



Diak

Joanna Lottonen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2018

NAISTENTAUTIEN POLIKLINIKKA TUTUKSI

Perehdytyskansio

TIIVISTELMÄ

Joanna Lottonen
Naistentautien poliklinikka tutuksi - perehdytyskansio
31 s.
Marraskuu, 2018
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkimus
Sairaanhoitaja AMK

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytyskansio Naistenklinikan naistentautien poliklinikan uusille työntekijöille sekä opiskelijoille. Perehdytyskansio on suunniteltu tukemaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytystä ollen konkreettinen apuväline poliklinikkaan ja sen toimintaan tutustuttaessa.

Perehdyttäminen tarkoittaa toimia, jotka edesauttavat työntekijän mahdollisuutta onnistua työssään, ja joiden avulla työntekijästä tulee mahdollisimman nopeasti työyhteisön toimiva jäsen. Opinnäytetyön teoreettinen tausta koostuu laadukkaasti perehdytyksen tarkastelusta niin työnantajan kuin työntekijän osalta. Tämän lisäksi tuli selvittää naistentautien hoitotyön erityispiirteitä sekä esitellä poliklinikka työympäristönä.

Naistenklinikalla sijaitseva naistentautien poliklinikka tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluita kaikenikäisille naisille. Poliklinikan vastaanottotoiminnan lisäksi yksikössä tehdään polikliinisiä toimenpiteitä. Naistentautien poliklinikalla ei ollut aiemmin perehdytyskansiota, joten opinnäytetyön tuotoksena syntyi täysin uusi perehdytyskansio sekä paperisena että sähköisenä versiona.

Opinnäytetyö koostuu kahdesta osasta, joista toinen on opinnäytetyön raportti ja toinen osa itse tuotos eli perehdytyskansio. Perehdytyskansion sisältämä materiaali on koottu teoreettiseen sekä poliklinikan yhteyshenkilöiltä saamaan tietoon pohjautuen. Perehdytyskansio on tehty yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kuuluvan Naistenklinikan naistentautien poliklinikan kanssa. Poliklinikan yhteyshenkilöt toivat palautteessaan esille että lopullinen tuotos on perehdytystä tukeva, selkeä ja helposti päivitettävissä.

Asiasanat: hoitotyö, naistentaudit, perehdyttäminen, poliklinikat

ABSTRACT

Joanna Lottonen

Getting to know Gynecological Outpatient Clinic - Orientation Folder

31 p.

November, 2018

Diaconia University of Applied Sciences

UAS bachelor's degree in social services and health care

Bachelor's Degree Programme in Health Care

The purpose of this thesis was to produce an orientation manual for Gynecological outpatient clinic at Women's hospital. The manual is meant to be a concrete tool for introducing the outpatient clinic for new employees and students.

Gynecological outpatient clinic at Women's hospital provides special health care services for women at all ages and operates by appointments only. There was no valid manual for familiarisation at the clinic previously.

The manual consists information about the outpatient clinic itself as well as introduces gynecological diseases and procedures. The material in the manual is based on both theoretical knowledge and the information gathered from the clinic. The orientation manual was planned in collaboration with three contact people at the clinic.

The final product helps new employees and students to familiarise themselves with Gynecological outpatient clinic. It is easy to read, easy to update and consists comprehensive information on gynecological diseases examined and treated at the clinic. The feedback from the clinic staff was positive and they were impressed and pleased with the new orientation manual.

Keywords: Familiarisation, Gynecology, Nursing, Outpatient Clinic

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 NAISTENTAUTIEN HOITOTYÖ JA TYÖYMPÄRISTÖ	5
2.1 Naistentautien hoitotyö	5
2.2 Naistenklinikka ja naistentautien poliklinikka	6
3 PEREHDYTTÄMINEN TYÖYMPÄRISTÖSSÄ	8
3.1 Perehdyttämisen tarkoitus ja vastuu	8
3.2 Perehdytyksen suunnittelu ja toteutus	8
3.3 Perehdytyksen merkitys työnantajalle	10
3.4 Perehdytyksen merkitys työntekijälle	10
3.5 Terveydenhuollon opiskelijan perehdytys	11
4 TIEDONHAKU	13
4.1 Tiedonhaku perehdytyksestä	13
4.2 Perehdytyskansion materiaalin tiedonhaku	14
5 PEREHDYTYSKANSION TOTEUTUS	16
5.1 Ideointi ja suunnitelma	16
5.2 Perehdytyskansion sisältö	16
5.3 Perehdytyskansion kokoaminen	19
7 POHDINTA	22
7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	22
7.2 Perehdytyskansion arviointi	23
7.3 Oma ammatillinen kehitys	24
LÄHTEET	27

1 JOHDANTO

Perehdyttäminen tarkoittaa toimia, jotka edesauttavat työntekijän edellytyksiä onnistua työssään (Kupias & Peltola 2009, 20). Perehdyttämisen tarkoitus on auttaa uusia työntekijöitä tulemaan mahdollisimman nopeasti työyhteisön toimiviksi jäseniksi ja vähentää työntekijän epävarmuutta ja uuden tilanteen luomaa jännitystä, väärinkäsityksiä ja virheitä (Kjelin & Kuusisto 2003, 46).

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kehittää Naistenklinikan naistentautien poliklinikan perehdytystä uusille työntekijöille sekä opiskelijoille perehdytyskansion muodossa. Lisäksi toivon opinnäytetyön lisäävän tietoa perehdytyksen tarpeesta, tärkeydestä ja hyödyistä niin työntekijän kuin työnantajan näkökulmasta. Perehdyttäminen on aiheena tärkeä, sillä työ- ja harjoitteluyksiköiden toimintatavat ja erikoisosaaminen vaihtelevat ja hoitotyö kehittyy jatkuvasti.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kuuluvan Naistenklinikan ja siellä sijaitsevan naistentautien poliklinikan kanssa. Tuotoksena syntynyt perehdytyskansio sisältää informaatiota Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiristä, naistentautien hoitotyöstä sekä yksikkökohtaista perehdytysmateriaalia naistentautien poliklinikasta. Perehdytyskansion materiaali on annettu poliklinikalle sekä sähköisenä että paperisena versiona.

2 NAISTENTAUTIEN HOITOTYÖ JA TYÖYMPÄRISTÖ

2.1 Naistentautien hoitotyö

Naisten hoitotyö koostuu kahdesta osa-alueesta; äitiyshuollosta sekä naistentautien hoitotyöstä, johon liittyy lääketieteen alana naistentautioppi eli gynekologia (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 11). Äitiyshuolto käsittää raskaana olevan naisen, hänen tulevan lapsensa ja koko muun perheen hyvinvoinnin turvaamisen raskautta suunniteltaessa sekä raskausaikana. Myös synnytys ja lapsivuodeaika sisältyvät äitiyshuoltoon. (Lehtokari 2007, 5.) Naistentautien hoitotyö käsittää naisen sukupuolielinten ja niiden toiminnan häiriöt ja tautitilat sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät asiat (Jerrman ja Kokkonen 2004, 4). Erikoissairaanhoidon naistentautien hoitotyössä on jaettu kahteen tasoon, jotka ovat kiireellinen päivystystoiminta sekä lähete- ja ajanvaraustoiminta. Ei-kiireellisissä tapauksissa potilas voi saada lähetteen erikoissairaanhoidon perusterveydenhuollosta, työterveyshuollosta tai yksityiseltä lääkäriltä. (Ihme & Rainto 2014, 24.)

Potilaan mennessä lääkärin vastaanotolle tekee gynekologi eli naistentautien lääkäri gynekologisen tutkimuksen, ja hoitaja tarvittaessa avustaa. Gynekologinen tutkimus käsittää potilaan haastattelun sekä kliinisen tutkimuksen. Kliiniseen tutkimukseen kuuluu sisätutkimus, vatsan tunnustelu ja tarvittaessa rintojen tutkiminen. (Tiitinen 2018.) Vastaanottotilanteeseen liittyy intiimeistä asioista puhumista ja lisäksi kliininen tutkimus koetaan usein pelottavana, jännittävänä ja epämiellyttävänäkin. Hoitajan hyväksyvä, ymmärtävä ja aidosti kiinnostunut suhtautuminen potilaaseen lievittää potilaan pelkoja vastaanotolla. Hyvä ja turvallinen kokemus gynekologisesta tutkimuksesta auttaa naista säilyttämään luottamuksen hoitohenkilökuntaan ja kannustaa huolehtimaan lisääntymisterveydestään. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 40-41.)

Naistentautien hoitotyössä hoitaja tarvitsee laaja-alaista tietämystä naisen koko elämänkaareen liittyvistä seksuaali- ja lisääntymisterveyden asioista. Polikliinisessä työssä hoitosuhde on lyhyt, ja osa tutkimuksista ja toimenpiteistä tehdään vastaanotolla kertaluontoisesti. Lyhyestä hoitosuhteesta huolimatta potilaalla on oikeus saada riittävästi ja ymmärrettävästi tietoa terveydentilastaan. Vastaanottotilanteessa nai-

nen voi herkästi arkailla tai pitää asiansa esittämistä häpeällisenä. Naistentautien hoitotyössä onkin tavoitteena luoda luottamuksellinen ilmapiiri ja hoitajan tehtävä on rakentaa vastavuoroinen keskusteluyhteys potilaan kanssa. (Ihme & Rainto 2014, 81, 83-84.)

2.2 Naistenklinikka ja naistentautien poliklinikka

Naistenklinikka sijaitsee Meilahden sairaala-alueella ja on keskittynyt naisten ja vastasyntyneiden vaativaan erikoissairaanhoidon, mikä käytännössä tarkoittaa esimerkiksi lääke- ja leikkaushoitoa vaativien gynekologisten potilaiden, lapsettomuushoidoissa käyvien, raskausajan komplikaatioiden sekä vastasyntyneiden hoitoa (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a/a). Naistenklinikka on osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä (HUS), joka on 24 kunnasta koostuva kuntayhtymä ja Suomen toiseksi suurin työnantaja (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2017a, 5, 29).

Naistentautien poliklinikan toiminta koostuu pääosin erilaisista virka-aikana pidettävistä vastaanotoista, joissa työskennellään lääkäri-hoitaja-pareina. Asiakkaat ovat erikäisiä ja terveysongelmat hyvin erilaisia. (Tuija Viholainen, henkilökohtainen tiedonanto, 14.5.2018.) Asiakkailla voi olla esimerkiksi kipu- ja vuoto-oireita, gynekologisia kasvaimia, kohdunlaskeuma tai inkontinenssi- eli virtsanpidätysongelmia. Poliklinikka toimii ajanvarauspoliklinikkana ja hoitoon pääsyyn vaaditaan lääkärin lähete. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a/b.) Kättilöopiston sairaalan sulkemisen myötä poliklinikalla on keväällä 2018 aloitettu myös alkuraskauden ongelmatilanteisiin liittyvä vastaanottotoiminta. Näille vastaanottoajoille potilaat tulevat joko suoraan päivystyksestä tai kiireettömämmin lääkärin läheteellä. Indikaatio vastaanotolle voi olla esimerkiksi keskenmenoepäily kovien vatsakipujen tai verisen vuodon takia. (Tuija Viholainen, henkilökohtainen tiedonanto, 14.5.2018.)

Vastaanottotoiminnan lisäksi poliklinikalla tehdään kirurgisia toimenpiteitä paikallispuudutuksessa inkontinenssi- ja laskeumapotilaille, sekä hysteroskopioita eli kohdun tähytystutkimuksia (Tuija Viholainen, henkilökohtainen tiedonanto, 14.5.2018). Tähytystutkimuksia tehdään sekä diagnostisena että operatiivisena toimenpiteenä. Tutkimuksen yhteydessä voidaan esimerkiksi ottaa kohdusta limakalvonäytteitä, poistaa kohdussa oleva ehkäisykierukka jonka poisto ei onnistu tavanomaisin me-

netelmin vastaanotolla, tai höylätä myoomia eli kohdun sileälihaskasvaimia. (Kari-pohja 2015.)

3 PEREHDYTTÄMINEN TYÖYMPÄRISTÖSSÄ

3.1 Perehdyttämisen tarkoitus ja vastuu

Perehdyttäminen tarkoittaa kaikkia toimenpiteitä, joiden avulla työntekijä oppii uuden työpaikkansa toiminnan ja tavat, muut työpaikalla työskentelevät ihmiset sekä oman työnsä ja siihen liittyvät odotukset (Työturvallisuuskeskus 2016, 4; Kupias & Peltola 2009, 18-19; Lahti 2007, 16). Perehdyttäminen tarkoittaa siis toimia, jotka edesauttavat työntekijän edellytyksiä onnistua työssään (Kupias & Peltola 2009, 20).

Perehdytyksen tarvetta ei nykypäivänä tarvitse enää perustella ja motivaatio perehdyttää uudet työntekijät on korkea, sillä nykyisessä työelämässä erehtymisen ja yrittämisen kautta oppiminen vie valtavasti aikaa (Niemi-Murola 2013, 2990-2991). Perehdyttäminen onkin sekä yksilölle että organisaatiolle eduksi; perehdyttämisen tarkoitus on auttaa uusia työntekijöitä tulemaan mahdollisimman nopeasti työyhteisön toimiviksi jäseniksi eli pyritään tavoittelemaan työn oppimisen nopeutumista sekä tuottavuuden ja työsuorituksen parantamista. Perehdyttämisen tavoitteena on myös vähentää työntekijän epävarmuutta, uuden tilanteen luomaa jännitystä ja väärinkäsityksiä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 46.)

Lainsäädännöllinen vastuu perehdytyksestä on työnantajalla. Työnantajan tulee antaa työntekijälle riittävät tiedot työpaikan vaara- ja haittatekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijä perehdytetään riittävästi työolosuhteisiin ja työtapoihin. Työntekijä tulee myös perehdyttää työmenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaoppiseen käyttöön. Työnantajan vastuulla on tarvittaessa päivittää työntekijöille annettua opastusta ja ohjeistusta esimerkiksi huolto- ja korjaustöiden tai poikkeustilanteiden osalta. (L 738/2002.) Vaikka lainsäädännöllinen vastuu perehdyttämisestä on esimiehellä, tulee myös työntekijän ottaa vastuu omasta oppimisestaan perehdytyksen onnistumiseksi (Lahti 2007, 20; Aaltonen 2018, 13).

3.2 Perehdytyksen suunnittelu ja toteutus

Kärjistetysti perehtyjät voidaan jakaa kahteen ryhmään; toisille kaikki työssä on uutta ja toiset vain orientoituvat uuteen työpaikkaan (Niemi-Murola 2013, 2991). Henki-

lö, joka tulee itselleen täysin uuteen ympäristöön ja uudenlaiseen tehtävään, vaatii erilaista perehdytystä kuin henkilö, joka tietää perehdytettävästä asiasta ennestään ja perehtyminen painottuukin muuttuneisiin toimintatapoihin tai uudenlaiseen työmenetelmään (Kupias & Peltola 2009, 119).

Parhaimmillaan perehdyttämisessä kehitetään tulokkaan osaamista ja samalla hyödynnetään aikaisempaa osaamista. Perehdyttämisen suunnittelu edellyttää sitä, että organisaatiossa on mietitty kehittymisen tavoitteet, tavoiteltu toimintakonsepti, nykytilanne sekä käytettävissä olevat resurssit. Vastuu perehdytyksestä on aina esimiehellä, mutta etenkin suuremmissa organisaatioissa perehdytysvastuu on esimerkiksi osittain delegoitu yhdelle tai useammalle taholle. (Kupias & Peltola 2009, 87-88, 94-95.) Perehdytyksen toteutuksella on yhteys niin työntekijän henkilökohtaiseen työmotivaatioon kuin työyhteisötason työhyvinvointiin (Aaltonen 2018, 7).

Työnhakijoiden vahvuuksia, sopivuutta ja potentiaalia puntaroidaan jo työhaastattelussa perehdyttämistarpeen osalta. Vaiheet ennen rekrytointia, rekrytointivaihe ja vaihe ennen kuin valittu työntekijä tulee töihin painottuvat organisaation puolelta valmiuksiin ja perehdytyksen valmisteluun. Kun työntekijä tulee ensimmäistä kertaa uudelle työpaikalle, on hyvä vastaanotto erityisen tärkeä, sillä silloin työntekijä luo ensivaikutelman työyhteisöstä. (Kupias & Peltola 2009, 102-105.) Koko työyhteisön tulee ottaa yhteistä vastuuta uuden työntekijän perehdyttämisestä ja samalla myös muiden työntekijöiden on helpompi tutustua työyhteisön uuteen jäseneseen (Aaltonen 2018, 11).

Perehdytyksessä liikutaan kiireisimmistä käytännön asioista kuten avaimista ja työvuorotaulukoista työn kokonaiskuvan ymmärtämiseen ja työyhteisöön tutustumiseen. Ensimmäisen kuukauden aikana työntekijän on tarkoitus päästä konkreettisesti kiinni tuottavaan työhön ja sisälle työyhteisön toimintakulttuuriin. Perehdytyksen tukena voi käyttää lukumateriaalia, jonka tarkoitus on antaa käsitys perehdytykseen liittyvistä asioista ja herättää perehtyjää miettimään omaa osaamistaan. Organisaatioissa onkin usein käyttökelpoista ja orientoivaa materiaalia valmiiksi tarjolla. Perehdyttämisprosessin ajatellaan jatkuvan aina työsuhteen päättymiseen asti. (Kupias & Peltola 2009, 105-109, 161.)

3.3 Perekdytyksen merkitys työnantajalle

Perekdyttämällä tähdätään siihen, että työntekijä omaksuu organisaation toimintatavat ja kulttuurin. Organisaatiolle uudet työntekijät merkitsevät panostusta tulevaisuuteen, ja tämä luo mahdollisuuksia vahvistaa organisaation kehitymis- ja muutospyrkimyksiä. Puutteellinen perekdyttäminen aiheuttaa reklamaatioita ja välittömiä kustannuksia. (Kjelin & Kuusisto 2003, 15-16, 20.) Hyvin toteutetulla perekdytyksellä sen sijaan saavutetaan taloudellisia säästöjä ja työn tehokkuus lisääntyy (Lintula-Göçmen & Nurminen 2011, 54). Huonosti perekdytetty työntekijä toimii hitaammin kuin rutinoituneet työntekijät ja heikentää toiminnallaan prosessin sujuvuutta. Lisäksi toistuvat virheet ja puutteellisuudet vaikuttavat uskottavuuteen niin ulkoisesti kuin organisaation sisällä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 20-21.)

Sairaalaorganisaatiossa tärkein voimavara on työhönsä sitoutunut ja osaava henkilökunta (Lahti 2007, 12), ja terveydenhuollossa henkilöstön sitoutuminen ja ammattitaito vaikuttavat keskeisesti hoitotyön laatuun ja potilasturvallisuuteen. Potilasturvallisuus tarkoittaa niitä organisaation ja terveydenhuollossa toimivien yksilöiden periaatteita ja toimintoja, joiden on tarkoitus varmistaa hoidon turvallisuus. (Mäki, Liedepohja & Parikka 2014, 69.) Kestävälle työsuhteelle luodaan parempi pohja ja vähennetään työntekijöiden vaihtuvuutta hyvän perekdytyksen myötä. Työntekijän sitoutuminen työyhteisöön, työn tavoitteisiin sekä organisaatioon mahdollistaa hyvän työtuloksen. Voimakkain sitoutuminen syntyy silloin, kun työntekijä kokee organisaation arvot, tavoitteet ja tarkoituksen itselleen läheisiksi ja ne heijastuvat organisaation käytännön toiminnassa. (Kjelin & Kuusisto 2003, 24, 26-27.)

3.4 Perekdytyksen merkitys työntekijälle

Sairaanhoitajan ammattiopinnoissa ammatillinen vähimmäisosaaminen muodostuu yhdeksästä eri osa-alueesta, joiden tavoitteena on perekdyttää opiskelija sairaanhoitajan ammatillisen tehtävälleen keskeisiin sovelluksiin ja kokonaisuuksiin. Ammatillisen osaamisen lisäksi opintoihin sisältyy ammattikorkeakoulututkinnon kompetenssit, jotka kehittävät yleispätevää osaamista, joka ei ole sidoksissa spesifiin tehtävään tai organisaatioon. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 13-14.)

Lahti (2007) tuo pro gradu -tutkielmassaan esille, että useissa tutkimuksissa on huomattu erityisesti uusien hoitajien kokevan herkästi riittämättömyyden tunnetta potilastyössä ja kliinisessä osaamisessaan. Uuden työntekijän omaan aloitteellisuuteen luotetaan helposti liikaa ja voidaan ajatella, että ammatillisen koulutuksen saanut henkilö osaa jo kaiken. Perehdytykseen ei tällöin panosteta riittävästi. (Lahti 2007, 17-18.) Puutteellinen tai täysin puuttuva perehdytys aiheuttaa sen, että uusi työntekijä ei pääse työyhteisön täysivaltaiseksi jäseneksi eikä myöskään kykene sisäistämään vallitsevaa toimintakulttuuria (Salonen 2004, 6). Perehdytyksellä on roolinsa siinä, että se auttaa työntekijää sopeutumaan uuteen työyhteisöön tullessaan toisesta, erilaisesta työyhteisöstä tai siirtyessään opiskelijan roolista ammattihenkilöksi (Lahti 2007, 18).

Hyvä perehdytys vähentää työhön liittyvää stressiä (Salonen 2004, 2), tukee sairaanhoitajan työhyvinvointia ja kehittää työntekijän osaamista ja itseluottamusta (Lahti 2007, 20). Laadukas ja järjestelmällinen perehdytys vaikuttaa myös työssä jaksamiseen (Lintula-Göçmen & Nurminen 2011, 54). Työntekijälle työn hallinta lisää työn monipuolisuutta (Lahti 2007, 20), ja lisäksi työhönsä sitoutunut ja työnsä hallitseva työntekijä haluaa kantaa vastuuta osaamisestaan kertaamalla, kysymällä ja ottamalla selvää epäselvistä asioista (Työturvallisuuskeskus i.a).

3.5 Terveysthuollon opiskelijan perehdytys

Pelkästään Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sairaaloissa on harjoittelujaksoilla vuosittain yli 5300 terveysthuollon opiskelijaa (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2016). Terveysthuollon ammatillisen koulutuksen työssäoppimisyksiköillä opiskelijan on tarkoitus saavuttaa riittävät valmiudet toimiakseen tulevassa ammatissaan (Jääskeläinen 2009, 7). Opiskelija perehdytetään harjoitteluyksikössä hoitotyön keskeisiin työtehtäviin ja koulutuksessa opittujen tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä (Heinonen 2003, 13), ja samalla opiskelija ymmärtää omaa toimintaansa todellisessa työympäristössä (Jääskeläinen 2009, 17). Harjoittelujaksojen oppimiskokemukset aloittavat opiskelijassa alan asiantuntijuuteen kasvamisen, mikä jatkuu työelämässä (Heinonen 2003, 13).

Varsinaisten työtehtävien oppimisen lisäksi harjoittelujaksot toimivat ammatinvalinnan vahvistajana, uravalinnan reflektointina sekä hoitajan ammattiin tutustumisena

harjoitteluiden mahdollistaessa erilaisiin erikoistumisvaihtoehtoihin tutustumisen (Halme 2011, 12). Esimiehet, yleensä osastonhoitajat, luovat yksiköidensä oppimisympäristön ja samalla edellytykset opiskelijoiden perehdyttämiseen ja ohjaukseen (Halme 2011, 5, 10; Lahti 2007, 19). Jääskeläinen (2009, 17) tuo tutkielmassaan esille opiskelijoiden arvostavan työssäoppimisjaksoja, ja harjoittelukokemuksia pidetään merkittävänä osana hoitotyön ammattilaisuuteen kasvamisessa. Lisäksi harjoittelukokemuksilla on tärkeä merkitys opiskelijoiden alalla pysymiseen ja motivaatioon (Halme 2011, 9).

4 TIEDONHAKU

4.1 Tiedonhaku perehdytyksestä

Opinnäytetyötä varten on etsitty luotettavaa ja tutkimuksiin perustuvaa tietoa perehdytyksestä hoitoalalla. Haussa käytettiin Medic-, ProQuest-, CINAHL- ja Melinda-tietokantoja. Hakusanoina käytettiin termejä perehdytys, perehdyttäminen, hoitotyö, hoitoala ja sairaanhoitaja. Englanninkieliset hakusanat olivat orientation, work, nurse ja nursing. Tietokantojen lisäksi tietoa etsittiin manuaalisesti kirjastosta ja internetin asiantuntijasivustoilta hyödyntämällä samoja hakusanoja kuin tietokannoista haetussa tiedossa. Soveltuvia lähteitä ja tutkimustietoa kartoittaessa rajattiin kriteereiksi seuraavat kysymykset, joihin pyrittiin vastaamaan:

1. Mitä on hyvä perehdytys?
2. Mihin hyvällä perehdyttämällä pyritään?
3. Miten hyvä perehdytys palvelee työyhteisöä?

Vilka ja Airaksinen (2003, 56-57) tuovat Toiminnallinen opinnäytetyö -kirjassaan esille, että tutkimuksellisia menetelmiä ei ole välttämättä tarpeen käyttää toiminnallisessa opinnäytetyössä, mutta opinnäytetyön tekijän on olennaista tiedostaa minkälaista tietoa tarvitaan ja mikä on opinnäytetyön onnistumisen kannalta tarpeellista. Tietoperustan lähtökohtana oli käyttää nimenomaan tätä opinnäytetyötä palvelevia tietolähteitä, jotta saatiin realistista, kysymyksiin vastaavaa ja mahdollisimman ajankohtaista tietoa. Kriteereiksi asetettujen kysymysten myötä oli tarkoitus selvittää mitä hyvä perehdyttäminen tarkoittaa, jotta opinnäytetyön tuotoksena koottu perehdytyskansio olisi laadukas ja naistentautien poliklinikan perehdytysprosessia tukeva.

Tiedonhaussa hyödynnettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen periaatteita ja kysymysten perusteella pystyttiin luomaan opinnäytetyön teoreettinen viitekehys. Tiedonhaku rajattiin enintään 15 vuotta vanhoihin tutkimuksiin ja julkaisuihin. Tiedonhankinnassa hyödynnettiin myös aiemmin tehtyjä opinnäytetöitä perehdytyksestä hoitoalalla, jotta saatiin kokonaiskäsitys niissä esiintyvistä aihepiireistä ja lähteistä. Samalla oli mahdollista arvioida tiedonhaussa löytyneiden lähteiden luotettavuutta niiden toistuvuuden myötä.

Perehdytyksestä löytyi tuhansia artikkeleita ja tutkimuksia niin suomeksi kuin englanniksi. Useimmat ulkomaiset lähde-tekot tarkastelivat perehdyttämistä vastavalmistuneen sairaanhoitajan osalta ja tutkittava asetelma käsitti perehdytettävän lisäksi perehdyttäjän, sekä erilaiset perehdytysmuodot kuten mentoroinnin. Ulkomaisissa ja kotimaisissa lähteissä toistuivat kuitenkin samat teemat ja johtopäätökset laadukkaan perehdyttämisen tavoitteista ja hyödyistä; lähteissä käsiteltiin perehdytyksen vaikutusta liittyen esimerkiksi uuden työpaikan aiheuttamaan epävarmuuteen ja stressiin, työyhteisöön kuuluvuuteen, työhön sitouttamiseen sekä hoitotyön laadun ja potilasturvallisuuden parantamiseen. (Kts. esim. Chacko 2016; Dellasega, Gabbay, Durdock & Martinez-King 2009; Parker 2016; Wilson 2012).

Tietolähteiden alustavan silmäilyn jälkeen opinnäytetyöhön valittiin vain suomenkielisiä lähteitä, sillä opinnäytetyölle ei koettu saavutettavan merkittävää lisäarvoa ulkomaisten teosten myötä. Lisäksi lähde-tekosten valinnassa käytetyt kysymykset rajoivat aiheen perehdytykseen yleisesti, ei vastavalmistuneisiin hoitajiin tai perehdytysprosessin yksityiskohtaiseen analysointiin. Samalla minimoitiin väärinymmärryksen mahdollisuus, kun lähde-tekot rajattiin suomenkielisiin.

Potentiaalisia tietolähteitä valikoitui kaksikymmentäviisi kappaletta, joista lopulliseen opinnäytetyöhön valikoitui yksitoista teosta vastaamaan kriteereiksi asetettuihin kysymyksiin. Lähde-tekot on hyödynnetty perehdyttämistä ja sen tarkoitusta, hyötyä ja tavoitteita käsittelevässä luvussa kolme (3) Perehdyttäminen työympäristössä ja luvun alaotsikoissa 3.1 Perehdyttämisen tarkoitus ja vastuu, 3.2 Perehdytyksen suunnittelu ja toteutus, 3.3 Perehdytyksen merkitys työnantajalle, 3.4 Perehdytyksen merkitys työntekijälle sekä 3.5 Terveysalan opiskelijan perehdytys.

4.2 Perehdytyskansion materiaalin tiedonhaku

Perehdytyskansion tiedonhaku aloitettiin alkuvuodesta 2018 kun opinnäytetyön suunnitelma oli hyväksytty. Tiedonhaun kannalta oli olennaista, että perehdytyskansion sisältö oli suurilta osin jo päätetty ja oli selvää, minkälaista tietoa perehdytysmateriaalia varten tarvittiin. Poliklinikan toimintaan, käytäntöihin ja opiskelijoihin liittyvä informaatio saatiin suullisena tiedonantona poliklinikan yhteyshenkilöiltä. HUS-

organisaatioon ja sen hankkeisiin liittyvää tietoa haettiin manuaalisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin verkkosivustolta sekä HUS:n muista julkaisuista.

Naistentautien poliklinikalla tutkittaviin ja hoidettaviin sairauksiin liittyvä tiedonhaku rajattiin Terveysportti- sekä Terveyskylä-verkkosivustoihin. Terveysportti on Kustannus Oy Duodecimin terveydenhuollon ammattilaisille tuottama lääketieteellisen tiedon palvelu, josta löytyy ajantasaista, jatkuvasti päivittyvää tietoa pitkäaikais-sairauksista akuuttitilanteisiin. Sisältöä palveluun tuottavat Duodecimin asiantuntija-organisaatio ja yhteistyötahot. (Duodecim i.a.) Terveyskylä-verkkosivusto on HUS:n koordinoima ja Suomen kaikkien yliopistollisten sairaanhoitopiirien ylläpitämä verkkopalvelu. Se on kytköksissä yliopistolliseen tutkimukseen, mikä takaa tiedon luotettavuuden. Lisäksi verkkopalvelu on kaikkien kansalaisten saatavilla veloitusetta. Palvelu sisältää erilaisia virtuaalitaloja eri elämäntilanteisiin ja oireisiin. (Terveyskylä i.a/a.) Perehdytyskansiossa hyödynnettiin erityisesti Terveyskylän Naistaloa, joka sisältää erikoissairaanhoidon ammattilaisten tuottamaa näyttöön perustuvaa tietoa naistentaudeista ja synnytyksistä niin naistautipotilaille, ammattilaisille ja hoitoalan opiskelijoille (Terveyskylä i.a/b).

5 PEREHDYTYSKANSION TOTEUTUS

5.1 Ideointi ja suunnitelma

Jo ennen varsinaisen opinnäytetyöprosessin aloittamista olin pohtinut, että haluan tehdä hoitotyötä kehittävän opinnäytetyön, josta on konkreettista hyötyä. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2013, 218-219) tuovat Tutkimus hoitotieteessä -teoksessa esille, että jo opinnäytetyön tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu ja tutkimusetiikan periaatteen ja oikeutuksen lähtökohta on sen hyödyllisyys, joka voi kohdistua tulevaisuudessa esimerkiksi uusiin potilaisiin tai asiakkaisiin tai hoitotyön laadun kehittämiseen.

Olin Naistenklinikan naistentautien poliklinikalla harjoittelujaksolla syksyllä 2017 ja poliklinikalta puuttui ajantasainen perehdytyskansio. Olisin itse opiskelijana hyötynyt perehdytyskansiosta, joka antaisi teoreettista pohjaa naistentautien hoitotyöhön ja selkeyttäisi poliklinikan toimintaa. Ehdotin poliklinikan osastonhoitajalle perehdytyskansion tekemistä opinnäytetyönäni ja sovimme, että teen itsenäisesti opinnäytetyön suunnitelman, ehdotuksen perehdytyskansion sisällöstä ja hankin tutkimusluvan.

Esitin koulun opinnäytetyöseminaarissa marraskuussa 2017 ideapaperin opinnäytetyöstäni ja ryhdyin työstämään kirjallista suunnitelmaa. Huomasin samalla tiedonhakuja tehdessäni, ettei sekä naistentautien poliklinikkatoimintaan että perehdyttämiseen keskittyviä opinnäytetöitä löytynyt yhtään. Esitin opinnäytetyön suunnitelman koulun seminaarissa joulukuussa 2017 ja tammikuussa 2018 suunnitelma hyväksyttiin muutamien tarkennusten lisäämisen jälkeen. Tämän jälkeen lähdin selvittämään tutkimusluvan hakemista HUS:lta. Tutkimusluvan saaminen kesti kuukauden ja lupa myönnettiin minulle maaliskuussa 2018.

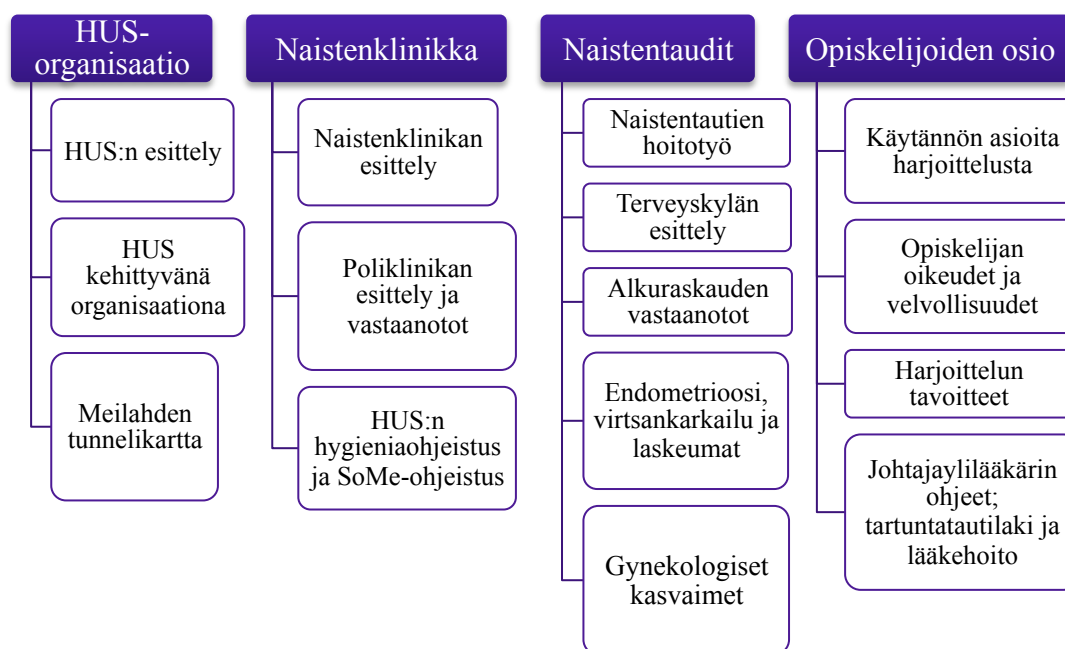
5.2 Perehdytyskansion sisältö

Olen ollut sairaanhoitajaopiskelijana harjoittelujaksoilla niin yksityisillä palveluntarjoajilla, Helsingin kaupungilla kuin HUS:lla. Nämä kokemukset toimivat lähtökohdaksi sille, miten lähdin suunnittelemaan perehdytyskansion sisältöä. Muista yksiköistä saatujen harjoittelukokemusten lisäksi pystyin hyödyntämään kokemustani harjoittelusta naistentautien poliklinikalla. Alustavasti suunnittelin kansion sisällön muodostuvan kahdeksasta osa-alueesta (kuvio 1).



Kuvio 1. Perehdytyskansion alustava sisältö ennen tiedonhaun aloittamista.

Tiedonhakuja tehdessäni kansion teemat jakautuivat neljään osioon eheämmäksi ja samalla selkeämmäksi kokonaisuudeksi (kuvio 2).



Kuvio 2. Perehdytyskansion lopullinen sisältö tiedonhaun jälkeen.

HUS-organisaatiota ja sairaanhoitopiiriä esittelevään osioon on sisällytetty esittelyt Lean-menetelmästä, Biopankki-toiminnasta sekä magneettisairaala-käsitteestä, jotka koskevat myös naistentautien poliklinikkaa ja ovat sen vuoksi lyhyesti esitelty perehdytysmateriaalissa. Lean-menetelmä on otettu asteittain käyttöön koko HUS-alueella sujuvoittamaan työntekoa, ja se kannustaa nimenomaan työntekijöitä parantamaan ja hioimaan työprosesseja (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2014). Biopankki-hanke, jossa HUS on osallisena, on valtakunnallinen kokoelma näytteitä ja tietoja, joita hyödynnetään lääketieteellisessä tutkimuksessa (Terveyskylä i.a/c). Myös naistentautien poliklinikan asiakkailta voidaan pyytää kirjallista, vapaaehtoisuuteen perustuvaa suostumusta antaa terveystiedot hankkeen käyttöön.

HUS:n kehittyvään toimintaan liittyen perehdytysmateriaalissa esitellään myös magneettisairaalamääräysten, johon HUS pyrkii tietyissä sairaanhoitopiirin osaamiskeskuksissa. Statuksen saamiseksi sairaalan täytyy todistaa hoidon olevan huippuluokkaa. Tähän liittyen koko HUS-alueella, myös niissä osaamiskeskuksissa jotka eivät vielä hae magneettisairaalamääräyksiä, on käytössä erilaisia mittareita, jotka osaltaan antavat tietoa hoidon laadusta määrällisesti ja laadullisesti. Tällaisia mittareita ovat esimerkiksi kivunhoitoa sekä vajaaravitsemuksen riskiä arvioivat mittarit. (Torppa & Mäkijärvi 2014, 2.)

Toisessa osiossa on esitelty työympäristö eli Naistenklinikka ja sen toiminta, osastot ja vastaanotot yleisesti. Naistentautien poliklinikasta on esitelty vastaanotot, toimenpideosaston toiminta, poliklinikan henkilöstö ja tärkeät yhteystiedot. Lisäksi osiossa on käyty lyhyesti läpi käytännön asioita poliklinikalla työskentelystä kuten ruokailusta, työterveyshuollosta, poissaoloilmoituksista tai mistä löytää lisätietoa esimerkiksi potilastietojärjestelmän käyttämisestä.

Naistentautien teoriaosuuteen valikoituivat ne sairaudet ja häiriöt, joita tutkitaan ja hoidetaan poliklinikalla yleisimmin; kohdunlaskeumat, inkontinenssi- eli virtsanpidätysongelmat, alkuraskauteen liittyvät häiriöt, endometrioosi eli kohdun limakalvon sirottumasairaus sekä gynekologiset kasvaimet. Teoriaosuudet sisältävät potilaan oireet, sairauden tai häiriön toteamisen sekä hoitomuodot. Lisäksi perehdytysmateri-

aalissa on esitelty naistentautien hoitotyön erityispiirteitä poliklinikatyöskentelyn näkökulmasta sekä Terveyskylä-asiantuntijasivusto, josta ammattihenkilöt löytävät luotettavaa tietoa ja johon on helppo ohjata myös potilaat hakemaan tietoa terveydestään.

Perehdytyskansion sisältö on koottu siten, että sitä voivat hyödyntää niin uudet työntekijät kuin terveysalan opiskelijat. Sen lisäksi opiskelijoille on suunnattu vielä oma osionsa kansiossa, jossa on esitelty yleisiä harjoitteluun liittyviä käytäntöjä, HUS:n määrittelemät opiskelijan oikeudet ja velvollisuudet harjoittelujaksolla sekä annettu esimerkkejä hyvistä harjoittelutavoitteista naistentautien poliklinikalla.

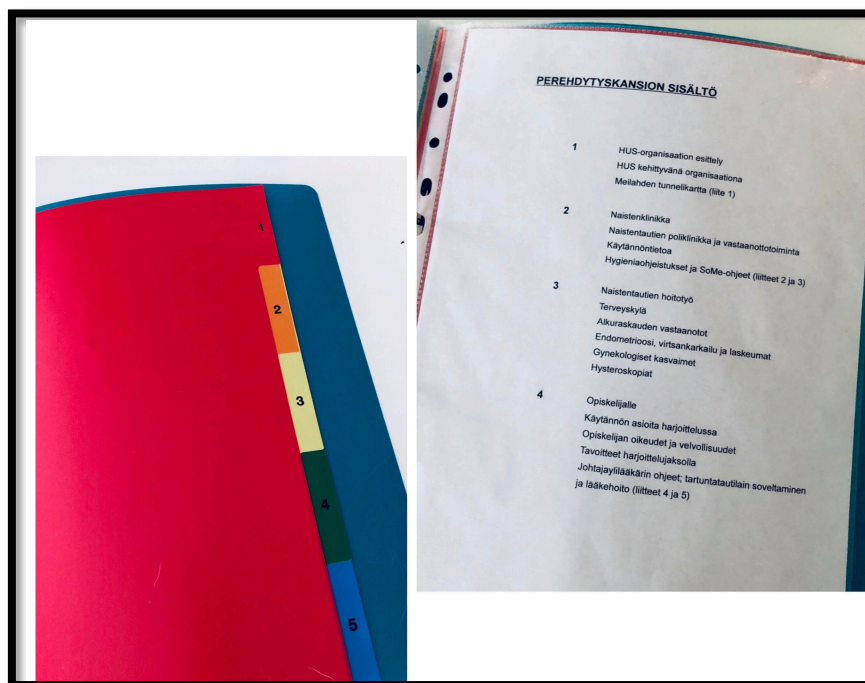
Perehdytysmateriaalista löytyy muun sisällön lisäksi viisi liitettä; Meilahden aluekartta (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a/c), johtajaylilääkärin ohjeet lääkehoidon toteuttamisesta harjoittelussa sekä tartuntatautilain soveltamisesta (Haapa yms. 2018), HUS:n yleiset sosiaalisen median toimintaohjeet (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a/d) sekä hygieniaohjeistukset työntekijöille (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2017b). Liitteet tulostettiin perehdytyskansion paperiseen versioon HUS:n sisäisestä Intranetistä, mutta sähköiseen versioon niitä ei ollut mahdollista lisätä, sillä käyttöoikeuteni eivät olleet riittävät tallentamaan ja avaamaan tiedostoja kirjoitusohjelmassa. Tämän vuoksi täysin samat liitteet on haettu vaihtoehtoisista paikoista, jotta ne ovat opinnäytetyössä jäljitettävissä.

5.3 Perehdytyskansion kokoaminen

Toukokuussa 2018 tapasimme yhteyshenkilöiden kanssa poliklinikalla perehdytyskansion tiimoilta ja annoin ensimmäisen version paperisesta kansioista poliklinikalle. Aiemmin yhteyshenkilöikseni osoitetut hoitajat eivät enää työskennelleet poliklinikalla ja yhteyshenkilöikseni nimettiin apulaisosastonhoitajan lisäksi kaksi nykyistä opiskelijavastaavaa. Toinen heistä oli pari kuukautta aiemmin aloittanut työt poliklinikalla ja pystyi antamaan uuden työntekijän näkökulman. Poliklinikan toiminta oli myös kevään aikana laajentunut, joten perehdytyskansioon tuli lisätä vielä osiot uusista toimenpide- ja tutkimusvastaanotoista.

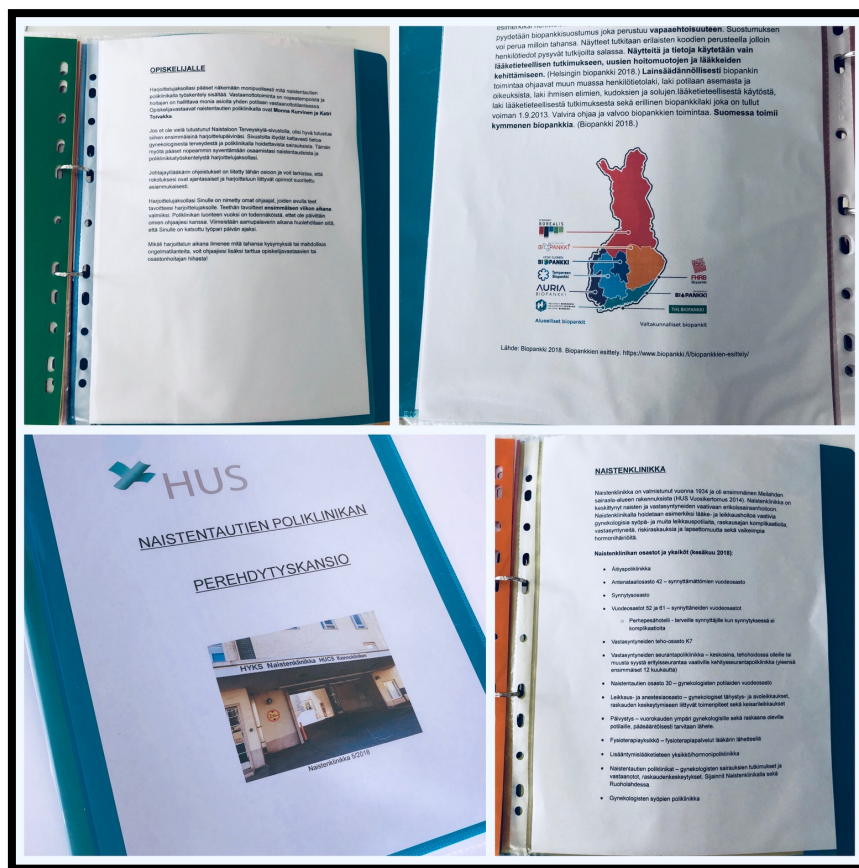
Sekä apulaisosastonhoitaja että opiskelijavastaavat olivat ensimmäisestä tapaamisesta lähtien tyytyväisiä siihen, miten olin lähtenyt rakentamaan kansiota niin sisällöllisesti kuin ulkonäöllisesti (kuvat 1 ja 2). Sain heiltä suullista palautetta kansion monipuolisuudesta ja laajuudesta sekä perehdytysmateriaalin selkeydestä. Sovimme että kansion valmistuessa saan yhteyshenkilöiltä vielä kirjallisen palautteen perehdytyskansioista.

Perehdytysmateriaaliin tarvittavien lisäysten jälkeen opiskelijavastaavat oikolukivat kansion ja lähettivät kesäkuussa sähköpostitse korjausehdotukset muutamista tarkenuksista kuten sanavalinnoista ja poliklinikan omiin käytäntöihin liittyvistä asiavirheistä. Kansion kanteen lisättiin HUS:n logo ja apulaisosastonhoitaja toivoi kansioon muiden liitteiden lisäksi pohjapiirrosta Naistenklinikan eri siivistä. En onnistunut löytämään asianmukaista pohjapiirrosta eikä poliklinikaltakaan löytynyt sellaista, joten sovimme heidän lisäävän sen kansioon itse myöhemmin. Kesäkuun lopulla lähetin sähköpostitse opiskelijavastaaville sähköisen version valmiista perehdytyskansioista ja heinäkuun alussa kävin vielä päivittämässä paperisen perehdytyskansion materiaalit valmiiseen versioon.



Kuva 1. Perehdytyskansion hakemisto ja sisällysluettelo. Oma arkisto 2018.

Valmiista perehdytyskansiosta tuli kansilehtineen 33-sivuinen. Hankin perehdytysmateriaalille omakustanteisesti kansion, muovitaskut sekä värillisen hakemiston. Kansion väri vaihtoehdoiksi olin valinnut valkoisen ja HUS:n teemavärien mukaisen turkoosin, joka oli oma ensisijainen ehdotukseni ja myös yhteyshenkilöiden mieleen. Perehdytyskansion fontiksi valikoitui ajaton ja selkeä Arial-kirjaintyyppi. Leipätekstin fontti on pääsääntöisesti kokoa 12 ja muutamassa kohdassa 11. Tällä pyrittiin vähentämään kansiosta sivut, joille olisi tullut esimerkiksi vain yksi lause. Otsikot lihavoitiin ja alleviivattiin fonttikoon ollessa 16. Jokaisen aihealueen lähteet merkittiin kyseisen osion loppuun, jotta poliklinikan henkilökunnan on jatkossa helppo päivittää kansion tietoja ja samalla merkitä lähteet vain päivitettyyn osioon. Lähdeviit- tausten fonttikoko on 9.



Kuva 2. Valmiin perehdytyskansion etukansi ja sivuja. Oma arkisto 2018.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Kuten jo aiemmin on mainittu perehdyttämistä käsittelevässä kappaleessa, hyvä perehdytys parantaa työntekijöiden sitoutuneisuutta ja ammattitaitoa, mikä vaikuttaa keskeisesti hoitotyön laatuun ja potilasturvallisuuteen. Opinnäytetyön tuotoksena tehty laadukas perehdytysmateriaali tukee hyvää perehdyttämistä ja kehittää perehdytysprosessia, työntekijän osaamista ja samalla hoitotyön laatua ollen hyödyllinen. Hyödyllisyys on tutkimusetiikan periaatteen ja tutkimuksen oikeutuksen lähtökohta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218). Lisäksi koko prosessin läpinäkyvyys opinnäytetyöraportissa lisää opinnäytetyöni luotettavuutta. Opinnäytetyö on tehty ammattikorkeakoulutasoisen ohjeistuksen mukaisesti hyviä tieteellisiä käytäntöjä noudattaen (kts. esim. Kankkunen & Vehviläinen 2013; Diakoniammattikorkeakoulu 2010).

Etsin laadullisesti parhaiten omaan opinnäytetyöhöni soveltuvia lähteitä ja koen onnistuneeni tiedonhaussa. Vilkka ja Airaksinen (2003, 76) tuovat esille toiminnallisen opinnäytetyön prosessiin liittyen, ettei opinnäytetyön arvo ratkea käytettyjen lähteiden määrän perusteella, vaan olennaisempaa on lähteiden laatu sekä soveltuvuus. Tarkastelin tietolähteitä kriittisesti, ja huomasin että monissa teoksissa toistuivat samat lähdeteokset, johtopäätökset ja teemat. Näin pystyin valikoimaan opinnäytetyöhöni teokset, joita pystyin hyödyntämään mahdollisimman tarkasti tutkimuskysymyksiäni ajatellen. Käytin opinnäytetyössäni alkuperäisteoksia mahdollisuuksien mukaan ja vertailin eri tietolähteiden teemoja ja tuloksia arvioiden samalla niiden yhdenmukaisuutta. Monet käyttämäni lähdeaineistojen tekijät ovat tunnettuja ja julkaisseet useampia teoksia.

Lähdeaineistoihin on viitattu sekä opinnäytetyön raportissa että perehdytyskansiossa siten, että alkuperäislähteet ovat asianmukaisesti löydettävissä. Lisäksi huolehdin siitä, että materiaali on ollut tiedonhakuhetkellä ajantasaista. Tiedonhankinnassa on myös hyödynnetty poliklinikalla työskentelevien yhteyshenkilöiden asiantuntijuutta

ja osaamista poliklinikalla työskentelyyn ja yksikkökohtaisiin käytäntöihin liittyen. Poliklinikan yhteyshenkilöitä informoitiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja että heidän antamaansa tietoa hyödynnetään perehdytyskansiossa, joka on vain poliklinikalla työskentelevien ja siellä harjoitteluaan suorittavien opiskelijoiden käytettävissä.

7.2 Perehdytyskansion arviointi

Tavoitteenani oli tehdä perehdytyskansio, joka kehittää naistentautien poliklinikan perehdytystä uusille työntekijöille ja opiskelijoille ollen konkreettinen apuväline poliklinikan toimintaan tutustuessa, ja josta voin tekijänä olla itse ylpeä. Koen saavuttaneeni näistä tavoitteista molemmat. Aiempien harjoittelukokemukseni ja saamani perehdytyksen ansiosta visio perehdytyskansioista oli vahva ja selkeä koko prosessin ajan. Suunnitteluvaiheessa ideoimani sisältö löytyy valmiista perehdytyskansioista muutamien lisäyksin. Omalla kohdallani toimi hienosti se, että poliklinikan yhteyshenkilöt luottivat osaamiseeni ja visiooni siten, että sain vapaasti ideoida ja suunnitella perehdytyskansiota.

Sain poliklinikan yhteyshenkilöiltä sovitusti kirjallisen palautteen perehdytyskansios-
ta luovutettuani valmiin perehdytysmateriaalin poliklinikan käyttöön. Saamassani
palautteessa yhteyshenkilöt toivat esille, ettei poliklinikalla olisi ollut resursseja näin
monipuoliseen ja laajaan työpanokseen mitä kansio on vaatinut. Perehdytyskansiolle
on ollut suuri tarve ja kysyntää jo pidemmän aikaa ja näin huolellisesti koottu pereh-
dytysmateriaali on konkreettinen apu perehdytyksessä. Erityisen tyytyväisiä he olivat
siihen, että kansioista jää heille sähköinen versio, jota on helppo jatkossa päivittää.
Uuden työntekijän näkökulmaa edustanut opiskelijavastaava toi esille, että olisi hyö-
tynyt suuresti perehdytyskansioista aloittaessaan poliklinikalla.

Olin alun perin suunnitellut, että kansioita voisi koekäyttää poliklinikalla saadakseni
luotettavamman arvion sen toimivuudesta ja käytettävyydestä esimerkiksi kyselylo-
makkeen ja lomakkeesta saatujen vastausten analysoinnin avulla. Syksyn ensimmäi-
set opiskelijat olivat kuitenkin aloittamassa harjoittelunsa poliklinikalla vasta elo-
kuun lopussa ja osa poliklinikan työntekijöistä oli vielä kesälomalla poliklinikan
toiminnan ollessa normaalia suppeampaa. Lisäksi oma opinnäytetyöprosessini olisi

viivästynyt syksyn suunnitellun valmistumisaikataulun osalta, mikäli olisin koekäytön jälkeen suorittanut perehdytysmateriaalin käyttökokemuksen analysoinnin laadukkaasti. Päätimme yhteyshenkilöiden kanssa, että opiskelijavastaavien ja apulaisosastonhoitajan mielipide materiaalin sisällöstä ja kansion toimivuudesta riittää. Jatkotutkimusehdotuksena perehdytysmateriaalin toimivuutta ja käytettävyyttä voisi tutkia poliklinikan työntekijöiden ja opiskelijoiden kokemusten perusteella. Toinen jatkotutkimusehdotus on materiaalin tuottaminen esimerkiksi englanniksi, jotta voidaan palvella myös ulkomaalaisia hoitotyöntekijöitä sekä terveystieteiden opiskelijoita.

Jälkeenpäin kansiota tarkastellessa pohdin, että materiaalista olisi ollut mahdollista tehdä lukijaystävällisempi ja monimuotoisempi; nyt kansiossa on paljon tekstiä ja valtavasti informaatiota. Esimerkiksi värien monipuolisempi käyttö, kuvat ja erilaiset kuviot elävöittäisivät kansiota. Tämän kaltainen hiominen olisi vaatinut aikaa ja mahdollisuutta keskittyä perehdytysmateriaalin kokoamiseen kokonaisvaltaisemmin kuin mitä tämän opinnäytetyöprosessin aikana oli mahdollista johtuen muista opinnoista, omasta siviilielämästä sekä työnteosta. Perehdytyskansion sisältämän materiaalin informatiivisuuteen olen erittäin tyytyväinen; materiaali antaa lukijalle kokonaisvaltaisen käsityksen niin naistentautien poliklinikasta kuin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiristä organisaationa.

7.3 Oma ammatillinen kehitys

Opinnäytetyötä tehdessäni tärkeimmät oivallukseni liittyvät itse opinnäytetyöprosessiin sekä perehdytyksen tärkeyteen. Opinnäytetyön tekeminen on opettanut ajankäytön ja kokonaisuuksien hallintaa, itsekuria sekä avartanut tietämystäni perehdytyksen laaja-alaisuudesta ja tärkeydestä. Prosessia edesauttoi aito kiinnostukseni hyvää perehdytystä kohtaan. Opinnäytetyöprosessi kesti kokonaisuudessaan lähes vuoden, ja sain kokemusta oman toimintani johtamisesta sovittaessani prosessin tekemisen muuhun elämäni ja huolehtiessani opinnäytetyöprosessin etenemisestä.

Opinnäytetyöprosessin aikana ymmärsin, että perehdytyksellä on suuri vaikutus työntekijän työhyvinvointiin, sitoutuneisuuteen sekä hoitotyön laatuun ja potilasturvallisuuden hoitoalan työntekijöiden osaamisen myötä. Hyvä perehdytys toivottaa uuden työntekijän tai opiskelijan tervetulleeksi työyhteisöön sekä huolehtii siitä, että

työntekijä saa hyvät lähtökohdat työn tekemiseen. Lisäksi loogisesti suunniteltu perehdytys auttaa työntekijää suoriutumaan työstä paremmin ja hahmottamaan työyksikön kokonaisuutena. Laadukas perehdyttäminen vaikuttaa suotuisasti myös työnantajaan; työntekijöiden osaamisesta huolehtiminen lisää tuottavuutta organisaatiossa ja vähentää työvoiman vaihtuvuutta.

Opinnäytetyöprosessin myötä ymmärrän selvemmin sekä organisaatiotasoisien yleisperehdytyksen että yksikkökohtaisen perehdytyksen tarpeen ja sen, että jokainen uusi työntekijä on oikeutettu saamaan laadukasta perehdytystä. Työntekijänä ja erityisesti vastavalmistuneena tulisi kyetä luottamaan perehdytyksen olevan laadukasta ja tukevan työntekijän kehittymistä ja oppimista, ja että perehdytyksessä käytettävä tieto on päivitetty ajantasaiseksi. Olen huomannut sekä opintojeni että harjoittelujaksojeni myötä terveydenhuollon ja hoitoalan kehittyvän jatkuvasti, ja hoitotyön käytännöt ja toimintatavat muuttuvat nopeasti. Työntekijän oma motivaatio, halu oppia uutta ja vastuun kantaminen omasta oppimisesta vaikuttavat suuresti niin perehdytyksen onnistumiseen kuin kokonaisvaltaisempaan, jatkuvaan ammatilliseen kehitykseen.

Erikssonin, Korhosen, Meraston ja Moision (2015) esittelemät sairaanhoitajan vähimmäisosaamisen osa-alueet syventyivät itselläni monitahoisesti opinnäytetyöprosessin aikana. Osaan tulevaisuudessa ohjata terveystalveluiden käyttäjät hakemaan terveyteensä liittyvää tietoa luotettavilta sivustoilta, sillä etsiessäni materiaalia perehdytyskansioon tutustuin terveydenhuollon virtuaalipalveluihin ja samalla sivustoihin, jotka tuottavat potilaslähtöistä ja selkokielistä informaatiota. Olen päässyt syventämään osaamistani terveystalveluiden tuottamisesta ja järjestämisestä Suomessa tutustuessani HUS-organisaatioon, Naistenklinikan tarjoamaan erikoissairaanhoidon sekä siihen, miten potilaat päätyvät naistentautien poliklinikan asiakkaiksi. Tutustuessani lean-menetelmään ja magneettisairaalastatukseen sain käsitystä siitä, kuinka hoitotyön laatua tarkkaillaan ja työntekoa pyritään sujuvoittamaan ja kehittämään.

Opinnäytetyön myötä olen ymmärtänyt asiakaslähtöisyyden merkityksen hoitotyössä ja erityisesti naistentautien hoitotyössä. Intiimiys ja luottamuksellisen ilmapiirin tärkeys vastaanottotilanteessa on tuotu esille myös naistentautien hoitotyötä käsittele-

vässä kappaleessa; potilaan kokemuksellinen asiantuntemus tulee huomioida potilasta haastatellessa ja vastaanottotilanteessa hoitohenkilöstön vuorovaikutustaidoilla on tärkeä merkitys sen suhteen, että potilas haluaa jatkossakin huolehtia terveydestään. Kliinisen hoitotyön osaamiseni on vahvistunut tuottaessani sisältöä naistentaudeista perehdytyskansioon.

Varsinaisen perehdytyskansion suunnittelu ja tiedonhaku oli yllättävän helppoa, sillä visio perehdytysmateriaalista oli vahva alusta lähtien. Varsinainen sisällön tuottaminen vei paljon aikaa, sillä pyrin luomaan mahdollisimman kattavat mutta tiiviit asiakokonaisuudet perehdytyskansioon. Lisäksi piti miettiä minkälainen tieto perehdytyskansioon on olennaista ja tarpeellista työntekijöille sekä opiskelijoille. Tiedon tiivistäminen oli kansion tekemisessä haastavinta; esimerkiksi naistentauteja esitellessä oli olennaista sisällyttää kansioon kokonaisvaltaisesti tietoa tietyn sairauden oireista, toteamisesta ja hoidoista. Lisäksi pyrin siihen, että tieto on ymmärrettävää terveydenhuollon työntekijälle tai opiskelijalle. Olen tyytyväinen valitsemaani sisältöön, sillä opinnäytetyöprosessin aikana olen sisäistänyt, että perehdyttäminen on huomattavasti laaja-alaisempaa kuin pelkkä yksikkökohtaisen työnkuvan hallinta. Halusin ilmentää laaja-alaisuutta myös perehdytyskansiossa ja siksi materiaali ei ole keskittynyt vain naistentautien poliklinikan toimintaan.

Sairaanhoitajan vähimmäisosaamisen vaatimukset ovat laaja-alaiset, ja voivat aiheuttaa vastavalmistuneelle sairaanhoitajalle ahdistusta siitä, ettei tietotaito ole riittävä työelämään siirtyessä juurikin koulutuksen laaja-alaisuuden ja suurten kokonaisuuksien vuoksi. Näin ollen huolellisella organisaatitasoisella sekä yksikkökohtaisella perehdytyksellä työntekijä saa varmuutta omaan osaamiseensa ja tekemiseensä. Samalla työnantaja saa varmuutta siitä, että työntekijä oppii yksikön käytännöt ja toimintatavat. Vastavalmistuneena on tärkeää muistaa työkokemuksen itsessään kartuttavan tietotaitoa, ja että oman osaamisen päivittäminen jatkuu koko työuran ajan.

LÄHTEET

- Aaltonen, Mari 2018. Perehdytys työn oppimisessa. Työntekijöiden kokema perehdytyksen taso yrityksessä X. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 2.10.2018. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/103401/1526385673.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Botha, Elina & Ryttyläinen-Korhonen, Katri 2016. Naisen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Chacko, Mary Laly 2016. Orientation of Nurses Transitioning into Hospital Specialty Units. College of Health Sciences. Walden University. Viitattu 13.11.2018. <http://anna.diak.fi:2048/login?url=https://search-proquest-com.anna.diak.fi/docview/1796354037?accountid=27043>
- Dellasega, Cheryl; Gabbay, Robert; Durdock, Kendra & Martinez-King, Nancy 2009. An exploratory Study of the Orientation Needs of Experienced Nurses. The Journal of Continuing Education in Nursing. Vol 40, No 7. Viitattu 13.11.2018. <https://search-proquest-com.anna.diak.fi/docview/223317595/D05B55448BB64F43PQ/1?accountid=27043>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Tampere: Juvenes Print Oy. Viitattu 30.9.2018. https://www.diak.fi/wpcontent/uploads/2017/12/Diak_Kohti_tutkivaa_ammattikaytanta_opas.pdf
- Duodecim i.a. Terveysportti. Tuotteet ja palvelut. Viitattu 2.10.2018. <https://www.duodecim.fi/tuotteet-ja-palvelut/terveysportti/>
- Eriksson, Elina; Korhonen, Merja; Merasto, Teija & Moisio Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus –hanke. Bookwell Oy: Porvoo. Verkkojulkaisu. Viitattu 30.7.2018. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Haapa, Toni; Halme, Kirsi; Koota, Elina; Kukkonen, Pia; Laaksonen, Timo; Patanen, Heli; Pohjamies, Netta & Ruuskanen, Susanna 2018. 2.0 HUS opiskelijaohjauksen käsikirja. Viitattu 1.10.2018.

<http://www.hus.fi/tyopaikat/opiskelijat-ja-harjoittelu/terveysalan-opiskelijat/Documents/HUS%20Opiskelijaohjauksen%20käsikirja%20-1%20nettiversio.pdf>

- Halme, Annika 2011. Osastonhoitajien kokemuksia terveysalan opiskelijoiden käytännön harjoittelusta ja sen kehittämisestä osana osastonhoitajien omaa työtä. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Verkkojulkaisu. Viitattu 6.1.2018. <http://tampub.uta.fi/anna.diak.fi:2048/bitstream/handle/10024/83024/gradu05454.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Heinonen, Noora 2003. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 6.1.2018. https://portal.savonia.fi/amk/sites/default/files/pdf/tutustu_savoniaan/oha/STM_2003%20suositus%20harjoittelu%20terveysalalla.pdf
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011. HUS:n strategia 2012-2016. Viitattu 1.12.2017. <http://www.hus.fi/hus-tietoa/hallinto-ja-paatoksente-ko/hallinto/strategia/Sivut/default.aspx>
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2014. HUS kehittää toimintaansa Lean-menetelmällä. Uutishuone. HUS-tietoa. Verkkojulkaisu. Viitattu 1.10.2018. <http://www.hus.fi/hus-tietoa/uutishuone/Sivut/HUS-kehittaa-toimintaansa-Lean-menetelmällä.aspx>
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2016. Päivä elämästä. Vuosikertomus 2016. HUS. Verkkojulkaisu. Viitattu 27.11.2017. http://niinidigi.kopioniini.fi/hus/hus_vuosikertomus_2016/#/1/
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2017a. HUS vuosikertomus 2017. Viitattu 3.10.2018. http://niinidigi.kopioniini.fi/hus/hus_vuosikertomus_2017/page_1.html
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2017b. Käsihygienia. Infektioiden torjuntaohjeet. Viitattu 1.10.2018. <http://www.hus.fi/ammattilaiselle/hoitohjeet/infektioidentorjuntaohjeet/Documents/2.1%20Käsihygienia.pdf>
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a/a. Naistentaudit. Sairaanhoitopalvelut. Viitattu 28.11.2017. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/naistentaudit/Sivut/default.aspx>

- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a/b. Naistenklinikka. Poliklinikat. Naistentautien poliklinikka. Viitattu 28.11.2017.
<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/naistenklinikka/poliklinikat/naistentautienpoliklinikka/Sivut/default.aspx>
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a/c. HUS Moodle. Opiskelijoiden perehdytys, LaNu. Kartat. Viitattu 1.10.2018.
https://hus.mmg.fi/pluginfile.php/13810/mod_folder/content/0/UUSI%20Meilahden%20alueen%20tunnelikartta.pdf?forcedownload=1
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri i.a/d. HUS Moodle. Opiskelijoiden perehdytys, LaNu. Salassapito ja tietosuoja. Some. Viitattu 1.10.2018.
<https://hus.mmg.fi/mod/folder/view.php?id=1629>
- Ihme, Anu & Rainto, Satu 2014. Naisen Terveys. Helsinki: Edita.
- Jerrman, Anne & Kokkonen, Saija 2007. Kättilön ammatillinen osaaminen naisten tautien hoitotyössä. Kysely valmistuville kättilöopiskelijoille. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö. Viitattu 3.10.2018.
<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/29198/stadia-1194956903-0.pdf?sequence=1>
- Jääskeläinen, Liisa 2009. Sairaanhoitaja opiskelijan käytännön harjoittelun ohjaajana. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 5.10.2018.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80663/gradu03611.pdf>
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karipohja, Tuula 2015. Polikliinisen kohtokirurgian mahdollisuudet. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Verkkojulkaisu. Viitattu 1.6.2018.
<http://duodecimlehti.fi/duo12477>
- Kjelin, Eija & Kuusisto, Pia-Christina 2003. Tulokkaasta tuloksentekijäksi. Helsinki: Talentum.
- Kupias, Päivi & Peltola, Raija 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Tampere: Juvenes Print.
- L 738/2002. Työturvallisuuslaki. Viitattu 22.11.2017.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P14>

- Lahti, Tuula 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Pro gradu - tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 24.11.2017. <http://tampub.uta.fi/anna.diak.fi:2048/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=1>
- Lehtokari, Outi 2007. Hoitotyön tiedonhallinta äitiyshuollossa. Pro gradu- tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto. Terveystieteiden- ja talouden laitos. Verkkojulkaisu. Viitattu 1.10.2018. <http://www2.uef.fi/documents/1084483/1438176/gradulehtokari.pdf/8869940a-06ca-4eea-9ecf-e3c10aafc80f>
- Lintula-Göçmen, Hanna & Nurminen, Raija 2011. Valmentava perehdyttäminen. Teoksessa Nurminen, Raija (toim.) Tulevaisuuden erikoisosaaminen erikoissairaanhoidossa. Tampere: Juvenes Print. Verkkojulkaisu. Viitattu 1.12.2017. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162038.pdf>
- Mäki, Tiina; Liedenpohja, Anna-Maija & Parikka, Ulla-Riitta 2014. Johtamisen kulkumat. Kertomuksia esimiestyöstä sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Fioca Oy.
- Niemi-Murola, Leila 2013. Pedagogiikkaa perehdytykseen - tarvitaanko sitä? Lääkärilehti 46/2013, vsk 68, 2990-2991. Viitattu 27.11.2017. <http://www.laakarilehti.fi/anna.diak.fi:2048/ajassa/nakokulmat/pedagogiikka-perehdytykseen-tarvitaanko-sita/>
- Parker, Alessia H. 2016. The Correlation between Satisfaction with Nursing Orientation and the Number of Preceptors Utilized. Gardner-Webb University Hunt School of Nursing. Viitattu 13.11.2018. <http://anna.diak.fi:2048/login?url=https://search-proquest-com.anna.diak.fi/docview/1874979377?accountid=27043>
- Salonen, Anne 2004. Mentorointi ja sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 30.9.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/92357/gradu00407.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Terveyskylä i.a/a. Tietoa Terveyskylästä. Viitattu 1.10.2018. <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskylästä/mikä-on-terveyskylä-fi>
- Terveyskylä i.a/b. Tietoa Naistalosta. Viitattu 2.10.2018. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/palvelut/tietoa-naistalosta>
- Terveyskylä i.a/c. Helsingin biopankki. Viitattu 1.6.2018. <https://www.terveyskyla.fi/helsinginbiopankki/fi/>

- Tiitinen, Aila 2018. Gynekologinen tutkimus. Lääkärikirja Duodecim. Terveysportti. Verkkojulkaisu. Viitattu 2.10.2018. www.terveysportti.fi/anna diak.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00632&p_haku=Sisätutkimus
- Torppa, Kaarina & Mäkijärvi, Markku 2014. Suurta ja pientä parantaen. Kehittyvä HUS 2014. Esitteet. Materiaalipankki. HUS-tietoa. Verkkojulkaisu. Viitattu 1.10.2018. http://www.hus.fi/hus-tietoa/materiaalipankki/esitteet/Esitteet/Kehittyva_HUS_final.pdf
- Työturvallisuuskeskus 2016. Perehdyttämisen tarkistuslista. Verkkojulkaisu. Viitattu 20.11.2017. https://ttk.fi/files/4644/Perehdyttamisen_tarkistuslista.pdf
- Työturvallisuuskeskus i.a. Työntekijän perehdyttäminen ja opastus. Viitattu 2.10.2018. https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyosuojelu_tyopaikalla/vastuut_ja_veloitteet/tyohon_perehdyttaminen_ja_tyonopastus
- Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Wilson, Gail 2012. Redesigning OR Orientation. AORN Journal. Vol 95, No 4. Viitattu 14.11.2018. <https://aornjournal-onlinelibrary-wiley-com.anna diak.fi/doi/abs/10.1016/j.aorn.2012.02.022>