



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Sairaanhoidajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausrunko Kolmiosairaalan sisätautien vuodeosastolle 6B

Kostensalo, Milla

Nygrén, Mona

Tahkoniemi, Jani

2014 Otaniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu
Otaniemi

Sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän
harjoittelun ohjausrunko Kolmiosairaalan sisätautien
vuodeosastolle 6B

Milla Kostensalo
Mona Nygrén
Jani Tahkoniemi
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Maaliskuu, 2014

Milla Kostensalo, Mona Nygrén & Jani Tahkonieni

Sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausrunko Kolmiosairaalan sisätautien vuodeosastolle 6B

Vuosi 2014 Sivumäärä 43

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opiskelijaohjausrunko sairaanhoitajien tueksi Kolmiosairaalan sisätautien vuodeosastolle 6B. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää ja yhtenäistää osaston sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausta. Opinnäytetyö oli osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Kolmiosairaala-hanketta, jonka tarkoituksena oli kehittää sairaalan toimintaa, kuten yhtenäistää sairaalan opiskelijaohjausta.

Opinnäytetyö tuotettiin yhteistyönä Laurea-ammattikorkeakoulun ja Kolmiosairaala-hankkeen kanssa. Tutkimuskysymykset muodostuivat teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Tutkimuskysymyksinä oli selvittää, mitkä ovat keskeiset sisällöt opiskelijan ohjauksessa ammattitaitoa edistävän harjoittelun alku-, keski- ja loppuvaiheessa sisätautien vuodeosastolla 6B. Opinnäytetyö rajattiin käsittelemään sairaanhoitajaopiskelijan perustason harjoittelua.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimusmenetelmänä. Haastattelu toteutettiin puolistrukturoituna haastatteluna. Ohjausrunkoa varten ryhmähaastateltiin kolmea sairaanhoitajaa, joilla on kokemusta opiskelijaohjauksesta sisätautien vuodeosastolla 6B. Haastattelu nauhoitettiin ja materiaali analysoitiin sisällönanalyysillä.

Ohjausrunko muodostui haastattelusta saatujen tulosten perusteella. Ohjausrunko muokkautui opinnäytetyön edetessä osastolta 6B saatujen toiveiden mukaisesti teemoittain eteneväksi. Opinnäytetyön tulosten tarkastelu ja analysointi tehtiin alkuperäisen suunnitelman mukaan alku-, keski- ja loppuvaiheittain. Haastattelutuloksista ilmeni alkuvaiheen olevan tutustumista osastoon ja sen toimintaan sekä potilasryhmiin. Harjoittelun keskivaiheessa korostuvat lääkehoito, potilaan ohjaaminen ja oma-aloitteellisuus. Loppuvaiheessa painottuu sairaanhoitajaopiskelijan itsenäinen ja omatoiminen työskentely. Tällöin sairaanhoitajaopiskelijan odotetaan kyselevän adekvaatteja kysymyksiä ja antavan ehdotuksia potilaan hoitoon.

Jatkotutkimusehdotuksena nousi esiin ohjausrungon tuottaminen syventävän vaiheen sairaanhoitajaopiskelijoille. Myös kysymys, onko ohjausrunko yhtenäistänyt sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausta sisätautien vuodeosastolla 6B, tuli jatkoehdotuksena esiin. Lisäksi toivottiin, että sairaanhoitajaopiskelijoiden tyytyväisyyttä saatuun ohjaukseen ohjausrungon käyttöönoton jälkeen selvitettäisiin.

Asiasanat: ohjausrunko, sairaanhoitajaopiskelija, opiskelijaohjaus, ammattitaitoa edistävä harjoittelu

Milla Kostensalo, Mona Nygrén & Jani Tahkonieni

Guideline for nursing students' practical training on medical ward 6B in Meilahti Triangle hospital

Year	2014	Pages	43
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to produce a guideline to support nursing students in practical training on the Triangle hospital's medical ward 6B. The goal was to improve and unify student guidance on the ward. The thesis was a part of the Triangle hospital project the goal of which was to improve the hospital's functioning, for example to unify student guidance.

This thesis was carried out in co-operation with Laurea University of Applied Sciences and the Triangle hospital project. The study questions were formed based on a theoretical frame of reference. The study questions were designed to clarify what the central contents are in the first, middle, and final stage of the practical training on the medical ward 6B. The thesis was limited to nursing students' basic level clinical training.

The thesis was conducted as a qualitative research. The interview was carried out as a semi-structured interview. For the guideline three nurses who had experience in student guidance were interviewed. The interview was recorded and the material was analyzed through content analysis.

The guideline was based on the findings that were obtained from the interview. During the progress of the thesis, the guideline was modified to proceed by themes due to the ward's wishes. The examination and analysis of the findings of the thesis were carried out according to the original plan at the first, middle, and final stage of the practical training. It appeared that in the beginning of the practical training a nursing student concentrates on orientating to the ward's working habits and patient groups. In the middle of the practical training the medication, initiative working, and patient guidance are emphasized. A nursing student's self-reliant and independent working is emphasized in the end of the practical training. In the end of the practical training it is also expected that a nursing student asks relevant questions and gives proposals regarding the patient's care.

Suggestions for further studies might be to produce a guideline for advanced nursing studies, to find out if the guideline has unified nursing students' guidance on the ward 6B, and to clarify the satisfaction of the nursing students about the guidance they received after the guideline was introduced.

Keywords: guideline, nursing student, student guidance, clinical training

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Teoreettinen viitekehys	7
2.1	Sairaanhoitajaopinnot.....	7
2.2	Ammattitaitoa edistävä harjoittelu.....	8
2.3	HUS Kolmiosairaalan vuodeosasto 6B	10
2.4	Opiskelijaohjaus ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa.....	11
2.5	Ohjausrunko	15
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	17
4	Tutkimusmenetelmälliset ratkaisut.....	17
4.1	Laadullinen tutkimusmenetelmä	17
4.2	Aineiston keruu	18
4.3	Aineiston analysointi	22
5	Opinnäytetyön tulokset.....	24
5.1	Opiskelijaohjauksen keskeiset sisällöt ammattitaitoa edistävän harjoittelun alkuvaiheessa	24
5.2	Opiskelijaohjauksen keskeiset sisällöt ammattitaitoa edistävän harjoittelun keskivaiheessa	25
5.3	Opiskelijaohjauksen keskeiset sisällöt ammattitaitoa edistävän harjoittelun loppuvaiheessa.....	26
5.4	Tarkennukset ohjausrunkoon	27
6	Pohdinta	27
6.1	Opinnäytetyön eettisyys.....	28
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus.....	29
6.3	Tulosten tarkastelu.....	30
6.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	31
	Lähteet	33
	Taulukot	36
	Liitteet.....	37

1 Johdanto

Sairaanhoitajan opintoihin olennaisena osana kuuluvat ammattitaitoa edistävät harjoittelut, joiden laajuus opinnoista on 65 opintopistettä. Ammattitaitoa edistävissä harjoitteluissa opiskelija luo merkityksen oppilaitoksissa opituille asioille. Myös työpaikoilla tapahtuvaa oppimista arvioidaan ja ohjataan, tähän tehtävään harjoittelussa astuvat lähiohjaajat. Työpaikalla ohjaajat tukevat sekä ohjaavat opiskelijoiden ammatillista kasvua ohjaamalla heitä. Jotta ohjaus toteutuisi laadukkaasti, se edellyttää tiivistä yhteistyötä ja selkeää työnjakoa. Ohjaajan kautta opiskelija pystyy pohtimaan omaa kehitystään sekä kokemuksiaan. Ilman rakentavaa ohjausta ja tukea opiskelija ei välttämättä pysty saavuttamaan tavoitteitaan itsenäisesti vaan jää helposti yksin.

Opinnäytetyön aihe on osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) Kolmiosairaala-hanketta. Laurea-ammattikorkeakoulu toimii yhteistyössä Kolmiosairaala-hankkeen kanssa kehittämällä sairaalan toimintamenetelmiä, kuten yhtenäistäen ohjausta. Asiantuntijaraporteilla pyritään kehittämään sairaalan toimintaa nykyaikaiseksi. Hanke on alkanut vuonna 2008 ja tulee päättyämään vuonna 2015. Meilahti-hankkeen ensimmäisen vaiheen tarkoituksena on keskittää sairaalan toimintaa Meilahden ja mahdollistaa Meilahden tornisairaalan peruskorjaus. Opinnäytetyö tullee tekemään yhteistyössä HUS Kolmiosairaalan yleissisätautien vuodeosasto 6B:n kanssa. (HYKS Meilahden kolmiosairaala 2013.)

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa opiskelijaohjausrunko sairaanhoitajien tueksi Kolmiosairaalan sisätautien vuodeosastolle 6B. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää ja yhtenäistää osaston sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausta. Opinnäytetyö tehtiin laadullisena tutkimusmenetelmänä, sillä tälle tutkimustavalle on olennaista löytää toimintatapoja. Aineiston keruumenetelmä oli tutkimushaastattelu. Opinnäytetyö toteutettiin teemahaastatteluna ryhmälle ja aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Haastattelumateriaali kerättiin kolmelta eri sairaanhoitajalta, joilla on kokemusta sairaanhoitajaopiskelijan ohjauksesta sisätautienhoitotyön ammattitaitoa edistävissä harjoittelussa. Aikaisempia aiheeseen liittyviä tutkimuksia ovat tuottaneet muun muassa Sipponen (2009), Meretoja, Häggman-Laitila, Lankinen, Sillanpää, Rekola ja Eriksson (2006) sekä Koponen (2009). Tutkimuksissa oli joko tuotettu opiskelijaohjausta kuvaava käsitteistö tai selvitetty ohjaajina toimivien hoitajien kokemuksia opiskelijaohjauksesta.

2 Teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyön kannalta keskeisiä teemoja olivat sairaanhoitajien opinnot, ammattitaitoa edistävä harjoittelu sekä opiskelijaohjaus. Teoria muodostettiin näiden teemojen pohjalta lukemalla aihepiiriä käsittelevää kirjallisuutta ja säädöksiä.

2.1 Sairaanhoitajaopinnot

Opetusministeriö (2006a, 63) määrittelee sairaanhoitajuuden hoitotyön asiantuntijuutena, joiden tehtävänä on potilaiden hoitaminen. Sairaanhoitaja tukee yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä saavuttamaan, ylläpitämään ja määrittämään terveyttään muuttuvissa olosuhteissa ja ympäristöissä, esimerkiksi perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisten ja kolmannen sektorin alueilla.

Sairaanhoitajaksi Suomessa voi opiskella ammattikorkeakoulussa, joita on yhteensä koko maassa 25 kappaletta. Koulutus kestää kolme ja puoli vuotta ja koostuu 210 opintopisteestä. Opinnot muodostuvat perusopinnoista, ammattiopinnoista, vapaasti valittavista, opinnäytetyöstä sekä ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta. Ammattitaitoa edistävien harjoitteluiden laajuus opinnoista on 65 opintopistettä. (Metropolia 2012; Sairaanhoitajaliitto 2013.) Harjoittelut tulee toteuttaa ammattikorkeakoulun tekemien harjoittelusopimusten mukaisesti (Opetusministeriö 2006a).

Ensimmäisenä vuonna opiskellaan perusopintoja, joiden tarkoituksena on antaa laaja-alainen käsitys opiskelijalle ammatin asemasta sekä merkityksestä yhteiskunnassa, työelämässä ja kansainvälisesti. Opiskelija perehdytetään ammatin tehtäväalueen teoreettisiin perusteisiin ja viestintään sekä opetetaan asetuksessa määritetty kielitaito. Toisena ja kolmantena vuonna perehdytään taas ammattiopintoihin, jotka tutustuttavat opiskelijan ammatin tehtäväalueiden keskeisiin ongelmakokonaisuuksiin ja sovelluksiin sekä niiden tieteellisiin perusteisiin. Jokaisen opintokokonaisuuden päätyttyä opiskelijan tulee osoittaa hallitsevansa opintojaksolle asetetut tavoitteet suorittamalla opintojakson toteutussuunnitelman mukaiset tentit, projektit ja harjoitustyöt. Näin opiskelija kykenee myös itsenäisesti työskentelemään ammatin edellyttämässä asiantuntijuustehtävissä, yrittäjänä sekä osallistumaan työyhteisön kehittämiseen. (Koponen 2009, 10; Opetusministeriö 2006a, 15.)

Ammattitaitoa edistävien harjoitteluiden tarkoituksena on perehdyttää opiskelija ohjatusti ammattiopintojen kannalta tärkeisiin käytännön työtehtäviin sekä koulussa saatujen tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämään. Harjoittelujaksojen arviointi perustuu taas siihen, kuinka hyvin opiskelija saavuttaa joko jaksolle asetetut yhteiset tavoitteet ja opiskelijan itse luomat tavoitteet. Useat eri ammattitaitoa edistävät harjoittelujaksot tarjoavat hoitotyön

opiskelijoille erilaisia oppimiskokemuksia ja näin tukevat opiskelijan ammatillista kasvua. Opinnäytetyöllä opiskelija kehittää sekä osoittaa valmiuksiaan soveltaa tietojaan ja taitojaan opintoihin liittyvissä käytännön asiantuntijatehtävissä. Valmistumisen edellytykseksi tulee sairaanhoitajaopiskelijan tuottaa opinnäytetyö joko yksin, pareittain tai pienryhmässä. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää sekä osoittaa sairaanhoitajaopiskelijan kykyjä soveltaa tietojaan käytännön asiantuntijatehtävissä. Opinnäytetyö on kokonaisvaltainen opiskelijan ammatillisen kasvun prosessi, jolla opiskelija osoittaa olevansa oman alansa asiantuntija (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2013; Opetusministeriö 2006a, 15; Finlex 2003.)

2.2 Ammattitaitoa edistävä harjoittelu

Opetusministeriön mukaan sairaanhoitajaopinnoista toteutetaan 90 opintopistettä ammattitaitoa edistävänä harjoitteluna, joka vastaa Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyyden tunnistamisesta antaman direktiivin käytännön opetusta. Ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta voidaan enintään 15 opintopistettä toteuttaa ammattikorkeakoulun harjoitustiloissa sekä -tilanteissa, kunhan koulun tiloissa on asianmukaiset potilaanhoitovälineet. 15 opintopistettä ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta toteutetaan opinnäytetyönä. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu toteutetaan ammattikorkeakoulun hyväksymissä paikoissa perusterveydenhuollossa sekä erikoissairanhoidossa. (Opetusministeriö 2006b, 70.)

Laureassa sairaanhoitajaopintoihin kuuluu ammattitaitoa edistävät harjoittelut, joiden laajuus on yhteensä 65 opintopistettä. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun laajuus selviää opetussuunnitelmasta, jonka opetus- ja kulttuuriministeriö ovat koulutusohjelmapäätöksessään antaneet. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun voi suorittaa joko kotimaassa tai ulkomailla. Ulkomaisia harjoittelujaksoja pidetään erityisen tärkeinä. (Laurea SoleOPS 2013a; Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012; Opetusministeriö 2009, 28.)

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun tarkoituksena on tukea opiskelijan ammatillisen identiteetin luomista ja kehittää omaa asiantuntijuuttaan. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteena on, että sairaanhoitajaopiskelija perehtyy ohjatusti keskeisiin käytännön työtehtäviin. On tärkeää, että opiskelija kykenee soveltamaan työelämässä jo koulussa oppimiaan tietoja ja taitoja. (Stolt 2011, 1 - 9.) Oppimiskokemusten kautta opiskelija alkaa kasvaa asiantuntijuuteen, joka jatkuu valmistumisen jälkeen työelämässä. Tällöin jokainen ammattitaitoa edistävä harjoittelujakso luo perustan opiskelijan ammatilliselle kasvulle ja edistää sitä. Opiskelijan tulisi perehtyä jo ammattitaitoa edistävän harjoittelun aikana terveydenhuollon suunnitteluun, toteutukseen, arviointiin ja kehittämiseen. Koulun tehtävänä on huolehtia siitä, että valmistuvilla opiskelijoilla on potilasturvallisuuden ja terveystalveluiden laadun edellyttämät valmiudet työskennellä ammatissaan. Harjoittelupaikkojen tehtävä on varmistaa, että jokainen harjoittelujakso antaa riittävästi oppimismahdollisuuksia opiskelijoille ja että

ohjaus vastaa tarpeita ja jaksolle asetettuja vaatimuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 13.)

Hoitotyön koulutusohjelman opetussuunnitelmaan on kirjattu tavoitteet ammattitaitoa edistävälle harjoittelulle. Sairaanhoidajaopiskelija laatii opetussuunnitelman tavoitteiden pohjalta henkilökohtaiset ja yksityiskohtaisemmat tavoitteet ammattitaitoa edistävään harjoitteluun. Tavoitteet kirjataan oppimissopimukseen, jotka sekä harjoittelun ohjaaja että opettaja hyväksyvät. Kirjatut tavoitteet ovat ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson arviointikriteerit, joiden pohjalta jakso arvioidaan. (Laurea SoleOPS 2013b.) Sosiaali- ja terveysministeriö (2003, 36 - 38) suosittelee, että opiskelija, ohjaaja ja opettaja käyvät ammattitaitoa edistävän harjoittelun alussa yhdessä läpi tavoitteet sekä arviointiperusteet. Tällöin kaikille osapuolille tulee yhteinen käsitys niiden sisällöstä. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun päättyessä opiskelija tunnistaa omat osaamisensa sekä kehittämishaasteensa. Opiskelija, ohjaaja ja opettaja käyvät läpi harjoittelujaksolle kirjatut tavoitteet sekä oppimistulokset. Arviointi tulee olla rakentavaa ja oppimista edistävää. Opiskelijan antama palaute harjoittelupaikalle tulisi viedä muun henkilökunnan tietoon, sillä silloin niitä pystytään hyödyntämään harjoittelun, ohjauksen ja yksikön toiminnan kehittämisessä.

Laurea-ammattikorkeakoulun sisätautien hoitotyön ammattitaitoa edistävän harjoittelun opetussuunnitelman tavoitteiden perusteella opiskelijan tulisi osata toimia vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä potilaan, perheen ja yhteisön kanssa. Sairaanhoidajaopiskelijan pitäisi osata tunnistaa ja analysoida hoitotyön eettisiä kysymyksiä ja etsiä niihin ratkaisuja. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun aikana opiskelija osaa tunnistaa potilaan voimavaroja ja hoidon tarpeen. Hoitotyön toimintoja pitäisi osata suunnitella ja toteuttaa sekä arvioida potilaan tilassa tapahtuvia muutoksia tutkittuun tietoon perustuen sekä dokumentoida hoitotyötä kirjaamalla. Opiskelija osaa toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti, tarkasti ja aseptisesti. (Laurea SoleOPS 2013b.)

Metropolia Ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman mukaan opiskelijan pitäisi osata toimia potilaslähtöisesti sekä tunnistaa keskeisiä potilaan terveydessä tapahtuvia muutoksia. Hän osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitoa ohjatusti. Sairaanhoidajaopiskelija osaa perustella tekemiään valintoja potilasta hoitaessa sekä kykenee ammatilliseen vuorovaikutukseen potilaan, hänen omaistensa kanssa sekä osaa toimia moniammatillisessa työryhmässä potilaan etu huomioonottaen. Lääkehoitoa tulee toteuttaa turvallisesti ja opiskelijan toiminta on terveyttä edistävää, turvallista sekä potilasta kunnioittavaa. (Metropolia 2012.)

Arcada-ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman mukaan sisätautien hoitotyön ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa tavoitteena on ymmärtää sisätautisten sairauksien ja terveydellisten voimavarojen välisen yhteyden, muodostaa kokonaiskuva sisätautia sairastavan potilaan

hoitoprosessista sekä opiskelija osaa hyödyntää kursseilta saatua tietoa ammattitaitoa edistävissä harjoittelussa. Näiden lisäksi sairaanhoitajaopiskelija tulee työskennellä aseptisesti ja ymmärtää sen merkityksen, ymmärtää lääkehoidon merkityksen sisätautipotilaiden hoidossa sekä osaa jakaa lääkkeitä sekä lääketarjottimelle että potilaille. Sairanhoitajaopiskelija osaa hoitaa ja tarkkailla suonensisäistä nesteytystä tai lääkettä saavaa potilasta sekä osallistuu mahdollisuuksien mukaan suonensisäisen lääke- ja nestehoidon toteuttamiseen. Sairanhoitajaopiskelija osaa dokumentoida ja raportoida tekemiään asioita. Eettisen näkökulman kannalta sairaanhoitajaopiskelija osaa havainnoida, analysoida ja reflektoida ongelmia sekä on tietoinen omasta osaamisestaan. Tarvittaessa sairaanhoitajaopiskelija osaa pyytää ohjausta. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun kannalta tärkeää on myös noudattaa hoidon eettisiä periaatteita. (Arcada 2013.)

Diakonia-ammattikorkeakoulu on laittanut toteutussuunnitelmaan sisätautien ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteiksi, että sairaanhoitajaopiskelija osaa toteuttaa ohjattuna lääketieteellisen hoidon ja hoitotyön, laatia hoitosuunnitelman sekä viestittää suullisesti ja kirjallisesti tehdystään työstään. Sairanhoitajaopiskelijan tulisi osata työskennellä jäsenenä moniammatillisessa tiimissä sekä potilaan verkostoissa. Tavoitteena on myös, että sairaanhoitajaopiskelija osaa ohjata potilasta sekä hänen läheisiään sairauksien hoitamisessa, terveyden edistämässä sekä potilaan kuntoutumisessa. Sairanhoitajaopiskelijan tulisi tunnistaa huono-osaisuuden ja syrjäytymisen tunnusmerkkejä joko potilaista tai heidän omaisistaan sekä toimia eettisten periaatteiden ja lähimmäisen rakkauden mukaisesti. Jos potilas tai hänen läheinen tarvitsee henkistä tai hengellistä apua, sairaanhoitajaopiskelijan tulee tunnistaa kyseinen tarve. Työskentely tulisi olla aseptista sekä infektioriskitekijät tulisi havainnoida harjoittelu- paikassa. Lääkehoitoprosessin riskikohdat tulisi tunnistaa ja sairaanhoitajaopiskelijan tulee toimia lääkehoidon osaamisvaatimusten ja vastuun mukaisesti. Sisätautien ammattitaitoa edistävän harjoittelun aikana sairaanhoitajaopiskelija osaa arvioida ammatillisen kasvunsa vaihetta sekä esittää tutkimus- ja kehittämishaasteita. (Diak SoleOPS 2012.)

2.3 HUS Kolmiosairaalan vuodeosasto 6B

HUS Kolmiosairaala on osa Helsingin yliopistollista keskussairaala ja sairaala toimii tiiviissä yhteistyössä Meilahden tornisairaalan kanssa. Kolmiosairaala avattiin marraskuussa 2010 ja vuodeosastoilla on 223 sairaansijaa, joista 55 on osastoilla 6A sekä 6B. Vuodeosaston 6B erikoisaloina on nefrologia, reumatologia sekä yleissisätaudit. (HUS 2013a; HYKS Meilahden kolmiosairaala 2013.)

Erikoisalana reumatologia tutkii, hoitaa sekä diagnosoi tuki- ja liikuntaelinten, sidekudoksen ja siihen rajoittuvien pehmytkudosten kiputiloja, sairauksia ja häiriötä. Näitä sairauksia on esimerkiksi lihasten, luuston, sidekudosten sekä verisuonten tulehdussairaudet, kuten nivel-

ten ja selkärangan tulehdukselliset ja kulumasairaudet sekä tuki- ja liikuntaelinten aineenvaihduntahäiriöt. HYKS:n reumaklinikan suurimmat potilasryhmät ovat nivelreumaa tai muita pitkittyneitä nivel- tai nikamatulehdusta sairastavat, sidekudostautia sairastavat ja verisuonitulehdusta sairastavat potilaat. (HUS 2013b.)

Nefrologia on yksi sisätautien erikoisaloista, joka tutkii, diagnosoi ja hoitaa erilaisia munuaisten sairauksia. Nefrologian tehtäviin kuuluu hoitaa myös niitä potilaita, joille on tehty munuaisensiirto tai jotka tarvitsevat dialyysihoitoa munuaisten toiminnan loputtua. (HUS 2013c.)

Osastolla 6B hoidetaan myös yleissisätauteja ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä sisätautien erikoisala ovat jaettu yhdeksään erikoisalaan, jotka ovat endokrinologia, gastroenterologia, geriatria, hematologia, infektiosairaudet, kardiologia, nefrologia, reumatologia sekä yleissisätaudit. (HUS 2013d.)

Eri ammattikorkeakoulujen sairaanhoitajaopiskelijat voivat suorittaa sisätautien ammattitaitoa edistävän harjoittelun Kolmiosairaalan vuodeosastolla 6B. Pääkaupunkiseudulla sairaanhoitajaopiskelijoita tulee Laureasta, Metropoliaa, Arcadasta ja Diakista. Sairanhoitajaopiskelijat voivat suorittaa sisätautien ammattitaitoa edistävän harjoittelun joko perus- tai syventävän tason harjoittelujaksolla. Perustason harjoittelujaksolla tarkoitetaan ensimmäistä sisätautien ammattitaitoa edistävää harjoittelujaksoa. Syventävän tason harjoittelujaksossa sairaanhoitajaopiskelija on syventynyt opinnoissaan sisätauteihin.

2.4 Opiskelijaohjaus ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa

Ohjausta käsitteenä käytetään hoitotyössä paljon ja pääsääntöisesti sitä käytetään potilaan ohjauksessa. Ohjausta pidetään osana hoitotyön ammatillista toimintaa, hoito- tai opetusprosessia. (Kääriäinen & Kyngäs 2013.) Se on työmenetelmä, jota käytetään koulutuksessa, kuntoutuksessa, sosiaali- ja terveydenhuollossa kuin organisaatioiden johtamisessakin. Koposen (2009, 9) mukaan ohjausprosessi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen, jotka ovat: suunnittelu, toteutus ja arviointi. Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin kuitenkin ohjausta ammattitaitoa edistävän harjoittelun näkökulmasta.

Oppilaitoksissa kuten ammattikorkeakouluissa tai yliopistoissa oppimisen lisäksi useat opiskelijat oppivat myös työpaikoilla ammattitaitoa edistävien harjoittelujen avulla (Mykrä 2007, 5 - 7). Nykyisin korostetaan myös enemmän jatkuvan tiedon luonnetta sekä opiskelijoiden omia kokemuksia oppimisesta. Opiskelijakeskeiset opetusmenetelmät ovat olleet viime vuosina suosittuja terveysalan koulutuksessa, joissa painotetaan käytännön ja teorian yhteensovittamista. (Heinonen 2004, 24.) Oppilaitoksissa, kuten ammattikorkeakouluissa, opiskelija muodostaa kokonaiskuvia ja saa yhteiset käsitteet asioille jotka liittyvät hänen ammattiinsa. Am-

mattitaitoa edistävissä harjoitteluissa oppilaitoksessa opitut asiat saavat merkityksen myös arjen työssä. Kuten oppilaitoksissa myös työpaikoilla tapahtuvaa oppimista tulee arvioida ja ohjata. Tähän tehtävään tarvitaan työpaikkaohjaaja, joka tukee sekä ohjaa opiskelijoiden ammatillista kasvua ja kehitystä. Aiemmin ohjaajan tehtävänä oli olla enemmän kontrolloijana sekä arvostelijana, nykyisin korostetaan neuvojana ja kyselijänä oloa. Myös ohjaaja voi olla oppija. (Mykrä 2007, 5 - 17; Heinonen 2004, 30 - 33.) Ohjaus voidaan määritellä opiskelijan oppimisen ja ammatillisen kasvun tukemiseksi. Keskeistä on opiskelijan ja ohjaajan yhdessä rakentama ohjaussuhde. Keskeistä ohjauksessa on opiskelijälähtöisyys sekä opiskelijan tukeminen teorian ja käytännön yhdistämiseen. Kun ohjataan sairaanhoitajaopiskelijaa, tulee lähteä siitä mitä opiskelija jo tietää, mitä hänen tulee tietää, mitä hän haluaa tietää ja miten hän omaksuu uusia asioita. (Koponen 2009, 9.)

Ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson tavoitteena on, että sairaanhoitajaopiskelija saa mahdollisuuden soveltaa koulussa jo oppimaansa teoreettista tietoa hoitotyön käytännössä ja alkaa ymmärtää hoitotyötä kokonaisuutena (Koponen 2009, 9). Ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa ohjaaja osallistuu opiskelijan kehittymiseen ammattilaiseksi ohjaamalla tätä. Ohjaus voi olla opiskelijan rinnalla kulkemista, tukemista sekä palautteen antamista. Ohjaaja toimii useissa rooleissa kuten ohjaajana, opettajana, tarkkailijana, arvioijana sekä palautteen antajana. Tavoitteena on myös edistää opiskelijan kriittisen ajattelun kehittymistä. Jotta ohjaaminen onnistuisi parhaalla mahdollisella tavalla, on opiskelijan ja ohjaajan välinen luottamuksellinen suhde oleellinen asia. Alussa luotettavan ohjaussuhteen luominen vaatii ohjaajalta enemmän aktiivisuutta. Ohjaaja on oppimisprosessin helpottaja ja aloittaja. Opiskelijan oppimisen kehittyessä ohjaajan roolin aktiivisuus vähenee ja opiskelijan rooli kasvaa. (Mykrä 2007, 11 - 22; Heinonen 2004, 33 - 34.) Lähiohjauksen laadukas toteuttaminen edellyttää opettajien ja ohjaajien tiivistä yhteistyötä. Jotta tämä yhteistyö onnistuu, on keskinäisen työnjaon oltava selkeää. Ohjatun harjoittelun on todettu vaikuttavan opiskelijoiden ammatillisen kasvun lisäksi kriittiseen ajatteluun ja ammatilliseen sosiaalistumiseen. On myös todettu, että opiskelijan oppimista edistävät ohjaajan yksilöllinen, hyväksyvä asennoituminen ja koko työyhteisön opiskelijamyönteisyys. Myös ohjaajien kriittisen ajattelun ja tiedonhakutaitojen on todettu kehittyvän ohjausprosessin aikana. Ilman ohjausta opiskelijan on vaikea saavuttaa itsenäisesti asettamia tavoitteita, eikä hän välttämättä osaa hakeutua erilaisiin oppimistilanteisiin. Tavoitteena ohjaukselle on myös se, että ohjaaja kannustaa opiskelijaa itseohjautuvuuteen ja edistää opiskelijan itsenäisyyttä. (Koponen 2009, 9 - 16; Meretoja ym. 2006, 10 - 11.)

Jokaisella opiskelijalla on oikeus nimettyyn ohjaajaan. Ohjaaja tulee kirjallisesti nimetä ja ohjaajan tulee myös työskennellä samassa toimintayksikössä opiskelijan kanssa ja hänen täytyy olla laillistettu terveydenhuollon ammattilainen ja omata riittävä käytännön kokemus.

Ohjaajan tulee seurata, ohjata ja valvoa opiskelijaa ja tarvittaessa keskeyttää toiminta, joka vaarantaa potilasturvallisuuden. (Valvira 2013.)

Ohjaajalla, eli mentorilla tarkoitetaan ohjaajaa, opastajaa ja neuvonantajaa. Suomessa käsitettä mentor on aikaisemmin käytetty erilaisissa työyhteisöissä kokeneesta työntekijästä, joka siirtää omaa osaamistaan ja hiljaista tietoa uudelle, vähemmän kokeneelle työntekijälle. Tässä opinnäytetyössä sanalla ohjaaja tarkoitetaan sairaanhoitajaa, joka ohjaa sairaanhoidon-opiskelijaa ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa. Hoitotyön opiskelijoiden ohjaajana voi toimia ammattitaitoinen hoitotyöntekijä, joka on pätevä koulutukseltaan, ammattitaidoiltaan ja työkokemukseltaan. Hänen toimintaansa ohjaavat hänen omat arvonsa ja periaatteensa sekä osaston arvot. Hyvä ohjaaja sitoutuu opiskelijan ohjaamiseen, eikä ole ainoastaan tiedon jakaja. Ohjaajan ja opiskelijan välinen vuorovaikutussuhde vaatii molemminpuolista kunnioitusta. Useissa tutkimuksissa on todettu ohjaajan tärkeys opiskelijalle oppimisen kannalta. Hyvä ohjaaja on opiskelijalle esikuva, jonka ajatuksiin ja toimintaan hoitotyöstä opiskelijalla on mahdollisuus peilata omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan. Ohjaajalla on monia eri rooleja, jotka riippuvat siitä kuinka pitkällä opiskelija on opinnoissaan. Ohjaajan roolimallina olemisen korostui koulutuksen edetessä. Opiskelijat oppivat näiltä roolimalleiltaan niin hyvässä kuin huonossakin. (Koponen 2009, 9 - 14.)

Hyvä ohjaaja järjestää opiskelijalle paljon erilaisia oppimistilanteita ja osaa huomioida opiskelijan yksilöllisesti. Ohjausmenetelmien valintaan vaikuttaa opiskelijan aiemmat tiedot ja osaamisen taso. Jotta ohjaaja voi toteuttaa laadullista ja yksilöllistä ohjausta, tulee hänellä olla opetuksellisia valmiuksia ja hänen tulee perehtyä yksilöllisesti opiskelijan aikaisempiin kokemuksiin ja harjoittelujakson tavoitteisiin. Kun ohjaus on toteutunut hyvin, opiskelija kykenee näkemään vaihtoehtoja itsensä kehittämiseen, tunnistamaan omia tavoitteitaan ja ohjaaja pystyy tukemaan häntä itsenäisissä ratkaisuissa. Itsenäisesti suoritettavat tehtävät ja vastuu antaa opiskelijalle tunteen siitä, että häneen luotetaan. Opiskelijoiden mielestä hyvä ohjaaja antaa opiskelijalle mahdollisuuden itsenäiseen toimintaan, kuitenkin jättämättä opiskelijaa selviytymään ilman ohjausta. Ohjaaja on enemmänkin taustatukena ja käytettävissä tarvittaessa. Hän on auttavainen ja antaa hyvää ohjausta kun opiskelija sitä tarvitsee. Työmäärät ja vastuu tulee sovittaa opiskelijan opiskeluvaiheeseen ja asteittain pyrkiä yhä enemmän itsenäiseen toimintaan. (Koponen 2009, 14 - 17.)

Ammattitaitoa edistävä harjoittelujakso voidaan ajatella jakautuvan kolmeen eri vaiheeseen: alku-, keski- ja loppuvaiheeseen. Alkuvaiheessa on hyvä käyttää aikaa tutustumiseen ja keskustella esimerkiksi taustoista sekä osaamisesta, ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteista sekä niiden saavuttamisen keinoista. Alussa on myös hyvä luoda opiskelijalle turvallisuuden tunne. Keskivaiheessa opiskelijalle on hyvä antaa tilaa oppimisille ja toimia vertaisena hoitajana. Loppuvaiheessa on hyvä käydä yhdessä läpi opiskelijan kanssa ammattialan olemus-

ta ja sen ymmärtämistä. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun joka vaiheessa on tärkeä ohjata opiskelijaa teorian ja käytännön yhteensovittamisesta. Opiskelijan ohjaamista tapahtuu kuitenkin jatkuvasti jokapäiväisissä tilanteissa ja siksi onkin tärkeää, että opiskelija ja ohjaaja pysähtyvät aika ajoin pohtimaan sekä keskustelemaan opiskelijan työpaikalla oppimista asioista. Ohjauskeskusteluita on hyvä pitää ammattitaitoa edistävän harjoittelun aikana tarvittaessa, sillä silloin pystytään perusteellisemmin käsittelemään asioita jotka ovat nousseet esille. (Heinonen 2004, 33 - 34; Mykrä 2007, 21 - 26.)

Aikaisempia tutkimuksia aiheesta on tehty jonkin verran. Meretoja ym. (2006) ovat tehneet tutkimuksen ”Lähiohjaaja sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa”, jonka tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatun harjoittelun edellytyksiä, tehtäväalueita sekä merkitystä työelämässä toimivien sairaanhoitajien ja hoitotyön esimiesten näkökulmasta. Tutkimusaineisto kerättiin kahdella ryhmähaastattelulla ja aineiston analysointi tehtiin induktiivisella sisällön analyysillä. Tulosten mukaan sairaanhoitajat ja esimiehet kuvasivat ohjauksen edellytyksiä ja tehtäväalueita monipuolisesti. Tämän lisäksi saatiin selville, että vaikka lähiohjaajien ja esimiesten näkemykset painottuivat hieman erilaisilla, heillä oli selkeä mielikuva opiskelijaohjauksesta prosessina. Tutkimuksessa prosessilla tarkoitetaan sitä, että mitkä ovat opiskelijaohjauksen lähtökohdat ja mihin pyritään ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson aikana. Aluksi opiskelija tutustuu sairaanhoitajan työhön sekä rooliin ja on enemmänkin seuraajana. Vähitellen ohjaaja antaa opiskelijalle enemmän vastuuta hänen tavoitteidensa ja osaamisensa mukaan. Opiskelijaohjausprosessi sisältää aluksi tavoitteiden laatimisen, väli- sekä loppuarvioinnin. Opiskelijaohjauksella huomattiin olevan merkitystä opiskelijoiden ammatilliseen kehitykseen, heidän käsityksiin tulevasta ammatista, kyvyistään urasuunnitteluun, toimiyksiköiden julkisuuskuvaan ja hoitotyön kehittymiseen. Tutkimuksessa tuotettiin opiskelijaohjausta kuvaava alustava käsitteistö, jota voidaan tulevaisuudessa hyödyntää ohjauksen kehittämisessä.

Sipponen (2009) on tehnyt pro gradu -tutkielman opiskelijaohjauksesta lähiohjaajien näkökulmasta. Tutkimuksen eräänä tehtävänä oli kuvata ja tuottaa tietoa ohjaajien kokemuksista opiskelijoiden ohjaamisesta ja kertoa ohjaajien opiskelijaohjaukseen liittyviä tehtäviä sekä laadukkaasti ohjauksen edellytyksiä. Ohjaajan tulisi tietää etukäteen opiskelijan tulosta sekä perehtyä opiskelijan opiskeluvaiheeseen ja tavoitteisiin. Ohjaaja ottaa opiskelijan vastaan ja perehdyttää hänet työympäristöön, työyhteisöön ja työturvallisuuteen. Ohjaajan tehtävänä on edistää opiskelijan oppimista ja ammatillista kehittymistä. Tällä tarkoitetaan, että ohjaaja järjestää mahdollisimman paljon erilaisia oppimistilanteita ja varmistaa tavoitteisiin perustuvaa toimintaa. Ohjaajan tulee auttaa opiskelijaa yhdistämään hoitotyön teoria ja käytäntö. Näkyvin ohjaajan tehtävä on opiskelijan konkreettinen ohjaaminen kokonaisvaltaisessa hoitotyössä. Ohjaajat antoivat taustatiedot asiakkaista opiskelijalle ennen potilaan kohtaamista. Tavoitteena oli että opiskelija ymmärtää terveydenhoitajan työn sisällön. Tutkimuksen tavoit-

teena oli tuottaa tietoa opiskelijaohjauksen kehittämiseen ja ohjaajien ohjaustyön tukemiseen. Tutkimukseen osallistui seitsemän terveydenhoitajaa, joilla jokaisella oli kokemusta opiskelijaohjauksesta. Tämän laadullisen tutkimuksen aineisto kerättiin ryhmähaastattelulla ja analysointi toteutettiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimuksen tulokset korostivat lähiohjaajina työskentelevien ohjaustyön vastuullisuutta, vaativuutta ja moninaisuutta. Ohjaajat kokivat ohjaamisen antoisana, mutta toisaalta myös haastavana.

Koponen (2009) on tehnyt pro gradu -tutkielman aiheesta ”Hoitotyön opiskelijoiden ohjaaminen ohjatussa harjoittelussa - kyselytutkimus mentoreille Vetovoimainen ja turvallinen sairaala -hankkeessa”. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata mentoreiden eli hoitotyöntekijöiden arviota ohjauksestaan ohjata opiskelijoita heidän ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson aikana. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaiset valmiudet hoitotyöntekijöillä oli ohjata opiskelijoita ja millaiseksi he arvioivat oman toimintansa, ohjaus- sekä arviointitaitonsa. Tämän lisäksi tutkimuksessa haluttiin selvittää, miten mentoreiden taustatyöntekijät ovat yhteydessä arviointiin opiskelijoiden ohjaamisesta. Tutkimuksessa oli mukana kolmen keskussairaalan ja yhden yliopistollisen sairaalan hoitotyöntekijät ja vastausprosentti kyselyyn oli 56. Tulosten mukaan hoitotyöntekijät kokivat omat ohjaustaitonsa hyväksi. He järjestivät opiskelijoille erilaisia oppimistilanteita, jotka tukivat opiskelijoiden ammatillista kehittymistä. Hoitotyöntekijät myös perehdyttivät opiskelijat hyvin harjoitteluuyksikköön, mutta kokivat valmiudet ohjata opiskelijoita riittämättömiksi. Noin puolet vastanneista toivoi saavansa enemmän tukea oppilaitosten opettajilta. Saman verran vastaajista koki, ettei heillä riitä aikaa ohjaamiselle. Pro gradu -tutkielman mukaan opiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson arviointikriteeristön yhdenmukaistamiseen ja selkeyttämiseen tulisi panostaa.

2.5 Ohjausrunko

Ohjausrunko on kehitelty leikkaustiimin tarkistuslistan pohjalta, jota käytetään leikkaussalissa potilasturvallisuuden turvaamiseksi. Leikkaussalissa käytettävän tarkistuslistan tarkoituksena on koordinoida ja tukea leikkaustiimin toimintaa, jotta lopputuloksesta tulisi mahdollisimman hyvä. Tarkistuslistan on kehitelty World Health Organization ja sitä käytetään virallisesti muutamassa maassa. Suomessa leikkaussalin tarkastuslistaa on muokattu parempaan ja toimivampaan malliin. Tarkistuslistan käyttö on todettu hyväksi ja sen takia sitä on muokattu käytettäväksi muuallakin kuin pelkästään leikkaussalissa. Iso-Britanniassa eräissä sisätautiosastoilla lääkärin kierroista on tullut entistä monimutkaisempia ja sen takia he ovat ottaneet käyttöön tarkistuslistan. Tarkistuslista auttaa henkilökuntaa valmistautumaan kiertoon ja se tekee osaston kierrosta tehokkaamman, luotettavamman ja yhtenäisen. Sen tarkoituksena on parantaa tiimityötä, kommunikointia ja sen avulla nähdään, missä etenemisvaiheessa ollaan. (Herring, Caldwell & Jackson 2011; Pesonen 2011; Valvira 2011.)

Ryhmä psykiatrisella osastolla työskenteleviä sairaanhoitajia ovat kehittäneet opiskelijaohjaukseen tarkoitettun neljän viikon ohjausmallin, jota käytetään Helsingissä Psykiatrian toimialalla. Ohjausmalli on kehitetty, jotta opiskelijoiden ohjaus olisi tasalaatuista ohjaajasta riippumatta. Ohjausmallissa esitetään ammattitaitoa edistävän harjoittelun runko ja jokaisen harjoitteluviikon teemat, joita tarkennetaan opiskelijan tavoitteiden pohjalta. (Rikman, Mönkäre, Rajala & Pehkonen 2008.)

Opiskelijaohjauksessa käytettävä ohjausrunko on materiaallinen tuote, jonka tilaajana toimi Kolmiosairaan vuodeosasto 6B. Tuotteen käyttäjien mielipiteet ovat tärkeitä silloin, kun kehitetään ja arvioidaan tuotetta. Tuotekehitysprosessi sisältää viisi eri vaihetta. Ensimmäinen vaihe on kehittämistarpeen tai ongelman tunnistaminen, tämän jälkeen tulee tuotekehityksen ensimmäinen vaihe, jonka jälkeen ideointi, ohjausrungon luonnostelu, kehittäminen ja ohjausrungon viimeistely. Tuotekehitysprosessin vaiheista toiseen siirtyminen voi tapahtua jo ennen kuin edellinen vaihe on päättynyt. Ohjausrungon tekoprosessi edellytti eri tahojen yhteistyötä, jolloin opinnäytetyön tekijät joutuivat olemaan yhteydessä tuotteen tilaajaan, vuodeosasto 6 B:n henkilökuntaan. (Jämsä & Manninen 2000, 21 - 29.)

Kehittämistarve ja ideavaihe tulevat osastolta, jossa henkilökunta keksii ratkaisun opiskelijaohjausongelmaan erilaisia työ- ja lähestymistapoja käyttäen. Yksi ongelmaratkaisumenetelmä on ideapankkimenetelmä, jossa eri tahoilta, kuten henkilökunnalta ja opiskelijoilta kerätään toiveita ja ehdotuksia, miten ongelma ratkaistaan. (Jämsä & Manninen 2000, 35 - 37.)

Tuotteen luonnostelu alkaa, kun tiedetään millainen tuote on tarkoitus suunnitella ja valmistaa. Tuotteen luonnosteluvaiheessa on selvitettävä henkilökunnan näkemykset ja ehdotukset, millainen tuleva tuote tulisi olla. Suunnittelussa tarvitaan asiantuntemusta ja osaamista, joita tarjoavat osaston opiskelijaohjausvastaavat. Kirjallisuudesta saa apuja tuotteen tekemiseen, kuten mitä työmenetelmiä tarvitaan tuotteen syntyyn. (Jämsä & Manninen 2000, 43 - 50.)

Kehittäminen etenee luonnosteluvaiheessa valittujen rajausten, ratkaisuvaihtoehtojen sekä asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Ohjausrunko on toimintaohje henkilökunnalle ja opiskelijoille, jonka sisältö muodostuu faktoista, jotka esitetään täsmällisesti ja ymmärrettävästi. Tiedon välittämiseen tarkoitettun tuotteen ongelma on substanssin valinta, määrä sekä siinä olevan tiedon muuttumisen tai vanhentumisen mahdollisuus. Tuotteen varsinaisessa tekovaiheessa valitaan ohjausrungon sisältö ja ulkoasu. Ohjausrungon teksti tulee olla selkeä sekä siinä tulee olla hyvä jäsentely ja otsikointi. Ratkaistava on myös tuotteen painoasu, sillä tekstinkäsittelyohjelmat tarjoavat paljon erilaisia vaihtoehtoja kirjaintyyppiin, -kokoon, väriin sekä kuvitusmahdollisuuksiin. (Jämsä & Manninen 2000, 54 - 57.)

Kehittelyn eri vaiheissa tarvitaan palautetta ja arviointia asiantuntijoilta. Parhain keino on esitellä tuote valmisteluvaiheessa. Testaaja voi esittää muutosehdotuksia sekä ratkaisuvaihtoehtoja tuotteen koekäytön jälkeen. Tuotteen viimeistely tehdään saaman palautteen pohjalta. (Jämsä & Manninen 2000, 80 - 81.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opiskelijaohjausrunko sairaanhoitajien tueksi Kolmio-sairaalan sisätautien vuodeosastolle 6B. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää ja yhtenäistää osaston sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausta. Ohjausrunko on tarkoitettu perusvaiheen sisätautien hoitotyön ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa oleville sairaanhoidon ja terveydenhoidon opiskelijoille.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

1. Mitkä ovat keskeiset sisällöt opiskelijan ohjauksessa ammattitaitoa edistävän harjoittelun alkuvaiheessa sisätautien vuodeosastolla 6B?
2. Mitkä ovat keskeiset sisällöt opiskelijan ohjauksessa ammattitaitoa edistävän harjoittelun keskivaiheessa sisätautien vuodeosastolla 6B?
3. Mitkä ovat keskeiset sisällöt opiskelijan ohjauksessa ammattitaitoa edistävän harjoittelun loppuvaiheessa sisätautien vuodeosastolla 6B?

4 Tutkimusmenetelmälliset ratkaisut

Opinnäytetyö tehtiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimusmenetelmänä, sillä tälle tutkimustavalle on olennaista löytää toimintatapoja. Aineiston keruumenetelmänä oli tutkimushaastattelu. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tutkimushaastattelumuotoja ovat lomake-, teema- ja avoin haastattelu (Vilka 2005, 101 - 102). Opinnäytetyö tehtiin teemahaastatteluna ja aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Laadullinen tutkimusmenetelmä oli optimaalinen työhön, sillä opinnäytetyön tarkoituksena ei ollut mitata mitään, vaan saada laadullista tietoa ohjausrungon tekoon.

4.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa analyysin pääpaino on numeeristen arvioiden sijaan mielipiteiden ja niiden syiden ja seurausten tarkkailussa. Johtopäätöksiä tehdään usein haastatteluihin ja ryhmäkeskusteluihin pohjautuvasta aineistosta. Laadullinen tutkimus vastaa

kysymyksiin mitä, miksi ja kuinka. Luonteeltaan laadullinen tutkimus on kuvailevaa, arvioivaa ja luovaa. (Taloustutkimus Oy 2013.)

Kun tehdään laadullista tutkimusta, sisältyy siihen aina kysymys ”mitä merkityksiä tutkimuksessa tutkitaan?” Tällöin tutkimuksen tekijöiden tulee täsmentää, tutkitaanko käsityksiin vai kokemuksiin liittyviä merkityksiä. Käsityksen ja kokemuksen välillä ei välttämättä ole kuitenkaan yhteyttä. Käsitykset kertovat yhteisön tyypillisistä tavoista ajatella yhteisössä, kokemus on taas aina omakohtainen. Erityispiirteenä laadullisessa tutkimuksessa on se, että tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta. Tavoitteena laadullisessa tutkimuksessa on tutkimuksen aikana muodostuneiden tulkintojen avulla näyttää jotakin ihmisen toiminnasta tai esimerkiksi hänen tuottamistaan kulttuurituotteistaan, joka on välittömän havainnon tavoittamattomissa. Vilkan sanoin nämä välittömän havainnoinnin tavoittamattomissa olevat asiat ovat kuin arvoituksia ja tutkimuksen tavoite on näiden arvoitusten ratkaiseminen. (Vilka 2005, 97 - 99.)

Kolme näkökulmaa korostuu laadullisessa tutkimuksessa tiedonintressin ja tutkimusmenetelmän luonteen vuoksi. Nämä ovat konteksti, ilmiön intentio ja prosessi. Kontekstin huomioon ottaminen tarkoittaa, että tutkija kuvaa tekstissään, millaisiin yleisiin, esimerkiksi sosiaalisiin tai ammatillisiin yhteyksiin tutkittava asia tai ilmiö liittyy. Tämä kuvaus edellyttää sitä, että tutkija kuvaa ilmiön tai asian esiintymisympäristön, kuten ajan ja paikan. Tämän jälkeen tutkija kuvaa minkälainen on tutkimustilanne. Intentiolla tarkoitetaan sitä, että tutkija tarkkailee tutkimustilanteessa, millaisia motiiveja tai tarkoituksia tutkittavan ilmaisuun tai tekemiseen liittyy. Voi olla että tutkittava liioittelee, vähättelee tosiasioita, suojelee tai peittelee jotain. Tämä tapahtuu jostakin tutkittavan omasta motiivista käsin. Tutkittavan intentioissa ei ole kysymys valehtelusta. Tutkimuksen prosessilla tarkoitetaan tutkimusaikataulun ja tutkimusaineiston suhdetta tutkijan tutkittavaa asiaa koskevaan ymmärtämiseen. Teoria on laadullisessa tutkimuksessa välttämätön. (Vilka 2005, 97 - 99; Tuomi & Sarajärvi 2009, 18.)

4.2 Aineiston keruu

Laadullinen tiedonkeruu tapahtuu tavallisesti kasvotusten henkilökohtaisena haastatteluna tai ryhmähaastatteluna (Taloustutkimus Oy 2013). Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineistoa voi kerätä monella eri tapaa. Usein valitaan tutkimusaineistoksi ihmisten kokemukset puheen muodossa, jolloin aineisto kerätään haastatteluna. Laadullisen tutkimuksen tutkimushaastattelumuotoja ovat lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja avoin haastattelu. Haastattelu on hyvin joustava menetelmä, ja täten se sopii moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa, ja tällöin haastateltava pystyy hankkimaan lisää tietoa suunniteltujen kysymystensä lisäksi. Tällöin on myös

mahdollista löytää motiiveja haastateltavan vastausten takaa. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 34; Vilkka 2005, 101 - 103.)

Tämän opinnäytetyön tutkimusaineiston keräämismenetelmäksi valittiin teemahaastattelu, sillä tämä haastattelumenetelmä koettiin parhaaksi vaihtoehdoksi tähän työhön. Hirsjärven & Hurmeen (2010, 35) mukaan ihminen on nähtävä haastattelutilanteessa subjektina. Hänelle annetaan mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita vapaasti. Haastattelun etu on se, että haastattelutilanteessa voidaan tarvittaessa selventää vastauksia tai syventää niitä. Voidaan esimerkiksi pyytää perusteluja mielipiteille, joka olisi taas haastavampaa vaikkapa lomakehaastattelussa. Teemahaastattelu on hyvä haastattelumuoto silloin, kun halutaan tutkia arkoja tai vaikeita aiheita tai kun kysymyksessä on vähän kartoitettu, tuntematon alue ja silloin kun haastateltavan puhe halutaan sijoittaa laajempaan kontekstiin. Teemahaastattelua tehtäessä kysymystä voi tarkentaa tai kysyä lisäkysymyksiä, jos jostain kysymyksestä halutaankin laajemmin tietoa. Lomakehaastattelussa tämä ei onnistuisi. Yksilöhaastattelu soveltuu henkilön omakohtaisten kokemusten tutkimiseen ja ryhmähaastattelu sopii yhteisön käsitysten tutkimiseen. Haastattelussa haluttiin kokemuksia eri hoitajilta, ja näiden perusteella tehtiin ohjausrunko. Haastatteluun otettiin kolme sairaanhoitajaa ja haastattelut nauhoitettiin. Jos haastateltavaksi olisi otettu kaksi sairaanhoitajaa, joilla on aivan eriävät mielipiteet, ongelmaksi olisi voinut muodostua vastausten löytyminen tutkimusongelmiin. Tästä syystä päädyttiin ottamaan kolmas haastateltava lisäksi. Näin löytyy yhteneväisyyksiä suuremmalla todennäköisyydellä heidän vastauksistaan. Kysymykseen ”kuinka monta henkilöä minun olisi haastateltava”, Hirsjärven & Hurmeen mukaan paras vastaus on ”haastattele niin monta kuin on välttämätöntä, jotta saat tarvitsemasi tiedon”. Haastateltavien määrä riippuu aina tutkimuksen tarkoituksesta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa haastateltavien lukumäärä pyrkii yleensä olemaan joko liian pieni tai liian suuri. Aineistosta ei voida tehdä tilastollisia yleistyksiä tai testata ryhmän välisiä eroja, jos ryhmä on liian pieni. Jos joukko on taas liian suuri, ei voida tehdä syvällisiä tulkintoja. Muutamaa ihmistä haastatteleamalla voidaan saada merkittävää tietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 58 - 59; Vilkka 2005, 101 - 103.)

Opinnäytetyön haastattelumenetelmäksi valittiin ryhmähaastattelu, sillä tämä sopi yhteisön käsitysten tutkimiseen. Etuna ryhmähaastattelussa on se, että saadaan nopeasti tietoa useilta henkilöiltä samaan aikaan. Jos haastattelussa haastateltava unohtaa jonkun asian, voi ryhmästä olla tukea hänelle. Ryhmähaastattelu on tilanne, johon kutsutaan useampia henkilöitä heidän asiantuntijuutensa perusteella ja voidaan odottaa, että kutsutuilla on vaikutusta tarkasteltavaan asiaan ja kyky saada aikaan muutoksia. Parihaastattelu ja täsmäryhmähaastattelu lukeutuvat ryhmähaastatteluun. Täsmäryhmähaastatteluihin osallistujat on valikoitu tarkasti. Tavoitteena ryhmähaastattelussa on se, että keskustelu on vapaamuotoista. Ryhmähaastattelussa keskustellaan tutkimuksen kohteena olevista asioista niin, että haastatteli ja keskustele samanaikaisesti kaikille haastateltaville, mutta voi välillä kysyä kysymyksiä yksit-

täisiltä ryhmän jäseniltä. Ryhmälle on asetettu tavoite, esimerkiksi ideoiden kehittäminen, tarpeiden ja asenteiden paljastaminen tai toiminnan kehittäminen. Ryhmähaastattelutilanne kestää yleensä enintään tunnin ja aineiston keräämisen apuvälineenä voi käyttää esimerkiksi tilanteen nauhoittamista tai videointia. Haastattelijana voi toimia yksi henkilö, mutta kaksi haastattelijaa voi onnistua luomaan rennomman ilmapiirin ja virittää keskustelua monipuolisemmin kuin yksi haastattelija. Haastateltavien tulee olla tietoisia haastattelun nauhoittamisesta tai videoinnista, ja antaa siitä haastattelijoille lupa. Ryhmähaastattelussa tulee antaa kaikille haastateltaville mahdollisuus osallistua keskusteluun. Tavoitteena on saada aikaan keskustelua ja edistää sitä esimerkiksi jakamalla puheenvuoroja. (Vilkkä 2005, 102; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2013b.)

Teemahaastattelu on yksi yleisimmin käytetty tutkimushaastattelun muoto. Tästä haastattelusta käytetään myös nimeä puolistrukturoitu haastattelu. Teemahaastattelu on lähempänä strukturoimatonta kuin strukturoitua haastattelua. Teemahaastattelua kutsutaan puolistrukturoiduksi menetelmäksi siksi, että yksi haastattelun aspekti, haastattelun aihepiirit eli teema-alueet, ovat kaikille samat. Kun tehdään teemahaastattelua, niin otetaan tutkimusongelmasta keskeiset aiheet tai teema-alueet, joita tutkimushaastattelussa olisi välttämätöntä käsitellä jotta saadaan vastaus tutkimusongelmaan. Teemojen käsittelyjärjestyksellä ei ole merkitystä haastattelun aikana. Tavoitteena on, että vastaaja voi antaa jokaisesta teema-alueesta oman kuvauksensa. Laadullisen tutkimuksen tulisi lisätä myös tutkittavien ymmärrystä asiasta ja vaikuttaa sen myötä myönteisesti tutkittavien tutkittavaa asiaa koskeviin toiminta- ja ajattelutapoihin. Henkilöt jotka osallistuvat tutkimushaastatteluun, eivät ole vain tiedon hankkimisen välineitä, vaan heillekin kuuluisi jäädä haastattelutilanteesta ”jotakin käteen”. Haastattelijan tehtävä teemahaastattelussa on huolehtia siitä, että haastateltava pysyy annetuissa teemoissa. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 58 - 59; Vilkkä 2005, 101 - 103.)

Tutkimushaastatteluissa voi vastaan tulla monenlaisia ongelmia, mutta suurin osa niistä on kuitenkin ennakoitavissa ja ratkaistavissa. Kun tehdään teemahaastattelua, auttaa se että tuntee kohderyhmän. Ongelmana on usein se, että haastattelija peilaa omia käsityksiään kysymyksiin. Niihin on sisäänkirjoitettu tutkijan ennakkokäsitys asiasta. Vastaaja voi tunnistaa tämän, ja vastaa kysymyksiin tutkijan toivomalla tavalla eikä omien käsitystensä ja kokemustensa mukaan. Näin ollen lopullinen tutkimusaineisto ei vastaa kattavasti tutkimusongelmaan, tutkimuskysymyksiin eikä vastaa tutkimuksen tavoitetta. Tutkimushaastattelussa tulisi välttää kysymyksiä, joihin haastateltava voi vastata kyllä tai ei. Usein lisäkysymyksenä on hyvä käyttää mitä tai miksi -kysymyksiä. Haastateltavalta voi kysymyksen lopuksi pyytää vaikka jonkinlaisen käytännön esimerkin. Teemahaastattelussa voi olla hyvä tehdä koehaastatteluja etukäteen, jolla varmistetaan että kysymykset ovat selkeitä ja ymmärrettävissä. (Vilkkä 2005, 104 - 109.)

Kun tutkimusaineistoa kerätään teemahaastatteluna, ongelmana usein on, että mennään suoraan asiaan jota tutkitaan. Tällöin ei varmisteta, millaista elämää, kokemuksia ja käsityksiä vasten ihminen puhuu tutkittavasta asiasta. Kaikissa tutkimushaastatteluiden muodoissa olisi hyvä saada taustatietoja haastateltavilta. Tutkimusongelma määrittelee, millaisia taustatietoja tutkija haastateltavasta tarvitsee. Taustatiedot eivät välttämättä ole ikä, sukupuoli tai koulutus, vaan ne voivat olla esimerkiksi koulutus- tai työhistoriaa, perhetaustoja tai urakehitystä nykyisessä työssä. Näiden taustatietojen kuvaaminen auttaa tutkijaa hahmottamaan haastateltavan maailmaa ja siten ymmärtämään, millaista esitietoa, asiantuntemusta ja aihepiiriä koskevaa ymmärrystä vasten haastateltava asioita kuvaa. On hyvä pyytää haastateltavaa selittämään haastattelun avainsanat, jotta saadaan selville miten hän ne ymmärtää. Haastateltava voi ymmärtää sanat aivan toisella tavalla miten haastattelija on ne tarkoittanut. Kun työssä nauhoitetaan haastattelut, on hyvä harjoitella etukäteen nauhurin käyttöä, sillä se voi lisätä haastattelutilanteen jännitystä. On hyvä että haastattelija ei olisi jännittynyt, sillä useimmiten haastateltava on jännittynyt. Vapautuneella olemuksellaan haastattelija voi motivoitua ja auttaa haastateltavaakin rentoutumaan. Olisi hyvä tutustua tilaan jota käytetään haastattelussa, jotta voitaisiin varautua mahdollisiin häiriötekijöihin, kuten esimerkiksi hälyäännet ja muut häiriötekijät. (Vilka 2005, 110 - 114.)

Vilkan (2005, 112) mukaan haastattelutilanteen aluksi kannattaa varmistaa, että haastateltava on tietoinen tutkimuksen tarkoituksesta ja että hän on edelleen suostuvainen haastatteluun. Ongelmana haastattelussa voi olla myös haastattelijoiden kokemattomuus toimia haastattelijoina, sillä haastattelijalta vaaditaan taitoa ja kokemusta. Tähän ratkaisuna on hyvä perehtyminen kysymyksiin ja valmistautuminen mahdollisiin ongelmatilanteisiin. Haastattelu vie aikaa, johon tulee varautua etukäteen. Ongelmia voi löytyä niin haastattelijasta, kuin haastateltavastakin. Esimerkkinä jos haastateltava antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. (Hirsjärvi & Remes 2010, 35.) Haastateltavan motivoitumisen kannalta tärkeää on, että tutkimushaastattelussa on niin sanottu ”juoni”. Tämä vähentää haastateltavan epävarmuuden tunnetta haastattelijaa kohtaan. Juonellisuus antaa haastateltavalle vaikutelman, että haastattelu etenee hänen odotustensa mukaan ja tämä mahdollisesti motivoi ja innostaa häntä kertomaan kokemuksistaan ja käsityksistään laajemmin. (Vilka 2005, 113.)

Suunnitelman mukaan haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna. Tutkimushaastattelun muotona käytettiin suunnitelmien mukaista teemahaastattelua. Osastolta haastateltiin kolme sairaanhoitajaa, jotka osastonhoitaja oli etukäteen valikoinut sopiviksi heidän kokemuksensa ja opinnäytetyön tekijöiden toiveiden perusteella. Opinnäytetyön tekijöiden toiveena oli haastatella sairaanhoitajia, joilla on pitkäaikainen kokemus opiskelijanohjauksesta. Haastattelun toteutti kaksi opinnäytetyön tekijää. Osastonhoitajalle lähetettiin opinnäytetyösuunnitelma, saatekirje sekä suostumus haastatteluun noin kaksi kuukautta ennen haastattelua, jotka hän toimitti haastateltaville. Haastattelukysymykset ja teemat lähetettiin haastatelta-

ville kaksi viikkoa etukäteen. Tuomen ja Sarajärven (2009, 73) mukaan on suositeltavaa lähettää kysymykset, teemat tai haastattelun aiheet etukäteen, jotta he voivat tutustua materiaaliin, jolloin saadaan mahdollisimman paljon tietoa haastattelutilanteessa.

4.3 Aineiston analysointi

Teemahaastattelun avulla kerätty aineisto on yleensä laaja ja runsas. Aineiston runsaus tekee analyysivaiheen mielenkiintoiseksi ja haastavaksi, mutta toisaalta myös ongelmalliseksi ja työlääksi. Monet tutkijat ovatkin kokeneet juuri analysointivaiheen erityisen aikaa vieväksi ja tuskalliseksi projektiksi. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 135.) Opinnäytetyössä analysointimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkijan tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta jonkinlainen toiminnan logiikka tai aineiston ohjaama jonkinlainen tyypillinen kertomus. Aineistolähtöisessä analyysissä lähdetään liikkeelle siitä, että päätetään aineiston keräämisen jälkeen, mutta ennen analysointia, mistä toiminnan logiikkaa tai tyypillistä kertomusta lähdetään etsimään. Sen jälkeen aloitetaan tutkimusaineiston pelkistäminen. Tämä tarkoittaa, että tutkimusaineistosta karsitaan tutkimusongelman kannalta epäoleellinen osa, hävittämättä kuitenkaan tärkeää tietoa. Tämä edellyttää että tutkimusaineisto pilkotaan tai tiivistetään osiin. Tiivistämistä ohjaa tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset. (Vilka 2005, 140.)

Haastattelun tallentaminen muodossa tai toisessa on välttämätöntä kun tehdään haastattelua (Hirsjärvi & Remes 2010, 135). Haastattelut nauhoitetaan ja muutetaan muotoon jossa niitä voidaan tutkia eli litteroidaan. Kun tehdään laadullista tutkimusta, analysoitava aineisto on aina kuva- tai tekstimuodossa. Haastatteluaineiston muuttamista tekstimuotoon kutsutaan litteroinniksi. Litterointi on työlästä, mutta helpottaa tutkimusaineiston järjestelmällistä läpikäyntiä, aineiston ryhmittelyä ja luokittelua. Haastateltavien puhetta ei saa litteroinnissa muuttaa tai muokata. Litteroinnin tulee vastata haastateltavien suullisia lausumia ja niitä merkityksiä, joita haastateltavat ovat asioille antaneet. Kun litterointi on tehty hyvin, lisää se myös tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijan on kerrottava myös tutkimustekstissään, kuinka uskollisesti litterointi seuraa haastateltavien puhetta. (Vilka 2005, 115 - 141.) Puolistrukturoiduissa, tiettyihin asioihin tarkasti fokusoiduissa haastatteluissa voidaan toisinaan poimia haastatteluista vain tutkimuksen kannalta oleelliset seikat. Varminta on kuitenkin litteroida ensin mahdollisimman kattavasti ja tarkasti. Rajaukset voi tehdä myöhemmin huolellisen harkinnan jälkeen. Litterointiin vaikuttaa kuinka nopeasti, selvästi tai epäselvästi haastateltavat puhuvat sekä haastattelun tyyppi. Voi olla mahdollisesti hyvä kirjoittaa haastattelu mahdollisimman nopeasti puhtaaksi haastattelun jälkeen, jottei litteroinnista tulisi liian raskas tehtäväksi yhdellä kertaa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2013a.)

Alkuperäisen suunnitelman mukaan haastattelu nauhoitettiin. Haastattelumateriaalia kertyi 43 minuuttia, joka sisällönanalyysin menetelmiä hyödyntäen litteroitiin tekstimuotoon Microsoft Word -ohjelmalla. Haastattelumateriaali kirjoitettiin puhtaaksi sanasta sanaan. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 13 sivua, jonka jälkeen aineiston analysointi aloitettiin.

Tuomi & Sarajärvi (2009, 110 - 115) kuvaa aineistolähtöistä sisällönanalyysia karkeasti kolmevaiheiseksi prosessiksi, joka pitää sisällään: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston pelkistämässä analysoitava informaatio voi olla auki kirjoitettu haastatteluaineisto, joka pelkistetään siten, että aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen informaatio pois. Se voi olla joko informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin. Tällöin aineiston pelkistämistä ohjaa tutkimustehtävä, jonka mukaan aineistoa pelkistetään litteroimalla tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset. Haastattelumateriaalista etsittiin oleelliset tiedot ohjauksen tekemistä varten. Alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin mahdollisimman yksinkertaiseen ja selkeään muotoon, muuttamatta lauseen sisältöä. Esimerkki aineiston pelkistämisestä eli redusoinnista on taulukossa 1.

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus
<i>”Ensimmäisellä viikolla, kun seuraa varmasti mukana, koska meidän osasto on niin monimuotoinen.”</i>	Opiskelija seuraa ohjaajan mukana

Taulukko 1. Esimerkki aineiston redusoinnista (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110).

Aineiston ryhmittelyssä aineistosta kootut alkuperäisilmaukset käydään läpi tarkasti, ja etsitään aineistosta samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Kun löydetään samaa asiaa tarkoittavia käsitteitä, ryhmitellään ne ja yhdistetään luokaksi ja nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Käsitteenä voi olla esimerkiksi tutkittavan ilmiön ominaisuus tai käsitys. Luokittelussa aineisto tiivistyy, sillä yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110 - 115.) Pelkistetyt ilmaukset käytiin läpi ja ryhmiteltiin samankaltaiset käsitteet omiksi alaluokiksi. Alaluokkia muodostui 15 ja ne nimettiin sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Esimerkki ryhmittelystä eli klusteroinnista on taulukossa 2.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Kirjaamiseen tutustuminen Suullisen raportinannon harjoittelu Osaston raportointikäytännöt Kirjallinen raportointi Suullinen raportointi Potilastietojärjestelmään tutustuminen	Kirjaaminen ja raportointi

Taulukko 2. Esimerkki aineiston klusteroinnista (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111).

Aineiston ryhmittelyä seuraa abstrahointi, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan käsitteitä. Abstrahoinnissa edetään alku-peräisinformaation käyttämisestä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin niin pitkälle kuin se on aineiston sisällön kannalta mahdollista. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja näin saadaan lopulta vastaus tutkimustehtävään. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi perustuu päättelyyn ja tulkintaan, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110 - 115.) Klusteroinnin jälkeen alaluokat järjestettiin ryhmiksi aihealueittain eli abstrahoitettiin. Ryhmille annettiin niitä kuvaava yläluokka, jotka otsikoitiin sopivalla käsitteellä. Yläluokkia muodostui yhteensä kuusi kappaletta. Esimerkki aineiston abstrahoinnista eli teoreettisten käsitteiden luomisesta on taulukossa 3.

Alaluokka	Yläluokka
Harjoittelun aloittaminen Osastoon tutustuminen Osaston toiminta	Harjoittelujaksoon orientoituminen

Taulukko 3. Esimerkki aineiston abstrahoinnista (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112).

5 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyön tuloksia tarkasteltiin tutkimuskysymyksien perusteella. Tulosten pohjalta muodostettiin ohjausrunko vuodeosastolle 6B. Tulokset raportoitiin opinnäytetyöhön viikoittain suunnitelman mukaisesti, sillä haastattelu eteni alkuperäisen suunnitelman mukaisesti jaettuna alku-, keski- ja loppuvaiheeseen. Haastattelun päättyessä osasto esitti toiveensa aihealueittain etenevästä ohjausrungosta (liite 4).

5.1 Opiskelijaohjauksen keskeiset sisällöt ammattitaitoa edistävän harjoittelun alkuvaiheessa

"...ensimmäisellä viikolla, kun seuraa varmasti mukana, koska meidän osasto on niin monimuotoinen."

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun alkuvaiheessa on tärkeää päästä tutustumaan yleisesti osastoon, sen toimintaan sekä osastolla hoidettaviin potilasryhmiin. Haastateltavat korostivat, että harjoittelujakson aikana tehtäisiin mahdollisimman paljon yhteisiä vuoroja lähiohjaajan kanssa, jolloin hyvä ohjaussuhde pääsee muodostumaan. Työvuorot laaditaan yhdessä ohjaajan kanssa. Opiskelija tutustuu eri vuorojen toimintaan sekä eri ammattiryhmien, kuten osas-

tonhoitajan toimintaan. Haastateltavat mainitsivat myös turvallisuusasioiden läpikäymisen tärkeyden. Sairaanhoidajaopiskelija laatii ohjaajan kanssa omat tavoitteensa harjoittelujaksolle lähtötasonsa mukaan ensimmäisen viikon loppuun mennessä. Harjoittelujakson aikana käydään säännöllisin väliajoin tavoitekeskusteluita kahdestaan ohjaajan kanssa, näin seurataan opiskelijan kehittymistä, tavoitteiden täyttymistä sekä tarvittaessa puututaan ajoissa ongelmakohtiin.

Haastattelumateriaalista kävi ilmi, että ammattitaitoa edistävän harjoittelun alkuvaiheessa sairaanhoidajaopiskelija seuraa ohjaajan mukana ja tutustuu sairaanhoidajan työnkuvaan sisätautien vuodeosastolla 6B. Ohjaaja käy läpi yhdessä sairaanhoidajaopiskelijan kanssa osaston eri potilasryhmiä sekä heidän hoitoa. Alkuvaiheessa opiskelijan ohjaukseen vaikuttaa paljon hänen lähtötasonsa sekä henkinen kypsyyden ja aikaisempi työkokemus.

Harjoittelujakson alussa käydään yhdessä sairaanhoidajaopiskelijan kanssa läpi potilaan perushoitoa potilashuoneiden siisteydestä huolehtimisesta verenpaineen ottoon. Harjoittelun alussa lääke- ja nestehoitokin on lähinnä tutustumista ja käytäntöjen omaksumista. Itseohjautuvuutta ja omatoimisuutta korostettiin niin alkuvaiheessa kuin koko harjoittelun aikana useaan otteeseen.

5.2 Opiskeliijaohjauksen keskeiset sisällöt ammattitaitoa edistävän harjoittelun keskivaiheessa

”Ehkä se keskivaiheella se suurin anti löytyy siitä lääkevuorosta ja perushoidosta..”

Harjoittelun keskivaiheessa korostettiin entistä enemmän sairaanhoidajaopiskelijan oma-aloitteellisuutta ja opiskelijan rohkaisemista sairaanhoidajana toimimiseen. Keskivaiheessa opiskelijan tulisi jo hahmottaa osaston päivärtymiä eri vuoroissa sekä sairaanhoidajan toimenkuvaa vuodeosastolla 6B. Ohjaajat antavat opiskelijalle enemmän vastuuta hänen osaamisensa ja kehittymisensä perusteella. Vuodeosastolla 6B sairaanhoidajaopiskelija saa vastuulleen ”oman potilaan”, josta hän huolehtii työvuoron ajan ohjaajan tukemana. Vastuu omasta potilaasta rohkaisee sairaanhoidajaopiskelijaa kasvattamaan ammatti-identiteettiään ja luottamusta itseensä sairaanhoidajana. Kun sairaanhoidajaopiskelija hoitaa potilasta itsenäisesti, on hänen helpompi hahmottaa potilaan hoito kokonaisvaltaisesti.

Harjoittelun keskivaiheessa sairaanhoidajaopiskelijan kanssa käydään tarkemmin läpi sairaanhoidajan toimenkuvaa. Tässä vaiheessa korostuu yksi sairaanhoidajan tärkeimmistä osaamisalueista, laadukas potilasohjaus. Aluksi ohjausta harjoitellaan ohjaajan kanssa, sitten kun opiskelija kokee hallitsevansa potilasohjaamisen, pääsee hän toteuttamaan sitä itsenäisesti.

Sairaanhoitajaopiskelija pääsee ohjaamaan potilaalle esimerkiksi ihonalaispistosten toteuttamista ja mahdollisuuksien mukaan antikoagulanttilääkityksen aloittamista ja siihen kuuluvaa ruokavaliota. Harjoittelun keskivaiheessa opiskelija pääsee osallistumaan myös potilaiden vastaanottamiseen sekä kotiuttamiseen aluksi ohjaajan tukemana ja myöhemmin itsenäisesti.

Lääkehoitoon perehdytään tarkemmin keskivaiheessa. Opiskelija osallistuu ohjaajansa kanssa vähintään kerran harjoittelujaksonsa aikana farmasiavuoroon, jossa jaetaan ja tarkistetaan suun kautta annettavat lääkkeet, valmistellaan laimennettavat antibiootit sekä injektiot. Osastolla toimii myös osastofarmaseutti, jonka kanssa sairaanhoitajaopiskelija voi tarkemmin perehtyä häntä askarruttaviin lääkehoidollisiin kysymyksiin.

Kirjaaminen ja raportointi ovat ohjauksen lisäksi yksi oleellisimmista sairaanhoitajan päivistäisistä töistä. Harjoittelun keskivaiheessa opiskelijan kanssa käydään läpi ja harjoitellaan laadukkaan kirjaamisen ja raportoinnin kriteerejä vuodeosastolla 6B. Vähitellen opiskelija saa itse antaa suullisen raportin vuoron vaihtuessa, jolloin ohjaaja täydentää tarvittaessa.

5.3 Opiskelijaohjauksen keskeiset sisällöt ammattitaitoa edistävän harjoittelun loppuvaiheessa

”Varmaan siin loppuvaiheen tai viimisel viikoil, viimisel päivil korostuu se, niinku tavallaan se itsenäinen ja omatoiminen työskentely...”

Harjoittelun loppuvaiheessa korostuu itsenäinen ja omatoiminen työskentely. Sairaanhoitajaopiskelijan oletetaan jo kyselevän adekvaatteja kysymyksiä sekä antavan itse ehdotuksia potilaan hoitoon liittyen. Hän kykenee hahmottamaan potilaan kokonaishoidon pääpiirteittäin. Mentäessä harjoittelun loppua kohti, syvenee myös opiskelijan ammatillinen pohdinta. Tässä vaiheessa kannustetaan sairaanhoitajaopiskelijaa toimimaan tasavertaisena työyhteisön jäsenenä moniammatillisessa tiimissä sekä osallistumaan lääkärintoimiin.

Loppuvaiheessa huomioidaan mahdollisuuksien mukaan myös opiskelijan omat toiveet, esimerkiksi millaista potilasta toivoisi pääsevänsä hoitamaan tai mihin toimenpiteisiin osallistumaan vuoron aikana. Harjoittelun loppuvaiheessa korostuu yksilöllinen ohjaus sekä alkuvaiheessa ja keskivaiheessa opittujen asioiden vahvistaminen. Lääkehoidossa syvennyttään osaston erikoisalojen potilaiden, kuten munuaispotilaiden lääkehoitoon.

Harjoittelun lopussa käydään opiskelijan kanssa myös loppuarviointi, jonka tarkoituksena on käydä yhdessä opiskelijan kanssa läpi saavutetut tavoitteet ja tulevat kehittymishaasteet. Loppuarviointiin osasto toivoo harjoittelusta vastaavan opettajan läsnäoloa, tarvittaessa on

mahdollista kutsua vastaavan opettajan tilalle Meilahden Kolmiosairaan klininen opettaja. CLES-palautteen lisäksi vuodeosastolla 6B on käytössä osaston oma palaute.

5.4 Tarkennukset ohjausrunkoon

Ohjausrunkomallia käytiin näyttämässä vuodeosastolla 6B tarkentavia lisäkysymyksiä ja muutoksia varten. Ohjausrunkoon lisättiin sairaanhoitajille olennaisia tehtäviä ja vastuualueita, kuten potilaan tarkkailu ja osaston eri potilasryhmien spesifinen hoito. Lisätietoa saatiin lisäksi moniammatilliseen yhteistyöhön sekä palautteen vastaanottamiseen ja antamiseen. Liisahaastattelussa kävi ilmi, että ohjausrungossa oli myös liian tarkasti avattuja alaluokkia, esimerkiksi ohjausrungon ensimmäisessä versiossa oli pelkistettyinä ilmauksina lämmön mittaaminen ja verenpaineen mittaaminen. Nämä tiivistettiin toisen haastattelun tarkennuksien myötä käsitteeksi ”peruselintoimintojen mittaaminen ja tarkkailu”. Sanamuotoja muokattiin haastateltavien toiveesta, esimerkiksi lause ”tavoitteiden saavuttaminen” muutettiin käsitteeksi ”opiskelijan tavoitteiden toteutuminen”.

6 Pohdinta

Opinnäytetyön edetessä kriittinen tarkastelu oli tärkeää, jotta eettisyys ja luotettavuus säilyivät koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tulosten tarkastelussa peilasimme haastattelun tuloksia opinnäytetyössä käytettyyn teoriaan.

Kirjallisuuslähteissä harjoittelujakso jaetaan alku-, keski- ja loppuvaiheisiin. Tämän pohjalta ohjausrunko suunniteltiin alun perin etenevän kronologisesti. Vuodeosaston 6B toiveesta opiskelijan ohjausrunkoa kuitenkin muutettiin kronologisesti etenevästä mallista aihealueittain etenevään. Osasto koki aihealueittain etenevän mallin heidän ohjausmetodeihin paremmin soveltuvaksi. Tästä syystä liitteenä oleva ohjausrunko ei ole alkuperäisen suunnitelman mukaan jaettu alku-, keski- ja loppuvaiheisiin.

Täsmentäviä kysymyksiä haettaessa ohjausrunko oli muutettu osaston toiveesta aihealueittain etenevään muotoon. Alun perin oli tarkoitus tehdä opinnäytetyöhön erillinen viikoittain etenevä ohjausrunko. Ongelmaksi muodostui osastolle tehdyn aihealueittain etenevän ohjausrungon muuttaminen kronologisesti etenevään muotoon, sillä lisäykset tehtiin aihealueisiin eikä viikkoihin. Opinnäytetyön luotettavuus olisi kärsinyt, jos ohjausrunko olisi muutettu takaisin kronologisesti eteneväksi, sillä ei ollut tietoa mihin viikkoihin lisävastaukset olisivat sijoittuneet.

6.1 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyössä haastateltiin sairaanhoitajia, jolloin oltiin suoraan kontaktissa tutkittaviin. Tällöin eettiset ongelmat ovat monitahoisia ja eettisten kysymysten eteen joutuu tutkimuksen joka vaiheessa. Tutkimuseettisistä kysymyksistä tulisi olla tietoinen jo ennen tutkimusta. Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin, mutta myös eettiset kannat vaikuttavat työssä tekemiin ratkaisuihin. Laadullisen tutkimuksen kannalta tärkeitä eettisiä näkökohtia ovat tavoitteiden sekä menetelmien selvittäminen osallistujille, osallistujien vapaaehtoinen suostumus tutkimukseen, tutkimuksen tarkoitus, luottamuksellisuus sekä tutkijan on pidettävä lupaamansa sopimukset eikä vaarantaa tutkimuksen rehellisyyttä. Tärkeää olisi myös harkita mahdollisia tutkimuksesta aiheutuvia seurauksia tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä. Haastattelutilanne voi aiheuttaa haastateltavalle stressiä haastattelun aikana, muutoksia minäkuvassa sekä heikentää itsetuntoa. Julkaistuilla tutkimustuloksillakin voi olla vahingollinen vaikutus haastateltavan elämään. Negatiivinen kirjoittamistyylillä voi leimata haastateltavan edustaman ryhmän, vaikka yksilöitä kirjoituksesta ei tunnistettaisikaan. Jos haastateltava olisi kokenut haastattelun stressaavaksi, hän olisi voinut keskeyttää sen koska tahansa, sillä osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastateltava olisi voinut halutessaan perua osallistumisensa tutkimukseen myös jälkikäteen, tällöin kyseisestä ihmisestä olevat tiedot olisi pitänyt hävittää eikä niitä olisi voinut käyttää enää tutkimuksessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125 - 131; Hirsjärvi & Hurme 2010, 19 - 20; Kuula 2011, 23 - 63.)

Haastateltavalle taattiin anonymiteetti, sillä laadullisessa tutkimuksessa otos on pieni. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksen tekstit kirjoitettiin niin, ettei haastateltavia siitä tunnista. Ihmisten itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin sillä, että haastateltavalle annettiin mahdollisuus päättää siitä, haluaako hän osallistua tutkimukseen vai ei. Jotta tämä onnistui, täytyi haastateltavien saada tietää riittävästi tutkimuksesta. Haastateltavalle kerrottiin perustiedot tutkimuksesta, sen tekijöistä sekä kerättävien tietojen käyttötarkoituksesta. Nämä tiedot tulivat esiin saatekirjeessä (liite1). Tutkimukseen osallistuvilta pyydetään kirjallinen tutkimuslupa (liite 2), jota ilman haastattelua ei olisi tehty. Haastattelunauhurin käytöstä kerrottiin haastateltavalle, eikä sen käyttöä piiloteltu tai vähätelty. Haastattelun siirtäminen kirjalliseen muotoon tehtiin tarkasti, ettei haastateltavien suullisia lausumia muutettu. Eettinen velvollisuus on, että esitetty tieto on niin varmaa ja todennettua kuin mahdollista. Tutkimuksen eettisyys kietoutuu muodollisesti tutkimuksen luotettavuus- ja arviointikriteereihin. Hyvää laadullista tutkimusta ohjaa eettinen sitoutuneisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125 - 131; Hirsjärvi & Hurme 2010, 19 - 20; Kuula 2011, 61 - 64.)

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Kirjallisuudessa usein tutkimusmenetelmien luotettavuudesta käytetään termeinä validiteettia sekä reliabiliteettiä. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on tutkittu mitä on luvattu ja reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta. Laadullisen tutkimuksen kohdalla niiden käyttöä on kuitenkin kritisoitu, sillä menetelmät ovat kehitetty määrällistä tutkimusta varten. Arvioitaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on hyvä muistaa tutkimuksen kohde sekä tarkoitus, tutkijan sitoutuminen tutkimukseen, aineiston keruumenetelmä, tutkimuksen tiedonantaja sekä millä perusteella heidät valittiin ja aineiston analyysimenetelmä. Perusvaatimuksena edelleen luotettavalle laadulliselle tutkimukselle on riittävä aika. Tutkimuksen toteuttamista ja luotettavuutta ei voida pitää toisistaan erillisinä tapahtumina käytettäessä laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tärkein luotettavuuden kriteeri on kuitenkin siis tutkija ja hänen rehellisyytensä, sillä arvioinnin kohteina on hänen tutkimuksessaan tekemät teot, valinnat sekä ratkaisut. Tutkijan tulee siis arvioida luotettavuutta jokaisen valintansa kohdalla, suhteessa teoriaan, analyysitapaan, tutkimusaineiston ryhmittelyyn, luokitteluun, tutkimiseen, tulkintaan sekä johtopäätöksiin. Perusvaatimuksena luotettavalle laadulliselle tutkimukselle on yhä riittävä aika tehdä tutkimusta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136 - 141; Vilka 2005, 158 - 159.)

Luotettavuutta opinnäytetyössä lisäsi haastattelujen nauhoittaminen sekä aineiston kerääminen nimettömänä. Haastatteluun osallistuvat saivat myös saatekirjeen jossa esiteltiin opinnäytetyön tarkoitus sekä mihin haastattelumateriaalia käytettiin. Näin materiaalia pystyttiin kuuntelemaan useampaan kertaan ja nimettömänä vastaaminen ei luonut haastateltavalle liikaa paineita. Kerätty aineisto litteroitiin. Litterointi tehtiin tarkasti, eikä haastateltavien kertomaa tietoa muutettu. Haastattelutapaa sekä kysymyksiä kokeiltiin muilla opiskelijoilla niiden selkeyden ja luotettavuuden selvittämiseksi ennen niiden varsinaista käyttöönottoa. Haastattelumateriaali tuli ainoastaan tekijöiden käyttöön ja se hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyön luotettavuutta pyrittiin myös lisäämään keräämällä laaja ja monipuolinen teoriaosuus. Opinnäytetyösuunnitelma opponoitiin muiden opiskelijoiden toimesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 138 - 139.)

Ohjausrungon ensimmäinen versio käytiin esittelemässä vuodeosastolle 6B, jotta haastateltavat pääsivät kommentoimaan sekä lisäämään asioita joita haastattelu materiaalista ei käynyt ilmi. Ohjausrunkoon tehtiin lisäyksiä sekä haastateltavien toiveesta poistettiin epäolennaisia kohtia. Näin varmistettiin, että ohjausrungosta tulee vuodeosaston 6B toiveiden mukainen ja se lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta. Valmis opinnäytetyö esiteltiin Meilahden Kolmiosairaan vuodeosastolla 6B osastonhoitajan toiveesta osastotunnilla. Opinnäytetyö toteutettiin teollisten tutkimusten toteuttamista yleisesti ohjaavien sääntöjen mukaan. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käytettiin laajalti ja monipuolisesti luotettavia lähteitä. Yksi lähde oli vuo-

delta 2000 ja se hyväksyttiin lähteeksi, sillä uudempaa painosta ei aiheesta löytynyt. Valtaosa lähteistä otettiin internetistä ja ne olivat melko tuoreita.

6.3 Tulosten tarkastelu

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun alkuvaiheessa on tärkeää käyttää aikaa tutustumiseen ja keskusteluun opiskelijan taustoista, osaamisesta sekä harjoittelun tavoitteista ja kuinka tavoitteet saavutetaan (Mykrä 2007, 21 - 26). Tuloksista ilmenee, että osastolla harjoittelujakson alussa ohjaaja käy yhdessä sairaanhoitajaopiskelijan kanssa läpi hänen aikaisemmat koulutukset sekä työkokemukset. Ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson tavoitteet laaditaan vuodeosastolla 6B yhdessä ohjaajan kanssa ensimmäisen harjoitteluviikon loppuun mennessä. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun arviointikriteereinä toimivat opiskelijan laatimat henkilökohtaiset sekä koulun opetussuunnitelmassa olevat tavoitteet (Laurea SoleOPS 2013b).

Tavoitteet ja harjoittelun eteneminen vuodeosastolla 6B määräytyy opiskelijan lähtötason sekä osaamisen perusteella. Opiskelijoita on hyvin eritasoisia, joten tästä syystä taustojen ja kokemusten kartoittaminen on tärkeää jotta voidaan räätälöidä opiskelijalle yksilöllinen ohjaussuunnitelma. Sairaanhoitajaopiskelijaa ohjattaessa tulee lähteä siitä mitä opiskelija jo tietää, mitä hänen tulee tietää, mitä hän haluaa tietää ja millä tavalla hän omaksuu uusia asioita. Ohjauksessa keskeistä on opiskelijälähtöisyys sekä tukeminen teorian ja käytännön yhteensovittamiseen. (Koponen 2009, 9.)

Opiskelijalle määritellään osastolta 6B vähintään kaksi nimettyä lähiohjaajaa joiden työvuoroja opiskelijan toivotaan noudattavan. Valvira (2013) ohjeistaa osastoja nimeämään sairaanhoitajaopiskelijoille nimetyn ohjaajan, joka on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Lähiohjaajan velvollisuutena on ohjata, seurata sekä valvoa opiskelijaa harjoittelujakson aikana.

Stoltin (2011, 1 - 9) mukaan ammattitaitoa edistävän harjoittelun tarkoituksena on tukea opiskelijan ammatillisen identiteetin luomista ja kehittää omaa asiantuntijuuttaan. Ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson edetessä ohjaajan roolin aktiivisuus vähenee ja opiskelijan omatoimisuus kasvaa (Mykrä 2007, 11 - 22). Haastattelutuloksista tämä käy ilmi itsenäisen työskentelyn sekä itseohjautuvuuden korostamisena. Harjoittelujakson alussa opiskelija tyypillisesti seuraa ja tutustuu sairaanhoitajan työhön, rooliin sekä osaston toimintaan. Vähitellen harjoittelujakson loppua kohden ohjaaja antaa opiskelijalle enemmän vastuuta hänen tavoitteiden ja osaamisen mukaan. (Meretoja ym. 2006.) Tutkimustuloksissa haastateltavat korostivat, että harjoittelun alussa opiskelijat seuraavat ohjaajan mukana ja harjoittelun edetessä rohkaistaan enemmän omatoimisuuteen.

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun puolivälissä vuodeosastolla 6B opiskelija saa vastuulleen ”oman potilaan” jota hän hoitaa yhdessä ohjaajan tukemana. Tämä kasvattaa sairaanhoitaja-opiskelijan ammatti-identiteettiä sekä luottamusta itseensä. Koposen (2009) pro gradu-tutkielmassa käy ilmi opiskelijoiden hyötyvän itsenäisesti suoritetuista hoitotyön toimista, jolloin ohjaaja toimii opiskelijan taustatukena. Vastuu sekä työmäärät tulee sovittaa opiskelijan opiskeluvaiheeseen ja asteittain pyrkiä yhä enemmän itsenäiseen toimintaan. Harjoittelun edetessä sairaanhoitajaopiskelijan kriittinen ajattelu kehittyy ja tutkimustuloksissa haastattelutavat kannustavat opiskelijoita kyseenalaistamaan sekä kyselemään potilaiden hoitoon liittyviä tekijöitä. Ohjatun harjoittelun on todettu vaikuttavat opiskelijoiden ammatillisen kasvun lisäksi kriittiseen ajatteluun ja ammatilliseen sosiaalistumiseen. (Mykrä 2007, 11 - 22; Heino-nen 2004, 33 - 34; Koponen 2009, 9 - 16; Meretoja ym. 2006, 10 - 11.)

Pääkaupunkiseudun ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmissa sisätautien hoitotyön ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson tavoitteissa sairaanhoitajaopiskelija osaa toimia yhteistyössä sekä vuorovaikutuksessa potilaan ja omaisten kanssa. Sisätautien hoitotyön ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa tavoitteena on myös ymmärtää sisätautisten sairauksien ja terveydellisten voimavarojen välinen yhteys ja muodostaa kokonaiskuva potilaan hoitoprosessista. Lääkehoidosta opiskelijan tavoitteena on ymmärtää ja toteuttaa aseptisesti ja oikein sisätautisten potilaiden lääke- sekä nestehoitoa. Lisäksi tavoitteena on dokumentoida ja raportoida tehtyjä hoitotyön toimintoja. (Laurea SoleOPS 2013b; Metropolia 2012; Arcada 2013; Diak SoleOPS 2012.) Tutkimustuloksista nämä osa-alueet ovat löydettävissä esimerkiksi potilasohjauksen harjoittelemisena.

Tutkimustuloksista ilmenee, että opiskelijan kanssa käydään harjoittelujakson aikana tasaisin väliajoin palautekeskusteluja. Harjoittelujakson lopussa opiskelija täyttää CLES-palautteen ja vuodeosastolla 6B on käytössä myös osaston oma palautekaavio. Sosiaali- ja terveysministeriö (2003, 36 - 38) suosittelee opiskelijoiden osastolle antamia palautteita vietävän henkilökunnan tietoon, jotta pystytään kehittämään harjoittelua, ohjausta ja yksikön toimintaa.

Opinnäytetyöaihe oli osa HUS Kolmiosairaala-hanketta, jonka tilaajana toimi Kolmiosairaalan sisätautien vuodeosasto 6B. Vuodeosastolle tuotettiin heidän toiveestaan opiskelijaohjausrunko, jotta ohjaaminen olisi yhtenäistä ja laadukasta. Ohjausmalli on kehitetty, jotta opiskelijaohjaus olisi tasalaatuista, ohjaajasta riippumatta (Rikman ym. 2008).

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimuksina ehdotetaan ohjausrungon tekemistä myös syventävän vaiheen sairaanhoitajaopiskelijoille Meilahden Kolmiosairaalan vuodeosastolle 6B. Näin myös syventävän vaiheen

opiskelijaohjausta voisi yhtenäistää ja selkeyttää. Toisena jatkotutkimusehdotuksena olisi selvittää, onko ohjausrunko yhtenäistänyt opiskelijaohjausta vuodeosastolla 6B.

Kolmantena jatkotutkimusaiheena voisi olla selvittää opiskelijoiden tyytyväisyyttä osastolla 6B saatuun ohjaukseen ohjausrungon käyttöönoton jälkeen. Tämän tutkimuksen avulla voitaisiin selvittää, onko ohjausrunko parantanut opiskelijaohjausta ja opiskelijatyytyväisyyttä. Tu-
lostien avulla voitaisiin selvittää, olisiko ohjausrungosta hyötyä HUS-sairaanhoidopiirin muille yksiköille.

Lähteet

- Arcada. 2013. Medical and surgical care, medical practical training. Viitattu 6.3.2013.
<http://studieguide.arcada.fi/en/curriculumsandcourses/coursedescription/506000/42/VA-1-019/0>
- Diak SoleOPS. 2012. Toteutussuunnitelma. Aikuisten hoitotyön harjoittelu I. Viitattu 6.3.2013.
https://soleops.diak.fi/opsnet/disp/fi/ops_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opettap_id=3710743&s tack=push
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. 2013. Sairaanhoidaja (AMK); Sairaanhoidaja on ihmisen lähellä. Viitattu 5.3.2013.
<http://www.diak.fi/hakijalle/Koulutusohjelmat/hoitotyön%20koulutusohjelma/Sivut/Hoitotyön-suuntautmisvaihtoehto.aspx>
- Finlex. 2003. Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. Viitattu 23.3.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352>
- Heinonen, N. 2004. Terveysalan koulutuksen työssä oppiminen ja ohjattu harjoittelu. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 29.1.2013.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4045.pdf&title=Terveysalan_koulutuksen_tyossaoppiminen_ja_ohjattu_harjoittelu_fi.pdf
- Herring, R., Caldwell, G. & Jackson, S. 2011. Implementation of a considerative checklist to improve productivity and team working on medical ward rounds. *Clinical Governance: An International Journal*. Vol. 16, No. 2, 129 - 136.
- Hirsjärvi, S. & Hurme H. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- HUS. 2011. Vuodeosasto 6 B. Viitattu 1.2.2013.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,34635,35177,35271>
- HUS. 2013a. Meilahden kolmiosairaalaa. Viitattu 8.3.2013.
<http://www2.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/meilahden-kolmiosairaalaa/Sivut/default.aspx>
- HUS. 2013b. Reumatologia. Viitattu 8.3.2013.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,548,557,629>
- HUS. 2013c. Nefrologia. Viitattu 8.3.2013.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,548,557,628>
- HUS. 2013d. Sisätaudit. Viitattu 8.3.2013.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,548,557>
- HYKS Meilahden kolmiosairaalaa. 2013. Meilahden kolmiosairaalaa. Viitattu 8.3.2013.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,34635,35265,37497>
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.
- Koponen, T. 2009. Hoitotyön opiskelijoiden ohjaaminen ohjatussa harjoittelussa: kyselytutkimus mentoreille Vetovoimainen ja turvallinen sairaala -hankkeessa. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2013. Ohjaus. Tuttu, mutta epäselvä käsite. Sairaanhoidajaliitto. Viitattu 22.1.2013.

http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/10_2006/muut_artikkelit/ohjaus-tuttu-mutta_epaselva_ka/

Laurea SoleOPS. 2013a. Opetussuunnitelma. Viitattu 23.3.2013.

https://soleops.laurea.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjOps/tab/tab/sea?ryhma_id=7120694&ko-ulohj_id=2587566&stack=push

Laurea SoleOPS. 2013b. Toteutussuunnitelma. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu, sisätautien hoitotyö. Viitattu 22.1.2013.

https://soleops.laurea.fi/opsnet/disp/fi/ops_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opettap_id=5280604&opettap_kohde=&soleid=fc4b42fd1c4886c75c0eca6ab21751bd&stack=push

Meretoja, R., Häggman-Laitila, A., Lankinen, I., Sillanpää, K., Rekola, L. & Eriksson, E. 2006. Lähiohjaaja sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa. Tutkiva hoitotyö-hoitotieteellinen aikakauslehti. 2/2006, 10 - 16.

Metropolia. 2012. Päätöksenteko-osaaminen. Viitattu 22.1.2013. <http://opinto-opas-ops.metropolia.fi/index.php?rt=index/nuoretJaAikuiset/SHS12S1/34748&lang=fi>

Mykrä, T. 2007. Työpaikkaohjaaja oppimisen edistäjänä. Opiskelijan ohjaaminen ja arviointi työpaikalla. 3. painos. Helsinki: Educa-Instituutti.

Opetusministeriö. 2006a. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Viitattu 18.2.2013. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>

Opetusministeriö. 2006b. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Viitattu 22.1.2013.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>

Opetusministeriö. 2009. Korkeakoulujen kansainvälistymisstrategia 2009 - 2015. Opetusministeriön julkaisuja 2009:21. Viitattu 23.3.2013.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2009/liitteet/opm21.pdf>

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2012. Ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmat 2012. Viitattu 23.3.2013.

http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/opiskelu_ja_tutkinnot/Yhteenveto_AMK-tutkintoon_johtavista_koulutusohjelmista_2012.pdf

Pesonen, E. 2011. Safe surgery saves lifes, Tarkistuslistan vaikutus potilasturvallisuuteen. Finnanest. Vol. 44, No. 1, 18 - 20.

Rikman, U., Mönkäre, R., Rajala, T. & Pehkonen, T. 2008. Käsikirja luotsaa opiskelijaohjausta. Viitattu 8.3.2013.

http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/10_2008/muut_artikkelit/kasikirja_luotsaa_opiskelijaohja/

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. Litterointi. Viitattu 6.3.2013.

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. Ryhmähaastattelu. Viitattu 23.3.2013.

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_4.html

Sairaanhoitajaliitto. 2013. Opiskelu sairaanhoitajaksi. Viitattu 9.2.2013.

http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/opiskelu_sairaanhoitajaksi/

Sipponen, M. 2009. Opiskelijaohjaus äitiys- ja lastenneuvolassa lähiohjaajien näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Viitattu 22.1.2013. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4045.pdf&title=Terveysalan_koulutuksen_tyossaoppiminen_ja_ohjattu_harjoittelu_fi.pdf

Stolt, J. 2011. Opiskelijasta sairaanhoitajaksi - Käytännön harjoittelujakson sairaanhoitaja-opiskelijan ammatillisen identiteetin rakentumisen tukena. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu.

Taloustutkimus Oy, 2013. Kvalitatiivinen tutkimus. Viitattu 26.1.2013. http://www.taloustutkimus.fi/tuotteet_ja_palvelut/tiedonkeruuratkaisut_ja_monitila/kvalitatiivinen_tutkimus/

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valvira. 2011. Valvira kannustaa käyttämään leikkaussalien tarkistuslistaa (check-list). Viitattu 8.3.2013. http://www.valvira.fi/tietopankki/kannanotot/valvira_kannustaa_kayttamaan_leikkaussalien_tarkistuslistaa_check-list

Valvira. 2013. Opiskelijat. Viitattu 5.3.2013 <http://www.valvira.fi/luvut/ammattioikeudet/opiskelijat>

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Taulukot

Taulukko 1. Esimerkki aineiston redusoinnista	23
Taulukko 2. Esimerkki aineiston klusteroinnista	23
Taulukko 3. Esimerkki aineiston abstrahoinnista.....	24

Liitteet

Liite 1 Saatekirje	38
Liite 2 Suostumus haastatteluun osallistumisesta	39
Liite 3 Haastatteluteemat	40
Liite 4 Ohjausrunko	41

Liite 1 Saatekirje

Hyvä haastateltava,

Teemme opinnäytetyötä liittyen Kolmiosairaala-hankkeeseen. Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa opiskelijaohjausrunko sairaanhoitajien tueksi Kolmiosairaalan sisätautien vuodeosastolle 6B. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja yhtenäistää osaston sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausta. Opinnäytetyö toteutetaan osastollanne 6B haastatteleamalla sairaanhoitajia heidän kokemuksistaan ja näkemyksistään opiskelijaohjauksesta. Haastattelut tullaan nauhoittamaan.

Tutkimus tehdään yhteistyössä Laurea-ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman ja Kolmiosairaala-hankkeen kanssa. Opinnäytetyön tekijöinä toimivat sairaanhoidon opiskelijat Milla Kostensalo, Mona Nygrén ja Jani Tahkoniemi.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää missä vaiheensa tahansa. Haastattelu toteutetaan anonymisti, eikä tutkimuksesta käy ilmi hoitajien henkilöllisyys. Nauhoitteet tulevat ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden käyttöön, eikä niitä luovuteta ulkopuolisten käyttöön. Haastattelunauhoitteet muutetaan haastattelun jälkeen tekstimuotoon sanasta sanaan, jotta niitä on helpompi analysoida. Opinnäytetyön valmistuttua tekstimuodossa olevat haastattelut sekä nauhoitteet tullaan hävittämään.

Ystävällisin terveisin

Milla Kostensalo
Sh-opiskelija
milla.kostensalo@laurea.fi

Mona Nygrén
Sh-opiskelija
mona.nygren@laurea.fi

Jani Tahkoniemi
Sh-opiskelija
jani.tahkoniemi@laurea.fi

Liite 2 Suostumus haastatteluun osallistumisesta

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja siihen liittyvästä haastattelusta. Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista, ja haastattelun voin keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Henkilöllisyyteni pysyy salassa, eikä minua voida tunnistaa vastausteni perusteella. Haastattelusta saatu tuotos tuhoetaan kun aineisto on analysoitu.

Suostun haastatteluun ja sen äänittämiseen. Haastattelussa antamiani vastauksia saa käyttää opinnäytetyössä.

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Liite 3 Haastatteluteemat

Teema 1

Mitkä ovat keskeiset sisällöt opiskelijan ohjauksessa ammattitaitoa edistävän harjoittelun alkuvaiheessa sisätautien vuodeosastolla 6B?

Teema 2

Mitkä ovat keskeiset sisällöt opiskelijan ohjauksessa ammattitaitoa edistävän harjoittelun keskivaiheessa sisätautien vuodeosastolla 6B?

Teema 3

Mitkä ovat keskeiset sisällöt opiskelijan ohjauksessa ammattitaitoa edistävän harjoittelun loppuvaiheessa sisätautien vuodeosastolla 6B?

Liite 4 Ohjausrunko

Sairaanhoidajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjausrunko
Kolmiosairaan sisätautien vuodeosastolle 6B

✿ PERUSTASON HARJOITTELU ✿

Opiskelijan nimi: _____

Ohjaajan nimi: _____

Harjoittelun aloittaminen	Tavoitteiden asettaminen	Perushoito
<input type="checkbox"/> Opiskelija tapaa hoitotyön klinisen opettajan	<input type="checkbox"/> Tavoitteiden tekeminen osaston toiminnan mukaan	<input type="checkbox"/> Hoitoympäristön siisteydestä huolehtiminen
<input type="checkbox"/> Sähköiseen perehdytysmateriaaliin tutustuminen	<input type="checkbox"/> Tavoitteiden laatiminen ensimmäisen viikon loppuun mennessä	<input type="checkbox"/> Peruselintointojen mittaaminen ja tarkkailu
<input type="checkbox"/> Tervetulo-pakettiin tutustuminen	<input type="checkbox"/> Opiskelija huomioi osaston tavoitteet	<input type="checkbox"/> Vuodepotilaan kuntoutus
<input type="checkbox"/> ATK-tunnuksen antaminen opiskelijalle	Opiskelijan ohjaus	<input type="checkbox"/> Perushoidossa avustaminen
<input type="checkbox"/> Työvuorojen laatiminen	<input type="checkbox"/> Vuorovaikutus ohjaajan kanssa	<input type="checkbox"/> Potilaan yleisvoinnin tarkkailu
<input type="checkbox"/> Ohjaajien esittely	<input type="checkbox"/> Tilannekohtainen opetus	<input type="checkbox"/> Laboratoriotutkimusten tilaaminen
<input type="checkbox"/> Opiskelijan lähtötason hahmottaminen ja sen mukainen ohjaus	<input type="checkbox"/> Säännölliset palautekeskustelut	Lääkehoito
Osastoon tutustuminen	<input type="checkbox"/> Opiskelijan tavoitteiden toteutuminen	<input type="checkbox"/> Osaston lääkehoitoon tutustuminen
<input type="checkbox"/> Osaston esimiesten esittely ja heidän toimenkuva	<input type="checkbox"/> Palautteen saaminen ja vastaanottaminen	<input type="checkbox"/> Ohjaajan kanssa yhdessä farmasiavuorossa
<input type="checkbox"/> Osaston eri lääkärin toimenkuvan hahmottaminen	<input type="checkbox"/> Opiskelija seuraa ohjaajan mukana	<input type="checkbox"/> P.O. -lääkkeiden jako potilaskohtaisiin annoksiin
<input type="checkbox"/> Osaston käytännöt	<input type="checkbox"/> Kannustaminen opiskelijan omatoimisuuteen	<input type="checkbox"/> Lääkkeiden tarkastus yhdessä ohjaajan kanssa
<input type="checkbox"/> Osaston tilojen esittely	Opiskelijan aktiivisuus	<input type="checkbox"/> Lääkkeiden jako potilaille ohjaajan tukemana
<input type="checkbox"/> Turvallisuusasioiden läpikäynti	<input type="checkbox"/> Vastuun antaminen opiskelijalle	<input type="checkbox"/> I.V. -antibiottien valmistaminen ja hoidon toteutus
<input type="checkbox"/> Opiskelija tietää osaston keskeiset potilaaryhmät	<input type="checkbox"/> Sairaanhoidtajana toimimiseen rohkaiseminen	<input type="checkbox"/> Nestehoidon toteuttaminen
Osaston toiminta	<input type="checkbox"/> Opiskelijan omatoiminen työskentely	<input type="checkbox"/> Lääkkeiden antokirjaus
<input type="checkbox"/> Miten eri työvuoroissa toimitaan	<input type="checkbox"/> Opiskelija kysyy kysymyksiä potilaan hoidosta	<input type="checkbox"/> Lääkärin määräysten toteuttaminen
<input type="checkbox"/> Hoitotyön toteuttaminen osastolla	<input type="checkbox"/> Opiskelija hakeutuu eri toimenpiteisiin	<input type="checkbox"/> Injektoiden anto potilaille
<input type="checkbox"/> Osaston päivätyömiin hahmottaminen	<input type="checkbox"/> Opiskelijan vastuu oppimisestaan	<input type="checkbox"/> Infektiopotilaan lääkehoito
<input type="checkbox"/> Osaston rutineihin tutustuminen		<input type="checkbox"/> Pentonealidiälyspottilaan lääkehoito
<input type="checkbox"/> Työnjako osastolla		<input type="checkbox"/> Hemodialyysipotilaan lääkehoito
<input type="checkbox"/> Perushoidon tärkeyden korostaminen		<input type="checkbox"/> Tuberkuloosipotilaan valvottu lääkehoito
<input type="checkbox"/> Eristyskäytäntöjen läpikäynti		<input type="checkbox"/> Inhalaatiolääkkeiden anto potilaille

Osaston eri potilasryhmien hoito	Potilasohjaus	Loppuarviointi
<input type="checkbox"/> Yleissairautia sairastavien potilaiden peruselintoimintojen mittaus ja tarkkailu	<input type="checkbox"/> Potilasohjauksen harjoittelu	<input type="checkbox"/> Yhteenveto harjoittelusta
<input type="checkbox"/> Opiskelija hahmottaa munuaispotilaan kontrollien tarkoituksen	<input type="checkbox"/> Ohjaaminen ennen ja jälkeen tutkimuksen	<input type="checkbox"/> Loppuarviointi opiskelijan ja opettajan kanssa
<input type="checkbox"/> Opiskelija hahmottaa infektiopotilaan kontrollien tarkoituksen	<input type="checkbox"/> S.C. -pistosten ohjaaminen potilaalle	<input type="checkbox"/> Kliinisen opettajan konsultointi tarvittaessa
<input type="checkbox"/> Munuaispotilaan dialyysihoito	<input type="checkbox"/> Ruokavalio-ohjaus potilaalle	<input type="checkbox"/> Vähimmäistavoitteiden saavuttaminen
<input type="checkbox"/> Opiskelija tietää osaston keskeisten potilasryhmien hoidon	<input type="checkbox"/> Tukospotilaan ohjaus	<input type="checkbox"/> Toivotaan opettajan läsnäoloa
<input type="checkbox"/> Embolapotilaan peruselintoimintojen mittaus ja tarkkailu	<input type="checkbox"/> Marevan -ohjaus potilaalle	
<input type="checkbox"/> Tuberkuloosipotilaan peruselintoimintojen mittaus ja tarkkailu	<input type="checkbox"/> Potilaan vastaanottaminen ohjaajan tukemana	Palautte
<input type="checkbox"/> Munuaispotilaan nestehoito ja ruokavalio	<input type="checkbox"/> Potilaan kotiuttaminen ohjaajan tukemana	<input type="checkbox"/> CLES -palautteen antaminen
<input type="checkbox"/> Reumapotilaan peruselintoimintojen mittaus ja tarkkailu		<input type="checkbox"/> Osastoille palautteen antaminen
<input type="checkbox"/> Reumapotilaan nivelen turvotusten seuranta	Kirjaaminen ja raportointi	
	<input type="checkbox"/> Kirjaamiseen tutustuminen	
Omapotilas	<input type="checkbox"/> Suullisen raportinannon harjoittelu	
<input type="checkbox"/> Ehdotuksia potilaan hoitoon	<input type="checkbox"/> Osaston raportointikäymälät	
<input type="checkbox"/> Potilaan omatoiminen hoito ohjaajan tukemana	<input type="checkbox"/> Kirjallinen raportointi	
<input type="checkbox"/> Oman potilaan perushoito	<input type="checkbox"/> Suullinen raportointi	
<input type="checkbox"/> Oman potilaan lääkehoito	<input type="checkbox"/> Potilastietojärjestelmään tutustuminen	
<input type="checkbox"/> Potilaan tilan kokonaishahmottaminen		
<input type="checkbox"/> Potilaan päivittäisen hoidon suunnittelu	Moniammatillinen yhteistyö	
<input type="checkbox"/> Potilaan jatkohoidon suunnittelu	<input type="checkbox"/> Yhteistyö sosiaalityöntekijöiden, fysio- ja ravitsemusterapeuttien kanssa	
<input type="checkbox"/> Opiskelija ymmärtää hoidon syy-seuraussuhteen	<input type="checkbox"/> Työskentely yhdessä lääkärin kanssa	
	<input type="checkbox"/> Työyhteisössä toimiminen	

Värit ilmaisevat yläluokat:

Harjoittelujaksoon orientoituminen
Ohjaussuhde
Hoitotyö
Potilaan kohtaaminen
Hoidon suunnittelu ja arviointi
Harjoittelujakson päättymisen