



SÄHKÖINEN PEREHDYTYSKANSIO SISÄTAUTIOSASTOLLE

Anita Dozzo

Opinnäytetyö
Lokakuu 2012
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön
suuntautumisvaihtoehto

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU
Tampere University of Applied Sciences

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

ANITA DOZZO

Sähköinen perehdytyskansio sisätautiosastolle

Opinnäytetyö 53 sivua, josta liitteitä 27 sivua

Ohjaaja: lehtori TtM Rami Yli-Villamo

Lokakuu 2012

Hyvä perehdyttäminen auttaa uutta työntekijää sopeutumaan sisätautiosaston työympäristöön, ja sitoutumaan työhönsä paremmin. Perehdytyksen avulla voidaan myös saada työpaikasta vetovoimaisempi. Perehdytyksen laatuun vaikuttavat hyvin tehty suunnitelma, ja perehtyjän aktiivisuus. Sähköinen perehdytyskansio toimii perehdytysohjelman tukena ja se on sisätautiosaston sisäisillä verkkosivuilla uuden työntekijän saatavilla. Potilasturvallisuus ja perehdyttäminen kulkevat käsi kädessä, ja siksi on tärkeää ottaa huomioon potilasturvallisuuden säilyminen perehdytyksessä.

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tehdä sähköinen perehdytyskansio sisätautiosastolle ja tuoda esille, mitä työntekijän hyvä perehdyttäminen sisältää. Opinnäytetyöni sisältää raporttiosan, jonka liitteenä on perehdytyskansio. Teoriaosassa selvitin, mitä perehdytys tarkoittaa ja käsitelin potilasturvallisuutta yhtenä sen lähtökohtana. Kävin myös läpi sitä, millainen perehdytyskansion tulisi olla, ja millaisen kansion olin tehnyt osastolle. Tein perehdytyskansion sähköisessä muodossa ja siksi selvitän opinnäytetyössäni sähköisen oppimisympäristön ominaispiirteitä. Kävin myös läpi sitä, miten sisätautiosastolla perehdytetään henkilökuntaa käytännössä.

Perehdytyskansiossa käydään läpi osaston rakennetta sekä osastolla hoidettavia potilasryhmiä. Kansiossa kerrotaan lyhyesti uudelle työntekijälle osaston arvoista ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin yhteisestä strategiasta. Myös osaston omahoitajakäytäntö sekä kansliahoitajan tehtävät esitellään kansiossa. Osaston päiväohjelma ja hoitotyötä eri työvuoroissa on käyty tarkasti läpi, kun taas potilaan vastaanottamista osastolle ja potilassiirtoa osastolta käsitellään tiivistetysti. Kansiosta löytyy myös materiaalia opiskelijoille sekä tulohaastattelulomake tulostamista varten. Perehdytyskansion sisältöä on tarkastettava ja muokattava säännöllisin väliajoin, jotta uusi työntekijä saisi aina ajan tasalla olevaa tietoa.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli tuottaa ajan tasalla oleva sähköinen perehdytyskansio uuden työntekijän perehdytyksen tueksi. Sähköisessä muodossa oleva perehdytyskansio on helppokäyttöinen, ja toivon sen helpottavan kansion käyttämistä sekä kansiossa olevien asioiden päivittämistä. Tavoitteena oli perehdytyksen laadun paraneminen, ja potilasturvallisuuden säilyminen perehdytyksen osalta.

Asiasanat: perehdyttäminen, sisätaudit, potilasturvallisuus

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme of Nursing and Health Care
Option of Nursing

ANITA DOZZO: Electronic orientation guidebook for medical ward

Bachelor's thesis 53 pages, appendices 27 pages
Supervisor: Senior Lecturer, MNSc Rami Yli-Villamo
October 2012

The purpose of the thesis was to make an electronic guidebook for the internal medicine department as well as to bring out what a good employee orientation includes. The thesis contains a report part to which the guidebook is attached. In the theoretical part, patient safety is given as a starting point for good introduction to the ward. The issues of what a guidebook should be like, and electronic learning environments were also discussed.

The guidebook goes through the structure of the ward and what kind of patients go there. Nursing in different shifts, as well as the day program of the ward have been carefully reviewed. Matters relating to the transition of patients to and from the ward are summarized. Materials for students can also be found in the guide. The contents of the guide must be checked and modified on a regular basis, so that the new the employee should always receive up-to-date information.

The goal of this study was to provide an updated electronic guidebook for the new employees' orientation support. The electronic format of the guidebook is easy to use, and hopefully it will facilitate the use and updating of the folder. The overall goal was to improve the quality of new employees' orientation and patient safety.

Key words: orientation, internal medicine, patient safety

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
	3.1 Perehdytyksen lähtökohdat hoitotyössä.....	7
	3.2 Sähköinen perehdytyskansio.....	11
	3.3 Perehdytys sisätautiosastolla.....	13
4	TUOTOKSEEN PAINOTTUVA OPINNÄYTETYÖ.....	15
	4.1 Tuotokseen painottuva opinnäytetyö	15
	4.2 Opinnäytetyön prosessi	17
5	PÄÄTÄNTÄ	20
	5.1 Pohdinta	20
	5.2 Luotettavuus ja eettisyys.....	21
	LÄHTEET.....	22
	LIITE 1. Opinnäytetyöhön liittyvät tutkimukset	25

1 JOHDANTO

Lähitulevaisuus tuo haasteita työvoiman rekrytointiin terveydenhuoltoalalla. Suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle ja vanhusväestön määrä kasvaa ihmisten eliniän pidentyessä. Nykynuorten kiinnostus terveydenhuoltoalaa kohtaan on vähäisempää kuin aikaisempien sukupolvien ja meneillään oleva talouskriisi vaikuttaa monin tavoin resursseihin. Naisvoittoisella terveysalalla työntekijöitä jää myös paljon äitiyslomille ja jotkut vaihtavat työpaikkoja. (Surakka 2009, 5, 72.)

Vaikka työntekijöiden vaihtuvuus onkin suurta ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen vie aikaa, Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa antamaan työntekijälleen riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä. Työnantajan on siis taattava riittävä perehdytys työhön, työympäristöön sekä työvälineiden oikeanlaiseen käyttöön ja huoltoon. Näin laki turvaa työntekijän työkykyä sekä ennaltaehkäisee ja torjuu työtapaturmia ja ammattitauteja. (Työturvallisuuslaki 2002/738.)

Perehdytyksen laatu vaikuttaa myös siihen, kuinka nopeasti työntekijä pystyy työskentelemään itsenäisesti. Hyvä perehdytys saa aikaan myös myönteistä suhtautumista työhön ja työyhteisöön ja lisäksi työhön sitoutumista. (Kangas & Hämäläinen 2007, 4.) Arvokkaan hiljaisen tiedon siirtymistä ikäpolvelta toiselle voidaan myös edistää hyvällä perehdyttämällä. Tämä on tärkeää huomioida ennen kuin hiljainen tieto siirtyy suurien ikäluokkien mukana eläkkeelle. (Salonen 2004, 6.)

Hoitotyön kehittyessä kovaa vauhtia perehdytyskansioon lisättävät asiat kasaantuvat nopeasti ja paperinen perehdytyskansio jää helposti päivittämättä. Tämän vuoksi sisätautiosasto on pyytänyt tekemään heille sähköisen perehdytyskansion perehdytyksen tueksi. Sähköinen perehdytyskansio tulee Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisäisille verkkosivuille ja on siellä kaikkien hoitotyöntekijöiden helposti saatavilla. Verkkosivuilla sijaitsevasta kansioista hoitajan on myös helppo tulostaa itselleen tarpeellisiksi katsomiin papereita muistin tueksi. Kiinnostuin perehdytyskansion tekemisestä, koska olen itsekin opiskelijana ja kesätyöntekijänä huomannut miten tärkeää on saada hyvää perehdytystä ja ohjausta. Aiheena perehdytys koskee jokaista työpaikkaa, ja tulen itsekin olemaan tulevaisuudessa uusien sairaanhoitajien perehdyttäjä. Tämän vuoksi koen, että aihe on hyödyllinen itselleni ja muille valmistuville sairaanhoitajille.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä sähköinen perehdytyskansio sisätautiosastolle.

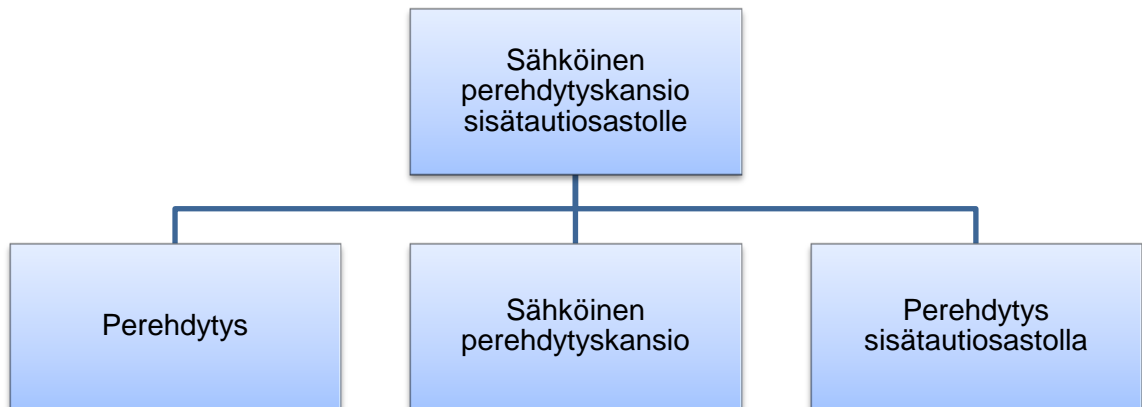
Opinnäytetyön tehtävät:

1. Millainen on hyvä sähköinen perehdytyskansio?
2. Mitä on hyvä perehdyttäminen sisätautiosastolla?
3. Kuinka perehdytys edistää potilasturvallisuutta?

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ajan tasalla oleva sähköinen perehdytyskansio, joka tukee työntekijän hyvää perehdytystä. Helppokäyttöisen ja ajan tasalla olevan perehdytyskansion hyöty uudelle työntekijälle on suuri. Se auttaa uutta työntekijää orientoitumaan uuteen työhönsä nopeammin ja siten edistää myös potilasturvallisuuden toteutumista. Hyödyin perehdytyskansion tekemisestä, sillä opin hahmottamaan työtä tehdessäni sisätautiosaston kokonaiskuvaa ja ymmärtämään perehdyttämisen suuren merkityksen.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön teoreettisen lähtökohdan muodostavat sen keskeiset käsitteet. Käsitteet ovat muodostuneet opinnäytetyön aiheen, siihen liittyvien tutkimusten (Liite 1.) ja kirjallisuuden perusteella. Koska opinnäytetyön aiheena on perehdytyskansio sisätautiosastolle, ovat perehdytys ja sisätautiosasto kaksi pääkäsitettä. Kolmantena pääkäsitteenä on sähköinen perehdytyskansio, sillä teen perehdytyskansion sähköisessä muodossa. (Kuvio 1.)



KUVIO 1. Sisätautiosaston sähköiseen perehdytyskansioon liittyvät keskeiset käsitteet

3.1 Perehdytyksen lähtökohdat hoitotyössä

Sosiaali- ja terveysalan työelämän vetovoiman lisääminen on yksi Sosiaali- ja terveysministeriön asettama strateginen tavoite. Sairaaloiden ja muiden terveystalouksien tuottavien organisaatioiden välinen kilpailu osaavista ja työssään viihtyvistä työntekijöistä kiristyy ja hyvällä perehdytyksellä voidaan vaikuttaa työpaikan haluttavuuteen. (Hyvärinen, Kangas, Lystilä, Pikkarainen & Sukanen 2008, 7.) Sairaaloissa perehdytys on erityisen tärkeää, koska eri työyksiköt vaativat entistä enemmän erityisosaamista ja ilman perehdytystä työntekijä ei selviä näistä erityisosaamista vaativista työtehtävistä (Surakka, Kiikkala, Lahti, Laitinen & Rantala 2008, 81). Työhön perehtyminen on myös työssä oppimisen lähtökohta ja yksi työssä onnistumisen kokemisen edellytys.

Ammattitaitoinen henkilöstö on yksi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin strategian mukainen tavoite ja hyvällä perehdytyksellä voidaan edesauttaa tavoitteen toteutumista. Perehdytyksen avulla uusi työntekijä tutustuu työtehtäviin ja työympäristöön sekä sen arvoihin ja eettisiin periaatteisiin. (Hyvärinen, Kangas, Lystilä, Pikkarainen & Sukanen 2008, 7.)

Perehdytyksellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla perehdytettävä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen toiminta-ajatuksen ja liikeidean sekä työpaikan toimintaperiaatteet ja tavat. Työtovereihin tutustuminen ja erilaisten asiakkaiden oppimaan tunteminen kuuluvat myös osaksi perehdytystä. Perehdytettävälle on tarkoin opetettava hänen omaan työhönsä liittyvät odotukset ja työtehtävät. (Penttinen & Mäntynen 2006, 2.) Perehdytyksen tavoitteena on antaa kokonaiskuva organisaatiosta, sen toiminnasta ja työyksikön työstä. Kaikilla työntekijöillä on oikeus perehdytykseen, myös sijaisilla ja organisaation sisällä uusiin tehtäviin siirtyvillä työntekijöillä. (Surakka 2009, 77.)

Perehdytykseen kannattaa nykyisin vallitsevan sairaanhoitajapulan vuoksi panostaa, sillä Aggen (2008) mukaan hyvä perehdytys edistää työhyvinvointia ja työviihtyvyyttä. Lisäksi perehdytyksellä pyritään vaikuttamaan henkilöstön osaamiseen ja saatavuuteen. Esimerkiksi hyvällä kesätyöntekijöiden perehdyttämällä voidaan vähentää henkilökunnan ympärivuotista perehdyttämistarvetta. Perehdytystä on kehitettävä tämän päivän työelämän vaatimusten mukaan, sillä se on tärkeä osa organisaatioiden rekrytointistrategiaa. (Agge 2008.)

Hyvä perehdytys on tarkoin suunniteltua ja dokumentoitua. Hyvä perehdytys on myös jatkuvaa ja sen onnistumista seurataan ja arvioidaan. Perehdytyksen apuna käytetään toimintaan liittyvää aineistoa ja esitteitä, alan työsuojeluoppaita ja muuta aiheeseen liittyvää materiaalia. (Penttinen & Mäntynen 2006, 2.) Onnistuneesta perehdytyksestä hyötyvät sekä uusi, että kokeneempi sairaanhoitaja. Uusi hoitaja perehtyy paremmin työhönsä ja kokeneempi hoitaja saattaa kokea työnsä motivoivana tekijänä (Lahti 2007, 22.) On myös tärkeää että uusi hoitaja otetaan heti mukaan työntekoon, ja hänen taitojaan ja kokemustaan käytetään työnteossa hyödyksi. Tämä auttaa työyhteisöä uudistamaan ja arvioimaan omaa toimintaansa. (Koivukoski & Palomäki 2009, 57.)

Perehdytys tulee aloittaa heti työntekijän ensimmäisenä työpäivänä, jolloin perehdyttäjä on hänen käytettävissään koko työvuoron ajan. Perehdyttämisessä otetaan huomioon uuden työntekijän aikaisempi työkokemus, ja pyritään välttämään liian haasteellisia

tilanteita, joissa hän voi kokea olevansa epäpätevä, eikä tiedä kuinka toimia. (Surakka 2009, 76.) Perehdytys voidaan katsoa onnistuneeksi, kun uusi työntekijä omaksuu opittavan asian kokonaisuutena ja tuntee asioiden väliset yhteydet. Tällöin hän on saanut valmiudet soveltaa tietoa myös muuttuvissa tilanteissa, sekä oppinut työhön ja työyhteisön toimintaan liittyvät yleisperiaatteet. Työntekijän on myös itse oltava aktiivinen ja otettava asioista selvää, jotta perehdytys onnistuisi mahdollisimman hyvin. (Penttinen & Mäntynen 2006, 3.)

Potilasturvallisuus liittyy vahvasti perehdytykseen, ja siksi aion käsitellä sitä opinnäyte-työssäni. Hyvä perehdytys tukee potilasturvallisuuden toteutumista, sillä se edistää paineensietokykyä ja voi näin ehkäistä työtehtävissä mahdollisesti tapahtuvia virheitä (Surakka 2009, 77). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan potilasturvallisuus tarkoittaa sitä, että potilas saa oikeaa hoitoa, oikeaan aikaan ja oikealla tavalla annettuna. Potilasturvallisuuden toteutuminen on varmempaa silloin, kun uudet työntekijät perehdytetään riittävän hyvin tehtäviinsä ja heidän osaamistaan seurataan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011, 7, 15- 16.) Vastuu hoidon turvallisuudesta ja laadusta on jokaisella terveydenhuollon ammattihenkilöllä ja siksi työntekijöiden on pyrittävä virheettömään toimintaan. (Helevuo, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2011, 21- 22.)

Sairaanhoitajien perehdytystä kehittämällä voidaan lisätä potilasturvallisuutta (Salonen 2004, 2). Kun potilasturvallisuutta halutaan parantaa, se voi toteutua vain, jos toimintayksikön johdolla ja henkilökunnalla on tehtäviensä vaatimat riittävät taidot, tieto ja osaaminen. Riittävä perehdytys tehtäviin ja osaamisen seuranta edesauttavat potilasturvallisuuden paranemista. Uudet työntekijät on aina perehdytettävä yksikön sen hetkisiin potilasturvallisuus käytäntöihin ja toimintatapoihin, vaikka yksikön henkilöstöä ei olisi-kaan vielä suunnitelmallisesti koulutettu. Kun työtehtävät muuttuvat tai pitkään töistä poissa olleita työntekijöitä palaa takaisin töihin, on muistettava perehdytys. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011, 16.)

Hyvän perehdytyksen avulla uuden työntekijän oppiminen tehostuu ja oppimisaika lyhenee. Työturvallisuusriskit, poissaolot ja vaihtuvuus vähenevät ja kustannuksissa säästetään. Kun uudelle työntekijälle näytetään malli kuinka asioita tehdään oikein, virheitä tapahtuu vähemmän ja niiden korjaamiseen ei kulu niin paljon aikaa. Mitä parempaa perehdytystä työntekijä saa, sitä nopeammin hän pystyy itsenäiseen työskentelyyn ja työt sujuvat joustavammin. Tämä taas vaikuttaa työntekijän mielialaan, motivaatioon ja

jaksamiseen. Huono perehdytys voi johtaa huonoon palvelun laatuun, tapaturmien ja onnettomuuksien lisääntymiseen, poissaoloihin ja työntekijöiden suureen vaihtuvuuteen. (Kangas 2003, 5-6.) Nämä kaikki tekijät vaikuttavat oleellisesti potilasturvallisuuteen, ja siksi perehdyttämiseen on syytä panostaa.

Perehdytyksessä suuri rooli on työnantajalla. Kun työnantaja on laatinut onnistuneen perehdytysuunnitelman, hyötyy hän itsekin siitä. Työnantaja saa nopeammin resurssit käyttöönsä ja lisää työntekijöiden työhön sitoutumista. Hyvä perehdytysuunnitelma auttaa uusia työntekijöitä pääsemään helpommin työyhteisön jäseniksi ja vähentää uusien työntekijöiden työn alkuun liittyvää stressiä. (Salonen 2004, 2.) Sairaanhoidajilla tehdyn tutkimuksen mukaan perehdytyksellä on myös yhteys ammattipätevyyden tasokkuuteen. Sairaanhoidajat kokivat myös saaneensa parempaa perehdytystä silloin, kun perehdyttäjä oli ennalta nimetty henkilö jolta sai palautetta perehdytysjakson aikana. Tutkimuksessa selvisi myös, että ennalta suunniteltu perehdytyksen kesto takaa laadukkaampaa perehdytystä. (Salonen 2004, 60.) Tutkimuksessa sairaanhoidajien työhön perehdyttämisestä todettiin myös perehdytettävälle annetun palautteen olevan tärkeää. Tutkimuksessa selvisi, että ennalta määrätty perehdyttäjä vaikuttaa positiivisesti perehdytettävien työhön sitoutumiseen. Tutkimuksessa tuotiin kuitenkin esille, että vaikka perehdyttäjä olisi ennalta määrätty, ei työvuoroja välttämättä ollut suunniteltu samoiksi. Epäkohtana koettiin myös uuden työntekijän laittaminen heti työvuorovahvuuteen. Hoidajat olivat osittain myös tyytymättömiä perehdytyksen sisältöön ja riittämättömyyteen. (Lahti 2007, 54.)

Kun perehdytysjakso osastolla on päättynyt, ei se tarkoita, että uusi sairaanhoitaja selviytyy työvuoroissaan ilman kokeneempien hoitajien apua. Tutkimuksissa on todettu, että ensimmäiset 3-6 kuukautta ovat uusille työntekijöille erittäin stressaavia. Nykyisin hoitotyö vaatii monipuolista osaamista, ja uudet sairaanhoitajat voivat herkästi kokea vaatimusten olevan liian suuria. Tällaisia ongelmia voidaan välttää, jos osastolla pystytään järjestämään uudelle työntekijälle mentori, joka jakaa asiantuntijuuttaan tämän kanssa. Mentoroinnin avulla voidaan siirtää uudelle työntekijälle kokemuseräistä, hiljaista tietoa kauemmin töissä olleelta sairaanhoitajalta. Niin kuin perehdytyksessäkin, mentoroinnissa vastuu oppimisesta ja omasta kehittämisestä on uudella työntekijällä itsellään. Mentorointi myös tukee sairaanhoitajan kollegiaalista kasvua, kun siinä opitaan ja osataan yhdessä sekä jaetaan tietoa. (Kotila & Knuutila 2011, 68.)

Mentoroinnissa tavoite on varautua uusien työntekijöiden kohtaamiin ongelmiin rakentamalla työyhteisöön tukiverkkoja. Se on kokemuspohjainen oppimismenetelmä ja yksilökeskeinen kehitysprosessi. Perehdytyksestä poiketen mentoroinnissa korostuu ammatillisen kasvun tukeminen, ja sen ajatellaan toimivan työyhteisön tukena ja apuvälineenä. Se luo myös positiivista ilmapiiriä ja rohkaisee avoimeen keskusteluun työpaikalla. Samalla kun uuden työntekijän osaaminen kehittyy, lisääntyy koko työyhteisön osaaminen. (Kotila & Knuutila 2011, 68- 69)

3.2 Sähköinen perehdytyskansio

Perehdytyskansion tehtävänä on toimia perehdytyksen apuvälineenä ja muistin tukena. Siihen on kerätty tiiviissä muodossa ajan tasalla oleva tieto uudelle työntekijälle tai opiskelijalle. Kansion sisältö voi olla myös sähköisessä muodossa, jolloin materiaaliin etukäteen tutustuminen helpottuu. (Kangas 2003,10.) Hyvästä perehdytysmateriaalista on myös hyötyä, kun kausi- ja kesätyöntekijät tulevat töihin eikä heille välttämättä käytännön syistä pystytä järjestämään laajaa perehdytystä. (Surakka ym. 2008, 82.)

Tässä työssä perehdytyskansio tulee sähköisessä muodossa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisäisille verkkosivuille. Sisäisillä verkkosivuilla on jo yleisesti koko sairaanhoitopiiriä koskevia henkilöstöasioita, joten perehdytyskansiossa käydään läpi vain osaston toimintaan liittyviä asioita. Koska sisätautiosastolla hoidetaan kaikkia sisätautipotilaita, ei perehdytyskansiossa ole käyty läpi eri sisätautien hoitomenetelmiä.

Koska perehdytyskansio sijaitsee Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisäisillä verkkosivuilta, on sen tärkeää olla selkeä ja helposti luettava. Hyvä graafinen suunnittelu aloitetaan projektin tarkoitusten määrittelyllä ja sen sisällön suunnittelulla tavoitteen saavuttamiseksi. Selkeys, järjestelmällisyys ja yksinkertaisuus ovat graafisessa suunnittelussa tärkeitä. Suunnittelussa on aina pyrittävä ulkoasun ja sisällön yhdenmukaisuuteen, ja sisällössä on tuotava tärkeät asiat esille voimakkaammin kuin toisarvoiset asiat. (Parker 1998, 3, 8.) Ulkoasun suunnittelussa on otettava huomioon, kenelle tuotos on tarkoitettu, sillä ulkoasun tehtävänä on antaa viestille ääni ja luonne. Viesti on aina helpompi kohdistaa, mitä rajatumpi kohderyhmä on. (Pesonen & Tarvainen 2005, 2-4.)

Tekstin kirjaintyyppillä on suuri merkitys, sillä se voi joko edistää tai haittaa tekstin lukijan ymmärrystä. Yhtäläillä merkittäviä ovat palstojen tasaukset, -leveydet ja -välityksen asetukset. Kirjaintyyppiä valittaessa on otettava huomioon, mikä kirjaintyyppi, -koko, -paino ja -tyyli sopivat parhaiten työn tyyliin. Kirjaintyyppenä on tuhansia erilaisia ja ne puhuttelevat lukijaa eritavoin. (Parker 1998, 51- 52.) Fontin, kirjainten pistekoon ja värien valinnat vaikuttavat myös työn typografiseen luotettavuuteen. Jotta tuotos palvelisi mahdollisimman hyvin kohderyhmää, on pistekoon oltava riittävän suuri ja fontin helpolukuista. (Lammi 2009, 87, 93.) Perehdytyskansioon valitsin kirjaintyyppiksi Times New Romanin ja fontin kooksi 12. Valinta on sama kuin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisäisten verkkosivujen, sillä halusin perehdytysosion olevan yhdenmukainen muiden verkkosivujen kanssa.

Koska perehdytyskansio on sähköisessä muodossa, aion käsitellä opinnäytetyössäni myös tietokoneavusteista oppimista. Lepistön (2004) mukaan tietokoneavusteisen oppimisen yksi muoto on verkkokoulutus. Verkkokoulutus tarkoittaa joko avoimessa (Internetissä), tai suljetussa (Intranet) verkossa tapahtuvaa, järjestettyä opetusta ja opiskelua. Tällaisen materiaalin hyöty on se, että opiskelija voi oman mielenkiintonsa ja oppimiskyönsä mukaan tutkia sivuja omaan tahtiinsa. (Lepistö 2004, 68.) Sähköisten perehdytysoppaiden käyttö ja päivittäminen myös on helpompaa kuin perinteisten perehdytyskansioiden. (Surakka 2009, 74).

Tietokoneavusteinen oppiminen voi tapahtua kokonaan tai osittain tietoverkkojen välityksellä. Perehdytyksessä oppiminen tapahtuu osittain verkon välityksellä, ja intranetin perehdytysmateriaalin lisäksi oppimisympäristöön lasketaan sähköpostilla kommunikointi, tiedonhakujen tekeminen ja verkkolehtien käyttö. Verkon käyttäminen oppimisen apuvälineenä on usein mielekäästä, sillä se vaatii vähemmän ponnisteluja perehdytyksestä vastaavalta. Perehtyjän on helppo itse tulostaa paperille niitä asioita perehdytysmateriaalista, jotka hän kokee tarpeellisiksi. Näin perehtyjä pääsee itse hakemaan aktiivisesti tietoa ja analysoimaan sitä. (Haasio 2001, 9-18.)

Intranetin käyttö perehdytyksessä on suositeltavaa, mutta on pidettävä huoli siitä, että uusi tulokas ei joudu perehtymään yksin työhönsä intranetin välityksellä. Intranetissä olevan perehdytysmateriaalin laatu riippuu myös pitkälti siitä, kuinka hyvin organisaatio on osannut hyödyntää intranetin rakennetta. Parhaimmillaan intranet on kuitenkin erittäin tehokas apuväline perehdyttämisessä. (Kjelin 2003, 206.) Tehokkaan perehdy-

tyksen apuvälineen intranetistä tekee se, että perehdytysmateriaalin lisäksi sinne on helppo lisätä mm. hoito-ohjeita, suositeltavaa kirjallisuutta sekä linkkejä yksikössä hoidettavista sairauksista. (Surakka 2009, 72.)

3.3 Perehdytys sisätautiosastolla

Sisätautiosastolla, johon perehdytyskansio tehdään, hoidetaan monen erikoisalan aikuispotilaita. Näihin erikoisaloihin kuuluvat mm. diabetes-, neurologiset-, hematologiset- ja infektiopotilaat, sekä myös maha-suolikanavaongelmaiset, päihdeongelmaiset ja sydämen vajaatoimintaa sairastavat potilaat. Myös erilaisia sisätautien erikoisalaan kuuluvia tutkimuspotilaita hoidetaan osastolla. Sisätautiosastolla hoidetaan erityisesti sydän- ja verisuonisairauksia sairastavia potilaita. Osaston potilaspaikoista kolme on valvontayksikössä, jossa tarkkaillaan pulssia, verenpainetta, hengitystaaajuutta ja sydänlihaksen hapenpuutetta. Lisäksi osasto tarjoaa erillisessä dialyysiyksikössä keino-munuaishoitoa sitä tarvitseville potilaille. (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, 2011; Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2012.)

Kun uutta työntekijää perehdytetään osastolle, hänelle on oltava etukäteen nimetty/nimetyt perehdyttäjät. Perehdyttäjä on laatinut suunnitelman siitä, mitä asioita uuden työntekijän kanssa käydään läpi. Hän esittelee sairaalan tiloja, pukukaapit ja ruokalan, sekä osaston tiloja, kuten varastot, lääkehuoneen, elvytyskärryn, kansliat, taukokuoneen ja niin edelleen. Perehdyttäjän on oltava uuden työntekijän käytettävissä koko sovitun perehdytysjakson ajan. Kyseisellä sisätautiosastolla osastonhoitaja vastaanottaa yleensä uuden työntekijän ja käy hänen kanssaan läpi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisäisten verkkosivujen perehdytyksen yleiset osiot.

Uudelle työntekijälle varataan yleensä kahdesta neljään perehdytyspäivää, joiden aikana hän työskentelee ennalta sovitun perehdyttäjänsä kanssa. Sydänvalvonnassa uusi työntekijä kulkee perehdyttäjänsä kanssa noin viikon. Dialyysissä uusi työntekijä on perehdyttäjänsä parina neljä viikkoa, joiden jälkeen hän on neljästä viiteen päivään Tampereen yliopistollisessa sairaalassa dialyysiosastolla perehtymässä. Uusi työntekijä antaa myös sovitusti näytön Tampereen yliopistollisessa sairaalassa, kun on ensin perehtynyt noin kaksi viikkoa dialyysin toimintaan kokeneen dialyysihoitajan parina. Dialyysitaitoiset hoitajat kiertävät sisätautiosastolla ja dialyysissä sovitusti. (Moilanen, H. 2012.)

Osastonhoitaja tilaa uusille työntekijöille tunnukset tietokoneille, erilaisia tunnuksia liittyen jokapäiväiseen työntekoon, kulunvalvontanapin, ovikortin sekä pidempiaikaisille sijaisille lääkehuoneen ovikulkunapin ja pukukopin avaimet. Osastonhoitaja myös tulostaa uudelle hoitajalle suunnattua kirjallista materiaalia. Materiaali sisältää osaston esittelyn, käytännön asioita sekä vaitiolositoumuksen, tietokoneen käytön salassapitolomakkeen ja työvuorolistat. Uudelle hoitajalle opetetaan myös sähköisten lomakkeiden ja sähköisen työvuorotaulukon täyttö. (Moilanen, H. 2012.)

4 TUOTOKSEEN PAINOTTUVA OPINNÄYTETYÖ

4.1 Tuotokseen painottuva opinnäytetyö

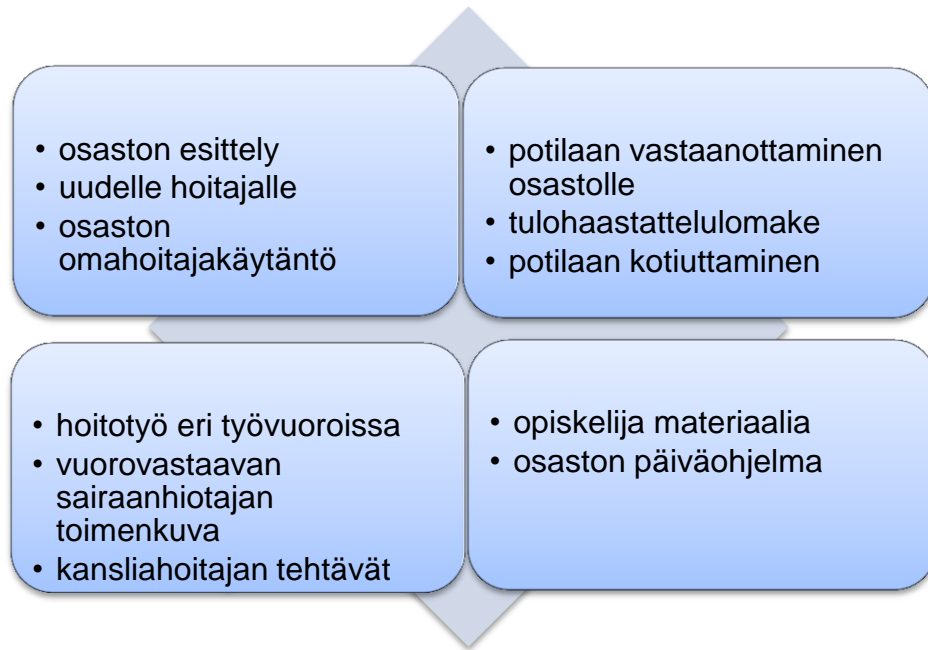
Tuotokseen painottuva opinnäytetyö on käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Tuotokseen painottuva opinnäytetyö voi olla ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, kuten perehtymisopas. Toteutustapoja on monia erilaisia mm. kirja, kansio, vihko, opas, cd-rom, portfolio tai tapahtuma. Tuotokseen painottuvassa opinnäytetyössä on hyvä löytää toimeksiantaja opinnäytetyölle, jotta opiskelijan on helpompi tuoda esille osaamistaan, herättää sillä työelämän kiinnostuksen ja mahdollisesti työllistyä. Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä tärkeää on, että työssä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Näin opiskelija pääsee kehittämään tiedon sovellus taitojaan koulutukseen liittyvissä asiantuntija tehtävissä ja valmistautumaan työelämään siirtymiseen. (Vilka & Airaksinen 2004, 9, 16; Mattila, Ruusunen & Uola 2005, 91- 92.)

Tuotokseen painottuvassa opinnäytetyössä on selvitettävä, mitä, miksi ja miten opinnäytetyö on tehty, millainen työprosessi on ollut ja millaisia johtopäätöksiä siitä on saatu. Opinnäytetyössä on tuotava esille myös tekijän oma arvio prosessistaan, tuotoksestaan sekä oppimisestaan, sillä opinnäytetyö on sekä ammatillisen että persoonallisen kasvun mittari. Raportissa on tuotava ilmi myös kaikki seikat, jotka ovat vaikuttaneet tuotoksen tekemiseen, sekä opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus. (Vilka & Airaksinen 2004, 65.)

Tuotokseen painottuvaan opinnäytetyöhön kuuluu lisäksi itse tuotos. Koska tuotos on usein kirjallinen, siltä odotetaan toisenlaista tekstuaalista ilmaisua kuin raporttiosuudelta. Kun raporttiosuudessa paljastuu kirjoittajan tapa tarkastella aihetta sekä perustelut valitulle tavalle, tuotoksessa puolestaan on tarkoitus puhutella tuotoksen kohde- ja käyttäjäryhmää. Raporttiosassa on tuotava esiin, miksi tekijä on päätenyt saamiinsa tuloksiin ja miksi tekijää on pidettävä luotettavana. Argumentoinnin käyttö, viittaukset muihin tutkimuksiin sekä täsmällinen kirjoitustyyli ovat hyviä tapoja todistaa luotettavuutta. Opinnäytetyöhön olennaisena osana kuuluvat keskeisten termien käsitteiden määrittely, lähteiden käyttö, sanoman täsmällisyys sekä tekstin rakenteen johdonmukaisuus. (Vilka & Airaksinen 2004, 65, 80- 81.)

Opinnäytetyöni aihe oli työelämälähtöinen ja tuotokseen painottuva menetelmä oli luonnollinen valinta perehdytyskansiolle. Tuotoksena perehdytyskansion tekeminen palvelee parhaiten minua itseäni opinnäytetyön tekijänä sekä sisätautiosastolla työskenteleviä ammattihenkilöitä. Opinnäytetyöni on yksiosainen. Työelämäyhteytenä opinnäytetyölleni toimii eräs Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisätautiosasto, jonka henkilökunnan käyttöön opinnäytetyöni tuotos on tarkoitettu. Tuotos tulee Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisäisille verkkosivuille, jolloin työntekijöiden on helppo lukea perehdytyskansiota töissä ollessaan ja tarvittaessa tulostaa perehdytykseen liittyvää materiaalia.

Perehdytyskansio alkaa osaston esittelyllä. Esittelyssä käydään läpi potilaspaiikkojen määrä, osastolla hoidettavat yleisimmät potilastyypit sekä kerrotaan hieman osaston henkilökunnan kokoonpanosta. Kansiossa käydään myös lyhyesti läpi vuorovastaavan sairaanhoitajan ja kansliahoitajan toimenkuvat, jotta vastuuvuorossa oleva hoitaja tietää kuinka toimia. Osaston omahoitajakäytäntöä ja osaston toimintaa ohjaavia periaatteita käsitellään lyhyesti uusia työntekijöitä varten. Laajimman osan kansioista täyttää hoitotyöstä kertominen eri työvuoroissa. Siinä kerrotaan puolen tunnin tarkkuudella hoitotyön toteutumisesta osastolla. Myös päiväohjelma on liitetty kansioon omaisia ja potilaita varten tulostettavaksi. Kansiossa on käyty läpi potilaan vastaanottaminen ja osastolta eteenpäin siirtyminen, jotta uuden työntekijän olisi helpompi muistaa kaikki kyseisiin tilanteisiin kuuluvat asiat. Kansioista löytyy materiaalia myös opiskelijoille sekä tulostaustattelulomake ja ohjeet sen täyttämiseen. Seuraava kuvio antaa viitettä perehdytyskansion ulkonäöstä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisäisillä verkkosivuilla (Kuvio 2, sivulla 17.) Perehdytyskansiossa käsiteltävät asiat on jaettu neljään eri osioon, kuten kuvioista näkyy. Kutakin otsikkoa klikkaamalla pääsee lukemaan kyseistä otsikkoa koskevan tekstin.



Kuvio 2. Perehdytyskansion ulkonäkö Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisäisillä verkkosivuilla

4.2 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön prosessi alkaa opinnäytetyön tekemiseen orientoitumisella, jonka jälkeen tekijä valitsee aiheen ja rajaa sen. Tämän jälkeen laaditaan tutkimus- ja toimintasuunnitelma, etsitään tietoa, tehdään opinnäytetyötä, raportoidaan siitä, arvioidaan lopputulos, kirjoitetaan kypsyysnäyte ja viimeiseksi julkaistaan opinnäytetyö. (Mattila ym. 2006, 93). On tärkeää tunnistaa opinnäytetyöprosessin eri vaiheet, oma tapa työskennellä, mitä taitoja tarvitsee, kuinka paljon aikaa on käytettävissä, mitä tiedonlähteitä on ja mikä on työn toivottu lopputulos. (Halttunen, Hirvimäki, Niinikangas & Perttula 2002, 14). Aiheen valinnan jälkeen muodostetaan tutkimusongelma usein kysymysmuodossa, ja määritellään työn tarkoitus, tehtävät ja tavoite. Opinnäytetyön alussa on määriteltävä, rajattava ja täsmennettävä työn keskeiset käsitteet. Kun aihe on hyväksytty voi tekijä laatia toimintasuunnitelman, jossa on tarkoitus hahmottaa lopullinen työ pääpiirteittäin. Suunnitelman tärkein tehtävä on muodostaa työlle aikataulu, jotta opinnäytetyö valmistuisi aikataulussa. (Mattila ym. 2006, 94.)

Opinnäytetyöni prosessi sai alkunsa syyskuussa 2011 opinnäytetöiden aiheiden esittelyllä. Ennen esittelyä olin tutustunut aiheisiin ja päättänyt, että tekisin opinnäytetyökseksi perehdytyskansion. Perehdytyskansio aiheena kiinnosti minua, koska halusin alusta alkaen selkeän aiheen, joka ei tulisi muuttumaan prosessin aikana. Yhtenä kriteerinä minulla oli myös käytännönläheisyys, ja tiedän, että hyvästä perehdytyskansioista on varmasti osastolla työskenteleville ammattilaisille hyötyä. Työelämäpalaverissa keskustelimme työn rajauksesta ja siitä minkälaisen perehdytyskansion tulisi olla. Tutustuin aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja valitsin sieltä työhöni sopivia teoksia. Työelämään pidin alkuvaiheessa yhteyttä sähköpostitse, enkä käynyt paljoa opettajan ohjauksessa, sillä en itse kokenut siihen olevan tarvetta. Tämä johtui siitä, ettei itse raporttiosa edennyt kovin nopeasti ja perehdytyskansioon ohjeistusta sain osastonhoitajalta.

Lokakuussa suunnittelin työtäni ja esittelin ideoitani opinnäytetyöhön liittyvässä seminaarissa marraskuussa 2011. Opinnäytetyön suunnitelman sain valmiiksi tammikuussa 2012. Hain lupaa opinnäytetyölleni maaliskuussa 2012 ja olin samaan aikaan harjoittelussa kyseisellä osastolla, jonne perehdytyskansio oli tarkoitus tehdä. Aloin heti luvan saatuaani kirjoittaa perehdytyskansiota. Sain sen pääpiirteittäin valmiiksi ennen kesää. Opponenteiltani ja ohjaavalta opettajalta sain palautetta seminaareissa. Palautteesta pyrin ottamaan uusia ajatuksia työhöni. Työni oli kuitenkin niin keskeneräinen seminaareissa, että palautteen rakentava antaminen oli varmasti hankalaa. Loppukeväästä sain myös kirjoitettua teoreettista viitekehystä, mutta kesän alettua kirjoittaminen jäi vähäiseksi.

Loppukesästä kirjoitin lisää teoreettista viitekehystä sekä viimeistelin perehdytyskansiota. Sovin myös sähköpostitse tapaamisen työelämän kanssa elokuulle. Elokuun puolivälissä menin opinnäytetyötäni ohjaavan opettajan ohjaukseen, joka neuvoi minua teoriaosan selkeyttämisessä sekä perehdytyskansioon liittyvissä asioissa. Opettajan ohjauksen jälkeen menin tapaamiseen työelämän kanssa. Siellä kävimme läpi lähinnä perehdytyskansioon liittyviä asioita ja sain hieman lisää materiaalia kansiota varten. Osastolla käydessäni haastattelin myös osastonhoitajaa osastolla perehdytyksestä. Tapaamisten jälkeen kirjoitin perehdytyskansiota ja viimeistelin sen osaston toiveiden mukaisesti valmiiksi. Raporttiosaa muokkasinkin viimeistä ohjausta varten syyskuun alussa. Ohjauksen jälkeen tein työn valmiiksi ja palautin opinnäytetyön lokakuussa 2012. Marraskuussa esitin opinnäytetyöni työelämässä ja koululla. Esitin työni myös Tampereen ammat-

tikorkeakoulu tutkii ja kehittää päivässä. Opinnäytetyön prosessia olen kuvannut seuraavassa kuviossa (Kuvio 3).



Kuvio 3. Opinnäytetyön prosessi

5 PÄÄTÄNTÄ

5.1 Pohdinta

Opinnäytetyöni on kasvattanut minua ammatillisesti monella eri tavalla. Olen pohtinut perehdyttämistä potilasturvallisuuden näkökulmasta ja oppinut ymmärtämään hyvän perehdyttämisen suuren merkityksen. Potilasturvallisuuden ja perehdyttämisen yhteys on merkittävä nykypäivänä, kun työntekijöiden vaihtuvuus on suurta. Mitä paremmin uusi työntekijä tietää mitä hänen kuuluu tehdä osastolla, sitä vähemmän virheitä tapahtuu ja potilaiden hoito on turvallisempaa. Hyvä perehdyttäminen vaikuttaa myös työntekijän sopeutumiseen työyhteisöön, mikä puolestaan vaikuttaa työviihtyvyyteen ja motivaatioon ja näin ollen myös potilasturvallisuuteen.

Käytännön kokemusta opinnäytetyöhöni sain, kun tein kuuden viikon pituisen syventävän harjoittelun kyseisellä sisätautiosastolla. Harjoittelussa pääsin tutustumaan osaston käytäntöihin ja opiskelijoiden perehdyttämiseen osastolla. Tutustuin myös harjoitteluni aikana osastolla jo olevaan perehdytyskansioon sekä tapasin osastonhoitajan. Harjoittelun aikaisten kokemuksieni ja keräämäni tiedon perusteella pystyin muodostamaan osaston toiminnasta hyvän kokonaiskuvan perehdytyskansiota varten. Perehdytyskansiota kirjoittaessani opin siis hahmottamaan mielessäni sisätautiosaston toimintaa kokonaisuudessaan ja sairaanhoitajan työtehtäviä osastolla.

Aiempien kesä- ja keikkatyö kokemuksieni perusteella ymmärrän myös hyvän perehdytysmateriaalin merkityksen. On ymmärrettävää, että käytännön syistä kausi- ja kesätyöntekijöille on usein vaikeaa järjestää laajaa perehdytystä. Hyvästä perehdytysmateriaalista on kuitenkin tällöin hyötyä, ja intranetissä sijaitseva perehdytysmateriaali on myös tässä tilanteessa hyvä ratkaisu. Koneella kirjatessaan sijainen pystyy helposti tarkistamaan osaston päiväohjelman ja hakemaan lisää tarvitsemaansa tietoa esim. Käypähoito-suosituksista ja Duodecim-verkkokirjastosta.

5.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön aihepiiriä on saatettu tutkia jo aikaisemmin, jolloin saatavilla on lähdeaineistoa monesta eri näkökulmasta sekä erilaisin menetelmin saatuja tutkimustuloksia. Opinnäytetyön tekijän on siis oltava tarkkana valitsemiensa lähteiden suhteen ja suhtauduttava lähteisiin kriittisesti. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 72.) Lähdekritiikki tarkoittaa menetelmää, jolla arvioidaan lähteen käyttökelpoisuus. Tekstin laatija on tärkeää tietää, sillä jos laatijaa ei saada selville, on tekstin sisältökin epäilyttävää. Lukijan on tärkeää myös miettiä, onko tekstillä tarkoitus ja mikä on tekstin tavoite. Pohtiessaan tekstin luotettavuutta lukija voi selvittää, onko tekstin laatija tiedossa ja mitä hänestä tiedetään, kenelle ja mihin tarkoitukseen teksti on suunnattu, ja milloin tieto on tuotettu. (Mattila ym. 2005. 71- 72.)

Opinnäytetyölläni on tutkimuslupa. Pääasiassa olen käyttänyt lähteenä kirjallisuutta, terveydenhuoltoalan artikkeleja ja tutkielmia. Pysin käyttämään työssäni alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä, sekä välttämään internet- lähteitä niiden mahdollisen epäluotettavuuden vuoksi. Huonon englanninkielen taitoni vuoksi en ole käyttänyt työssäni ulkomaalaisia lähteitä. Mielestäni se on perusteltua, koska työn luotettavuus voisi kärsiä väärinymmärryksistä. Haastattelin myös osastonhoitajaa osastolle perehdytyksestä, ja hän on varmasti asiantunteva henkilö kertomaan juuri kyseisen osaston perehdytyksestä käytännössä. Toisaalta osastonhoitajan haastattelussa tulee esille vain perehdyttäjän näkökulma. Olen opinnäytetyössäni tuonut esiin näkökulmana myös omaa kokemustani perehdytyksestä opiskeltuani kyseisellä osastolla. Olen hyödyntänyt myös muilta osastoilta saamiani kokemuksia perehdytyksestä opiskelijana tai kesätyöntekijänä opinnäytetyössäni. Nämä kokemukset ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä eikä niitä voi yleistää.

Olen tehnyt opinnäytetyöni tiiviissä yhteistyössä työelämän kanssa, ja mielestäni perehdytyskansiosta on muodostunut heidän tarpeitaan vastaava. Osaston rakenne on muuttunut jatkuvasti perehdytyskansiota kirjoittaessani, mutta tiiviin yhteistyön ansiosta kansio on nyt ajan tasalla. Perehdytyskansio on sähköisessä muodossa ja tukee siten hyvin uuden työntekijän hyvää perehdytystä. Kansiota on nyt myös helppo päivittää osaston rakenteiden muuttuessa lisää.

LÄHTEET

- Agge, E. 2008. Hyvä perehdytys on valttikortti. Sairaanhoidajalehti 2008/03. Luettu 5.6.2012. www.sairaanhoidajaliitto.fi
- Haasio, A. 2001. Tietoverkot opetuksen apuvälineinä. Teoksessa Haasio, A. & Piukkula, J. (toim.) Oppiminen verkossa. Helsinki: BTJ Kirjastopalvelu Oy.
- Halttunen, K., Hirvimäki, E., Niinikangas, L. & Perttula, S. 2002. Tiedonhakijan opas. 2. korjattu painos. Helsinki: BTJ kirjastopalvelu Oy.
- Helevuo, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen P. 2011. Potilasturvallisuus. Helsinki: Fioca Oy.
- Hyvärinen, P., Kangas, T., Lystilä, A., Pikkarainen, T. & Sukanen, M. 2008. Perehtymisen parantaminen naisten ja lasten toimialueella. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Kangas, P. 2003. Perehdyttäminen palvelualoilla. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.
- Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Nykypaino Oy.
- Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksen tekijäksi. Helsinki: Talentum.
- Koivukoski, S. & Palomäki, U. 2009. Hoitotyön tiimikirja. Helsinki: Suomen sairaanhoidajaliitto ry.
- Kotila, J. & Knuutila, M. 2011. Kollegiaalisuus sairaanhoitajan voimavarana. Teoksessa Ranta, I. (toim.) Sairaanhoidaja asiantuntijana. Helsinki: Fioca Oy.
- Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Pro –gradu tutkielma. Tampereen yliopisto. Luettu 20.4.2012. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01898.pdf>
- Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti! Laadi selkeä esitys. 1. painos. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.
- Lepistö, I. 2004. Työpaikkakouluttajan käsikirja. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Alfabox Oy.
- Mattila, H., Ruusunen, T. & Uola, K. 2005. Viestinnän työkaluja amk-opiskelijalle. 1.painos. Oppimateriaalit Oy. Helsinki: WSOY.
- Parker, R. 1998. Hyvältä näyttää. Espoo: Suomen ATK-kustannus.
- Penttinen, A. & Mäntynen, J. 2004. Työhön perehdyttäminen ja opastus –ennakoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Painojussit Oy.
- Pesonen, S. & Tarvainen, J. 2005. Julkaisun tekeminen. 2. painos. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. 2011. Sisätautien vuodeosasto 1. Päivitetty 25.10.2011. Luettu 2.1.2012.

<http://www.pshp.fi/default.aspx?nodeid=10687&contentlan=1>

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. 2011. Sisätautien vuodeosasto 2. Päivitetty 18.5.2012. Luettu 10.6.2012.

<http://www.pshp.fi/default.aspx?nodeid=10688&contentlan=1>

Salonen, A. 2004 Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Pro-gradu-Hoitotieteenlaitos. Tampereen yliopisto. Luettu 13.4.2012.

<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00407.pdf>

Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla. Helsinki: Tammi

Surakka, T., Kiikkala, I., Lahti, T., Laitinen, H. & Rantala, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki: Tammi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Potilasturvallisuusopas. Luettu 14.12.2011.

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

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Luettu 20.12.2011.

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

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus.

JULKAISEMATTOMAT LÄHTEET

Moilanen, H. Osastonhoitaja. 2012. Perehdytys sisätautiosastolla. Haastattelu 20.8.2012. Haastattelija Dozzo, A. Valkeakoski.

LIITE 1. Opinnäytetyöhön liittyvät tutkimukset

Tekijä ja työn nimi	Työn tarkoitus, tehtävät/ongelmat, tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Lahti, Tuula (2007)</p> <p>Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen</p>	<p>Tarkoituksena kuvata sairaanhoitajien kokemuksia vuodeosastoilla järjestetystä perehdyttämisestä.</p> <p>Tavoitteena saada tietoa siitä, millainen yhteys sairaanhoitajien perehdyttämisellä on sairaanhoitajien haluun sitoutua organisaatioon.</p>	<p>Kyselytutkimus johon 100:sta sairaanhoitajasta vastasi 66.</p> <p>Analyysimenetelmänä käytetty frekvenssi- ja prosenttija-kaumia, ristiintaulukointia, korrelaatiota, T-testiä ja varianssianalyysiä.</p> <p>Tulokset kuvattiin keskiarvoina ja keskihajontana</p>	<p>Perehdytettäville olisi oltava nimetty perehdyttäjää.</p> <p>Perehdytyksen alussa on tehtävä lähtötilanteen arviointi ja perehdytys suunnitelma.</p> <p>Vastaajat olivat tyytymättömmimpiä perehdytysajan riittämättömyyteen ja perehdytyksen sisältöön.</p> <p>Vakituiset sairaanhoitajat tyytyväisempiä perehdytykseen kuin määräaikaiset.</p> <p>Yli 3kk:n perehdytys toteutui vain neljän vastaajan kohdalla.</p> <p>Vakituiset sairaanhoitajat kaipasivat enemmän palautetta ammatillisesta kehityksestään.</p> <p>Vakituiset sairaanhoitajat kokivat olevansa enemmän sitoutuneita organisaatioon ja työyhteisöön kun määräaikaiset sairaanhoitajat.</p>
<p>Salonen, Anne (2004)</p> <p>Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää miten sairaanhoitajat kokivat mentorointisuhteensa ja ammatillisen pätevyytensä sekä selvittää taustamuuttujien yhteyttä niihin.</p> <p>Tavoitteena oli saada tietoa perehdytyksen nykytilasta, kehittää perehdytystä ja testata perehdytysmittaria.</p>	<p>Kyselytutkimus johon vastasi 147 sairaanhoitajaa 235:stä.</p>	<p>Sairaanhoitajien arviot perehdytysasteesta ja perehdytyksestä kokonaisuutena tyydyttäviä.</p> <p>Perehdytyksen kesto välttävää tai tyydyttävää. (Parasta teho-osastoilla ja huonointa päivystyksessä)</p> <p>Perehdyttäjän nimeäminen etukäteen paransi perehdytyksen tulosta</p> <p>Hoitajien arviot ammattipätevyydestään olivat hyvää tasoa.</p> <p>Perehdytyksellä vaikutti olevan yhteys ammattipätevyyden tasoihin.</p> <p>Työnantajan rooli korostui hyvän perehdytyksen mahdollistajana ja ammattipätevyyden kehittämisen tukijana.</p> <p>Perehdyttämisessä kehitettäviksi asioiksi nousivat perehdyttäjän nimeäminen etukäteen, palautteen antaminen ja perehdytyksen keston suunnittelu.</p>

