

Elina Pohto

**PEREHDYTTÄMISEN KEHITTÄMINEN KAJAANIN SEUDUN SAIRAALAN
AKUUTTIYKSIKÖSSÄ**

- Perehdytyskansio uusille hoitotyöntekijöille

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Kevät 2014



Koulutusala Sosiaali- terveys ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyö
Tekijä(t) Pohto Elina	
Työn nimi Perehdyttämisen kehittäminen Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikössä - Perehdytyskansio uusille hoitotyöntekijöille	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Sisätauti- Kirurginen hoitotyö	Toimeksiantaja Kajaanin seudun sairaala, Akuuttiyksikkö Opinnäytetyön ohjaajat Romppanen Taina & Parviainen Sirpa
Aika Kevät 2014	Sivumäärä ja liitteet 34+19
<p>Perehdyttämisen kehittäminen ja parantaminen ovat mahdollisia keinoja saada uudet työntekijät yksiköihin ja entiset työntekijät pysymään työssään. Hannukaisen ja Karppisen (2007, 5) mukaan hyvä perehdytys lisää potilasturvallisuutta ja potilastyytyväisyyttä sekä antaa valmiudet tehdä laadukkaampaa työtä. (Tarus 2006, 15, 71; Peltokoski 2004, 65, Peltokoski & Perttunen 2006, 134 – 135.)</p> <p>Opinnäytetyöni tarkoituksena on tehdä tietoa antava ja selkeä perehdytyskansio Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikön uusille sairaanhoitajille. Opinnäytetyöni tavoitteena on, että perehdytyskansion avulla uusien osastolle tulleiden sairaanhoitajien perehtyminen Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikköön helpottuu. Käytän opinnäytetyössäni toiston välttämiseksi Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksiköstä lyhennettyä nimeä, Akuuttiyksikkö</p> <p>Opinnäytetyöni ohjaavana tutkimuskysymyksenä on selvittää millaista tietoa ja mitä osaamista sairaanhoitaja tarvitsee aloittaessaan työn Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikössä? Tutkimuskysymyksen kartoittamiseksi olen kysynyt Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikön henkilökunnalta ja toimeksiantajalta mielipiteitä siitä, mitä uuden työntekijän on hyvä tietää tullessaan yksikköön ja mitä tietoa heidän mielestään uuden työntekijän tulee tietää aloittaessaan työn Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikössä. Opinnäytetyöni teoriaosassa olen käsitellyt sairaanhoitajan osaamisesta ja perehdyttämisestä käsittelevää kirjallisuutta ja aikaisempia tutkimuksia. Opinnäytetyöni on tuoteistettu, jonka tuloksena syntyi perehdytyskansio uusille sairaanhoitajille Akuuttiyksikköön.</p> <p>Opinnäytetyöni tuotteen eli perehdytyskansion idea ja tarve on työelämälähtöinen. Akuuttiyksikössä ei ole aikaisempaa perehdytyskansiota, joten sille on tarvetta. Valmiista perehdytyskansioista tuli selkeä ja informatiivinen tuote, jonka luettuaan uuden työntekijän on helppo perehtyä yksikköön. Perehdytyskansio sisältää Akuuttiyksikön esittelyn, jossa on tietoa yleisimmistä potilasryhmistä, Akuuttiyksikön arvoista, periaatteista ja toiminnasta. Perehdytyskansiossa potilaan hoitoprosessia kuvataan potilasesimerkin avulla. Tämä potilasesimerkki auttaa uutta työntekijää hahmottamaan potilaan hoidon kokonaisuutta ja sitä, millaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee potilaan hoitoprosessin aikana.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	perehdyttäminen, sairaanhoitajien osaaminen
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Pohto Elina	
Title Developing the Orientation of New Staff in the Acute Ward at Kajaani Regional Hospital	
Optional Professional Studies Medical - Surgical Nursing	Commissioned by Acute Ward, Kajaani Regional Hospital
Date Spring 2014	Total Number of Pages and Appendices 34 + 19
<p>Proper orientation increases both patient safety and patient satisfaction. When new nurse are properly oriented to their work, they are more confident in their work and can deliver high quality nursing care. (Hannukainen, Karppinen 2007.)</p> <p>The keywords of this thesis are orientation and nurses` competence. The purpose of this thesis was to create an informative and unambiguous orientation folder for the Acute Ward at Kajaani Regional Hospital. The aim of this thesis was that the orientation folder would contribute to the orientation of new staff in the Acute Ward. The research task of this thesis research task was to explore what information and which competence nurses need when they start working in the Acute Ward at Kajaani Regional Hospital. This thesis was commissioned by the Acute Ward because they did not have an earlier orientation folder.</p> <p>The theory part of this thesis discusses literature and previous research on nurses` competence and orientation of new staff. Staff in the Acute Ward and the commissioner defined what information and competence new nurses needed and what information a good orientation folder should include.</p> <p>The final result of this productized thesis was an orientation folder with information on the Acute Ward and its values and principles, and the most common patient group and diseases. The orientation folder also describes the patient treatment process which was drawn together with the commissioner. The process can help new nurses to understand the comprehensiveness of patient care.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	orientation, nurses` competence
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 SAIRAANHOITAJIEN PEREHDYTTÄMINEN	3
2.1 Perehdytys	3
2.2 Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset	7
2.3 Sairaanhoidajana Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikössä	10
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	12
4 OPINNÄYTETYÖN TUOTTEISTAMISPROSESSI	13
4.1 Tuotteen kehittämistarpeen tunnistaminen ja ideointi	13
4.2 Luonnostelu	14
4.3 Kehittely	17
4.4 Viimeistely	19
5 POHDINTA	22
5.1 Luotettavuus	22
5.2 Eettisyys	25
5.3 Ammatillinen kasvu ja opinnäytetyöprosessi	26
6 LÄHTEET	30
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tutkimustulosten mukaan perehdyttämisen kehittäminen ja parantaminen ovat mahdollisia keinoja saada uudet työntekijät tulemaan yksikköihin ja entiset työntekijät pysymään työssään (Lahti 2007, 59). Erityisesti sijaisena toimivat sairaanhoitajat ovat kokeneet, että perehdytyksellä voidaan vaikuttaa työntekijän haluun jäädä työskentelemään kyseiseen työpaikkaan. Perehdytyksellä voidaan vaikuttaa myös yleisesti hoitotyön asenteisiin. (Ala- Fossi & Heininen, 2003, 77.) Hannukaisen ja Karppisen (2007, 5) mukaan hyvä perehdytys lisää potilasturvallisuutta ja potilastyytyväisyyttä sekä antaa valmiudet tehdä laadukkaampaa työtä. (Tarus 2006, 15, 71; Peltokoski 2004, 65, Peltokoski & Perttunen 2006, 134 – 135.) Perehdytys luo pohjan hyvän työn tekemiselle ja työtapojen oppimiselle heti oikein. Lisäksi virheet ja työtapaturmat vähenevät sekä poissaolot ja työntekijöiden vaihtuvuus vähenee. (Kangas 2007, 6-7.)

Sain opinnäytetyöni aiheeksi kehittää perehdyttämistä Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikön uusille työntekijöille. Itseäni kiinnostaa perehdyttäminen ja perehdytys aiheena on aina ajankohtainen. Olen kokenut itse monenlaista perehdytystä työelämässä lähihoitajana sekä opiskellessani nyt sairaanhoitajaksi. Kokemukseni perusteella hyvällä perehdytyksellä on vaikutus työssä jaksamiseen ja työssä viihtymiseen. Töihin meno on miellyttävämpää, kun tietää oman työnkuvan ja tuntee työpaikan fyysisesti. Valmistuttuani tulen olemaan itse uusi työntekijä tai sijainen, joka tuoreena sairaanhoitajana tarvitsee ja haluaa hyvän perehdytyksen. Tulen olemaan tulevaisuudessa myös itse perehdyttäjä, joten opinnäytetyöstä on minulle paljon hyötyä. Toivon, että opinnäytetyöprosessin aikana oppisin sisäistämään perehdytysprosessin ja saisin potilaan hoitoprosessista kokonaisvaltaisen käsityksen. Valitsin opinnäytetyössäni tärkeimmäksi hoitotyön kompetenssiksi ohjaus- ja opetusosaamisen. En tule itse ohjaamaan tai opettamaan tämän opinnäytetyöni myötä ketään, mutta perehdytys kokonaisuudessaan on ohjausta ja opetusta.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tehdä tietoa antava ja selkeä perehdytyskansio Akuuttiyksikön uusille sairaanhoitajille. Opinnäytetyöni tavoitteena on, että perehdytyskansion avulla uusien osastolle tulleiden sairaanhoitajien perehtyminen Akuuttiyksikköön helpottuu. Valmis perehdytyskansio sisältää perustietoa akuuttiyksikön toiminnasta sekä sai-

raanhoitajan tehtävistä ja työnkuvasta. Akuuttiyksikössä ei ole aikaisempaa perehdytyskansiota, joten perehdyttämisen kehittäminen opinnäytetyöni myötä toteutui Akuuttiyksikköön.

Opinnäytetyöni viitekehyksessä käsittelen, millaista on hyvä perehdytys, perehdytyksen tavoitetta ja tarkoitusta sekä sitä, minkälaisia vaikutuksia on hyvällä perehdyttämisellä. Potilasturvallisuus liittyy myös perehdyttämiseen. Potilasturvallisuus on sitä, että potilas saa oikean ja tarvitsemansa hoidon saamatta siitä mahdollisimman vähän haittaa. Laajemmin potilasturvallisuus tarkoittaa terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden, toimintayksiköiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintakäytänteitä. (Potilasturvallisuusopas, 2011, 8.) Teoriaosassa käsittelen lisäksi tärkeimpiä asioita kahdesta keskeisimmästä laista, Työturvallisuus- ja Terveydenhuoltolaista, jotka sisältävät lakiasiaa perehdyttämisestä ja potilasturvallisuudesta.

2 SAIRAANHOITAJIEN PEREHDYTTÄMINEN

Tässä luvussa määrittelen opinnäytetyöni keskeiset käsitteet eli perehdyttämisen ja sairaanhoitajan osaamisen. Mentorointi liittyy läheisesti perehdyttämiseen ja on yksi perehdytyksen menetelmistä, joten käsittelen lyhyesti mentorointia perehdyttämisen osiossa (Information for Mentors, 2009). Perehdyttämisestä on säädetty laissa, joten käyn läpi tärkeimpiä asioita liittyen Työturvallisuus- ja Terveysturvalakiin. Teoriaosan lopuksi esittelen Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikköä ja käyn läpi Akuuttiyksikön perehdytysprosessin.

2.1 Perehdytys

Perehdyttämiseen kuuluu erilaisia toimintatapoja, joiden avulla perehtyjä oppii tuntemaan työpaikan, omat työtehtävät, työpaikan arvot, säännöt ja toimintaperiaatteet (Kangas 2007, 2). Uudelle työntekijälle tulisi esitellä myös organisaatio ja sen tavoitteet (Lahti, 2007, 58). Perehtymiseen kuuluu myös tutustuminen muihin työntekijöihin, esimiehiin, asiakkaisiin ja potilaisiin. Perehtymiseen kuuluu myös erilaisiin turvallisuusohjeisiin tutustuminen sekä niiden ennakoitiin opettelu. (Kangas 2007, 2.) Perehdyttämisen tavoite on oppiminen. Perehdyttäjällä voi olla tavoitteita, jotka liittyvät esimerkiksi työtehtävien oppimiseen ja työyksikön toimintatapojen oppimiseen. Tutkimustuloksissa on todettu, että pelkästään perehdyttämisoppaaseen tutustuminen ei ole riittävää perehdyttämistä. Kokeneen sairaanhoitajan perehdytystä uudessa työpaikassa ei saisi myös laininlyödä, koska kaikki työyksikön ovat erilaisia. (Lahti, 2007, 56 - 58.)

Työssä jaksamista ja hoitajan valmiuksia hoitotyöhön lisää ammattitaidon ylläpito ja riittävä koulutus. Muuttuvat työelämän tilanteet, riittämätön tietämys ja epävarmuus työssä voivat kuormittaa työntekijää. Siksi perehdytyksen ja koulutautumisen tulisikin olla jatkuvaa. Lääkehoito, monet hoitotyötä helpottavat laitteet ja tutkimusmenetelmät kehittyvät koko ajan ja myös muutkin, kuin uudet työntekijät tarvitsevat jatkuvaa koulutusta. Uuden oppiminen tukee lisäksi ammatillista itsetuntoa sekä lisää työn mielekkyyttä ja työhallintaa. (Lehestö, Koivunen & Jaakkola, 2004, 202.)

Työnantaja on velvollinen antamaan työntekijällensä asianmukaisen ja riittävän perehdytyksen. Perehdytykseen on lainmukaisesti oikeus jokaisella työntekijällä. (Työturvallisuuslaki 14§.)

Työturvallisuuslain (14§) mukaan ”*työnantajan on annettava työntekijälleen riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus otetaan huomioon. Työntekijälle tulee kertoa työpaikan työolosuhteista, työtehtävistä, työssä käytettävistä työvälineistä ja niiden käytöstä sekä turvallisuudesta työtavoista etenkin jos työntekijä aloittaa uuden tehtävän tai työtehtävät muuttuvat. Työntekijälle tulee antaa opetusta työn vaarojen, haittojen ja terveyttä uhkaavien haittojen estämisestä. Uudelle työntekijälle opastetaan myös poikkeus- ja häiriötilanteissa toimimisesta. Työntekijän osaamista ja annettua opetusta täydennetään tarvittaessa*”.(Työturvallisuuslaki 14§.)

Tämän Työturvallisuuslain mukaan on siis jokaisella työntekijällä oikeus saada oikeanlainen perehdytys. Ei riitä, että työntekijä saa vain tiedot esimerkiksi työtehtävistä ja työvälineistä, vaan on kiinnitettävä huomiota työturvallisuuteen kertomalla työn vaaroista ja haitoista. Tässä laissa todetaan lisäksi se, että perehdytystä on täydennettävä myös muille kuin uusille työntekijöille aina tarvittaessa. (Työturvallisuuslaki 14§.)

Perehdytykseen liittyy läheisesti yksi perehdytyksen menetelmistä eli mentorointi. Mentorointi tarkoittaa kahden ihmisen eli mentorin ja mentoroitavan välistä kumppanuutta. Mentori on kokenut oman alansa ammattilainen. Mentori opastaa ja opettaa uudelle työntekijälle työtapoja ja uusi työntekijä kehittyy näin työssään. (Information for Mentors, 2009.) Mentoroinnissa uusi työntekijä oppii kokemuksen kautta, yhdessä mentorin kanssa oppimalla ja jakamalla taitoja ja tietoja (Salonen, 2004, 18). Mentorointisuhde luo uudelle työntekijälle luottamusta, auttaa uskomaan itseensä ja rohkaisee keskustelemaan avoimesti ja tukee ammatillista kasvua. Kun uusi työntekijä on saanut tarpeeksi luottamusta itseensä, hän kykenee työskentelemään lopulta itsenäisesti. (Information for Mentors, 2009; Kotila & Knuutila, 2011, 68.)

Tutkimuksien mukaan perehdyttäjän nimeäminen ja riittävän pitkä perehdytys edisti perehdytystyytyväisyyttä sekä yhteyttä ammattipätevyyteen. (Hannukainen & Karppinen, 2007, 34; Lahti, 2007, 59; Salonen, 2004, 60). Vastaajat kokivat, että yksilöllinen perehdytyksen suunnittelu perehdyttäjän ja perehtyjän välillä kehittää perehdytysprosessia.

(Salonen, 2004, 69.) Murotien (2008) tekemän tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat kokivat mentoroinnin hyväksi menetelmäksi oppia työskentelemään työyksikössä. Sairaanhoitajat kokivat hyvänä, että perehdytyksen jatkoksi toteutettiin mentorointia. Sairaanhoitajat kertovat, että mentorointisuhteessa on ollut paremmin aikaa keskustella työhön liittyvistä asioista ja mieleen tulleista kysymyksistä yhdessä mentorin kanssa. (Murotie, 2008, 49 - 50.)

Perehdytykseen kuuluu henkilökohtainen ohjaaminen ja opastaminen. Hyvän perehdytyksen edellytyksiä on perehdyttäjän hyvä suhde perehdyttäjään ja kannustava asenne. Tärkeimpiä perehdytettäviä asioita uudelle työntekijälle on kertoa uuden työpaikan käytänteistä, työympäristöstä, toimintatavoista ja yksikön sisäisistä vastuuhenkilöistä. Perehdytystä voidaan toteuttaa myös kirjallisuutta tai muuta ajantasaista materiaalia hyväksikäyttäen. (Ala-Fossi & Heininen, 2003, 13 - 15; Salonen, 2004, 66 - 67.) Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajasijaiset olivat kokeneet hyväksi henkilökohtaisen ja kokeneen perehdyttäjän tai työparin, jonka kanssa opetella ensimmäisinä päivinä työtehtäviä. Tässä tutkimuksessa jotkut sairaanhoitajat olivat joutuneet hankaliin tilanteisiin asiakkaiden ja omaisten kanssa vähäisestä perehdytyksestä johtuen. Haastatellut sanoivat, että olivat oppineet työtehtäviä omien virheidensä kautta oppien, mikä on vaaraksi potilaalle että työntekijälle. (Ala- Fossi & Heininen, 2003, 49, 51.)

Uudessa työpaikassa ensimmäiset 3-6 kuukautta sairaanhoitajalle ovat erittäin stressaavia. Stressi taas aiheuttaa uupumusta ja se voi lisätä riskiä tehdä virheitä. Uusi sairaanhoitaja tai sijainen kaipaa paljon tukea omalle toiminnalleen vaatimusten viidakossa. Sairaanhoitajat työssään tarvitsevat toisiaan, hyvää tiimityötä, tukea ja opastusta. (Kotila & Knuutila, 2011, 68,70.)

Lahden (2007) tutkimustuloksissa tuli esille että perehdyttäjällä on suuri vaikutus kun uutta työntekijää motivoidaan työhön sekä opetetaan työpaikan tehtäviin. Perehdyttäjän tulisi olla perehdytyskoulutuksen saanut henkilö, jotta hän voi täysin tukea perehdyttäjää perehdytysprosessissa oikein. (Lahti, 2007, 59 - 58.)

Kun perehdytysprosessi on onnistunut, sillä on monia hyviä vaikutuksia työhön. Se on pohja hyvän työn tekemiselle ja työtapojen oppimiselle heti oikein. Virheet ja työtapaturmat vähenevät, poissaolot ja työntekijöiden vaihtuvuus vähenee. Perehtyjä kykenee hyvän perehdytyksen ansiosta työskentelemään itsenäisesti nopeammin. Myös rahallises-

ti hyvä perehdytys kannattaa, koska välttyään ylimääräisiltä sekaannuksilta, virheiltä ja tapaturmilta. Lisäksi asiakassuhteet voivat kärsiä siitä, jos hoitaja on tietämätön ja osaa-maton. (Kangas 2007, 6-7.) Perehdytyksen sanotaan lisäävän työhyvinvointia ja työhön sitoutumista. Perehdytystä tarvitsevat muun muassa uudet työntekijät ja pitkään töistä poissa olleet työntekijät. (Lahti 2007, 16, 20.) Perehdytys kuuluu myös sellaisille henki-löille, jotka ovat esimerkiksi olleet välillä poissa töissä, pitkällä sairauslomalla tai ulko-mailla. Kehittyvässä yhteiskunnassa asiat esimerkiksi sairaalassa tai kotihoidossa muut-tuvat nopeasti (Kangas 2007, 2). Perehdytyksestä on tullut nykyään tuote, jota muuttuvis-sa olosuhteissa ja ajassa on kehitettävä (Vahla, 2008).

Toinen keskeinen laki, mitä seuraavaksi käsittelem, on keväällä 2011 voimaan tullut Ter-veydenhuoltolaki (1326/2010) 8§, jossa määritellään terveydenhuollon toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta. Potilasturvallisuus on sitä, että potilas saa oikean ja tarvitsemansa hoidon saamatta siitä mahdollisimman vähän haittaa. Laajemmin potilasturvallisuus tar-koittaa terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden, toimintayksiköiden ja organi-saatioiden periaatteita ja toimintakäytänteitä. Näillä periaatteilla ja käytänteillä varmistetaan potilaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden turvallisuus. Potilasturvallisuutta on myös esimerkiksi lääkitysturvallisuus. (Potilasturvallisuusopas, 2011, 8.)

”Terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 §:n 3 momentissa tarkoitettussa laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta laadittavassa suunnitelmassa on sovittava vastuuhenkilöt ja toimijat sekä se, miten johto vastaa edellytyksistä ja voimavaroista toteuttaa laadukasta ja potilasturvallista toimintaa. Suunnitelmassa on käsiteltävä ainakin palvelujen tar-peenmukainen saatavuus, hoitoketjut, toimintayksikön fyysinen ympäristö, terveyden-huoltoon liittyvät infektiot, lääkehoito ja lääkehuollon järjestäminen, terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet, henkilöstö, sen työnjako ja osaaminen, tietojärjestelmät ja potilas-asiakirjamerkintöjen tekeminen sekä tiedonkulku toimintayksikön sisällä ja toimintayk-sikköjen välillä”. (Terveydenhuoltolaki 8§.)

Hoitotyön perusta on, että potilas saa turvallista hoitoa, jota sairaanhoitajat toteuttavat tietoon ja osaamiseen perustuen. Suomessa potilasturvallisuuteen on alettu kiinnittämään huomiota enemmän vuodesta 2006 lähtien. (Sairaanhoitajaliitto, 2014.) Tämän Tervey-denhuoltolain myötä hoitolaitoksissa ja sairaaloissa on paneuduttava siihen, että potilas saa laadukasta hoitoa. Tässä laissa painotetaan sitä, että oikea hoito on annettava oikealla

tavalla, eikä siitä aiheudu potilaalle haittaa. Vaikka vastuu potilaasta on aina hoitajalla, on tässä laissa korostettu myös sitä, että potilasturvallisuus on myös potilaan ja hänen läheisensä asia. Näin ollen myös potilaan ja hänen läheisensä on hyvä olla tietoinen potilasturvallisuus suunnitelmasta ja siitä, miten vaikuttaa potilasturvallisuuteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014; Kotila & Knuutila, 2011, 70.)

2.2 Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset

Osaaminen syntyy useista eri asioista kuten kouluttautumisesta, työelämästä ja erilaisista luottamustoimista. Osaaminen voidaan määritellä tietämiseen, ymmärtämiseen, soveltamiseen, analysointiin ja kehittämiseen. Erilaisilla tutkinnoilla on omat osaamistavoitteet, joidenka perusteella esimerkiksi sairaanhoitajan osaamista ja tietämystä voidaan arvioida. (Luukkainen & Uosukainen, 2011, 104- 105.)

Sairaanhoitajakoulutuksessa opiskellaan yleiset työelämävalmiudet ja koulutusohjelma-kohtaiset osaamisalueet eli kompetenssit, joita ovat hoitotyön asiakkuusosaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, kliininen osaaminen, päätöksenteko-osaaminen ja ohjaus- ja opetusosaaminen. Nämä osaamisen alueet muodostavat sairaanhoitajalle ammatillisen asiantuntijuuden perustan. (Luukkainen, Uosukainen, 2011, 102- 104.)

Hoitotyön asiakkuusosaamisen tavoitteena on, että opiskelija osaa toimia eettisten periaatteiden ja arvojen mukaisesti sekä asiakaslähtöisesti vuorovaikutussuhteessa potilaiden, asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa. Terveyden edistämisen osaamiseen kuuluu, että opiskelija osaa tukea potilaan ja asiakkaan sekä heidän perheen voimavaroja ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Opiskelijan tulee tuntea keskeisimmät kansansairaudet ja tuntea hoitoketjut ja palvelujärjestelmät sekä suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitoa. (Kajaanin ammattikorkeakoulu, 2013.)

Kliiniseen osaamiseen kuuluu kliinisten taitojen osaaminen mukaan lukien lääkehoidon toteuttaminen, hoitotoimenpiteet, erilaisten teknisten laitteiden oikea käyttö potilaan hoidon seurannassa ja tutkimuksissa. (Kajaanin ammattikorkeakoulu, 2013.) Sairaanhoitajan kliinistä osaamista ei voi korvata mikään muu osaamisen alue. Kuitenkin kliinisetkään taidot eivät tuota tulosta jos sairaanhoitaja ei pysty toimimaan potilaan kanssa yhteisym-

määräyksessä. Kaikki kliiniset ja toiminnalliset sairaanhoitajan taidot perustuvat tutkittuun tietoon ja ne tulevat ilmi käytännön hoitotilanteissa. Sairaanhoitajan työ menee robottimaiseksi, jos hän ei ajattele kriittisesti eikä osaa käyttää päätöksenteko taitojaan esimerkiksi hoitotoimenpiteissä. (Ruuskanen, 2011, 89.) Päätöksenteko osaaminen tarkoittaa sitä, että opiskelija kykenee suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan potilaan ja asiakkaan hoitoa sekä osaa dokumentoida potilastietoihin ohjeiden mukaisesti. Ohjaus- ja opetusosaamisen tavoite on, että opiskelija osaa opastaa ja ohjata potilaalle ja hänen läheiselleen monipuolisesti ja selkeästi esimerkiksi terveyden edistämisestä tai itsehoidosta. (Kajaanin ammattikorkeakoulu, 2013.) ”Sairaanhoitajan on osattava ohjata ja neuvoa niin, että potilas ymmärtää ja uskaltaa kysyä” (Ruuskanen, 2011,95). On tärkeää muistaa, että sairaanhoitajan ydiosaaminen ei muutu potilaan iän, sairauden tai hoitoympäristön mukaan (Lauri, 2007).

Sairaanhoitajalta odotetaan työelämässä monenlaisia taitoja ammattitaidonkin lisäksi, muun muassa yhteistyötaitoja, paineensietokykyä, hyvää kirjallista ja suullista ilmaisutaitoa ja jatkuvaa toiminnan kehittymistä (Lauri, S. 2007). Yhteistyötaitoihin onkin alettu nykyään ammattikorkeakouluissa kiinnittämään enemmän huomiota, muun muassa kulttuurisuusosaamista ja kielitaitoja on kehitetty (Ruuskanen, 2011, 89).

Männikkö (2011) on tehnyt kirjallisuuskatsauksen vasta valmistuneiden sairaanhoitajien ammatillisesta osaamisesta. Tässä tutkimuksessa sairaanhoitajien osaaminen tutkimustulosten mukaan oli hyvää tai keskinkertaista. Vahvinta osaamista sairaanhoitajilla oli eettinen osaaminen ja heikkouksia oli ohjausosaamisessa. Sairaanhoitajien osaamiseen vaikutti sairaanhoitajan ikä, koulutus, työkokemus, perehdytys ja koulutuksessa saaman opin määrä. (Männikkö, 2011, 32 – 33.)

Myös Oksanen (2012) on tutkinut systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla sairaanhoitajien ammatillista osaamista. Tässäkin tutkimuksessa sairaanhoitajien osaaminen oli tulosten mukaan yleisesti hyvää, mutta tutkimuksessa tuli esille se, että uusien työntekijöiden perehdyttäminen ja opiskelijan ohjaajana oleminen koettiin heikkoudeksi. (Oksanen, 2012, 53.)

Ammatillinen osaaminen koulutuksessa perustuu laaja-alaiseen ja jatkuvasti muuttuvaan tietoperustaan, monitieteiseen, kliiniseen osaamiseen ja vuorovaikutustaitoihin. Kaiken toiminnan ja hoidon perustana on se että sairaanhoitajan työ perustuu aina näyttöön pe-

rustuvaan tietoon ja päätökset tehdään aina tutkitun tiedon pohjalta. (Kajaanin ammattikorkeakoulu, 2013; Mäkipää & Korhonen, 2011, 37.) Hoitotyön tutkimuskeskus (2014) määrittelee näyttöön perustuvan hoitotyön olevan parhaimman ja ajantasaisimman tiedon käyttämistä potilaan hoidossa ja hänen läheistensä huomioimisessa. Parhain ja ajantasainen tieto saadaan, kun perehdytään luotettavaan tutkimustietoon ja käytetään sitä hyväksi, ottaen huomioon potilaalta itseltä ja hänen läheisiltä saatu tieto. (Hoitotyön tutkimuskeskus, 2014.)

Sairaanhoitajakoulun määräaika on kolme ja puoli vuotta, jonka jälkeen Valtion sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontavirasto myöntää oikeuden toimia päteväenä sairaanhoitajana. Sairaanhoitajan perimmäinen tehtävä on auttaa perheitä, yksilöitä ja ryhmiä kokonaisvaltaisesti sairauten ja terveyteen liittyvissä asioissa aina elämän alusta loppuun saakka. (Mäkipää & Korhonen, 2011, 19.) Sairaanhoitajakoulutus antaa opiskelijalle työelämään valmiudet toimia taitavasti, pysyvästi ja onnistuneesta ja ammattikorkeakoulu on vastuussa siitä, että opiskelija osaa sairaanhoitajalle katsotut ja edellyttämät asiat. Terveyspalveluiden käyttäjät eli asiakkaat tai potilaan odottavat sairaanhoitajalta humaanista kohtelua, huolellista, itsenäistä ja luotettavaa toimintaa. Kaikkien osaamisalueiden hallinta vaatii sairaanhoitajalta kokonaishoidon hallintaa. (Ruuskanen, 2011, 88.)

Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, sairauksien hoitaminen, parantaminen ja ennaltaehkäisy, kärsimyksien lievittäminen, kuntoutumisen edistäminen ja kuolevan auttaminen (Kassara, Paloposki, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola & Hietanen, 2005, 11). Tärkeää on myös huolehtia potilaan perustarpeista ja turvallisuuden tunteesta, kuten riittävästä unesta ja levosta, sosiaalisista suhteista, hengellisestä tuesta, lievittää ahdistusta ja ylläpitää potilaan itsetuntoa (Lauri, 2007).

Sairaanhoitajalla tulee olla tietoa sairauksista, niiden ennaltaehkäisystä, hoidosta ja erilaisista hoitomenetelmistä. Lääkehoito on keskeinen osa sairaanhoitajan asiantuntijuutta ja sairaanhoitajan tulee ymmärtää lääkehoidon merkitys osana potilaan hoidon kokonaisuutta. Sairaanhoitajan tulee tietää miten lääkkeitä säilytetään, käsitellään, toimitetaan, hankitaan ja hävitetään. (Mäkipää & Korhonen, 2011, 20.)

Nykyaikana monet ihmiset etsivät tietoa itse mahdollisesta sairaudestaan, joka heitä vaivaa, ihmiset ovat hyvin eri kulttuureista, puhuvat eri kieliä, terveystietoisuus on hyvin moninaista ja ihmiset ovat monisairaita. Näin ollen sairaanhoitajalta vaaditaan paljon

osaamista, mutta yksi tärkeimmistä osaamisalueista on vuorovaikutustaidot. Sairaanhoidaja ei voi olla epäsosiaalinen. (Mäkipää & Korhonen, 2011, 45, 95.)

2.3 Sairaanhoidajana Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikössä

Aiheen tilaaja on Kajaanin seudun sairaala, Akuuttiyksikkö. Akuuttiyksikössä asiakkaat ja potilaat ovat pääosin pitkäaikaissairaita vanhuksia, mutta myös nuoria aikuisia, joilla on akuutti sairaalahoidon tarve. Potilaat tulevat sairaalaan lääkärin ajanvaraus- tai päivystysvastaanotolta tai jatkohoitoon Kainuun keskussairaalaan tai muusta sairaalasta. Akuuttiyksikössä hoidetaan muun muassa jatkohoitoon tulleita, tutkimuspotilaita, infektiosairaita, päihdeongelmaisia sekä diabetesta sairastavia potilaita. Osastolla hoidetaan myös syöpä- ja saattohoitopotilaita. Hoidettavat ovat usein monisairaita ja muistisairaita, joten hoitajilta vaaditaan laajaa hoitotyön osaamista ja vuorovaikutustaitoja. (Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikkö, osaston esittely, 2013.) Yleisimpiä infektioita, joita osastolla hoidetaan, on virtsatie- ja keuhkoinfektiot. Myös sydämen tai munuaisten vajaatoiminta sekä kaatumiset että leikkauksen jälkeinen jatkohoito on yleinen osastolle tulon syy. (Kukkonen, 2014.)

Akuuttiyksikön arvot ovat tasa-arvoisuus, kunnioitus, luottamus, vastuullisuus ja avoimuus. Toiminta sairaalassa on asiakaslähtöistä tukien näin potilaiden kotona pärjäämistä. Hoitotyötä ohjaa ennaltaehkäisevä ja kuntouttava näkökulma. Potilaiden ja läheisten mukaan ottamista hoidon suunnitteluun ja toteutukseen painotetaan. (Tuloskortti, suunnitelma vuosille 2014 - 2017.)

Akuuttiyksikön visio on, että hyvinvoiva ja ammattitaitoinen henkilöstö tuottaa laadukkaita näyttöön sekä tutkimukseen perustuvia oikea-aikaisia terveystalouksia. Asiakkaat luottavat saamiinsa palveluihin ja heitä palveleviin ammattilaisiin. Arvot ovat tasa-arvo, kunnioitus, luottamus, vastuullisuus ja avoimuus. (Tuloskortti, suunnitelma vuosille 2014 - 2017.)

Osastolla on 52 potilaspaikkaa ja potilaat on jaettu neljään moduuliin. Ensimmäisessä moduulissa on 16 vuodepaikkaa, muissa moduuleissa 12. Jokaisessa moduulissa työskentelee sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Yksikössä työskentelee 2,5 lääkäriä, kaksi apulaisosastonhoitajaa, 23 sairaanhoitajaa ja 11 lähihoitajaa. Sosiaaliohjaaja ja osastonhoitaja

ovat yhteisiä Kajaanin seudun sairaalan Kuntoutusyksikön kanssa. Aamuvuorossa työskentelee arkisin 13 hoitajaa, iltavuorossa yhdeksän ja yövuorossa kolme hoitajaa. Sairaanhoidajat toimivat kukin vuorollaan vastaavana hoitajana, jonka työnkuvaan kuuluu vastaanottaa edelliseltä työvuorolaiselta raportti, vastata lääkehoidosta, olla lääkärin apuna lääkärintarkistuksella ja tehdä sen jälkeen mahdolliset toimenpiteet ja kirjaukset. Sairaanhoidaja on apuna perushoidossa sekä ottaa vastaan uusia potilaita. (Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikkö, osaston esittely, 2013.)

Kun akuuttiyksikköön on tulossa uusi työntekijä, hänen työvuoronsa pyritään suunnittelemaan samoiksi kokeneen hoitajan kanssa viikon ajaksi. Perehdytystarve arvioidaan yksilöllisesti uuden työntekijän osaamisen mukaan. Useinkaan uusi työntekijä ei ole lisänä normaaliin työvanhuuteen, vaan kokenut hoitaja toimii mentorina uudelle työntekijälle työvuoroissa. Mentori ohjaa ja opettaa uutta työntekijää työn lomassa. Sairaanhoidaja tutustuu ja opettelee vastaavan hoitajan töitä ja lääkevastaavana olemista kokeneen hoitajan kanssa ainakin yhden päivän ajan. Lääkehoidon perehdytykseen on olemassa erillinen perehdytyslomake, jossa käydään läpi kaikki lääkehoitoon liittyvät, perehdytettävät asiat. Akuuttiyksikössä on myös henkilökohtainen perehdytysuunnitelma, jossa on listattu perehdytettäviä asioita. Kun perehdytettävä asia on käyty läpi, uusi työntekijä tekee suunnitelmaan merkinnän, että asia on perehdytetty. (Korhonen, 2014.)

Akuuttiyksikön hoitajille on määrätty jokaiselle jokin vastuualue. Hoitaja, joka on vastuussa esimerkiksi haavanhoidosta tai lääkehoidosta, on perehtynyt asiaan tarkemmin ja osaavat myös uusille työntekijöille kertoa tarvittaessa asiasta enemmän. (Korhonen, 2014.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tehdä tietoa antava ja selkeä perehdytyskansio Akuuttiyksikön uusille sairaanhoitajille. Tavoitteena on, että perehdytyskansion avulla uusien osastolle tulleiden sairaanhoitajien perehtyminen Akuuttiyksikköön helpottuu. Perehdyttämiskansiossa käsitellään keskeisimmät asiat Akuuttiyksikön toiminnasta, periaatteista, perehdytyskäytännöistä ja sairaanhoitajan työnkuvasta. Opinnäytetyön tuote auttaa myös perehdyttäjiä antamaan uudelle työntekijälle oikeanlaista ohjausta ja opetusta.

Opinnäytetyötä ohjaava tutkimuskysymys:

1. Millaista tietoa ja mitä osaamista sairaanhoitaja tarvitsee aloittaessaan työn Kaajanin seudun sairaalan Akuuttiyksikössä?

4 OPINNÄYTETYÖN TUOTTEISTAMISPROSESSI

Tässä luvussa selvitän opinnäytetyön tuotteistamisprosessia. Kerron tuotteen kehittämistarpeesta, ideavaiheesta, tuotteen luonnostelusta, kehittelystä ja viimeistelystä.

Tuotteistettu ja toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite voi olla toteuttaa jokin tapahtuma, kansio, nettisivut tai opaslehtiö. (Vilka & Airaksinen, 2003, 9.) Minun opinnäytetyöni tuote on perehdytyskansio, joka tulee Microsoft Word muotoon. Käyn läpi tuotteistamisprosessia käyttäen apuna Toiminnallinen opinnäytetyö- ja Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla kirjoja.

4.1 Tuotteen kehittämistarpeen tunnistaminen ja ideointi

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa jokin konkreettinen materiaali tai tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä pyritään visuaalisin tai viestinnällisin keinoin saavuttamaan opinnäytetyön tavoite. (Vilka & Airaksinen, 2003, 51.) Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitan tässä opinnäytetyössäni tuotteistettua opinnäytetyötäni.

Toiminnallisen opinnäytetyön raportissa kerrotaan tuotteen, tässä tapauksessa perehdytyskansion valmistumisprosessi. Raportti on kertomus siitä, mitä tuotteessa on tehty ja miksi. (Vilka & Airaksinen, 2003, 82 - 84.) Tuotteen valmistumisprosessi voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen, jotka ovat tuotteen kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointivaihe, tuotteen luonnostelu, kehittely ja viimeistely. Jotta nämä vaiheet onnistuisivat, täytyy opinnäytetyön tekijän tehdä yhteistyötä eri tahojen asiantuntijoiden kanssa. (Jämsä & Manninen, 2000, 28 - 29.)

Kehittämistarve oli Akuuttiyksikössä tunnistettu jo ennen opinnäytetyöprosessini alkua. Akuuttiyksikön kehittämistarve oli kehittää uusien työntekijöiden perehdyttämistä Akuuttiyksikössä. Opinnäytetyöprosessin alussa keskustelin työelämäohjaajani kanssa siitä, millä tavoin perehdyttämistä voisi Akuuttiyksikössä kehittää. Kun kehittämistarve on tunnistettu ja ratkaisua kehittämistarpeelle ei ole vielä keksitty, alkaa ideointivaihe ongelman ratkaisemiseksi (Jämsä & Manninen, 2003, 35). Idea perehdyttämiskansiosta

oli työelämälähtöinen, joten ideavaihe tässä tapauksessa oli varsin lyhyt. Työn tilaajalla, Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikössä ei ollut varsinaista perehdyttämiskansiota sairaanhoitajille, joten heillä oli tarve sellaisen. Heillä on käytössään Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän perehdyttämislomake, jota he täyttävät sen mukaan kun perehdytetty asia on käyty läpi. He kokivat tarvitsevansa käytännönläheisemmän ja enemmän yksikön toimintaa ja sairaanhoitajan työtä kuvaavan, arvoja ja periaatteita koskevan perehdyttämiskansion. Tärkeimpiä perehdytettäviä asioita uudelle työntekijälle on kertoa uuden työpaikan käytänteistä ja työympäristöstä (Ala-Fossi & Heininen, 2003, 13-15; Salonen, 2004, 66-67).

Tuotteistetussa opinnäytetyössä tuotteen suunnittelu on hyvä aloittaa lähtötilanteen kartoittamisesta ja miettiä, mitä uutta voisi luoda. On hyvä miettiä se, mikä on tuotteen kohderyhmä ja onko tuote heille tarpeellinen. Suunnitteluvaiheessa on hyvä lukea aiheeseen liittyvää kirjallisuutta, tutkimuksia, miettiä omien taitojen ja valmiuksien riittävyttä ja vasta tämän alkukartoituksen jälkeen rajata, millaisen ongelman tai asian haluaa tuotteella ratkaista. (Vilka & Airaksinen, 2003, 27.)

4.2 Luonnostelu

Tuotteen suunnittelussa tulee miettiä, miten voin toteuttaa idean tavoitteet ja mistä hankin, tässä tapauksessa tuotteeseen sisällön. Myös mahdollisen haastattelun tai kyselyn suunnittelu aineiston hankkimiseksi tulee suunnitella. Opinnäytetyön tuotteeseen voidaan kerätä tietoa esimerkiksi toimeksiantajalta tai muilta asiantuntijoilta haastattelemalla ja kyselemällä. Tämä lisää opinnäytetyöhön luotettavuutta. (Vilka & Airaksinen, 2003, 27, 58.)

Tutustuin perehdytyskansiota suunnitellessa erilaisiin perehdytyskansioihin ja mietin, millainen perehdytyskansio palvelisi Akuuttiyksikköä parhaiten. Perehdytyskansiota suunnitellessa kävin useaan kertaan toimeksiantajan kanssa keskustelemassa aiheesta ja Akuuttiyksikön hoitajilta kyselemässä mielipiteitä siitä, millaisen perehdytyskansion he tarvitsisivat. Suunnitelmavaiheessa teimme toimeksiantajan kanssa toimeksiantosopimuksen (Liite 1), jonka tehtyäni sain alkaa varsinaista opinnäytetyötä työstämään. Yhdessä tapaamisessa oli mukana useita Akuuttiyksikön hoitajia ja kerroin heille opinnäyte-

työstäni ja suunnitelmistani tehdä Akuuttiyksikköön perehdytyskansion. Kysyin hoitajilta ideoita ja toiveita, mitä heidän mielestään uuden työntekijän olisi hyvä tietää heti alussa kun tulee työskentelemään Akuuttiyksikköön uutena työntekijänä. Näissä tapaamisissa sain ideoita ja vinkkejä perehdytyskansioon. Yksi toive oli, että perehdytyskansio olisi käytännönläheinen ja että potilaan hoitoprosessi näkyisi perehdytyskansiossa.

Tuotetta suunnitellessa on hyvä tutustua kyseisestä aiheesta tehtyihin tutkimustietoihin. Tuoreimmat tutkimukset ja hoitokäytänteet voivat olla ratkaisevaa tuotteen suunnittelussa. (Jämsä & Manninen, 2000, 47.) Tuotetta suunnitellessa tutustuin perehdytykseen ja sairaanhoitajan osaamiseen liittyviin tutkimuksiin ja etsin opinnäytetöitä kyseisestä aiheesta eri tietolähteitä käyttäen. Näistä tutkimuksista ja kirjallaisista sain käsityksen siitä, millaista on hyvä perehdytys, mitä siihen kuuluu, mitä hyötyä on hyvästä perehdytyksestä ja mitä siitä voi seurata, jos ei perehdytetä. Perehdytyksestä, sairaanhoitajan osaamisesta ja Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksiköstä muodostuu opinnäytetyöni viitekehys, josta siirrän osittain tietoa opinnäytetyöni tuotteeseen.

Perehdyttämiskansion suunnittelin PowerPoint- muotoon, jotta siitä tulisi helposti luettava ja selkeä lyhyiden dioiden ansiosta. Kuitenkin tuotetta tehdessä suunnitelmat muuttuivat ja päätimme toimeksiantajan kanssa, että perehdytyskansio tulee Microsoft Word muotoon. Microsoft Word- muotoinen perehdytyskansio on paremmin ja selkeämmin luettavissa tulostettuna, kuin PowerPoint- muotoinen. PowerPoint- muodossa asiaa yhteen diaan mahtui hyvin vähän ja tämä oli myös yksi syy miksi päätin tehdä perehdytyskansion Microsoft Word- muotoon. Tuotetta voi Akuuttiyksikön henkilökunta muokata jos perehdytyskansioon tulee päivitettäviä asioita, koska tuotetta voi lukea myös sähköisenä muotona. Akuuttiyksikön henkilökunta voi itse päättää tuotteen sähköisen sijainnin.

Tuotetta suunnitellessa tulee miettiä mahdollisimman tarkoin tuotteen kokonaisilme ja sisältö. Riippuen tuotteesta, tulee suunnitelmassa miettiä tuotteen tekstejä, fontin kokoa, kuvitusta ja tyyliä niin, että se palvelisi parhaiten tuotteen kohderyhmää. (Vilka & Airaksinen, 2003, 27, 51.) Tuotteen ulkonaista tyyliä ja sisältöä suunnitellessa on otettava huomioon tuotetta tilaavan yksikön yksikkö- ja organisaatiokohtaiset linjaukset ja käytävä keskustelua heidän kanssaan millaisen tuotteen tilaaja haluaa (Jämsä & Manninen, 2000, 49; Vilka & Airaksinen, 2003, 129). Tekstityylinä perehdytyskansiossa on Times New Roman ja fonttina 12. Erityistä huomiota tarvittavat lauseet ja sanat ovat tummen-

nettuja. Kuvia en alussa päättänyt laittaa kansioon, mutta perehdytyskansiota tehdessä ja hoitoprosessia kuvatessa idea kuvien laittamisesta tähän kohtaan tuli ajankohtaiseksi. Kuvat tuovat tuotteeseen elävyyttä ja mielekkyyttä. Tavoitteena oli, että kuvilla saisi hoitoprosessin kuvaamiseen elävyyttä lisää, mutta mieleisiä kuvia ei paljon löytynyt. Tähän hoitoprosessin kuvaamiseen olisi kuvat Akuuttiyksiköstä soveltunut hyvin. Hoitoprosessissa oleva viimeinen kuva ikääntyneestä, reippaan näköisestä miehestä lenkkeilemässä kuvastaa mielestäni potilaan hoidon tavoitetta, joka on potilaan tilan paraneminen, kotikuntoisuus ja kuntoutuminen. Microsoft Wordin pohjana toimii Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän logo, jotta perehdytyskansio olisi yhdessä linjassa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän kanssa. Kappaleista pyrin tekemään lyhyitä ja selkeitä, että lukijan olisi mahdollisimman helppo sisäistää luettu asia.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei välttämättä tarvitse käyttää tutkimuksellisia menetelmiä, kuten haastattelua. Kuitenkin tiedon keräämisessä voidaan käyttää samoja menetelmiä, kuin esimerkiksi laadullisessa tai määrällisessä tutkimuksessa. Usein toiminnallisessa opinnäytetyössä käytetään valmiita tutkimuksia pohjatiedoksi. (Vilkka & Airaksinen, 2003, 56 - 57.) Mietimme ohjaavan- ja koordinoivan opettajan sekä työelämäohjaajani kanssa aluksi haastattelua tuotteen lisäksi, jossa olisin uusilta työntekijöiltä kysellyt perehdytyksen toteutumisesta Akuuttiyksikössä. Näiden haastattelujen pohjalta olisi perehdytyskansio voinut olla helpompi tehdä, koska olisi tiennyt tarkalleen, missä asioissa perehdytystä pitäisi kehittää. Kuitenkin yksin opinnäytetyötä tekevänä resurssit olisivat haastattelun myötä kasvaneet suuriksi eikä opinnäytetyö olisi valmistunut välttämättä aikataulun mukaisesti. Myös uusien työntekijöiden kuuleminen olisi tuonut haastetta, kun ei voinut tarkalleen tietää, onko sitten uusia työntekijöitä ja kuinka monta, kun haastattelu olisi ollut ajankohtainen.

Opinnäytetyön tuote eli perehdytyskansio tulee käyttöön Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikköön uusille hoitotyöntekijöille, sijaisille ja opiskelijoille. Perehdytyskansiossa kerron osaston toiminnasta, organisaatiosta, arvoista ja periaatteista, yleisimmistä asiakasryhmistä ja sairauksista, mitä yksikössä hoidetaan. Potilaan hoitoprosessin kuvaan asiakasesimerkkinä, jotta uuden työntekijän olisi mahdollisimman helppo sisäistää potilaan hoidon suunnittelu, toteutus ja arviointi. Tämä idea, että kertoisin hoitopolun asiakasesimerkin avulla, tuli akuuttiyksikön henkilökunnalta. He kokivat, että tämä olisi käy-

tännönläheinen tapa sisäistää osaston toimintaa ja sairaanhoitajan työnkuvaa. Hoitoprosessissa kerron myös asioita potilaan vastaanottamisesta ja kotiuttamisesta. Hoitoprosessin asiakasesimerkin ja tarinan asiakkaasta ideoin itse, mutta vinkkejä ja apua sain paljon työelämä ohjaajaltani.

Opinnäytetyön tuotteeseen tulevien tietojen tulee olla luotettavia ja ne tulee olla oikeellisia. Se, miten tiedot tietojen luotettavuus on saavutettu, tulee opinnäytetyössä kuvata. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, 53.) Teoriatiedot perehdyttämismateriaaliin keräsin Akuuttiyksikön ohjeista, Kainuun maakunta-kuntayhtymän nettisivuilta ja osaston henkilökunnalta. Tiedot, mitä käytän perehdyttämismateriaaliin, ovat tarkoin harkittuja ja todettu ajan tasalla oleviksi. Osaston henkilökunta on lukenut perehdytyskansion, joten sekin osaltaan lisää tietojen luotettavuutta. Perehdytysmateriaalin loppuun laitan liitteet henkilökohtaisesta perehdyttämissuunnitelmasta, lääkehoidon perehdyttämisestä, henkilökunnan vastuualueista ja osaston työtehtävistä työvuoroittain.

Perehdytysmateriaalista suunnittelin sellaisen, että sen jaksaa lukea läpi kerrallaan eikä siinä ole yksityiskohtaisia perehdytettäviä asioita kerrottu. Kaverini testasi, kuinka kauan kestää lukea perehdytyskansio kokonaisuudessaan läpi ja siinä meni aikaa kymmenen minuuttia. Tämän perehdytysmateriaalin luettua esimerkiksi sijainen tietää jo paljon yksikön toiminnasta, tavoista ja yleisimmistä asiakasryhmistä, jonka jälkeen varsinainen perehdytysprosessi voi alkaa. Perehdytysmateriaali tulee pääasiassa sairaanhoitajille perehdytyksen avuksi, mutta esimerkiksi lähihoitajat perehtyessään hyötyvät myös perehdytyskansioista. Sairanhoitajat ja lähihoitajat tekevät yksikössä tiimityötä ja heidän työtehtävät on osittain samoja. Sairanhoitajien vastuulla on enemmän lääkehoidolliset tehtävät.

4.3 Kehittely

Opinnäytetyön tuotteen kehittäminen käynnistyi kun olin suunnitellut ensin tuotteen mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Sitä ennen olin hankkinut asiasisältöä perehdytyskansioon ja tehnyt suunnitelmia siitä, millainen perehdytyskansio mahdollisesti tulisi. Kaikkia tietoja perehdytyskansioon en saanut heti ja perehdytyskansion sisältökin muokkautui sitä tehdessä. Perehdytyskansiota tehdessä suunnitelmat välillä muuttuivat ja ideoita si-

sältörakenteeseen tuli lisää. Työelämäohjaajani kanssa pidimme useita palavereja perehdytyskansiota työstäessä. Keskeiset asiat pyritään informaation välittämistä koskevissa tuotteissa kertomaan mahdollisimman selkeästi huomioiden vastaanottajan tiedontarpeen. Ongelmaksi voivat nousta se, mitä valitaan asiasisällöksi ja että tiedot voivat ajan saatossa muuttua. (Jämsä & Manninen, 200, 54.)

Valmis perehdytyskansio on Microsoft Word- muotoon laadittu A4 kokoinen ja 15- sivuinen, informatiivinen perehdytyskansio. Tekstityylinä toimii Times New Roman, fonttina 12 ja riviväli on 1,5. Erityistä huomiota vaativat asiat on kirjoitettu mustaksi lihavoitulla tekstillä. Perehdytyskansion alussa toivotetaan uusi työntekijä tervetulleeksi yksikköön ja kerrotaan lyhyesti perehdytyksestä Akuuttiyksikköön. Seuraavaksi on teoriatietoa perehdytyksestä ja sen hyödyistä. Sitten esittelen Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikön toimintaa, perehdytysprosessia, sairaanhoitajan tehtäviä sekä osaamisen alueita. Perehdytyskansion lopussa on kerrottu Akuuttiyksikön yhteistyötahoja ja mitä tärkeitä puhelinnumeroita uuden sairaanhoitajan on hyvä tietää. Potilaan hoitoprosessin käyn läpi itse ideoiman potilasesimerkin avulla. Hoitoprosessissa esimerkkipotilaana on 80-vuotias Pekka, joka tulee Akuuttiyksikköön hoitoon päivystysvastaanoton kautta. Toimeksiantajan kanssa mietittiin yhdessä sellainen potilasesimerkki, joka kuvaa hyvin Akuuttiyksikön yleisimpiä potilastapauksia. Tämän avulla uusi työntekijä perehtyy hyvin käytännönläheisesti potilaan kokonaisvaltaiseen hoitoon ja hoitoprosessiin. Potilaan tulossyynä on kotona alkanut sekavuus, kaatuilu ja yleiskunnon lasku, joita aletaan selvittää ja hoitamaan Akuuttiyksikössä. Kerron potilaan hoitotyön prosessin eli potilaan vastaanoton, hoidon suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin hoitotyön komponentteja hyväksi käyttäen. Tavoitteena hoitoprosessin selvittämisessä oli, että uusi työntekijä saisi kokonaisvaltaisen ja käytännönläheisen kuvan potilaan hoidosta osastolla ja sairaanhoitajan työnkuvasta. Hoitotyön komponentteja käyttämällä uudelle työntekijälle tulee lisäksi rakenteisen kirjaamisen malli tutuksi. Uusi työntekijä käyttää tekemääni perehdytyskansiota apuna kun perehtyy yksikköön. Perehdytyskansion tarkoitus on antaa ensitiedot Akuuttiyksiköstä heti uudelle työntekijälle. Perehdytyskansion luettuaan uusi työntekijä voi aloittaa yksityiskohtaisemman ja mentorin avulla toteutuvan perehdytyksen yksikköön. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat kokivat mentoroinnin hyväksi menetelmäksi oppia työskentelemään työyksikössä (Murotie, 2008, 49 - 50). Uudelle työntekijälle tulisi

antaa Akuuttiyksikössä aika ensimmäisenä työpäivänä perehdytyskansion tutustumiseen. Perehdytyskansion läpi käyminen vie lukijasta riippuen aikaa noin 15 minuuttia.

Hoitoprosessissa käytin internetistä, pixhill:n kuvatoimista toimeksiantajan tilaamaa kah-ta kuvaa elävöittämään perehdytyskansiota. Täältä kuvatoimistosta pystyy lataamaan yksilöllisiä eurooppalaisia ja suomalaisia kuvituskuvia (Pixhill, 2014). Valmis perehdytyskansio tulee tulostettua, värikuva versiona Akuuttiyksikön henkilökunnalle, jossa liitteet on valmiiksi laitettu perehdytyskansion loppuun. Akuuttiyksikön henkilökunta saa käyttää perehdytyskansiota uusien työntekijöiden perehtymisen avuksi ja Akuuttiyksikön henkilökunta saa muutosten tullessa muokata tekemääni perehdytyskansiota.

4.4 Viimeistely ja jatkotutkimusaiheet

Paras keino saada tuotteesta arviointia ja palautetta on esiteltä tuote ihmisillä, jotka eivät ole tutustuneet tuotteeseen ennalta. Kun esitestaajilta on palautteet saatu, alkaa viimeistelyvaihe, jossa saatuja palautteita ja mahdollisia muutosehdotuksia toteutetaan tekemällä tuotteeseen korjauksia. (Jämsä & Manninen, 2000, 80 - 81.) Opinnäytetyön tuotetta tehdessä suunnitelmat saattavat muuttua moneen kertaan ja kaikkia asioita ei voi toteuttaa niin kuin ajatteli. Näitä toteutumatta jääneitä tai prosessin aikana muuttuneita asioita on tärkeää miettiä ja pohtia sitä, miksi erilaisiin päätöksiin on päädytty. (Vilka & Airaksinen, 2003, 155.)

Tuotteen esitetauksen toteutin maaliskuun lopussa tekemällä palautekyselyn (Liite 3) perehdytyskansiosta Akuuttiyksikön hoitotyöntekijöille ja hoitotyöntekijöiden opiskelijoille. Perehdytyskansion luki myös Akuuttiyksikön osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja ja aluksi opinnäytetyön työelämäohjaajana ollut Akuuttiyksikön työntekijä. Heiltä sain palautetta ja kehittämissuhteita tuotteesta.

Opinnäytetyöni tuloksena syntyi perehdytyskansio Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikköön. Kohderyhmänä ovat Akuuttiyksikköön tulleet uuden sairaanhoitajat, mutta tuotteen esitetaajat sanoivat tuotteen hyvin sopivan myös sairaanhoitajaopiskelijoille. Perehdytyskansiosta hyötyy myös lähihoitajat perehtyessään yksikköön. Opinnäytetyön esitetaajat arvioivat palautekyselyssä, että ”tuote on selkeä, siisti ja etenee johdonmu-

kaisesti”. He kokivat, että perehdytyskansiossa oli ”kattavasti tietoa akuuttiyksiköstä ja sen toiminnasta”. Hoitoprosessin he kokivat ”erittäin hyvänä, joka antaa kattavan kuvan työstä ja sen monipuolisuudesta”. Kehittämisehdotuksena tuli, että olisin ottanut kuvia Akuuttiyksiköstä. Kuvien laittaminen Akuuttiyksiköstä perehdytyskansioon olisi enemmän kuvannut Akuuttiyksikköä ja olisi ollut hyvä idea. Mutta näin opinnäytetyöprosessin lopussa en ala enää ottamaan kuvia Akuuttiyksiköstä aikataulun vähyydestä johtuen. Perehdytyskansion alkupuolelle, missä kerrotaan perehdyttämisestä, toivoi toimeksiantaja lyhyesti teoriatietoa Työturvallisuus- ja Terveystieteiden laitosten kappaleista. Tämä kehittämissuositus oli hyvä ja tein perehdytyskansioon perehdyttämisen teoriatietokohtaan uuden kappaleen, jossa kerron Työturvallisuus- ja Terveystieteiden kappaleista.

Opinnäytetyöni esitykseminäarissa tuli opettajilta ja muilta kuulijoilta palautetta ja kehittämissuoksia perehdytyskansioista. Kainuun sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän organisaatiokaavioista toivottiin jotain kuvatekstii tai selkeyttävää kappaletta organisaatiokaavioille. Myös Akuuttiyksikön paikka organisaatiokaavioissa toivottiin, että nostettaisiin kaavioissa esille. Opinnäytetyöni seminaareissa kuulijat toivoivat myös, että organisaatiokaavio tulisi heti perehdytyskansion alkuun. Tämä helpottaa lukijaa muodostamaan kokonaiskuvaa sosiaali- ja terveystieteiden kappaleista. Tämä voi helpottaa sellaista oppijaa perehtymään, joka ensin haluaa hahmottaa suuria kokonaisuuksia, edeten aina yksityiskohtaisimpiin asioihin. Siirsin organisaatiokaavioita perehdytyskansion alkupuolelle ja tein lyhyen kappaleen organisaatiokaavioille, jossa selitän lyhyesti organisaatiokaavioista. Kehittämissuosituksena tuli myös hoitotyön komponenttien nostaminen enemmän perehdytyskansioissa esille, jotta uusi työntekijä oppisi oikeat kirjaamiskäytännöt. Komponenttien kirjaamiseen toivottiin erilaista näkökulmaa, mutta päätin jättää perehdytyskansioon komponenttien käyttämisen alkuperäisen suunnitelman mukaan, koska Akuuttiyksikössä kirjataan perehdytyskansioissa olevien kirjaamiskäytännön mukaan. Eri- laisen kirjaamiskäytännön nostaminen perehdytyskansioissa esille olisi voinut sekoittaa Akuuttiyksikköön tullutta uutta sairaanhoitajaa kirjaamaan.

Tuotteestani tuli käytännönläheinen ja sopivan mittainen, jonka jaksaa kerrallaan lukea läpi. Perehdytyskansioista ei ollut tarkoitus tulla kaiken kattava perehdytysopas, jonka jälkeen uusi työntekijä tietää kaikki asiat Akuuttiyksiköstä. Olen ottanut perehdytyskansioon sellaiset asiat, mitä uusi työntekijä tarvitsee ensimmäisenä tullessaan Akuuttiyksikköön. Perehdytyskansioissa tulee hyvin ilmi se, mitä sairaanhoitajan työtehtäviin ja osaa-

misen alueisiin kuuluu. Hoitoprosessi kuvaa monipuolisesti potilaan hoitopolkua ja siitä saa kokonaisvaltaisen käsityksen sairaanhoitajan työtehtävistä.

Akuuttiyksikön arvoja ja hoidon periaatteita olisi voinut mielestäni enemmän avata perehdytyskansiossa. Sitä, mitä esimerkiksi kuntouttava työote ja läheisten mukaan ottaminen potilaan hoitoon tarkoittaa käytännössä. Kuitenkin ajan puutteen vuoksi en ehtinyt lisätä näitä asioita perehdytyskansioon. Jatkotutkimus- tai kehittämisen aiheiksi nousi aihe, jossa haastattelemalla voisi selvittää Akuuttiyksikön nykyisen perehdytyksen tehokkuutta ja laatua, ja onko perehdytys kehittynyt tämän opinnäytetyön tuotteen myötä. Kiinnostava jatkotutkimusaihe voisi olla selvittää myös perehdyttäjien kokemuksia perehdyttämisestä. Hyvä tuoteistettu opinnäytetyöaihe Akuuttiyksikköön voisi olla, että yleisimmistä osastolla esiintyvistä sairauksista tehtäisiin lyhyet hoito ohjeet. Ohjeissa voisi olla tärkeimmät hoitoon liittyvät seikat ja huomioon otettavat asiat. Näistä ohjeista uuden työntekijän olisi helppo perehtyä eri sairauksien hoitoon.

5 POHDINTA

Pohdin tässä osiossa opinnäytetyöni luotettavuutta, eettisyyttä, ammatillista kasvua ja omaa oppimistani koko opinnäytetyöprosessin ajalta. Myös toiminnallisen opinnäytetyön raporttiin kuuluu pohdintaosio, joka sisältää pohdintaa omasta opinnäytetyöprosessista ja johtopäätöksistä. Pohdintaosiossa palataan hetkeksi opinnäytetyöprosessin alkuun, pohditaan alussa asetettujen tavoitteiden saavuttamista, arvioidaan omia aikaansaannoksia ja pohditaan opinnäytetyöprosessin mahdollisia ongelmia. (Vilka & Airaksinen, 2003, 96.)

5.1 Luotettavuus

Kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta. Määrällisessä ja laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan mitata monin eri tavoin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2007, 226 - 228.) Monissa metodikirjallisuuksissa on oltu huolestuneita siitä, miten laadullisen tutkimuksen luotettavuus toteutuu. Laadullista tutkimusta usein tekee vain yksi ihminen, jolloin tekijä voi tulla omalle työllensä sokeaksi. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen, 2013, 197.) Olen tehnyt tätä tuotteistettua opinnäytetyötä yksin, mutta opinnäytetyöprosessissani on ollut tukijoina opettajia, työelämäohjaaja, vertaiset sekä luokkakaverit. He ovat antaneet palautetta työstäni ja ovat kannustaneet minua tässä projektissa sekä auttaneet tilanteessa, kun olen tullut omalle työlleni sokeaksi. Cuba ja Lincoln (1981 ja 1985) ovat määritelleet kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä, joita ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen, 2013, 197). Käyn läpi opinnäytetyöni luotettavuutta käyttäen kolmea luotettavuuden kriteeriä.

Uskottavuus laadullisessa tutkimuksessa sisältää selkeän ja ymmärrettävän selostuksen analyysin vaiheista sekä vahvuudet ja heikkoudet tutkimuksesta (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen, 2013, 198). Myös lähteiden uskottavuutta tulee pohtia ja sitä, mikä on lähteen auktoriteetti. (Vilka & Airaksinen, 2003, 72.) Uskottavuutta opinnäytetyössäni lisää vahva, mutta ytimekäs teoreettinen viitekehys, jossa on tutkimustietoa perehdyttämisestä ja sairaanhoitajan osaamisesta. Uskottavuutta opinnäytetyöni tuotteessa lisää se, että tiedot perehdytyskansioon on saatu opinnäytetyöni tilaavalta yksiköltä eli Akuuttiyk-

siköstä sekä se, että opinnäytetyöni tuotteen on lukenut ja arvioinut useat hoitotyön ammattilaiset. Opinnäytetyöni tuotteeseen eli perehdytyskansioon tiedot hankin osittain Akuuttiyksikön henkilökunnalta, joten tiedot ovat tuoreita ja oikeellisia, joka myös lisää tuotteen uskottavuutta.

Toinen luotettavuuden kriteeri on siirrettävyys. Siirrettävyys kvalitatiivisessa tutkimuksessa liittyy siihen, että ovatko tulokset mahdollisesti siirrettävissä toiseen tutkimusympäristöön (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen, 2013, 198). Opinnäytetyössäni en ole tehnyt tutkimusta vaan opinnäytetyöni tuloksena on perehdytyskansio. Opinnäytetyöni teoreettisena viitekehystenä on perehdyttäminen ja sairaanhoitajan osaaminen. Tämän viitekehysten pohjalta toinen tutkija voisi tehdä toiseen yksikköön perehdytyskansion, koska viitekehys sisältää teoretietiedon perehdytykselle ja sairaanhoitajan osaamiselle. Opinnäytetyöni tuloksen siirrettävyys onnistuisi osittain toiseen hoitotyön yksikköön tai toinen tutkija voisi käyttää tekemääni perehdytyskansiota pohjana ja ideana toisen yksikön perehdyttämisen kehittämiseksi.

Kolmas luotettavuuden kriteeri, minkä toteutumista arvioin opinnäytetyössäni on vahvistettavuus. Cuban ja Lincolnin (1985) sekä Tynjälän (1991) mukaan vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tulokset toistuvat useissa tutkimuksissa ja saavat näin tukea toisista tutkimuksista (Willberg, 2009, 7). Olen teoreettisessa viitekehyksessä pyrkinyt siihen, että etsin mahdollisimman paljon teoretietoa ja aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia perehdyttämiseksi ja sairaanhoitajan osaamisesta. Kun samat asiat alkavat toistua useissa lähteissä, teoreettisen tiedon luotettavuus paranee. Olen pyrkinyt ottamaan mahdollisimman paljon alkuperäisiä lähteitä ja aikaisemmista tutkimuksista olen käyttänyt pääosassa tutkimuksen tuloksia ja johtopäätöksiä lähteinä. Tämä lisää opinnäytetyöni luotettavuutta.

Tarkka selostus tutkimuksen etenemisestä ja toteuttamisesta koko opinnäytetyöprosessin ajalta lisää tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2007, 227). Opinnäytetyösuunnitelmaani tehdessä pyrin miettimään ennalta opinnäytetyön etenemiseen liittyvät asiat ja suunnittelemaan toteutuksen tarkasti. Suunnitelmat kuitenkin elävät aina ja tässäkin opinnäytetyöprosessissa kaikki ennalta suunnittelemani asiat eivät aina meneet käsikirjoituksen mukaan. Nämä suunnitelman muutokset liittyivät lähinnä opinnäytetyön tuotteeseen ja siihen uusien ideoiden löytymiseen. Olen pohtinut näitä toteutuneita

ja toteutumattomia suunnitelmia tarkasti tuotteistamisprosessissa, joka lisää tuotteen luotettavuutta.

Luotettaviksi lähteiksi voidaan määritellä sellainen lähde, joka on ajantasainen ja sen on kirjoittanut tunnettu asiantuntia (Vilka & Airaksinen, 2003, 72). Tuotteen luotettavuutta voidaan arvioida lähteiden laadulla ja sillä, mistä tieto on hankittu. Lähteiden ikä ja alkuperä ovat tärkeitä asioita luotettavuutta pohdittaessa. Alkuperäisiä lähteitä tulisi suosia, koska monen käden kautta kulkeneiden lähteiden muoto ja tieto on saattanut muuttua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2007, 109.) Internet- lähteitä käyttäessä tulee olla tarkkana lähteiden luotettavuudessa. Kaikki tieto ei ole Internetissäkään usein aina turvallista, laadukasta ja luotettavaa. Internet- lähteiden luotettavuutta voi arvioida esimerkiksi internet- lähteiden kirjoittajan ja yhteystietojen avulla. Luotettavina pidettäviä lähteitä internetissä ovat esimerkiksi kaikki tutkimukseen perustuvat tiedot. Keskustelupalstat eivät kuulu luotettavan tiedon rajoihin. (Räty & Snellman, 2010.) Opinnäytetyöni viitekehyksessä käytän pro gradun ja opinnäytetyön tutkimustuloksia, joista saan hyvää pohjatietoa muun muassa perehdyttämisestä. Perehdyttämisestä kirjallisuutta löytyi kohtuullisesti lukuisia hakusanoja käyttämällä. Opinnäytetyöni tuotteen eli perehdytyskansion luotettavuutta lisää se, että sinne otetut lähteet on todettu oikeiksi ja tuoreiksi.

Perehdyttämiskansion luotettavuutta lisää se, että esitetasin (Liite 3) perehdytyskansion Akuuttiyksikön hoitohenkilökunnalla. Tein pienimuotoisen kyselyn esitestaajille, jossa kysyin muun muassa tuotteen käytännöllisyydestä ja selkeydestä. Tuotteen esitetauksen tulisi olla mahdollisimman todellinen ja testaajien tulisi olla sellaisia henkilöitä, jotka eivät ole aikaisemmin nähneet tuotetta (Jämsä & Manninen, 2000, 80). Tuotetta testaavat henkilöt eivät olleet aikaisemmin nähneet perehdytyskansiota ja he olivat Akuuttiyksikössä työskenteleviä sairaanhoitajia ja sairaanhoidon opiskelija. Perehdytyskansion testaukseen olisi ollut tietenkin rikastuttavaa ja luotettavuutta lisäävä se, että tuotteen olisivat arvioineet Akuuttiyksikköön vasta työskentelemään tulleet hoitotyöntekijät. Mutta tuotteen testauksen aikana ei ollut tällaisia henkilöitä saatavilla. Mielestäni sain tuotteesta kuitenkin hyvin Akuuttiyksikön tarpeita palvelevan kokonaisuuden. Laadukas tuote on käyttäjällensä tarpeellinen ja vastaa asiakkaan odotuksiin sekä saa tuotteen testaajilta mahdollisimman vähän kielteistä ja kehitettävää palautetta (Jämsä & Manninen, 2000, 127). Sain perehdyttämiskansiosta enimmäkseen hyvää palautetta, kehitettävää palautetta tuli niukasti.

5.2 Eettisyys

Eettisyys tutkimuksessa on tutkimuksen ydin, jolla pyritään turvaamaan tutkimuksen toteuttamista oikeilla säännöillä (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen, 2013, 211). Yksi ehdoton eettinen sääntö on, että toisten tekemää tekstiä ei plagioida eli ei lainata toisen tekstiä ja esitetä sitä omaksi. Plagioinniksi määritellään myös toisen tulosten tai ilmaisujen kirjoittamista omissa nimissä. Lähdeviittaukset on tämän vuoksi merkittävä tarkasti. (Vilka & Airaksinen, 2003, 78.) Jos tutkimuksessa on tarve käyttää suoria lainauksia, on ne laitettava sitaatteihin (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen, 2013, 211).

On olemassa yleisiä eettisiä ohjeita ja säädöksiä, joita tulee noudattaa tutkimuksessa. Näitä ovat esimerkiksi ihmisarvon kunnioitus, joka liittyy muun muassa haastattelututkimuksen eettisyyteen läheisesti. Erinäinen tutkimustulosten kaunistelu tai lukijan harhauttaminen tutkimustuloksia julkaistessa on väärin. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2007, 25,26.) Opinnäytetyössäni ei ole varsinaista haastattelua, mutta olen kysellyt Akuuttiyksikön henkilökunnalta ja työelämäohjaajaltani sitä, mitä heidän mielestään tulisi perehdytyskansion sisältää ja mitä heidän mielestään uuden työntekijän on hyvä tietää aloittaessaan työt Akuuttiyksikössä. Tätä kyselyä ja perehdytyskansion sisältöön liittyvää materiaalia varten tein tutkimuslupa-anomuksen (Liite 2) Akuuttiyksikköön, jonka allekirjoitti Akuuttiyksikön lääkäri. Tässä tutkimuslupa-anomuksessa lupasin toimia hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, kunnioittaen salassapito- ja tietosuojasäännöksiä.

Opinnäytetyötä tehdessä on muistettava, ettei syyllisty hyvän tieteellisen käytännön loukkauksiin, kuten piittaamattomuuteen, vilppiin, sepittämiseen, havaintojen vääristelyyn, luvattomaan lainaamiseen ja anastamiseen. Piittaamattomuus tutkimuksessa tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tutkija suorittaa tutkimusta holtittomasti, ei raportoi käytettyjä menetelmiä tarkasti ja ei käytä aikaisempia tutkimuksia viittauksena oman työn pohjalle. Sepittäminen tarkoittaa, että tutkija selvittää tutkimuksessaan tekaistuja tutkimustuloksia. Anastaminen tarkoittaa toisen idean tai suunnitelman esittämistä omissa nimissä. Toisen ideoiden ja suunnitelmien anastaminen kuvastaa sitä, että tutkija ei itse kykene ideoimaan uutta. (Kuula, 2006, 36 - 38.)

Opinnäytetyötä tehdessäni olen raportoinut esimerkiksi tuotteen suunnitelmasta toimeksiantajaa ja opettajia sekä toiminut mahdollisimman tarkasti suunnitelmien mukaan. Olen käyttänyt opinnäytetyöni pohjalla aikaisempia tutkimuksia keskeisistä opinnäytetyötäni koskevista aiheista ja näistä saanut arvokasta pohjatietoa opinnäytetyöni aiheelle. En ole käyttänyt sellaisia tutkimuksia opinnäytetyöni pohjalla, joidenka tutkimustulokset vaikuttavat epäluotettavilta, eivätkä ole toisten tutkimusten kanssa samassa linjassa. Näitä tutkimuksia ja kirjallisuutta, jota en käyttänyt, löytyi enimmäkseen Internetistä. Olen saanut ideoida itse perehdytyskansion sisällön, mutta kuunnellut työn tilaajalta tulleita toiveita. Olen saanut tehdä tiivistä yhteistyötä työelämäohjaajani kanssa ja hän on tukenut minua päätöksissä. Hän on antanut myös omia ideoitansa luvallisesti minun käyttööni, mutta itse olen saanut päättää mitä omista ja hänen antamista ideoista toteutan opinnäytetyössäni. Valmis opinnäytetyöni tuote on persoonallinen ja itse ideoitu tuote, jossa en ole käyttänyt mallina mitään toista perehdytyskansiota.

Kuvat, joita olen käyttänyt perehdytysmateriaalissa, on tilattu luotettavalta sivustolta. Opinnäytetyön työelämäohjaajani on nämä kuvat tilannut internetistä, internetin pixhill:n kuvatoimistosta. Täältä kuvatoimistosta pystyy kuvatoimistoon kirjautunut henkilö tilaamaan yksilöllisiä eurooppalaisia ja suomalaisia kuvituskuvia (Pixhill, 2014). Opinnäytetyötä suunnitellessa mietin, että olisi perehdytyskansion elävyyttä lisäävää saada Akuuttiyksiköstä perehdytysmateriaaliin kuvia, mutta siinä olisi tullut vastaan eettiset kysymykset ja potilaiden yksityisyysuoja olisi voinut rikkoontua.

5.3 Ammatillinen kasvu ja opinnäytetyöprosessi

Olen valinnut ohjaus- ja opetus osaamisen tärkeimmäksi opinnäytetyöni kompetenssiksi. Kaikilla sairaanhoitajilla on velvollisuus opastaa ja neuvoa kollegoitaan työssään kun tarve vaatii. Tämän oppaan myötä en itse tule ohjaamaan konkreettisesti ketään, mutta tämä opas auttaa työntekijöitä perehdyttämään uusia työntekijöitä Akuuttiyksikköön. Tämän Perehdytyskansion luettuaan uusi työntekijä tietää tärkeimmät asiat Akuuttiyksikön toiminnasta. Opinnäytetyön työstämisestä on ollut hyötyä itsellenikin ja omalle ammatilliselle kasvulle, nyt tiedän mitä hyötyjä on tutkittu olevan oikeanlaisella perehdy-

tyksellä ja taas mitä siitä voi seurata jos ei perehdytetä kunnolla. Oma ymmärrys myös hoitotyön kokonaisuudesta on kasvanut opinnäytetyön tuotetta tehdessä. Toinen mielestäni hyvin tärkeä hoitotyön kompetenssi on terveyden edistäminen, jota opinnäytetyöni myös tukee. Myös sairaanhoitaja työyksikössä voi edistää työkaverinsa terveyttä sillä, että ei aiheuta uudelle työntekijälle stressiä puutteellisella perehdytyksellä. Jos uusi työntekijä joutuu työskentelemään stressin alaisena, on vaikea edistää potilaiden ja asiakkaiden terveyttä.

Vaikka opinnäytetyöni on tuotteistettu, mielestäni tutkimus-, kehittämis- ja tiedonhaku- taidot ovat kehittyneet prosessin myötä. Olen oppinut kriittisesti arvioimaan käyttämiäni lähteitä ja sulkemaan pois huonot lähteet. Myös tieteellisen kirjoittamisen taidot ovat karttuneet kokoajan. Mielestäni perehdyttämisen kehittäminen Akuuttiyksikössä on opinnäytetyöni myötä toteutunut, kun olen tuottanut sinne perehdytyskansion, josta löytyvät keskeiset perehdytykseen liittyvät asiat ja esitestaajat kokivat perehdytyskansion hyväksi.

Opinnäytetyöprosessia aloitellessani valmis opinnäytetyö tulevaisuudessa tuntui suurelta ponnistukselta. En ole aikaisemmin tehnyt näin isoa projektia yksin, joten monet tutkimustoiminnan asiat olivat minulle uusia. Opinnäytetyöprosessia aloitellessani suunnitelmassa oli mahdollinen välivuosi seuraavasta syksystä lähtien, joten opinnäytetyötä oli järkevintä alkaa tekemään yksin. Kuitenkin suunnitelmat muuttuivat ja päätin jatkaa koulua normaalisti, joten välivuotta ei sitten tullut. Minulla oli alusta asti melko selvää, että haluan tehdä tuotteistetun opinnäytetyön. Mieleistä aihetta ei tahtonut löytyä heti, koska halusin sellaisen aiheen, jonka parissa jaksaisin työskennellä vuoden. Halusin tehdä opinnäytetyöstäni käytännönläheisen ja sellaisen, josta olisi jollekin hyötyä. Opinnäytetyöpakista löysinkin sitten tämän aiheen, josta kiinnostuin heti. Tilaaja oli opinnäytetyöni aiheeksi nimennyt Perehdyttämisen kehittäminen Akuuttiyksikön uusille työntekijöille. Idea perehdytyskansioista tuli melko nopeasti toimeksiantajan kanssa jutellessa ja aloin vähitellen suunnitella tuotetta. Olen ollut hyvilläni, kun olen saanut työstää itseä kiinnostavaa ja hyvin käytännönläheistä aihetta.

Tutkimuksellista otetta olisi voinut enemmän tässä opinnäytetyössä tuoda esille, esimerkiksi haastattelun avulla. Olen suunnitelmavaiheessa kartoittanut Akuuttiyksikön henkilökunnan toiveita perehdytyskansion sisällöstä. Myös opinnäytetyön taustalle olisi voinut

aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia etsiä enemmän sekä tuoretta kirjallisuutta perehdyttämisestä.

Sairaanhoitajien perehdyttämisestä ja ammatillisesta osaamisesta on tehty kohtalaisesti tutkimuksia. Muun muassa sairaanhoitajien kokemuksista perehdyttämisestä ja miten he kokevat osaamisen on tehty kirjallisuuskatsauksia ja haastattelututkimuksia kohtalaisesti. Näistä tutkimusten johtopäätöksistä sain arvokasta sisältöä teoriaosaan. Perehdyttämisestä yleisesti löytyi kohtuullisesti kirjallisuutta, mutta useita hakuja suorittamalla ei löytynyt itse sairaanhoitajan perehdyttämisestä kirjallisuutta paljoakaan. Etsin eri sanavalintoja tehden eri tietolähteistä kirjallisuutta omaan opinnäytetyöhöni.

Opiskelijat, jotka saavat opinnäytetyön toimeksiantajalta, oppivat vastuuntuntoa ja projektinhallintaa. Toimeksi annettuun opinnäytetyöhön liittyy tiettyjä toimintaehtoja ja tavoitteita ja suunnitelmassa tehtyjä aikatauluja tulee toteuttaa. Kun opinnäytetyö saadaan toimeksiantona, myös tiimityötaidot paranevat. Toimeksi annettu opinnäytetyö tukee ammatillista kasvua ja toimeksiantajapaikan kautta pääsee peilaamaan omia tietoja ja taitoja työelämän tarpeisiin. (Vilka & Airaksinen, 2003, 17).

Opinnäytetyöstä on minulle itselleni hyötyä tulevaisuudessa. Nyt kun olen käynyt läpi perehdyttämisestä kertovaa kirjallisuutta ja lukenut aikaisempia tutkimuksia aiheesta, olen varmasti tulevaisuudessa itse paljon valmiimpi perehdyttäjä. Tätä opinnäytetyötä tehdessäni olen käynyt läpi myös perehdyttämiseen liittyviä lakeja ja siksi osaan tulevaisuudessa myös itse vaatia uuteen työpaikkaan mennessäni perehdytystä. Kun olen saanut toimeksiantajan kanssa yhdessä suunnitella perehdytyskansiota, tiimityötaidot ovat parantuneet. Osaan ottaa toisen ehdotuksista ja neuvoista oppia, mutta myös itse kehittämään ja ideoimaan ja lopulta itsenäisesti tekemään ratkaisun. Yksin opinnäytetyötä tekeväni olen oppinut päätöksentekotaitoja kun on kaikki opinnäytetyöhön liittyvät päätökset lopulta tehnyt itse. Työelämäohjaajani on ollut kuitenkin näissä päätöksissä suuri tuki ja apu. Myös aikataulujen suunnittelutaidot ovat harjaantuneet, kun on pitänyt tehdä muitakin koulutehtäviä ja käydä syksyllä harjoittelussa yhtäaikaisesti työstäessä opinnäytetyötä.

Tuotetta suunnitellessa tuli tuotteen tilaajalta ja Akuuttiyksikön henkilökunnalta toiveita siitä, minkälainen perehdyttämiskansio olisi käytännöllinen sisällöltään. Myös ohjaavalta ja koordinoivalta opettajalta sain erittäin hyviä vinkkejä opinnäytetyötä ja tuotetta suunnitella.

nitellessa ja aihetta rajatessa. Vertaispari ja opinnäytetyön suunnitelmaa kuunnelleet luokkatoverit antoivat kehittävää palautetta ja ovat auttaneet sekä kannustaneet minua tässä opinnäytetyöprosessissa, joten kiitokset myös heille. Opinnäytetyön ohjaajan ja työelämäohjaajan kanssa pitämien useat palaverit ovat opettaneet minua ottamaan itse yhteyttä opinnäytetyöhön liittyvissä ongelmissa ja toteuttamaan tiettyihin päivämääriin menneessä asioita. Opinnäytetyöprosessi on ollut mielestäni kokonaisvaltaista ja jatkuvaa kasvamista sairaanhoitajana kuin tutkimuksen tekijänäkin.

6 LÄHTEET

Ala-Fossi, M & Heininen, E., 2003. Sijaisuus ja sijaisen työhön perehdyttäminen sairaanhoitajien näkökulmasta. Pro-gradu. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Finlex, Terveystieteiden laiti 8§. Viitattu 22.2.2014.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341>

Finlex, Työturvallisuuslaki 14§. Viitattu 22.2.2013

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Hannukainen. H & Karppinen. T. 2007 "Rankka oli alaku" Sijaisina toimivien sairaanhoitajien kokemuksia perehtymisestä. Opinnäytetyö. Kajaani

Hirsjärvi, S., Remes, P & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna.

Hoitotyön tutkimuskeskus, 2014. Näyttöön perustuva toiminta. Viitattu 8.4.2014.

<http://www.hotus.fi/joanna-briggs-institute/nayttoon-perustuva-toiminta>

Information for Mentors, 2009. Viitattu 14.3.2014

www.mentorset.org.uk/pages/mentor1.htm

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Tummavuoren kirjapaino Oy, Vantaa

Kajaanin ammattikorkeakoulu, Opinto-opas. 2012-2013. Viitattu 7.4.2014.

<http://www.kamk.fi/loader.aspx?id=75656f14-1ae2-4873-8065-89325f1f0293>

Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikkö, osaston esittely, 2013

Kajaanin seudun sairaalan Akuuttiyksikkö, tulokortti, suunnitelma vuosille 2014-2017

- Kangas, P. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus TTK, palveluryhmä.
- Kankkunen, P. & Julkunen - Vehviläinen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy, Helsinki. 3., uudistettu painos
- Kotila, J & Knuutila, M. 2011. Sairaanhoidaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Suomen sairaanhoitajaliitto ry, Helsinki
- Korhonen, L. Henkilökohtainen tiedonanto. 11.2.2014
- Kukkonen, T. Henkilökohtainen tiedonanto. 11.2.2014
- Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L & Hietanen, H. 2005. Hoitotyön osaaminen. WSOY.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä. Osuuskunta Vastapaino
- Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Pro-gradu. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Viitattu 22.2.2014
- <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=1>
- Lauri, S. 2007. Sairaanhoidajan osaaminen- Mitä se on? Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Viitattu 7.4.2014.
- http://www.sairanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairanhoitaja-lehti/6-7_2007/muut_artikkelit/sairanhoitajan_osaaminen_mita_s/
- Lehtonen, J. 2013. Pätkätyö. Taloussivut. Viitattu 31.3.2014.
- <http://www.taloussivut.fi/patkatyo>
- Lehestö, M., Koivunen, O & Jaakkola, H. 2004. Hoitajan turva. Helsinki. Edita Prima Oy
- Luukkainen, S & Uosukainen, L. 2011. Sairaanhoidaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Suomen sairaanhoitajaliitto. Helsinki

Murotie, H. 2008. Mentorointi- Kehittävä vuorovaikutussuhde työssä oppimisen tukena - Hoitotyöntekijöiden käsityksiä kirurgian leikkausosaston mentorointipilotista. Pro gradu. Tampereen Yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Viitattu 7.4.2014

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79347/gradu02603.pdf?sequence=1>

Mäkipää, S & Korhonen, T. 2011. Sairaanhoidaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Suomen sairaanhoitajaliitto. Helsinki

Männikkö, H. 2011. Vastavalmistuneen sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen- Mitä viime vuosien suomalainen tutkimus kertoo? Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.4.2014

<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/26136/HM%20sh%20ammatillinen%20osaaminen%201.pdf?sequence=1>

Oksanen, E. 2012. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus- Sairaanhoidajien ammatillinen osaaminen. Opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.4.2014

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40564/Oksanen_Elina.pdf.pdf?sequence=1

Pixhill, 2014. Täydellistä luomisen vapautta. Viitattu 10.4.2014.

<http://www.pixhill.com/asp/index.asp?lang=fi>

Potilasturvallisuus. 2014. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Viitattu 7.4.2014.

http://www.sairanhoitajaliitto.fi/sairanhoitajan_ty_ ja_hoitoty_ on/hoitoty_ on_ kehittaminen/potilasturvallisuus/

Ruuskanen, I. 2011. Sairaanhoidaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Suomen sairaanhoitajaliitto ry, Helsinki

Räty, E & Snellman, M, 2010. Kriittinen lukeminen ja luotettavan tiedon löytäminen. Opetushallitus. Viitattu 22.2.2014

http://www.edu.fi/etalukioetusivu/vinkkeja_verkko_opiskeluun/miten_opiskella_verkossa/kriittinen_lukeminen_ja_luotettavan_tiedon_loytaminen

Salonen, A. 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Pro-gradu. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 22.2.2014

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/92357/gradu00407.pdf?sequence=1>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Potilasturvallisuusopas, 2011, Tampere. Viitattu 22.2.2014.

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b6783c8b-f465-403b-85f7-90f92f4c971f>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Terveydenhuoltolaki ja potilasturvallisuus. 2014. Viitattu 7.4.2014.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/terveydenhuoltolaki-ja-potilasturvallisuus

Vahla, L. 2008. Perehdytyshoitajan työtä osataan arvostaa. Sairaanhoitaja-lehti, 3/2008. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Viitattu 7.4.2014

http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/3_08/ajankohtaikirjoitus/perehdytyshoitajan_tyota_osataan/

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä. Gummeruksen kirjapaino Oy.

Willberg, E. 2009. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Kasvatustieteiden laitos/ Eri-tyispedagogiikan yksikkö. Viitattu 6.5.2014

<https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen>

LIITTEET

Liite 1: Toimeksiantosopimus

Liite 2: Lupa-anomus aineistonkeruuta varten Akuuttiyksiköstä



KAJAANIN
AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

TOIMEKSIANTOSOPIMUS
Opinnäytetyöt
Muut oppimisprojektit

TOIMEKSIANTOSOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TEHTÄVISTÄ OPINNÄYTETÖISTÄ TAI
MUISTA OPPIMISPROJEKTEISTA

TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantaja	Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikkö		
Työn ohjaaja	Terhi Kukkonen		
Sähköpostiosoite	terhi.kukkonen@kainuu.fi	Puhelinnumero	0408400009

TOIMEKSIANNON TEKIJÄT KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Nimi	Elina Pohto	Ryhmätunnus	sth11sc
Sähköpostiosoite	sth11scelinap@kamk.fi	Puhelinnumero	0504048221
Nimi		Ryhmätunnus	
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero	
Nimi		Ryhmätunnus	
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero	
Nimi		Ryhmätunnus	
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero	

TOIMEKSIANTO

Työstä tehdään	<input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö	<input type="checkbox"/> projektitehtävä	<input type="checkbox"/> kehittämistyö
Toimeksiannon lyhyt kuvaus	Tuotteistettu opinnäytetyö, jonka tavoitteena on tehdä perehdytysmateriaalia Kajaanin seudun sairaalan uusille työntekijöille		
Työn TK-tavoitteet	Perehdyttämismateriaalin avulla uudet työntekijät aloittavat perehdyttämisen yksikköön		
Aikataulu	Valmis keväällä 2014		
Kustannusarvio ja -vastuu	ei kustannuksia		
Ohjaava opettaja	Taina Romppanen		

Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se julkaistaan pääsääntöisesti verkkokirjasto Theseuksessa tai kansitettuna versiona kirjaston kokoelmassa. Jos opinnäytetyön yhteydessä syntyy informaatiota, jota ei voi julkaista, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy.

Päiväys 22 . 1 . 2014

Elina Pohto
Tekijöiden allekirjoitukset

Tekijöiden allekirjoitukset

Tekijöiden allekirjoitukset

Terhi Kukkonen
Toimeksiantajan allekirjoitus

TOIMEKSIANNON KUVAUS

Tavoitteet Toimeksiantajan kannalta	Opinnäytetyön tuloksena akuuttiyksikölle tulee tuoteistettu perehdyttämismateriaali, josta uudet työntekijät saavat perustiedon työyksikön toiminnasta ja työnkuvasta. Toiminnan kuvauksessa on käytetty esimerkkinä asiakkaan hoitopolkua. Materiaalissa on huomioitu työyksikön tavoitteet ja arvot.	
Opiskelijoiden oppimisen kannalta	Saada kokemusta ja oppia tuoteistetun opinäytetyön tekemisestä ja kehittyä opinnäytetyöprosessissa. Tehdä mahdollisimman selkeä ja informatiivinen perehdytysmateriaali akuuttiyksikköön. Perehdyttämisprosessia läpikäydessä ymmärrys hoitotyön kokonaisuudesta kasvaa.	
Liitteet	<input type="checkbox"/> työsuunnitelma liitteenä <input type="checkbox"/> muut liitteet (_____ kpl)	
Keskeiset tuotokset (raportit, suunnitelmat, tuotteet, esitteet, tietokoneohjelmat, tilaisuudet yms.)	<input type="checkbox"/> sisältyy työsuunnitelmaan Perehdytysmateriaali Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikköön (tulostettava versio)	
Sovitut kokoukset ja raportoinnit	Tarvittaessa	
Projektin resurssit		
1. Toimeksiantaja		
2. Opiskelijat		
3. Ammattikorkeakoulun ohjausresurssit		
Kustannusarvio ja kustannusvastuu (esim. materiaalit, laitekustannukset, matkakustannukset, puhelin-, postitus- ja kopiointikulut, muut mahdolliset kulut)	Arvio ei kustannuksia <input type="checkbox"/> mahdollisista kuluista sovitaan työn tekijöiden ja toimeksiantajan kesken tapauskohtaisesti	Vastuu
Muuta (esim. salassa pidettävä aineisto)	-	

Sopimuksessa noudatetaan Kajaanin ammattikorkeakoulun vakioehtoja opiskelijatyönä tehtävistä toimeksiantoinista. Sopimuksia tehdään kaksi kappaletta: toimeksiantajalle ja opiskelijalle. Opiskelija toimittaa kopion toimeksiantosopimuksen 1. sivusta ohjaavalle opettajalle.

LUPA-ANOMUS AINEISTON KERUUTA VARTEN

Hyvä Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön esimies.

Olen Kajaanin ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelija. Teen opinnäytetyönä Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikköön perehdytysmateriaalia, josta uudet työntekijät saavat tietoa yksikön toiminnasta ja työnkuvasta. Perehdytysmateriaalissa kuvataan yksikön toimintaa asiakasprosessin kautta. Materiaalissa huomioidaan osaston toiminnan tavoitteet ja arvot. Opinnäytetyö on tuotetettu ja se toteutetaan sähköisenä, tulostettavana esitteenä. Perehdytysmateriaaliin saan tietoa perehdytyksestä vastaavilta työntekijöiltä.

Haen lupaa opinnäytetyöni aineiston keruuta varten, joka on tarkoitus suorittaa alkuvuodesta/kevällä 2014 akuuttiyksikössä. Opinnäytetyöprosessin aikana menettelen hyvän tieteellisen käytännön mukaan kunnioittaen salassapito- ja tietosuojasäännöksiä.

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS ON:

Hyväksytty

Hylätty

Kajaanissa 30/1 2014

Ulla Rönkä Mervi Rönkä
Luvan antajan allekirjoitus ja nimenselvennys *ger. yhti.*

Ystävällisin terveisin,
Elina Pohto
STH11SCElinaP@kamk.fi

Ohjaava opettaja:
Taina Romppanen
taina.romppanen@kamk.fi

Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali- terveys- ja liikunta-ala
Ketunpolku 4
87100 Kajaani