yliopisto, 2015)

Edellisten lisäksi käytettiin myös induktiivista päättelyä. Induktiivinen päättely on rajallisen aineiston perusteella yleisen ominaisuuden päättelemistä, se tarkoittaa päättelyä

yksittäisestä tapauksesta yleistykseseen. Induktiivisena päättelynä voidaan siis pitää tietoa lisäävänä päättelynä. Induktiivisessa analyysissä saadut tulokset muodostetaan kerätyn aineiston perusteella. (Tieteen termipankki, n.d.) Vastaajajoukon määrän vähyyden vuoksi analysoinnissa käytettiin apuna myös induktiivista päättelyä, jossa voidaan yksittäisten havaintojen ja vastausten perusteella muodostaa johtopäätöksiä aiheesta.

7 Tutkimus tulokset teemoittain

Tutkimukseen vastasi kuusi seitsemästä rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon-oikeuden suorittaneesta sairaanhoitajasijaisesta määräajan puitteissa. Seuraavissa luvuissa käsittelemme vastaukset teemoittain.

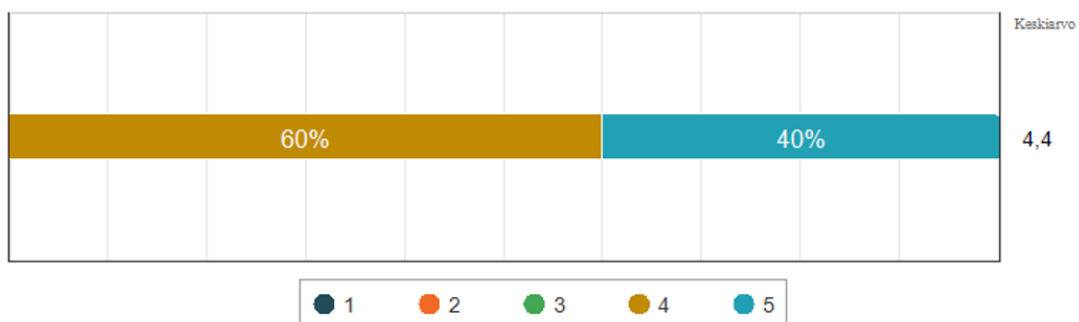
7.1 Perehdytyspäivän hyödyllisyys

Kyselyyn vastanneista kuudesta sairaanhoitajasijaisesta 83,3 % oli osallistunut 16.5.2023 järjestettyyn perehdytyspäivään. Heitä pyydettiin arvioimaan myös numeerisesti perehdytyspäivän hyödyllisyyttä. Viidestä vastaajasta 40 % oli sitä mieltä, että perehdytyspäivä oli erittäin hyödyllinen ja 60 % sitä mieltä, että perehdytyspäivä oli melko hyödyllinen. (Kuva1)

Kuva 1 Perehdytyspäivän hyödyllisyys

Kuinka hyödylliseksi arvioisit työpajan asteikolla 1-5. (1 ei lainkaan hyötyä, 5 erittäin hyödyllinen.

Vastaajien määrä: 5



	1	2	3	4	5	Keskiarvo	Mediaani
	0,0%	0,0%	0,0%	60,0%	40,0%	4,4	4,0

Lisäksi heitä pyydettiin kertomaan, mikä heidän mielestään perehdytyspäivässä oli hyvää ja mitä he siitä muuttaisivat. Yleisesti kaikki viisi vastannutta suhtautuivat perehdytyspäivään positiivisesti ja pitivät sen järjestämistä hyvänä.

Kehitysehdotuksia laskimonsisäisiin lääke- ja nestehoito-oikeuksien perehdytystä koskien tuli vain yksi, jossa toivottiin luettavaa tietopakettia, johon olisi myöhemmin voinut itsekseen palata. Lisäksi vastaaja toivoi, että perehdytyspäivässä olisi käyty läpi lääkkeet, joita rajatut laskimonsisäisen lääkehoidon oikeudet koskivat.

LOVe-koulutukseen liittyvät järjestelyt kaikkia kuusi vastaajaa kokivat sujuneet hyvin, eikä mitään ongelmaa niiden suhteen kenelläkään ollut. Tenttipäiviä koettiin olevan riittävästi ja näyttöjen vastaanottaminen sujui nopealla aikataululla.

7.2 Kokemuksia perehdytyksestä

Seuraavaksi vastaajilta kysyttiin heidän mielipidettään siitä, minkälaisena he ovat kokeneet saamansa perehdytyksen ja kuinka hyvin perehdytys on tukenut heitä työskentelyssä rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuden kanssa.

Pääsääntöisesti saatua perehdytystä pidettiin hyvänä. Kahdessa vastauksessa tosin tuotiin ilmi, että päivystyksessä hoidettavien potilaiden kirjo on niin laaja, ettei kaikkiin asioihin voi saada perehdytystä jakson aikana. Vain yksi vastaajista koki, että perehdytysaika oli liian lyhyt.

Rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuden suhteen vastauksissa tuli enemmän hajontaa. Puolissa vastauksista tuotiin ilmi epäselvyyttä siitä mitä lääkkeitä rajattuihin oikeuksiin kuului. Lisäksi toivottiin, että rajattuihin oikeuksiin kuuluvat lääkkeet olisi käyty läpi aiemmin. Loput vastaajista taas olivat sitä mieltä, että perehdytys oli riittävää ja tuki hyvin työskentelyä rajattujen laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksien kanssa.

7.3 Työskentely rajattujen laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksien kanssa

Viimeisenä vastaajilta selvitettiin heidän kokemuksiaan työskentelystä rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuden kanssa. Lisäksi haluttiin selvittää kokivatko

sairaanhoitajasijaiset saaneensa tarpeeksi tukea työyhteisöltä työskentelyssään rajatun oikeuden kanssa.

Jokainen vastaajista koki saaneensa tarpeeksi tukea työyhteisöltä työskennellessään rajatun lääke- ja nestehoidon oikeuden kanssa. He olivat myös päässeet käyttämään rajattua neste- ja lääkehoidon oikeuttaan lähes joka vuorossa.

Jokainen vastaaja myös koki, että rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudesta on ollut hyötyä heidän työskennellessään päivystysklinikalla. Puolet vastaajista toivat ilmi niiden helpottaneet työyhteisössä työskentelyä, kun heidän ei tarvinnut aina pyytää valmista sairaanhoitajaa esimerkiksi kanyloimaan. Ainoaksi ongelmaksi rajattuihin laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksiin liittyen ilmeni kahdelta vastaajista epäselvyys siitä, mitä lääkkeitä lupa sisältää.

7.4 Yhteenveto ja kehittäminen

Kuten luvussa 3 on tuotu ilmi, opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää sairaanhoitajasijaisten kokemuksia saamastaan perehdytyksestä sekä työskentelystä rajatun laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuden kanssa päivystysklinikalla. Tavoitteena työssä oli selvittää, kuinka kokeilu onnistui sekä saada ehdotuksia perehdytyksen kehittämiseen.

Tutkimustulosten perusteella voidaan päätellä, että kokeilu rajatusta laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudesta oli sairaanhoitajasijaisten näkökulmasta onnistunut. Työskentely rajattujen oikeuksien kanssa koettiin hyväksi ja hyödylliseksi. Vastaajat eivät olleet kokeneet ongelmia työskentelyssään, vaan kokeneet sen helpottaneen työskentelyään päivystysklinikalla. Niin kuin aiemmin työssäni mainittu luvussa 2. päivystysklinikalla työskennellessä työn luonne on akuuttia ja sairaanhoitajasijaisilta puuttuvat laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet kuormittavat henkilökuntaa. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että kokeilun myötä sairaanhoitajasijaisilla oli mahdollisuus toimia itsenäisemmin työyhteisön jäsenenä ja helpottaa työskentelyään.

Pääosin Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystysklinikalla saatua perehdytystä pidettiin hyvänä ja riittävänä. Perehdytykseen saatiin kyselyn avulla kuitenkin muutamia kehittämissuhteita. Vastauksista ilmeni, että usealla vastaajalla oli ollut epäselvyyttä siitä mitä rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet pitivät sisällään. Muutama toive oli myös sen suhteen, että perehdytyspäivässä voisi käydä läpi oikeuksien sisältämät

lääkkeet, jotta työskentely niiden kanssa olisi helpompaa. Yhdeltä vastaajalta tuli myös ehdotus luettavasta tietopaketista, johon voisi itse palata myöhemmin.

Saatujen vastausten perusteella, voinee päätellä, että perehdytyksessä tulisi jatkossa kiinnittää enemmän huomiota siihen, että kaikille osapuolille olisi selkeää mitä rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet sisältävät. Onnistuneen perehdytyksen avulla voidaan kuitenkin vähentää virheitä ja epäonnistumisia (Lahti, 2007, ss. 6–7). Virheiden ja epäonnistumisten välttäminen on varsinkin lailla säädetyssä ja valvotussa lääkeshoidossa eriarvoisen tärkeää ja osa potilasturvallisuutta (Laukkanen & Ruokoniemi, 2021, s. 15).

Ehdotusta luettavasta tietopaketista voisi pitää melko hyvänä. Luettava tietopaketin avulla mahdollistettaisiin materiaaliin palaaminen ja sen kertaaminen itsekseen, aina kun henkilö kokisi siihen tarvetta. Lisäksi siinä voisi selkeästi olla määriteltynä mitä laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet pitävät sisällään ja näin tämä olisi selkeämpää. Lisäksi luettavan tietopaketin avulla voisi lisätä eri oppimistyylien huomiointia perehdytyksessä. Oppimistyyliä ovat niitä tapoja, joilla ihminen tarttuu saamaansa uuteen tietoon. Jokaisella ihmisellä on oma tapansa omaksua, käsitellä ja säilyttää tietoa muistissaan. Täysi hyöty oppimateriaaleista saadaan, kun käytössä on useampia menetelmiä. Oppimistyyliä voidaan jaotella neljään eri ryhmään, joita ovat visuaalisverbaalinen (oppii parhaiten lukemalla), visuaalis-nonverbaalinen (oppii parhaiten kuvallisessa muodossa esitetyt asiat), audiitiivisverbaalinen (oppii parhaiten kuuntelemalla) sekä kinesteettis-taktiilinen (oppii parhaiten kokemusten kautta). (OAMK, n.d.)

Tutkimuksen avulla saatiin hyvin vastattua opinnäytetyö kysymyksiin, vaikka tutkimuksen vastaajakunta olikin määrältään rajallinen. Lisäksi tutkimustulosten kautta saatiin ehdotuksia, joiden avulla voidaan kehittää perehdytystä tukemaan paremmin tulevia perehtyjä.

8 Opinnäytetyön luotettavuus, eettisyys ja kestävyys

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan tutkimusaineiston keräämisen, analysoinnin ja raportoinnin perusteella. Kriteerejä luotettavuudelle ovat totuusarvo, sovellettavuus, pysyvyys ja neutraalisuus. Luotettavuuden arviointi perustuu tutkimusaineiston keräämiseen, analysointiin sekä raportointiin. Aineiston kokoaminen siellä missä ilmiö esiintyy lisää aineiston luotettavuutta. (Kivirinta, n.d.)

Opinnäytetyöprosessissa noudatettiin myös opinnäytetyön eettisiä suosituksia sekä yleisiä eettisiä periaatteita. Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) mukaan on mm. rehellisyys, yleinen luotettavuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa sekä raportoinnissa. Tutkimuksessa muiden tutkijoiden työ ja saavutukset tulee huomioida selkeästi, asianmukaisella tavalla.

Tutkimuksessa saadut tietoaineistot tallennetaan ja säilytetään niille erikseen asetettujen vaatimusten mukaan. Ennen tutkimuksen aloittamista tutkijan tulee hankkia tarvittavat tutkimusluvut sekä sopia tutkimusryhmän eri osapuolten kanssa oikeuksista, vastuista ja velvollisuuksista. (TENK, 2023, ss. 11–14)

Tutkimuksessa tutkijan tulee yleisten eettisten periaatteiden mukaan kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa, yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta sekä välttää aiheuttamasta tutkittavalle ihmiselle, yhteisölle tai muulle tutkimuskohteelle aiheutuvaa merkittävää riskiä, vahinkoa tai haittaa. Tutkija ei saa antaa omien mielipiteidensä vaikuttaa tutkimuksen tulkintoihin. (Tietoarkisto, n.d.-c)

Ismail Seradeldin on muotoillut kestävän kehityksen määritelmän seuraavasti: "Kestävä kehitys tarkoittaa sitä, että jätämme tuleville sukupolville yhtä paljon mahdollisuuksia kuin meillä on ollut, ellei jopa enemmän." Ympäristöministeriö määrittelee kestävän kehityksen tarkoittavan maanlaajuisesti, alueellisesti ja paikallisesti tapahtuvaa jatkuvaa ohjattua yhteiskunnallista muutosta. Muutoksen tavoitteena on turvata nykyisille sekä tuleville sukupolville hyvät elämisen mahdollisuudet. Kestävä kehitys voidaan jaotella ekologiseen kestävyYTEEN, taloudelliseen kestävyYTEEN sekä sosiaaliseen ja kulttuuriseen kestävyYTEEN. (Ympäristöministeriö, 2023)

Opinnäytetyössä kestävä kehitys voi tarkoittaa montaa eri asiaa riippuen mitä aihetta opinnäytetyö käsittelee. Opinnäytetyössä kestävä kehitys voi käsitellä esimerkiksi neljän eri näkökulman kautta. Näitä ovat ympäristökestävyys, taloudellinen kestävyys, sosiaalinen kestävyys tai kestävät käytännöt. (Lapin AMK, n.d.)

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttavia seikkoja ovat aineiston kerääminen sekä analysointi ja raportointi. Aineiston hankinnasta tehtiin aineistonhankintasuunnitelma, jossa määriteltiin miten ja keneltä tietoa kerättiin sekä aineiston säilytyksestä. Kysely lähetettiin pienelle kohderyhmälle, vastausta toivottiin seitsemältä rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet suorittaneelta sairaanhoitajasijaiselta ja vastaus saatiin kuudelta. Näin ollen vastaajamäärän perusteella tuloksia voitaneen pitää luotettavina. Aineiston kerääminen

aikataulutettiin ja vastausaikaa pidennettiin, jotta vastauksia saataisiin enemmän ja sitä myöden tuloksista luotettavampia. Aineiston sähköinen kerääminen mahdollisti siihen palaamisen useasti analysointivaiheessa.

Pienen kohderyhmän vuoksi kyselyn kysymykset muotoiltiin niin, että ketään ei voitu vastausten perusteella tunnistaa, vaan jokainen vastaaja säilytti anonymiytensä. Vastaajille tuotiin saatekirjeessä (Liite 1) ilmi vastaamisen vapaaehtoisuus sekä mihin kerättyjä tietoja käytetään sekä tietojen säilytys. Lisäksi saatekirjeessä annettiin vastaajille ohjeet mahdollisten lisäkysymysten esittämiseen.

Opinnäytetyön raportissa pyrittiin kuvaamaan koko opinnäytetyö prosessi kaikkine vaiheineen mahdollisimman kattavasti, jotta lukija saa oikeanlaisen kuvan prosessista. Vastausten analysoinnissa ja raportoinnissa oltiin avoimia ja tuotiin esiin vastausten myötä saatuja tuloksia rehellisesti. Opinnäytetyön tekijä oli itse myös suorittanut kyseessä olevat rajatut laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeudet ja käynyt läpi perehdytys prosessin. Tulosten raportoinnissa kuitenkin vältettiin tutkijan omien mielipiteiden tai kokemusten esille tuontia.

Teoriapohjaan oli tutustuttu tarkkuudella. Teoriapohjassa on hyödynnetty niin kansainvälisistä kuin kansallistakin tutkimustietoa sekä hyödynnetty monipuolisesti eri lähteitä kuten kirjoja, artikkeleita, internet lähteitä sekä Kanta-Hämeen keskussairaalan omia ohjeita ja oppaita.

Opinnäytetyön aihe oli ajankohtainen ja työelämälähtöinen. Opinnäytetyön kysymykset muodostettiin vastaamaan työelämälähtöistä ongelmaa ja kehittämistarvetta. Kokeilun ollessa ensimmäinen Oma Hämeen alueella haluttiin selvittää, kuinka kokeilu onnistui ja miten siihen liittyvää perehdytystä voisi kehittää. Näihin kysymyksiin tutkimuksen avulla saatiin kohtuullinen vastaus. Perehdytyksen kehittäminen on tärkeää jo luvussa 5. mainittujen asioiden takia. Hyvällä perehdytyksellä pystytään sitouttamaan työntekijöitä pysymään työpaikoilla. Lisäksi lääkehoidon näkökulmasta hyvällä lääkehoitoon perehdyttämällä sekä lääkehoidon taitojen harjoittamisella voidaan välttää virheitä ja näin ollen lisätä potilasturvallisuutta kuten luvussa 5 on tuotu ilmi.

9 Pohdinta

Opinnäytetyön prosessi alkoi hiljalleen keväällä 2023, jolloin opinnäytetyön tekijä sai aihe-ehdotuksia tilaajalta. Aiheen valikoiduttua jäätiin odottelemaan laskimonsisäisen lääke- ja

nestehoidon oikeuksien kokeilun toteutumisen varmistumista Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystysklinikalla. Kun päätös kokeilun järjestämisestä tuli, lähdettiin työtä suunnittelemaan nopealla aikataululla.

Opinnäytetyön aihe oli työelämälähtöinen ja tuli tilaajan tarpeesta. Aiheen valintaan vaikutti tekijän oma kiinnostus aiheeseen sekä aiheen ajankohtaisuus. Aihe herätti mielenkiintoa tekijässä, koska kokeilu rajatuista laskimonsisäisen lääke- ja nestehoidon oikeuksista oli ensimmäinen Kanta-Hämeen alueella, eikä aiempia tutkimuksia aiheesta ollut. Lisäksi tekijä itse pääsi suorittamaan kyseessä olevat oikeudet.

Suunnitteluvaiheessa työlle asetettiin kaksi tutkimuskysymystä sekä määriteltiin tarkoitus ja tavoite. Nämä määrittivät sen, mihin opinnäytetyöllä pyrittiin vastaamaan. Opinnäytetyölle oli suunnitelmassa asetettu melko nopea valmistumistavoite, mutta käytännössä prosessin eteneminen on ollut hitaampaa. Suunnitteluvaiheessa opinnäytetyöstä tehtiin kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma sekä haettiin tutkimuslupaa Kanta-Hämeen keskussairaaltalta.

Aihetta rajattiin ja muotoiltiin yhdessä tilaajan kanssa palvelemaan niin hänen kuin tekijän tarpeita. Prosessia pyrittiin viemään koko ajan aktiivisesti eteenpäin ja työtä kehittämään saadun palautteen perusteella.

Tutkimuksen kohderyhmän ollessa kesäsjaisuudessa olevat sairaanhoitajaopiskelijat, ajoitettiin kysely heinäkuulle 2023. Vastaajamäärän vähyyden vuoksi jatkettiin kyselyyn vastaamisaikaa vielä elokuun puoleenväliin saakka. Tämän jälkeen aloitettiin vastausten analysointi. Opinnäytetyön teoreettista pohjaa muotoiltiin kesän aikana ja kasvatettiin vielä syksyllä opintopiirien jatkuessa. Aineiston analysointia jatkettiin samalla. Väliseminaari pidettiin marraskuun alussa ja loppuseminaari viikon tämän jälkeen.

Opinnäytetyö vastasi hyvin sille asetettua tarkoitusta ja tavoitetta. Tutkimuksen avulla saatiin kohtuullisen hyvin selvitettyä haluttuja asioita, vaikka kohderyhmä oli pieni.

Opinnäytetyön prosessi on ollut mielenkiintoinen. Opinnäytetyö on opettanut paljon tutkimuksen tekemisestä ja siihen liittyvistä vaiheista. Työn kehittymisen näkeminen on ollut innostavaa. Lisäksi prosessin avulla on oppinut itsestään oppijana sekä saanut lisää kärsivällisyyttä.

Lähteet

- Aluehallintovirasto. (n.d.). *Lääkehoito*. Haettu 11.10.2023
<https://avi.fi/asioi/viranomainen/ohjaus-ja-neuvonta/laakehoito>
- Eklund, A. (2018). Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys. grano oy.
- Jyväskylän yliopisto. (2015). *Narratiivinen analyysi* Haettu 11.10.2023
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/narratiivinen-analyysi>
- Kankainen, J. (2014). Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä.
- Kanta-Hämeen keskussairaala. (2023). *Esitys sairaanhoitajaopiskelijoiden täydennyskoulutuksesta rajatun suonensisäisen neste- ja lääkehoidon toteuttamiseksi (kokeilu päivystyspoliklinikka kesä 2023)* Kanta-Hämeen keskussairaala.
- Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. (n.d.). *Päivystys*. Haettu 11.10.2023
<https://www.khshp.fi/palvelut/paivystys/>
- Kaukonen, M.; Bendel, S.; Grönlund, J.; Hoppu, S.; Kipinä, P.; Koivula, I.; . . . Sivula, M. (2022). *Akuuttihoitoon lääkkeet*. Kustannus Oy Duodecim.
- KEVA. (n.d.). *Kuntien työvoimaennuste: Hoitajapula kaksinkertaistui kahdessa vuodessa*. Noudettu 31.5.2023 <https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/kuntien-tyovoimaennuste-hoitajapula-kaksinkertaistui-kahdessa-vuodessa/>
- Kivirinta, M. (n.d.). *Tiedonhaun oppaat: Resource Guides: Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0: Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus*. Noudettu 7.9.2023
<https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>
- Kuopion Yliopistollisen Sairaalan sairaala-apteekki. *Lääkehoidon osaaminen verkossa*. (n.d.). Noudettu 2.10.2023, osoitteesta <https://laakeosaaminen.fi/>
- Lahti, T. (2007). *Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen*. [pro gradu-tutkielma, Tampereen yliopisto] <https://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-16968>
- Lapin AMK. (n.d.) *Opinnäytetyöohjeet*. Lapland University of Applied Sciences.
<https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Oppaat-ja-ohjeet/Opinnaytetyo>
- Laukkanen, E., & Ruokoniemi, P. (2021). Turvallinen lääkehoito. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Lindfors, K., Kaunonen, M., Huhtala, H., & Paavilainen, E. (2022). *Newly graduated nurses' evaluation of the received orientation and their perceptions of the clinical environment: An intervention study*. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 36(1), 59–70. <https://doi.org/10.1111/scs.12963>

- OAMK. (n.d.). *Opetusmenetelmät opetuksen monipuolistajana*. Haettu 10.10.2023, osoitteesta
<https://www.oamk.fi/amok/oppimat/LO/Opetusmenetelmat06a/html/johdanto.html>
- Oma Häme. (2023). *Liite johtajaylihoitajan antamaan ohjeeseen: Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoiden periferinen iv-lääkehoito terveydenhuollon toimialueella*. Oma Häme
- Peter, D., & Heckman, T. (2009). *A plan that works—Enhancing the graduate nurse orientation experience*. Nurses Nurturing Nurses®. <https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=03fb6ad6-afcb-45ab-81b8-ae8fc2e7e1a0%40redis>
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus.
- Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. (2021). *Lääkehoidon käsikirja*. Sanoma Pro oy.
- Salonsaari, T., & Lehto, P. (2023). *Lääkehoitosuunnitelma päivystyslinikka*.
- Savolainen, J., Mäkinen, J., Paalimäki-Paakki, K. & Schroderus-Salo, T. (2023). *Hyvä ja laadukas opiskelijan perehdytys on panostamista tulevaisuuteen*. Radiografia.
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023062760459>
- Sneck, S. (2016). *Sairaanhoitajien lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen*. [väitöskirja, Oulun yliopisto]. <http://urn.fi/urn:isbn:9789526210667>
- TENK. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Tieteen termipankki. (n.d.). *Filosofia:induktio* Noudettu 7.9.2023
<https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:induktio>
- Tietoarkisto. (n.d.-a.). *Kyselylomakkeen laatiminen*. Tietoarkisto.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>
- Tietoarkisto. (n.d.-b.). *Teemoittelu*. Tietoarkisto.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>
- Tietoarkisto. (n.d.-c.). *Tutkimuseettiikka ihmistieteissä*. Tietoarkisto.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus/kvali/tutkimuseettiikka/tutkimuseettiikka-ihmistieteissa/>
- TTK. (2013). *Perehdyttäminen ja työnopastus-Ennakoivaa työsuojelua*. Työturvallisuuskeskus. <https://ttk.fi/julkaisu/perehdyttaminen-ja-tyonopastus-ennakoivaa-tyosuojelua/>

- Työterveyslaitos. (n.d.) *Perehdyttäjän TOP 10 -muistilista*. Haettu 11.10.2023,
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoura/tyouralle-kiinnittyminen/perehdyttajan-top-10-muistilista>
- Työturvallisuuslaki 738/2002. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>
- Vehkalahti, K. (2014). *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Helsingin yliopisto.
<https://doi.org/10.31885/9789515149817>
- Webropol Oy. (n.d.). *Kehitä ja johda ajantasaisella tiedolla*. Haettu 7.9.2023
<https://webropol.fi/>
- Ympäristöministeriö. (2023) *Mitä on kestävä kehitys?*. <https://ym.fi/mita-on-kestava-kehitys>

Liite 1. Saate

Hyvä tutkimukseen osallistuja,

Olen sairaanhoitajaopiskelija Hämeen ammattikorkeakoulusta.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden rajatut i.v.-oikeudet ovat kokeilussa Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystyksessä ensimmäistä kertaa kesällä 2023.

Teen opinnäytetyöni sairaanhoitajan sijaisuudessa kesällä 2023 Kanta-Hämeen keskussairaalan päivystyksessä työskentelevien rajatut i.v.-oikeudet suorittaneiden opiskelijoiden kokemuksista saamastaan perehdytyksestä sekä työskentelystään i.v.-oikeuksien kanssa.

Tutkimuksen tavoitteena on kerätä kokemuksia, siitä minkälaisena sijaiset kokivat saamansa perehdytyksen sekä työskentelyn rajattujen i.v.-oikeuksien kanssa. Saatujen tulosten perusteella voidaan kehittää annettua perehdytystä.

Tutkimus toteutetaan anonyyminä verkkokyselynä, eikä henkilötietoja kerätä.

Osallistuminen on vapaaehtoista, mutta suositeltavaa jotta saisin mahdollisimman kattavasti kokemuksia.

Lisätietoa tutkimuksestani halutessani saat: teea20000@student.hamk.fi

YT. Teea Kiuru

Liite 2. Kyselylomake

1. Työpajamuotoinen perehdytyspäivä

Osallistuitko 16.5.2023 olleeseen KHKS Päivystyksen kesätyöntekijöiden työpajamuotoiseen perehdytyspäivään? KYLLÄ / EI

Mikä työpajassa onnistunutta? Mitä muuttaisit?

Kuinka hyödylliseksi arvioisit työpajan asteikolla 1-5? 1. ei lainkaan hyötyä – 5. erittäin hyödyllinen

Miten koit sairaalan järjestämän LOVE-lääkelupaan liittyvät järjestelyt?

2. Perehdytys

Minkälaiseksi olet kokenut saamasi perehdytyksen päivystyksessä?

Kuinka hyvin saamasi perehdytys on tukenut työskentelyäsi rajatun iv-luvan kanssa?

3. Työskentely rajatuilla iv-oikeuksilla

Koetko saaneesi tarpeeksi tukea työskentelyysi?

Minkä verran olet päässyt työvuoroissasi käyttämään rajattua iv-oikeuttasi?

Onko rajatusta iv-oikeudesta ollut hyötyä työskentelyssäsi?

Onko oikeuksiin liittyen ilmennyt ongelmia?

Liite 3. Esitys rajatuista i.v.-oikeuksista

<p>Kanta-Hämeen keskussairaala erikoissairaanhoidon ja asiantuntijavälisen osaston keskus</p> <p>Esitys 1(4) 4.7.2023</p> <p>Vastaanottajan nimi TÄYDENNÄ</p> <p>Esitys sairaanhoitajaopiskelijoiden täydennyskoulutuksesta, rajatun suomenalaisen neste- ja lääkähoidon toteuttamiseksi (kokeilu päivystyspoliklinikka kesä 2023)</p> <p>1 Tausta</p> <p>Valmistuneiden lääkeluvallisten sairaanhoitajien saaminen kesälomajaksiksi on hankaloitunut viime vuosina. Kanta-Hämeen keskussairaalan yksiköt ovat joutuneet täyttämään näitä sijaisuuksia entistä enemmän sairaanhoitajaopiskelijoilla, joilta puuttuu oikeudet suomenalaisen hoidon edellyttämiin toimenpiteisiin kuten perifeerisen laskimon kanylointiin, sekä suomenlaisesti annettavaan neste- ja lääkähoidon.</p> <p>Varsinkin päivystysklinikassa näiden oikeuksien puuttuminen rajoittaa sijaisen työtehtävien sijoittamista ja kokonaisuvaltaisen työn toteuttamista, sekä kuormittaa i.v. – luvallisia hoitajia muun työn ohessa. Muun muassa HUS sairaalan osastolla M4/M5 on ollut kokeilu kesäkauden 2022, jossa sairaanhoitajaopiskelijat ovat saaneet rajattuja oikeuksia toteuttaa neste- ja lääkähoidon täydennyskoulutuksen avulla, toimissaan sairaanhoitajan sijaisena. Näistä kokeiluista on tullut jälkepäin vakintuntia käyttäntöjä osastolle. Päivystysklinikkaan hakenevat opiskelijat ovat kysyneet onko Kanta-Hämeen keskussairaalla tällaisia kokeiluja ollut ja tuleeko niitä tulevaisuudessa käyttöön.</p> <p>2 Sairaanhoitajan sijaisena toimivan opiskelijan osallistuminen lääkähoidon nyt</p> <p><u>Sairaanhoitajaopiskelijalta edellytetään</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 140 opintopistettä, sekä lääkähoidon teoriaopintojen suorittaminen • LOVen osat LOP (pois lukien rokotus), PKV ja KIPU 1 • näytöt yksikössä, joihin perehdyttämisestä, suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaa yksikön osastonhoitaja <p><u>Lääkehoidon alueet, joita sairaanhoitajaopiskelija voi toteuttaa</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • lääkkeiden antaminen luonnollista tietä <ul style="list-style-type: none"> ◦ inhaloitavat lääkkeet, per os ja per rectum lääkkeet • lääkkeiden jakaminen potilaskotiteiksi annostiksi esim. tarjottimille • lääkkeiden jakaminen tarjottimelta potilaalle, kun sairaanhoitaja on tarkistanut ne • lääkkeettömän, perusliuosta sisältävän jatkoinfuusiopullon tai neste-pussin vaihtaminen • injektiot ihon alle ja lihakseen <p>Kanta-Hämeen sairaanhoitajayhdistys ry • 13330 Hämeenlinna • Puh. 03 6291</p> <p>Hämeenlinnan yksikkö Aloitusosasto 20 13330 HÄMEENLINNA vahde 03 6291</p> <p>Hämeenlinnan yksikkö Kuntatie 77, 13330 Hämeenlinna P. 140, 13301 Hämeenlinna vahde 019 744 51</p> <p>Sinua kuunnellen</p> <p>www.kshp.fi</p>	<p>2(4)</p> <p><u>Lääkehoidon alueet, joita sairaanhoitajaopiskelija EI voi toteuttaa</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Suomenalainen hoito, jolla tarkoitetaan suomenlaisesti annettavaa neste-, lääk- ja verensiirtohoitoa, sekä niihin liittyvien laimennosten valmistamista ja käyttökuntoon saattamista • Suomenalaisen hoidon edellyttämät toimenpiteet, kuten perifeerisen laskimon kanylointi <p>3 Esitys neste- ja lääkähoidon toteuttamisen täydennyskoulutuksesta</p> <p>3.1 Täydennyskoulutus</p> <p><u>Täydennyskoulutuksen kokeilun aikataulu:</u> 1.5. – 30.9.2023</p> <p>Täydennyskoulutus voidaan toteuttaa Kanta-Hämeen keskussairaalan tiloissa ja se kohdistuu kokeilun aikana sairaanhoitajaopiskelijoille, jotka työskentelevät päivystysklinikassa kesäajaisina, jotka ovat kokeiluun suostuvaisia ja joilla täyttyvät seuraavat opinnot edellytykset:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sairaanhoitajaopiskelija, jolla vähintään 140 opintopistettä, sekä lääkähoidon teoriaopintojen suorittaminen koulun kautta <p>Näiden lisäksi opiskelijan tulee olla suorittanut LOVen osiot:</p> <ul style="list-style-type: none"> • LOP, PKV, KIPU 1 <p>Lisäksi uutena suoritettavana:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IV-teoria + laskut • LOP (rokotus) • Kipu 2 • ABO • LAS teoria + laskut <p>Synnä laajaan LOVE suorittamiseen olisi sairaanhoitajaopiskelijoiden tulla valmistuneina, sekä tämän jälkeen valmistus jatkaa sairaanhoitajana valmiiksi suorittettujen LOVE lupien kanssa.</p> <p><u>Työpajat sairaanhoitajaopiskelijoille kokeilun aikana:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Perifeerisen kanyloinnin perusteet, asepiikka ja turvallinen käyttö • Nestehoito ja sen perusteet • Suomenlaisen lääkähoidon aseminen ja oikeaoppinen käyttökäyttöön saattaminen sekä annostelu • Analyysia ja sen hoito <p>Työpajat voidaan suorittaa tieto-taitopajoina, jolloin koko täydennyskoulutus voidaan järjestää hallitusti osallistujille ja tarvittaessa useampaan kertaan. Osassa työpajan aiheista voidaan käyttää hyödyksi esimerkiksi valmiiksi nauhoitettuja luentoja.</p> <p>Kanta-Hämeen sairaanhoitajayhdistys ry • www.kshp.fi</p>
---	--

3(4)

Näytöt sairaanhoitajaopiskelijoille pilottin aikana

- Laskimoon annettavan lääkkeen tai nesteen käyttökuntoon saattaminen ja antaminen ja laskimon kanylointi

Työpajat, näyttöjen vastaanottaminen, sekä LOVen suorittaminen voidaan järjestää päivystysklinikassa sekä varahenkilöstön yksiköiden kautta. Päivystysklinikassa lähijohtajat huolehtivat, että kokeiluun osallistajat suorittavat määrättyt työpajat, LOVen osiot sekä näytöt valvotusti.

Jokaiselle kokeiluun osallistujalle nimetään vuorokautainen työpäri päivystysklinikassa henkilökunnasta, joka varmistaa sairaanhoitajan sijaisena olevan sairaanhoitajaopiskelijan kanyloinnin ja i.v. lääkkeiden sekä nesteenannon ja toimii tukena tarvittaessa.

3.2 Rajatut neste- ja lääkähoidon oikeudet

Täydennyskoulutuksen jälkeen sairaanhoitajaopiskelijalta olisi päivystysklinikalla kokeilun aikana, sairaanhoitajansijaisena oltavaan rajatut neste- ja lääkähoidon oikeudet:

- Asotta perifeerinen laskimokanyli
- Aloitaa nestehoito infusio erikseen nimetyillä perusliuksella
 - NaCl 0,9%
 - Ringer
- Antaa lääkärin määräyksestä seuraavia erikseen nimettyjä antibiootteja suomenlaisesti, kun sairaanhoitaja on tarkistanut ne:
 - kefuroksimi
 - metronidatsoli
- Antaa lääkärin määräyksestä seuraavia erikseen nimettyjä suomenlaisia lääkkeitä, kun sairaanhoitaja on tarkistanut ne:
 - parasetamoli

Lääkehoidon alueet, joita sairaanhoitajaopiskelija EI voi toteuttaa rajatulla neste- ja lääkähoidon oikeudella

- Epiduraalinen lääkähoido
- Rokottaminen
- Verilujutteiden anto
- Infusio- ja kanylointien antaminen
- Suomenlaisesti annosteltavien parenteraalisten ravitsemusliuosten anto
- Muiden kuin erikseen nimettyjen antibioottien sekä suomenlaisen lääkähoidon anto

Kanta-Hämeen sairaanhoitajayhdistys ry • www.kshp.fi

4(4)

3.3 Kokeilun hyödyt

Sairaanhoitajaopiskelija

- Kesäajaisiksi tuleva sairaanhoitajaopiskelija voisi käyttää ja kehittää opiskeluaikana saamiaan valmiuksia päivystystyössä merkittävässä osassa olevan suomenlaisen neste- ja lääkähoidon osalta
- Sairaanhoitajaopiskelija saisi ammatin valmistuksen kannalta merkittävät työpaikalla järjestettävät täydennyskoulutusta sekä perehdytystä

Yksikkö

- Haastavaan henkilöstötilanteeseen ja saatettiin helpotusta, kun kaikki suomenalainen hoito ei kaadu vuoroissa oleville sairaanhoitajille, vaan osan pystyivät sairaanhoitajansijaiset tekemään vaivottujen olosuhteiden alla

Organisaatio:

- Sairaanhoitajaopiskelijoiden kesätyö haastattelussa on tullut ilmi halu toteuttaa ja harjoitella suomenlaisesta hoitoa ennen valmistusta kesätyössä ja tämä toimintamalli voi olla vetovoimainen kesätyöntekijöille jatkossa.

3.4 Kokeilun jatkosuunnitelma

Kokeilusta kerätään palaute, jonka avulla voidaan selvittää kokeilun hyödyllisyys sekä sen tarpeellisuus jatkossa. Myös HaPro ilmoituksia, sekä mahdollisia vaaratilanteita seurataan tarkasti. Jos kokeilu havaitaan toimivaksi, voidaan siirtyä erillisellä aikataululla pilotointiin muihin yksiköihin, sekä mahdollisesti muodostaa vakintuntia käyttäen, jossa K-HKS yksiköissä toimivat sairaanhoitajansijaiset saisivat määrärahasen rajatut neste- ja lääkähoidon oikeudet. Lupien voimaasoito olisi 2 vuotta kerrallaan.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Kanta-Hämeen keskussairaala

Pete Pitkämäki
apulaosastonhoitaja
varahenkilöstö

Tuja Salonsaari
osastonhoitaja
päivystysklinikka

Jakelu **TÄYDENNÄ**

Tiedoksi Vite Hilberg, Veli-Pekka Rautava, Lotte Seck

Kanta-Hämeen sairaanhoitajayhdistys ry • www.kshp.fi

Liite 4. Sairaanhoidajaopiskelijoiden rajatut i.v.-oikeudet

Oma-Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Sibeliuskatu 2, 5. krs
13100 Hämeenlinna

vaihde 03 - 629 629
www.omahame.fi

4.5.2023

1(1)

Liite Johtajaylihoitajan antamaan ohjeeseen: Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoiden (>140 op/180op) periferinen iv-lääkehoito terveydenhuollon toimialueella

Tämä liite koskee ainoastaan erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosaluetta.

Rajattuun iv-lääkehoitolupaan oikeutettu opiskelijasijainen voi saattaa käyttökuntoon ja antaa potilaalle seuraavat lääkkeet ja infuusiot:

Antibiootit

- Kefuroksiimi
- Metronidatsoli
- Keftriaksoni
- Benzylpenicillin (G-penisilliini)

Muut

- Parasetamoli (ei lapsipotilaille)
- Pantoprotsoli

Infuusionesteet ilman lääke- tai elektrolyyttilisäyksiä

- NaCl 0,9%
- Glukoosi 5%
- Perusliuos-K
- Ringer-Acetat
- Plasmalyte

Lupa koskee vain yllämainittuja lääkkeitä ja liite on voimassa 31.12.2023 saakka.

Kati Kortelainen
Tulosalueylilääkäri
Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut
Kanta-Hämeen hyvinvointialue