

Vuodepotilaan pesu ja vuodevaatteiden vaihto

Opetusvideo hoitotyön opiskelijoille

Lapin ammattikorkeakoulu

Ahonen Anna Palokangas Sonja

Opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoidaja (AMK)

2023



Opinnäytetyön tiivistelmä

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät	Anna Ahonen Sonja Palokangas	Vuosi	2023
Ohjaaja	Sirpa Kaukiainen		
Toimeksiantaja	Lapin ammattikorkeakoulu		
Työn nimi	Vuodepotilaan pesu ja vuodevaatteiden vaihto - Opetusvideo hoitotyön opiskelijoille		
Sivumäärä	31 + 1		

Toteutimme opinnäytetyömme yhteistyössä Lapin ammattikorkeakoulun kanssa. Valitsimme työn tekotavaksi toiminnallisen opinnäytetyön. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tehdä toimeksiantajamme toiveidenmukainen opetusvideo vuodepotilaan hoitotyöstä Turvallisen ja terveyttä edistävän hoitotyön taidot ja toiminnot -opintojaksolle. Opetusvideon tarkoituksena on toimia muun opetuksen tukena. Opinnäytetyömme tavoitteena on toteutetun videon avulla lisätä tietoa hoitotyön opiskelijoille siitä, miten vuodepotilaan pesu ja vuodevaatteiden vaihtaminen tapahtuu vaiheittain ja oikeaoppisesti. Videon tavoitteena on lisätä ajantasaista tietoa vuodepotilaan hoitotyöstä.

Vuodepotilas on potilas, joka on vuodelevossa. Vuodepotilaan hoitotyössä korostuu perushoito. Vuodepotilaan hoitotyö sisältää potilaan liikkumisesta, hengityksestä, hygieniasta, ravitsemuksesta ja levosta huolehtimisen. Myös potilasturvallisuudesta ja potilaan yksityisyydestä huolehtiminen kuuluu vuodepotilaan hoitotyöhön. Myös aseptiikalla on iso merkitys vuodepotilaan hoitotyössä. Aseptiikalla tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla pyritään estämään infektioiden syntyminen. Näihin toimenpiteisiin kuuluu muun muassa käsihygieniasta huolehtiminen sekä pesuissa käytettävä aseptinen työjärjestys puhtaimmista kehonosista niihin, joissa on enemmän mikrobeja. Vuodepotilaan hoitotyössä huomioidaan kuntouttava työote, jonka tavoitteena on ylläpitää ja tukea potilaan voimavaroja ja toimintakykyä. Tätä voi toteuttaa vuodepotilaan pesuissa ja vuodevaatteiden vaihdossa antaen potilaan osallistua näihin hoitotoimenpiteisiin omien voimavarojensa puitteissa.

Opetusvideo on 11 minuuttia ja 50 sekuntia pitkä kokonaisuus, jossa käydään selkeästi ja vaiheittain läpi vuodepotilaan pesu ja vuodevaatteiden vaihto yhdessä työparin kanssa. Videossa näytetään tarvittavat työvälineet vuodepotilaan pesuun ja vuodevaatteiden vaihtoon. Pesujen ja vuodevaatteiden vaihtoon sisältyvät työvaiheet käydään läpi loogisesti ja rauhallisesti.

Avainsanat hoitotyö, hygienia, ergonomia, aseptiikka
Muita tietoja opetusvideo vuodenpotilaan pesuista ja vuodevaatteiden vaihdosta



Abstract of the thesis

Degree Programme of Nursing and
Health Care
Bachelor of Health Care

Authors	Anna Ahonen Sonja Palokangas	Year	2023
Supervisor	Sirpa Kaukiainen		
Commissioned by	Lapland University of Applied Sciences		
Title	Bed bath and occupied bed making– An instructional video for nursing students		
Number of pages	31 + 1		

This functional thesis was made in collaboration with the commissioner, the Lapland University of Applied Sciences. The purpose of the thesis was to make an instructional video about nursing procedures related to the care of bed patients. The goal of the instructional video is to provide additional material for nursing education for the commissioner. The goal of the thesis is to potentially contribute to the knowledge of nursing students on how to perform bed bathing and bed making for a bed patient correctly and step by step.

Bed patient is a patient who is on bed rest. Basic care is highlighted when treating a bed patient. Bed patients' care work includes taking care of the mobility, breathing, hygiene, nutrition and rest of the patient. Patient safety and taking care of the patient privacy are also part of the care work of bed patients. Aseptics is important in the care of bed patients. Aseptic actions in the care of a bed patient include taking care of hand hygiene, using the aseptic technique in bathing. In the care of bed patients rehabilitating working methods need to be used. The goal is to maintain and support patient resources and capacity.

The video made in this thesis process is 11 minutes and 50 seconds long, it shows all the steps of bathing and bedding change for a bed patient including two working partners. All the equipment needed in bathing and bed making are shown in the video in a logical order.

Keywords care work, hygiene, ergonomics, aseptic
Special remarks instructional video about bed bath and occupied bed making

SISÄLLYS 1 JOHDANTO	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	8
3 VUODEPOTILAAN HOITOTYÖ JA VUODEPESUT	8
3.1 Vuodepotilaan hoitotyö	8
3.2 Potilasturvallisuus ja intymiteetti osana vuodepotilaan hoitotyötä.....	9
3.3 Aseptiikka hoitotyössä	10
3.4 Kuntouttava työote ja ergonomia	11
3.5 Vuodepotilaan vuodepesut ja ihon seuranta.....	13
3.6 Vuodevaatteiden vaihto	16
4 OPETUSVIDEO HOITOTYÖN OPISKELIJOILLE.....	18
4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	18
4.2 Opinnäytetyön tuotteistamisprosessi lineaarisen mallin mukaan.....	18
4.2.1 Tavoitteen määrittely	19
4.2.2 Suunnittelu.....	19
4.2.3 Toteutus.....	21
4.2.4 Päätäminen ja arviointi	22
5 POHDINTA	23
5.1 Eettiset lähtökohdat ja luotettavuus	23
5.2 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana.....	24
5.3 Johtopäätökset ja hyödynnettävyys.....	25
6 LÄHTEET.....	26
7 LIITTEET.....	30

1 JOHDANTO

Sairaanhoitajat ovat terveydenhuollon työntekijöiden suurin ammattiryhmä. Sairaanhoitajien osaamisen varassa on potilaan kokonaisvaltainen terveyden ja sairauden hoito, sairauksien ennaltaehkäisy, sekä potilaan ja hänen omaistensa ohjaaminen. (Sairaanhoitajat 2023.) Vuonna 2022 uusia hoitoalan ammattikorkeakoulututkinnon aloittaneita opiskelijoita oli Suomessa 7 264 ja hoitoalan ylemmän ammattikorkeakoulun aloittaneita opiskelijoita 1 512. Valmistuneita hoitoalan ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijoita edellä mainituissa tutkinto-ohjelmissa oli yhteensä 5 120. Sairaanhoitajan ammatti oli vuonna 2020 suomalaisten työssäkäyvien kolmanneksi yleisin. (Sairaanhoitajat 2023.)

Kaikkien sairaanhoitajien osaamisen perustana on perushoito. Lapin ammattikorkeakoulun opinto-oppaan mukaan (2023) siihen perehdytään jo sairaanhoitajatutkinnon ensimmäisenä vuotena. Potilaan perushoitoon kuuluu potilasturvallisuuden toteuttaminen, kommunikaatio sekä potilaan hengityksestä, liikkumisesta ja hygieniasta huolehtiminen. Myös potilaan ravitsemuksen ja levon turvaaminen on osa potilaan perushoitoa. (Satasairaala 2023.) Näistä asioista olemme valinneet opinnäytetyömme tarkemmaksi aiheeksi potilaan hygieniasta huolehtimisen eli potilaan pesun ja vuodevaatteiden vaihdon. Näihin hoitotoimiin sisältyy eri vaiheita, joita toteutetaan yhdessä työparin kanssa ja joissa kummallakin on oma, tärkeä roolinsa. Perushoidon tärkeyden vuoksi koemme tärkeänä lisätä tietoa näistä kyseisistä hoitotyön toiminnoista uusille hoitotyön opiskelijoille mahdollisimman selkeästi opetusvideon avulla.

Toteutimme toiminnallisen opinnäytetyön opetusvideon muodossa vuodepotilaan pesuista sekä vuodevaatteiden vaihdosta Lapin ammattikorkeakoulun opettajien ja oppilaiden käyttöön. Saimme idean aiheeseen opettajiltamme, jotka toivoivat oman koulun tuottamaa materiaalia Turvallisen ja terveyttä edistävän hoitotyön taidot ja toiminnot -opintojaksolle. Opinnäytetyömme koostuu videosta, sekä videon pohjalta tehdystä kirjallisesta raportista. Raporttiin on sisällytetty laajasti teorian tietoa aiheesta. Rajasimme aiheen hoitotyön tärkeään perustaan, eli ihmisen perushoitoon. Rajauksesta huolimatta opinnäytetyön aihe on laaja, sillä vuodepesut sekä vuodevaatteiden vaihto molemmat pitävät sisällään paljon

huomioon otettavia seikkoja. Näitä seikkoja ovat muun muassa ihon seurata, potilasturvallisuus, aseptiikka ja ergonomia.

Tarkoituksenamme on luoda hoitotyön opiskelijoille opetusvideo, jonka kautta he pääsevät perehtymään potilaan perushoitoon. Opetusvideot ovat toimivia välineitä osana oppimista. Korkeakouluissa opetusvideoiden käyttäminen on yleistynyt, sillä ne voivat parhaimmillaan olla hyvin tehokkaita tiedonvälitysmekanismeja osana opetusta. (Brame 2017.) Tämä video tulee olemaan hyödyllinen varsinkin niille hoitoalan opiskelijoille, joilla ei ole aiempaa taustaa hoitotyöstä, eikä perushoito ole heille tuttua. Jokaisen hoitajan on tärkeää hallita vuodepotilaan hoitotyö, sillä jokainen ihminen ansaitsee hyvää hoitoa. Lapin ammattikorkeakoulun opettajat pystyvät tulevaisuudessa hyödyntämään tuotosta opintomateriaalina.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä opetusvideo vuodepotilaan hoitotyöstä Lapin ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille Turvalliseen ja terveyttä edistävän hoitotyön taidot ja toiminnot -opintojaksoon. Tämä opintojakso sisältää teoriaa potilasturvallisuudesta, ihmisen anatomian ja fysiologian perusteista, hoitotyön prosessista ja kirjaamisesta, kliinisistä hoitotyön taidoista ja toiminnoista, ergonomian perusteista, terveyden edistämisen periaatteista ja vuorovaikutustaidoista (Lapin ammattikorkeakoulu 2023). Halusimme tehdä toiminnallisen opinnäytetyön videomuodossa, joten keskustelimme yhdessä toimeksiantajan kanssa siitä, minkälaisen opetusvideon tarve heillä olisi. Kävi ilmi, että Lapin ammattikorkeakoululla ei ole aikaisemmin ollut oman oppilaitoksen tuottamaa materiaalia kyseisestä aiheesta, joten opetusvideo tästä aiheesta on heille tarpeellinen. Opinnäytetyöstämme tulee opetusmateriaalia, jota opintojakson vastuopettajat hyödyntävät oppitunneilla.

Opinnäytetyömme tavoitteena on lisätä tietoa hoitotyön opiskelijoille siitä, miten vuodepotilaan pesu ja vuodevaatteiden vaihto tapahtuu oikeaoppisesti ja vaiheittain, sekä mitä eri tekijöitä tulee ottaa huomioon potilasta hoidettaessa. Toteutettavan videon avulla tuomme tietoa potilaan perushoidosta huomioiden kuntouttavan työotteen, potilasturvallisuuden, ihon kunnon seurannan, aseptiikan sekä ergonomian.

3 VUODEPOTILAAN HOITOTYÖ JA VUODEPESUT

3.1 Vuodepotilaan hoitotyö

Vuodepotilas tarkoittaa käsitteenä potilasta, joka on vuodelevossa (Kielitoimiston sanakirja 2020). Vuodepotilaan hoitotyössä korostuu perushoito. Potilaan perushoito on laaja käsite. Siihen kuuluu potilasturvallisuudesta ja potilaan yksityisyydestä huolehtiminen sekä potilaan hyvinvoinnin turvaaminen. Potilaan inhimillinen kohtaaminen ja hyvä kommunikaatio on myös osa potilaan perushoitoa. Vuodepotilaan hoitotyössä korostuu potilaan liikkumisesta, hengityksestä, hygieniasta, ravitsemuksesta ja levosta huolehtiminen. Vuodepotilas ei välttämättä kykene itse huolehtimaan näistä asioista, joten

hoitajan rooli korostuu. Vuodepotilaan hyvä perushoito edistää potilaan terveyttä. (Satasairaala 2023.)

Sairautta tärkeämpää on se, miten potilas itse tuntee ja kokee tilanteensa. Hoitajan tehtävä on tunnistaa, auttaa ja tukea potilasta hänen ongelmissaan ja pyrkiä vähentämään tai poistamaan niistä aiheutuvia haittoja. (Rautava-Nurmi ym. 2016, 16.) Erityisesti kun puhutaan henkilökohtaisesta hygieniasta, jokainen haluaa varmasti huolehtia siitä omien tapojensa ja tottumustensa mukaan. Yhdessä potilaan kanssa, huomioiden hänen voimavaransa sekä mielipiteet hoitaja laatii hoitosuunnitelman, miten asiakasta autetaan huolehtimaan omasta puhtaudesta niin, että se tukee asiakkaan toimintakyvyn säilymistä. Tämä tehdään osana vuodepotilaan kokonaisvaltaista hoitotyötä. (Blomqvist ym. 2022, 181.)

3.2 Potilasturvallisuus ja intymiteetti osana vuodepotilaan hoitotyötä

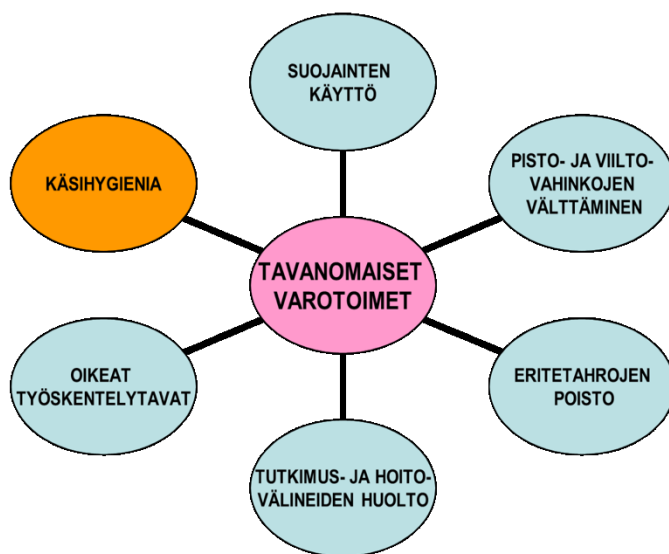
Potilasturvallisuutta on edistetty Suomessa jo yli 10 vuotta (Ikonen & Welling 2020, 1211–1219.) Potilasturvallisuus on terveydenhuollon laadun perusta. Se tarkoittaa sitä, että potilas saa tarvitsemansa ja oikean hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa (THL 2022.) Potilasturvallisuus on yhteinen asia, joka kuuluu jokaiselle potilasta hoitavalle. Siihen sisältyy hoitoyksikön periaatteet sekä hyvät käytännöt ja prosessit, joiden tarkoitus on ennaltaehkäistä riskejä ja vaaratilanteita. (Skhole 2023.) Palvelun järjestäjän vastuulle kuuluu potilas- ja asiakasturvallisuus, laadun edistäminen sekä turvallisuuden varmistaminen käytännössä. Keskeistä tässä on henkilökunnan ammattitaito, sitoutuneisuus ja toiminnan säätely. (Ikonen & Welling 2020, 1211-1219.)

Hoitotyössä vuodepesujen aikana potilaan vuoteesta putoamisen vaara on tavallista suurempi, sillä yleensä vuoteen laidat lasketaan alas. Näissä tilanteissa, kun laidat ovat alhaalla hoitaja ei saa poistua potilaan viereltä hetkeksikään. Pesuja tehtäessä toinen vuoteen laita pidetään ylhäällä tai toinen hoitaja seisoo potilaan vierellä varmistaen, että potilas ei pääse putoamaan vuoteesta. Pesujen jälkeen laidat tulee muistaa nostaa takaisin ylös. (Rautava-Nurmi, Westergård, A., Henttonen, T. Ojala, M. & Vuorinen, S. 2016, 196-197.)

Intimiteettisuoja ja oma tila on vuodepotilaalle usein erittäin tärkeää ja hoitajan on kunnioitettava sitä. Hoitotilanteet pitää aina rauhoittaa ja vieraita ihmisiä pyydetään poistumaan toimenpiteiden ajaksi. Potilaalle selostetaan aina etukäteen mitä ollaan tekemässä ja annetaan hänelle omat voimavarat huomioiden mahdollisuus osallistua hoitotoimenpiteisiin. (Rautava-Nurmi ym. 2016, 196.)

3.3 Aseptiikka hoitotyössä

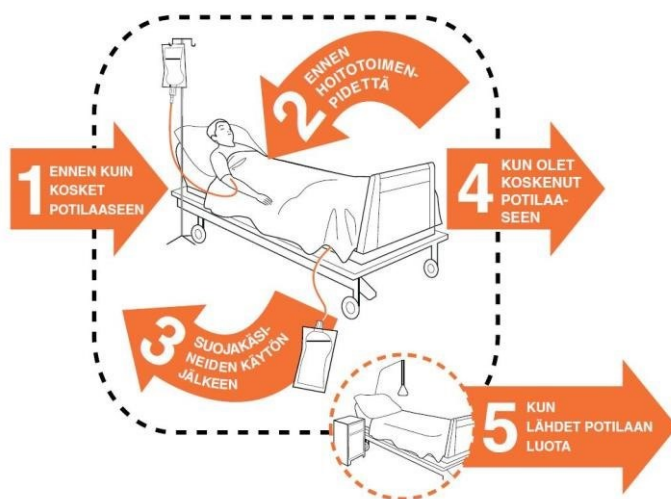
Aseptiikalla tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla pyritään estämään infektioiden syntymistä (Rautava-Nurmi ym. 2016, 94.) Tässä keskeisintä on tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikessa työskentelyssä. Näillä tarkoitetaan infektioiden torjuntaan tähtääviä keskeisimpiä työskentelytapoja, joihin kuuluu: käsihygienia, suojainten käyttö, pisto- ja viilto vahinkojen välttäminen, eritetahrojen poisto, tutkimus- ja hoitovälineiden huolto ja oikeat työskentelytavat. (Kuvio 1).



Kuvio 1. Tavanomaiset varotoimet (Laurila 2020)

Oikeaoppinen käsihygienia on keskeisin infektioiden torjuntakeino. Koruttomuus, lyhyet kynnet sekä ehjä ja terve käsien iho on osa hyvää käsihygieniaa. Kädet tulee pestä työvuoroon tullessa ja työvuorosta lähtiessä, ennen ruokailua, wc - käynnin jälkeen, nenän ja suun koskettamisen jälkeen, aina kun käsissä on näkyvää likaa ja Clostridium difficile - infektion ja norovirusinfektion aikana tai epäiltäessä sitä. Kädet desinfioidaan aina käsien pesun ja kuivaamisen jälkeen

sekä potilastyössä seuraavia viittä muistisääntöä noudattaen 1) ennen potilaaseen koskemista, 2) ennen hoitotoimenpidettä, 3) suojakäsineiden käytön jälkeen, 4) potilaaseen koskemisen jälkeen, 5) potilaan luota lähdettäessä. Myös puhtaiden hoito – ja tutkimusvälineiden koskemisen jälkeen kädet tulisi desinfioida: (Kuvio 2).



Kuvio 2. Viisi muistisääntöä (Laurila 2020)

Vuodepotilaan pesuissa aseptinen työjärjestys on isossa osassa. Se tarkoittaa työskentelyjärjestystä edeten puhtaimmista kehonosista niihin, joissa on enemmän mikrobeja. Samaa puhtaasta likaiseen työjärjestystä noudatetaan myös esimerkiksi työympäristön siivouksessa, lisäksi hoitotilanteissa käytetään tehdaspuhtaita suojakäsineitä. (Blomqvist ym. 2022, 122, 127.)

3.4 Kuntouttava työote ja ergonomia

Kuntouttavan työotteen tavoitteena on ylläpitää ja tukea asiakkaan omia voimavaroja ja omaa toimintakykyä mahdollisimman pitkään. Se on tapa toimia työn arjessa, osa laadukasta hoitotyötä, joka näkyy käytännön hoitotilanteissa, eikä vain joukko erillisiä toimenpiteitä. Kuntouttavan työotteen tavoitteena on selvittää jokaisen potilaan yksilölliset voimavarat. Annetaan tehdä itse, annetaan siihen aikaan ja avustetaan vain tarvittaessa. Siinä missä kuntouttavalla työotteella pyritään potilaan oman toimijuuden edistämiseen ja tukemiseen niin myös hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin ja jaksamisen edistämiseen. (Moilanen, A. & Laine, M. 2022.)

Vuodepotilaan hoitotyössä ja erityisesti pesuissa ja vuodevaatteiden vaihdossa kuntouttavaa työtettä pystyy soveltamaan monen kuntoisten potilaiden kanssa. Pesujen aikana kuntotasonsa mukaan potilas voi ohjatusti osallistua omiin pesuihinsa. Hoitaja voi laittaa pesulapun potilaan käteen ja ohjata esimerkiksi käsien tai kasvojen puhdistamiseen. Vuodevaatteiden vaihdossa, mikäli liikuntakykyä on jäljellä potilas voi olla hoitotilanteessa mukana esimerkiksi kyljelleen kääntymisissä. Kaiken auttamisen ja tukemisen lähtökohtana kuitenkin on, että potilasta avustettaessa tiedetään potilaan omat voimavarat ja aktivoidaan häntä osallistumaan omaan hoitoonsa näiden mukaisesti (Rautava-Nurmi ym. 2016, 164.)

Ergonomia on ihmisen ja toimintajärjestelmän vuorovaikutuksen tutkimista ja kehittämistä ihmisen hyvinvoinnin ja toimintajärjestelmän suorituskyvyn parantamiseksi. Ergonomian avulla työ, työympäristö, työvälineet ja muu toimintaympäristö mukautetaan vastaamaan ihmisen tarpeita ja ominaisuuksia. Ergonomian avulla parannetaan ihmisen terveyttä, turvallisuutta, hyvinvointia sekä järjestelmän tehokasta ja häiriötöntä toimintaa. (Launis & Lehtelä 2011, 19.) Työympäristön pitäisi ergonomian kannalta olla esteetön, jotta siellä pystyy työskentelemään erilaiset ja eri-ikäiset ihmiset, myös työssä tarvittavien välineiden tulee olla käyttökuntoisia. Sairaanhoidajan työtehtäviin sisältyy paljon päätetyöskentelyä. Säädetävät työpöydät ja tietokoneen näyttöetäisyydet ovat iso osa työergonomiaa. Hoitotyöhön ja työssä jaksamiseen liittyy monenlaisia puolia ja työergonomian lisäksi jaksamiseen vaikuttaa työaika-suunnittelu eli työaikaergonomia sekä ruokailu ja unen riittävyys. (Sairaanhoidajat 2023.)

Vuodepotilasta hoidettaessa ergonomisella työskentelytavalla on suuri merkitys. Hyvän ergonomian tavoitteena on, että työ voidaan tehdä ilman keholle aiheutuvaa haitallista tai vaarallista kuormitusta tai tapaturmavaaraa. Oikein valituilla ja käytetyillä työvälineillä pystytään ehkäisemään tuki- ja liikuntaelinten sairauksia ja kuormitusta. Erityisesti selkä on alttiina vahingoittumiselle, jos ergonomiaan ei kiinnitetä tarpeeksi huomiota. Nostoissa ja siirroissa olisi ensisijaisesti käytettävä mekaanisia laitteita, kuten potilasnostimia, korkeussäädettäviä vuoteita, pesutasoja ja suihkutuoleja. Käsien tehtäviä nostoja ja siirtoja tulisi välttää, mutta mikäli tämä ei ole mahdollista tulisi työpiste järjestää niin, että niiden suorittaminen olisi mahdollisimman turvallista. Hoitotyössä työskentelyasentoihin tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Työskentelyä pitkiä

aikoja huonossa asennossa, sekä kurkottelua ja kumartelua tulisi välttää. Suora selkä ja paino jalkojen päällä ja mahdollisuuksien mukaan tuen ottaminen kädellä tai vartalolla esimerkiksi sängynreunasta vähentää selkälihasten staattista kuormitusta. Väärillä avustustavoilla estetään myös potilaan oma luonnollinen liikkuminen ja osallistuminen. (Superliitto 2023.)

3.5 Vuodepotilaan vuodepesut ja ihon seuranta

Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimalla edistetään terveyttä ja voidaan suojautua erilaisilta infektioilta. Sen säännöllinen hoito on tärkeää sekä terveyden, että fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. Jokaisella meistä on omat tavat ja tottumukset hygieniastamme huolehtimisessa. Jos asiakas ei itse pysty huolehtimaan hygieniastaan, on hoitajan tehtävä avustaa tai ohjata häntä siinä. (Blomqvist ym. 2022, 181.)

Mikäli asiakkaan sairaus tai vointi estää kokonaan peseytymisen suihkuhuoneessa, hänet voidaan pestä vuoteessa. Ergonomian ja turvallisuuden vuoksi vuodepesut tekee yleensä kaksi hoitajaa. Pesutila suojataan verholla tai sermillä intimiteettisuojaan säilyttämiseksi. Pesuissa tarvittavat välineet varataan pöydälle, josta ne ovat helposti käytettävissä. (Blomqvist ym. 2022, 183.)

Ennen pesujen aloittamista hoitajan tulisi suojata itsensä kertakäyttöisellä esiliinalla ja suojakäsineillä. Potilaan pesuja varten varataan käyttövalmiit puhdistuspyyhkeet tai kertakäyttöiset pesulaput, vettä tai voidepohjaista pesuainetta, perusvoidetta, pyyhe, puhtaat vaatteet ja liinavaatteet, pyykkipussi, suunhoitovälineet ja hiustenpesuun sekä parran ajoon tarvittavat välineet. (Blomqvist ym. 2022, 183.)

Mikäli potilaan tila sen sallii, hänen annetaan osallistua pesuihin omien voimavarojensa mukaan. Pesuissa potilaan iho paljastetaan aina pestävän alueen mukaan, jonka jälkeen iho kuivataan pyyhkeellä taputellen ja tarvittaessa iho rasvataan. Pesujen aikana hoitajalla on hyvä hetki tarkkailla potilaan ihon ja limakalvojen kuntoa. Mikäli niissä huomataan jotain poikkeavaa, tulee havainnot kirjata potilastietojärjestelmään. (Blomqvist ym. 2022, 183.)

Vuodenpesut suoritetaan vaiheittain puhtaasta kehon osasta likaisempaan. Pesut aloitetaan asettelemalla potilaan pään alle pyyheliina, jonka jälkeen kasvot pestään pesulapuilla ja vedellä. Ensin pyyhitään silmät ulkonurkasta sisänurkkaan, tämän jälkeen pyyhitään otsa, posket, leuka, suun ympäryys ja viimeisenä nenä. Korvien, kaulan ja niskan alue käydään myös pyyhkimässä, sitten iho kuivataan. Hiukset voidaan tarvittaessa pestä kertakäyttöisellä hiustenpesumyssyllä. (Blomqvist ym. 2022, 183-184.)

Kasvojen pesun jälkeen paljastetaan potilaan ylävartalo. Peseminen aloitetaan käsivarsista, jonka jälkeen pestään kämmenet joko pesulapuilla pyyhkimällä tai upottamalla kämmen pesuvatiin. Lopuksi pestään kainalot ja tämän jälkeen taas kuivataan. Rinnan ja vatsan alue pestään etenemällä olkapäistä alaspäin käyttäen pyöriviä liikkeitä ihoa hankaamatta. Myös kyljet ja napa pestään. Naisilla rintojen aluset pestään ja iho kuivataan huolellisesti. Erityisesti ihopoimujen alueella tulee muistaa hyvä kuivaus, ettei kosteus jää poimuihin. Selkä pestään joko istuen tai kylkiasennossa potilaan kunnan mukaan. Pesu tapahtuu ylhäältä alaspäin pakaroihin asti, jonka jälkeen iho kuivataan. Jalat pestään kauttaaltaan nilkoista reisiin kuitenkin niin, että viimeisenä pestään jalkaterän alue ja varpaat. Jalkojen pesun aikana on tärkeää tarkastaa jalat mahdollisten painehaavojen varalta. Jalat kuivataan huolellisesti kiinnittäen erityisesti huomiota varpaiden väleihin, jotta iho ei jää hautumaan. (Blomqvist ym. 2022, 183-184.)

Viimeisenä pestään genitaalialue. Mikäli potilas on erittänyt alleen, niin tämä vaihe tehdään ensimmäisenä. Genitaalialueella tarkoitetaan ulkoisia sukupuolielimiä ja peräaukon aluetta. Intiimihygienian tarkoituksena on poistaa eritteet ja hajut sekä ehkäistä infektioita. Alapesuja tehdessä tulee huomioida työjärjestys puhtaalta ihoalueelta likaisemmalle ihoalueelle, yksi pyyhkäisy kerrallaan niin monella pesulapulla, kuin on tarve. Naisilla pyyhitään ensin häpyhuulet ylhäältä alaspäin suuntaavin vedoin ja lopuksi peräaukon alue. Miehillä paljastetaan terska vetämällä esinahka alaspäin ja pyyhitään seuraavassa järjestyksessä: virtsaputken suu, terska ja esinahka, jonka jälkeen esinahka vedetään takaisin paikoilleen. Penis ja kivekset pestään tämän jälkeen ja myös miehillä peräaukon alue pyyhitään viimeisenä. Vartalon pesun lisäksi osana vuodepesuja on suunhoidosta huolehtiminen ja miehillä parran ajaminen. (Blomqvist ym. 2022, 183-184.)

Hygieniasta huolehtiminen pitää sisällään myös suun hoidon. Suun hoidon perusteisiin kuuluu hampaiden pesu kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla, päivittäinen hammasvälien puhdistus ja tarvittaessa kielen pesu (Sirviö 2022.) Vuodepotilaan hampaat tulisi harjata vähintään puoli-istuvassa asennossa, jolloin aspiraatio vaara on pienempi (Komulainen & Löppönen 2020.) Mikäli potilaalla on käytössä proteesit, ne tulee puhdistaa päivittäin (Sirviö 2022.) Proteesin puhdistukseen käytetään proteesiharjaa ja erityisesti proteesin puhdistukseen tarkoitettua tahnaa tai nestemäistä pesuainetta. Proteesi olisi hyvä poistaa yöksi, jotta limakalvot saavat hengittää. Mikäli potilas kärsii kuivan suun ongelmista, lääkitykseen, ravitsemukseen ja nesteytykseen tulisi kiinnittää huomioita. Näihin puuttamalla voidaan jo lievittää kuivan suun oireita. Apteekista on myös saatavilla erilaisia kuivan suun tuotteita ja kotikonsteilla suun kuivumista voi helpottaa levittämällä ruokaöljyä suun limakalvoille pari kertaa päivässä ja ennen nukkumaan menoa. (Komulainen & Löppönen 2020.)

Iho on elimistön suurin elin ja se muodostaa kehon pinnalle tärkeän suojan. Ihon tehtävä on suojata sisäelimiä mekaanisilta vaurioilta, kemikaaleilta, lämmöltä, estää veden liiallista haihtumista elimistöstä, valmistaa D-vitamiinia, säädellä kehon lämpötilaa, sekä aistia kosketusta, lämpöä, kipua ja kylmää. (Anttila, Kaila-Mattila, Kan, Puska & Vihunen 2017, 250.) Ihon hoitaminen edistää terveyttä ja ehkäisee sairauksia. Ihon pesemisen perustavoitteena on puhdistaa iholla oleva lika ja hiki. Ikääntynyt iho on hauraampaa kuin nuori. (Anttila ym 2017, 251.)

Vuodepotilaan ihon arviointi sisältää ihon punoituksen, lämpötilan, turvotuksen ja kudoksen kiinteyden muutoksen suhteessa muuhun kudokseen ja ihoon. Painehaavariskissä oleva potilas, jolla on virtsan- ja/tai ulosteenpidätyskyvyttömyyttä, ihoa tulee arvioida joka kerta, kun ihoa puhdistetaan eritteistä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää iäkkäisiin sekä tehohoitopotilaisiin. (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä 2015, 13.)

Painehaavat syntyvät erityisesti vuodepotilaille, jotka makaavat vuoteessa pitkiä aikoja eivätkä kykene itse vaihtamaan asentoa. Painehaava syntyy sellaiselle ihoalueelle, jossa luu painaa ihoa tai haittaa sen alueen normaalia verenkiertoa. Painehaavan syntymiseen tarvitaan usean päivän makuulla olo, mutta joskus se

voi muodostua lyhyemmässäkin ajassa, jopa tunneissa vakavasti sairaille. (Lumio 2019.) Painehaavojen ehkäisyyn perustana on potilaan asennon vaihtaminen kahden tunnin välein painealtistuksen vähentämiseksi. Myös kudokseen kohdistunutta painetta vähentäviä makuualustoja, petauspatjoja, patjoja ja integroituja sänkykokonaisuuksia on olemassa. Näissä painetta voidaan vaihdella esimerkiksi muuttamalla ilmapatjan kennostojen painetta pumpulla. (Soppi 2010.)

Vuodepesut ovat oiva hetki seurata potilaan ihon ja limakalvojen kuntoa ja kirjata kaikki havainnot ja muutokset ylös potilastietojärjestelmään. Pesujen jälkeen tulee muistaa kuivata iho huolellisesti, tarkistaa ihopoimut erityisesti nivuset, kainalot ja naisilla rinnanaluset ja tarvittaessa levittää iholle voidetta tai hautoviin nivuskohtiin talkkia. (Blomqvist ym. 2022, 183.)

3.6 Vuodevaatteiden vaihto

Sairaalassa yleisimmin käytettäviä liinavaatteita ovat aluslakana, pussilakana, siirtolakana ja tyynyliina. Ennen vuoteen sijaamista desinfioidaan kädet ja käytetään tarvittaessa suojakäsineitä. Varataan valmiiksi tarvittavat liinavaatteet ja nostetaan vuode sopivalle korkeudelle, jotta voidaan työskennellä ergonomisesti oikein ja turvallisesti. (Rautava-Nurmi ym. 2016, 193-194.)

Potilasvuode voidaan sijoittaa tyhjänä tai niin, että potilas makaa siinä. Potilasturvallisuuden ja ergonomian vuoksi vuodevaatteet tulisi vaihtaa yhdessä työparin kanssa. Likaiset lakanat laitetaan suoraan pyykkikoriin. Puhtaat lakanat tulee levittää hyvin vuoteelle, niin ettei niihin jää ryppyjä, jotka voisivat myöhemmin painaa potilaan ihoa. Vuodevaatteiden vaihdon jälkeen siivotaan jäljet ja desinfioidaan kädet. (Rautava-Nurmi ym. 2016, 194.)

Vuodevaatteiden vaihto etenee selkeästi vaiheittain. Mikäli vuode sijaitaan silloin, kun asiakas on vuoteessa, edetään seuraavassa järjestyksessä:

1. Vuodepotilaan liinavaatteet vaihdetaan aina yhdessä työparin kanssa, mikäli asiakas on vuoteessa (hoitaja 1 ja hoitaja 2).
2. Varaa tarvittavat puhtaat vuodevaatteet ja pyykkipussi.

3. Potilaan luokse mentäessä aina desinfioidaan kädet ja käytetään tarvittaessa suojahanskoja. Huomioidaan hyvä työskentelyergonomia ja nostetaan vuode sopivalle korkeudelle ja lasketaan laidat, jos sellaiset on käytössä.
4. Potilaalle kerrotaan aina mitä ollaan tekemässä.
5. Potilas käännetään yhteistyössä kylkiasentoon ja hoitaja 2 pitää hänestä kiinni, jotta potilas ei pääse putoamaan ja kokee olonsa turvalliseksi. Hoitaja 1 poistaa ensin tyynyn ja käytetyn tyynyliinan, asettaa ne sivummalle esim. tuolille odottamaan ja tarvittaessa desinfioi kädet.
6. Hoitaja 1 käärii potilaan alla olevat lakanat rullalle mahdollisimman lähelle potilasta, riisuu mahdolliset suojakäsineet ja desinfioi kädet.
7. Hoitaja 1 levittää puhtaan aluslakanan ja muut mahdolliset lakanat (esim. siirtolakana) vuoteelle ja rullaa ne mahdollisimman lähelle potilasta, kuitenkin niin että likainen ja puhdas lakana eivät kosketa toisiaan.
8. Hoitaja 2 kääntää potilaan toiselle kyljelle rullattujen lakanoiden yli. Likaiset lakanat otetaan pois ja laitetaan suoraan pyykkipussiin, riisutaan mahdolliset suojakäsineet ja desinfioidaan kädet. Puhdas lakana suoritetaan vuoteeseen. Tämän lisäksi hän laittaa tyynyyn puhtaan tyynyliinan ja puhdas tyyny asetellaan potilaan pään alle.
9. Aluslakana kiinnitetään vuoteen molemmista päistä, kulmat taitellaan ja sivureunat työnnetään patjan alle.
10. Pussilakanan vaihdossa peitto saa olla potilaan päällä, jotta säilytetään potilaan intymiteettisuoja. Likainen pussilakana poistetaan ja kädet desinfioidaan. Puhdas pussilakana laitetaan paikoilleen peiton ollessa vieläkin potilaan päällä.
11. Hoitajat varmistavat, että potilaalla on hyvä asento, nostavat tarvittaessa laidat ylös, siistivät hoitoympäristön ja desinfioivat kädet. (Blomqvist ym. 2022, 96.)

4 OPETUSVIDEO HOITOTYÖN OPISKELIJOILLE

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on luoda tuotos, joka on konkreettinen, kuten tapahtuma, ohje, esite, opas tai perehdytyskansio. Toiminnallinen opinnäytetyö on verrattuna tutkimukselliseen opinnäytetyöhön käytännönläheisempi teos, kuin taas tutkimuksellinen opinnäytetyö synnyttää uutta tietoa esimerkiksi tutkimusraportin muodossa. Yhteistä näissä molemmissa on kuitenkin se, että niissä on tietoperusta, toimijat, menetelmät, materiaalit ja aineistot sekä lopullinen tuotos. (Salonen 2013.) Opinnäytetyön luomisessa ja eteenkin lähdeaineistojen valinnassa tulee olla kriittinen, jotta se pysyy eettisenä ja johdonmukaisena. Toiminnallinen opinnäytetyö luodaan aina näyttöön perustuvan ja luotettavan tutkimustiedon pohjalta. (Vilka 2021, 20-21.)

Toteutimme toiminnallisen opinnäytetyömme videomuodossa. Valitsimme opinnäytetyön toteutustavaksi videon, sillä halusimme tehdä jotain konkreettista, joka olisi hyödyllinen hoitotyön opiskelijoille. Opinnäytetyön aihe valitaan oman koulutusohjelman sisällöstä. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on vahvistaa opiskelijan osaamista koskien valitsemaansa opinnäytetyön aihetta. (Vilka 2021, 20 –21.) Opinnäytetyömme aihe sisältyy Lapin ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen opetussisältöön. Opinnäytetyöllämme osoitamme osaamisemme kyseisestä aiheesta.

4.2 Opinnäytetyön tuotteistamisprosessi lineaarisen mallin mukaan

Toteutimme opinnäytetyömme lineaarisen mallin mukaisesti. Tämä malli on yksi klassisia työn kehittämisen ja päätöksenteon malleja. Lineaarinen malli on kaavamainen prosessi, joka etenee vaiheittain. Työskentelyvaiheet ovat tavoitteen määrittely, suunnittelu, toteutus ja päättäminen ja arviointi. (Salonen 2013.)

Vaikka lineaarisen mallin vaiheiden mukaan on helppo edetä, sitä on myös kritisoitu. Kriitikkiä on tullut siitä, ettei se huomioi tai ennakoiki mahdollisia muuttujia projektin varrella. Muuttujia voi olla esimerkiksi odottamattomat sosiaaliset, kulttuuriset ja inhimilliset häiritsevät tekijät. (Salonen 2013.)

4.2.1 Tavoitteen määrittely

Toiminnallisessa opinnäytetyössä lähdetään liikkeelle aiheen valinnasta tekemällä aiheanalyysi eli aiheen ideointi. Siinä tulisi miettiä millaiset asiat kiinnostavat sinua. Ensisijaisen tärkeää on, että aihe on sellainen, joka motivoi syventämään omaa osaamista, on ajankohtainen ja kiinnostaa myös mahdollista toimeksiantajaa. (Vilkka & Airaksinen, 2003, 23.)

Aloitimme opinnäytetyömme tuotteistamisprosessin ensimmäisen vaiheen syksyllä 2022 kehittämistarpeen tunnistamisella. Tiesimme, että haluamme luoda opetusvideon, joten opinnäytetyön työstäminen alkoi aiheen valinnasta. Me otimme yhteyttä Lapin ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen opettajaan, tiedustelimme heidän tarpeitaan ja saimme useita aihe-ehdotuksia. Päätimme luoda opetusvideon hoitotyön opiskelijoille vuodepotilaan pesusta ja vuodevaatteiden vaihdosta. Koemme videon tärkeäksi, sillä olisimme itse hyötyneet sellaisesta omissa opinnoissamme, joten haluamme mahdollistaa tuleville sairaanhoitajaopiskelijoille opetusmateriaalia tästä aiheesta. Rajasimme vielä tarkemmin aiheen ja projektin tavoitteen yhdessä toimeksiantajamme kanssa. Syksyllä 2022 opinnäytetyömme ohjaaja hyväksyi aiheemme ja aloitimme tarkemman suunnittelun.

4.2.2 Suunnittelu

Toinen vaihe eli suunnittelu sisältää tuotoksen teon suunnitelman tekemisen. Opinnäytetyön idean ja tavoitteiden pitää olla harkittuja ja perusteltuja (Vilkka & Airaksinen, 2003, 26.) Projektin suunnitteluvaihe on yksi työn merkittävin vaihe (Ruuska 2012, 22), jossa vastataan kysymyksiin mitä, miten ja miksi tehdään (Vilkka & Airaksinen, 2003, 26.) Projektisuunnitelmassa ilmenee aihe, työn aikataulu sekä mahdolliset resurssit ja kustannukset. Suunnitelmaan perehtyminen ja sen seuraaminen on tärkeää. Suunnitelman avulla projektin kulkua on helppo hallita. (Ruuska 2012, 22.) Aiheen rajaaminen, työn toteuttaminen ja eteneminen on myös osa suunnitelmaa (Vilkka & Airaksinen, 2003, 29,31.)

Kun aihe selkeytyi ja se hyväksyttiin ohjaajan toimesta, aloimme luomaan opinnäytetyömme suunnitelmaa, sekä videon ja raportin toteutuksen aikataulua.

Koko prosessiin olimme varanneet aikaa puoli vuotta. Valmis video ja opinnäytetyön esitarkastusversio oli aikataulutettu palautettavaksi huhtikuun 2023 loppuun mennessä. Opinnäytetyömme aihe oli laaja, joten aluksi määrittelimme aiheen keskeiset käsitteet. Käsitteiden pohjalta haimme tutkittua ja näyttöön perustuvaa tietoa. Käytimme tätä tietoa opinnäytetyömme perustana, jonka pohjalta loimme konkreettisen työmme. Tietoa etsiessä ja lähteitä valitessa korostui kriittisen ajattelun tärkeys. Kirjallisen raportin tekemisen jaoimme puoliksi. Päätimme aihealueet, joista olisimme vastuussa, jotta kumpikin pystyy työstämään tuotosta omien aikataulujen mukaisesti. Pitkin prosessia pitäisimme kuitenkin Teams-palavereita ja työstäisimme projektia myös yhdessä kasvotusten.

Suunnitteluvaiheessa aloimme myös miettiä mitä asioita tulisi ottaa huomioon videota tehdessä. Aloimme tässä vaiheessa hahmottelemaan videon sisältöä, missä kuvaisimme sen, mitä välineitä tarvitsisimme ja paljonko aikaa kuvaamiseen kuluisi. Ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan kanssa keskusteltuamme tulimme siihen tulokseen, että opetusvideoon tulisi luoda myös tekstitykset. Videomme tulisi jäämään Turvallisen ja terveyttä edistävän hoitotyön taidot ja toiminnot- opintojakson Moodle-alustalle, joten lain mukaan siitä tulee tehdä saavutettava. Tämä tarkoittaa sitä, että tuotokseen tulee videon ja puheen lisäksi tehdä tekstitykset. Tekstitysten ansiosta myös kuulo- ja näkörajoitteiset ihmiset voivat seurata videota. Tekstityksistä voi hyötyä myös kieltä opettelevat opiskelijat. Tekstitysten ansiosta videota voi katsoa myös melun keskellä. (Aluehallintovirasto 2023.)

Suunnittelimme kuvaavamme erilliset videot, joissa toteutuisi vuodepotilaan pesu ja vuodevaatteiden vaihto. Kuvaamisen jälkeen video editoitaisiin ja siihen laadittaisiin käsikirjoitus ja nauhoitettaisiin ääniraidat, jotta lopullinen tuotos olisi selkeä ja johdonmukainen. Videon käsikirjoituksen ei tarvitse olla täysin seikkaperäinen kuvaus lopullisesta videosta. Käsikirjoituksessa tulee mainita videon peruspilarit, kuten videokuva, valokuvat, roolit, tekstit ja kerronta. (Hämeen ammattikorkeakoulu 2020.) Käsikirjoituksestamme tuli ilmi videon vaiheiden kulku, eri välineet, joita pesuihin ja vuodevaatteiden vaihtoon tarvitsimme sekä hoitotoimenpiteiden kulku vaihe vaiheelta. Videon runkoon kuuluu myös videokuva, valokuvat, ääni ja tekstitykset, jotta siitä saadaan yhtenäinen ja toimiva kokonaisuus.

Ennen kuvaamista meidän tuli varmistaa työtila eli Lapin ammattikorkeakoulun simulaatiosairaalan käyttömahdollisuus siitä vastaavalta henkilöltä. Päätimme kuvauspäivät etukäteen, jotta osasimme varata työtilat käyttöömmme. Varmistimme myös, että saamme tarvittavat välineet käyttöömmme videota varten. Lapin ammattikorkeakoulu tarjosi kuvausta varten meille tilat ja välineet. Otimme huomioon työtilan ja välineiden varaamisen lisäksi meidän omien aikataulujen yhteensopivuuden.

4.2.3 Toteutus

Toteutusvaiheessa aloimme työstämään itse opinnäytetyön tuotosta. Toteutusvaihe on pisin ja haastavin. Tämä vaihe on kuitenkin tekijöiden ammatillisen oppimisen kannalta tärkeä. (Salonen 2013.) Lopullisena tuotoksena toiminnallisessa opinnäytetyössä on aina jokin konkreettinen tuote (Vilkka & Airaksinen, 2003, 51), tässä tapauksessa opetusvideo. Opinnäytetyön kirjallisessa raportissa tulee myös käsitellä menetelmiä, jolla tuotos on saatu aikaan (Vilkka & Airaksinen, 2003, 51.)

Saatuamme suunnitelman valmiiksi aloitimme videon toteutuksen omien aikataulujemme yhteensovittamisella ja tilojen varaamisella. Kuvasimme Lapin ammattikorkeakoulun tiloissa erilliset videot vuodepotilaan pesuista ja vuodevaatteiden vaihdosta, sekä useamman lyhyen lähikuva videon muun muassa käsien desinfioinnista, kasvojen ja käsien pesuista sekä lakanakulman teosta. Videoiden kuvaamiseen, tilojen järjestelyyn ja työjärjestysten läpikäymiseen meni enemmän aikaa, kuin olimme ajatelleet. Ensimmäiset videot lähetimme raakaversioina toimeksiantajan arvioitaviksi ja saimme niistä palautetta ja korjausehdotuksia. Tässä kohtaa päätimme yhdistää erilliset videot yhdeksi kokonaisuudeksi, jossa toteutuisi sekä vuodepotilaan pesu, että lakanoiden vaihto yhdellä videolla. Varasimme heti uuden kuvauspäivän ja aloimme suunnittelemaan mitä korjauksia tulisimme tekemään. Uudelleen kuvatut videot lähetettiin taas toimeksiantajalle ja tällä kertaa niihin oltiin tyytyväisiä ja mitään muutoksia ei tarvinnut enää tehdä, joten pääsimme jatkamaan seuraavaan vaiheeseen.

Kuvaamisen jälkeen videot piti yhdistellä yhtenäiseksi kokonaisuudeksi, perehdyimme videonmuokkausohjelmiin ja opettelimme editoimista, tämän

jälkeen teimme työvaiheiden kulusta käsikirjoituksen, jonka äänitimme selostuksena videon päälle, lopuksi videoon luotiin tekstitykset, näin saimme rakennettua useasta eri osa-alueesta koostuvan 11min ja 50 sekuntia pitkän opetusvideon. Kuvasimme videon Lapin ammattikorkeakoulun simulaatiosairaalassa ja muut tekniset vaiheet teimme kotona omilla tietokoneilla. Kävimme yhteensä kahtena päivänä kuvaamassa videoita koulun tiloissa. Videon editointiin, äänitöihin, tekstitysten luomiseen ja toimeksiantajan toiveiden mukaisiin muokkauksiin käytimme muutaman päivän. Raportin kirjoittaminen eteni niin kuin olimme suunnitelleet, molemmat pitivät huolen omasta osuudestaan ja työnjako on mennyt tasan ja sujunut yhteisymmärryksessä.

4.2.4 Päätäminen ja arviointi

Opinnäytetyön arviointi on osa omaa oppimisprosessia. Toiminnallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön arviointi poikkeaa toisistaan niiden erilaisen luonteen vuoksi. Siitä huolimatta toiminnallisen opinnäytetyön arviointi voidaan toteuttaa kriittisesti tutkivalla tavalla. Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa olisi hyvä käsitellä työn ideaa, tavoitetta, teoriaa ja tietoperustaa sekä kohderyhmää. Nämä seikat tulisi käydä selväksi opinnäytetyön raportissa niin, että lukija ymmärtää heti mitä opinnäytetyössä on lähdetty tekemään ja millaisia tavoitteita työlle on asetettu. Tärkein osa toiminnallisen opinnäytetyön arviointia on tavoitteiden saavuttaminen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kaikki ei aina mene suunnitelmien mukaisesti. Saavuttamatta jääneitä tavoitteita ja prosessin muutoksia olisi myös hyvä pohtia ja miettiä miksi niin kävi. (Vilka & Airaksinen, 2003, 154-155.)

Työn päätösvaiheessa valmistui opinnäytetyö, jonka toteutimme suunnitelmamme pohjalta, ja jossa noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä, sekä opinnäytetyöprosessin eettisiä ohjeistuksia. Kaiken kaikkiaan sekä videon, että kirjallisen raportin toteutuksessa ei tullut työvaiheiden osalta suurempia yllätyksiä, tiesimme mistä osa-alueista videon tekeminen tulisi koostumaan, mutta miten aikaa vievää eri vaiheita oli toteuttaa, niin se yllätti. Koko opinnäytetyön aikataulu ja sen sovittaminen omaan arkeen ei ollut realistinen, videon ja raportin valmistuminen venyikin useammalla kuukaudella. Kummallakaan meistä ei ollut aikaisempaa kokemusta tämän tyyppisen työn tekemisestä, joten paljon asioita piti opetella matkan varrella. Luomamme video

sekä kirjallinen raportti kehittyi ja kypsyi koko prosessin ajan saamamme palautteen perusteella ja olemme itse lopputuloksiin tyytyväisiä.

5 POHDINTA

5.1 Eettiset lähtökohdat ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisten lähtökohtien periaatteena ovat esteellisyys, tutkimuslupa ja eettinen ennakoarviointi, tietosuoja, opinnäytetyön julkisuus, plagiointi ja vilppiepäily (Lapin Ammattikorkeakoulu 2023.) Opinnäytetyömme aiheen valitsemisen jälkeen tutustuimme näihin eettisiin ohjeisiin, lupiin ja lomakkeisiin, joita tarvitsimme opinnäytetyöprosessin aikana. Me selvitimme esteellisyytemme, eli puolueettomuutemme aiheen suhteen. Pرهdyimme myös tietosuojaan liittyviin periaatteisiin ammattikorkeakoulumme ohjeiden mukaan. Allekirjoitimme opinnäytetyösopimuksen toimeksiantajan kanssa. Tämän sopimuksen laatiminen ehkäisee ristiriitoja, sillä siihen on kirjattu työn käyttöoikeudet, aikataulu, sekä kummankin osapuolen vastualueet. (Lapin Ammattikorkeakoulu 2023.)

Opinnäytetyöprosessissamme olemme pitäneet huolen siitä, että emme toimi vilpillisesti. Vilppiä tieteellisessä toiminnassa voi olla esimerkiksi sepittäminen ja plagiointi (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Opinnäytetyössämme käytimme ainoastaan näyttöön perustuvaa tietoa lähteistä, jotka arvioimme lähdekriittisesti. Lähteiden valinnassa pyrimme käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä välttääksemme vanhentuneen tiedon käyttämisen tuotoksessamme. Lähteitä etsiessä tulee pohtia niiden uskottavuutta ja totuudenmukaisuutta. (Paunonen & Vehviläinen 1997, 146-147.) Emme ole hyödyntäneet omia mielipiteitämme tai väittämiä tuotosta kirjoittaessa. Opinnäytetyöprosessimme lisäksi työtämme sairaanhoitajina ohjaa näyttöön perustuva ja tutkittu tieto. Sen tavoitteena on tuottaa ihmisille laadukkaita terveydenhuollon palveluita (Hotus.) Toimimme työssämme noudattaen tutkittua tietoa, jota löytää esimerkiksi Terveysportista, Käypä hoito -suosituksista sekä hoitotyön tutkimussäätiöstä nimeltä Hotus.

Emme käsittele opinnäytetyössämme henkilötietoja. Olemme kuitenkin opinnäytetyöprosessimme aikana perehtyneet periaatteisiin koskien henkilötietojen käsittelyä sekä tietosuojaa. Suomen perustuslaissa yksityisyyden suoja nimetään jokaisen perusoikeudeksi (Arene ry 2020.) Näitä asioita emme

käsittelee opinnäytetyössämme, mutta sairaanhoitajan ammatissa tulee olla tietoinen potilaan oikeudesta yksityisyyden suojaan. Sairaanhoitajan tehtävä terveydenhuollon ammattilaisena on turvata potilaan yksityisyyden suoja, eikä hän saa luovuttaa potilaan henkilökohtaisia tietoja ulkopuolisille ilman potilaan suostumusta. Tätä kutsutaan salassapitovelvollisuudeksi. (Minilex 2023.)

Annoimme toimeksiantajamme edustajan tarkistaa tuotoksemme ennen sen käyttöönottoa. Opinnäytetyötä työstäessämme tiedostimme sen, että opinnäytetyömme tarkistetaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä, sekä sen, että opinnäytetyömme on julkinen asiakirja. (Arene ry 2020.)

5.2 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana

Yleissairaanhoitajatutkinnon sisältö ja opintojen laajuus on määritelty EU-direktiivissä (2013/55(EU.)) Tämän direktiivin mukaan Euroopan Unionin jäsenvaltioiden sairaanhoitajatutkintojen opintojen laajuus on 180 opintopistettä. Suomessa sairaanhoitajatutkinnon laajuus on 210 opintopistettä. Sairaanhoitajatutkinnon yhteiset osaamisvaatimukset on määritelty seuraaviin osa-alueisiin: 1. Ammatillisuus ja eettisyys, 2. Asiakaslähtöisyys, 3. Kommunikointi ja moniammatillisuus, 4. Terveyden edistäminen, 5. Johtaminen ja työntekijäosaaminen, 6. Informaatioteknologia ja kirjaaminen, 7. Ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen, 8. Kliininen hoitotyö, 9. Näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko, 10. Yrittäjyys ja kehittäminen, 11. Laadun varmistus, 12. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja 13. Potilas- ja asiakasturvallisuus (Savonia-ammattikorkeakoulu 2020.)

Opinnäytetyötä tehdessämme syvennyimme useampaan aiheeseen koskien sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia. Vuodepotilaan hoitotyössä korostuu asiakaslähtöisyys ja kommunikointi, sillä hoitotoimet kuten vuodepesut, tulee tehdä ottaen asiakkaan omat toiveet ja voimavarat huomioon. Työparin kanssa toimiessa kommunikointi on myös tärkeää, jotta hoitotoimet sujuvat yhteisymmärryksessä. Sairaanhoitajan osaamisvaatimuksissa mainitut kliininen hoitotyö ja potilasturvallisuus ovat merkittäviä tekijöitä vuodenpotilaan hoitotyössä. Vuodepotilaan hoitotyössä korostuu kliiniset hoitotyön taidot, joita

ovat muun muassa asiakkaan anatomian käsittäminen, aseptiikka ja ihon seuranta. Näistä aiheista olemme etsineet kattavasti tietoa opinnäytetyömme prosessin ajan. Potilasturvallisuus korostuu varsinkin sellaista potilasta hoidettaessa, joka ei enää itse kykene liikkumaan.

Vuodepotilaat voivat kyetä avustamaan omissa pesuissaan, mutta eivät kaikki. Tällöin potilas on täysin hoitajien avun varassa, jolloin hoitajien tulee kyetä liikuttamaan potilasta turvallisesti vuoteessa toimenpiteiden aikana. Halusimme korostaa tekemässämme opetusvideossa hoitajien välistä yhteistyötä potilasturvallisuuden edistämiseksi, ja mielestämme onnistuimme siinä.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyöstämme välittyy ammatillisen osaamisemme kehittyminen. Opinnäytetyöprosessimme on opettanut meille aikataulutuksen ja suunnittelemisen tärkeyttä. Tiimityöskentely- ja kommunikaatiotaitomme ovat myös karttuneet. Pääpiirtein olemme tyytyväisiä opinnäytetyöprosessiimme ja sen aikana tapahtuneeseen ammatilliseen kasvuun.

5.3 Johtopäätökset ja hyödynnettävyys

Opinnäytetyömme päätarkoituksena oli täyttää toimeksiantajamme toive opetusvideosta, joka käsittelee vuodepotilaan pesua ja vuodevaatteiden vaihtoa. Vuodepotilaan pesu ja vuodevaatteiden vaihto on perushoitoa, joka sairaanhoitajan tulee hallita. Ihmisen perushoito on osa sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia.

Teimme opinnäytetyömme noudattamalla toiminnallisen opinnäytetyön tuotteistamisprosessia. Koemme, että onnistuimme opinnäytetyössä ja tuotoksesta tuli tavoitteiden mukainen. Kuvaamamme opetusvideo on selkeä ja huolellisesti tehty. Videon sisältö etenee johdonmukaisesti ja sitä on helppo seurata. Videolla oleva puhe on selkeää, rauhallista ja helposti ymmärrettävää. Tekstitykset ovat helppolukuisia. Videota voidaan hyödyntää osana opetusta Turvallisen ja terveyttä edistävän hoitotyön taidot ja toiminnot -opintojakson Moodle-alustalla, jossa se on opiskelijoiden katsottavissa. Video tarjoaa varmasti lisähyötyä kirjallisen tiedon rinnalle ja auttaa hahmottamaan vuodepesujen tekoa ja vuodevaatteiden vaihtoa konkreettisemmin.

6 LÄHTEET

Aluehallintovirasto 2023. Videoiden ja äänilähetysten saavutettavuus.

Digipalvelulain vaatimukset. Viitattu 10.7.2023

<https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/digipalvelulain-vaatimukset/videoiden-ja-aanilahetysten-saavutettavuus/#lain-saavutettavuusvaatimukset-videoille-ja-aanilahetyksille>

Anttila, K., Kaila-Mattila, T., Kan, S., Puska, E.-A. & Vihunen, R. 2017. Hoitamalla hyvää oloa. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Arene 2020. Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Viitattu 8.1.2023 <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6prosessin%20eettiset%20suositukset%20muis%20tilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>

Blomqvist, M., Rummukainen, T., Sainio, T., Simola, T. & Tyrisevä- Ryösö. M. 2022. Hoitotyön perusosaaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Brame, J. 2017. Effective educational videos: Principles and guidelines for maximizing student learning from video content. CBE –Life Sciences Education, Vol 15, No. 4. Viitattu 5.7.2023 <https://www.lifescied.org/doi/10.1187/cbe.16-03-0125>

Hoitotyön tutkimussäätiö 2023. Näyttöön perustuva terveydenhuolto. Viitattu 7.9.2023. <https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto/>

Hoitotyön tutkimussäätiö 2015. Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä. Viitattu 23.12.2022 <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/painehaava-hs.pdf>

Hämeen ammattikorkeakoulu 2019. Videon käsikirjoittaminen. Viitattu 10.7.2023 <https://digipedaohjeet.hamk.fi/ohje/videon-kasikirjoittaminen/>

Kielitoimiston sanakirja 2020. Viitattu 22.8.2023.

<https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/vuodepotilas?searchMode=all>

Komulainen, K. & Löppönen, M. 2020. Muistisairaahan suunhoito. Duodecim käypä hoito. Viitattu 10.9.2023 <https://www.kaypahoito.fi/nix02826>

Lapin ammattikorkeakoulu 2023. Ennen opinnäytetyön aloittamista. Viitattu 8.1.2023 <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Oppaat-ja-ohjeet/Opinnaytetyo/Ennen-opinnaytetyon-aloittamista>

Lapin ammattikorkeakoulu 2023. Opinto-opas. Sairaanhoidajakoulutus, Rovaniemi. Viitattu 1.5.2023 <https://opinto-opas-amk.peppi4.lapit.csc.fi/709/fi/93/4086>)

Launis, M. & Lehtelä, J. 2011. Ergonomia. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy. Viitattu 23.12.2022

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136841/978-952-261-059-1_Ergonomia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laurila, H. 2020. Miten torjua moniresistenttien mikrobien leviämistä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Pohjois-pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Alueellinen koulutus 25.9.2020. Viitattu 6.8.2023

<https://www.ppsHP.fi/dokumentit/Koulutusmateriaali%20sisllyttypi/Miten%20torjun%20moniresistentin%20mikrobin%20leviämistä%20sosiaali-ja%20terveydenhuollon%20yksiköissä.pdf>

Lumio, J. 2019. Painehaavat eli makuuhaavat. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 23.12.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00313/painehaavat-eli-makuuhaavat?q=painehaavat>

Minilex 2023. Potilaan oikeudet: salassapito. Viitattu 7.9.2023. <https://www.minilex.fi/a/potilaan-oikeudet-salassapito>

Moilanen, A. & Laine, M. Kannattavaa kumppanuutta ja kuntouttavan työtteen hyviä käytäntöjä. Viitattu 23.12.2022.

http://www.terveyskunto.fi/PDF/Kuntouttava%20tyoote_KKKT_hankkeen%20hyvia%20kaytantoja2.pdf

Paunonen, M., Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka, 146-147. Helsinki: WSOY.

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T. & Ojala, M. & Vuorinen, S. 2016. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum.

Sairaanhoitajat 2023. Ammatti ja osaaminen. Viitattu 1.6.2023
<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/>

Sairaanhoitajat 2023. Hyviä käytäntöjä jaksamiseen. Viitattu 8.9.2023
<https://sairaanhoitajat.fi/tyohyvinvointi/hyvia-kaytantoja-jaksamiseen/>

Sairaanhoitajat 2023. Tilastotietoa sairaanhoitajista. Viitattu 1.6.2023
<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoitajista-2/>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.12.2022
<https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Satasairaala 2023. STEPPI 2. Terveyttä tuottava perushoito, STEPPI 2 -verkosto 2021-2025. Viitattu 1.7.2023
<https://www.satasairaala.fi/tutkimus/kaynnissa-olevat-hankkeet/steppi-2>

Savonia ammattikorkeakoulu 2020. Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa –YleSHarvointi-hanke. Viitattu 14.8.2023

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/2020-5yleshArviointi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sirviö, K. 2022. Suun omahoito. Duodecim Terveyskirjasto 1.11.2022. Viitattu 8.9.2023 <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00158>

Skhole 2023. Mitä potilasturvallisuus on. Viitattu 8.9.2023 <https://www.skhole.fi/blogi/mita-potilasturvallisuus-on>

Soppi, E. 2010. Painehaava – esiintyminen, patofysiologia ja ehkäisy. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 23.12.2022 <https://www.duodecimlehti.fi/duo98591>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Kliinisen hoitotyön erikoisalut. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:36. Viitattu 16.7.2023 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163719/STM_2021_36_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Superliitto 2023. Ergonomia. Viitattu 22.7.2023 <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyohyvinvointi-tyosuojelu-ja-tyoelaman-kehittaminen/ergonomia/>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2011. Potilasturvallisuusopas. Viitattu 23.12.2022 <https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa, 7-9. Viitattu 7.9.2023. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vilka, H., Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä, 20 –21. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 14.8.2023.

7 LIITTEET

Liite 1. Opetusvideo, Vuodevaatteiden pesu ja vuodevaatteiden vaihto

<https://www.youtube.com/watch?v=06diZrrFn1U>