

LÄHI- JA SAIRAANHOITAJAN TYÖ- TEHTÄVÄT JA YHTEISTYÖ KUO- PION YLIOPISTOLLISEN SAIRAA- LAN HERÄÄMÖ JA VASTAANOTTO- KOTIUTUKSESSA

Perehdytysmateriaali

Koulutusala	
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma	
Ensihoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t)	
Partanen Iita, Räsänen Mira	
Työn nimi	
Lähi- ja sairaanhoitajan työtehtävät ja yhteistyö Kuopion yliopistollisen sairaalan heräämö ja vastaanotto-kotiutuksessa – perehdytysmateriaali	
Päiväys	Sivumäärä/Liitteet
9.2.2024	24/5
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t)	
Pohjois-Savon hyvinvointialue, heräämö ja vastaanotto-kotiutus	
Tiivistelmä	
<p>Opinnäytetyössä tuotettiin perehdytysmateriaaliin selkeät toimenkuvat Kuopion yliopistollisen sairaalan heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen lähi- ja sairaanhoitajalle. Lisäksi toimeksiantajan pyynnöstä tuotettiin juliste, jota voidaan käyttää heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen uusien työntekijöiden rekrytoimiseen.</p> <p>Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytysmateriaaliin selkeät toimenkuvat KYS:n heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen lähi- ja sairaanhoitajille. Tavoitteena oli selkeyttää lähi- ja sairaanhoitajien työnkuvaa ja helpottaa tiimityöskentelyä. Kehittämistyöllä pyrittiin poistamaan hajanainen perehdytys ja korvaamaan se yhtenäisellä johdonmukaisella perehdytysmateriaalilla.</p> <p>Työntilaaja sai käyttöönsä PDF-tiedoston, jota voi hyödyntää esimerkiksi uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.</p> <p>Perehdyttäminen on osa työturvallisuutta. Työturvallisuuslaki velvoittaa Suomessa työnantajaa perehdyttämään työntekijää. Hyvällä perehdyttämisellä ehkäistään mahdollisia vaara- ja hättätapahtumia, sekä luodaan turvallinen työskentely ympäristö. Perehdyttämisen tavoitteena on, että perehtyjä kykenee työskentelemään turvallisesti ja itsenäisesti työyksikössä.</p> <p>Toimeksiantajana opinnäytetyössä toimi Kuopion yliopistollisen sairaalan heräämö ja vastaanotto-kotiutus. Työskentely heräämö ja vastaanotto-kotiutuksessa vaatii jokaiselta hoitajalta hyvää kirurgisten erikoisalojen toimenpiteiden tuntemusta. Työ heräämö ja vastaanotto-kotiutuksessa on valvonta- ja kivunhoitotyötä, joka vaatii nopeaa reagointikykyä potilaan tilanmuutoksiin. Työyksikössä hoitajalta vaaditaan hyviä ihmissuhde ja vuorovaikutustaitoja. Hoitajan tulee hallita moniammatillisessa tiimissä toimiminen ja potilaan klinisen tutkimisen periaatteet.</p> <p>Kehittämistyön toimeksiantajalla on aikaisemmin ollut puutteellista perehdytysmateriaalia työntekijöiden toimenkuvista. Kehittämistyönä toteutettu perehdytysmateriaali tulee yhtenäistämään johdonmukaista perehdytystä. Perehdytysmateriaali helpottaa lähi- ja sairaanhoitajien tiimityöskentelyä ja keskinäistä yhteistyötä.</p> <p>Voisi olla hyödyllistä, että jatkossa perehdyttäisiin lähi- ja sairaanhoitajan yhteistyötä edistäviin asioihin ja niiden kehittämiseen.</p>	
Avainsanat	
Lähihoitajat, sairaanhoitajat, työnkuva, leikkaushoito, seuranta, postoperatiivinen hoito, vastaanottotoiminta, potilaan kotiuttaminen, yhteistyö	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Emergency Care	
Author(s) Partanen Iita, Räsänen Mira	
Title of Thesis Job descriptions and cooperation with practical and registered nurses in recovery room and discharging unit at Kuopio University Hospital – orientation material	
Date 9.2.2024	Pages/Appendices 24/5
Client Organisation /Partners Wellbeing services county of North Savo, Recovery Room	
<p>Abstract</p> <p>This thesis produced clear job descriptions in the orientation material for the practical and registered nurses in the recovery room and discharging unit at Kuopio University Hospital. Also, on the request of the client organization we made a poster which can be used to advertise the recovery room and discharging unit and also in the recruitment of new employees.</p> <p>The purpose of this thesis was to clarify job descriptions of practical and registered nurses in the recovery room and discharging unit at Kuopio University Hospital. The goal of this thesis was to make the team working easier and to facilitate an employee's orientation. By this thesis we strived to obviate diffuse orientation and to replace it by solid orientation material. The client organization was given usage rights for the PDF file which can be used for example to orientate new employees.</p> <p>Orientation is a part of occupational safety. In Finland the occupational Safety and Health Act obligates the employer to orientate employees. Good orientation prevents possible danger and harmful events. Good orientation is also a part of creating a safe environment. The goal of orientation is that the employee who is orientating is able to work safely and independently in a work unit.</p> <p>The client organization is the recovery room and discharging unit at Kuopio University Hospital. Working in the recovery room and discharging unit demands a good knowledge of surgical procedures. Work in the recovery room and discharging unit is about controlling vitals and helping to manage with pain which demands fast reaction in case of changes in patient's vitals. In a work unit nurse needs to have good interaction with people. The nurse is required to be able to function in a multiprofessional team and to know the principles of clinical examination.</p> <p>The client organization of this thesis has earlier had defective orientation material regarding employees' job descriptions. The orientation material which was made as a development work will unify consistent orientation. The orientation material facilitates practical and registered nurses' teamwork and collaboration.</p> <p>Could be useful that in the future focus could be the collaboration of practical and registered nurses and things that would encourage and develop that.</p>	
<p>Keywords</p> <p>Nurses, Licensed Practical Nurses, Practical Nurses, Job Description, Recovery Room, Post Anesthesia Care Units, Office Visits, Patient Discharge, Cooperative Behavior, discharging unit</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	PEREHDYTTÄMINEN	6
3	HERÄÄMÖ JA VASTAANOTTO-KOTIUTUS.....	7
3.1	Vastaanotto-kotiutuksen toiminta	7
3.2	Heräämön toiminta	7
3.3	Työskentely heräämössä ja vastaanotto-kotiutuksessa	7
3.4	Lähihoitajan työtehtävät ja toimenkuvat vastaanotto-kotiutuksessa.....	8
3.5	Sairaanhoitajan työtehtävät ja toimenkuvat vastaanotto-kotiutuksessa.....	9
3.6	Lähihoitajan työtehtävät ja toimenkuvat heräämössä	9
3.7	Sairaanhoitajan työtehtävät ja toimenkuvat heräämössä	9
4	SAIRAANHOITAJAN JA LÄHIHOITAJAN YHTEISTYÖ.....	11
4.1	Moniammatillisuus ja yhteistyö heräämössä ja vastaanotto-kotiutuksessa.....	11
4.2	Lähihoitajan ja sairaanhoitajan välinen kollegiaalisuus.....	11
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	13
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	14
6.1	Suunnittelu	14
6.2	Kehittämistyön toteutus.....	14
6.3	Arviointi.....	15
7	POHDINTA.....	16
7.1	Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta	16
7.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	16
7.3	Ammatillinen kasvu	17
7.4	Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat	17
	LÄHTEET	18
	LIITE 1: HERÄÄMÖN LÄHIHOITAJAN TEHTÄVÄKUVAUS.....	20
	LIITE 3: VASTAANOTTO-KOTIUTUKSEN LÄHI-/PERUSHOITAJAN TEHTÄVÄKUVA	22
	LIITE 4: VASTAANOTTO-KOTIUTUKSEN SAIRAANHOITAJAN TEHTÄVÄKUVA	23
	LIITE 5: MAINOSJULISTE	24

1 JOHDANTO

Perehdyttämisen tarkoituksena on saada uusi työntekijä osaksi työyhteisöä sekä tunnistamaan ja hoitamaan työtehtävänsä. Hyvä perehdyttäminen vähentää virhe- ja haattatapahtumia työssä. Virheiden oikaiseminen vaatii enemmän työtä kuin hyvä perehdyttäminen. Perehdyttämishjelma suunnitellaan yksilöllisesti työntekijän aikaisemman koulutuksen ja tietoperustan pohjalta, näin perehdyttämisestä tulee tehokasta. Perehdyttämistä tukee uuden työntekijän hyvä vastaanotto, perehdyttäjään tutustuminen, sekä perehdyttämisaikataulun ja -suunnitelman esittely. Perehdytysuunnitelmassa tuodaan esille aika, jolloin työntekijän tulisi suoriutua työtehtävistä pääsääntöisesti itsenäisesti. (Joki 2021, 111-122)

Kuopion yliopistollisen sairaalan heräämö ja vastaanotto-kotiutuksessa haasteena oli, että lähihoitajien ja sairaanhoitajien toimenkuvat olivat puutteelliset nykyisessä perehdytysuunnitelmassa. Lähi- ja sairaanhoitajien toimenkuvat heräämö ja vastaanotto-kotiutuksessa on hiljattain muuttuneet, jonka vuoksi uutta perehdytysmateriaalia tarvittiin. Muutoin perehdytysmateriaali oli ajan tasalla, jonka takia työ rajattiin vain lähi- ja sairaanhoitajien toimenkuviin heräämössä ja vastaanotto-kotiutuksessa. Käsitlemme tässä työssä ainoastaan lähihoitajan ja sairaanhoitajan työtehtäviin perehdyttämistä ja yhteistyötä. Kehittämistyönä tuotettiin perehdytysmateriaaliin selkeät toimenkuvat Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS:n) heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen lähi- ja sairaanhoitajille.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. KYS:n heräämö ja vastaanotto-kotiutusyksikössä työ on pääsääntöisesti akuuttihoitoa. Heräämössä työskentelee kaksi lähihoitajaa ja 57 sairaanhoitajaa. Vastaanotto-kotiutuksessa lähihoitajia on kaksi ja sairaanhoitajia 21. Yksikössä hoidetaan potilaita heidän tarpeiden sekä lääkäriltä saatujen hoito-ohjeiden mukaisesti. Potilaan akuutin vaiheen stabiloiduttua potilaat pyritään siirtämään jatkohoitoon osastolle tai kotiin.

Opinnäytetyöllämme haluamme tukea hyvää perehdytystä ja selkeyttää lähihoitajan sekä sairaanhoitajan työtehtäviä, jonka vuoksi haluamme luoda perehdytyskansioon osion koskien kyseisiä aiheita. Hyvä perehdytys ja selkeät työtehtävät lisäävät potilasturvallisuutta, joka on meidän alallamme keskeinen asia.

Kehittämistyön tarkoituksena on tuottaa perehdytysmateriaaliin selkeät toimenkuvat KYS:n heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen lähi- ja sairaanhoitajille. Tavoitteena on selkeyttää lähi- ja sairaanhoitajien työnkuva ja helpottaa tiimityöskentelyä. Kehittämistyöllä pyritään poistamaan hajanainen perehdytys ja korvata se yhtenäisellä johdonmukaisella perehdytysmateriaalilla. Työn tilaaja sai käyttöönsä PDF-tiedoston, jota voi hyödyntää esimerkiksi uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.

2 PEREHDYTTÄMINEN

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa perehdyttämään työntekijän riittävästi. Perehdyttäminen pitää sisällään työtehtävät, työn haitta- ja vaaratekijät, työolosuhteet, työvälineet sekä työn haittojen ja vaarojen estäminen sekä muut työn mahdolliset poikkeustilanteet. Työntekijän tulee saada perehdyttämisen täydennystä tarvittaessa. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 14 §).

Hyvä perehdyttäminen lisää hoitajien sitoutumista työhön. Hyvän perehdyttämisen tulee olla suunnitelmallista ja selkeää. Perehdyttämisen tulisi kestää niin kauan, että perehtyjä pystyy työskentelemään itsenäisesti. Perehtyjällä ja perehdytettävällä tulee olla selkeä suunnitelma hyvän perehtymisen takaamiseksi. Perehdyttämisellä on merkittävä vaikutus hoitotyön laatuun. Perehdyttämisen yhtenä tarkoituksena on myös lisätä työyhteisön keskeistä luottamusta, sillä hyvän perehdytyksen jälkeen jokainen tietää selkeästi oman ammattiryhmän työtehtävät. (Miettinen, Kaunonen, Peltokoski & Tarkka 2009).

Hyvään perehdyttämiseen kuuluu organisaatioon tutustuminen, työntekijän tulee saada kuva organisaation kokonaisvaltaisesta toiminnasta ja tavoitteista, sekä tunnistaa oma osuutensa ja työnkuvansa yksikössä. Perehdytykseen kuuluu myös työyksikön yhteistyötahoihin ja niiden toimintoihin perehtyminen. (Suomen kuntaliitto 2002, 25).

Perehdyttämisellä varmistetaan työntekijän yhteisöön sopiminen, työssä viihtyminen ja valmius työtehtävään. Perehtyjän aktiivisuus ja mielenkiinto työtä kohtaan lisäävät perehtymisen sujuvuutta, mitä aktiivisempi ja motivoituneempi perehtyjä on, sitä todennäköisemmin perehtyminen on ollut laadukasta. Perehdyttämiseen kuuluu hyvä tiedonkulku ja rauha perehdyttämisprosessiin. (Suomen kuntaliitto 2002, 26-27).

Esimiehen tehtävä uuden työntekijän perehdyttämisessä on luoda tulokkaalle selkeä toimintaympäristö ja suunnitelma, jonka mukaan perehdytys etenee ja perehdytyksen etenemistä arvioidaan. (Suomen kuntaliitto 2002, 28). Voutilaisen (2021, 50) mukaan perehdyttämisen avainasemassa on yhtenäisyys ja suunnitelmallisuus, lisäksi on koettu myönteisenä, että perehdyttäjänä toimisi sama henkilö koko perehdytysprosessin ajan.

3 HERÄÄMÖ JA VASTAANOTTO-KOTIUTUS

3.1 Vastaanotto-kotiutuksen toiminta

Vastaanotto-kotiutus yksikössä valmistellaan potilaat tuleviin toimenpiteisiin ja varsinainen potilaan perioperatiivinen prosessi alkaa (Turpeinen 2021, 7). Perioperatiivinen tarkoittaa koko leikkausprosessia. Leikkausprosessiin kuuluu kolme vaihetta, jotka ovat preoperatiivinen eli leikkausta edeltävä, intraoperatiivinen eli leikkauksen aikainen, sekä postoperatiivinen eli leikkauksen jälkeinen vaihe. Perioperatiivisia potilasprosesseja, joiden mukaan potilaan hoitopolku määräytyy on kolme, päiki, herko ja leiko. Päiki, eli päiväkirurginen potilas saapuu sairaalaan ja kotiutuu sairaalasta toimenpidepäivänä. Herko eli heräämöstä kotiin potilas saapuu sairaalaan toimenpidepäivänä ja kotiutuu seuraavana aamuna heräämöstä. Leiko eli leikkaukseen kotoa potilas saapuu sairaalaan toimenpidepäivänä ja siirtyy heräämöstä jatkohoitoon vuodeosastolle. (Aura & Kinnunen 2022.) Leikkausta edeltävänä päivänä vastaan-ottokotiutuksesta soitetaan potilaalle leiko- soitto, jossa käydään tulevaan toimenpiteeseen liittyvät asiat läpi. Vastaanotto-kotiutuksessa otetaan vastaan potilaat, jotka saapuvat leikkaukseen ja heidät valmistellaan tulevaa toimenpidettä varten. Vastaanotto-kotiutuksessa myös toimenpidelääkäri tekee viimeiset toimenpidesuunnitelmat potilaan kanssa ennen leikkaussalia. Vastaanottohuoneesta anestesiahoitaja hakee potilaan leikkaussaliin. Vastaanotto-kotiutus hoitaa päiväkirurgiset potilaat ja kotiuttaa heidät samana päivänä.

3.2 Heräämön toiminta

Heräämö on paikka, jonne potilas saapuu yleensä suoraan leikkaussalista. Heräämössä hoidetaan kaikkien erikoisalojen potilaita, jotka voivat olla kaikenikäisiä. Heräämössä hoidetaan yleensä perioperatiivisia potilaita, jotka ovat postoperatiivisen hoidon vaiheessa. Heräämössä on mahdollista myös suorittaa pieniä toimenpiteitä virka-ajan ulkopuolella. Postoperatiivisten potilaiden lisäksi heräämössä voidaan hoitaa tehovalvontapotilaita tai vieroittaa potilaita lyhytkestoisesta hengityskonehoidosta. Normaalin postoperatiivisen vaiheen heräämöhoido kestää keskimäärin kaksi tuntia. (Turpeinen 2021, 12-13)

3.3 Työskentely heräämö ja vastaanotto-kotiutuksessa

Heräämö ja vastaanotto-kotiutuksessa työskentely vaatii työntekijältä jokaisen kirurgisen erikoisalan toimenpiteiden tuntemusta, sekä röntgentoimenpiteiden tuntemusta. Työ on pääasiassa valvonta- ja kivunhoitotyötä. Lisäksi hoitajan tulee osata hoitaa kaikkien erikoisalojen potilaita. Hoitajalta vaaditaan nopeaa kykyä reagoida äkillisiin potilaan tilassa tapahtuviin muutoksiin, hoitajan tulee myös huomioida leikkauksen jälkeiset erilaiset komplikaatiot, jotka voivat tapahtua pitkälläkin viiveellä (Linton 2015, 255-256). Lisäksi työhön kuuluu potilaiden kotiuttaminen. Hoitajalta edellytetään moniammatillisessa tiimissä toimisen taitoja, hyviä ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitoja sekä potilaan kliinisen tutkimisen periaatteiden hallintaa (KYS 82113-9M 08/19, tehtävänkuvaus TVA korien mukaisesti).

Heräämötyössä tulee ottaa huomioon potilaan aikaisempi sairaushistoria sekä ihminen kokonaisuutena. Tähän kuuluu fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Potilaalle hyvän hoidon takaa-

miseksi tulee hoitajan olla perehtynyt potilaan sairaushistoriaan ja niiden vaikutuksiin heräämöhoidossa. Isossa roolissa peri- ja postoperatiivisen potilaan hoidossa on psyykkisen kuormituksen ja ahdistuksen huomiointi. Usea kirurginen potilas kärsii vähintään lievistä ahdistuksesta liittyen operaatioon, hoitajan tehtävänä on tuoda turvaa ja lievittää operaatioon liittyvää ahdistusta ja pelkoa. (Linton 2015, 258-259)

Työskentely heräämö ja vastaanotto-kotiutuksessa on usein nopeatahtista ja potilasvaihtuvuus on suuri. Työskentelyn haasteena ilman asianmukaista perehdytystä tai ohjausta voi olla uudet työtehtävät tai esimerkiksi potilastietojärjestelmän käyttö. Uusien ja tuntemattomien työtehtävien aloittaminen voi tuntua jo vaikealta. Tämän on todettu kuormittavan uutta työntekijää. Työn haasteita on mahdollista tunnistaa muun muassa siitä, että jo työtehtävän aloittaminen tuntuu ahdistavalta. Heräämö ja vastaanotto-kotiutuksen työntekijän tulisi perehdytyksen jälkeen tietää ja tuntea yleisimmät työtehtävät. (Paju & Riekk 2019, 23-33)

Jokainen hoitaja heräämö ja vastaanotto-kotiutuksessa noudattaa aseptiikkaa, huolehtii osaltaan kirjaamisesta, raportoinnista ja viestinnästä. Jokaisen tulee osata toimia hätätilanteessa. Lisäksi jokainen työntekijä on vastuussa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden ohjauksesta (KYS 82113-9M 08/19, tehtäväkuvaus TVA korien mukaisesti).

Heräämön potilailla on suuri riski voinnin heikkenemiseen ja leikkauksen jälkeisiin komplikaatioihin. Näin ollen hoitajan on osattava vakauttaa potilaan tila pikimmiten, mikäli muutoksia voinnissa tapahtuu. Voinnin tarkkailua ja siihen puuttumista tulee tapahtua koko ajan potilaan jatkohoidon siirtämiseen asti. Tämän vuoksi heräämön hoitajien tulee olla tehtävään hyvin koulutettuja (Taylor, Cashman & Chandra 2022)

3.4 Lähihoitajan työtehtävät ja toimenkuvat vastaanotto-kotiutuksessa

Vastaanotto-kotiutuksessa lähihoitajan työtehtäviin kuuluu potilaan valmistelu perioperatiivista prosessia varten. Lähihoitajan tehtävät vastaanotto-kotiutuksessa ovat pääasiallisesti samoja kuin sairaanhoitajallakin, mutta lähihoitaja ei toteuta juurikaan lääkehoitoa. Lähihoitajalle kuuluu leikkaukseen kotoa soitot, eli leiko-soitot, joissa käydään läpi potilaan hoitosuunnitelma leikkausta edeltävänä päivänä. Lähihoitajat sekä sairaanhoitajat kotiuttavat päiväkirurgiset potilaat. (KYS 82113-9M 08/19, tehtäväkuvaus TVA korien mukaisesti).

Ennen potilaan vastaanottamista lähihoitaja tarkistaa anestesia- ja toimenpidesuunnitelman, toimenpiteeseen liittyvät määräykset, potilaan pysyväis- ja riskitiedot sekä pre- ja perioperatiiviset määräykset. Ennen toimenpidettä potilaan kanssa käydään läpi potilaan henkilöllisyys, arvotavarat, ravinnon olo ja leikkaussaliin otettavat lääkkeet. Kaikilta potilailta tarkistetaan myös ihonkunto ja jokainen saa potilasrannekkeen. Tässä vaiheessa annetaan potilaalle myös lääkärin määräämät lääkkeet. Potilaalle kerrotaan toimenpiteen eteneminen, jonka jälkeen potilas ohjataan vaatteiden vaihtoon ja siitä odotusalaan. (Turpeinen 2021, 7-11)

Potilaat ovat kaikenikäisiä, joten hoitajalta edellytetään hyviä ihmissuhdetaitoja. Vastaanottavan hoitajan toimenkuviin kuuluu myös sihteerille tiedottaminen potilaan leikkaus/kotiutussuunnitelmasta (herko, leiko vai päiki). (Turpeinen 2021, 7)

3.5 Sairaanhoidajan työtehtävät ja toimenkuvat vastaanotto-kotiutuksessa

Vastaanotto-kotiutuksessa sairaanhoidajan työnkuva on hyvin laaja. Sairaanhoidaja huolehtii potilaan ja omaisen haastattelusta, sekä hallitsee potilastietojärjestelmien käytön. Lisäksi sairaanhoidaja varmistaa laboratorio- ja kuvantamistutkimukset ja suunnittelee ja toteuttaa potilaan hoitoa. Sairaanhoidaja ohjaa potilasta leikkaushoitoprosessin erivaiheissa. Sairaanhoidaja hallitsee potilaan kivunhoidon sekä arvioinnin ja potilasturvallisuuden. Sairaanhoidaja osaa toimia aseptisesti kaikissa hoitotilanteissa, tunnistaa ja ennakoida tilanmuutokset ja hätätilanteet. Sairaanhoidaja raportoi ja dokumentoi tietoja asianmukaisesti tietojärjestelmiin. Hän osaa myös perehdyttää ja ohjaa uusia työntekijöitä ja opiskelijoita sekä perehdyttää ja ohjaa uusia työntekijöitä ja opiskelijoita. (Turpeinen 2021, 8-11)

3.6 Lähihoitajan työtehtävät ja toimenkuvat heräämössä

Heräämössä lähihoitaja on sairaanhoidajan työpari. Lähihoitajalla voi olla omia potilaita, mutta sairaanhoidajan tulee ottaa raportti yhdessä lähihoitajan kanssa potilaan saapuessa heräämö ja vastaanotto-kotiutukseen. Potilaan hoidon jatkuessa ja potilaan siirtyessä vuodeosastolle voi lähihoitaja raportoida ilman sairaanhoidajaa. (Turpeinen 2021, 13-14)

Heräämössä lähi- ja perushoitaja työskentelee moniammatillisen työryhmän jäsenenä. Lähihoitajan täytyy ymmärtää potilaan leikkauksen jälkeisen kokonaisvaltaisen hoidon merkitys. Lähihoitaja omaa perustiedot ihmisen fysiologiasta, sekä niiden muutoksista, osaa ennakoida, reagoida ja huomioida elintoimistojen muutokset ja informoida niistä sairaanhoidajaa ja lääkäreitä. Lähihoitaja toimii itsenäisesti herko potilaiden hoidossa ja avustaa lääkäreitä heräämön toimenpiteessä. Työtehtäviin kuuluu käyttää potilaita kuvantamistutkimuksissa sairaanhoidajan työparina. Lähihoitaja perehdyttää, sekä ohjaa uusia työntekijöitä ja opiskelijoita. (Turpeinen 2021, 13-14)

3.7 Sairaanhoidajan työtehtävät ja toimenkuvat heräämössä

Sairaanhoidaja ohjaa potilasta hoitoprosessin eri vaiheissa. Sairaanhoidaja kykenee hoitamaan ja tukemaan perioperatiivisen prosessin aikana. Sairaanhoidajan pääasiallisiin tehtäviin kuuluu kivunhoito ja sen arviointi. Heräämön sairaanhoidaja työskentelee myös induktiossa. Induktiolla tarkoitetaan anestesian aloittamista tai anestesiaan valmistautumista. Induktiossa avustetaan lääkäreitä toimenpiteissä ja valmistellaan potilaat leikkauksiin (puudutukset, narkoosimanipulaatiot, kestoepiduraalipuudutukset, IV lääkkeet, virtsarakkoon annosteltavat lääkkeet sekä potilaiden kivunhoito). (Turpeinen 2021, 16)

Sairaanhoidajalla on potilaan lääkehoitovastuu. Lähihoitaja avustaa sairaanhoidajaa kaikkien potilaiden hoidossa (Leikkauspotilaan hoitopolku uudistuu KYS:n kaarisairaalassa, Suomen anestesiologiien yhdistys 2015, 123).

Sairaanhoitaja hallitsee vaativahoitoisten potilaiden hoitamisen ja hoitaa tehohoitoa vaativat potilaat tehohoidon ollessa täysi. Sairaanhoitaja hallitsee hengityskonepotilaiden hoidon, sekä päiväkirurgisten potilaiden hoidon. Sairaanhoitajan tehtävänä on tarkkailla peruselintoimintoja, sekä hoitaa elintoimintojen muutokset. Sairaanhoitaja seuraa toimenpidealueita ja ehkäisee, sekä hoitaa komplikaatioita ja painehaavoja, huolehtii potilaan perussairauksien hoidosta ja psyykkisestä voinnista. Sairaanhoitaja hallitsee hoitoelvytystilanteet, veren- ja nesteensiirrot, lääkehoidon ja kirjaamisen sekä valvonta- ja anestesia-laitteet ja osaa käyttää hengityskonetta. Sairaanhoitaja toteuttaa lääkärin määräyksiä ja avustaa lääkäreitä toimenpiteissä, lisäksi hän kykenee tarvittaessa hoitamaan saattohoitoa vaativia potilaita. (Turpeinen 2021, 12-13)

Sairaanhoitaja työskentelee tarvittaessa ulkokentällä. Ulkokentällä tarkoitetaan tässä tilanteessa oman yksikön, eli heräämön ulkopuolella tapahtuvaa valvontahoitotyötä. Ulkokentällä työskennellään esimerkiksi kuvantamistutkimuksissa, joissa sairaanhoitaja huolehtii potilaan voinnista ja elintoiminoista. Sairaanhoitaja toteuttaa vierivalvontaa muiden potilaiden hoidon yhteydessä. Vierivalvonnalla tarkoitetaan sellaisen potilaan hoitamista, joka tarvitsee jatkuvaa valvontaa myös heräämön jatkohoidossa. Sairaanhoitaja hallitsee usean potilaan yhtäaikaista hoidon. Sairaanhoitaja omaa hyvät ohjaustaidot ja ohjaa potilaita kaikissa perioperatiivisen prosessin vaiheissa. Heräämön sairaanhoitaja aloittaa ja ohjaa kipupumpun käyttöä potilaille, sekä auttaa osastoja kipupumppujen käytössä. Heräämöhoitaja on kivunhoidon ammattilainen ja kykenee ohjeistamaan hoitajia osastoilla kivunhoidossa. (Turpeinen 2021, 13, 16)

Heräämön sairaanhoitajalta vaaditaan laajaa osaamista. Heräämön kokenut sairaanhoitaja toimii ryhmänhoitajana, hän vastaa potilaiden ja hoitajien sijoittelusta heräämön huoneisiin. Ryhmänjohtaja organisoii heräämön toimintaa. Ryhmänjohtaja ilmoittaa leikkaussaliin ja lääkärille heräämön ruuhkatilanteista. Päivystysaikana ryhmänjohtaja työskentelee potilashuoneessa ja lähtee tarvittaessa leikkaussaliin hätätoimenpiteeseen. Ryhmänjohtajan tulee hallita anestesiahoitajan tehtävänkuvaa hätätoimenpiteissä (anestesian aloitus, ylläpito ja lopetus). Ryhmänjohtajan tulee kyetä toimimaan paineen alla sekä osata tehdä nopeita päätöksiä. Päivystysaikana ryhmänjohtaja huolehtii heräämön sekä vastaanotto-kotiutuksen toiminnasta. (Turpeinen 2021, 15)

Heräämön sairaanhoitaja työskentelee myös sädesairaalassa brakypotilaiden hoidossa. Brakyhoito tarkoittaa syöpähoitoa, joka annetaan paikallisesti. Sairaanhoitaja valvoo spinaalipuudutettua potilasta, leikkaussalissa, magneettitutkimuksessa, sädehoidossa sekä abtikaattoreiden poistossa. Sädesairaalassa työskennellään yksin potilaan kanssa, tämä edellyttää taitoa reagoida vitaalielintoimintojen häiriöihin. Sairaanhoitaja perehdyttää ja ohjaa uusia työntekijöitä ja opiskelijoita. Sairaanhoitaja huolehtii potilasturvallisesta ja aseptisesta toimimisesta. Sairaanhoitaja osallistuu osastotoiminnan kehittämiseen ja kehittää ammattitaitoaan aktiivisesti. (Turpeinen 2021, 17)

4 SAIRAANHOITAJAN JA LÄHIHOITAJAN YHTEISTYÖ

4.1 Moniammatillisuus ja yhteistyö heräämössä ja vastaanotto-kotiutuksessa

Sairaanhoitajan ja lähihoitajan työ on moniammatillista. Yhteistyössä työskentelyn lähtökohtana on asiakkaan hyvinvointi. Yhteistyöhön liittyy usein erilaisia työtehtäviä, ongelmia ja päätöksentekoa. Yhteistyössä tärkeää on jokaisen työntekijän ja asiakkaan kuulluksi tuleminen. Vuorovaikutuksessa luodaan yhteinen tavoite esimerkiksi potilaan osastolle siirtymisestä. Yhteistyö- ja tiimityöskentelyssä on tärkeää, että tiimin jäsenet pystyvät tuomaan avoimesti esille ongelmat ja kehittämiskohteet. Yhteistyön tärkeänä tavoitteena on saavuttaa paremmat tulokset kuin yksittäisten tiimin jäsenen työskentelyllä saavutettaisiin. Vuorovaikutus on avainasemassa tiimityöskentelyssä. Työtiimin on tärkeää myös kyseenalaistaa toistensa työskentelytapoja (Isoherranen 2005, 14-101).

Yhteistyössä on tärkeää huomioida hoitohenkilökunnan välinen kommunikointi, sillä jokaisen hoitotyötä tekevän tulee osata hyvän kommunikoinnin avainasiat ja raportoinnin perusteet. Tutkimusten mukaan hyvä kommunikointi hoitohenkilöstön välillä potilasta luovutettaessa anestesian jälkeiseen jatkohoitoon ja tarkkailuun vaatii tarkkuutta ja suunnitelmallisuutta. Hoitohenkilöstön välinen kommunikointi parantuu, mikäli raportin vastaanottaja esittää aktiivisesti tarkentavia kysymyksiä tai raportoinnin lopuksi lyhyesti kertoo keskeiset raportilla esille tulleet potilaan hoitoon vaikuttavat seikat (Manser, Foster, Flin & Patey 2013). Hyvä kommunikointi hoitohenkilöstön välillä vaatii myös suunnitelmallisuutta ja esimerkiksi muistilista tai raportointikaavio parantavat kommunikointia. Raportointitilanne tulisi olla rauhallinen ja ennalta suunniteltu, näin potilasvahingot ja tiedonkulun ongelmat selkeästi vähenevät. Erityisesti raportoinnissa tulisi kiinnittää huomiota matalariskisten/hyvävointisten potilaiden luovutukseen, sillä joskus niin sanotuista rutiinipotilaista on hankala raportoida, koska hoito on edennyt suunnitellusti, eikä välttämättä raporttiin ole erityistä tarttumapintaa (Reine ym. 2021).

Potilaan luovuttamisessa anestesian jälkeen toiseen yksikköön kommunikointia heikentää muun muassa tilanteen hektisyys, erilaiset keskeytykset ja raportoinnin hajanaisuus (Miettinen ym. 2009). Myös hoitohenkilöstön keskittymiskyvyn puute tai epäaktiivinen keskustelu raportoijan kanssa heikentää potilasturvallisuutta, sekä lisää potilasvahinkojen määrää. Lisäksi kommunikoinnin huonoon toteutumiseen liittyi joissain tapauksissa hoitohenkilökunnan jäsenten keskinäiset suhteet (Segall ym. 2012).

4.2 Lähihoitajan ja sairaanhoitajan välinen kollegiaalisuus

Kollegiaalisuus on suuressa roolissa hoitotyössä. Kollegiaalisuudella tarkoitetaan tasa-arvoista ja ammatillista kollegoiden välistä vuorovaikutussuhdetta. Lähi- ja sairaanhoitajan välinen kollegiaalisuus heräämö ja vastaanotto-kotiutuksessa tarkoittaa käytännössä sitä, että hoitotyötä tehdään kahden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen toimesta. Kollegiaalisuuden peruspilareita ovat työntekijöiden välinen luottamus ja vuorovaikutus, sekä kommunikaatio. Kollegiaaliseen toimintaan valmistaudutaan jo ammatillisessa koulutuksessa, jossa opetellaan toimimaan luottamuksellisesti erilaisten ihmisten kanssa. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2015, 8, 26-27).

Sairaanhoitaja ja lähihoitajat pyrkivät tukemaan toisiaan potilaan hoidon eri vaiheissa. Jokainen potilasta hoitava ammattiryhmän edustaja huolehtii omalta osaltaan muiden ammattiryhmien kunnioittamisesta. (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet, Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2020, 1-2). Kollegiaalisuus hoitotyössä on merkityksellistä ja ensiarvoisen tärkeää, sillä Suomessa laki velvoittaa hoitamaan jokaista hoitoa tarvitsevaa potilasta kunnioittavasti ja yksilölliset tarpeet huomioiden (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 2 luku 3 §).

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyön tarkoituksena on tuottaa perehdytysmateriaaliin selkeät toimenkuvat KYS:n heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen lähi- ja sairaanhoitajille. Tavoitteena on selkeyttää lähi- ja sairaanhoitajien työnkuvaa ja helpottaa tiimityöskentelyä. Kehittämistyöllä pyritään poistamaan hajanainen perehdytys ja korvata se yhtenäisellä johdonmukaisella perehdytysmateriaalilla. Työntilaaaja sai käyttöönsä PDF-tiedoston, jota voi hyödyntää esimerkiksi uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.

6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

6.1 Suunnittelu

Opinnäytetyömme on kehittämistyö, johon kuuluu kolme vaihetta (suunnittelu, toteutus ja arviointi) ja työn tuotoksena syntyy perehdytysmateriaalia (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos, 2017). Kehittämistyön tuotoksena oli tarkoitus saada selkeä ja yhtenäinen perehdytysmateriaali Kuopion yliopistollisen sairaalan heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen lähi- ja sairaanhoitajille, jossa kuvataan ammattiryhmien työtehtävät. Tietoa konkreettisen perehdytysmateriaalin tekemiseen haimme KYS:n heräämö ja vastaanotto-kotiutuksesta vanhasta perehdytysmateriaalista, sekä haastatteleamalla osastonhoitajaa. Lisäksi haimme kirjallisuutta tietokannoista näyttöön perustuvien toimintamallien hyödyntämisestä perehdytysuunnitelmassa. Aiheeseen liittyen tutkimustietoa ja kirjallisuutta etsittiin internetistä, mutta aineistoa löytyi sangen vähän. Suunnitteluvaiheessa tarkoituksena oli yhdessä työn tilaajan kanssa käydä läpi työn tarkoituksenmukaisuutta ja tilaajan toiveita työn suhteen.

Kehittämistyön toteutuksen avainasemassa oli kommunikointi heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen osastonhoitajan kanssa. Osastonhoitajalta kartoitettiin perehdytysmateriaalin laajuus ja tarkennettiin nykyisiä työtehtäviä. Palaverista kirjattiin ylös tärkeimmät materiaalit ja näitä hyödynnettiin opinnäytetyön etenemisessä. Lisäksi toimeksiantajan pyynnöstä päätimme toteuttaa mainosjulisteon. Kommunikaatio tapahtui sähköpostitse ja puhelimitse useaan otteeseen.

Kehittämistyöhön liittyen allekirjoitettiin tutkimuslupalomake ja opinnäytetyösopimus. Sopimusten allekirjoittamisella taattiin tilaajan ja kehittämistyön tekijöiden oikeusturva.

6.2 Kehittämistyön toteutus

Työnsuunnitelman hyväksynnän jälkeen päästiin kehittämistyön toteutusvaiheeseen. Talvella 2023 järjestettiin Teams -kokous työtilaajan kanssa. Tapaamisessa sovittiin materiaalin sisällöstä. Työn tekemiseen käytettiin word -ohjelmaa, johon koottiin erikseen sairaanhoitajan ja lähihoitajan työtehtävät. Word -ohjelmalla kirjoitetun tiedoston saa PDF-tiedostoksi ja tulostettavaksi materiaaliksi, PDF-tiedosto tallennettiin KYS:n moodle-alustaan. PDF-tiedoston toteuttamiseen käytettiin keskeisenä materiaalina KYS:n heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen entistä perehdytysuunnitelmaa, jonka pohjalta täydennettiin puuttuvat ja vajavaiset tiedot uuteen perehdytysuunnitelmaan.

Työntilaaja pyysi myös mainosjulistetta, joka päätettiin toteuttaa osana kehittämistyöprosessia. Teimme mainosjulisteon canva-ohjelmalla. Mainosjulisteon tarkoituksena on esitellä heräämö ja vastaanotto-kotiutusyksikköä. Raakaversio ja mainosjuliste lähetettiin tarkasteltavaksi työntilaajalle. Työtä tehtiin useassa osassa, joten siihen kulutettua aikaa tunteina on vaikea arvioida. Työntilaaja oli raakaversioon ja mainosjulisteeseen tyytyväinen, jonka jälkeen tuotos siirrettiin Pohjois-Savon hyvinvointialueen pohjalle.

Opinnäytetyön PDF-tiedostoon eriteltiin sairaanhoitajan ja lähihoitajan työtehtävät heräämöhoidon eri vaiheissa ja vastaanotto-kotiutuksessa. Heräämöhoidon vaiheita ovat potilaan vastaanottaminen, valvontahoitotyö, potilaan kotiuttaminen tai jatkohoitoon luovuttaminen. Kehittämistyö toteutettiin

yhdessä heräämö ja vastaanotto-kotiutusyksikön osastonhoitajan kanssa siten, että valmis työ saatiin osaksi lähihoitajan ja sairaanhoitajan perehdytystä.

Kehittämistyönä toteutetusta perehdytysmateriaalista tuli neljä PDF-tiedostoa (Liitteet 1-4), jotka on eritelty lähihoitajan työnkuva vastaanotto-kotiutuksessa, sairaanhoitajan työnkuva vastaanotto-kotiutuksessa, lähihoitajan työnkuva heräämössä ja sairaanhoitajan työnkuva heräämössä. Tiedostot on tehty KYS:n tehtäväkuvaus -pohjalle. "Tehtäväkuvaus on kirjallinen, objektiivinen tarkastelu tehtävästä. Se on selkeä ja yksinkertainen ja kuvaa keskeiset tehtäväkokonaisuudet. Tehtäväkuvasta selviää tehtävän tarkoitus, tavoitteet ja sisältö (tehtävät ja toiminta). Tehtäväkuvaus ei ole luettelo kaikista työtehtävistä, joita viranhaltijan/työntekijän tulee tehdä. Tehtäväkuvauksesta tulisi saada vastaus kysymyksiin: Mitä tehtävässä tehdään, kenelle tehdään, miksi tehdään ja miten tehdään?" (KYS 82125-6M 03/17). Lisäksi opinnäytetyöprosessissa tuotettiin viides PDF-tiedosto, joka oli mainosjuliste heräämöstä. (Liite 5).

6.3 Arviointi

Kehittämistyötä on arvioitu koko kehittämistyöprosessin ajan. Arviointiprosessi on alkanut aihekuvauksesta, joka hyväksyttiin opettajalla. Aihekuvausten hyväksynnän jälkeen siirryimme työsuunnitelmavaiheeseen. Työsuunnitelman arvioi opettaja ja suunnitelmaan tehtiin useita muutoksia. Tämän jälkeen työsuunnitelma lähetettiin tilaajalle. Tilaajan pyynnöstä työsuunnitelmaan lisättiin lause "lisäksi haemme kirjallisuutta tietokannoista näyttöön perustuvien toimintamallien hyödyntämisestä perehdytysuunnitelmassa". Tämän jälkeen päästiin aloittamaan varsinaisen tuotoksen tekeminen ja kehittämistyön kirjallista loppuraporttia.

Kehittämistyön alkuvaiheessa perehdyttiin heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen aikaisempiin perehdytysmateriaaleihin. Entisen perehdytysmateriaalin rakenne ohjasi toimenkuvien toteuttamista.

Valmista perehdytysmateriaalia arvioitiin heräämö ja vastaanotto-kotiutuksen esimiehen kanssa järjestettävässä tapaamisessa. Tapaamisessa arvioitiin yhdessä esimiehen kanssa, onko tarvittavat puutteet saatu korjattua uuteen perehdytysuunnitelmaan.

7 POHDINTA

7.1 Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta

Kehittämistyön toteutus eteni suunnitelmaan nähden hieman jäljessä, mutta tasaisesti. Alkuperäiseen aikatauluun nähden kehittämistyö viivästyi. Kehittämistyön valmistumisen aikataulua oli työn alkuvaiheessa erittäin hankala arvioida. Prosessin etenemistä vaikeutti se, että työn tekijöiden tuli olla yhteydessä useaan henkilöön tilaajan puolelta. Suunnitelmavaiheen hyväksymiseen kului työn tilaajalta useampi kuukausi, joka vaikeutti ja hidasti työn etenemistä. Koettiin, että kommunikointi usean henkilön kanssa oli hankalaa ja työn tekoa olisi helpottanut se, että tilaajan puolelta asiat olisivat hoituneet yhden henkilön kautta. Kirjallisessa loppuraportissa hyödynnettiin Savonia ammatti-korkeakoulun opinnäytetyön arviointikriteerejä. Valmis työ palautettiin tilaajalle PDF-tiedostoina.

Tiivistettynä opinnäytetyöprosessi oli aika ajoin työlästä, mutta varsinainen työ eli työnkuvien tekeminen eteni sujuvasti. Ongelmia tuotti eniten teoriaosuudet ja tieteellisen tekstin kirjoittaminen. Olemme tyytyväisiä lopulliseen tuotokseen ja siitä tuli mielestämme selkeä, sekä helppokäyttöinen. Hyvä perehdytys tulee olla selkeä ja perehdytysmateriaali helposti saatavilla (Miettinen, Kaunonen, Peltokoski & Tarkka 2009).

Opinnäytetyöllä on suuri merkitys toimeksiantajalle, sillä opinnäytetyön tuotos selkeyttää lähihoitajan ja sairaanhoitajan työnkuvaa, työtehtäviä sekä tehostaa tiimityöskentelyä. Ammattikunnan kanalta opinnäytetyö helpottaa uuden ammattikunnan edustajan heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen työhön perehtymistä. Hyvä perehdyttäminen lisää potilasturvallisuutta. Laissa on määritelty, että työntekijän on saatava perehdytystä, joten työnantajalla on hyvä olla selkeä pohja perehdytykseen (Työturvallisuuslaki 738/2002, 14 §).

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyön on tilannut Pohjois-Savon hyvinvointialueen heräämö ja vastaanotto-kotiutus. Kohteeksi on valittu KYS:n heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen lähi- ja sairaanhoitajien perehdyttäminen työtehtäviin ja hoitajien välinen yhteistyö.

Sitouduttiin noudattamaan hyvää tutkimusetiikkaa eli tieteellistä rehellisyyttä siten, että arvioimme kriittisesti käyttämiämme lähteitä sekä tarkastelemme niitä myös eettisestä näkökulmasta. Eettisellä näkökulmalla tarkoitamme, että pohdimme lähteiden sisältöä useammasta eri näkökulmasta (Hopia 2023; Aaltola & Valli 2001). Jokaisen lähteen kohdalla noudatimme hyvää lähdekritiikkiä ja varmistimme tiedon luotettavuuden ja soveltuvuuden kehittämistyöhön. Lähteiden lisäksi tietoa kehittämistyöstä ja sen aiheesta hankittiin KYS:n heräämö ja vastaanotto-kotiutuksen osastonhoitajalta.

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt perehdytysmateriaali liitetään KYS:n moodlealustalle. Tästä tiedotetaan henkilökuntaa sähköpostitse ja osastokokouksessa. Uudet työntekijät saavat tuotoksen perehdytyksen yhteydessä.

Opinnäytetyö ja sen raportit tarkistettiin turnitin plagiointiohjelmalla. Plagiointia tarkasteltiin jokaisessa kehittämistyön vaiheessa.

7.3 Ammatillinen kasvu

Kehittämistyön aiheena oli luoda perehdytysmateriaalia. Opinnäytetyöprosessissa tutuksi on tullut erilaiset perehdytykseen tarkoitetut aineistot, joita on pitänyt tarkastella kriittisesti ajantasaisuuden näkökulmasta. Perehdytysmateriaalin luominen on ollut haastavaa muuttuvien toimenkuvien ja tehtävien vuoksi. Yksinkertaisen ja ymmärrettävän jatkuvasti saatavilla olevan perehdytysmateriaalin luominen osoittautui haastavaksi ja aikaa vieväksi prosessiksi. Kehittämistyön tekeminen on lisännyt tietoisuutta siitä, millainen perehdytysmateriaalin tulee sisällöltään olla. Kehittämistyöprosessissa perehdyttiin huolellisesti heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen hoitajien toimenkuviin ja työtehtäviin, sekä niiden muutoksiin.

Opinnäytetyöprosessi kehitti monia ammatillisia kompetensseja. (Savonia ammattikorkeakoulu, 2015) Opimme hankkimaan, käsittelemään ja arvioimaan haettua tietoa kriittisesti. Terveystuotteen palvelujen tuottaminen ja järjestäminen on konkretisoitunut, sekä olemme huomanneet ja oppineet, että kuinka moni taho todellisuudessa vastaa, kehittää ja ohjaa terveydenhuollon toimintaa. Työyhteisöosaaminen kehittyi yhteistyöllä tilaajan ja muiden yhteistyötahojemme kanssa. Lainsäädännön tulkitseminen ja eettisten ohjeiden mukainen toiminta on vahvistunut ja tullut merkityksellisemmäksi opinnäytetyöprosessin aikana.

Ammatillista kasvua on edistänyt ajankäytönhallinnan suunnittelu. Haastavinta kehittämistyöprosessissa on ollut tiedonhakuosaaminen ja tieteellisen tekstin kirjoittaminen. Koimme kehittämistyöprosessin enemmän haastavana ja aikaa vievänä kuin mielekkäänä ja edistävänä. Ajanhallinta ja yhteisten aikataulujen sovittaminen on koettu haastavaksi, koska työ on haluttu toteuttaa tiiviisti yhdessä toteuttaen. Kehittämistyön tekeminen ja jäsentely koettiin kuitenkin lopulta ammatillista kasvua kehittäväksi.

7.4 Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Opinnäytteen tuotoksena syntyi perehdytysmateriaali ja mainosjuliste joita voidaan käyttää uuden työntekijän perehdyttämiseen sekä heräämön ja vastaanotto-kotiutuksen mainontaan. Työntilaaajalla on aikaisemmin ollut käytössä perehdytysmateriaalia, jossa työtehtävät ovat olleet puutteelliset. Perehdytysmateriaalia tullaan käyttämään uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksessä, jotta taataan tasainen ja laadukas perehdytys. Työntilaaaja voi helposti jakaa uuden perehdytysmateriaalitiedoston nykyisille ja uusille työntekijöille sähköisesti. Mainosjulistetta työntilaaaja voi helposti hyödyntää rekrytointiprosessissa.

Kehittämistyön aihetta jouduttiin rajaamaan paljon, koska tarkoituksena oli työstää ainoastaan työnkuvia. Jatkossa word-pohjalle on helppo tehdä muutoksia, mikäli työnkuviin tulee muutoksia. Jatkossa perehdytysuunnitelman päivittämisestä tulisi huolehtia säännöllisesti. Mielestämme jatkossa voisi olla hyödyllistä perehtyä tarkemmin lähi- ja sairaanhoitajan yhteistyötä edistäviin seikkoihin ja niiden kehittämiseen.

LÄHTEET

- Aaltola, Juhani & Valli, Raine 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittavalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus Viitattu 28.9.2023
- Aura, Suvi & Kinnunen, Tommi 2022. Perioperatiivinen hoitotyö. E-kirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 23.1.2024.
- Hopia, Hanna 2023. Eettinen osaaminen. Jyväskylän ammattikorkeakoulun blogi. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/eettinenosaaminen/>. Viitattu 27.4.2023.
- Isoherranen, Kaarina 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.
- Joki, Maritta 2021. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. E-kirja. Helsinki: kauppakamari. Viitattu 27.4.2023.
- Korhonen, Iina, Kuula-Luumi, Arja, Spoof & Sanna-Kaisa 2019. Tutkimuseettinen tietokunta. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu. Julkaistu 3/2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf
- KYS, hallinnollinen ohje. Kelpoisuusvaatimukset. 04/17. Viitattu 11.5.2023.
- KYS, hallinnollinen ohje. Tehtäväkuvaus. 08/19. Viitattu 19.1.2024.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Viitattu 19.1.2024
- Leikkauspotilaan hoitopolku uudistuu KYS:n kaarisairaalassa 2015. Suomen anestesiologiyhdistys 2015. https://say.fi/files/musialowicz_martikainen_leikkauspotilaan_hoitopolku.pdf Viitattu 28.9.2023.
- Linton, Adrianne 2015. Introduction to Medical-Surgical Nursing. St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders Viitattu 19.1.2024
- Miettinen, Merja, Kaunonen, Marja, Peltokoski Jaana & Tarkka, Marja-Terttu 2009. Laadukas perehdyttäminen, Osa II Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi, Hallinnon tutkimus 2009. Hallinnon tutkimuksen seuran julkaisu 2 (76-83). Julkaistu 2009. <https://elektra-helsinki-fi.ezproxy.savonia.fi/se/h/0359-6680/28/2/laadukas.pdf> Viitattu 13.5.2023

Manser, Tanja, Foster, Simon, Flin, Rhon & Patey, Rona 2013. Team communication during patient handover from the operating room: more than facts and figures. *Human factors* vol. 55,1 (2013): 138-56. doi:10.1177/0018720812451594 Viitattu 3.6.2023

Paju, Sami & Riekk, Tapani 2019. Järki töihin! Parempien työtapojen kehittämisopas. Jyväskylä: Tuuma

Reine, Elizabeth, Aase, Karina, Reader, Johan, Thorud, Anne, Aarsnes, Reidunn M & Rustoen, Tone 2021. Exploring postoperative handover quality in relation to patient condition: A mixed methods study. *Journal of clinical nursing* vol. 30,7-8 (2021): 1046-1059. doi:10.1111/jocn.15650 Viitattu 3.6.2023

Salonen, Kari, Eloranta Sini, Hautala, Tiina & Kinos, Sirpa 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy Verkkojulkaisu <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf> Viitattu 13.5.2023

Sairaanhoitajakompetenssit 2015. Päivi Smahl, Savonia ammattikorkeakoulu. PDF-tiedosto. Julkaistu 18.2.2015. https://webd.savonia.fi/nettiops/TE15S_Sairaanhoitajakompetenssit.pdf. Viitattu 30.1.2024

Segall, Noa, Bonifacio, Alberto S, Schroeder, Rebecca A, Barbeito, Atilio, Rogers, Dawn, Thornlow, Deirdre K, Emery, James, Kellum, Sally, Wright, Melanie C & Mark, Jonathan B 2012. Can we make postoperative patient handovers safer? A systematic review of the literature. *Anesthesia and analgesia* vol. 115,1 (2012): 102-15. doi:10.1213/ANE.0b013e318253af4b Viitattu 3.6.2023

Suomen kuntaliitto 2002. Kunnallisen henkilöjohtamisen käsikirja. Helsinki: Kuntatalon paino.

Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2015. Kollegiaalisuus hoitotyössä, hoitotyön vuosikirja 2015. Helsinki: Fioca Ou.

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet, Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2020. Pdf-tiedosto. Julkaistu 01/2020. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>. Viitattu 19.1.2024

Taylor, Bron; Cashman, Susan; Chandra, Geeta 2022. Developing Clinical Competency Assessments for PACU. *Developing Clinical Competency Assessments for PACU*. The Free Library (September, 1), <https://www.thefreelibrary.com/Developing Clinical Competency Assessments for PACU.-a0746301701> Viitattu 19.1.2024

Turpeinen, Henrikki 2021. Perehdytysuunnitelma. 4335 Heräämö ja vastaanotto-kotiutus, Induktio, Braky. Kuopion yliopistollinen sairaala.

Työturvallisuuslaki 738/2002. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu 27.4.2023

Voutilainen, Niko 2021. Uuden työntekijän perehdyttäminen perioperatiiviseen hoitotyöhön. Opinnäytetyö. Terveystieteiden opettajankoulutus. Itä-Suomen yliopisto.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/25410/urn_nbn_fi_uef-20210831.pdf?sequence=1.

Viitattu 30.1.2024

LIITE 1: HERÄÄMÖN LÄHIHOITAJAN TEHTÄVÄKUVAUS



Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Tehtäväkuvaus

1 (2)

Tehtäväkuvaus

15.12.2023

Palveluyksikkö/ työyksikkö	
Nimike	Lähihoitaja/perushoitaja, heräämö
Viran/toimen kelpoisuusvaatimus	Syke: Sairaanhoitopiiri - Materiaalipankki - Siirry materiaalipankkiin - Kelpoisuusvaatimukset
Palkkahinnitteluryhmä ja vähimmäisperuspalkka	

Tehtäväkuvaus on kirjallinen, objektiivinen tarkastelu tehtävästä. Se on selkeä ja yksinkertainen ja kuvaa keskeiset tehtäväkokonaisuudet.

Tehtäväkuvasta selviää tehtävän tarkoitus, tavoitteet ja sisältö (tehtävät ja toiminta). Tehtäväkuvaus ei ole luettelo kaikista työtehtävistä, joita viranhaltijan/työntekijän tulee tehdä. Tehtäväkuvauksesta tulisi saada vastaus kysymyksiin:

- Mitä tehtävässä tehdään, kenelle tehdään, miksi tehdään ja miten tehdään?

Tehtäväkuvaus:

- Hoitaja toimii moniammatillisen ryhmän jäsenenä
- Ymmärtää leikkauksen jälkeisen hoidon merkityksen
- Omaa perustiedot ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta
- Osaa tarkkailla, ennakoita, reagoida ja huomioida elintoimintojen muutokset
- Perehdyttää sekä ohjaa uusia työntekijöitä ja opiskelijoita
- Informoi potilaan tilanmuutoksista sairaanhoitajaa ja lääkärää
- Työskentelee myös sairaanhoitajan työparina
- On vastuussa itsensä kehittämisestä, osallistuu koulutuksiin ja palaveriisiin
- Vastaa osaltaan työturvallisuudesta
- Osallistuu osaston toiminnan kehittämiseen
- Huolehtii potilasturvallisuudesta ja aseptisestä toiminnasta
- Kirjaa ja raportoi tietosuojan ja -turvan mukaisesti
- Työskentelee itsenäisesti HERKO-potilaiden hoidossa
- Avustaa lääkärää heräämö toimenpiteissä
- Käyttää potilaita kuvantamistutkimuksissa sairaanhoitajan työparina
- Tarkastaa potilaspaikat ja saattaa ne käyttökuntoon
- Osallistuu kaikkien potilaiden hoitoon
- Hallitsee hoitoelvytyksen
- Tietää anestesiahoitajan tehtävänkuvan hätätoimenpiteissä
- Kykenee toimimaan paineen alla sekä osaa tehdä nopeita päätöksiä
- Vastaanottaa leikkaussalista saapuvia potilaita pääsääntöisesti sairaanhoitajan työparina
- Ottaa hoitajalta raportin potilaasta itsenäisesti HERKO:ssa
- Kytkee potilaalle valvontalaitteet
- Tarkkailee potilaan elintoimintoja
- Huolehtii potilaan hoitoon tarvittavista välineistä
- Huolehtii lääkkeettömästä kivunhoidosta
- Toimii lapsen vierihoidajana ennen vanhempien saapumista
- Tukee lapsipotilaan vanhempia toimenpiteiden jälkeisessä hoidossa
- Siirtää itsenäisesti päiväkirurgiset potilaat kotiutusheräämöhön
- Kotiuttaa potilaat itsenäisesti HERKO:ssa
- Huomioi eri erikoisalojen leikkausten jatkohoidon
- *Residual
- *Kipsin vaihto
- *PKL ajat

LIITE 2: HERÄÄMÖN SAIRAANHOITAJAN TEHTÄVÄKUVAUS



Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Tehtäväkuvaus

1 (2)

Tehtäväkuvaus

15.12.2023

Palveluyksikkö/ työyksikkö	
Nimike	Sairaanhoitaja, heräämö
Viran/toimen kelpoisuusvaatimus	Syke: Sairaanhoitopiiri - Materiaalipankki - Siirry materiaalipankkiin - Kelpoisuusvaatimukset Laillistettu sairaanhoitaja
Palkkahinnoitteluryhmä ja vähimmäisperuspalkka	

Tehtäväkuvaus on kirjallinen, objektiivinen tarkastelu tehtävästä. Se on selkeä ja yksinkertainen ja kuvaa keskeiset tehtäväkokonaisuudet.

Tehtäväkuvasta selviää tehtävän tarkoitus, tavoitteet ja sisältö (tehtävät ja toiminta). Tehtäväkuvaus ei ole luettelo kaikista työtehtävistä, joita viranhaltijan/työntekijän tulee tehdä. Tehtäväkuvauksesta tulisi saada vastaus kysymyksiin:

- Mitä tehtävässä tehdään, kenelle tehdään, miksi tehdään ja miten tehdään?

Tehtäväkuvaus:

- Heräämön sairaanhoitaja on kivunhoidon ammattilainen
- Työskentelee moniammatillisen työryhmän jäsenenä
- Ymmärtää potilaan leikkaushoidon jälkeisen kokonaisvaltaisen merkityksen
- Hallitsee ihmisen anatomian ja fysiologian
- Osaa reagoida vitalelielintoimintojen häiriöihin
- Informoi potilaan tilanmuutoksista lääkärinä
- Hallitsee kivun arvioinnin, kivunhoitomenetelmät ja kivunhoidon
- Huolehtii potilasturvallisuudesta ja aseptisestä toiminnasta
- Kirjaa ja raportoi tietosuojan ja -turvan mukaisesti
- Perehdyttää ja ohjaa uusia työntekijöitä ja opiskelijoita
- Osallistuu osastotoiminnan kehittämiseen
- Kehittää ammattitaitoaan aktiivisesti
- Hallitsee vaativaa hoitoa tarvitsevat potilaat
- Hallitsee hengityskonepotilaiden hoidon
- Tarkkailee peruselintoimintoja sekä hoitaa elintoimintojen muutoksia
- Seuraa toimenpiteiden toteutusta
- Ehkäisee ja hoitaa komplikaatioita ja painehaavoja
- Huolehtii potilaiden perussairauksien hoidosta ja psyykkisestä voinnista
- Hallitsee hoitoelvytyksen, veren- ja nesteensiirrot ja lääkkehoidon
- Kirjaa asianmukaisesti potilastietoja
- Osaa käyttää valvontaa ja anestesiaa sekä hengityskonetta
- Toteuttaa lääkärin määräykset
- Avustaa lääkärin toimenpiteissä
- Toteuttaa saattohoitoa
- Työskentelee tarvittaessa ulkokentällä (mm. kuvantamistutkimukset)
- Toteuttaa vierivalvontaa muiden potilaiden hoidon yhteydessä
- Hallitsee usean potilaan yhtäaikaista hoitoa
- Aloitaa ja ohjaa kipupumpun käyttöä potilaille sekä auttaa osastoja kipupumppujen käytössä
- Omaa hyvät vuorovaikutustaidot
- Ohjaa potilaita jatko- ja kotihoidossa
- Heräämön sairaanhoitaja työskentelee myös induktiossa, jossa avustaa lääkärin toimenpiteissä ja valmistaa potilaat leikkaukseen
- Hoitaa potilaita induktiossa myös ulkokentällä
- Heräämön sairaanhoitaja työskentelee sädesairaalaissa brakypotilaiden hoidossa:
- Valvoo spinaalipuudutettua potilasta leikkauksissa, magneettitutkimuksissa, sädehoidossa ja ablaatiohoitoissa

LIITE 3: VASTAANOTTO-KOTIUTUKSEN LÄHI-/PERUSHOITAJAN TEHTÄVÄKUVA



Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Tehtäväkuvaus

1 (2)

Tehtäväkuvaus

15.12.2023

Palveluyksikkö/ työyksikkö	
Nimike	Lähihoitaja/perushoitaja, Vastaanotto kotiutus -yksikkö
Viran/toimen kelpoisuusvaatimus	Syke: Sairaanhoitopiiri - Materiaalipankki - Siirry materiaalipankkiin - Kelpoisuusvaatimukset
Palkkahinnoitteluryhmä ja vähimmäisperuspalkka	

Tehtäväkuvaus on kirjallinen, objektiivinen tarkastelu tehtävästä. Se on selkeä ja yksinkertainen ja kuvaa keskeiset tehtäväkokonaisuudet.

Tehtäväkuvasta selviää tehtävän tarkoitus, tavoitteet ja sisältö (tehtävät ja toiminta). Tehtäväkuvaus ei ole luettelo kaikista työtehtävistä, joita viranhaltijan/työntekijän tulee tehdä. Tehtäväkuvauksesta tulisi saada vastaus kysymyksiin:

- Mitä tehtävässä tehdään, kenelle tehdään, miksi tehdään ja miten tehdään?

Tehtäväkuvaus:

- Hoitaja toimii moniammatillisen ryhmän jäsenenä
- Ymmärtää leikkauksen jälkeisen hoidon merkityksen
- Omaa perustiedot ihmisen fysiologiasta
- Osaa ennakoida, reagoida ja huomioida elintoimintojen muutokset
- Perehdyttää sekä ohjaa uusia työntekijöitä ja opiskelijoita

Vastaanotto:

- Hoitaja tarkistaa anestesia ja toimenpidesuunnitelman, toimenpiteeseen liittyvät määräykset, potilaan pysyväs- ja riskitiedot sekä pre- ja perioperatiiviset määräykset
- Hoitaja käy läpi potilaan henkilöllisyyden, arvotavarat, ravinnotta olon ja leikkaussaliin otettavat lääkkeet
- Hoitaja tarkistaa potilaan ihon kunnon ja antaa potilasrannekkeen
- Hoitaja huolehtii potilaalle lääkärin määräämät lääkkeet.
- Tiedottaa potilasta toimenpiteen etenemisestä
- Ohjaa potilaan vaatteiden vaihtoa ja ohjaa potilaan odotusalaan
- Hoitaja omaa hyvät ihmissuhdetaidot
- Vastaanottava hoitaja tiedottaa sihteerille potilaan leikkaus-/kotiutussuunnitelman (HERKO, LEIKO, PÄIKI)

Leikosoitot:

- Hoitaja soittaa potilaalle leikkausta edeltävänä päivänä.
- Käy potilaan kanssa läpi tarkituslistan mukaiset vaihteet
- Lapsipotilaan vanhempia tiedotetaan mahdollisuudesta olla leikkaussalissa anestesian aloitukseen saakka

Kotiutus:

- Hoitaja ottaa potilaasta vastaan raportin
- Kirjaa potilaan kotiutushetkensä
- Ohjaa potilasta syömään/juomaan
- Tunnistaa/hallitsee potilaan kotiutuskriteerit
- Ennen kotiutusta poistetaan kanyyli
- Avustetaan potilas vaatteidenvaihtoon

Lääkehoito:

Nimikesuojattu (Lähi-/perushoitaja)

- Vastaa voimassa olevien lääkehoito- ja verensiirto-ohjeiden noudattamisesta
- Noudattaa osastolla sovittuja lääkehoitoon liittyviä tarkastuskäytäntöjä
- Perehdyttää uusia hoitajia lääkehoitoon
- Ilmoittaa lääkehoitoon liittyvistä haittatapahtumista ja läheltä piti-tilanteista

LIITE 4: VASTAANOTTO-KOTIUTUKSEN SAIRAANHOITAJAN TEHTÄVÄKUVA



Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Tehtäväkuvaus

1 (2)

Tehtäväkuvaus

15.12.2023

Palveluyksikkö/ työyksikkö	
Nimike	Sairaanhoitaja, Vastaanotto kotiutus -yksikkö
Viran/toimen kelpoisuusvaatimus	Syke: Sairaanhoitopiiri - Materiaalipankki - Siirry materiaalipankkiin - Kelpoisuusvaatimukset Laillistettu sairaanhoitaja
Palkkahinnoitteluryhmä ja vähimmäisperuspalkka	

Tehtäväkuvaus on kirjallinen, objektiivinen tarkastelu tehtävästä. Se on selkeä ja yksinkertainen ja kuvaa keskeiset tehtäväkokonaisuudet.

Tehtäväkuvasta selviää tehtävän tarkoitus, tavoitteet ja sisältö (tehtävät ja toiminta). Tehtäväkuvaus ei ole luettelo kaikista työtehtävistä, joita viranhaltijan/työntekijän tulee tehdä. Tehtäväkuvauksesta tulisi saada vastaus kysymyksiin:

- Mitä tehtävässä tehdään, kenelle tehdään, miksi tehdään ja miten tehdään?

Tehtäväkuvaus:

- Työskentelee moniammatillisen työryhmän jäsenenä
- Ymmärtää potilaan leikkaushoidon jälkeisen kokonaisvaltaisen merkityksen
- Hallitsee ihmisen anatomian ja fysiologian
- Osaa reagoida vitalelielintoimintojen häiriöihin
- Informoi potilaan tilanmuutoksista lääkäreä
- Hallitsee kivun arvioinnin, kivunhoitomenetelmät ja kivunhoidon
- Huolehtii potilasturvallisuudesta ja aseptisesta toiminnasta
- Kirjaa ja raportoi tietosuojan ja -turvan mukaisesti
- Perehdyttää ja ohjaa uusia työntekijöitä ja opiskelijoita
- Osallistuu osastotoiminnan kehittämiseen
- Kehittää ammattitaitoaan aktiivisesti
- Huolehtii preoperatiivisesta valmistelusta:
 - *Haastattelee potilaan
 - *Tarkistaa tietojärjestelmästä potilaan hoitoon liittyvät asiat
 - *Varmistaa laboratorio- ja kuvantamistutkimukset
 - *Suunnittelee ja toteuttaa potilaan hoitoa
 - Sairaanhoitaja ohjaa potilasta leikkaushoitoprosessin erivaiheissa
 - Sairaanhoitaja hallitsee potilaan kivunhoidon ja arvioinnin
 - Tietää kotiutuskriteerit
 - Kotiuttaa myös päiki- ja herkopotilaita
 - Perehdyttää ja ohjaa uusia työntekijöitä ja opiskelijoita
 - Huolehtii potilasturvallisuudesta työstä
 - Osaa toimia aseptisesti kaikissa hoitotilanteissa
 - Tunnistaa ja ennakoii, sekä osaa varautua potilaan tilanmuutoksiin ja hätätilanteisiin
 - Sairaanhoitaja raportoi ja dokumentoi tietoja asianmukaisesti tietojärjestelmiin
 - Ohjaa potilaalle jatkohoidon toimenpiteiden jälkeen ja varmistaa potilaan turvallisen kotiutumisen
 - Sairaanhoitaja kehittää itseään aktiivisesti ja toimii vastuualueensa asiantuntijana
 - Vastaanotto-kotiutuksen sairaanhoitaja työskentelee myös induktiossa, jossa avustaa lääkäreä toimenpiteissä ja valmistele potilaat leikkaukseen.
- Lääkehoito:
 - Vastaa voimassa olevien lääkehoito-osaamisen ajan tasalla pitämisestä
 - Vastaa voimassa olevien lääkehoito- ja verensiirto-ohjeiden noudattamisesta
 - Noudattaa osastolla sovitujen lääkehoitoon liittyvien tarkastuskäytäntöjä
 - Perehdyttää uusia hoitajia lääkehoitoon

LIITE 5: MAINOSJULISTE

KYS

HERÄÄMÖ JA VASTAANOTTO-KOTIUTUS

KYS TARJOAA KATTAVAT
ERIKOISSAIRAANHOIDON
PALVELUT

POHJOIS-SAVON
HYVINVOINTIALUEEN ASUKKAILLE

- POTILAITA VAUVASTA VAARIIN
- MONIAMMATILLINEN TYÖRYHMÄ
- VALVONTAHOITOTYÖ



- HYVÄ PEREHDYTYS
- MENTORINTI
- OSAAMISEN KEHITTÄMINEN
- MONIPUOLINEN TYÖNKUVA



- MYÖNTEINEN OPPIMISYMPÄRISTÖ
- OMAT VASTUUALUEET
- KATTAVA PERUSHOIDON JA
KIVUNHOIDON OSAAMINEN





Pohjois-Savon
hyvinvointialue

 Tuula.Koistinen@pshyvinvointialue.fi