



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
VASA YRKESHÖGSKOLA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Jenni Rajala

PEREHDYTYSMATERIAALIN LAATIMINEN  
PREOPERATIIVISELLE POLIKLINIKALLE

Sosiaali- ja terveysala  
2015

## TIIVISTELMÄ

|                    |  |
|--------------------|--|
| Tekijä             | Jenni Rajala   |
| Opinnäytetyön nimi | Perehdytysmateriaalin laatiminen preoperatiiviselle poliklinikalle |
| Vuosi              | 2015   |
| Kieli              | suomi  |
| Sivumäärä          | 40 + 3 liitettä  |
| Ohjaaja            | Hanna-Leena Melender   |

---

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia preoperatiiviselle poliklinikalle perehdytysmateriaali, joka on tarkoitettu uudelle työntekijälle. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää sairaanhoitajan työnkuvaa preoperatiivisella poliklinikalla, helpottaa uusien työntekijöiden perehtymistä sairaanhoitajan työhön preoperatiivisella poliklinikalla ja laatia perehdytysmateriaali parhaaseen saatavilla olevaan tutkimustietoon ja muuhun näyttöön perustuen.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään perehdyttämistä ja preoperatiivista hoitotyötä. Perehdytysmateriaalin laatimista varten hankittiin tietoa, millainen on hyvä kirjallinen materiaali. Perehdytysmateriaali laadittiin yhteistyössä tilaajan kanssa. Empiirisenä vaiheena toteutettiin preoperatiivisella poliklinikalla kysely. Perehdytysmateriaali laadittiin kyselyn tulosten ja teoreettisen viitekehyksen perusteella.

Perehdytysmateriaali laadittiin sähköisenä versiona sairaalan sisäiseen tietoverkkoon, Intranetiin. Sähköinen versio voidaan aina tarvittavasti päivittää, ja tarvittaessa se voidaan tulostaa uudelle työntekijälle. Perehdytysmateriaalia ei ole vielä testattu, mutta tilaaja on hyväksynyt sen. Perehdytysmateriaalia voidaan arvioida myöhemmin, kun se on ollut käytössä.

## ABSTRACT

|                    |  |
|--------------------|--|
| Author             | Jenni Rajala   |
| Title              | Making Orientation Material for a Preoperative Outpatient Clinic |
| Year               | 2015   |
| Language           | Finnish  |
| Pages              | 40 + 3 Appendices  |
| Name of Supervisor | Hanna-Leena Melender   |

---

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to make orientation material for a preoperative outpatient clinic for new employees. The aim of this bachelor's thesis was to define a nurses' job description in a preoperative outpatient clinic, to simplify the orientation process of a new employee and to make orientation material based on best scientific knowledge available and other evidence-based research.

The theoretical framework of this bachelor's thesis consists of introduction and preoperative nursing. Material about the features of good written material was searched and the orientation material was made in cooperation with the client. In the empirical part an inquiry was carried out in the preoperative outpatient clinic. The orientation material was drawn up on the basis of the survey results and the theoretical framework.

Also an electronic version of the orientation material was made to be used in the Intranet of the hospital. The electronic version is easy to update and to print. The evaluation of the material can only be carried out later when the material has been used for a while.

---

Keywords Introduction, preoperative nursing, orientation material, preoperative outpatient clinic

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

|   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | JOHDANTO.....   | 7  |
| 2 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....                                   | 8  |
| 3 | TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA.....                               | 9  |
|   | 3.1 Projektin määritelmä ja vaiheet .....                                 | 9  |
|   | 3.2 SWOT-analyysi.....  | 9  |
| 4 | PEREHDYTTÄMINEN.....  | 11 |
|   | 4.1 Perehdyttämisen vastuu .....  | 11 |
|   | 4.2 Perehdytyksen tavoitteet ja sisällöt.....                             | 12 |
|   | 4.3 Hoitotyöntekijöiden perehdyttäminen .....                             | 12 |
| 5 | PREOPERATIIVINEN HOITOTYÖ .....   | 14 |
|   | 5.1 Preoperatiivisen hoito potilaan näkökulmasta .....                    | 14 |
|   | 5.2 Hoitotyöntekijöiden työ preoperatiiviselle poliklinikalla .....       | 17 |
|   | 5.2.1 Hoidonsuunnittelijan työ.....                                       | 17 |
|   | 5.2.2 Preoperatiivinen käynti .....                                       | 17 |
|   | 5.2.3 Leiko-toiminta.....   | 19 |
|   | 5.2.4 Leikkauspäivä .....   | 19 |
|   | 5.3 Näyttöön perustuva toiminta preoperatiivisella poliklinikalla.....    | 21 |
| 6 | MILLAINEN ON HYVÄ KIRJALLINEN MATERIAALI? .....                           | 23 |
|   | 6.1 Asiateksti.....   | 24 |
|   | 6.2 Ohjailevat tekstit .....  | 24 |
|   | 6.3 Tekstin ulkoasu .....   | 25 |
| 7 | PROJEKTIN TOTEUTUS .....  | 27 |
|   | 7.1 Alustavat taustaselvitykset ja aiheen rajaus ja lisäselvitykset ..... | 27 |
|   | 7.2 Työsuunnittelu .....  | 28 |
|   | 7.3 Perehdytysmateriaalin toteutus .....                                  | 32 |
|   | 7.4 Seuranta ja arviointi .....   | 33 |
| 8 | POHDINTA.....   | 34 |
|   | 8.1 Opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden arviointi.....             | 34 |
|   | 8.2 Opinnäytetyön prosessin arviointi SWOT-analyysin avulla.....          | 35 |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 8.3 Luotettavuus ja eettisyys..... | 37 |
| LÄHTEET.....                       | 38 |
| LIITTEET                           |    |

## **TAULUKKOLUETTELO**

|   |       |
|---|-------|
| <b>Taulukko 1.</b> Projektin SWOT-analyysi                  | s.11  |
| <b>Taulukko 2.</b> Tärkeät asiat perehdytyksessä            | s. 31 |
| <b>Taulukko. 3</b> Aiemmat ongelmat perehdytyksessä         | s.32  |
| <b>Taulukko 4.</b> Perehdytysmateriaalin sisältö ja ulkoasu | s. 33 |
| <b>Taulukko 5.</b> Muut ideat perehdytysmateriaaliin        | s.34  |

## **LIITELUETTELO**

**LIITE 1.** Saatekirje

**LIITE 2.** Kysely

**LIITE 3.** Uuden työntekijän perehdytysmateriaali

## 1 JOHDANTO

Suomessa on ilmaistu huolta tulevaisuuden pätevistä ja osaavista perioperatiivisista sairaanhoitajista. Lisäksi huolta on ilmaistu sairaanhoitajaksi opiskelevien perioperatiivisen hoitotyön opinnoista. Ammattikorkeakoulut voivat itse päättää, kuinka paljon opintoihin sisältyy pakollisia teorialunteja ja harjoittelua perioperatiiviseen hoitotyöhön liittyen. Opiskelijoiden ei tarvitse välttämättä mennä harjoitteluun leikkausyksiköihin, ja tämä lisää asiantuntijan mukaan haasteita henkilökunnan rekrytointiin, ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen lisää paineita leikkausosastoille. (Leinonen & Wilskman 2014.)

Perehdyttäminen on tärkeää, koska siinä työntekijä saa opastusta uuteen tehtäväänsä, työpaikan toimintaan, työvälineisiin ja työturvallisuuteen (Työterveyslaitos 2014). Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia Vaasan keskussairaalan preoperatiiviselle poliklinikalle perehdytysmateriaali, joka on tarkoitettu uudelle työntekijälle. Aihe löytyi Vaasan keskussairaalan internetsivuilta ja työ oli tilaustyö preoperatiiviselle poliklinikalle. Aihe kiinnosti tekijää ja opinnäytetyö kuuluu tekijän sairaanhoitajaopintoihin.

Aihe on ajankohtainen ja tärkeä, koska preoperatiivinen poliklinikka on kaivannut selvitystä sairaanhoitajan työnkuvaan. Aihe on rajattu vain preoperatiiviseen hoitotyöhön, koska perehdytysmateriaali on tilattu preoperatiiviselle poliklinikalle.

## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia preoperatiiviselle poliklinikalle perehdytysmateriaali, joka on tarkoitettu uudelle työntekijälle. Osastolla kaivattiin myös sairaanhoitajan työnkuvan selventämistä.

Opinnäytetyön tavoitteet olivat seuraavat:

1. Selventää sairaanhoitajan työnkuvaa preoperatiivisella poliklinikalla.
2. Helpottaa uusien työntekijöiden perehtymistä sairaanhoitajan työhön preoperatiivisella poliklinikalla.
3. Laatia perehdytysmateriaali parhaaseen saatavilla olevaan tutkimustietoon ja muuhun näyttöön perustuen.

### **3 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA**

Tässä luvussa määritellään mitä tarkoittavat projekti ja SWOT-analyysi sekä esitetään tämän opinnäytetyön tekijän laatima SWOT-analyysi projektille.

#### **3.1 Projektin määritelmä ja vaiheet**

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin pienenä projektina. Projekti eli hanke on aikataulutettu tuloksiin pyrkivä tehtäväkokonaisuus. Sen toteuttamisesta vastaa organisaatio, joka on sitä varten perustettu. Projektin tavoitteena on kuvata muutosta, joka projektilla pyritään aikaansaamaan sen hyödynsaajien kannalta. Projektilla pyritään pitkäaikaiseen parannukseen, mutta perustettava projekti on aina kertaluonteinen ja kestoaltaan rajattu. (Silfverberg 2007, 5.)

Silfverbergin (2007, 14) mukaan projektin eri vaiheita ovat alustavat taustaselvitykset, alustava rajaus ja lisäselvitykset, työsuunnittelu ja hankkeen toteutus sekä seuranta ja arviointi.

#### **3.2 SWOT-analyysi**

SWOT-analyysi tarkoittaa nelikenttämenetelmää, jota voidaan hyödyntää yhtenä menetelmänä projektin laatimisessa tai oppimisen ja ongelmien tunnistamisessa, arvioinnissa ja kehittämisessä (Opetushallitus 2014). SWOT-analyysin lyhenne tulee englanninkielisistä sanoista Strengths (Vahvuudet), Weaknesses (Heikkoudet), Opportunities (Mahdollisuudet) ja Threats (Uhat) (Silfverberg 2007, 15). Taulukossa 1 esitetään tälle projektille laadittu SWOT-analyysi.

**Taulukko 1. Projektin SWOT-analyysi**

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Vahvuudet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aihe on kiinnostava</li> <li>- Tekijä on motivoitunut</li> <li>- Tilaustyö, työlle on tarvetta</li> <li>- Tekijän hyvä yhteysuhde tilaajaan</li> <li>- Tekijällä on kahden viikon harjoittelu preoperatiivisella poliklinikalla (vk 45–46)</li> </ul> | <p><b>Mahdollisuudet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sairaanhoidajan työnkuva ja osaston työtehtävät selkenevät perehdytysmateriaalissa</li> <li>- Työyhteisön kehittäminen</li> <li>- Työntekijöiden varmuuden lisääminen työntekoon</li> <li>- Tuottaa monipuolinen perehdytysmateriaali</li> </ul> |
| <p><b>Heikkoudet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekijällä ei ole aiempaa kokemusta perehdytysmateriaalin tekemisestä</li> <li>- Tekijällä ei ole aiempaa kokemusta projektin aikatauluttamisesta.</li> </ul>   | <p><b>Uhat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perehdytysmateriaali ei täytä tilaajan vaatimuksia</li> <li>- Perehdytysmateriaali jää käyttämättä</li> </ul>  |

Projektin heikkouksiin pyrittiin suunnitelman mukaan vaikuttamaan siten, että tekijä hankkisi mahdollisimman laadukasta tietoa siitä, millaista on hyvä perehdyttäminen ja millainen on hyvä perehdytysmateriaali. Näin tekijän olisi helppo tuottaa tilattu materiaali. Aikataulutukseen tekijä suunnitteli saavansa apua opinnäyte-työohjaajalta.

Mahdolliset uhat pyrittiin suunnitelman mukaan torjumaan, siten että tekijä olisi mahdollisemman paljon yhteydessä tilaavaan yksikköön, tässä tapauksessa preoperatiiviseen poliklinikkaan, ja työelämän yhdyshenkilöön. Yhteistyöllä voitiin taata, että perehdytysmateriaalista tulee sellainen, kuin tilaaja on toivonut, ja ettei se jäisi käyttämättä. Tekijä ei voinut vaikuttaa siihen, miten perehdytysmateriaalia tullaan jatkossa käyttämään poliklinikalla.

## 4 PEREHDYTTÄMINEN

Työterveyslaitos määrittelee perehdyttämisen (Työterveyslaitos 2014 a) työnopastukseksi, jonka tarkoituksena on, että työntekijä saa opastusta ainakin uuteen tehtäväänsä, työpaikan toimintaan, työvälineisiin ja työturvallisuuteen. Työturvallisuuslain (L23.8.2002/738) mukaan työnantajan on tarjottava työntekijälle riittävä perehdytys työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin. Opetusta ja ohjausta annetaan työntekijälle, jotta välttyttäisiin haitoilta ja vaaroilta. Työntekijälle annettua perehdyttämistä voidaan tarvittaessa täydentää myöhemmin. Hyvällä alkuperehdytyksellä saadaan uusi työntekijä nopeasti työtehtävien pariin ja osaksi työyhteisöä (Työterveyslaitos 2014 b).

### 4.1 Perehdyttämisen vastuu

Uuden työntekijän perehdyttämisestä vastaa aina esimies, mutta varsinaisena perehdyttäjänä voi olla kokeneempi työntekijä, jolle esimies on antanut tehtäväksi opastaa ja perehdyttää uusi työntekijä uuteen työympäristöön. Esimies kuitenkin vastaa perehdyttämisen suunnittelusta, toteuttamisesta ja valvonnasta. (Penttinen & Mäntynen 2009, 2.) Perehdyttämistä ei pelkästään tarvitse uusi työntekijä. Sitä tarvitaan myös silloin, kun työtehtävät muuttuvat, työntekijä siirtyy uusiin tehtäviin tai hän palaa työtehtäviin pitkän tauon jälkeen. (Työterveyslaitos 2014 a.) Perehdyttäminen on jatkuva prosessi, jota kehitetään työntekijöiden ja työpaikan tarpeiden mukaan. Lisäksi uudelta työntekijältä kaivataan aktiivisuutta, ja halua ottaa asioista selvää. (Penttinen & Mäntynen 2009, 2.)

Miettisen, Kaunosen ja Tarkan (2006) tutkimuksessa kuvattiin oppimispäiväkirjan avulla hoitotieteen opiskelijoiden (N=76) (hoitotyön ammattilaisia) kokemuksia perehdytyksestä. Tulosten mukaan vastuu perehdytyksestä voidaan jakaa kolmelle eri taholle: esimiehelle, perehdyttäjälle ja kaikille yksikön työntekijöille sekä perehdytettävälle itselleen. On tärkeitä luoda organisaatioihin ja työyhteisöihin tavoitteellinen perehdytysohjelma. Keskeistä laadukkaassa perehdytyksessä on vas- tuun määrittämisen selkeys, perehdytyksen tavoitteellisuus ja sisältöjen määrit-

teleminen. Kullakin perehtyjällä olisi hyvä olla oma perehdyttävä perehdytysprosessin aikana. (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006, 64, 67–68, 81.)

#### **4.2 Perehdytyksen tavoitteet ja sisällöt**

Penttisen ym. (2009, 3) mukaan uuden työntekijän perehdyttäminen on onnistunut, kun työntekijä on omaksunut oman työtehtävänsä kokonaisuutena ja työyhteisön toimintatavat. Työntekijällä täytyy olla riittävästi taitoa soveltaa tietoa muutuvissa tilanteissa.

Penttisen ja Mäntysen (2009, 2) mukaan perehdyttäminen on tärkeä osa henkilöstön kehittämistä. Sen avulla varmistetaan työntekijän osaaminen, parannetaan työn laatua, tuetaan työssä jaksamista ja vähennetään työtapaturmia. Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen tavat, ihmiset ja työnsä sekä siihen liittyvät odotukset. Työnopastukseen kuuluvat kaikki ne asiat, jotka liittyvät itse työn tekemiseen, esimerkiksi työkokonaisuus, mistä osista ja vaiheista työ koostuu sekä mitä tietoa ja osaamista työ edellyttää. Työtehtäviin liittyvistä koneista ja välineistä sekä työhön liittyvistä terveys- tai turvallisuusvaaroista uuden työntekijän tulee myös saada informaatiota.

#### **4.3 Hoitotyöntekijöiden perehdyttäminen**

Peltokosken ja Perttusen (2006, 131) hankkeen tarkoituksena oli edistää henkilökunnan liikutelavuutta ja ammattiosaamista. Hankkeessa suunniteltiin ja otettiin käyttöön perehdytysohjelma operatiivisen toimialueen sairaanhoitajille ja tuotettiin verkkopohjainen perehdytysportaali. Tavoitteita konkretisoimaan suunniteltiin seuraavia toimenpiteitä: perehdytysprosessin kuvaaminen, sairaalan hoitosuosituksien selvittäminen, perehdytyksen sisällön yhdenmukaistaminen, mentoritoiminnan kehittäminen, verkkopohjaisen perehdytysportaalin laatiminen, tulokaskurssien ajankohdan sekä sisällön kehittäminen, perehdytysvastuiden selventäminen ja kriteerien laatiminen perehdyttämiseksi. Verkkopohjaisen portaalin tuottaminen osoittautui monitahoiseksi ja pitkäjänteiseksi kehittämishankkeeksi, joka loppujen lopuksi laajeni operatiivisen toimialueen hankkeesta Keski-Suomen sai-

raanhoitopiirin hankkeeksi. Hankkeessa todettiin, että perehdyttämisen onnistumiseen vaaditaan toimialueiden ja laajemmin koko sairaanhoitopiirin yhteistyön tehostamista ja että perehdyttämistä on arvostettava. (Peltokoski ym. 2006, 135, 137–138.)

Rantalaisen, Nevalaisen ja Miettisen (2006, 141–142) hankkeessa rakennettiin perehdytyksen verkko-oppimisympäristö teho-osaston sairaanhoitajille intranet-tietoverkon avulla. Tämän verkko-oppimisympäristön on tarkoitus mahdollistaa se, että perehdytys kohdistuu perehdytettävän omiin tarpeisiin ja ottaa huomioon tämän vahvuudet. Perehdytys sivuston teknisen suunnittelun vaiheessa kriteereiksi nousivat esiin käytettävyys, ajantasaisuus ja luotettavuus. Tällainen verkko-oppimisympäristö on ajasta riippumaton oppimisväline, joka on aina saatavilla. Sen avulla voidaan tarjota paras tietämys asioista uusille työntekijöille.

## 5 PREOPERATIIVINEN HOITOTYÖ

Perioperatiivisessa hoitotyössä korostuvat potilaskeskeisyys, yksilöllisyys, turvallisuus, kokonaisvaltaisuus sekä hoitotyön jatkuvuus. Perioperatiivisessa hoitoajatelussa korostuvat potilaskeskeiset toimintatavat hoitoteknisten taitojen ohella. Perioperatiivisen hoitotyön tarkoituksena on kunnioittaa ihmisen yksilöllisyyttä ja eheyttä sekä luoda turvallinen ja tasavertainen hoitosuhde potilaan ja hoitotyöntekijän välille. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2007, 11.)

Perioperatiivinen hoitotyö sisältää kolme eri vaihetta: preoperatiivinen eli leikkausta edeltävä vaihe, intraoperatiivinen eli leikkauksen aikainen vaihe ja postoperatiivinen eli leikkauksen jälkeinen vaihe (Anttila, Hirvelä, Jaatinen, Polviander & Puska 2010, 105; Lukkari ym. 2007, 20). Näistä jokainen vaihe on tärkeä, ja vaiheet ovat yhteydessä toisiinsa (Anttila ym. 2010, 106).

### 5.1 Preoperatiivisen hoito potilaan näkökulmasta

Preoperatiivinen vaihe alkaa siitä, kun leikkauspäätös on tehty, ja se päättyy siihen, kun vastuu potilaan hoidosta siirtyy leikkausosaston hoitohenkilökunnalle. Preoperatiivinen hoitotyö keskittyy potilaan valmisteluun leikkausta varten. Preoperatiivisessa hoitotyössä korostuu potilaan sekä hänen läheistensä opettaminen ja ohjaaminen. Preoperatiivisen vaiheen aikana annettava opetus ja ohjaus auttavat vähentämään potilaan ja hänen läheistensä pelkoja ja leikkausta edeltävää jännitystä. Hyvällä ohjauksella ennen leikkausta on positiivisia vaikutuksia leikkauksen jälkeiseen hoitoon, jolloin voidaan välttyä komplikaatioilta. Myös postoperatiiviseen kipuun ja toipumisaikaan tällä on mahdollista vaikuttaa. (Anttila ym. 2010, 106.)

Preoperatiivista ohjausta tulee antaa sekä potilaalle että hänen läheisilleen. Sen tulee sisältää seuraavat asiat:

- leikkauksen valmistelu
- motivointi, vastuu omasta hyvinvoinnista ja kuntoutumisesta
- leikkauksen kulku

- komplikaatioiden ehkäisymenetelmät
- ruokailu
- nesteytys
- erityys
- hygienia
- liikeharjoitukset
- vuoteesta nouseminen ja vuoteelle laskeutuminen (Anttila ym. 2010, 106)

Kiviniemen (2006, 5) tutkimuksessa suurin osa potilaista jännitti tai oli peloissaan leikkausajankohtaa odottaessaan. Potilaat, joille oli aikaisemmin tehty jokin leikkaus, eivät pelänneet leikkausta niin paljon kuin ensi kertaa leikkaukseen tulevat potilaat. Leikkauspelkoa aiheuttivat muun muassa turvattomuuden tunne, kipu, anestesia ja leikkaustoimenpide.

Sosiaalinen tuki on sen viestittämistä potilaalle, että hänestä välitetään ja arvostetaan. Se auttaa erilaisista tilanteista selviytymisessä ja muutokseen sopeutumisessa. Kun potilas saa sosiaalista tukea esimerkiksi leikkauspelkoonsa, hän pystyy käyttämään omia voimavarojaan hyväkseen, ja näin hän voi selättää pelkonsa. Miten sosiaalinen tuki vaikuttaa, riippuu monesta tekijästä, kuten esimerkiksi avun tarvitsijasta, ongelmasta, annetusta avusta, sen määrästä, tuen ajoituksesta sekä auttajasta. Potilaat kokevat keskustelun ja kuuntelun tärkeäksi. (Kankaala, Kaukua, Määttä, Simula, Suomela, Virranniemi & Vänttilä 2006, 33.) Emotionaalisen tuen avulla potilasta rohkaistaan ilmaisemaan omia tunteitaan. Tällaista tukea tarvitsevat erityisesti potilaat, jotka pelkäävät ja ovat epävarmoja. Emotionaalisella tuella vähennetään potilaan pelkoa ja lisätään turvallisuuden tunnetta. Psykkistä tukemista tarvitsevat potilaat, jotka pelkäävät ja potilaat jotka eivät pelkää, tarvitsevat puolestaan enemmän tietoa toimenpiteistä ja hoidosta. (Kaukua ym. 2006, 34.)

Preoperatiivisen vaiheen aikana potilaan tiedot kerätään, tehdään tarvittavia tutkimuksia ja ohjataan myös potilaan läheisiä. Nämä asiat toteutetaan preoperatiivisen hoitokäynnin aikana. (Anttila ym. 2010, 106; Lukkari ym. 2007, 20; Iivanainen, Jauhiainen & Syväoja 2010, 473.) Iivanainen ym. (2010, 473) esittävät, että

preoperatiivinen hoitokäynti vähentää leikkauksen jälkeistä pahoinvointia ja oksentelua sekä kipulääkkeiden tarvetta. Yleensä potilaat ovat myös toipuneet nopeasti leikkauksesta ja kotiutuneet nopeasti, kun heillä on ollut preoperatiivinen hoitokäynti.

Ennen leikkausta potilas saapuu sovituille kirurgiselle vuodeosastolle tai potilas voi olla leiko-potilas, jolloin hän saapuu suoraan kotoa leikkauspäivän aamuna sairaalan leiko-yksikköön. Leiko-sana tulee sanoista ”leikkaukseen kotoa” ja tällä toiminnalla tarkoitetaan preoperatiivista prosessia, jolloin kaikkien erikoisalojen preoperatiiviset valmistelut tehdään potilaan kotona (Tohmo 2010, 310). Leiko-toiminta aloitettiin Suomessa 2000-luvun alussa Hyvinkäällä. Vähitellen Leiko-toiminta on levinnyt ympäri Suomea. Leiko-toiminta on hyvin erilaista sairaala-kohtaisesti, ja sairaalan tilat ja tarpeet vaikuttavat tähän toimintaan. (Sjöroos 2011, 8.)

Leiko-toiminnassa potilailla on ennen leikkauspäivää ollut preoperatiivinen käynti leiko-yksikössä tai puhelinhaastattelu, jossa potilaat ovat saaneet tarvittavat ohjeet, miten valmistautua leikkaukseen. Leiko:sta potilaat siirtyvät suoraan leikkaussaliin hoitajan saattamana. Leikkauksensa jälkeen potilas siirtyy kirurgisen erikoisalan vuodeosastolle vähintään yhdeksi vuorokaudeksi. (Iivanainen ym. 2010, 469.)

Hietalan ja Lappalaisen (2014, 2) kehittämisprojektin tarkoituksena oli käynnistää preoperatiivinen poliklinikkatoiminta Länsi-Pohjan keskussairaalaan leiko-yksikköön. Heidän mukaansa osa leiko-potilaista ohjataan preoperatiiviselle poliklinikalle anestesia- ja leikkauskelpoisuuden arviointiin. Tavallisesti preoperatiivisella poliklinikalla potilas käy sairaanhoitajan vastaanotolla, mutta mahdollisesti kirurgia ja anestesia- ja leikkauksen tarpeen tullen konsultoida. Potilas voi myös tavata kirurgin ja anestesia- ja leikkauksen tarpeen tullen konsultoida. Potilas voi myös tavata kirurgin ja anestesia- ja leikkauksen tarpeen tullen konsultoida. Potilas voi myös tavata kirurgin ja anestesia- ja leikkauksen tarpeen tullen konsultoida. Potilas voi myös tavata kirurgin ja anestesia- ja leikkauksen tarpeen tullen konsultoida. Potilas voi myös tavata kirurgin ja anestesia- ja leikkauksen tarpeen tullen konsultoida. (Lukkari ym. 2007, 20, 25). Hietalan ym. (2014, 2) mukaan preoperatiivinen poliklinikkatoiminta on Suomessa vielä uutta ja sitä kehitellään koko ajan. Tulevaisuudessa tullaan arvioimaan preoperatiivisen

poliklinikkatoiminnan vaikuttavuutta ja potilaiden kokemuksia poliklinikkatoiminnasta.

## **5.2 Hoitotyöntekijöiden työ preoperatiiviselle poliklinikalla**

Tässä luvussa kerrotaan sairaanhoitajan työnkuvasta preoperatiivisella poliklinikalla.

### **5.2.1 Hoidonsuunnittelijan työ**

Preoperatiivisella poliklinikalla toimii kolme sairaanhoitajaa hoidonsuunnittelijana leiko-toiminnassa. Hoidonsuunnittelijat suunnittelevat yhdessä kirurgien kanssa potilaan esikäynnit sekä potilaan leikkauksen ajankohdan. Hoidonsuunnittelijat tekevät myös potilaille preoperatiivisia haastatteluja poliklinikalla sekä puhelinhaastatteluja. (Preoperatiivinen poliklinikka 2015.)

Hoidonsuunnittelijat hoitavat ja hallinnoivat monen eri erikoisalan leikkausjonoja (gastrokirurgia, urologia, gynekologia, ortopedia, yleiskirurgia, verisuonikirurgia, sydän- ja thoraxkirurgia, korva-, nenä ja kurkkukirurgia (KNK) ja plastiikkakirurgia). Hallinnoinnissa vastataan leikkauslistan suunnittelusta huomioiden hoitotakuun, käytettävissä olevat resurssit ja potilaan sairaudet ja toivomukset. Hoidonsuunnittelijoiden työnkuvaan kuuluu myös potilaan anestesiakelpoisuuden arviointi ja sen kartoittamiseen tarvittavien tutkimuksien ja järjestäminen. (Preoperatiivinen poliklinikka 2015.)

### **5.2.2 Preoperatiivinen käynti**

Preoperatiivisella poliklinikalla kartoitetaan esihaastattelujen ja tutkimusten avulla suunniteltuun leikkaukseen tulevien potilaiden leikkauksekelpoisuus. Preoperatiivisen käynnin yhteydessä potilas voi tavata sairaanhoitajan lisäksi leikkaavan kirurgin ja tarvittaessa anestesia- ja fysioterapeutin, avannehoitajan, uroterapeutin sekä rintasyöpähoitajan. Näiden tapaamisten tavoitteena on vähentää mahdollista jännitystä ja leikkaukspelkoa, edistää nopeaa kuntoutumista ja vähentää mahdollisia komplikaatioita. (Preoperatiivinen poliklinikka 2015.)

Käynnin yhteydessä potilaalle sekä hänen läheiselleen annetaan tietoa ja yksilöllistä ohjausta leikkausvalmisteluista, joita potilas osittain suorittaa kotona oman toimisesta. Potilas ohjataan myös tarvittaessa laboratoriotutkimuksiin ja röntgen-tutkimuksiin omaan terveyskeskukseen tai keskussairaalaan (Preoperatiivinen poliklinikka 2015.)

Osa leikkaukseen tulevista potilaista haastatellaan puhelimitse. He saavat ohjeet puhelimitse sekä kirjalliset leikkausvalmisteluja koskevat tiedotteet postitse. (Preoperatiivinen poliklinikka 2015.)

Seuraavassa kuvaillaan sairaanhoitajan työtehtäviä ennen potilaan saapumista preoperatiiviselle poliklinikalle:

- Sairaanhoitaja tutustuu potilaan tietoihin ja hänelle suunniteltuun toimenpiteeseen ennen preoperatiivista käyntiä.
- Sairaanhoitaja tilaa tarvittavat laboratoriotutkimukset ja tarvittaessa esimerkiksi, keuhkoröntgenkuvauksen tai spirometriatutkimuksen, joissa potilas käy ennen preoperatiivista käyntiä.
- Sairaanhoitaja tekee tarvittaessa verivarauksen toimenpiteestä riippuen.

Seuraavassa kuvataan sairaanhoitajan työtehtäviä potilaan preoperatiivisen käynnin aikana:

- Sairaanhoitaja vastaanottaa potilaan vastaanottohuoneeseen ja haastattelee häntä esitietolomakkeen avulla sekä tarkistaa potilaan lääkelistan ja reseptit.
- Sairaanhoitaja kirjaa potilaan tietoja hoitosuunnitelmaan sekä aneste-siakaavakkeelle.
- Sairaanhoitaja kirjaa potilaan tausta- ja riskitietoja sekä hänen lääkehoidonsa potilaan hoitosuunnitelmaan.
- Sairaanhoitaja mittaa potilaalta verenpaineen ja pulssin. Jos ei ole tiedossa potilaan painoa eikä pituutta, ne mitataan ja merkitään hoitosuunnitelmaan fysiologisiin mittauksiin.

- Sairaanhoitaja mittaa leikkauspäivänä laitettavia tukisukkia varten potilaan pohkeen ympärysmittan sekä jalan pituuden.
- Sairaanhoitaja antaa potilaalle kirjallisen ohjeen tulevasta toimenpiteestä
- Sairaanhoitaja ohjeistaa potilasta tromboosiprofylaksiainjektion pistämisestä ja antaa potilaalle mukaan kotiin lääkkeen sekä kirjallisen pistosohjeen, jos lääkäri on määrännyt sen potilaalle ennen leikkausta.
- Sairaanhoitaja ohjeistaa potilasta preoperatiivisen peräruiskeen ottamisesta tai muulla tavalla toteutettavasta suolentyhjennyksestä.
- Sairaanhoitaja ohjeistaa potilasta preoperatiivisesti tehtävistä valmisteluista sekä antaa potilaalle valmisteluista kirjallisen ohjeen.
- Sairaanhoitaja varmistaa, onko potilaalla jotakin kysyttävää leikkauksesta ja siihen liittyvistä valmisteluista.

Sairaanhoitaja täyttää anestesiakaavakkeeseen potilaan diagnoosin, tulevan toimenpiteen sekä potilaan leikkauspäivämäärän. Anestesia lääkäri arvioi potilaan leikkauksekelpoisuuden, jonka jälkeen sairaanhoitaja tarkistaa anestesia lääkäriin tekemät merkinnät ja tarvittaessa tilaa potilaalle lisätutkimuksia ja pyytää potilasta menemään kyseisiin tutkimuksiin. (Preoperatiivinen poliklinikka 2015.)

### **5.2.3 Leiko-toiminta**

Preoperatiivisella poliklinikalla tapahtuu myös leiko-toimintaa, joka tarkoittaa ”leikkaukseen kotoa”. Potilas tulee vasta leikkauspäivän aamuna sairaalaan preoperatiiviselle poliklinikalle. Sairaanhoitaja soittaa potilaalle leikkausta edeltävänä arkipäivänä ja varmistaa, että potilas osaa valmistautua leikkaukseen kotona preoperatiivisella käynnillä saamiensa ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoitaja kertaan potilaan kanssa yhdessä leikkauspäivän lääkehoidon ja muut aiemmin annetut valmisteluohjeet. Lisäksi sairaanhoitaja informoi potilaalle milloin potilas voi saapua preoperatiiviselle poliklinikalle. (Preoperatiivinen poliklinikka 2015.)

### **5.2.4 Leikkauspäivä**

Seuraavassa kuvataan sairaanhoitajan työtehtäviä, kun potilas saapuu preoperatiiviselle poliklinikalle ja sairaanhoitaja saattaa hänet leikkaussaliin:

- Sairaanhoitaja vastaanottaa potilaan vastaanottohuoneeseen.
- Sairaanhoitaja tarkistaa potilaan henkilöllisyyden ja laittaa potilaan oikeaan ranteeseen rannekkeen.
- Sairaanhoitaja kysyy potilaalta, mihin toimenpiteeseen potilas on tullut ja kumpi puoli leikataan.
- Sairaanhoitaja merkitsee potilaan saapuneeksi preoperatiiviselle poliklinikalle OIS-tietojärjestelmään.
- Sairaanhoitaja varmistaa, että potilas on käynyt ennakkoon sovituisissa tutkimuksissa, esimerkiksi laboratoriossa. Esimerkiksi Marevan-lääkitystä käyttävältä potilaalta sairaanhoitaja ottaa INR-näytteen.
- Sairaanhoitaja opastaa potilasta pukeutumaan sairaalan vaatteisiin ja tarvittaessa auttaa häntä.
- Sairaanhoitaja laittaa potilaan omat vaatteet ja tavarat pukupussiin.
- Sairaanhoitaja antaa potilaalle tarvittaessa esilääkkeeksi kipulääkkeen tai rauhoittavan lääkkeen, jonka anestesia lääkäri on määrännyt anestesiakäyttöä varten.
- Sairaanhoitaja kirjaa potilaalle tehdyt esivalmistelut, toimenpiteet ja lääkehoidon hoitosuunnitelmaan ja OIS-tietojärjestelmään.
- Sairaanhoitaja kirjaa anestesia lomakkeelle puuttuvat tiedot, esimerkiksi ravinnosta, milloin viimeksi potilas on virtsannut, verenpaineen ja pulssin.
- Sairaanhoitaja käy potilaan kanssa lävitse ”arvoesine luettelon”, josta selvittää mitä arvoesineitä potilaalla on mukana, ja lopuksi sairaanhoitaja tuostaa luettelon ja potilas allekirjoittaa sen.
- Kun esivalmistelut ovat tehty, sairaanhoitaja ohjaa potilaan preoperatiivisen poliklinikan odotushuoneeseen odottamaan leikkausta.
- Sairaanhoitaja huolehtii, että potilas jää tyytyväisenä ja rauhallisena odotushuoneeseen.
- Sairaanhoitaja vie potilaan pukupussin ja tavarat odotustilassa olevaan lukkolliseen kaappiin, jotka on nimetty vuodeosastojen mukaan. Sairaanhoitaja

ja laittaa pukupussin sen osaston kaappiin, mihin potilas on heräämöhoidon jälkeen menossa toipumaan leikkauksesta.

- Sairaanhoitaja voi tarkistaa OIS-tietojärjestelmästä leikkauksien kulkua. Leikkaussalista soitetaan, kun potilas voi saapua leikkaussaliin.
- Sairaanhoitaja saattaa potilaan leikkaussaliin kävellen tai tarvittaessa pyörätuolilla.
- Sairaanhoitaja antaa anestesiahoitajalle raportin potilaasta ja toivottaa potilaalle hyvää jatkoa.

Seuraavassa on lueteltuna potilaan esivalmisteluissa huomioitavia asioita:

- Tarkistetaan että, potilas on ollut ravinnotta.
- Tarkistetaan että, potilas on ollut leikkauspäivän aamuna suihkussa ja puhdistanut navan.
- Tarkistetaan että, potilas on toteuttanut mahdollisen suolen tyhjennyksen ohjeiden mukaisesti.
- Tarkistetaan että, potilas on ottanut anestesiahoitajan määräämät kotilääkkeet.
- Sairaanhoitaja poistaa leikkausalueelta ihokarvat ja puhdistaa navan.
- Diabetesta sairastavalta potilaalta mitataan verensokeri ja insuliinihoitoiselle potilaalle laitetaan iv-kanyyli ja iv-nesteytys.
- Jos potilaalla on insuliinikynä tai astmalääke, sairaanhoitaja huolehtii että se tulee mukaan leikkaussaliin. Potilaan nimi merkitään siihen.
- Potilaalla saa olla leikkaussaliin mentäessä silmälasit, kuulolaite ja hammasproteesit.

### **5.3 Näyttöön perustuva toiminta preoperatiivisella poliklinikalla**

Terveystieteiden tutkimuskeskus (L30.12.2010/1326) velvoittaa, että hoitotyön on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Näyttöön perustuvalla toiminnalla tarkoitetaan parhaan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon harkittua käyttöä potilaan hoidossa ja palvelujen järjestämisessä (Hotus 2015; Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2014). Sen tavoitteena on käyttää hyödyllisiksi tunnistettuja mene-

telmiä ja hoitokäytäntöjä, ja niiden avulla vastata hoidon tarpeeseen (Hotus 2015). Parhaalla saatavilla olevalla ja ajankohtaisella tiedolla tarkoitetaan luotettavaa tutkimustietoa. Kaikista aiheista ei välttämättä löydy tutkimustietoa, jolloin huomioidaan asiantuntijanäyttö. Asiantuntijanäytöllä tarkoitetaan usean asiantuntijan yhteistä näkemystä asiasta. (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2014.) Myös työntekijöiden kokemustietoa ja tietoa toimintaympäristöstä sekä resursseista hyödynnetään näyttöön perustuvassa päätöksenteossa. Samoin potilaalta tai hänen läheiseltään saatua tietoa elämäntilanteesta ja resursseista voidaan hyödyntää. (Hotus 2015.)

Näyttöön perustuvan toiminnan pyrkimyksenä on, että potilas saa hyvää ja vaikuttavaa hoitoa. Jotta löydettäisiin oikea hoitomuoto, päätösten tukena käytetään parasta mahdollista tutkimusnäyttöä. Kun hoitomuotojen valinta perustuu luotettavaan tietoon, voidaan paremmin vastata potilaan tarpeisiin. Näyttöön perustuvalla tiedolla pystytään välttämään sellaisten hoitomenetelmien käyttöä, joista ei olisi apua tai voisi olla jopa haittaa potilaalle. (Hotus 2015).

Jotta näyttöön perustuva toiminta toteutuisi, se edellyttää, että jokainen työntekijä on tietoinen näyttöön perustuvan toiminnan periaatteista ja toimii periaatteiden mukaisesti (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2014).

Tämän opinnäytetyön kohdeorganisaation preoperatiivisen poliklinikan työntekijät käyttävät tiedonlähteinään intranetissä olevaa hoitopankkia. Siellä on esimerkiksi ohjeita potilaille ja työntekijöille. Lisäksi Käypä hoito -suositukset ovat preoperatiivisen poliklinikan työntekijöille tuttuja, ja niitä työntekijät hyödyntävät hoitotyössä. Lisäksi preoperatiiviseen hoitotyöhön on saatavissa hoitotyön suositus kivun hoitotyöstä (Aikuispotilaan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen lyhytkestoisen kivun hoitotyö: Hoitotyön suositus, 2013).

## 6 MILLAINEN ON HYVÄ KIRJALLINEN MATERIAALI?

Tutkiva kirjoittaminen on asioiden hahmottamista kielen keinoin. Kirjoitetulla tekstillä saadaan yhteys lukijaan. Lukija puolestaan tarkastelee omasta näkökulmastaan tekstiä ja sen myötä tulkitsee esimerkiksi tekstin tarkoituksen ja sisällön. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 99-100.)

Niemen ym. (2006, 100–101, 105.) mukaan hoitotyön työelämässä kirjoitetaan tekstejä asiantuntijakäyttöön ja tehdään potilaille erilaisia ohjeita. Työelämätekstin kielen on oltava sujuvaa sekä tarkkaa ja tiivistä. Työelämätekstin laidinnassa vaaditaankin ajankäytön suunnittelua, tiedonhankintaa ja tekstien työstämistä.

Kirjallinen materiaali on jonkinlainen ohje tai opas, ne voivat olla lyhyitä ohjeita, lehtisiä tai useampisivuisia oppaita. Sen avulla voidaan ennalta tiedottaa tietoa tärkeistä asioista. Suullisen opetuksen lisäksi on hyvä olla olemassa ohjeet kirjallisina. Kirjallisen materiaalin avulla, esimerkiksi uusi työntekijä voi tarkistaa asioita ja tukeutua sen avulla uuteen työhön. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124.) Kirjallinen materiaali on selkeä, kun materiaalin alussa kerrotaan kenelle se on suunnattu ja mikä materiaalin tarkoitus on (Kyngäs ym. 2007, 126).

Kirjallisen materiaalin ymmärrettävyyteen tulee kiinnittää huomiota, ettei se heikennä muuten hyvää suullista ohjausta. Jotta uusi työntekijä voisi käyttää kirjallista materiaalia itseopiskeluun, on sen oltava hyvin suunniteltu, tehokas, oikein suunnattu ja uuden työntekijän oppimiskyvyn huomioiva. (Kyngäs ym. 2007, 125.)

Intranet on sairaalan sisäinen tietoverkko, jossa erikoisalajat julkaisevat materiaalia omille työntekijöilleen, esimerkiksi potilasohjeita (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 60–61). Tämän opinnäytetyön kohdeorganisaation henkilökunnalle tehdystä kyselyssä toivottiin tuotettavan perehdytysmateriaalin sijoittamista intranettiin.

## 6.1 Asiateksti

Asiatekstin avulla tiedotetaan, vaikutetaan ja ohjataan toimintaa. Tavoitteena on asioiden esittäminen tarkoituksenmukaisesti, yksiselitteisesti ja tehokkaasti. Kun asiateksti laaditaan omalle ammattikunnalle, voidaan käyttää omaa ammattikieltä. Silloin ammattialan termejä ei tarvitse erikseen määritellä. (Niemi ym. 2006, 111.) Tämän opinnäytetyön perehdytysmateriaalin on tarkoitus olla apuna uudelle työntekijälle preoperatiivisella poliklinikalla. Perehdytysmateriaalin tulee olla selkeä ja helppolukuinen, jotta se palvelisi uutta työntekijää mahdollisimman hyvin. Preoperatiivisella poliklinikalla käytettävää ammattikieltä ei erikseen tarvitse lähteä määrittelemään ja selventämään.

Kirjoitetun tekstin täytyy olla hyvin jäsenneltyä sekä vakuuttavasti ja ymmärrettävästi esitetty. Kirjoittajan täytyy ottaa huomioon kirjoitetussa tekstissä tekstin kieli, muoto ja tyyli. (Niemi ym. 2006, 99–100.) Kirjallisen materiaalin sisällön ja kieliäsun on oltava ymmärrettävää ja sopivaa (Kyngäs ym. 2007, 125).

Asiatyyliseltä tekstiltä vaaditaan hyvän yleiskielen ja asiatyylin hallintaa. Yleiskielen kuuluu olla selkeää, yksiselitteistä, helppolukuista ja tekstin tulee olla koottu johdonmukaisesti. Asiatyylin peruspiirteitä ovat ymmärrettävyys, selkeys, kiinteys, havainnollisuus, tiiviys, oikeakielisyys ja luotettavuus. Selkeys tulee esille lause- ja virkerakenteessa sekä kappalejaossa. Tekstin asioiden on liityttävä loogisesti toisiinsa. Tekstiä havainnollistetaan esimerkkien, vertauksien ja vastakohtien avulla. Asiateksti on tiivistä ja siinä ei toistella asioita. Tekstin perustana on kielipillinen oikeakielisyys. (Niemi ym. 2006, 109–110.)

## 6.2 Ohjailevat tekstit

Ohjailevan tekstin päämääränä voi olla lukijan toimintatapojen muuttaminen tai auttaminen häntä sopeutumaan toimiinsa. Ohjailevan tekstin tunnuspiirteenä on suora ohjaus lukijan toimintaan. Teksti antaa lukijalle erilaisia ohjeita, tällaisia tekstejä ovat muun muassa erilaiset ohjeet. (Niemi ym. 2006, 161.) Tässä opinnäytetyössä kirjallinen perehdytysmateriaali tukee suullista perehdytystä ja pereh-

dytysmateriaalista uusi työntekijä voi jälkeempään tarkistaa eri asioita, esimerkiksi työtehtäviin liittyen.

### 6.3 Tekstin ulkoasu

Tekstin ulkoasuun täytyy myös kiinnittää huomiota (Niemi ym. 2006, 109–110). Ulkoasu palvelee tuotetun materiaalin sisältöä. Suunniteltu ulkoasu houkuttelee lukijaa lukemaan. Tekstin ja kuvien sommittelu parantaa asioiden ymmärtämistä. Tuotetussa materiaalissa täytyy huomioida, ettei asiaa ole liikaa. Se voi vaikeuttaa lukijaa hahmottamaan tärkeitä asioita, ja siksi sitä ei ole miellyttävä lukea. Jos materiaalissa on paljon tekstiä, väliotsikoilla voidaan erotella asioita toisistaan. (Torkkola ym. 2002, 53–55.) Kyngäksen ym. (2007, 127) mielestä sanojen ja virkkeiden tulisi olla ytimekkäitä. Sisällön tulee olla tarkka ja ajan tasalla (Kyngäs ym. 2007, 126).

Kyngäksen ym. (2007, 127) mukaan kirjallisen materiaalin ymmärrettävyyttä voi myös lisätä erilaisin kuvin, kuvioin, kaavioin ja taulukoin. Niiden on hyvä olla tarkkoja ja mielenkiintoa herättäviä. Etenkin tärkeitä asioita voidaan korostaa, esimerkiksi alleviivauksilla tai muilla korostuskeinoilla. Yhdellä silmäyksellä lukijan tulisi saada käsitys, mitä tekstissä kerrotaan.

Torkkolan ym. (2002, 58–59) mukaan marginaalit, rivinvälit, kirjaintyyppi ja -koko, rivien tasaus sekä otsikoiden ja väliotsikoiden korostaminen vaikuttavat ulkoasuun. Marginaalit ovat osa rakennetta, ja niiden avulla saadaan materiaaliin ilmavuutta. Tekstin kappaleissa on kiinnitettävä huomiota rivinväleihin. Teksti on ilmavaa ja helppolukuista, kun rivinvälit ovat suuret. Yleisesti tekstinkäsittelyohjelmalla käytetään rivinväliä 1 1/2, jolloin kirjainkoko eli fontti on 12 pistettä. Kirjainkoko siis vaikuttaa rivinvälin valintaan. Kirjasintyyppin valinnassa tulee ottaa huomioon, että kirjaimet erottuvat toisistaan. Tekstirivit tasataan tai jätetään oikealta liehuksi helppolukuisuuden takia. Teksti voidaan jakaa kappaleiksi joko tyhjällä tilalla tai sisennyksellä. Otsikot voidaan erottaa muusta tekstistä eli leipätekstistä monin eri tavoin. Otsikot voidaan esimerkiksi lihavoida, käyttää eri kirjaintyyppiä tai alleviivata. Ulkoasua suunnitellessa kuitenkin on käytettävä harkin-

takykyä, ettei muokkaa ulkoasua liian sekavaksi ja käytä monia erilaisia tekstityyppejä ja korostuskeinoja.

## **7 PROJEKTIN TOTEUTUS**

Toiminnallisena opinnäytetyönä laadittiin perehdytysmateriaali preoperatiiviselle poliklinikalle. Teoreettisen viitekehykseen tekijä on hakenut kirjallisuutta käyttämällä apuna CINAHL ja Medic-tietokantoja. Käytetyt hakusanat olivat seuraavat: Perehdyttäminen, hoitotyö, perioperatiivinen hoitotyö, orientation, perioperative nursing, nursing. Tekijä sai myös preoperatiiviselta poliklinikalta lähdeaineistoa. Lisäksi käytettiin eri ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden lähdeluetteloista löytynyttä kirjallisuutta. Perehdytysmateriaali toteutettiin yhteistyössä tilaajan kanssa. Tuotos luovutettiin tilaajalle Word-tiedostona. Projektin toteutus raportoitiin seuraavassa vaiheittain.

### **7.1 Alustavat taustaselvitykset ja aiheen rajausta ja lisäselvitykset**

Opinnäytetyön aihe löytyi Vaasan keskussairaalan internetsivuilta, jolloin opinnäytetyöntekijän mielenkiinto kiinnittyi tähän aiheeseen. Perehdytysmateriaalin luomisen idea tuli preoperatiivisen poliklinikan osastonhoitajalta. Poliklinikalla ei ollut varsinaista perehdytysmateriaalia entuudestaan olemassa. Ainoastaan pieneen kansioon oli koottu erilaisia ohjeita. Perehdytyskansio tarvitsi päivitystä ja osastonhoitajan toiveena oli saada poliklinikalle ajan tasalla oleva perehdytysmateriaali, joka on tarkoitettu uudelle työntekijälle.

Tekijällä oli alussa vaikeuksia löytää kiinnostava opinnäytetyön aihe, mutta Vaasan keskussairaalan internetsivuilta tämä aihe oli ehdottomasti tekijästä mielenkiintoisin ja samalla myös haasteellinen. Tämän perehdytysmateriaalin tarkoituksena oli tukea uusien työntekijöiden työhön perehtymistä, ja siksi aihe oli ajankohtainen ja tärkeä, koska preoperatiivinen poliklinikka oli kaivannut selvennystä sairaanhoitajan työnkuvaan. Aihe rajattiin vain preoperatiiviseen hoitotyöhön, koska perehdytysmateriaali oli tilattu preoperatiiviselle poliklinikalle.

Vaasan ammattikorkeakoulun hoitotyön osaston koulutuspäälliköltä haettiin hyväksyntä aiheelle ja aihe hyväksyttiin 10.2.2014.

## 7.2 Työsuunnittelu

Opinnäytetyön empiirinen vaihe toteutettiin kyselynä ennen perehdytysmateriaalin varsinaista toteutusta, jotta tekijä osaisi luoda preoperatiiviselle poliklinikalle sellaisen perehdytysmateriaalin, joka vastaisi yksikön tarvetta. Kyselyn tavoitteena oli saada tietoa preoperatiivisen poliklinikan työntekijöiden näkemyksistä perehdytyksestä (Liite 2). Kyselylomakkeesta luonnosteltiin ensimmäinen versio, jota opinnäytetyön ohjaaja kommentoi kunnes kyselylomake oli valmis. Kyselyn toteutus tapahtui 10.2.2015–23.2.2015. Tekijä vei kyselylomakkeet 10.2.2015 itse preoperatiiviselle poliklinikalle. Kyselylomakkeiden palautusta varten sijoitettiin palautuslaatikko preoperatiivisen poliklinikan kahvihuoneeseen. Lisäksi tekijä oli 12.2.2015 preoperatiivisen poliklinikan osastotunnilla kertomassa opinnäytetyöstään ja siihen liittyvästä empiirisestä tutkimuksesta.

Kyselylomake koostui neljästä avoimesta kysymyksestä. Kysymyksien avulla kerättiin tietoa siitä, minkälainen perehdytys poliklinikalla on tärkeää, onko poliklinikalla ilmennyt aiemmin jotakin ongelmia perehdytyksessä, mitä uudelta perehdytysmateriaalilta toivotaan, mitä työntekijät erityisesti haluisivat siihen tulevan ja onko työntekijöillä jotakin muita ideoita liittyen tulevaan perehdytysmateriaaliin.

Työntekijöitä preoperatiivisella poliklinikalla on 10, joista kyselyyn vastasi viisi työntekijää. Kyselyn vastaukset analysoitiin yksinkertaisella sisällönanalyysierittelyllä. Tulokset esitetään seuraavassa kysymyksittäin.

### 1. Minkälainen perehdytys on juuri teidän poliklinikallanne tärkeää?

Kaikki kyselyyn osallistujat (n=5) vastasivat ensimmäiseen kysymykseen. Tulokset esitetään taulukossa 2.

**Taulukko 2. Tärkeät asiat perehdytyksessä**

| <b>Sisällön erittelyn tulokset</b>   | <b>Pelkistettyjen ilmausten määrä</b> |
|--|---------------------------------------|
| Erikoisalojen leikkausvalmistelut ja potilaan ohjaus perehdytyksen sisältönä | 3                                     |
| Preoperatiiviset käynnit sisältönä   | 3                                     |
| Työtehtäviin perehdyttäminen   | 2                                     |
| Pitkä perehdytys   | 1                                     |
| Kirjallinen ja suullinen perehdytys  | 1                                     |
| Useampi perehdyttäjä   | 1                                     |
| Henkilökohtainen perehdytys  | 1                                     |
| Tekemällä oppiminen perehdytymisen menetelmänä                               | 1                                     |

2. Onko poliklinikallanne ollut aiempia ongelmia (mahdollisesti) perehdytyksessä, millaisia?

Kysymykseen vastasi neljä työntekijää. Tulokset esitetään taulukossa 3. Ongelmia oli tuottanut esimerkiksi se, että uudella työntekijällä on ollut useampi perehdyttäjä. Puolestaan ensimmäisestä kysymyksestä kävi ilmi, että useampi perehdyttäjä olisi jonkun mielestä tärkeää uudelle työntekijälle.

**Taulukko 3. Aiemmat ongelmat perehdytyksessä**

| <b>Sisällön erittelyn tulokset</b>               | <b>Pelkistettyjen ilmausten määrä</b> |
|--|---------------------------------------|
| Kiire  | 1                                     |
| Erityisalojen erityispiirteitä on vaikea muistaa | 1                                     |
| Uudella työntekijällä monta perehdyttäjää        | 1                                     |
| Perehdytys on ollut katkonaista                  | 1                                     |
| Preoperatiiviset käynnit ja haastattelu vaikeaa  | 1                                     |

3. Mitä toivoisitte uudelta perehdytysmateriaalilta, esimerkiksi millaista sisältöä ja ulkoasua toivoisitte? Mitä erityisesti haluaisitte siihen tulevan?

Kaikki kyselyyn vastanneet (n=5) vastasivat kolmanteen kysymykseen. Tulokset esitetään taulukossa 4.

**Taulukko 4. Perehdytysmateriaalin sisältö ja ulkoasu**

| <b>Sisällön erittelyn tulokset</b>              | <b>Pelkistettyjen ilmausten määrä</b> |
|---|---------------------------------------|
| Preoperatiivinen käynti                         | 3                                     |
| Leiko-soitto                                    | 3                                     |
| Leiko-op-aamu                                   | 3                                     |
| Preoperatiivinen soitto                         | 2                                     |
| Hoidonsuunnittelutyö                            | 1                                     |
| Kronologinen järjestys työtehtävien esittelyssä | 1                                     |
| Intranetti                                      | 1                                     |
| Anestesiakonsultaatio                           | 1                                     |
| Poliklinikan arvot                              | 1                                     |
| Salassapitovelvollisuus                         | 1                                     |
| Hajusteiden ja korujen käyttö                   | 1                                     |
| Maininta opetussairaalaista                     | 1                                     |
| Eri ohjelmien (Esko, Oberon, Ois) käytön ohjaus | 1                                     |
| Potilaan valmistelu eri leikkauksiin            | 1                                     |
| Ennen leikkausta tehtävät tutkimukset           | 1                                     |
| Selkeät yleisohjeet ja helppolukuinen           | 1                                     |

4. Mitä muita ideoita sinulle tulee mieleen perehdytysmateriaaliin liittyen?

Neljänteen kysymykseen vastasi kolme vastaajaa. Tulokset esitetään taulukossa 5.

**Taulukko 5. Muut ideat perehdytysmateriaaliin**

| Sisällön erittelyn tulokset     | Pelkistettyjen ilmausten määrä |
|---------------------------------|--------------------------------|
| Selkeä ja ytimekäs ulkoasu      | 1                              |
| Käytännön asiat esiin selkeästi | 1                              |
| Checklista                      | 1                              |
| Sähköinen muoto                 | 1                              |

### 7.3 Perehdytysmateriaalin toteutus

Kun opinnäytetyön aihe oli hyväksytty ammattikorkeakoulussa, ja lupa opinnäytetyön tekemiseen oli saatu Vaasan keskussairaalan opetusylihoitajalta 25.8.2014, tekijä alkoi suunnitella toteutuksen luomista. Tekijä oli yhteydessä työelämän yhteyshenkilöön ja yhteisellä tapaamisella sovittiin alustavasti, mitä kaikkea perehdytysmateriaaliin halutaan sisällyttää. Silloin myös sovittiin, että tekijä voi hyödyntää olemassa olevaa perehdytyskansiota soveltuvin osin. Yhteyshenkilö antoi tekijälle vapautta tehdä paljon omia ehdotuksia. Tekijälle osui myös ohjatun harjoittelun jakso preoperatiiviselle poliklinikalle, josta oli hyötyä tekijälle, sillä harjoittelun aikana sai konkreettisen käsityksen sairaanhoitajan työnkuvasta poliklinikalla.

Perehdytysmateriaalissa käytetyt kuvat saatiin Vaasan keskussairaalaan. Tekijä otti yhteyttä viestintäsuunnittelija Heli Masaan, jonka kanssa he sopivat ajan, jolloin tekijä voisi itse tulla katsomaan kuvia, ja valita sopivat kuvat perehdytysmateriaaliin.

Tuotettu perehdytysmateriaali perustui opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen, toteutettuun kyselyyn sekä preoperatiiviselta poliklinikalta saatuihin materiaaleihin ja henkilökunnan haastatteluihin.

#### **7.4 Seuranta ja arviointi**

Työelämän yhteyshenkilö antoi tekijälle vinkkejä käytännön ja työelämän kannalta, mutta opinnäytetyön ohjaus saatiin ammattikorkeakoululta. Tekijä kävi säännöllisesti ohjauksessa ohjaavan opettajan luona. Ensimmäisessä väliseminaarissa, joka pidettiin helmikuussa 2014, tekijä esitteli opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteet ja tekijä sai vertaispalautetta luokkatovereilta sekä palautetta ohjaavalta opettajalta. Opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan luvussa 8.

## 8 POHDINTA

Tässä luvussa arvioidaan opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden toteutumista sekä opinnäytetyön prosessia SWOT-analyysin avulla. Lopuksi arvioidaan opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta.

### 8.1 Opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden arviointi

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia preoperatiiviselle poliklinikalle perehdytysmateriaali, joka on tarkoitettu uudelle työntekijälle. Opinnäytetyön tarkoitus toteutui onnistuneesti, sillä tekijä laati perehdytysmateriaalin ja käytti sen laatimisessa teoreettisessa viitekehyksessä olevia tietoja. Perehdytysmateriaalin käytettävyyttä voidaan arvioida vasta myöhemmin preoperatiivisella poliklinikalla. Tilaja on hyväksynyt tuotetun materiaalin.

Tekijän oman arvion mukaan perehdytysmateriaalista tuli selkeä ja ulkoasultaan siisti. Perehdytysmateriaalin ulkoasu on pyritty muotoilemaan helppolukuiseksi ja ymmärrettäväksi. Perehdytysmateriaalin ensimmäinen versio lähetettiin preoperatiivisen poliklinikan yhteyshenkilölle, joka antoi palautetta ja korjausehdotuksia. Tekijä on saanut myös palautetta perehdytysmateriaalista ohjaavalta opettajalta.

Seuraavaksi arvioidaan opinnäytetyön tavoitteita, jotka olivat seuraavat:

1. Selventää sairaanhoitajan työnkuvaa preoperatiivisella poliklinikalla

Preoperatiivisella poliklinikalla kaivattiin sairaanhoitajan työnkuvan selventämistä ja tekijän oman arvion mukaan laaditussa perehdytysmateriaalissa on kuvattuna sairaanhoitajan työnkuva preoperatiivisella poliklinikalla selkeästi. Lopullisesti sairaanhoitajan työnkuvan selventämisen onnistuneisuutta pystytään arvioimaan tulevaisuudessa, kun osastolle tulee uusia työntekijöitä, jotka tarvitsevat perehdytystä.

2. Helpottaa uusien työntekijöiden perehtymistä sairaanhoitajan työhön preoperatiivisella poliklinikalla.

Tekijän oman arvion mukaan perehdytysmateriaalista tulee olemaan apua suullisen perehdytyksen tukena. Perehdytysmateriaalista uusi työntekijä pystyy tarkistamaan erilaisia asioita työtehtävistä. Todellinen kuva perehdytysmateriaalin tuottamasta perehtymisen helpottamisesta saadaan vasta pitempiäaikaisen käytön perusteella.

3. Laatia perehdytysmateriaali parhaaseen saatavilla olevaan tutkimustietoon ja muuhun näyttöön perustuen.

Materiaalin sisältö koottiin tiedonhakujen ja preoperatiivisella poliklinikalla toteutetun kyselyn perusteella. Teoreettisessa viitekehyksessä olisi ollut tarpeen käyttää enemmän kansainvälisiä lähteitä. Käytetty näyttö on pääosin kotimaista.

## **8.2 Opinnäytetyön prosessin arviointi SWOT-analyysin avulla**

Opinnäytetyön työsuunnitelmavaiheessa laadittiin opinnäyteprojektille SWOT-analyysi. Seuraavaksi tarkastellaan opinnäytetyön prosessin toteutumista SWOT-analyysin avulla.

Työsuunnitelmavaiheessa tekijä esitti opinnäytetyöprojektin vahvuuksiksi tekijää kiinnostavan aiheen, tekijän motivaation, tilaustyön, jolle on tarvetta sekä hyvän yhteysuhteen tilaajaan ja tekijän kahden viikon ohjatun harjoittelun preoperatiivisella poliklinikalla. Tekijän kiinnostus ja motivaatio opinnäytetyön tekemiseen olivat suurimmat vahvuudet opinnäytetyöprosessissa, vaikka työn aikataulutuksessa oli hieman ongelmia. Opinnäytetyön ollessa tilaustyö, toi se tekijälle helpouden työn tekemiseen, kun työlle oli todellinen tarve. Koko opinnäytetyöprosessin aikana tekijällä ja työelämän ohjaajalla oli hyvä yhteistyösuhde, joka sujui ongelmitta. Hyvä yhteistyösuhde tuki tekijää opinnäytetyön prosessin aikana. Kahden viikon harjoittelu auttoi tekijää tutustumaan preoperatiivisen poliklinikan työyhteisöön ja poliklinikan toimintaan. Siitä oli myöhemmin apua, kun tekijä laati perehdytysmateriaalia.

Mahdollisuuksiksi tekijä arvioi aluksi, että sairaanhoitajan työnkuva ja poliklinikan työtehtävät selkenevät perehdytysmateriaalissa, työyhteisö kehittyisi, uuden työntekijän varmuuden lisääminen työntekoon ja tuottaa monipuolinen perehdy-

tysmateriaali. Sairaanhoidajan työnkuvan ja poliklinikan työtehtävien selkeneminen perehdytysmateriaalissa tulee arvioitavaksi vasta myöhemmin, kun perehdytysmateriaalia käytetään ensimmäisen kerran. Opinnäytetyön tekijä on koonnut perehdytysmateriaaliin parhaan kykynsä mukaan olennaisen tiedon. Perehdytysmateriaali on tarkoitettu uudelle työntekijälle, mutta työyhteisö voisi tulla kehittymään sen sisällöstä, jossa muun muassa on tietoa näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Vanhatkin työntekijät ovat huomioitu uudessa perehdytysmateriaalissa. Työntekijän varmuuden lisäämistä työntekoon on vaikea arvioida etukäteen. Kun perehdytysmateriaali otetaan käyttöön, tulee ilmi, miten se vaikuttaa työntekijän varmuuden lisäämiseen. Tekijä sai paljon vapautta työelämän ohjaajalta perehdytysmateriaalin tekemiseen, jonka myötä tekijä sai laadittua monipuolisen ja kattavan perehdytysmateriaalin.

Tekijä arvioi alussa heikkoudeksi, että hänellä ei ollut aiempaa kokemusta perehdytysmateriaalin tekemisestä ja projektin aikatauluttamisesta. Perehdytysmateriaalin tekeminen oli haasteellista, mutta ei kuitenkaan osoittautunut ylitsepääsemättömän vaikeaksi. Teoreettisen viitekehyksen luominen auttoi tekijää perehdytysmateriaalin luomisessa. Tekijä olisi voinut käyttää opinnäytetyössään enemmän kansainvälisiä lähteitä. Tekijä sai laadittua perehdytysmateriaalin ja on siihen tyytyväinen. Työsuunnitelmavaiheessa tehdystä aikataulusta kiinni pitäminen osoittautui koko opinnäytetyöprosessin haastavimmaksi osuudeksi, jonka vuoksi alkuperäinen työaikasunnitelma petti. Opinnäytetyöprosessin loppupuolella tekijälle tuli hieman kiire tehdä viimeiset korjaukset ja täydennykset työhön. Aikataulutukseen tekijä sai apua ohjaavalta opettajalta. Kaikesta huolimatta opinnäytetyö valmistui ajallaan, vaikka aikataulutukseen tuli viivästymistä.

Mahdolliseksi uhiksi tekijä arvioi opinnäytetyöprosessin alussa, että perehdytysmateriaali ei täyttäisi tilaajan vaatimuksia ja perehdytysmateriaali jäisi käyttämättä. Työntekijä piti yhteyttä työelämän yhdyshenkilöön ja yhteistyö sujui ongelmitta. Opinnäytetyön tekijä olisi voinut lähettää aikaisemmin perehdytysmateriaalista luonnoksen työelämän yhdyshenkilölle, jotta tilaajan vaatimukset varmasti täytyisivät. Näin ollen korjauksille ja täydentämisille olisi jäänyt enemmän aikaa. Yksityiskohtaisempi aikataulutusta ja aikataulussa pysyminen olisi varmasti autta-

nut tekijää. Tekijä ei voi vaikuttaa siihen, miten perehdytysmateriaalia tullaan jatkossa käyttämään poliklinikalla.

### **8.3 Luotettavuus ja eettisyys**

Opinnäytetyötä varten tehdyssä kyselyssä henkilökunnalle toteutettiin tutkimuseettisiä periaatteita, joita olivat: yksityisyys, luottamuksellisuus, luvan hakeminen kohdeorganisaatiosta ja tutkittavien tietoisuuden suostumuksen hankkiminen sekä aineiston hävittäminen opinnäytetyön valmistuttua. Tekijällä on lupa Suomen sairaanhoitajaliitolta julkaista sairaanhoitajan eettiset ohjeet perehdytysmateriaalissa.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys olisi voinut olla laajempi ja tekijä olisi voinut käyttää enemmän aikaa sen työstämiseen. Kansainvälisiä lähteitä tekijä ei ole käyttänyt paljoa. Niiden käyttäminen olisi lisännyt opinnäytetyön luotettavuutta. Lähteet ovat kaikki 2000-luvulta, joten tieto ei ole ollut vanhaa ja tämä puolestaan lisää opinnäytetyön luotettavuutta.

## LÄHTEET

Aikuispotilaan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen lyhytkestoisen kivun hoitotyö. Hoitotyön suositus. Hoitotyön Tutkimussäätiön asettama työryhmä. Helsinki: Hoitotyön Tutkimussäätiö, 2013. Viitattu: 29.3.2015.  
<http://www.hotus.fi/hoitotyön-tutkimussäätiö/aikuispotilaan-kirurgisen-toimenpiteen-jälkeisen-lyhytkestoisen-kivun-hoito>

Anttila, K., Hirvelä, M., Jaatinen, T., Polviander, M. & Puska E-L. 2010. Sairaanhoido ja huolenpito. 8. painos. Helsinki. WSOY Pro OY.

Hietala, M. & Lappalainen K. 2014. Preoperatiivisen poliklinikkatoiminnan käynnistäminen Länsi-Pohjan keskussairaalaan Leiko-yksikköön. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Kemi. Viitattu: 11.12.2014.  
[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/76006/Hietala\\_Lappalainen.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/76006/Hietala_Lappalainen.pdf?sequence=1)

Hotus 2015. Näyttöön perustuva toiminta. Viitattu: 15.2.2015.  
<http://www.hotus.fi/hotus-fi/nayttoon-perustuva-toiminta>

Iivanainen, A., Jauhiainen, M. & Syväoja P. 2010. Sairauksien hoitaminen terveyttä edistäen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kankaala, J., Kaukua, I., Määttä, M., Simula, M., Suomela, A., Virranniemi, S. & Vänttilä P-L. 2006. Sosiaalinen tuki potilasohjauksessa. Teoksessa Potilasohjauksen haasteet käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit, 32-43. Lipponen, K., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. Viitattu: 13.1.2015.  
[http://www.ppshp.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/npp/embeds/16315\\_4\\_2006.pdf](http://www.ppshp.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf)

Kiviniemi Kirsi. 2006. Are you anxious, afraid or tense? Perioperative anxiety and empowering nursing prior, during and after planned caesarean delivery. Turku. Painosalama Oy.

L23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 28.10.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

L30.12.2010/1326. Terveystieteidenhuoltolaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 25.2.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Leinonen, T. & Wilskman, K. 2014. Perioperatiivisen hoitotyön asiantuntija-sairaanhoitaja – Tuija Leinonen ihanneammattissaan. Viittaus: 31.7.2014.  
[https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/4\\_2007/muut\\_artikkelit/perioperatiivisen\\_hoitotyön\\_asia/](https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/4_2007/muut_artikkelit/perioperatiivisen_hoitotyön_asia/)

Lukkari, L., Kinnunen, T. & Korte R. 2007. Perioperatiivinen hoitotyö. 1. painos. Helsinki. WSOY Oppimateriaalit Oy.

- Niemi, T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. 1. painos. Helsinki. Edita Prima.
- Miettinen, M., Kaunonen, M. Tarkka, M-T. 2006. Laadukas perehdyttäminen: osa 1, Hoitotyön perehdytyksen perusta. Hallinnon tutkimus 25(2), 63–70.
- Miettinen, M., Kaunonen, M., Peltokoski, J. & Tarkka, M-T. 2009. Laadukas perehdyttäminen: osa 2, Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. Hallinnon tutkimus 28(2), 76–83.
- Opetushallitus 2014. SWOT-analyysi. Viitattu 28.5.2014.  
[http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)
- Peltokoski, J. & Perttunen, J 2006. Verkkopohjainen portaali sairaanhoitajan perehdyttämisen menetelmänä. Teoksessa Inhimillisten voimavarojen johtaminen, 131–140. Miettinen, M., Hopia, H., Koponen, L. & Wilskman, K. Gummerus.
- Penttinen, A. & Mäntynen J. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus – ennakkoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus TTK. Viitattu 31.10.2014.  
[http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso\\_ja\\_esimiestyo/johtaminen\\_ja\\_esimiestyo/perehdytt\\_perehd/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/perehdytt_perehd/sivut/default.aspx)
- Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2014. Näyttöön perustuva toiminta. Viitattu: 15.2.2015. <http://www.pshp.fi/default.aspx?contentid=35830>
- Preoperatiivinen poliklinikka 2015. Sairaanhoitajan toimenkuva. Julkaisematon moniste. Vaasan keskussairaala.
- Rantalainen, T., Nevalainen, P. & Miettinen, M. 2006. Verkko-oppimisella virtaa tehohoidon perehdyttämiseen. Teoksessa Inhimillisten voimavarojen johtaminen, 141–155. Miettinen, M., Hopia, H., Koponen, L. & Wilskman, K. Gummerus.
- Silfverberg 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Helsinki. Planpoint Oy. Viitattu:27.5.2014..<http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>
- Sjoroos J. 2011. LEIKO-toiminnan käynnistäminen – Salon aluesairaalan kirurgisella vuodeosastolla. Ylempi ammattikorkeakoulu. Turku. Viitattu: 11.12.2014.  
[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35831/Sjoroos\\_Jaana.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35831/Sjoroos_Jaana.pdf?sequence=1)
- Tohmo, H. 2010. Miten leiko-toiminta muuttaa leikkaussalin toimintaa? Viitattu: 13.1. 2015. [http://finnest.fi/files/tohmo\\_miten.pdf](http://finnest.fi/files/tohmo_miten.pdf)
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki. Tammi.
- Työterveyslaitos 2014 a. Perehdyttäminen. Viittaus: 11.8.2014.  
[http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso\\_ja\\_esimiestyo/johtaminen\\_ja\\_esimiestyo/perehdyttaminen/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/perehdyttaminen/sivut/default.aspx)

Työterveyslaitos 2014 b. Perehdytä hyvin. Viittaus 28.11.2014.  
<http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyo/osaaminen/perhehdytys/sivut/default.aspx>

Vaasa 2.2.2015

**Hyvä preoperatiivisen poliklinikan työntekijä!**

Olen Jenni Rajala ja opiskelen kolmatta vuotta sairaanhoitajaksi Vaasan ammattikorkeakoulussa. Teen toiminnallista opinnäytetyötä preoperatiiviselle poliklinikalle. Tarkoituksena on tehdä poliklinikalle perehdytysmateriaali, joka on tarkoitettu uudelle työntekijälle.

Opinnäytetyön tekemiseen kuuluu myös pieni tutkimuksellinen osio, jonka tavoitteena on saada tietoa poliklinikan työntekijöiden näkemyksistä perehdytyksestä. Ohessa on kyselylomake, jonka toivon mahdollisemman monen täyttävän. Kyselyn tarkoituksena on saada tietoa aiemmasta perehdytyksestä poliklinikalla ja mitä uudelta perehdytysmateriaalilta toivotaan. Kyselyn pohjalta pyrin tekemään juuri teidän poliklinikallenne sopivan perehdytysmateriaalin.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Vastaaminen vie noin 15 min aikaa. Toivon kaikkien vastaavan, sillä jokaisen mielipide on tärkeä! Vastaus aikaa on 23.2.2015 asti. Kyselylomakkeet palautetaan niille tarkoitettuun palautuslaatikkoon, joka sijaitsee kahvihuoneessa.

Yhteistyöterveisin

Jenni Rajala

Sairaanhoitajaopiskelija  
Vaasan ammattikorkeakoulu

**Perehdytys preoperatiivisella poliklinikalla****Kysely**

Pyydän sinua vastaamaan kysymyksiin niiden alla oleville viivoille. Tarvittaessa voit jatkaa vastauksia sivun kääntöpuolelle.

**1. Minkälainen perehdytys on juuri teidän poliklinikallanne tärkeää?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**2. Onko poliklinikallanne ollut aiempia ongelmia (mahdollisesti) perehdytyksessä, millaisia?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**3. Mitä toivoisit uudelta perehdytysmateriaalilta, esimerkiksi millaista sisältöä ja ulkoasua toivoisit? Mitä erityisesti haluaisit siihen tulevan?**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

**4. Mitä muita ideoita sinulle tulee mieleen perehdytysmateriaalin liittyen?**

-----  
-----  
-----

**Kiitos vastauksestasi!**

**Uuden työntekijän perehdytysmateriaali**

Katso erillinen liite 3.