

PEREHDYTYSKANSIO  
SODANKYLÄN AKUUTTI- JA KUNTOUTUSOSASTOLLE

Heidi Siirtola

Opinnäytetyö

Hoitotyön koulutus  
Sairaanhoitaja AMK

2023

Hoitotyön koulutus  
Sairaanhoitaja AMK

---

<b>Tekijä</b>	Heidi Siirtola	<b>Vuosi</b>	2023
<b>Ohjaaja</b>	Johanna Rintala		
<b>Toimeksiantaja</b>	Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosasto		
<b>Työn nimi</b>	Perehdytyskansio Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosastolle		
<b>Sivumäärä</b>	32 + 2		

---

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tehdä Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosaston henkilökunnan käyttöön perehdytyskansio ja perehdytyslista tukemaan uuden työntekijän sujuvaa ja laadukasta perehtymistä. Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosasto on Sodankylän Hyvinvointikeskus Sopukan yksi isoista työllistäjistä. Opinnäytetyöni tavoitteena oli saada selkeä ja suunnitelmallinen kansio. Perehdytyskansio sisältää selkeät ja yksinkertaiset ohjeet uudelle työntekijälle ja perehdytyslista tukee perehtymisen suunnitelmallisuutta.

Perehdytys on lakisääteistä ja kuuluu jokaiselle työntekijälle, oli kyseessä lyhyt- tai pitkäaikainen työsopimus. Perehdytys on määritelty työturvallisuuslaissa. Hyvä ja suunniteltu perehdytys lisää työturvallisuutta, potilasturvallisuutta ja saa yleensä työntekijän jatkamaan työsopimustaan kyseissä työpaikassa, jossa perehdytys on onnistunut.

Olen tehnyt opinnäytetyöni toiminnallisena työnä, jonka tuotoksena syntyi kansio ja lista perehdytyksen tueksi hoitotyössä. Olen edennyt opinnäytetyössäni lineaarisen mallin mukaisesti, jossa olen laatinut työlleni tavoitteen, josta olen edennyt suunnitteluun, jonka myötä olen työtäni toteuttanut ja vienyt sen arviointi ja päätösvaiheeseen. Työtäni ohjasi perehdytyksen lainsäädäntö ja hoitotyöhön liittyvät määritelmät.

Työni on käytössä ja hyödynnettävissä toimeksiantajallani Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosastolla perehdyttämisen tukena.

**Avainsanat** Perehdytys, työturvallisuus, hoitotyö, sairaanhoitaja  
**Muita tietoja** Perehdytyskansio ja perehdytyslista on toimitettu Akuutti- ja kuntoutusosaston käyttöön.

Degree programme in Nursing and  
Health Care.  
Bachelor of Health Care Nurse

---

<b>Author</b>	Heidi Siirtola	<b>Year</b>	2023
<b>Supervisor</b>	Johanna Rintala		
<b>Commissioned by</b>	Sodankylä acute care and rehabilitation unit.		
<b>Title</b>	Orientation folder for the Sodankylä Acute- and rehabilitation unit.		
<b>Number of pages</b>	32 + 2		

---

The purpose of this thesis was to make an orientation folder and orientation list for the Sodankylä acute care and rehabilitation unit staff to support new employees fluent and high-quality orientation. Sodankylä acute care and rehabilitation unit is one of the biggest employers of the Sodankylä wellness centre Sopukka. The goal of the thesis was to make a clear and organized folder. The orientation folder contains simple instructions for the new employee and the orientation list supports the orientation plans.

Orientation is a statutory procedure and must be organized for every employee, whether they are in a short or long employment contract. Orientation is defined in the occupational safety law. Good and orderly orientation increases work safety, patient safety, and usually gets an employee to extend the contract of employment at the current workplace where the orientation had been successful.

This thesis is functional. As a result, a folder and list for orientation support in nursing was made. The thesis was made according to a linear model, with planning, implementation, evaluation, and conclusion. The work was guided by the law for employee orientation and concepts related to nursing.

The thesis is in use and usable in the Sodankylä Acute and rehabilitation unit to support employee orientation.

**Keywords** orientation, occupational safety, nursing, nurse  
**Special remarks** the thesis includes an orientation folder for the commissioner.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	PEREHDYTYKSEN TAVOITTEET JA TARKOITUS .....	7
2.1	Perehdytyksen tavoitteet ja tarkoitus .....	7
2.2	Perehdytyksen vaiheet .....	8
2.3	Lainsäädäntö perehdytyksessä .....	9
2.4	Perehdytys hoitotyössä .....	10
3	HOITOTYÖ AKUUTTI- JA KUNTOUTUSOSASTOLLA .....	12
3.1	Hoitotyön periaatteet .....	12
3.2	Sairaanhoitajan osaaminen .....	13
3.3	Kuntoutus ja kuntouttava työote .....	14
3.4	Akuuttien sairauksien hoito .....	15
3.5	Palliativinen hoitotyö ja saattohoito .....	16
3.6	Lääkehoito .....	17
3.7	Moniammatillinen yhteistyö .....	19
4	TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	21
5	OPINNÄYTETYÖ MENETELMÄLLISELLÄ TOTEUTUKSELLE .....	22
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	22
5.2	Sodankylän akuutti- ja kuntoutusosasto .....	23
5.3	Suunnitteluvaihe .....	23
5.4	Toteutusvaihe .....	25
5.5	Arviointi ja päätösvaihe .....	26
6	OPINNÄYTETYÖN TULOS .....	27
6.1	Perehdytyskansio .....	27
6.2	Perehdytyslista .....	27
7	POHDINTA .....	29
7.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	29
7.2	Opinnäytetyön kehittämis- ja jatkumahdollisuudet .....	30
7.3	Ammatillinen kehitys .....	31
	LÄHTEET .....	32
	LIITTEET .....	38

## ALKUSANAT

Haluan kiittää Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosaston esihenkilöä Sirpa Korvasta ja osaston henkilökuntaa tämän opinnäytetyön aihe-ehdotuksesta ja suuresta avusta siitä mitä he toivoivat perehdytyskansiossa olevan. Olen saanut kannustausta ja kiitosta opinnäytetyötäni kohtaan. Kiitos palautteesta mitä olen opinnäytetyön kirjoittamisen matkalla saanut, ja pystynyt muuttamaan työskentelyä ja sisältöä sen myötä. Perehdytyskansion sisältä on toteutettu teidän toiveiden mukaisesti ja sen on tarkoitettu nimenomaan Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosaston henkilökunnan käyttöön.

.....

## 1 JOHDANTO

Perehdytys tarkoittaa uusien työntekijöiden perehdytystä työpaikkaan, sen sääntöihin ja toimintatapoihin. Perehdytyksen tarkoituksena on opastaa ja valmentaa uusi työntekijä tulevan työpaikan työtehtäviin ja sääntöihin, mutta samalla myös tutustuttaa työntekijä koko talon organisaatioon. Tyytymättömyys perehdytykseen on yksi syy, miksi nuoret hoitajat lähtevät hoitotyöstä. Riittämätön ja huono perehdytys ei anna työntekijälle hoitotyössä tarvittavia valmiuksia. (Aittovaara, Haapa, Junttila, Kylmä, Meriö, Paavilainen & Rauta 2022, 21.)

Työnantajan vastuulla on perehdyttää uusi työntekijä tai kun työntekijän tehtäväkuva muuttuu tai jos työntekijä on ollut pitkään poissaolleen työstä. Jokaisella työpaikalla pitäisi olla perehdytysohjelma, jota noudatetaan ja jonka mukaan perehdytys etenee. Perehdyttäminen kuuluu jokaiselle työntekijälle, kun uusi työntekijä tulee työpaikkaan. Yleensä kuitenkin nimetään tietyt henkilöt perehdyttämään uutta työntekijää. Perehdytyskansio toimii siis hyvänä perehdytysvälineenä myös perehdyttäjälle. (Tehy 2022.) Mitä parempi perehdytys on, sen paremmin työntekijä tuntee olevansa tervetullut työpaikkaan sekä mahdollisesti jatkamaan työsopimustaan pidemmälle aikaa. (Kunta- ja hyvinvointialue työnantajat 2022.)

Tämä opinnäytetyö on tehty lineaarisella mallilla. Olen saanut toimeksiannon Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosastolta, joka on opinnäytetyön tekijän työpaikka. Tuloksena syntyi perehdytyskansio Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosastolle. Sodankylään on valmistunut Hyvinvointikeskus vuonna 2020. Akuutti- ja kuntoutusosasto on yksi isoimmista työllistäjistä Hyvinvointikeskuksessa. Nykyaikana sijaisten määrä on kasvanut, ja perehdytyksen merkitys on tästä syystä tärkeä. Akuutti- ja kuntoutusosastolla ei ole ollut suunnitelmallista perehdytysohjelmaa, minkä mukaan perehtyminen olisi ollut sujuvaa niin perehtyjälle kuin perehdyttäjälle. Opinnäytetyöntekijä on opiskelujen aikana itse käynyt useita harjoitteluja useissa eri paikoissa, ja ottanut sieltä esimerkkejä luoda hyvä perehdytyskansio ja lista, minkä mukaan perehtyminen olisi sujuvaa. Perehdytyskansio on hyvä työväline uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.

## 2 PEREHDYTYS

### 2.1 Perehdytyksen tarkoitus ja tavoitteet

Perehdytyskansio tai perehdytysohjelma on hyvä löytyä jokaiselta työpaikalta. Jokaisella työntekijällä on lakiin perustuva oikeus saada perehdytys työhönsä, on kyseessä sitten lyhyempi työsuhde kuten keikkatyö tai kesätyö (Tehy 2022). Työpaikalla tulee olla perehdytysohjelma, jonka mukaan perehdyttäminen etenee ja jota noudatetaan. Perehdytys koostuu useasta eri osa-alueesta. Perehdytyksen avulla hoitotyöntekijät tutustuvat työtehtäviinsä ja perehdytys auttaa varmistamaan hyvää ja turvallista potilaan hoitoa. Perehdytyksen tulisi myös tukea uuden työntekijän oppimista. (Aittovaara, Haapa, Juntila, Kylmä, Meriö, Paavilainen & Rauta 2022, 21.)

Perehdytyksen tarkoituksena yleisesti on se, että uusi työntekijä saa perehdytyksen omiin työtehtäviin, työväliseisiin, työpaikan toimintaan sekä työturvallisuuteen. Perehdyttämisessä tulee käydä läpi myös työsuhteeseen kuuluvat asiat kuten työaika, palkkaus, mahdollinen koeaika, sekä työterveyshuolto. Hyvän perehdytyksen onnistumisen vuoksi perehdytys tulisi olla suunnitelmallista. Se että perehdytykseen on annettu riittävästi aikaa ja resursseja, materiaalit ovat ajan tasalla ja on nimetty perehdyttäjät, on hyvä lähtökohta onnistuneeseen perehdytykseen. (Työterveyslaitos 2022.)

Laadukas perehtymisprosessi muodostuu perehtyjän osaamistarpeiden tunnistamisesta, perehdytyksen tavoitteellisuudesta sekä jatkuvasta arvioinnista. Perehdyttäjillä on myös merkittävä rooli perehdytyksessä. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat perehdyttäjän yhtenä tärkeänä osana itse perehdytystä. Perehdyttäjällä on todettu olevan tärkeä merkitys siinä, miten vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat työuransa alku vaiheen. (Haapa, Jokiniemi & Voutilainen 2019, 4.)

Tavoitteena perehdytyksessä on se, että uusi työntekijä on valmis toimimaan työssään ja hoitamaan hänelle annettua työtehtävää sujuvasti. Ilman perehdytystä työnantaja ei voi vaatia työntekijää suoriutumaan hänelle annetuista työtehtävistä, joihin työntekijä ei ole perehdytystä saanut. (Työterveyslaitos 2022.)

## 2.2 Perehdytyksen vaiheet

Kansainvälisen tutkimuksen mukaan hyvä perehdytys kestää neljä viikkoa. Terveystieteiden tutkimuksessa neljän viikon perehdytys on kuitenkin aika harvinainen. (Oksanen 2017.) Perehdytyksessä olisi kuitenkin hyvä edetä vaiheittain. Jokaisella työpaikalla on oma perehdytysohjelma, mutta hyvän perehdytyksen lähtökohta on se, että esihenkilö kertoo työyhteisölle uudesta työntekijästä, nimeää perehdyttäjät ja sen kuinka pitkä perehdytys on kyseessä. (Oksanen 2017.) Työnantajan tehtävä on huolehtia siitä, että perehdytykseen on käytetty riittävästi resursseja. Uuden työntekijän perehdytysprosessi on tutkittu olevan moniulotteinen kokonaisuus, jossa perehdyttävän sairaanhoitajan rooli korostuu. (Haapa, Jokiniemi & Voutilainen 2019, 4.)

Perehdytysohjelmia on erilaisia. Jokainen osasto voi muokata perehdytystä osaston toiminnan mukaan, tai määritellä kuinka kauan perehdyttäjät ja perehdytettävät työskentelevät yhdessä. Lähtökohtaisesti perehdytys tulisi suunnitella yksilöllisesti ja perehdytyksen tulisi tarjota oppimismahdollisuuksia uudelle työntekijälle. (Aittovaara, Haapa, Juntila, Kylmä, Meriö, Paavilainen & Rauta 2022, 21, 22.) Työterveyslaitos on tehnyt hyvän listan siitä, miten hyvä perehdytys onnistuu. Perehdytys lähtee liikkeelle siitä, että esihenkilö esittelee työpaikan toiminnat ja tavoitteet, käy läpi työntekijän kanssa työtehtävät ja mitkä ovat työn tavoitteet. Tässä vaiheessa esihenkilön olisi tullut huolehtia, että uudella työntekijällä on kirjaamistunnukset sekä avaimet ja kulkuluvat työpaikalle. Nämä ovat ehdottoman tärkeitä asioita työn sujuvuuden kannalta. Esihenkilö esittelee perehdyttäjän ja perehdyttäjät, ja käydään yhdessä läpi perehdytyksen sisältö niin, että se vastaa uuden työntekijän tarpeita. Jos työntekijällä on jo kokemusta tulevasta työstä, ei



kannata käyttää aikaa opettaa uudelleen jo hänelle tuttuja asioita, vaan hyödyn-tää se aika uusiin asioihin. (Työterveyslaitos 2022.)

Perehdyttäjälle on hyvä käydä läpi työpaikka ja työyhteisö, sekä työpaikan peli-säännöt ja toimintatavat. Uuden työntekijän kanssa on tärkeää käydä läpi työsuh-deasiat, kuten työaika, työvuorojen suunnittelu ja tekeminen, palkkaus ja palkan-maksu, loma ja poissaolo käytäntö, eli miten toimia, jos sairastuu. On myös hyvä kertoa työterveyshuollosta. Perehdyttäjän vastuulla on tutustuttaa uusi työntekijä työtehtäviin. Sairaaloissa ja terveyskeskuksissa on paljon teknologiaa, kuten työssä käytettäviä laitteita ja koneita, nämä on hyvä esitellä ja käydä läpi yksityis-kohtaisesti, jotta niiden käyttö jatkossa on sujuvaa. Perehdyttäjän on hyvä huo-mioida, että uusi työntekijä tarvitsee aikaa ja toistoja, että työ on sujuvaa. Uutta työntekijää on hyvä kuunnella ja pyytää rohkeasti tuomaan esille asioita, joihin tarvitsee vielä apua ja opastusta. (Työterveyslaitos 2022.)

Uusi työntekijä on hyvä ottaa huomioon ja olla kiinnostunut muunkin työryhmän puolesta, jotta uudelle työntekijälle tulee kuva, että hänestä ollaan kiinnostuneita ja hänet halutaan työpaikalla. Jos esihenkilö tai työryhmä ei ole uudesta työntekijästä kiinnostuneita ja perehdytys on ollut suppeaa, sen todennäköisemmin uusi työntekijä ei kyseiseen työpaikkaan tule jäämään. Perehdyttäjän on oltava myös itse aktiivinen ja kiinnostunut työstä. Vaikka työryhmä ottaisi työntekijän hyvin vas-taan ja perehdyttäminen on suunnitelmallista ja sujuvaa, mutta jos työntekijä ei ole itse kiinnostunut työstä ja perehtymään työtehtäviinsä, on perehdyttäminen han-kalaa ja todennäköisemmin työntekijä ei tule kyseiseen työhön jäämään. (Oksa-nen 2017.)

### 2.3 Perehdytyksen lainsäädäntö

Perehdytys on lakisääteistä ja se kuuluu kaikille työntekijöille, oli työnkuva sitten lyhyt- tai pitkäaikaista. Työturvallisuuslaki edellyttää työnantajan perehdyttämään uuden työntekijän työhön ja työpaikan työolosuhteisiin sekä käyttämään oikein työvälineitä ja työskentelemään turvallisesti (Työturvallisuuskeskus 2022).

Työntekijän perehdytykseen kuuluu se, että uusi työntekijä tietää, miten työskennellä turvallisesti, mitkä ovat työpaikan riskitekijät, miten suojautua ja työskennellä turvallisesti, huomioiden tietenkin myös potilasturvallisuuden. (Työturvallisuuslaki 2002/738 § 2:8.) Jokaisessa organisaatiossa kuuluu olla pelastussuunnitelma ja se kuuluu käydä läpi uuden työntekijän kanssa. Palo- ja pelastussuunnitelmaan ja turvalliseen työskentelyyn tutustuminen perehdytyksen aikana, työntekijä oppii tunnistamaan vaaratekijät ja oppii työskentelemään turvallisesti, huomioiden itsensä, työtoverit sekä potilasturvallisuuden. (Henttonen, Ojala, Rautava-Nurmi, Vuorinen, Westergård 2019, 376.)

Työturvallisuuslain mukaan työnantajan tehtävä on seurata annettujen ohjeiden noudattamista ja puututtava aina tilanteeseen, jos ohjeita ei noudateta. Vastavasti lakiin on kirjattu työntekijän velvollisuus noudattaa työnantajan annettuja ohjeita. (Työturvallisuuslaki 2002/738 § 14.) Perehdytyksen lainsäädännön tavoitteena on, että työntekijöiden osaaminen on turvallisen työskentelyn edellyttämällä tasolla. (Työturvallisuuslaki 2002/738.)

## 2.4 Perehdytys hoitotyössä

Hoitotyö on vastuullista työtä, ja siitä syystä on tärkeää, että uusi työntekijä opastetaan työyhteisöön, sen tapoihin toimia sekä hänelle kuuluviin työtehtäviin hyvin ja perusteellisesti. Hoitotyössä työntekijöiden vaihtuvuus on nykyään suurta, joten hyvän työn opastaminen on todettu lisäävän halua jäädä ja jatkaa työtä organisaatiossa. (Perehdytysjärjestelmä 2023.)

Hyvä työn opastus parantaa työturvallisuutta. Tiedon puutteesta johtuvat tapaturmat ja virheet vähenevät, mitä paremman perehdytyksen työntekijä saa perehdytyksen aikana työpaikan vaaratilanteista sekä turvallisista työskentelytavoista. Myös väkivallan uhka on hoitoalalla lisääntynyt, joten uuden työntekijän kanssa tulee käydä läpi, miten toimia väkivaltatilanteissa ja miten sellaiseen on varauduttu työpaikalla. Hoitotyössä vaaditaan kykyä sietää stressiä ja työ on usein kuormittavaa fyysisesti ja psyykkisesti. Perehdytyksessä on hyvä muistuttaa uuden työntekijän omasta jaksamisesta ja huolehtia lepopäivistä. Hyvin usein työpaikan vaihdokseen on myös syynä työuupumus. (Perehdytysjärjestelmä 2023.)

Hoitoala on entistä enemmän monikulttuurisempi ja potilaita voi olla eri maasta, joten tämäkin on otettava huomioon perehdytyksessä. Hoitotyö vaatii organisointikykyä, jolloin myös vastuut, velvollisuudet ja työhön kohdistuvat odotukset on oltava selkeästi tiedossa. Hoitotyössä menetelmät ja välineet kehittyvät nopeasti, joten hoitotyössä vaaditaan täydennyskoulutusta ja hyvää tiedon hankintakykyä. Hoitotyön perehdytyksessä määräaikaiset ja sijaiset tarvitsevat samanlaisen perehdytyksen, kuin vakituiseen työhön valittu hoitaja. (Perehdytysjärjestelmä 2023.)

### 3 HOITOTYÖ AKUUTTI- JA KUNTOUTUSOSASTOLLA

#### 3.1 Hoitotyön periaatteet

Hoitotyön periaatteet perustuvat hoitotyön perusarvoihin. Hoitotyön periaatteet auttavat sairaanhoitajaa toimimaan oikein erilaisissa hoitotilanteissa. Hoitotyön arvot ja periaatteet toimivat hoitotyön laadun perusteina. (Henttonen, Ojala, Rautava-Nurmi, Vuorinen & Westergård 2019, 26.)

Kaikilla ihmisillä on sama arvo ja oikeudet. Ihmisarvon kunnioittaminen näkyy potilaan omaisten ja läheisten kohtaamisessa. Tähän liittyvät myös perhekeskeisyyden periaatteet, jossa potilaan omaiset ja läheiset otetaan mukaan hoitotyön suunnitteluun ja toteutukseen, jos he niin itse haluavat. On tärkeää, että hoidon tavoitteet vastaavat potilaan käsityksiä hoidosta ja että hän saa itse osallistua aktiivisesti omaan hoitoonsa. Hoitotieteelliset tutkimukset osoittavat, että hoitajat nimeävät tärkeäksi yksilöllistä hoitoa edistäväksi tekijäksi potilaan kuuntelemisen ja hänen kanssaan keskustelemisen. (Henttonen ym. 2019, 27–28.)

Potilaalla on oikeus osallistua itseään koskeviin päätöksentekoihin. Terveysteen kohdistuvan toimenpiteen voi suorittaa ainoastaan silloin, jos potilas on antanut siihen suostumuksen. Potilaalla on oikeus tehdä myös sellaisia päätöksiä, jotka voivat vahingoittaa hänen terveyttään tai henkeään, ja hänellä on aina oikeus kieltäytyä jo hänelle suunnitellusta hoidosta. (Valvira 2018.) Vaikka joskus potilaan omaa hoitoaan koskeva päätös olisi ristiriidassa hoitohenkilöstön näkemysten kanssa, on potilaalla oikeus tehdä hoitoonsa liittyen myös tällaisia päätöksiä. (Henttonen ym. 2019, 28.)

Hoitotyön periaatteisiin kuuluu myös turvallisuus. Potilaalla on oikeus kokea hoitonsa turvalliseksi. On tärkeää, että potilaalle järjestetään turvallinen hoitoympäristö ja minimoidaan ympäristöön liittyvät vaaratekijät. (Henttonen, ym. 2019, 28.) Potilasturvallisuuteen kuuluu myös tilojen, laitteiden ja tietojärjestelmien, tarvikkeiden ja lääkkeiden asianmukainen ja turvallinen käyttö. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.)

Potilaan siirtyessä toiseen hoitoyksikköön, turvataan hoidon jatkuvuus. Tämä tarkoittaa sitä, että potilaan tiedot välittyvät muuttumattomina henkilöltä toiselle, työvuorosta ja yksiköstä toiseen. Sairaaloissa ja hoitolaitoksissa tämä tarkoittaa suullista ja kirjallista raportointia. (Henttonen ym. 2019, 30.) Hoidon jatkuvuuden kannalta hoitajien keskinäinen hyvä vuorovaikutus ja hoidon yhteensovittamisen taidot korostuvat. Hoidon jatkuvuus toteutuu, kun erilliset hoidon osat ja jaksot muodostavat toimivan kokonaisuuden (Raivio, 2017.)

### 3.2 Sairaanhoitajan osaaminen

Sairaanhoitajan tehtävänä on terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäisy ja kärsimysten lievittäminen. Sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä potilaita erilaisissa elämäntilanteissa. Ihmisiä hoitaessaan Sairaanhoitaja pyrkii tukemaan ja lisäämään heidän omia voimavarojaan sekä parantamaan heidän elämänlaatuansa. Tekemästään työstä Sairaanhoitaja vastaa henkilökohtaisesti. Hän arvioi omaansa ja muiden pätevyyden ottaessaan itselleen tehtäviä ja jakaessaan niitä muille. Ammatissa toimiva sairaanhoitajan velvollisuutena on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet).

Terveydenhuollon yksiköissä, kuten terveyskeskuksen osastoilla, sairaanhoitajan rooli on merkittävä. Sairaanhoitaja on vastuussa paitsi omasta työstään myös potilaiden hyvinvoinnista. Erityistä tarkkuutta vaativat lääkehoito, potilaan elintointojen seuraaminen sekä erilaisten laitteiden ja apuvälineiden käyttö. (Perehdytysjärjestelmä 2023.) Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, joka tuntee oman työnsä ja työnkuvansa parhaiten. Sairaanhoitajalla on mahdollisuus kehittyä työssään aloittelevasta sairaanhoitajasta aina asiantuntijaksi asti. Kokemus, koulutus ja päättäväisyys ovat niitä apuja, millä sairaanhoitaja voi viedä asiantuntijuuttaan eteenpäin. Siihen että sairaanhoitajasta kehittyy asiantuntija omassa työssään, perustuu siihen, että sairaanhoitaja kehittää omia klinisiä taitojaan sekä osaamisen syventämistä. Sairaanhoitajan työ on kokonaisvaltaista ja laajaa työtä. Siinä tulee hallita monta osa-aluetta, kuten sairaudet, lääkehoito, laitteiden käyttö, viitearvojen seuranta, lääkärin kanssa työskentely, unohtamatta potilaan omaisia ja läheisiä hoitotyössä. (Sairaanhoitajat 2022.)

Sairaanhoitajan tulee osata arvioida potilaan vointia eri tavoin, haastattelemalla, havainnoimalla, eri mittareita käyttäen sekä hallita laitteet, joilla seurataan potilaan elintoimintoja. Tilan arviointi suoritetaan aina järjestelmällisesti ja kokonaisvaltaisesti. Sairaanhoitajalla on käytössä erilaisia mittareita ja työvälineitä, joilla potilaan tilaa voidaan arvioida. Sairaanhoitajan yksi tärkeä työväline on arvioida potilaan vointia kansainvälisen ABCDE-menetelmän (A = Airways, B= Breathing, C= Circulation, D= Disability, E= Exposure) mukaan sekä käyttää NEWS-mittauksia (National early warning score). Sairaanhoitaja pystyy seuraamaan peruselintoimintoja, eli verenpainetta, sykettä, happisaturaatiota, hengitystaajuutta ja kehon lämpöä. Aikaisen varoituksen pistejärjestelmä NEWS mahdollistaa varhaisen puuttumisen elintoimintojen häiriötilanteissa (Alakare, Stenman & Turunen 2023).

Sairaanhoitajan ammatillisuus tulee näkyä myös vahvana läsnäolona potilaan ja omaisen kohtaamisessa. Sairaanhoitajat kohtaavat vakavasti sairaita ja kuolevia potilaita, joten kärsimyksen kohtaaminen ja siihen vastaaminen on työssä vahvasti läsnä. Hoitotyössä pidetään tärkeänä potilaiden hoitamisessa ammattilaisen asenteen merkitystä (Sairaanhoitajat 2017).

### 3.3 Kuntoutus ja kuntouttava työote

Kuntoutuksella tarkoitetaan sitä, että sillä edistetään yksilön toimintakykyä ja selviytymistä itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista. Kuntoutukseen kuuluu aktiiviset ja passiiviset liikeharjoitukset, asentohoito, istuma- seisoma- ja kävelyharjoitukset. Kuntoutusta edistetään aktiveettiä edistävillä harjoituksilla, joihin kuuluu esimerkiksi edellä mainitut toiminnot, mutta myös viriketoiminta, leikki, toiminnallinen kuntoutus, uni-ergonomiasta huolehtiminen. Kuntoutuksessa on otettava huomioon myös perussairauksien hoito ja kivunlievitys, jotta kuntoutuminen edistyisi paremmin. (Henttonen, Ojala, Rautava-Nurmi, Vuorinen & Westergård 2019, 202–223.)

Kuntoutuminen lähtee aina liikkeelle kuntoutujan tarpeista ja tavoitteista. Keskeistä kuntoutumisessa on kuntoutujan oma aktiivisuus tekemiseen ja halua selviytyä päivittäisistä toiminnoista sekä sosiaalista tilanteista. (STM 2022.) Kuntoutusta voidaan tarvita esimerkiksi leikkauksen jälkeen tai jonkin sairauden aiheuttaman jälkitilan vuoksi, esimerkiksi jos potilas on sairastunut aivoinfarktiin. Kuntoutuja voi tarvita apua liikkumisessa, mutta myös selviytyä arjen toiminnoista, kuten wc-käynneistä ja pesuista. Hoitajan tulee aina vastata siitä, että potilaan liikkuminen on turvallista ja se tehdään ergonomian periaatteiden mukaisesti. Ennen avustusta kartoitetaan potilaan mahdolliset liikkumisrajoitukset ja voimavarat. (Henttonen ym. 2019, 222.)

Potilaita ohjataan omatoimisuuteen, millä tarkoitetaan potilaan oman tekemisen tukemista puolesta tekemisen sijaan. Potilaita ohjataan omien voimavarojen käyttöön ja hänelle annetaan aikaa suoriutua esimerkiksi päivittäisistä toiminnoistaan. Potilaan omien voimavarojen tukeminen, käyttäminen, ylläpitäminen ja mahdollisesti lisääminen esimerkiksi erilaisten apuvälineiden ja kodin muutostöiden avulla ovat osa kuntouttavaa työtä. Kuntouttava työote vaatii hoitajalta riittävästi aikaa potilaan tukemiseen. Hoitajalla tulee olla myös riittävästi ammattitaitoa huomata tilanteet, joissa potilaan oma suoriutuminen on riittämätöntä. (Henttonen ym. 2019, 29.)

### 3.4 Akuutin sairauden hoito

Akuutti sairaus tarkoittaa äkillisesti alkanutta sairautta tai tilaa, joka kestää yleensä lyhyen aikaa. (Terveyskirjasto 2023.) Akuutti sairaus voi tarkoittaa myös sitä, että potilaalla on olemassa jo jokin perussairaus, mutta perussairaus on aiheuttanut jonkin toisen akuutin tilan. Perussairauksista esimerkiksi syöpäkasvain vaurioittaa kehon kudosta ja aiheuttaa kiputilanteen. (Terveyskylä 2018.)

Yleensä akuutti sairaus alkaa akuutilla kivulla tai muulla oireella, jolloin ihminen hakeutuu nopeasti hoitoon. Nopeasti alkava kipu on yleisin merkki jostakin sairaudesta, viasta tai vammasta. Akuutti kipu voi johtua esimerkiksi kaatumisen

seurauksena tulleesta murtumasta, syöpäkivusta, rintakivusta, tai virtsatietulehdukseen liittyvästä tulehduksellisesta kivusta. Leikkauksen jälkeinen kipu on yksi äkillisen kivun muoto. (Terveyskylä 2021.)

Terveyskeskuksen osastolla hoidetaan potilaita, joilla on akuutteja sairauksia, tai niistä johtuvia komplikaatioita. Sairauksia on useita kuten esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksia, hengityselimistön sairauksia, ruoansulatuselimistön sairauksia, virtsanerityselimistön sairauksia, tuki- ja liikuntaelimistön sairauksia. (Anttila, Hirvelä, Jaatinen, Polviander & Puska 2011, 161, 205, 269, 291, 323, 345.) Sairaalahoidoa vaativat sairaudet ovat yleensä jonkin infektion aiheuttamia. Yleisin sairaus, jonka vuoksi potilas on hoidettavana sairaalassa tai terveyskeskuksessa, on keuhkokuume, josta aiheutuu kipua ja hengenahdistusta ja johon liittyy yleensä myös korkea kuume ja voimattomuus ja se vaatii välittömän hoidon aloittamisen. Keuhkokuumeen taustalla on kuitenkin yleensä jokin perussairaus, jonka vuoksi keuhkokuume hoidetaan osastolla. (Käypähoitosuositus 2022.) Anamneesi ja potilaan kliininen tutkiminen ovat infektioiden diagnostiikan ja hoidon kulmakivet. Huonokuntoinen potilas kuuluu aina sairaalahoidoon, oli kliininen diagnoosi tai ei. Monet perustaudit puoltavat sitä, että infektio on hoidettava herkemmin mikrobilääkkeillä tai lääkkeen on oltava laajakirjoisempi ja potilas tarvitsee sairaalahoidoa. Perussairauksissa erityisesti huomioon otettavia ovat Diabetes (iho ja jalkainfektioiden vakavuus), krooninen keuhkoputken tulehdus (gram-negatiivisten sauvabakteerien aiheuttama hengitystieinfektio), kortisonihoito, pernan puuttuminen tai muu yleinen immuunipuutos (septisen infektion riski), ja alkoholismi (lisääntynyt pneumokokki-infektioriski). Myös sydänlähissä olevat viat ja vierasesineet on otettava huomioon. (Lumio, Rautakorpi & Vuento.)

### 3.5 Palliatiivinen hoitotyö ja saattohoito

Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa keskeistä on potilaan ja läheisten yksilöllinen ja kokonaisvaltainen kohtaaminen. Hoidossa tulee huomioida potilaan psyykkiset, sosiaaliset, henkiset, hengelliset ja vakaumukselliset tarpeet. Saatto-



hoito pyritään toteuttamaan potilaan toivomassa ympäristössä. Saattohoitoa voidaan toteuttaa joko kotona kotisairaalan turvin, palveluasumisyksikössä, osastolla tai saattohoitokodissa. (Terveyskylä 2022.)

Palliatiivinen hoito tarkoittaa oireita lievittävää ja potilaan elämänlaatua tukevaa hoitoa, huomioiden myös läheiset. Tavoitteena palliatiivisella hoidolla on se että, ylläpidetään mahdollisimman hyvää elämänlaatua ja helpotetaan sairauden tuomia oireita. Hoidossa tulee huomioida ihmisen kaikki osa-alueet eli psyykinen, sosiaalinen, henkinen, sekä hengelliset ja vakaumukselliset asiat. (Terveyskylä 2021.) Saattohoidolla tarkoitetaan potilaan tukea ja hoitoa elämän viime hetkillä, kun kuolema on odotettavissa lähipäivinä tai viikkoina. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa ja se on palliatiivisen hoidon viimeinen vaihe. Palliatiivisessa hoidossa sekä saattohoidossa potilaan lisäksi hoidossa tulee ottaa huomioon läheiset ja omaiset. Potilaan vakava sairaus koskettaa potilaan koko lähipiiriä, ja hoidossa läheisten tukeminen kuuluu kokonaisvaltaiseen hoitoon ja se aloitetaan jo palliatiivisessa hoidossa. Näin valmistellaan myös omaisia ja läheisiä tulevaan kuolemaan. (Terveyskylä 2021.)

### 3.6 Lääkehoito

Lääkehoitoa toteuttavat terveydenhuollon ammattihenkilöt, joilla on lääkehoidon koulutus. Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt, joilla on lääkehoidon koulutus, kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta ja ottavat vastuun omasta toiminnastaan. Terveyskeskus- ja sairaala mahdollistavat vaativan lääkehoidon toteuttamisen. Lääkkeitä annetaan esimerkiksi laskimoon ja keskuslaskimoon, joten näiden antoreittien käyttö tulee edellyttää erityisosaamista. Sairaanhoitajan rooli lääkehoidon toteuttamisessa on tärkeä. (Saano & Taam-Ukkonen 2015, 284.)

Sairaanhoitajan osaamiseen kuuluu lääkehoidon toteuttaminen, ja varsinkin sairaaloissa Sairaanhoitajan lääkehoidon osaaminen korostuu. Lääkehoito on sairaanhoitajan päivittäistä työtä. Lääkehoidon osaaminen vaatii kokonaisval-

taista ja turvallista hallintaa, edellyttäen laajaa teoreettista ja käytännön osaamista. (Härkänen, Luokkamäki, Saano & Vehviläinen-Julkunen 2016, 23.) Lääkitysturvallisuutta voidaan edistää esimerkiksi toimipaikkakohtaisella lääkehoitosuunnitelmalla, lääkitykseen liittyvien vaara- ja haittatapahtumien raportoinnilla sekä turvallisilla ja luotettavilla tietokannoilla. Lääkehoitoon perehtyminen kuuluu uudelle työntekijälle, mutta myös pitkään poissaolleen työntekijälle. Lääkehoitoon perehtyminen tulee olla suunnitelmallista ja vastuuhenkilön koordinoimaa. (Saano & Taam-Ukkola 2015, 18.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön johto vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannan organisoinnista esimerkiksi vuodeosastoilla. Hyvin organisoitu ja hallitusti toteutettu lääkehoito säästää myös kustannuksia Hyvin usein terveyskeskuksissa on lääkehoitosuunnitelma, jonka jokaisen työntekijän tulee käydä läpi. (Henttonen, Ojala, Rautava-Nurmi, Vuorinen & Westergård 2019.)

Terveyskeskuksen vuodeosastoilla on peruslääkevalikoima, jonka tarkoitus on lisätä lääkehoidon turvallisuutta ja samalla pienentää lääkekustannuksia. Terveydenhuollon toimintayksikköön tilataan lääkkeet toimintayksikön lääkekeskuksesta, joka on velvollinen pitämään varastossa toimintayksikön käytettäviä lääkevalmisteita, eli peruslääkevalikoimaa. (Saano & Taam-Ukkola 2015, 70.)

Sairaanhoitaja tilaa lääkkeet sähköisellä järjestelmällä. Sairaanhoitajalla on oikeus tilata peruslääkevalikoimaan kuuluvia lääkkeitä ilman lääkärin määräystä, lukuun ottamatta PKV-lääkkeitä, huumaavia lääkkeitä tai muita erityisluvallisia lääkkeitä. Lääkäri hyväksyy lääketilauksen, jos se sisältää edellä mainittuja lääkkeitä. Lääkkeet tulee säilyttää asianmukaisesti, oikeissa lämpötiloissa, lukitussa lääkehuoneessa. PKV-lääkkeet ja huumaavat lääkkeet tulee säilyttää aina lukitussa lääkekaapissa. Huumaaviin lääkkeisiin tulee olla myös seurantakortti (Saano & Taam-Ukkola 2015, 76, 80).

### 3.7 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillisen yhteistyön tavoitteena on, että eri ammattiryhmien edustajat työskentelevät yhdessä tavoitteena potilaan paras mahdollinen hoito. Moniammatillisen työryhmän etuja ovat monitieteinen tietopohja, asiantuntemus ja taidot. (Heikkilä, Karujärvi, Kuusisto, Leino-Kilpi, Rautava, Rekunen, Stolt & Sulosaari 2019, 13.)

Kotisairaala toiminta on yleistynyt viimevuosina ja yleensä ne toimivat terveyskeskusten vuodeosastojen yhteydessä. Kotisairaalan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä potilaan hoidon kannalta. Kotisairaala tarkoitus on viedä potilaan kotiin sairaalatasoista hoitoa, jota toteutetaan terveydenhuollon ammattilaisten toimesta. Kotisairaala hoito on lääkärijohdannaista ja ympärivuorokautista. Kotisairaalahoito korvaa usein sen, että potilas hoidettaisiin sairaalassa. Kotisairaala voi hoitaa kotiin sellaisia potilaita, joilla on esimerkiksi suonensisäisiä antibioottihoidoja, tai muuta vaativaa ja intensiivistä sairaalatasoista vastaavaa hoitoa. Lisäksi kotisairaala tekee kotisaattohoitoja. (Lämsä, Niemi & Seppänen 2021, 3.)

Hoito kotona on potilaalle ja hänen läheiselleen aina vapaaehtoista ja se perustuu heidän toiveisiinsa. Kotisaattohoidot pystytään järjestämään silloin, jos kotona on hyvä tukiverkosto ja pystyvät osallistumaan kuolevan potilaan hoitoon. Kotisairaala eroaa kotihoidosta niin, että kotisairaalan hoito on lääketieteellisesti vaativampaa ja apuna käytetään teknologiaa, sekä hoito ei ole niin ajallisesti rajattua kuin kotihoidossa. (Lämsä, Niemi & Seppänen 2021.) Kotisairaalassa on aina asiantuntevaa palvelua saatavilla ympärivuorokauden kaikkina viikonpäivinä ja etukäteen on oltava sovittuna tukiosasto, johon potilas voi siirtyä, mikäli hoito kotona ei onnistu. Vuodeosastolle tulee päästä suoraan, ilman että tarvitsisi hakeutua päivystykseen. (Terveyskylä 2021.)

Potilaan kuntoutumisen, liikkumisen ja omatoimisuuteen pyrkivän hoidon kannalta hyödynnetään fysioterapiaa ja fysioterapeuttien ammattitaitoa. Fysioterapiassa arvioidaan potilaan liikkumista, terveyttä, toimintakykyä sekä toimintarajoitteita. Menetelmiä mitä fysioterapia käyttää ovat terveyttä ja toimintakykyä edistävä ohjaus ja neuvonta, terapeuttinen harjoittelu, manuaalinen ja fysikaalinen

terapia sekä apuvälinepalvelu. Fysioterapiaa voi toteuttaa fysioterapeutin, lääkintävoimistelijan tai erikoislääkintävoimistelijan tutkinnon suorittanut laillistettu ammattihenkilö. Fysioterapeutti toimii yhteistyössä muiden potilaan hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvien asiantuntijoiden kanssa (Henttonen, Ojala, Rautava-Nurmi, Vuorinen & Westergård 2019, 75).

Fysioterapeutti tekee tutkimuksen, jossa selvitetään potilaan toimintakykyä, johon kuuluvat kehon rakenteet ja toiminnot, arkielämän tehtävistä suoriutumista, sosiaalinen osallistuminen ja ympäristötekijät. Arviointi ja tiedonkeruu menetelmiin kuuluvat liikkumisen havainnointi, haastattelu, kyselylomakkeet ja mittaukset. Näitä tietoja käytetään fysioterapian suunnittelussa, arvioinnissa ja asiantuntijalausunnoissa. Mittaustulosten perusteella tehdään fysioterapiasuunnitelma tai kuntoutussuunnitelma. Sen toteuttamisessa käytettäviä menetelmiä ovat terveyttä ja toimintakykyä edistävä ohjaus ja neuvonta, terapeutin harjoittelu manuaalinen ja muut fysikaaliset palvelut sekä apuvälinepalvelu (Arokoski, Heinonen & Ylikoski 2015). Lääkäri tekee aina lähetteen potilaasta fysioterapiaan, johon ilmoitetaan potilaan sairauden diagnoosi. Läheteessä kerrotaan myös mitkä ovat hoidon tavoitteet, ja hoitokohteet. (Arokoski, Heinonen & Ylikoski 2015.)

Kun potilaan toimintakyky heikkenee pitkäaikaisesti, tulee tarve muuttaa lähiympäristöä potilaalle sopivaksi. Elinympäristön muokkaamiseen käytetään erilaisten asuntojen ja tilojen muutostöitä sekä apuvälineratkaisuja. Keskeinen kuntoutumisen tavoite onkin, että potilas pystyy asumaan ja selviytymään omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. (Arokoski ym. 2015.)

#### 4 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyöni tarkoituksena on laatia Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosastolle perehdytyskansio ja perehdytyslista tukemaan oikeanlaista perehdytys suunnitelmää. Perehdytyskansio on laadittu niin että siitä hyöttyvät uudet työntekijät, sairaanhoitajat, lähihoitajat ja miksei lääkäritkin.

Opinnäytetyöni tavoitteena on tukea perehdytystä selkeällä perehdytyskansiolla, johon on koottu tärkeimmät asiat uudelle työntekijälle. Perehdytyslistan avulla uusi työntekijä tietää, mihin asioihin hänen tulee saada opastusta ja perehdytystä. Perehdytyslista on hyvä apuväline myös perehdyttäjille. Perehdytyskansiosta löytyy selkeät ja yksinkertaiset ohjeet työntekijälle, esimerkiksi mistä perehdytys lähtee liikkeelle ja mihin perehdytyksellä pyritään. Kansioon on koottu myös Akuutti- ja kuntoutusosaston esittely ja mitä kuuluu tehdä missäkin vuorossa.

Opinnäytetyöstä hyöttyvät siis niin uudet työntekijät kuin myös perehdyttäjät. Hyvä perehdytys näkyy myös potilastyössä, kun työntekijä tietää miten työskennellä turvallisesti ja potilaslähtöisesti, sekä osaa käyttää osastolla olevia laitteita ja hallitsee useamman asian. Perehdytyskansio ja lista on hyödyksi myös organisaation johdolle. Perehdyttämisen vastuu on aina esihenkilöllä, mutta hyvän perehdytys suunnitelman mukaisesti. Esihenkilö voi nimetä työpaikalta muutamia perehdyttäjiä tiettyihin asioihin. Perehdyttäminen kuuluu kuitenkin jokaiselle työntekijälle.

Opinnäytetyöstä hyödyn itse, kun olen perehtynyt asiaan ja hakenut tietoa perehdyttämisestä luotettavista lähteistä. Perehdytys on lakisääteistä ja siihen tulisi panostaa mahdollisimman paljon. Näin edistetään työntekijän pysyvyyttä kyseisessä työpaikassa. Perehdytys on laaja alue, johon sisältyy monta huomioitavaa asiaa, mitä en ole itsekään osannut aikaisemmin edes huomioida. Sairaanhoidajan on osattava ja hallittava monta asiaa työssään ja hyvä perehtyminen työnkuvaan, hoitoon liittyviin asioihin lisää potilasturvallisuutta.

## 5 OPINNÄYTETYÖ TOIMINNALLISELLA MENETELMÄLLÄ

### 5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on synnyttää jokin toiminnallinen tuotos. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yleensä ratkaistaan jokin ongelma, kuvaillaan jokin prosessi, tai analysoidaan sen vaiheita tai kehitetään jotain alan käytäntöä. Palvelua tai tuotetta rakennetaan, kokeillaan ja kehitetään käytännön toiminnan kautta. (Metropolia 2022.)

Olen suunnitellut opinnäytetyöni kulkevan lineaarisen mallin mukaisesti, jossa työskentely etenee tavoitteen määrittelystä suunnitteluun, toteutukseen ja prosessin päättämiseen ja lopuksi arviointiin. (Salonen 2013, 15.) (Kuvio 1.)



**Kuvio 1.** *Opinnäytetyön eteneminen lineaarisen mallin mukaan (Salonen 2013, 15).*

Valitsin opinnäytetyön malliksi toiminnallisen opinnäytetyön, koska koin sen olevan mielenkiintoisin kaikista opinnäytetyön malleista. Toiminnallisessa menetelmässä pääsee tekemään jonkin tuotoksen, kuten tässä opinnäytetyössä kansion ja listan, jotka tulevat tietyn organisaation käyttöön. Opinnäytetyöni oli tilattu työ tiettyyn organisaatioon hoitotyön perehdyttämisen avuksi ja se tulee käyttöön perehdyttämiseen. Omasta näkökulmasta tämän työ oli mielenkiintoinen tehdä koska tiesin sen tulevan jokapäiväiseen käyttöön, jolloin sen tekemiseen panostaa eri tavalla. Samalla itse opin mitä tulee ottaa huomioon, kun tekee jotakin projektia ja minkälaiset sen eri vaiheet ovat ja mitä ne sisältävät. Toiminnallisessa opinnäytetyössä korostuu myös hyvin paljon yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot.

## 5.2 Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosasto

Sodankylässä on Hyvinvointikeskus Sopukka, joka on valmistunut alkuvuodesta 2020. Akuutti- ja kuntoutusosasto on yksi isoimmista työllistäjistä Sopukassa. Akuutti ja kuntoutusosastolla hoidetaan kaikenikäisiä potilaita ja potilaita, joilla on erilaisia sairauksia. Akuutti- ja kuntoutusosasto on kaksikymmentäpaikkainen osasto, jossa hoidetaan perusterveydenhuollon sairaanhoitoa ja pitkäaikais- laitoshoidon tarvitsevia potilaita. Potilaiden terveyttä edistetään kuntoutumista tukevalla ja voimavaralähtöisellä hoitotyöllä. Tavoitteena hoidolla on, että potilaat voivat palata sairaalahoidon jälkeen kotiin, tuettuun palveluasumiseen tai tehostettuun palveluyksikköön.

Osastolla hoidetaan myös palliatiivisia potilaita sekä saattohoitopotilaita. Saattohoitopotilaiden hoidon tavoitteena on luoda edellytykset mahdollisimman hyvään loppuelämään. Saattohoitopotilaiden kohdalla osasto tekee yhteistyötä Kotisairaalan kanssa. Akuutti- ja kuntoutusosasto on Kotisairaalan tukiosasto, jonne kotisairaalan potilailla on oltava aina paikka. Akuutti- ja kuntoutusosastolla pidetään tärkeänä potilaiden tarpeista lähtevää, toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää hoitoa. Omainen/omaiset otetaan huomioon hoidon kulussa, ja omainen voi halutesaan osallistua läheisensä hoitoon. Hoitotyötä tehdään moniammatillisessa tiimissä. Akuutti- ja kuntoutusosaston periaatteet ovat

Sodankylän akuutti- ja kuntoutusosaston henkilökuntaan kuuluu esihenkilö, osastonlääkäri, sairaanhoitajat, lähihoitajat ja laitoshoitajat. Vakituisten henkilökunnan lisäksi, Akuutti- ja kuntoutusosastolla työskentelee paljon sijaisia, niin lyhyt kuin pitkäaikaisiakin. Varsinkin keväisin ja kesäisin Lappi vetää puoleensa sijaisia muualta suomesta, jolloin työsuhde on alkuun ainakin lyhyt, kesän mittainen.

## 5.3 Suunnitteluvaihe

Suunnitteluvaiheessa hankkeesta tehdään kirjallinen suunnitelma. Suunnitelma tulee ilmetä kehittämishankkeen tavoitteet, ympäristö, vaiheet, toimijat, materiaalit, aineistot, tiedonhankintamenetelmät, dokumentointitavat ja niiden käsittely,

niin tarkasti kuin ne siinä vaiheessa voidaan tietää. Opinnäytetyön suunnittelu- vaiheessa toimijat eivät pysty vielä tarkasti kertomaan suunnitelman kaikkia asioita, kuin osittain. Ne tarkentuvat vasta työskentelyn aikana. Tärkeintä kuitenkin on, että työskentely olisi mahdollisimman hyvin suunniteltu. (Salonen 2013, 17.)

Tämä opinnäytetyön aihe sai alkunsa keskustelujen kautta omalla työpaikallani. Esihenkilö ja työntekijät toivat esille perehdytyksen hankaluuden ilman oikeanlaista perehdytyskansiota. Takana oli raskas kesä, jolloin oli useita sijaisia, niin lyhyt- kuin pitkäaikaisiakin ja heille ei ollut esittää kunnollista perehdytyskansiota, jonka mukaan perehdytys olisi ollut sujuvaa ja suunnitelmallista. Keskustelin muutaman uuden työntekijän kanssa heidän saamastaan perehdytyksestä. He olivat sitä mieltä, että perehdytys on ollut epämääräistä ja osa oli sitä mieltä, ettei perehdytystä ole saatu kaikkiin työpaikalla liittyviin asioihin. He kokivat, ettei työpaikalla ole suunniteltua perehdytysohjelmaa. He toivat myös ilmi sen, että olisi helpompaa edetä perehdytyksessä, jos heille olisi nimetty tietyt perehdyttäjät. Vakituiset työntekijät, jotka olivat perehdyttämässä, olivat kesän jälkeen jopa uupunaita perehdyttämisestä, ilman kunnollista perehdytysvälinettä ja suunnitelmaa.

Keskustelimme hyvästä perehdytyksestä ja sen merkityksestä. Se miten tärkeää olisi uusien työntekijöiden perehdytyksessä se, että olisi olemassa hyvä pohja perehdytykselle ja sen sujuvuudelle. Siitä tuli idea tehdä työpaikalle toimiva ja ajantasainen perehdytyskansio. Mietimme esihenkilön kanssa tärkeimpiä asioita kansion sisältöön, mitä kansiossa olisi hyvä olla ja kuinka paljon. Opiskelijana olin tehnyt harjoitteluja useissa eri paikoissa ja pystyin hyvin peilaamaan perehdyttämistä omiin kokemuksiini. Useassa paikassa, jossa olin ollut, oli minulle annettu ensimmäisenä lista, jonka mukaan perehdyttäminen tapahtuu. Aina kun kyseinen asia oli minulle perehdytetty, tuli minun laittaa siihen kohtaan nimi ja päivämäärä. Kun lista oli käyty loppuun, otettiin siitä kopio, joka jäi työpaikan esihenkilön haltuun. Tällä tavalla pystyttiin näyttämään, että kyseiset asiat oli minulle perehdytetty. Ehdotin että perehdytyslistan voisi ottaa käyttöön myös Akuutti- ja kuntoutusosastolla. Tämän avulla perehdytyksestä saadaan toimiva ja kattava. Perehdytyslistan avulla perehdytettävä sekä perehdyttäjä pysyvät ajan tasalla siitä mitä on jo käyty läpi.



#### 5.4 Toteutusvaihe

Toteutusvaihe ajatellaan olevan opinnäytetyössä kaikista pisin ja vaativin vaihe. Työstämisen vaihe kehittämissuunnitelmassa onkin toiseksi tärkein vaihe suunnitteluvaiheen jälkeen. Tässä vaiheessa toimijat työskentelevät käytännössä päivittäin kohti tavoitetta ja tuotosta. Toimijoille toteutusvaihe on vaativa, jopa raskaskin, mutta ammatillisen oppimisen kannalta tärkeä vaihe. Tässä vaiheessa saatu ohjaus, vertaistuki ja palaute ovat oleellisia asioita kehittämissuunnitelman onnistumisen ja ammatillisen kehittymisen näkökulmasta. (Salonen 2013, 18.)

Lähdin työstämään tätä työtä tammikuussa. Itse Perehdytyskansion tekemisen olen aloittanut tekemään jo loppuvuodesta 2022 ja käynyt sitä läpi toimeksiantajan kanssa tietyin välein. Olen saanut palautetta toimeksiantajalta ja sen mukaan muuttanut kansion sisältöä tai tarkentanut siellä olevaa tietoa. Perehdytyskansion sisältö on toteutettu sen mukaan, mitä Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosaston esihenkilö ja työntekijät ovat perehdytysuunnitelmaan toivoneet. Sain myös uusilta työntekijöiltä hyviä neuvoja siihen, mitä he olisivat tarvinneet perehdytykseltä ja mitä he olisivat toivoneet perehdytyksen sisältäneen. Monen mielestä toimiva perehdytyskansio olisi ollut hyvä väline käydä läpi työpaikan työnkuvaa ja ohjeita, kuinka toimia esimerkiksi, jos sairastuu. Perehdytyskansion sisällön olen tehnyt mahdollisimman selkeäksi ja jättänyt sieltä turhat tekstiasiat pois, jotta kansio olisi selkeä, kuten sen toivottiin olevan. Perehdytyskansion ja perehdytyslistan olen tehnyt sähköiseen muotoon, jolloin se on helposti muokattavissa. Perehdytyskansion sisältöön tuli kuitenkin paljon muutoksia, kun siirryimme Lapin Hyvinvointialueen sisälle alkuvuodesta 2022.

Perehdytyslistaa olen suunnitellut yhdessä esihenkilöni kanssa, mitä ovat ne tärkeimmät asiat osastolla ja mikä on järkevin järjestys edetä perehdytyksessä. Perehdytyskansion sisältöä olen tarkastellut esihenkilön kanssa. Olen lähettänyt sen hänelle luettavaksi ja pyytänyt korjausehdotuksia. Palautteen mukaan olen muokannut sisältöä perehdytyskansioon.

## 5.5 Arviointi ja päätösvaihe

Tarkistusvaiheessa toimijat arvioivat syntynyttä tuotosta ja palauttavat sen mahdollisesti takaisin työstövaiheeseen tai siirtyvät suoraan viimeistelyvaiheeseen. Viimeistelyvaihe voi taas olla yllättävän pitkä ja aikaa vievä vaihe. Vaihe työllistää opiskelijoita sen vuoksi, että siinä on viimeisteltävä sekä tuotos että kehittämishankeraportti. Nämä yhdessä muodostavat toiminnallisen opinnäytetyön (Salonen 2013, 18). Kehittämishankkeen tuloksena syntyy yleensä jokin tuote, esimerkiksi opas, kirja, esite tai kansio. (Salonen 2013, 19.)

Tavoitteeksi laitoin, että perehdytyskansio ja perehdytyslista saataisiin käyttöön Sodankylän akuutti- ja kuntoutusosastolla huhtikuun aikana. Esitarkastukseen palautin työn huhtikuun 24. päivä, mikä pysyi suunnitelman aikataulussa. Ennen työni palautusta esitarkastukseen, olen tarkastellut työtäni lukemalla raportin läpi, tehnyt muokkauksia esimerkiksi kieliasuohjauksessa saamana palautteen mukaisesti. Olen antanut raportin luettavaksi ulkopuoliselle henkilölle, koska omalle tekstille sokeutuu helposti. Koen että tämä vaihe on ollut kaikista raskain ja pisin vaihe itse opinnäytetyössä. Olen hakenut tukea kirjoittamiseen ohjaavalta opettajalta sekä opiskelukavereilta vertaistukea.

Olen viimeistellyt työni niin, että olen palauttanut sen esitarkastukseen, olen tehnyt tarvittavat muutokset sieltä saamani palautteen mukaan. Arviointi ja päätösvaiheeseen kuuluu myös kypsyysnäytteet kirjoittaminen, opinnäytetyön esittely ja vertaispalautteen antaminen. Vertaispalaute arvioijat olemme sopineet opinnäytetyön pienryhmässä jo suunnitelma vaiheen lopulla.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TULOS

### 6.1 Perehdytyskansio

Perehdytyskansio etenee vaiheittain, osaston esittelystä päivärytmiin ja työtehtäviin. Kansioon on koottu myös tärkeitä asioista siitä mitä työntekijän tulee tietää ja toimia tietyinlaisissa asioissa, kuten sairaspoissaoloissa, mistä ja miten tehdään tarviketilaukset sekä lääketilaukset. Kansioon on listattu tärkeitä asioita, esimerkiksi mitä tulee huomioida, kun potilas tulee osastolle, potilas kotiutuu ja mitkä ovat vastaavan hoitajan ja kenttähoitajan tehtävät. Ne voi ulkopuolisen korvaan kuulostaa hyvin yksinkertaisilta ja sellaisilta asioilta, jotka pitäisi jo etukäteen tietää, mutta on hyvä painottaa myös niitä pieniä mutta tärkeitä asioita mitä tulee työpaikalla huomioida.

Perehdytyskansio on sähköisessä muodossa, jolloin se on helppo muokata tarvittaessa muutosten vuoksi. Muutoksia voi tulla vielä pidemmän aikaa, kun olemme siirtyneet Lapin hyvinvointialueeksi ja muutoksia tulee jatkuvasti. Perehdytyskansio on kuitenkin tällä hetkellä sellainen sisällöltään, että se palvelee Sodankylän akuutti- ja kuntoutusosastoa. Sähköinen perehdytyskansio tulee Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosaston jokaiselle työpisteelle, josta se löytyy helposti, kun on kirjautunut koneelle. Perehdytyskansio voidaan myös tulostaa paperiseksi versioksi halutessaan.

### 6.1 Perehdytyslista

Perehdytyslista, jota voi kutsua myös perehdytyksen tarkistuslistaksi, on Word-pohjalle tehty lista, johon on listattu Sodankylän Akuutti- ja kuntoutusosaston tärkeimpiä asioista, mihin työntekijä tulee perehdyttää ja tutustuttaa. Perehdytyslista annetaan perehtyjälle hänen ensimmäisenä työpäivänään. Listaan merkitään, onko perehdytettävä sairaanhoitaja vai lähihoitaja. Listassa on sellaisia perehdytettäviä asioita, kuten laminaarivirtauskaapin käyttö ja PCA-pumpun tekeminen, jotka kuuluvat vain sairaanhoitajan tehtäviin. Lista etenee vaiheittain esihenkilön antamasta perehdytyksestä aina yleisiin käytännön asioihin ja kirjaamiseen. Perehdytyslistaa käyttävät niin perehtyjä, kuin perehdyttäjää. Se on hyvä väline perehdytyksen tarkistuslistaksi, josta selviää mitä perehdytettävälle on jo käyty läpi.

Listaan merkitään päivämäärä ja perehdyttäjän nimikirjoitukset, kun kyseinen asia on työntekijälle perehdytetty. Perehdytyslistassa on koottuna paljon enemmän kohtia, kuin perehdytyskansioon. Tämä on ihan tarkoituksenmukaisesti tehty, koska listassa on sellaisia asioita, joita voi opetella vain käytännössä tekemällä. Kun perehdyttäminen on käyty kokonaisuudessaan läpi, lista annetaan työnantajalle. Työntekijä saa listasta itselleen kopion.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Hoitotyössä etiikka käsittelee kysymyksiä oikeasta ja väärästä, hyvästä ja pahasta, ihmisten yhdenvertaisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista, oikeudenmukaisuudesta ja hyväksyttävästä käyttäytymisestä. Sairaanhoidtaja joutuu jatkuvasti miettimään eettisiä periaatteita ja niiden oikeudenmukaisuutta, vaikka itse ei aina olisi samaa mieltä hoidosta. Ammatillisella tasolla eettisyys merkitsee kykyä pohtia ja jatkuvasti kyseenalaistaa omaa ammatillista toimintaa ja päätöksentekoa (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2019, 23.) Kuitenkin hoitotyössä niin myös opinnäytetyössä tulee ottaa huomioon eettiset lähtökohdat. Olen tutustunut opinnäytetyön ohjeisiin ja noudattanut niitä prosessin aikana. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee ottaa huomioon henkilötiedot, onko työssä käytetty haastatteluja, joiden perusteella työtä lähdetään tekemään, onko tieto salassa pidettävää tietoa, tarvitaanko erityisiä lupia julkaisuun. Oma työni tulee tietyn organisaation käyttöön, sisällössä ei ole salassa pidettävää tietoa, eikä kenenkään henkilötietoja. Olen huolehtinut sopimukset, jotka tulee olla, kun tekee opinnäytetyön johonkin organisaatioon. Oman työni sisältö tulee Akuutti- ja kuntoutusosaston henkilökunnalta ja esihenkilöltä, sekä Sodankylän kunnalta. Työ on tilattu työ, ja se tulee tiettyyn organisaatioon, eikä julkiseen käyttöön, koska sen sisältö ei palvele muita yksiköitä kuin sitä, minne se on suunniteltu. Olen huomoinut sen, että jos työssäni on sellaista materiaalia, joka tulee pitää salassa pidettäväksi, niin se voidaan rajoittaa salassa pidettäväksi lain mukaisesti. (Lapin AMK 2022).

Opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta arvioidaan jo suunnitelmavaiheessa. Opinnäytetyön sisällön luotettavuutta tulee arvioida ja tutkia kriittisesti. Olen käyttänyt työssäni luotettavaa tietoa opinnäytetyön sisältöön. Opinnäytetyöni sisältö tulee organisaatiosta, minne opinnäytetyön tulen tekemään, joten sisällön luotettavuus on tiedossa. Eettisyyden näkökulmasta työhön haettu tieto on peräisin ajan tasalla olevista ja luotettavista lähteistä. Olen käyttänyt erilaisia lähteitä esimerkiksi artikkeleista, kirjoista ja internetistä saaduilta luotettavilta sivuilta. Olen

lukenut useita perehdytykseen liittyviä tutkimuksia, esimerkiksi Tutkivasta hoitotyö lehdestä, josta olen saanut hyviä esimerkkejä raporttiani ajatellen. Kirjoittasani olen viitannut mistä lähteistä olen kyseistä tietoa työhöni hakenut.

## 7.2 Kehittämis- ja jatkumahdollisuudet

Kun perehdytyskansio ja lista on otettu käyttöön ja sitä on käytetty tietyn aikaa, pyydetään niiden toimivuudesta palaute ja kehitysideat. Kansioon voi lisätä tai poistaa halutessaan tekstiä, jos koetaan että siitä puuttuu jotakin tai vastaavasti siinä on niin sanottua turhaa asiaa. Perehdytyslistaan voi lisätä lisää perehdytettäviä asioita. Perehdytyskansion ja listan toimivuus nähdään siis käytännön työssä ja sieltä saatu palaute niin perehtyjältä kuin perehdyttäjältä, antaa hyvää informaatiota sen toimivuudesta käytännössä. Perehdytystä voidaan kehittää jatkuvasti sen mukaan, mikä on organisaation tarve perehdytykseen.

## 7.3 Ammatillinen kehitys

Aiheen saatuani, lähdin toteuttamaan perehdytyskansiota jo hyvällä vauhdilla. Kansioon olin saanut jo hyviä ohjeita ja tietoa esimerkiksi, miten tehdä lääketilaus ja tarvike tilaus. Lisäsin kuvia eri ohjelmista mitä kautta edellä mainitut asiat löytyvät. Siirryimme kuitenkin alkuvuodesta 2023 Lapin hyvinvointialueen sisälle, jolloin myös ohjelmistot muuttuivat. Lapin hyvinvointialueelle siirryttäessä, tuli paljon muitakin muutoksia, joten jouduin aloittamaan perehdytyskansion periaatteessa kokonaan alusta. Kävin läpi perehdytyskansion sisältöä Sodankylän akuutti- ja kuntoutusosaston esihenkilön kanssa ja tein tarvittavia muutoksia. Sain kuitenkin ohjeeksi, että teen kansioista sellaisen, joka tällä hetkellä palvelee Akuutti- ja kuntoutusosastoa ja kansiota muokataan sen mukaan, kun tarvetta tulee, koska muutoksia varmasti tulee pitkin vuotta, kun asiat yhtenäistyvät hyvinvointialueella.

Toteutusvaiheessa minulla oli vaikeuksia sovittaa aikaa opinnäytetyön kirjoittamiseen. Alun perin tein itselleni aikataulun, jonka mukaan opinnäytetyö olisi edistynyt, mutta kaikki ei mennyt alkuperäisen suunnitelman mukaan. Minulla oli yhtä

aikaa menossa harjoittelut, ja sen vuoksi jäinkin ensimmäisestä pienryhmäohjauksesta pois, minkä vuoksi koin itse, että jäin jälkeen työssäni muihin nähden. Opinnäytetyö kokemuksena oli aika raskas ja iso työ, aiheena laaja ja hankala mieltä sisältöä mitä opinnäytetyön raporttiin tulee. Päätin kuitenkin alusta asti, että tulen tekemään työni yksin, koska aikataulujen sovittaminen jonkun muun kanssa olisi ollut hankalaa. Toisaalta toisen toimijan kanssa tekeminen olisi voinut olla helpompaa taas sen suhteen, että työn sisältöä olisi voinut helpommin jakaa ja perehdytyksen sisältöä avata vielä laajemmin ja tarkemmin. Perehdytyskansion tekeminen oli kuitenkin miellyttävää ja opettavaista. Kansioon halusin panostaa senkin vuoksi, että se on tilattu työ ja tulossa käyttöön.

Jouduin tekemään tarkat ja selkeät rajaukset opinnäytetyön sisältöön. Perehdytys aiheena on iso ja laaja alue, joten ilman järkevää rajausta opinnäytetyöstä olisi tullut todella laaja. Raporttia kirjoittaessa, olen tehnyt paljon muutoksia niin otsikointiin kuin itse sisältöön. Koen että ennen esitarkastukseen palautusta, kirjoittamista ei meinannut osata lopettaa, vaan aina tuli uusi asia mieleen mistä olisi voinut kirjoittaa. Jossain kohti piti vain tehdä kirjoittamiselle päätös, että teksti on valmis. Perehdytyskansion olen tehnyt sähköiseen muotoon, samoin perehdytyslistan, jolloin ne ovat molemmat helposti muokattavissa työpaikalla.

Opinnäytetyön projektin aikana opin tarkastelemaan ja pohtimaan omaa toimintaani. Vaarana taas oli se, että tarkastelen omaa toimintaani liian kriittisesti ja pyrin täydellisyyteen työn suhteen. Opin kuitenkin, että annan itsestäni tälle projektille sen minkä tässä aikataulussa pystyn, enkä lähde asettamaan itselleni liian isoja tavoitteita. Perehdytyskansioon ja sen sisältöön olen tyytyväinen ja tiedän että se on tehty sellaiseksi, kuten toimeksiantaja on toivonut. Koko projektin ajan mietin työtäni sairaanhoitajan näkökulmasta, vaikka perehdytyskansio ja lista on tarkoitettu niin sairaanhoitajille kuin lähihoitajille. Sairaanhoitajan tulee osata hallita monta asiaa ja ottaa vastuuta potilaan hoidosta ja hoidon toimivuudesta. Perehdyttämiseen liittyen, sairaanhoitajan tulee pystyä perehdyttää uusi työntekijä niin että työskentely on potilaslähtöistä, potilasturvallista ja suunnitelmanmukaista työtä. Osastotyössä työ on moniammatillista työtä, jossa on mukana eri ammattiryhmiä potilaan hoitoon liittyen sekä omaiset ja läheiset, joten hyvä vuorovaikutus ja kommunikaatiotaidot ovat yksi sairaanhoitajan tärkein osaaminen.

## LÄHTEET

Aittovaara, A. Haapa, T. Junttila, K. Kylmä, J. Meriö, A. Paavilainen, E. & Rauta, S. 2022. Uusien työntekijöiden kokemukset perehdytyksestä ja sen aikaisesta oppimisesta leikkaus- ja teho-osastoilla- laadullinen tutkimus. Tutkiva hoitotyö 20(1) 21–22.

Anttila, K. Hirvelä, M. Jaatinen, T. Polviander, M. & Puska, E-L. 2011. Sairaanhoido- ja huolenpito. 8.–10. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Arokoski, J. Heinonen, A. & Ylinen, J. 2015. Fysioterapia. Duodecim oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. [https://www.oppiortti.fi/op/fys00028/do?p\\_haku=fysioterapia#q=fysioterapia](https://www.oppiortti.fi/op/fys00028/do?p_haku=fysioterapia#q=fysioterapia)

Aukee, S. & Ruotsalainen, T. 2020. Perehdytys on jokaisen lakisääteinen oikeus. Helsinki: Nuorten lääkäreiden yhdistys. Viitattu 10.1.2023 <https://www.nly.fi/perehdytys-on-jokaisen-lakisaateinen-oikeus/>

Haanpää, M. 2010. Krooninen kipu. Lääkärin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 01.03.2023 <https://www.duodecimlehti.fi/duo99247>

Haapa, T. Jokiniemi, K. & Voutilainen, N. 2017. Sairaanhoidajien perehdyttämisaaminen ja sen mittaaminen- integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö 17(4). 3–13.

Heikkilä, H. Karujärvi, J. Kuusisto, H. Leino-Kilpi, H. Rautava, P. Rekunen, M. Stolt, M. & Sulosaari, V. 2019. Sairaanhoidajien näkemykset moniammatillisen yhteistyön toteutumisesta syöpää sairastavien potilaiden hoitotyössä. Tutkiva hoitotyö 19(4). 12–19.

Karjalainen, M. Norrgård M. Peltomaa M. Pirneskoski J. Rantala H. & Tirkkonen J. 2018. Suositus peruselintoimintojen arvioinnista ja seurannasta. Helsinki: Lääkärilehti. Viitattu 1.3.2023 <https://www.laakarilehti.fi/tyossa/raportit-ja-kaytannot/suositus-peruselintoimintojen-arvioinnista-ja-seurannasta/?public=6cf51054acd41361903e086b728763b8>



Kansanterveys 2022. Kroonisten sairauksien hyvä hoito vaatii säännöllistä kontrollointia ja nopeaa reagointia pahenemisvaiheisiin. Sydän ja verisuonisairaudet. Media Planet Group. <https://www.kansanterveys.fi/sydan/kroonisten-sairauksien-hyva-hoito-vaatii-saannollista-kontrollointia-ja-nopeaa-reagointia-pahenemisvaiheisiin/>

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat. Rekrytointi ja perehdytys hyvinvointialueilla. Viitattu 15.04.2023 <https://www.kt.fi/soteliiderit/hrjohtaminenhyvinvointialueilla/rekrytointi-perehdytys>.

Lapin pelastuslaitos. Onnettomuuksien ehkäisy. Poistumisturvallisuus. Viitattu 29.3.2023 <http://www.lapinpelastuslaitos.fi/onnettomuuksien-ehkaisy/yrityksille/poistumisturvallisuusselvitys>

Oksanen, E. 2017. Hyvä perehdytys vaatii aikaa ja halua. Tehy lehti. Viitattu 15.4.2023 <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/hyva-perehdytys-vaatii-aikaa-ja-halua>

Perehdytysjärjestelmä. Sairaanhoidajan perehdyttäminen. Pro Pk-pilvipalvelut Oy. Viitattu 15.4.2023 <https://www.perehdytysjarjestelma.fi/tyonopastus-ammattaittain/?s=sairaanhoidajan-perehdyttaminen>

Raivio, R. 2017. Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollossa. Aikakausikirja Duodecim. 2017 (17). Helsinki: Duodecim Oy. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13890>

Rautava-Nurmi, H. Westergård, A. Henttonen, T. Ojala, M. & Vuorinen S. 2020. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 6., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 26–30.

Rautava-Nurmi, H. Westergård, A. Henttonen, T. Ojala, M. & Vuorinen S. 2020. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 6., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Saano, S. & Taam-Ukkola, M. 2015. Lääkehoidon käsikirja. 1.–4. Painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Sairaanhoitajat. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 19.04.2023 <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>

Sairaanhoitajat. Meillä kaikilla on oikeus hyvään saattohoitoon. Viitattu 15.4.2023 <https://sairaanhoitajat.fi/meilla-kaikilla-on-oikeus-hyvaan-saattohoitoon/#>

Sairaanhoitajat. Tutkimusten mukaan sairaanhoitajia tarvitaan. Viitattu 15.4.2023 <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tutkimusten-mukaan-sairaanhoitajia-tarvitaan/>

Sairaanhoitajat. Työhyvinvointi. Viitattu 15.1.2023 <https://sairaanhoitajat.fi/tyohyvinvointi/perusasiat-kuntoon-tyopaikalla/>.

Sairaanhoitajat. Perusasiat kuntoon työpaikalla. Viitattu 16.4.2023 <https://sairaanhoitajat.fi/tyohyvinvointi/perusasiat-kuntoon-tyopaikalla/>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Seppänen, R. Lapin ammattikorkeakoulu. Tutkimus- kehittämis- ja innovaatio-osaaminen. Tutkimusetiikka. Viitattu 12.04.2023 [https://moodle.eoppimispalvelut.fi/pluginfile.php/1389148/mod\\_resource/content/4/HYVO%20TKI%20tutkimusetiikka%20RS.pdf](https://moodle.eoppimispalvelut.fi/pluginfile.php/1389148/mod_resource/content/4/HYVO%20TKI%20tutkimusetiikka%20RS.pdf)

Sodankylän kunta. 2022. Terveyskeskuksen akuutti- ja kuntoutusosasto. Viitattu 12.01.2023 <https://www.sodankyla.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveyskeskuksen-akuutti-kuntoutusosasto>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Palliatiivinen hoito ja saattohoito. Viitattu 1.4.2023  
<https://stm.fi/saattohoito>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Asiakas ja potilasturvallisuus. Viitattu 18.4.2023  
<https://stm.fi/asiakas-ja-potilasturvallisuus>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Terveyspalvelut. Viitattu 15.4.2023  
<https://stm.fi/terveyspalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2006. Terveystiedon edistämisen laatusuositus. Helsinki: Yliopistopaino. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70473/julkaisuja\\_2006\\_19\\_terveyden\\_edistaminen\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70473/julkaisuja_2006_19_terveyden_edistaminen_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Suomen fysioterapeutit. Mitä on fysioterapia? Viitattu 15.03.2023  
<https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/fysioterapia-ammattina/mita-on-fysioterapia/>

Tehy. 2022. Perehdytys. Viitattu 12.02.2023 <https://www.tehy.fi/fi/tyoelama-opas/tyosuhteenalkaminen/perehdytys>

Terveyskirjasto 2022. Hoitoon liittyvät infektiot. Lääkärikirja Duodecim. 2022. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01042/hoitoon-liittyvat-infektiot>

Terveyskirjasto 2022. Keuhkokuume aikuisilla. Lääkärikirja Duodecim. 07.11.2022. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00273>

Terveyskylä 2017. Akuutti eli äkillinen kipu. 16.08.2017. Viitattu 18.4.2023  
<https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/perustietoa-kivusta/akuutti-eli-%C3%A4killinen-kipu>

Terveyskylä 2021. Hoidon suunnittelu palliatiivisessa hoidossa. 01.11.2021. Viitattu 1.4.2023 <https://www.terveyskyla.fi/palliatiivinentalo/palliatiivinen-hoito/hoidon-suunnittelu>

Terveyskylä. 2022. Mitä saattohoito on? 30.08.2022. Viitattu 16.4.2023  
<https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/palliativinen-hoito/saattohoi-dossa/mit%C3%A4-saattohoito-on>

Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos 2022. Asiakassuunnitelma ja palvelusuunni-telma. 22.12.2022. Viitattu 20.4.2023 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasi-kirja/asiakasprosessi/asiakassuunnitelma-ja-palvelusuunnitelma>

Työelämään 2023. Perehdytys. Viitattu 15.4.2023  
<https://tyoelamaan.fi/tyosuhde/perehdytys/>

Työterveyslaitos 2023. Perehdyttäjän TOP 10 lista. Viitattu 15.4.2023  
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoura/youralle-kiinnittymi-nen/perehdyttajan-top-10-muistilista>

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Viitattu 15.4.2023.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Työturvallisuus. Perehdyttäminen ja työn opastus. Helsinki: Työturvallisuuskes-kus. Viitattu 2.4.2023 <https://ttk.fi/tyoturvallisuus/vastuut-ja-velvoitteet/tyonanta-jan-yleiset-velvollisuudet/perehdyttaminen-ja-tyonopastus/>

Työsuojelu 2022. Opetus ja ohjaus. 15.12.2022. Viitattu 15.4.2023  
<https://www.tyosuojelu.fi/tyosuojelu-tyopaikalla/opetus-ja-ohjaus>

Työturvallisuuskeskus 2023. Perehdyttäminen ja työnopastus. Helsinki: Työtur-vallisuuskeskus Ry. Viitattu 15.4.2023  
<https://ttk.fi/tyoturvallisuus/vastuut-ja-velvoitteet/tyonantajan-yleiset-velvollisuu-det/perehdyttaminen-ja-tyonopastus/>

Valvira 2018. Potilaan itsemääräämisoikeus. 24.08.2018. Viitattu 15.4.2023  
<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/poti-laan-itsemaaraamisoikeus>

Viikari, L. & Wuorela, M. 2019. Vanhuksen toimintakyvyn arviointi akuuttisairaan-  
hoidossa. Aikakausikirja Duodecim. 2019(17). Kustannus Oy Duodecim.  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo15095>

Virta, S. 2019. Jaksamisesta on puhuttava ääneen. Sairaanhoitaja 2019(4). Vii-  
tattu 12.4.2023  
<https://shlehti.sairaanhoitajat.fi/digilehti/4-2019/uutiset-jaksamisesta-on-puhut-tava-aaneen>

## LIITTEET

Liitteenä Perehdytyskansio Sodankylän akuutti- ja kuntoutusosastolle  
Perehdytyslista Sodankylän akuutti- ja kuntoutusosastolle

