



Annakaisa Lahtinen

Matleena Lindqvist

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan Ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyö, 2024

HUS MONIALAISTEN OPPIMISYKSIKÖIDEN PEREHDYTYSESITE ERI ALOJEN OPISKELI- JOILLE



TIIVISTELMÄ

Annakaisa Lahtinen ja Matleena Lindqvist
HUS Monialaisten oppimisyksiköiden perehdytysesite opiskelijoille
31 sivua ja yksi liite
Kevät 2024
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan Ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)

Sosiaali- ja terveysalalla harjoittelut ovat iso osa opintojen kokonaisuutta. HUS Vatsakeskuksessa, Meilahden tornisairaalassa, verisuonikirurgisella osastolla M12, aloitti syksyllä 2022 monialainen oppimisyksikkö. Kyseessä on harjoittelumuoto, jossa terveysalan opiskelijat suorittavat harjoittelua yhteistyössä, toisiltaan oppien. Monialaisia oppimisyksiköitä on myös muissa HUS sairaaloissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä HUS monialaisten oppimisyksiköiden eri alojen opiskelijoille lyhyt sähköinen yleisperehdytysesite, jonka opiskelijat saavat ennen harjoittelun alkua. Tavoitteena oli, että oppimisyksiköiden opiskelijat saisivat ennen harjoittelunsa alkua lyhyen perehdytysesitteen, johon tutustua ja joka saattaisi lievittää mahdollista alkujännitystä. Lisäksi tavoitteena on olla edistämässä opiskelijoiden tietoisuutta monialaisesta oppimisyksiköstä.

Teimme teoreettisen viitekehyksen ja lähteinä käytimme alan kirjallisuutta ja tutkittua tietoa. Tuotoksen eli esitteen teimme PowerPointilla ja yhteistyössä HUS Vatsakeskuksen klinisen hoitotyön opettajan, sekä verisuonikirurgisen osaston M12 osastonhoitajan ja opetushoitajan kanssa.

Tuotoksena saimme lyhyen ja ytimekkään, mutta silti hyvin informatiivisen esitteen, joka soveltuu käytettäväksi kaikissa HUS sairaaloiden monialaisissa oppimisyksiköissä. Esitteessä kerrotaan mitä opiskelijan on hyvä tietää ennen harjoittelua, sekä miksi opiskelija on tehnyt hyvän valinnan valitessaan monialaisen oppimisyksikön harjoittelupaikakseen. Palautetta tuotoksestamme saimme HUS Vatsakeskuksen klinisen hoitotyön opettajalta sekä osaston osastonhoitajalta ja opetushoitajalta.

Asiasanat: Monialainen oppimisyksikkö, perehdytys, verisuonikirurgia

ABSTRACT

Annakaisa Lahtinen and Matleena Lindqvist
Orientation material for HUS interprofessional learning units
31 pages, 1 appendix
Spring 2024
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree Programme in Health care
Registered nurse

In the field of social services and health care, internships are an important part of the studies. In autumn 2022, an interprofessional learning unit was launched at HUS Abdominal Center, Meilahti Tower Hospital, vascular surgery ward M12. It is a form of practical training where health care students carry out practical training in cooperation, learning from each other. Interprofessional learning units are also available in other HUS hospitals.

The purpose of the thesis was to create a short, electronic, general orientation brochure for the students of different fields of HUS interprofessional learning units, which the students will receive before the internship begins. The aim was that the students of the learning units would receive a short introductory brochure before the start of their practical training, which might alleviate any initial tension. In addition, the aim was to promote students' awareness of the interprofessional learning unit.

The theoretical framework was made using literature and researched information in the field as sources. The brochure was made at PowerPoint and in collaboration with the Clinical Nursing Teacher of the HUS Abdominal Center, as well as the head nurse and nursing instructor of the M12 vascular surgery department.

The output was a short and concise yet very informative brochure, suitable for use in all interprofessional learning units of HUS hospitals. The brochure explains what the student needs to know before the internship, as well as why the student has made a good choice when choosing an interprofessional learning unit as their internship. Feedback on the output was received from the Clinical Nursing Teacher of HUS Abdominal Center, as well as the head nurse and nursing instructor of the department.

Keywords: Interprofessional learning unit, orientation, vascular surgery

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 OPISKELIJAMODUULI, MONIALAINEN OPPIMISYKSIKKÖ JA PEREHDYTYS	6
2.1 Opiskelijamoduuliharjoittelu terveydenhuollossa.....	6
2.2 Monialainen oppimisyksikkö harjoittelumuotona terveydenhuollossa	7
2.3 Monialaisen oppimisyksikön historia Suomessa	8
2.4 Monialaisen oppimisyksikön historia maailmalla	10
2.5 Perehdytys terveydenhuollossa.....	12
2.6 Onnistunut perehdytys ja sen hyödyt terveydenhuollossa	13
3 VERISUONIKIRURGISEN HOITOTYÖN TOIMENPITEET	14
3.1 Verisuonten varjoainekuvaukset.....	14
3.2 Pallolaajennukset ja stenttaukset	16
3.3 Verisuonten ohitusleikkaus.....	16
3.4 Dialyysifistelit	17
3.5 Verisuonikirurgian infektiopotilaat ja onkovaskulaarinen kirurgia	18
4 TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	19
5 OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖTAHO JA TOTEUTTAMISYMPÄRISTÖ.....	20
6 PEREHDYTYSESITTEEN TOTEUTUS	21
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	24
8 POHDINTA.....	25
LÄHDELUETTELO	28
LIITE 1. PEREHDYTYSESITE	32

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveystieteiden opintoihin kuuluvat harjoittelut ovat iso osa opintoja. Harjoitteluissa opiskelijalle on usein nimetty henkilökohtainen ohjaaja/ohjaajat tai opiskelija voi suorittaa harjoittelunsa moduuliharjoittelussa, muiden saman alan opiskelijoiden kanssa. Edellä mainittujen harjoittelumuotojen rinnalle on tullut uusi harjoittelumuoto, monialainen oppimisyksikkö, joka aloitti toimintansa HUS Vatsakeskuksen verisuonikirurgisella osastolla M12, syksyllä 2022. Harjoittelumuotona oppimisyksikkö on vielä niinkin uusi, että monikaan opiskelija ei tiedä millainen harjoittelu on kyseessä.

Sairaanhoitajan koulutuksessa harjoittelut muodostavat suuren osan opintojen kokonaisuutta ja antavat opiskelijoille käytännön kokemusta eri aloilta. Opintojen aikana harjoittelussa kertyy yli 2000 tuntia. Opiskelijat saavat opintojen aikana kokeilla erilaisia työpaikkoja, jotta voivat miettiä mihin haluavat suuntautua. Monialaiset oppimisyksiköt, kuten HUS Vatsakeskuksen verisuonikirurginen osasto M12, tarjoavat opiskelijoille ainutlaatuisen mahdollisuuden oppia yhteistyössä eri alojen opiskelijoiden kanssa. Tämä innovatiivinen harjoittelumuoto ei ainoastaan edistä tietotaitoa, vaan korostaa tiimityön merkitystä terveydenhuollossa. Moniammatillinen oppiminen onkin laajalti tunnistettu opetus- ja oppimisprosessi, jonka tarkoituksena on edistää yhteistyötä eri terveydenhuollon ammattiryhmien välillä. (Hietanen, 2022, s. 8.)

Perehdytyksessä uusi työntekijä tutustutetaan muun muassa uuteen työpaikkaan, työtehtäviin ja uusiin kollegoihin (Härkönen ym., 2022, s.21). Aivan kuten uusi työntekijä, joka aloittaa uudessa työpaikassa ja saa perehdytyksen, myös opiskelija on oikeutettu perehdytykseen harjoittelunsa aloittaessa. Usein perehdytykseen saatetaan liittää myös perehdytysmateriaali, jossa voi olla tietoa esimerkiksi yksikön organisaatiosta ja sen toimintatavoista. (Maunula ym., 2012, s. 23.)

Toteuttamisympäristönämme on HUS Vatsakeskuksen monialainen oppimisyksikkö, osasto M12, jonne ensimmäinen oppimisyksikkö perustettiin syyskuussa 2022. Osasto keskittyy verisuonikirurgisiin potilaisiin ja hoitaa muun muassa varjoainekuvauksissa, ohitusleikkauksissa ja dialyysitoimenpiteissä olleita potilaita. Lisäksi osasto hoitaa verisuonikirurgian infektiopotilaita ja erikoistunut onkologiseen kirurgiaan. Opinnäytetyömme kirjallinen osuus tulee jäämään kyseiselle osastolle tulostettuna opiskelijoiden perehdytyksen tueksi. Tästä syystä käymme myös teoriaosuudessa edellä mainittuja verisuonikirurgisia toimenpiteitä läpi.

Opinnäytetyömme lähtökohtana on tuottaa informatiivinen perehdytysesite HUS:in monialaisille oppimisyksiköille. Kehittämistyömme tavoitteena oli luoda oppimisyksiköiden opiskelijoille sähköinen, A4-kokoinen perehdytysesite. Monialaisessa oppimisyksikössä eri alojen opiskelijat, kuten lähihoitajat, sairaanhoitajat, farmaseutit, fysioterapeutit ja lääketieteen opiskelijat, suorittavat harjoittelua yhteistyössä. Tavoitteenamme oli tarjota opiskelijoille ennakoon lyhyt perehdytysesite, joka lähetetään sähköpostitse kaksi viikkoa ennen harjoittelun alkamista. Lisäksi halusimme lisätä opiskelijoiden tietoisuutta monialaisesta oppimisyksiköstä. Opinnäytetyömme raportti tulee olemaan hyödyllinen M12 verisuonikirurgisen osaston opiskelijoille.

Opinnäytetyömme teoreettinen osa sisältää tietoa myös monialaisen oppimisyksikön historiasta, toiminnasta, verisuonikirurgisista toimenpiteistä ja hoidosta. Yksikössä opiskelijat suorittavat tiivistä yhteistyötä eri alojen opiskelijoiden kanssa ja oppimisen pedagoginen perusta on transformatiivisessa oppimisessa. Keskiössä on korkealaatuinen hoitotyö ja arvostava potilaan kohtaaminen.

2 OPISKELIJAMODUULI, MONIALAINEN OPPIMISYKSIKKÖ JA PEREHDYTYS

2.1 Opiskelijamoduuliharjoittelu terveydenhuollossa

Moduuliharjoittelu on harjoittelumuoto, joka suoritetaan aidossa hoitotyön ympäristössä. Harjoittelussa olevat opiskelijat osallistuvat aktiivisesti potilaan hoidon ja ohjauksen suunnitteluun, toteutukseen sekä arviointiin vastavuoroisessa suhteessa potilaan kanssa. Moduuliharjoittelussa ohjaaja toimii opiskelijaryhmän taustalla, joten opiskelijat mahdollisimman itsenäisesti osallistuvat potilaan hoidon toteuttamiseen, näin opiskelijoilla on mahdollisuus tehdä enemmän käytännön potilastyötä. Opiskelijamoduulin tarkoituksena on vähentää teorian ja käytännön välistä kuilua sekä lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden klinisen harjoittelun paikkoja. Alun perin moduuliharjoittelu on Australiassa vuonna 1997, oppilaitosten ja klinistä hoitotyötä tekevien tahojen yhteistyössä kehittämä klinisen harjoittelun malli. (Kauppila, 2021, s. 5–6.) Opiskelijamoduulissa on useimmiten harjoittelussa vain yhden ammattiryhmän opiskelijoita.

Opiskelijamoduuli on oppimisympäristö, jossa hyödynnetään näyttöä ja erilaisia oppimisstrategioita, kuten vertaisoppimista, ryhmätapaamisia, verkko-oppimisalustoja sekä kokemuksellisuutta. Oppiminen on suunniteltua ja se perustuu näyttöön, avoimuuteen ja tiedon jakamiseen. Oppiminen tapahtuu vastavuoroisesti opiskelijoiden ja ohjaajan välillä sekä yhdessä potilaan kanssa. Opiskelijamoduulissa oppiminen kuvataan osaksi yhteistyöprosessia. (Kauppila, 2021, s. 25.)

2.2 Monialainen oppimisyksikkö harjoittelumuotona terveydenhuollossa

Moniammatillinen oppiminen on laajalti tunnistettu opetus- ja oppimisprosessi, joka edistää yhteistyötä terveydenhuollon ammattiryhmien välillä. Moniammatillista oppimista tapahtuu, kun kahden tai useamman ammattiryhmän opiskelijat oppivat toisiltaan ja toistensa kanssa tehokkaan yhteistyön mahdollistamiseksi ja hoidon vaikuttavuuden saavuttamiseksi. (Hietanen, 2022, s. 8.) Monialaista yhteistyötä voidaan kuvata aktiivisena ja jatkuvana kumppanuutena. Sitä esiintyy eri aloilta tulevien ammattilaisten välillä tilanteissa, joissa pyritään yhdessä työskennellen ratkaisemaan ongelmia tai tarjoamaan palveluja. (Timperi, 2022, s. 17.) Moniammatillinen koulutus ja osaaminen lisäävät palvelujen laatua, vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta, sekä asiakkaiden ja potilaiden tyytyväisyyttä saamaansa hoitoon (Tervaskanto-Mäentausta & Rintala, 2021, s. 60).

Syksyllä 2022 Meilahden tornisairaalan verisuonikirurgisen osaston, M12 tiloihin perustettu monialainen oppimisyksikkö tarjoaa eri ammattiryhmien opiskelijoille mahdollisuuden suorittaa harjoitteluaan yhteistyössä toisiltaan oppien (HUS, 2022). Tällä hetkellä harjoittelua yhteistyössä suorittavat hoitotyön-, lääketieteen, farmaseutti- ja fysioterapeuttiopiskelijat (Leena Timonen, hoitotyön kliininen opettaja, henkilökohtainen tiedonanto, 12.5.2023).

Yksikössä kehitetään uusia hoitotyön toimintakäytänteitä ja hyödynnetään innovatiivisia ratkaisuja yhdessä osastonhoitajan, opetushoitajan ja ohjaajien kanssa (HUS, 2022). Yksikössä hoidetaan verisuonikirurgisia potilaita ja opetuksessa hyödynnetään monipuolisia autenttisia potilashoidon tilanteita, joita yhdessä reflektoidaan. Yksikössä on käytössä opetukselliset lääkärinkierrot. (Leena Timonen, hoitotyön kliininen opettaja, henkilökohtainen tiedonanto, 7.11.2023.) Toiminnan aikataulu ohjautuu opiskelijoiden harjoittelujaksojen mukaan (HUS, 2022). Monialainen oppimisyksikkö perustettiin ja avattiin ensimmäisen kerran osastolle M12 Meilahden tornisairaalaan 12.9.2022 (Leena Timonen, hoitotyön kliininen opettaja, henkilökohtainen tiedonanto, 19.6.2023).

2.3 Monialaisen oppimisyksikön historia Suomessa

Inspiraatio opiskelijaosastoon saatiin Ruotsista, Tukholman Karoliinisen sairaalan Huddingen infektio klinikalta. Kyseinen opiskelijaosasto on Karoliinisen sairaalan ja Karolinska Institutet:in yhdessä kehittämä. Osastolla harjoittelussa toimivat sairaanhoitajaopiskelijat ja he saavat työskennellä itsenäisesti potilaiden kanssa. Ohjaajat ovat myös paikalla, mutta pysyvät taustalla. (Thepper, 2018.)

Suomessa monialaisen oppimisyksikön kaltainen harjoittelumuoto on yleistynyt vasta muutama vuosi sitten. Ensimmäisen kerran harjoittelumuotoa pilotoitiin Suomessa Oulun alueella vuonna 2007–2015. Tämä toteutettiin Oulun Yliopiston ja ammattikorkeakoulun yhteistyössä. Lääketieteen ja terveydenhuollon eri perustutkinto-ohjelmille kehitettiin moniammatillinen opetussuunnitelma. Tämä sisälsi teoriaopintoja ja harjoitteluja. Osallistuneet olivat ensimmäisen vuoden terveydenhuollon opiskelijoita, joille suunniteltiin kolmen opintopisteen ”Public health and interprofessional collaboration” eli ”Kansanterveys ja ammattienvälinen yhteistyö” -kurssi. Kurssin ensimmäinen osa sisälsi kaikille opiskelijoille suunnatut luennot. Toinen osa oli interaktiivinen verkko-oppimisjakso, joka perustui kuvitteellisiin perhetapauksiin, joissa oli erilaisia arkipäivän terveys- ja hyvinvointiongelmia. Lopuksi opiskelijat valmistautuivat opiskelijakonferenssiin ensin etsimällä tietoa perheen terveydellisistä ja sosiaalisista vahvuuksista ja ongelmista sekä viimeiseksi kirjoittamalla yksittäisen esseen. Opiskelijakonferenssi oli kurssin viimeinen osa. (Tervaskanto-Mäentausta, 2018.)

Turun yliopistollinen keskussairaala pilotoi syksyllä 2018 Suomessa opiskelijaosasto-mallia. Projekti toteutettiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun ja TYKS naistenklinikan kesken. Opiskelijaosasto-malli toteutettiin TYKS naistenklinikan synnytysvuodeosastolla ja harjoittelussa aloitti kaksikymmentä Turun ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijaa. Projektin suunnittelu aloitettiin helmikuussa 2018 ja se saatiin valmiiksi toukokuussa 2019. Tähän aikaväliin kuuluu myös lokakuussa 2018 järjestetty opiskelijaosasto-mallin pilotointi. (Leppänen, 2019, s. 8–10.)

Katri Mannisen (2018, s.12) väitöskirjan ”Experiencing authenticity – The core of student learning in clinical practise” mukaan oppimisyksiköillä pystytään tehostamaan opiskelijoiden oppimista. Tämän lisäksi opiskelijoilla on ollut taipumus arvostaa potilaskeskeistä oppimista ja mahdollisuutta harjoittaa tulevaa ammattiaan sekä yhteistyötä muiden opiskelijoiden kanssa. (Manninen, 2014, s.12.) Katri Manninen onkin ollut mukana rakentamassa Turun yliopistollisessa keskussairaalassa pilotoitua opiskelijaosasto-mallia vuonna 2018. Hän on työskennellyt opiskelijoiden kanssa useita vuosia ja toimii nykyään kehityssairaanhoitajana Karolinskalla sekä kliinisenä lehtorina Punaisen Ristin korkeakoulussa, joka sijaitsee Huddingessa, Ruotsissa. (Thepper, 2018.)

Tiina Tervaskanto-Mäentausta (2018) tutki väitöskirjassaan miten moniammatillinen oppiminen, osallistavat opetusmenetelmät ja innovatiiviset oppimisympäristöt vaikuttavat opiskelijoiden moniammatillisiin taitoihin. Tutkimuksessa mitattiin opiskelijoiden kykyjä ja asenteita moniammatilliseen oppimiseen käyttämällä ”Valmiudet ja asenteet moniammatilliseen oppimiseen” (RIPLS) -nimistä mittaria. Lisäksi heidän oppimiskokemuksiaan kerättiin opintojen ja harjoittelun päätyttyä strukturoitua kyselymittaria hyödyntäen. RIPLS-mittarin tulosten mukaan suurin osa opiskelijoista arvosti erittäin korkealle tiimityötä ja vuorovaikutusta sekä koki moniammatillisen oppimisen vahvistaneen heidän ammatillista identiteettiään. Moniammatilliset tiimityötaidot ovat arvokkaita sekä nykyisille että tuleville terveysalan ammattilaisille, sillä ne mahdollistavat asiakaslähtöisen työn toteuttamisen ja kehittämisen yhteistyössä korkeakoulujen ja työelämän palveluorganisaatioiden kanssa. (Tervaskanto-Mäentausta, 2018.)

Vuonna 2021 perustettiin oppimisyksikkö Kuopion yliopistollisen sairaalan akuutiosastolle. Harjoitteluun osallistui sairaanhoitaja-, lääkäri-, fysioterapeutti- ja sosiaalityön opiskelijoita. Harjoittelun pohjana käytettiin SOKK-hankkeessa kehitettyä monialaisen harjoittelun koulutusmallia. SOKK-hanke on vuosina 2020–2022 toteutettu hanke, jonka tarkoituksena oli edistää sote-alan ammattien välistä koulutusta. Tähän osallistuivat Itä-Suomen yliopisto, Savonia-ammattikorkeakoulu sekä joukko sote-alan yksiköitä ja yrityksiä, kuten KYS, Kuopion kaupunki, Kysteri, Päihdepalvelusäätiö ja Ylä-Savon SOTE. Hanke oli Euroopan unionin

sosiaalirahaston (ESR) rahoittama ja tavoite oli pilotoida ja juurruttaa monialaisia harjoitteluja sote-alalle Pohjois-Savossa. (Luomi ym., 2022, s. 38–41.)

2.4 Monialaisen oppimisyksikön historia maailmalla

Ammattienvälistä koulutusta koskeva kysymys nousi esiin WHO:ssa jo 1980-luvulla ja raportissa kuvailtiin seuraavasti, “Learning together to work together”. WHO:n mukaan olisi hyödyllistä, jos terveydenhuoltoalan opiskelijat harjoittelisivat yhdessä jo peruskoulutuksen aikana, koska yhdessä he työskentelevät myös työelämässä. (Ponzer ym., 2009.)

Interammattimainen oppiminen eli IPE on yleisin Kanadassa, Yhdysvalloissa ja Englannissa, mutta sitä esiintyy myös Skandinaviassa, Australiassa ja Japanissa. Ammatillista oppimista harjoitellaan muun muassa ensihoidossa, perusterveydenhuollossa, kunnissa ja sosiaalipalveluissa. Ammattienvälisellä hoito-osastolla klinisen arjen opetus muistuttaa usein ongelmapohjaista oppimista tai tapauspohjaisia opintoja. Opiskelijat selvittävät, tekevät toimenpiteitä ja pohtivat osastolla olevien potilaiden hoitoa. Jokainen opiskelija osallistuu erityisosaamisensa luodakseen näin kokonaisnäkemyksen potilaan hoidosta. Erityisen tärkeää on pohdiskelu, jota voidaan opiskelijoiden kesken käydä läpi vuoron lopussa. Mikä toimi hyvin ja mitä voidaan parantaa tiimityössä potilaan ympärillä. Ammattienvälisen oppimisen tarkoituksena on siis osaamisensa käyttäminen tavalla, joka hyödyttää potilasta ympäröivää ryhmää kokonaisuudessaan. (Ponzer ym., 2009.)

Ruotsissa Linköpingin terveystieteiden instituutti on jo vuodesta 1986 tarjonnut kaikille hoitoalan opiskelijoilleen interammattimaisen tuokion eli kaikki opiskelijat aloittavat opintonsa yhteisellä ja integroidulla kurssilla koulutuksensa seitsemän ensimmäisen viikon aikana. Ensimmäinen opiskelijalähtöinen hoito-osasto eli niin sanottu opiskelijaosasto perustettiin vuonna 1996, Linköpingissä. Vastaavanlaiset opiskelija vetoiset osastot aloittivat toimintansa Tukholmassa vuonna 1998, Karolinska Institutet:in opetussairaalassa. Nykyisin kliniset opiskelijaosastot ovat

ammattillisesti suuntautuneita myös Malmössä, Göteborgissa, Östersundissa ja Örebrossa. Lisäksi ne ovat saaneet seuraajiaan kansainvälisesti muun muassa Lontoossa. Mahdollisuus osallistua interammattimaiseen koulutukseen jo peruskoulutuksen aikana katsotaan hyväksi ammattienvälisen pätevyyden hankkimiselle. On myös huomattu, että varhainen kokemus interammattimaisesta oppimisesta (IPE) voi vähentää riskiä kehittää toisista negatiivisia ja yhteistyötä estäviä stereotyyppioita terveydenhoitoalan ammattilaisten välillä. (Ponzer ym., 2009.)

1990-luvun alussa Lontoossa perustettiin ”Centre for the Advancement of Interprofessional Education” eli CAIPE ja samalla kehitettiin IPE:n määritelmä. Aloitteen alkuunpanijana toimi lääkäri John Horder. Vastaanotollaan hän näki puutteita sairaanhoitajien ja lääkäreiden välisessä viestinnässä ja ymmärsi, miten tärkeää on saada tietoa eri ammattiryhmiltä, jotta potilaat voivat saada parasta mahdollista hoitoa. Muita yhteistyöelimiä ovat European Interprofessional Education Network (EIPEN), yhdeksän eri Euroopan yliopiston yhteistyö IPE:n kehittämiseksi, sekä NIPNET, joka on pohjoismainen ammatillisen yhteistyön verkosto koulutuksen ja tutkimuksen alalla. Vuonna 2006 perustettu Association for Interprofessional Education and Collaborative Practice eli InterEd toimii myös suurimman kansainvälisen IPE-konferenssin, All Together Better Health (ATBH) järjestäjänä. (Ponzer ym., 2009.)

Ruotsissa mainittiin vuonna 2009 julkaistussa lääkärilehden ”Läkartidningen” artikkelissa, että ”Tulevaisuuden hoito vaatii ammattienvälistä yhteistyötä”. Sen mukaan näyttäisi olevan maailmanlaajuinen ongelma, että terveydenhoitoalan ammattilaiset käyvät peruskoulutuksensa toisistaan hyvin erillään ja valmistumisen jälkeen odotetaan työelämän yhteistyön toimivan heti mutkattomasti, vaikka tosiasiassa näin ei ole. Ammattien välisen yhteistyön ja tiimityöharjoittelun pitäisi käynnistyä jo peruskoulutus tasolla. Tästä käytetään ammattien välisen koulutuksen käsitettä, interprofessional education eli IPE. IPE on kansainvälisesti tunnustettu ja määritelty seuraavasti: ”IPE on tilanne, jossa kahden tai useamman ammattikunnan jäsenet tai opiskelijat oppivat toisiltaan parantamaan yhteistyötä ja hoidon laatua.” (Ponzer ym., 2009.)

2.5 Perehdytys terveydenhuollossa

Perehdytyksellä tarkoitetaan prosessia, jossa uusi työntekijä tutustutetaan uuteen työpaikkaan, sen sisäisiin toimintatapoihin, työtehtäviin, sekä uusiin kollegoihin (Härkönen ym., 2022, s.21). Perehdyttäminen voidaan nähdä jatkuvana prosessina. Se tulisi ottaa huomioon aina uusien tai muuttuvien työtehtävien osalta, mutta myös henkilön palatessa töihin pitkän poissaolon jälkeen. (Saari-
nen, 2022)

Käsite perehdytys on laaja ja se sisältää useita eri perehdyttämisen osa-alueita. Perehdyttäminen sen sijaan on konkreettista käytännön toimintaa, jossa perehdyttäjä perehdyttää uutta työntekijää työtehtäviin oikeissa tilanteissa. Perehdytyksessä uudelle työntekijälle annetaan muun muassa tietoa siitä, kuinka toimitaan turvallisesti sekä työhön liittyvistä terveys- ja turvallisuusvaaroista. Tämän lisäksi opastetaan käyttämään työssä tarvittavia laitteita ja välineitä. (Gröhn ym., 2014, s. 7.) Perehdytyksen osaksi voidaan lisätä myös perehdytysmateriaali. Se sisältää muun muassa ohjeet yksikön organisaatiosta sekä sen toimintatavoista. (Maunula ym., 2012, s. 23.)

Sairaanhoitajan perehdytys hoitotyöhön sisältää muun muassa perehdytyksen tavoitteellisuuden sekä nimetyn perehdyttäjän. Erityisesti yhteiset työvuorot perehdyttäjän kanssa on koettu tärkeiksi. Perehdytystä olisi hyvä saada pieninä erinä ja riittävän pitkän aikaa, jotta on aikaa omaksua uudet tiedot. Perehtyjältä sen sijaan odotetaan halua oppia, rohkeutta kysyä kysymyksiä sekä sopeutumisesta vallitseviin käytänteisiin. Perehtyjän tehtävä on myös saada selvä käsitys organisaatiosta. (Maunula ym., 2012, s. 23.)

Työntekijälle annettava opetus ja ohjaus on kirjattu Työturvallisuuslakiin pykälään 14. Täten työnantaja on veloitettu antamaan työntekijälle työhön tarvittava perehdytys. Työturvallisuuslain pykälän 14 mukaan työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä, sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus sekä muut hänen henkilökohtaiset edellytyksensä huomioon ottaen. (L 738/2002 14. §.) Työntekijä

tulisi perehdyttää riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin. Tämän lisäksi työntekijälle tulisi antaa opetusta ja ohjausta työn haittojen ja vaarojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi. Annettua opetusta ja ohjausta täydennetään tarvittaessa. (L 738/2002 14. §.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua varmistamalla, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan muut edellyttämät valmiudet (L 559/1994 1. §).

2.6 Onnistunut perehdytys ja sen hyödyt terveydenhuollossa

Perehdytyksen hyötyjä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Työntekijällä onnistunut perehdytys voi vähentää epävarmuutta ja jännitystä. Tämän lisäksi työn tekeminen alkumetreillä helpottuu, kun työntekijä saa selkeät ohjeet työtehtävien oikeaoppiseen suorittamiseen. Näin uusi työntekijä pystyy myös hyödyntämään omia vahvuuksiaan, jotka taas lisäävät työntekijän mielenkiintoa ja vastuuntuntoa työtä kohtaan. (Härkönen ym., 2022, s. 22.)

Organisaatiotasoisella perehdytyksellä saadaan lisättyä uuden työntekijän ymmärrystä terveydenhuollon organisaatiosta ja käytössä olevista hoitotyön ammatillisista toimintamalleista. Organisaatiotasoisessa perehdytyksessä tavoitteena on, että uusi työntekijä sitoutuu organisaation strategiaan sekä edistämään uuden työntekijän ja esihenkilöiden välistä yhteistyösuhdetta. (Lindfors, 2023) Uuden työntekijän esihenkilö yksikössä voi tutustua häneen paremmin perehdytyksen aikana ja esihenkilölle selviää työntekijän vahvuudet, joka auttaa töiden jatkamisessa. Työntekijän tullessa esihenkilölle tutuksi mahdollisten työhön liittyvien ongelmien ratkaiseminen helpottuu ja näin luodaan vahva pohja tulevaisuuden yhteistyölle. (Härkönen ym., 2022, s. 22.) Parhaimmillaan onnistunut perehdytys voi kannustaa uutta työntekijää jäämään organisaatioon ja työyksikköön.

(Lindfors, 2023) Onnistuneella perehdytyksellä on nähtävissä suora yhteys työntekijän henkilökohtaiseen työmotivaatioon sekä työyhteisön työhyvinvointiin. Tämän lisäksi perehdytyksellä on vaikutus työn tulosten laatuun ja heijastuu siten esimerkiksi tuloksentekoon. (Aaltonen, 2018)

3 VERISUONIKIRURGISEN HOITOTYÖN TOIMENPITEET

3.1 Verisuonten varjoainekuvaukset

Verisuonten varjoainekuvauksella eli angiografialla on verisuonten perustutkimusmenetelmä ja mahdollistaa verisuonipuuston laajan kuvantamisen. Erilaisia angiografiamenetelmiä ovat digitaalinen subtraktioangiografia (DSA), kaikukuvauksella, värinä doppler- ja ns. energiadopplermenetelmät, magneettikuvaus (MK) ja tietokonetomografiatekniikat (TT). (Keto ym., 2021.)

Digitaalisen subtraktioangiografian (DSA) ansiosta käytetään ohuempia katetreja ja turvallisempia varjoaineita. Tällä menetelmällä verisuonipuusto pystytään kuvaamaan laajasti ja nopeasti. Kaikukuvantamisella sen sijaan verisuonten rakenteen lisäksi selville saadaan myös veren virtauksen nopeus. Kaikukuvauksimenetelmän etuja ovat muun muassa sen hyvä saatavuus, edullisuus, noninvasiivisuus ja suora kuva. Värinä doppler- ja energiadopplermenetelmissä hyödynnetään ultraääntä verisuonten kuvauksissa. (Keto ym., 2021.)

Magneettikuvaus tarjoaa eri tekniikoita verisuonten kuvantamiseen, näihin kuuluu esimerkiksi T1 ja T2 painotteiset leikekuvat, joilla voidaan saada merkittävää tietoa muun muassa aortasta ja muista suurista verisuonista. Kineangiografialla pystytään havaitsemaan verisuonten ahtaumat ja oikovirtaukset. Tietokonetomografiatekniikoista (TT) spiraalikuvauksella mahdollistaa verisuonten varjoainetehosteisen kuvauksen tarkasti ja kuvausaika on lyhyt. (Keto ym., 2021.)

Varjoainekuvaus voidaan tehdä laskimon tai valtimon varjoainekuvauksena. Jos tutkitaan vartalonalueen laskimoverisuonia, tutkimus tehdään yleensä nivustaipeen laskimon kautta paikallispuudutuksessa. Raajojen laskimoverisuonia tutkittaessa, tutkimus tehdään käsivarren tai alaraajan laskimoiden kautta. (HUS, 2021.) Valtimoiden varjoainekuvaus tehdään yleensä nivustaipeen valtimon kautta paikallispuudutuksessa. Tehtiinpä varjoainekuvaus laskimoon tai valtimoon, verisuoneen laitetaan kuvauskatetri, ruiskutetaan varjoainetta ja otetaan röntgenkuvia. Potilaalla varjoaine saattaa aiheuttaa lämmöntunnetta. (HUS, 2021.)

Osastolla seurataan potilaan raajoja muun muassa väriä, lämpöä, turvotusta ja kipua. Samoin punktiokohtaa seurataan huomioiden sen vuoto, hematooma, turvotus ja kipu. Potilaan tullessa osastolle mitataan verenpaine, jota seurataan myös illan ja yön aikana. Angiografian jälkeen potilaan tulee juoda hyvin, jotta varjoaine poistuu elimistöstä. Yleistä vointia seurataan ja potilas saa heti syödä osastolle tultuaan. On kuitenkin hyvä huomioida, että vuodelevossa sängynpäätyä ei saa nostaa kuin noin 30–45 astetta, jotta punktiokohtaan ei kohdistu painetta. Jos potilaalle on tehty myös pallolaajennus tai stenttaus, tilataan ABI eli nilkan ja olkavarren välisten systolisten verenpaineiden suhde, sekä varvaspaine (VP) seuraavaksi aamuksi. (Hoitajan käsikirja, 2017.)

Toimenpiteen jälkeisenä päivänä tarkistetaan punktiokohta ja tehdään tarvittaessa haavahoidot. Kun potilas kotiutuu hän saa kotihoito-ohjeet, lääkeresepit ja sairauspoissaolo-todistuksen. (Hoitajan käsikirja, 2017.)

3.2 Pallolaajennukset ja stenttaukset

Pallolaajennus eli angioplastia on toimenpide, jossa ahtautunut verisuoni laajennetaan sen sisään viedyn laajentavan pallon avulla (Duodecim Terveyskirjasto, 2016). Stentti on pieni metallinen verkkoputki, joka pitää verisuonen auki (Sudheendra & Zieve, 2021). Verisuonen kuvaus tapahtuu yleensä nivustaipeen verisuonen kautta paikallispuudutuksessa. Verisuoneen laitetaan kuvauskatetri, jonka jälkeen ruiskutetaan varjoainetta ja otetaan röntgenkuvia. Varjoaine saattaa aiheuttaa potilaalla lämmöntunnetta. Ahtauma-alueelle viedään pallokatetri tai verkkoputki. Toimenpiteen ollessa valmis, verisuoneen tehty reikä suljetaan ja pistokohtaa tuetaan tarvittaessa painopussilla. Toimenpiteen aikana saattaa ilmetä ohimenevää kivuntunnetta, johon on mahdollista saada kipulääkettä. (HUS, 2021.) Toimenpiteen jälkeen ponnistelua on hyvä välttää neljän päivän ajan. (Hoitajan käsikirja, 2017.)

3.3 Verisuonten ohitusleikkaus

Verisuonten pidemmissä ahtaumissa voi olla tarpeen ohittaa verisuonen este niin sanotulla ohitustiellä. Tällöin käytetään joko oman kehon suonta tai keinotekoisia verisuonta, jota kutsutaan myös graftiksi. (Nilsson ym., 2022, s. 8.) Jos käytetään keinotekoisia verisuonta ohitemateriaalina voidaan käyttää dacron- tai PTFE-proteesia. (Käypä Hoito, 2023.) Verisuonen ohitusleikkaus kuuluu kirurgisiin revaskularisaatiotoimenpiteisiin (Käypä Hoito, 2023). Ohitusleikkaukseen toimenpiteenä voidaan päätyä esimerkiksi, jos potilaalla diagnosoidaan alaraajojen tukkiva valtimotauti. Ennen leikkausta esimerkiksi jaloissa olevat verisuonet kartoitetaan ultraäänellä tai röntgenkuvauksella. Näin saadaan tietää kuinka ja miten vaiva käsitellään. Kirurginen toimenpide voidaan tehdä joko röntgenohjauksella eli endovaskulaarisesti tai avoleikkauksella. (Nilsson ym., 2022, s. 6.)

Toimenpiteen jälkeen osastolla seurataan potilaan verenpainetta, pulssia ja happisaturaatiota. Samoin seurataan leikattua aluetta, tarkistetaan sidos ja siihen

tullut mahdollinen vuoto, sekä leikatun alueen lämpö ja liikkuvuus. Graftin pulsaatiota seurataan joko palpoiden tai käsidopplerilla. Haavat hoidetaan. Huolehditaan riittävästä kipulääkityksestä ja tarkkaillaan virtsaneritystä, sekä huolehditaan riittävästä nesteytyksestä. Suonensisäistä antibioottia potilas saa yleensä noin vuorokauden ajan. (Hoitajan käsikirja, 2017.)

3.4 Dialyysifistelit

Fisteli on kahden ontelon tai ontelon ja ihonpinnan välinen epänormaali yhteys (Duodecim Terveyskirjasto, 2016). Fistelin hoito voidaan tehdä valtimon tai laskimon kautta nestemäisen aineen avulla. Pään alueen AV-malformaatiot ovat erilaisia verisuonivaurioita, jotka saavat verensaannin aivovaltimoista. Tärkeintä hoidossa on sulkea vaurion keskus, jota kutsutaan nidukseksi, eikä pelkästään tukkia syöttövaltimoita tai vuotavaa laskimoa. Usein tarvitaan yhdistelmähoitoa, johon kuuluu embolisaatio ja leikkaus. (Manninen, 2017.) Suonien välille luodaan aukko, mikä johtaa luonnollisen yhteyden syntymiseen valtimon ja laskimon välille. Toisena menetelmänä käytetään kaksoiskaikukuvauksen ohjausta, jossa laskimoon tehdään puhkaisu sopivassa anatomisessa kohdassa. Tämä tapahtuu silloin, kun laskimo on tarpeeksi lähellä sopivan kokoista valtimoa. Syntyvä aukko fistelissä voidaan sitten laajentaa pallokatetrin avulla, jotta muodostunut yhteys pysyy riittävän avoimena. (Weselius & Albäck, 2018.) Seurataan ravinnon suola- ja nesterajoitusta, sekä huolehditaan riittävästä ravinnon saamisesta (Aaltonen, 2019).

3.5 Verisuonikirurgian infektiopotilaat ja onkovaskulaarinen kirurgia

Osastolla M12 hoidetaan verisuonikirurgian infektiopotilaita, joita ovat muun muassa musta nekroottinen haava, keltainen fibriinikatteinen haava, punainen granuloiva haava, vaaleanpunainen epitelisoituva haava, infektoitunut haava, onkalohaava, suljettu kirurginen haava, valtimoperäinen haava sekä laskimoperäinen haava. (Suomen verisuonikirurginen yhdistys, 2005.) Haavainfektiot heikentävät haavan paranemisprosessia. Haavojen infektiota voidaan ehkäistä muun muassa oikeaoppisella steriilillä työskentelyllä, hyvin suoritettulla revisiolla eli haavan uudelleen tarkistuksella, sekä kudosten atraumaattisella käsittelyllä eli vaurioittamatta kudosta. (Koljonen, 2017.)

Yleisimpiä syöpiä, jotka voivat kasvaessaan kasvaa kiinni vatsan alueen suuriin verisuoniin, ovat haima- ja munuaissyövät sekä sarkoomat (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, 2023). Onkovaskulaarikirurgia tarkoittaa syöpäkirurgiaa, jossa kasvaimen poistaminen vaatii myös verisuonien poistamista ja uudelleenrakentamista. Aortan juuresta lähtöisin olevat kasvaimet, angiosarkoomat, ovat harvinaisia. Useimmiten aortassa kiinni olevat kasvaimet ovat peräisin lähialueen kudoksista ja voivat kasvaessaan ympäröidä aorttaa ja muita verisuonia sekä kasvaa suonten seinämän läpi. Tavallisimpia vatsa-aortan ympärille kasvavia muutoksia ovat erilaiset sarkoomat ja kivessyövän etäpesäkkeet (Vikatmaa., 2020). Sarkooma on tukikudoksista esimerkiksi luusta tai rustosta peräisin olevien kudosten pahanlaatuinen kasvain (Duodecim Terveyskirjasto, 2016). Syövän hoito on kehittynyt merkittävästi, ja nyt on usein perusteltua harkita laajojakin verisuonirekonstruktioita eli uudelleenrakentamista, jotta kasvain tai sen jäännöskudos voidaan poistaa kokonaan. (Vikatmaa., 2020.) Osastolla M12 hoidetaan vähemmän onkovaskulaarisia potilasryhmiä. Ne ovat pienempänä potilasryhmänä osastolla (Leena Timonen, hoitotyön kliininen opettaja, henkilökohtainen tiedonanto, 19.6.2023).

4 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämistyömme tarkoituksena oli tehdä HUS monialaisten oppimisyksiköiden eri alojen opiskelijoille sähköinen, A4 kokoinen, yleisperehdytysesite. HUS:in ensimmäinen monialainen oppimisyksikkö perustettiin Meilahden Tornisairaalaan, verisuonikirurgiselle osastolle M12, syksyllä 2022. Vuonna 2023 monialainen oppimisyksikkö laajentui myös Jorviin, Peijakseen ja Siltasairaalaan (Leena Timonen, hoitotyön kliininen opettaja, henkilökohtainen tiedonanto, 19.6.2023). Oppimisyksikössä eri alojen opiskelijat suorittavat harjoitteluaan yhteistyössä. Tähän kuuluvat lähihoitaja-, sairaanhoitaja-, farmaseutti-, fysioterapeutti- ja lääketieteen opiskelijat. Valmis opinnäytetyömme raportti jää HUS Vatsakeskuksen verisuonikirurgiselle osastolle M12, sen verisuonikirurgisen sisällön vuoksi. Monialaisen oppimisyksikkö M12 opiskelijat voivat lukea ja perehtyä siihen harjoittelunsa aikana.

Tavoitteenamme oli, että monialaisen oppimisyksikön opiskelijat saisivat ennen harjoittelunsa alkua lyhyen perehdytysesitteen, johon tutustua ja joka saattaisi myös lievittää mahdollista alkujännitystä. Esite on tarkoitus lähettää opiskelijoille kaksi viikkoa ennen harjoittelun alkua sähköpostitse. Tämän lisäksi tavoitteenamme oli olla edistämässä opiskelijoiden tietoisuutta monialaisesta oppimisyksiköstä.

5 OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖTAHO JA TOTEUTTAMISYMPÄRISTÖ

Yhteistyötahomme ja samalla toteuttamisympäristömme oli HUS Vatsakeskuksen monialainen oppimisyksikkö M12, Meilahden Tornisairaalassa. Perehdytys-esitteen teimme yhteistyössä HUS Vatsakeskuksen hoitotyön klinisen opettajan, osastonhoitajan sekä opetushoitajan kanssa.

HUS Vatsakeskuksessa hoidetaan vatsan alueen, verisuonten, urologian ja sekä umpirauhasten ja aineenvaihdunnan sairauksia. Vatsakeskuksen yksiköt toimivat Meilahden torni- ja kolmiosairaaloidessa, Kirurgisessa sairaalassa, Puistosairaalassa, Jorvissa ja Peijaksessa. (HUS, 2023.)

Osasto M12 hoitaa verisuonikirurgisia potilaita. Yleisimmät potilaille tehdyt toimenpiteet ovat verisuonten varjoainekuvaukset, pallolaajennukset ja stenttauokset, verisuonien ohitusleikkaukset, sekä dialyysifistelitoimenpiteet. Osastolla hoidetaan myös verisuonikirurgian infektiopotilaita. Lisäksi erityisosaamisalueena on onkovaskulaarinen eli suuriin verisuoniin kasvavien syöpien kirurgia. (HUS, 2023.) Osasto on jaettu A ja B osaan. Oppimisyksikössä potilaspaikkoja on 8 ja M12 puolella 20. Yhteensä potilaspaikkoja on 28 (Anniina Haimakka, osastonhoitaja, henkilökohtainen tiedonanto, 21.11.2023). Opiskelijoiden ja heidän ohjaajiensa vastuulla on tietty määrä huoneita ja potilaita, vakituiset työntekijät hoitavat muut osaston potilaat. Oppimisyksikön opiskelijoille on oma kanslia, jossa opiskelijat ja ohjaajat kirjaavat. Yhdenaikaisesti osastolla on harjoittelussa 16 sairaanhoitajaopiskelijaa ja kaksi lähihoitajaopiskelijaa. Tämän lisäksi on muiden ammattiryhmien opiskelijoita kuten lääketieteen kandeja, fysioterapeutti- ja farmaseuttioiskelijoita. Kun opiskelijoita ei ole, oppimisyksikön-osa on kiinni. Harjoittelun ohjaajina toimivat 9 sairaanhoitajaa ja kaksi lähihoitajaa. Osasto M12 vuonna 2023 on tällä hetkellä monialaisista oppimisyksiköistä ainoa, jossa harjoittelussa on myös lääketieteen kandeja.

6 PEREHDYTYSESITTEEN TOTEUTUS

Perehdytyksesitteen suunnitteluun liittyvän Teams-kokouksen pidimme 19.6.2023 HUS Vatsakeskuksen hoitotyön kliinisen opettajan kanssa. Samassa Teams –kokouksessa saimme häneltä myös lisäys ehdotuksia opinnäytetyömme teoriaosuuteen, ja hän ehdotti meille hyviä lähteitä, joita käyttää. Esitteen teon aloitimme heinäkuussa 2023. Esitteen piti sopia kaikkiin HUS:n monialaisiin oppimisyksiköihin ja olla A4-kokoinen. Yhteistyötahon pyyntönä oli, että esite sisältäisi osuvia otsikoita ja tietoa siitä, mikä monialainen oppimisyksikkö on ja miten se eroaa muista harjoittelumuodoista. Päätimme tehdä esitteen Power Pointilla helposti jaettavan ja käyttäjäystävällisen suunnittelun vuoksi.

Koska esite tehtiin HUS:ille, oli tärkeää, että se näytti HUS:in imagolle sopivalta. Piti päättää minkä värisen taustan valitsemme esitteeseen, millaisella fontilla kirjoitamme, sekä millainen kuva esitteeseen liitetään lopuksi. Pystysuora A4 esite oli lopulta järkevin vaihtoehto otsikkojen, tekstin, sekä kuvien kauniin asettelun puolesta. HUS:in tunnusväri on usein ollut tummansininen, joten päädyimme esitteessä tummansiniseen taustaan, vaaleansinisiin otsikoihin ja valkoiseen kirjainfonttiin. Liitimme myös HUS:in logon esitteen yläreunaan. Otsikoista yritimme saada mahdollisimman osuvia ja sellaisia kuin itse puhuisimme lukijalle. Suunniteltuamme esitteeseen otsikot ja valmiit kappaleet lähetimme sen yhteistyötahollemme. 6.8.2023 lähetimme perehdytyksesitteen ensimmäisen version Vatsakeskuksen hoitotyön kliiniselle opettajalle. Tämän jälkeen esite lähetettiin vielä 8.8.23 osaston M12 opetushoitajalle ja osastonhoitajalle. Palautetta saimme HUS Vatsakeskuksen hoitotyön kliiniseltä opetushoitajalta, osastonhoitajalta sekä opetushoitajalta.

Olimme yhteydessä Vatsakeskuksen hoitotyön kliiniseen opettajaan syyskuun 2023 lopulla esitteeseen liitettävän kuvan tiimoilta. Hoitotyön kliinisen opettajan ja osaston M12 osastonhoitajan ehdotuksesta päädyimme, että esitteeseen tulee kuva meistä kahdesta, esitteen tekijöistä. Sovimme päiväksi 31.10.2023 kun kuvat oli tarkoitus ottaa M12 osastolla. Tapasimme HUS Vatsakeskuksen hoitotyön kliinisen opetushoitajan Meilahden Tornisairaalassa ja saimme päällemme samat

työvaatteet kuin osaston muillakin sairaanhoitajilla. Osastolla tapasimme monialaisen oppimisyksikön kaksi ohjaajaa ja tutustuimme samalla opiskelijoiden kansliaan. Kuvat päätettiin ottaa kanslian edessä, ”monialainen oppimisyksikkö” -kyltin alla. Kuvia otettiin meistä esitteen tekijöistä, sekä yhteiskuva tekijöistä ja osaston ohjaajista. Kuvien oton yhteydessä kaikki kuvissa olleet täyttivät kirjallisen lupalapun kuvissa esiintymiseen ja kuvien käyttöön HUS:illa. Lisäksi varmistettiin, ettei kuvissa näy olevien henkilöiden kuvakortit tai taustalla olisi mitään potilastietoihin liittyvää materiaalia. Samalle vierailullemme osastolla tulostimme esitteen mukaan, jotta pystyimme näyttämään sen vielä kerran hoitotyön kliiniselle opettajalle. Toiveena tuolloin oli, että tummansinisiä otsikoita vaalennettaisiin, jotta ne erottuisivat lukijalle paremmin. Kuvituksen ja mielenkiintoisemman vaikutelman luomiseksi liitimme myös kuvake –kuvan kuvitukseksi. Osastolla otetut kuvat meille lähetti Vatsakeskuksen kliinisen hoitotyön opettaja. Saimme itse päättää minkä kuvista esitteeseen liitämme. Päädyimme pyöreään kuvaan, jotta kuva rajautuisi kauniimmin ja sopisi paremmin kappaleiden viereen.

Tuotoksena saimme lyhyen ja ytimekkään esitteen, joka on juuri HUS:in näköinen. Esitteessä on olennaiset tiedot aloittaville opiskelijoille, kuten työvuoroihin ja millaista ohjausta on harjoittelussa. Alussa toivotetaan opiskelija tervetulleeksi monialaiseen oppimisyksikköön. Seuraavassa osiossa keuhutaan valintaa valita harjoittelupaikaksi monialainen oppimisyksikkö ja siinä esitellään myös me tekijät kuvan kanssa. Lisäksi kerrotaan tärkeitä asioita harjoittelun alkuun valmistautumiseen ja ohjaajan roolista. Esitteen lopussa toivotetaan opiskelijalle mukavaa ja antoisaa harjoittelua. Marraskuussa 2023 lähetimme valmiin esitteen sekä opinäytetyön käsikirjoituksen teoreettisen osuuden Vatsakeskuksen hoitotyön kliiniselle opetushoitajalle, jonka hän hyväksyi. Lopullinen raportti jää kirjallisena osastolle M12 harjoittelussa olevien opiskelijoiden luettavaksi, harjoittelun perehdytyksen tueksi.

Tammikuussa 2024 saimme HUS Vatsakeskuksen hoitotyön kliiniseltä opettajalta sähköpostia, että esitettä aletaan lähettämään harjoittelun aloittaville opiskelijoille sähköisen tervetulokirjeen liitteenä. Esite lähetettiin HUS Vatsakeskuksen monialaisen oppimisyksikön M12, Jorvin sairaalan monialaisen oppimisyksikön K6, Siltasairaalan S5A ja Peijaksen sairaalan K2 harjoitteluun tuleville

opiskelijoille. Esitteestä tiedusteltiin opiskelijoilta palautetta maaliskuulle 2024 saakka. Opinnäytetyön julkaisuaikataulun takia, emme kuitenkaan saanut muokattua esitettä palautteen mukaiseksi, joten oppimisyksiköt voivat muokata esitettä tulevaisuudessa vastaamaan saatua palautetta. Positiivista palautetta esitteestä saimme hoitotyön kliiniseltä opettajalta, opetushoitajalta, sekä osastonhoitajalta. Vatsakeskuksen oppimisyksikön opiskelijoiden palautteen saimme sähköpostitse HUS Vatsakeskuksen kliiniseltä hoitotyön opettajalta. Opiskelijoista oli mukava saada esite osaston tervetulokirjeen mukana. Heistä ulkoasu oli ollut kaunis ja sisältöön oli tiivistetty ydinasiat. HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgian hoitotyön kliiniseltä opettajalta saimme myös osaston S5A opiskelijoiden palautetta. Esite oli koettu hyväksi, mutta siinä oli ollut jonkin verran päällekkäisiä asioita yksikön tervetulokirjeessä olleiden asioiden kanssa. Hänen ehdotuksestaan yksikkö voisikin ottaa päällekkäiset tiedot pois esimerkiksi tervetulokirjeestä, jotta esite pääsee oikeuksiinsa. Muiden oppimisyksiköiden palautetta emme ehtineet saamaan.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimusetiikan näkökulmasta hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia on muun muassa tutkimuksen suunnittelun ja toteutuksen ja siitä raportoinnin sekä siinä syntyneiden tietoaaineistojen tallennus tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tutkimuksessa on myös noudatettu tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä, sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Näiden lisäksi tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen ja tietyillä aloilla vaadittavan eettisen ennakkoarvioinnin teko tulee huomioida. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012.) Näihin pyrimme myös itse opinnäytetyötä tehdessämme.

Eettisyyttä ja luotettavuutta on täytynyt miettiä koko opinnäytetyön prosessin ajan. Opinnäytetyömme aihe on valittu työelämässä esiin nousseen tarpeen perusteella. Aihe tuli rajata tarkasti, jotta työ määrä olisi sopiva kahdelle tehtäväksi. Ohjaavan opettajan ja yhteistyötahon kanssa päätettiin, että tehdään teoreettinen viitekehys. Olemme käyttäneet tiedonhaussa Diakonia ammattikorkeakoulun, sekä yhteistyökumppanin suosittelemia tietokantoja, joten kaikki teoria pohjautuu tutkittuun tietoon. Pyrimme myös tiedonhaussa käyttämään mahdollisimman ajantasaisia lähteitä. Suunnitelmaa ja teoriaosuutta kirjoitimme huolella ja palautetta pyydettiin säännöllisesti ohjaavalta opettajalta kuin yhteistyökumppaniltakin.

HUS:in kanssa teimme yhteistyösopimuksen, jonka allekirjoitti opinnäytetyötämme ohjaava opettaja, sekä HUS:in johtava ylihoitaja. Esitettä varten teimme HUS:in kanssa immateriaali- eli tekijänoikeussopimuksen, joka antaa HUS:ille käyttöoikeuden tekemäämme esitteeseen ja mahdollisesti tulevaisuudessa myös sen muokkaamiseen.

Esitteestä säännöllisesti yhteistyökumppanilta pyydetty palaute oli tärkeä osa luotettavuutta, jotta tieto olisi ajantasaista. Palautetta pyysimme HUS Vatsakeskuksen hoitotyön kliiniseltä opettajalta, verisuonikirurgisen osaston M12 osastonhoitajalta, sekä opetushoitajalta. Luotettavuutta olisi voinut lisätä palautteen kysely osaston M12 monialaisen oppimisyksikön opiskelijoilta, mutta aikataulullisten seikkojen takia tämä ei ollut mahdollista.

Esitteeseen liitettiin kuva meistä esitteen tekijöistä, joka otettiin osaston M12 monialaisessa oppimisyksikössä. Kuvaa otettaessa huomioitiin, ettei potilasturvallisuus ja tietosuoja vaarannu, eikä kuvattavien henkilökortit ole näkyvissä. Kaikki kuvassa olleet henkilöt allekirjoittivat suostumuksen kuvissa esiintymiseen ja HUS:ille luvan kuvien käyttöön esimerkiksi Intrassa. Esite on tehty yhteistyötahon toiveiden mukaan ja kaikki lisäys- ja muutosehdotukset, jotka saimme, on lisätty. Raporttimme kertoo rehellisesti opinnäytetyömme prosessin aikana tehdyistä valinnoista ja toiminnasta perustellen.

8 POHDINTA

Opinnäytetyössämme perehdyimme HUS:in monialaiseen oppimisyksikköön ja erityisesti HUS Meilahden tornisairaalan verisuonikirurgisen osaston M12 tiloihin perustettuun monialaiseen oppimisyksikköön. Osasto hoitaa verisuonikirurgisia potilaita, joten teimme teoreettisen viitekehyksen verisuonikirurgisista toimenpiteistä, sekä monialaisesta oppimisyksiköstä ja perehdytyksestä. Teoreettisen viitekehyksen pohjalta teimme HUS:in kaikille monialaisille oppimisyksiköille yleis-perehdytysesitteen harjoittelun aloittavia opiskelijoita varten.

Kehittämistehtävänäme oli luoda opiskelijoille perehdytysesite, jota voisi käyttää HUS:in jokaisessa monialaisessa oppimisyksikössä. Tässä onnistuimme ja saimme suunniteltua yhteistyötahon kanssa lyhyen ja ytimekkään, mutta silti

hyvin informatiivisen esitteen, jota voi käyttää kaikissa monialaisissa oppimisyksiköissä. Mikäli monialaiset oppimisyksiköt laajentuvat HUS:in sairaaloissa tulevaisuudessa ja tietoa niiden toiminnasta, vaikutuksista ja hyödyistä muun muassa opiskelijoiden työelämä valmiuksiin liittyen saadaan lisää, voidaan esitettä muokata ajantasaisemmaksi yhteistyötahon puolesta.

Tietysti lopullinen tulos esitteen hyödyistä on havaittavissa vasta kun sitä on alettu jakamaan opiskelijoille. Kuitenkin nykyhetken tarpeisiin, joita yhteistyötahon mukaan olisi esimerkiksi opiskelijoiden informointi siitä, mikä on monialainen oppimisyksikkö ja mitä se käytännössä tarkoittaa tulisi esitteen vastata hyvin. Myös opinnäytetyömme raportin teoreettinen osuus verisuonikirurgisista toimenpiteistä ja monialaisesta oppimisyksiköstä pitäisi olla hyvin hyödyksi osaston M12 opiskelijoiden harjoittelun perehdytyksen lisäksi.

Koko opinnäytetyön prosessin ajalta olemme oppineet paljon. Erityisesti projektityöskentelyä ja neuvottelutaitoja yhteistyötahon, ohjaavan opettajan ja ryhmän jäsenten kesken. Pitkäjänteistä työskentelyä, huolellisuutta ja tarkkuutta, jotta tuotos olisi juuri sellainen kuin yhteistyötahon kanssa on suunniteltu. Kommunikointi yhteistyötahon kuin ohjaavan opettajankin kanssa oli sujuvaa ja palautetta saimme aina sitä pyytäessämme.

Teoreettisen viitekehyksen kirjoittaminen auttoi meitä valitsemaan esitteeseen keskeisimmät asiat onnistuneen perehdytyksen kannalta. Kuten kappaleessa, jossa käsitelimme onnistunutta perehdytystä ja sen hyötyjä terveydenhuollossa mainittiin, onnistunut perehdytys voi vähentää epävarmuutta ja jännitystä. Koemme, että saimme koottua esitteeseen tärkeimmät asiat, jotka opiskelijan on hyvä tietää, jotka voivat auttaa mahdollisen jännityksen kanssa. Mainittiin myös, että työn tekeminen alkumetreillä helpottuu, kun uusi työntekijä tai opiskelija saa selkeät ohjeet työtehtävien oikeaoppiseen suorittamiseen. Varsinaiset selkeät ohjeet työtehtäviinsä ja niiden suorittamiseen opiskelija tietenkin saa vasta harjoittelun alettua, mutta jo pelkästään se, että miten harjoittelu tullaan suorittamaan, minkälaisessa oppimisympäristössä ja minkälaisella ohjauksella auttavat opiskelijan jo hyvin alkuun.

Kuten Perehdytys terveydenhuollossa –kappaleessa kerrottiin, perehdytyksellä tarkoitetaan prosessia, jossa uusi työntekijä tutustutetaan uuteen työpaikkaan, sen sisäisiin toimintatapoihin, työtehtäviin, sekä uusiin kollegoihin. Perehdytys-esitettä tehdessämme pystyimme soveltamaan tätä monialaisille oppimisyksiköille ja opiskelijoille kohdennetummaksi. Kerrotaan mitä monialaisella oppimisyksiköllä tarkoitetaan, harjoittelun suorittamisesta yhteistyössä muiden ammattiryhmien opiskelijoiden kanssa, opiskelijan vastuusta, potilas keskeisyydestä ja harjoittelun ohjauksesta.

Opinnäytetyö on vahvistanut omaa käsitystämme perehdytyksen merkityksestä, ei vain uudelle työntekijälle vaan myös opiskelijalle. Miten perehdytyksen eri osat alueet tulee ottaa huomioon ja työnantajan vastuusta perehdytyksen antamisesta. Lisäksi olemme oppineet hyvän perehdytyksen merkityksen työssä pysymisen, työmotivaation ja työhyvinvoinnin kannalta.

Tulevaisuudessa opinnäytetyötämme voi parantaa ja päivittää ottamalla huomioon opiskelijoiden palautteen, jotka ovat käyttäneet esitettä ja olleet mukana monialaisessa oppimisyksikössä harjoittelun aikana. Tarvitaan säännöllistä esitteen sisällön tarkistamista ja päivittämistä, jotta siinä on aina tuoreinta tietoa tarjolla. Mahdollisesti voisi tulevaisuudessa harkita videon tuottamista monialaisesta oppimisyksiköstä, jotta harjoittelijat voivat saada visuaalisen käsityksen ympäristöstä. Myös opiskelijoiden harjoittelukokemuksen arvioiminen ja selvittäminen, onko esite vaikuttanut siihen, voi olla yksi kehityskohde opinnäytetyön päivittämisessä. Monialaiset oppimisyksiköt, joissa esite on käytössä voisi muokata esitettä niin, että se palvelisi omaa yksikköä mahdollisimman hyvin esimerkiksi kertomalla osastosta ja sen omista käytännöistä kuten päivärytmistä. Lisäksi esitteen nykyisen kuvan tilalle osasto voisi liittää kuvan esimerkiksi omasta yksiköstään. Esitteen voisi myös kääntää eri kielille kuten ruotsiksi tai englanniksi jos tarve ilmenee. Esitettä voisi muokata tulevaisuudessa siten, että se olisi suunnattu tietyn alan opiskelijoille kuten fysioterapeuttiopiskelijoille. Tämä täytyisi tietysti tehdä yhteistyössä opiskelijoita ohjaavan ammattilaisen kanssa.

LÄHDELUETTELO

- Aaltonen, M. (2018). *Perehdytys työn oppimisessa Työntekijöiden kokema perehdytyksen taso yrityksessä X* [Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103401/1526385673.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aaltonen, S. (2019). Dialyysipotilas vuodeosastolla. *Duodecim*. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15203#s2>
- Duodecim, Terveyskirjasto. (18.10.2016). Angioplastia. Teoksessa *Lääketieteen sanasto*. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00205/angioplastia>
- Duodecim, Terveyskirjasto. (18.10.2016). Fisteli. Teoksessa *Lääketieteen sanasto*. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00864/fisteli?q=fisteli>
- Duodecim, Terveyskirjasto. (18.10.2016). Sarkooma. Teoksessa *Lääketieteen sanasto*. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03028/sarkooma?q=sarkooma>
- Gröhn, E., Hassinen, A. (2014). *Sairaanhoitajien perehdytys – kokemuksia ja toiveita työhön perehdytyksestä* [Opinnäytetyö, Savonia-ammattikorkeakoulu]. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/78459/Grohn_Elisa_Hassinen_Anneli.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hietanen, K. (2022). *Hoitotyön opiskelijoiden moniammatillista oppimista tukevat opetus- ja oppimismenetelmät* [Kandidaatintutkielma, Turun yliopisto].
- HUS. (15.3.2021). *Laskimoiden varjoainetutkimus*. [Ohje]. <https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/potilasohjeet-laboratoriot-ja-kuvantaminen#l%C3%A4pivalaisututkimukset-ja-toi>
- HUS. (15.3.2021). *Valtimoiden varjoainetutkimus*. [Ohje]. <https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/potilasohjeet-laboratoriot-ja-kuvantaminen#l%C3%A4pivalaisututkimukset-ja-toi>
- HUS. (15.3.2021). *Verisuonen pallolaajennushoito tai verkkoputken asennus*. [Ohje]. <https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/potilasohjeet-laboratoriot-ja-kuvantaminen#l%C3%A4pivalaisututkimukset-ja-toi>

- HUS. (17.8.2022). *Vatsakeskukseen perustetaan monialainen oppimisyksikkö syksyllä 2022 – haku auki nyt!* <https://www.hus.fi/ajankohtaista/vatsakeskukseen-perustetaan-monialainen-oppimisyksikko-syksylla-2022-haku-auki-nyt>
- HUS. (21.9.2022). *Monialainen oppimisyksikkö aloitti toimintansa Vatsakeskuksessa.* <https://www.hus.fi/ajankohtaista/monialainen-oppimisyksikko-aloitti-toimintansa-vatsakeskuksessa>
- HUS. (i.a.). *Verisuonikirurgian osasto M12, Meilahden tornisairaala.* Saatavilla 4.5.2023 <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/meilahden-tornisairaala/verisuonikirurgian-osasto-m12>
- Härkönen, R., Julin, R. (2022). *Opiskelijan perehdytys HUS Syöpäkeskuksessa* [Opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu]. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/754020/Harkonen_Julin.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Karolinska Universitetssjukhuset. (15.6.2022). *Information till dig som ska genomgå operation i benens blodkärl.* [Ohje]. https://www.karolinska.se/4a0ec3/globalassets/global/1-teman/tema-hkn_ny-version/karlkirurgi/broschyrer/benop-info.pdf
- Kauppila, E., A., J. (2021). *Opiskelijamoduuli oppimisympäristönä hoitotyön koulutuksessa - integratiivinen kirjallisuuskatsaus* [Pro gradu -tutkielma, Turun yliopisto]. https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/151560/Kauppila_Elise_opinnayte.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Keto, P., Haapanen, A., & Kallio, T. (1997). Valtimoiden kuvantaminen. *Duodecim*, 113. <https://www.duodecimlehti.fi/duo70454>
- Koljonen, V. (24.11.2017). Haavan tutkiminen ja hoito. Teoksessa A. Leppäniemi, H. Kuokkanen & P. Salminen (toim.), *Kirurgia*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/opk04494>
- L 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- L 738/2002. Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P14>

- Leppänen, M. (2019). *OPISKELIJAOSASTO – kättilöopiskelijoiden ammatillisen osaamisen ja innovaatiokompetenssien kehittymisen tukena* [Opinnäytetyö (YAMK), Turun ammattikorkeakoulu]. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/167313/Leppanen_Marika.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Lindfors, K. (2023). *Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisen pätevyyden kehittymisen tukeminen siirtymävaiheen aikana Hypoteettinen perehdytysmalli* [Väitöskirja, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/150762/978-952-03-3022-4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Luomi, P., Salmivainio, M., Ranta, M., Huovinen, A. & Mäkeläinen, T. (2022). Yhdessä ammatilaisiksi. *Sairaanhoitaja* (7), 38–44.
- Manninen, H. (2.10.2017) Valtimotoimenpiteet. Kustannus Oy Duodecim. https://www.oppiportti.fi/op/krd01104/do?p_haku=dialyysifisteli#q=dialyysifisteli
- Manninen, K. (2014). *EXPERIENCING AUTHENTICITY – The core of student learning in clinical practice* [Väitöskirja, Karolinska Institutet]. https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/41988/Thesis_Katri_Manninen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Maunula, V., Valli, O. (2012). *Sairaanhoitajan perehdyttäminen hoitotyöhön Systemaattinen kirjallisuuskatsaus* [Opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu]. <https://core.ac.uk/download/pdf/38068914.pdf>
- Ponzer, S., Faresjö, T., & Mogensen, E. (2009). Framtidens vård kräver interprofessionellt samarbete. *Läkartidningen*, 106(13) <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/2009/03/framtidens-vard-kraver-interprofessionellt-samarbete/>
- Saari, H. (2022). *Perehdyttämisellä kohti parempaa suoriutumista* [Väitöskirja, Vaasan yliopisto]. <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/14642/978-952-395-042-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Sudheendra, D. & Zieve, D. (28.1.2021). Angioplasty and stent placement - peripheral arteries. *MedlinePlus*. <https://medlineplus.gov/ency/article/007393.htm>

- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Verisuonikirurgisen Yhdistyksen asettama työryhmä. (18.2.2021). *Alaraajojen tukkiva valtimotauti*. Käypä hoito – suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50083>
- Suomen verisuonikirurginen yhdistys. (23.2.2005). *Johdanto haavahoitoon*. <https://verisuonikirurgit.yhdistysavain.fi/hoito-ohjelma/johdanto-haavahoitoon/>
- Tervaskanto-Mäentausta, T., & Rintala, T. M. (2021). HARKKA–Kehittyneitä toimintatapoja terveysalan harjoitteluun ja ohjaukseen. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/703989/HARKKA_loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tervaskanto-Mäentausta, T., (2018). Interprofessional education during undergraduate medical and health care studies [Tiivistelmä]. Acta universitatis ouluensis Medica, 5. <http://jultika oulu.fi/files/isbn9789526218571.pdf>
- Thepper, C. (15.1.2018). Studentenheter i Huddinge inspirerar ny enhet i Åbo. *Karolinska universitetssjukhuset*. <https://www.karolinska.se/om/oss/centrala-nyheter/2018/01/studentenheter/>
- Timperi, T. (2022). Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen: Selvityshenkilön raportti. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164410/STM_2022_22_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitleminen Suomessa*, Tutkimuseettinen neuvottelukunta. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Verisuonikirurgia. (2017). Teoksessa *Hoitajan käsikirja*. HUS HYKS Vatsakeskus.
- Weselius, E-M., Albäck, A. (9.4.2018) Veritievaihtoehdot. Kustannus Oy Duodecim. https://www.oppiportti.fi/op/kia20667/do?p_haku=valtimolaskimofisteli#F2

LIITE 1. PEREHDYTYSESITE

Hei opiskelija ja tuleva kollega!

HUS*

TERVETULO A HARJOITTELUUN MONIALAISEEN OPPIMISYKSIKKÖÖN!

Miksi olet tehnyt loistavan valinnan
valitessasi monialaisen oppimisyksikön
harjoittelupaikaksesi:

- Kykysi päätöksenteossa, vastuun ottamisessa, oman työsuunnittelussa ja organisoimisessa kehittyvät erityisesti.
- Hankit arvokasta tietoa jakamalla omaa osaamistasi muiden opiskelijoiden ja terveysalan ammattilaisten kanssa.



Nämä asiat sinun on hyvä
tietää ennen harjoittelun
alkua:

- Monialaisessa oppimisyksikössä suoritat harjoitteluasi yhteistyössä muiden ammattiryhmien opiskelijoiden kanssa. Näitä ovat muun muassa: sairaanhoitaja-, lähihoitaja-, fysioterapeutti-, farmaseutti- ja lääketieteen opiskelijat.
- Harjoittelussa ohjaaja toimii opiskelijoiden taustalla. Sinulla ei siis harjoittelun aikana ole yhtä nimettyä ohjaajaa, mutta sinun on aina mahdollista saada ohjausta ja tukea yksikön monilta ohjaajilta.
- Opiskelijana olet itse aktiivisesti vastuussa omasta oppimisestasi.
- Sinulle suunnitellaan yksikössä työvuorot valmiiksi, mutta opiskelijat voivat halutessaan vaihtaa vuoroja keskenään.
- Potilas on keskiössä ja hänen hoitoonsa liittyviä kysymyksiä käsitellään kriittisen reflektoinnin avulla.

Mukavaa harjoittelua ja onnistumisen hetkiä!