



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Riina Liljeroos ja Tea Eronen

Lasten hoitotyön osaaminen

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö

23.4.2019

Tekijä(t) Otsikko	Riina Liljeroos, Tea Eronen Lasten hoitotyön osaaminen
Sivumäärä Aika	24 sivua + 2 liitettä 23.4.2019
Tutkinto	Sosiaali- ja terveysala
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitaja (AMK)
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja(t)	Lehtori Eila-Sisko Korhonen
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on ollut kuvata lasten hoitotyön osaamista kuvailevan kirjallisuuskatsauksen muodossa. Kirjallisuuskatsauksessa kuvataan eri aineistojen perusteella osaaminen lasten hoitotyössä ja analysoidaan nämä sisällön analyysin periaatteita hyödyntäen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli tuottaa tietoa lasten hoitotyön osaamisesta.</p> <p>Metropolian ammattikorkeakoulu sosiaali- ja terveysala toimii yhteistyökumppaninamme ja hyödyntää kirjallisuuskatsausta lasten ja nuorten hoitotyön opintojakson oppimismateriaalien suunnittelussa.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksessa käytimme tutkimuskysymyksenä: Mitä osaamista vaaditaan lasten hoitotyössä?</p> <p>Opinnäytetyön aineisto koostuu kolmestatoista tutkimusartikkelista, jotka valittiin sisäänotto- ja poissulkukriteerien perusteella. Tiedonhaussa käytimme Medic-, Cinalh- ja Medline tietokantoja, sekä etsimme tutkimuksia manuaalisesti kirjastosta.</p> <p>Tutkimustulokset lasten hoitotyön osaamisesta voitiin jakaa seitsemään yläluokkaan: perhe mukana hoitotyössä, psykososiaalinen tuki, lapsen kohtaaminen, hoitotyön laatu, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, ammatillinen osaaminen, sekä sairaanhoitajan piirteet. Yläluokkien perusteella muodostuivat alaluokat tulosten luokitteluun. Tulosten mukaan lapsen hoitotyön osaamisessa nousivat keskeisiksi lapsen ja perheen kohtaaminen, kivunhoito, sairaanhoitajan ominaisuudet ja taidot, sekä turvallisen hoitotyön toteutus. Lapsen ja perheen kohtaamisessa koettiin tärkeäksi empaattisen suhteen muodostaminen sekä avoimuus. Hyvä sairaanhoitaja määriteltiin osaamisen, ammatillisten ominaisuuksien, arvojen ja taitojen mukaan. Tulosten mukaan kivunhoidossa keskityttiin enemmän lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmiin, kuin lääkkeellisiin.</p> <p>Tutkimusaineistomme tuloksissa korostettiin osana lasten hoitotyön osaamista, enemmän sairaanhoitajan kykyä vastavuoroiseen suhteeseen, kuin kliinisiä kädentaitoja.</p> <p>Työskennellessämme opinnäytetyön parissa, olemme todenneet, että lasten kliinisen hoitotyön osaamisesta tarvittaisiin enemmän tutkimustietoa.</p>	
Avainsanat	Lapset, hoitotyö

Author(s) Title	Riina Liljeroos, Tea Eronen Nursing competence in the children's health care: A Literature Review
Number of Pages Date	24 pages + 2 appendices 23 April 2019
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursery
Instructor(s)	Senior lecturer Eila-Sisko Korhonen
<p>The purpose of this thesis was to describe nursing competence in the children health care in descriptive literature review. In the literature review there will be knowledge in children's care work represented in the base of different materials, and these materials are analyzed be benefitting the principle of analysis. The aim for this literature review is to yield information on knowledge in children's care.</p> <p>Metropolias institute of social and health studies is accociate in our thesis and will exploit the review as a tool in children's and juvenile's care learning material.</p> <p>In our thesis we used "What knowledge is required in children's health care?" as our re-search question.</p> <p>The thesis composes of thirteen research articles that were selected by criterions basis. In information retrieval we used Medic, Cinahl and Medline databases, and looked up infor-mation manually from libraries.</p> <p>The research results of this thesis could be separated into seven different groups: including family in the health care, psychosocial support, encountering the child, quality of the health care encouragement of health and performance, professional competence and features of the nurse. By formulating these groups, it was possible to create result classifications of the results. By the results of the study the most crucial competence in child health care are encountering the child and the child's family, pain management, the qualities and abilities of the nurse, and execution of safe care. In encountering the child and family, it is important that the relationship is based on empathy and openness. A good nurse is defined by com-petence, professional characteristic, professional values and skills. According to the results pain management was more concentrated to drug-free pain relief than using painkillers.</p> <p>Our results emphasize the nurse's ability to create a mutual relation to the patient more than clinical expertise. As an result of our review, we have noticed that competence of clinical child health care it would be important to have more scientific advice.</p>	
Keywords	Children, nursing

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Käsitteet	2
2.1	Osaaminen lasten hoitotyössä	2
2.2	Osaamisvaatimus	2
2.3	Osaamisvaatimukset lasten hoitotyössä	2
3	Aikaisempia tutkimuksia	3
4	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	5
5	Opinnäytetyön menetelmät	5
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	5
5.2	Aineiston tiedonhaku ja valinta	6
5.3	Aineiston analysointi	8
6	Tulokset	9
6.1	Perhe mukana hoitotyössä	9
6.2	Psykososiaalinen tuki	11
6.3	Lapsen kohtaaminen	12
6.4	Hoitotyön laatu	13
6.5	Terveysten ja toimintakyvyn edistäminen	15
6.6	Ammatillinen osaaminen	17
6.7	Sairaanhoitajan piirteet	18
7	Pohdinta	20
7.1	Tulosten tarkastelu	20
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	22
	Lähteet	24
	Liitteet	
	Liite 1. Esimerkki taulukko tutkimusten kuvailua varten	
	Liite 2. Esimerkki sisällön analyysi taulukosta	

1 Johdanto

Lasten hoitotyö on laaja-alaista hoitotyötä. Siihen kuuluu lapsen hoitaminen ja perhekeskeinen hoitotyö (Koistinen 2004: 32). Lasten ja nuorten hoitotyössä huomioidaan turvallisuus, fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kehitys, ravitsemus, leikki, harrastukset sekä seksuaalisuus, mutta etenkin lapsen sairaus. Lasten hoitotyössä kliiniset taidot eroavat aikuispotilaissa ja lapsipotilaat tarvitsevat erityistarpeita. Lasten näkökulmasta hyvä hoitaja on esimerkiksi huumorintajuinen, luottamuksellinen, inhimillinen sekä pukeutuu värikkäisiin vaatteisiin ja leikkii lasten kanssa. (Tuomi 2008.) Aikuispotilaat sen sijaan arvostavat hoitajissa asiakaslähtöistä hoitoa, missä korostuu vastaanottavaisuus, yksilöllisyys, hyvä kommunikointi sekä asiantunteva ja taitava hoitotyö (Jokela ym. 2008). Sairaanhoitajien perusosaamista on tiedot ja taidot, joiden avulla hän pystyy suoriutumaan työtehtävästä onnistuneesti. Sairaanhoitajan hyvät perustaidot perustuvat potilaan tarpeiden tunnistamiseen, tavoitteiden asettamiseen sekä tavoitteiden mukaiseen suoriutumiseen oikeita auttamismenetelmiä käyttäen. (Kota – Aho ym. 2013.)

Lapsen joutuessa sairaalahoitoon ovat perheet aktiivisesti läsnä. Vanhemmat haluavat olla mukana lapsiin kohdistuvassa päätöksenteossa sekä osallistua hoitoon. Vanhemmat kokevat kuitenkin sairaanhoitajien kanssa yhteistyössä ongelmia esimerkiksi vallan käytön sekä kommunikaation suhteen. Hyvän yhteistyösuhteen perustana on vanhempien ja hoitajan yhteisymmärrys sekä lapsen hoidon jakaminen. (Tuomi 2008.)

Sairaanhoidopiirissä ja terveyskeskuksissa annetaan asiantuntija apua lapsi- ja perhekohtaisissa asioissa sekä tarvittaessa järjestetään lapsi tutkimuksiin tai hoito- ja terapia palveluihin (Lastensuojelulaki). Yleisimpiä syitä päivystykseen tulevilla lapsilla ovat kuumekouristus, myrkytykset, hengitysvaikeudet, kurkunpääntulehdus, kurkunkannentulehdus, välikorvatulehdus, virtsatieinfektiot ja ripulin hoito. (Raitanen – Kinnunen 2017.)

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata lasten hoitotyön osaamista kuvailevan kirjallisuuskatsauksen muodossa. Opinnäytetyössä kuvattiin eri aineistojen perusteella osaaminen lasten hoitotyössä ja analysoitiin nämä sisällön analyysin periaatteita hyödyntäen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa lasten hoitotyön osaamisesta. Kirjallisuuskatsaus on merkittävä hoitoalan opiskelijoille sekä -ammattilaisille tiedon ja taidon kehittämiseksi. Aihe oli tärkeä, sillä hoitoala kuuluu jatkuvan kehityksen ammattipiiriin.

Yhteistyökumppanina toimi Metropolian ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysala, joka hyödyntää opinnäytetyötä lasten ja nuorten hoitotyön opintojakson oppimismateriaalien suunnittelussa. Kirjallisuuskatsauksessa käytetään tutkimuskysymyksenä: Mitä osaamista vaaditaan lasten hoitotyössä?

2 Käsitteet

2.1 Osaaminen lasten hoitotyössä

Lasten hoitotyö vaatii laaja-alaista osaamista. Sairaanhoidajalla on teoreettinen pohja eri ikäisten lasten ja nuorten normaalista kehityksestä, joka toimii perustana yksilöllisen hoidon toteuttamiselle. (Koistinen 2004: 32.) Heidän täytyy osata vastata lasten ja vanhempien tarpeisiin sekä antaa tukea sairaudessa ja sairaalahoidossa (Lapsen oikeudet sairaalassa). Perhekeskeisessä hoitotyössä toteutetaan lapsen ja vanhempien kanssa sekä suunnitelma että toteutus. Vanhempien tukeminen on tärkeää, jotta he itse jaksavat ja voivat tukea sairasta lastaan sekä muita lapsiaan. (Koistinen 2004: 32.) Lasten ja nuorten hoitotyössä huomioidaan psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen kokonaisuus. (Tuomi 2008). Lasten ja nuorten hoito toteutetaan päivystyksen lisäksi lastenkirurgian, lastentautien, lastenneurologian, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yksiköissä (Lasten ja nuorten sairaanhoito).

2.2 Osaamisvaatimus

Kompetenssi eli osaamisvaatimus kuvaa suorituspotentiaalia, pätevyyttä ja kykyä suoriutua ammatin työtehtävistä. Osaamisvaatimusten tarkoituksena on erottaa osaamiskokonaisuuksia. (Alavuokila 2017.) Osaamisvaatimukset mahdollistavat yhteistyötaitojen ja asiantuntijuuden kehittymisen työelämässä toimimiseen sekä toimivat niiden perustana. Osaamisvaatimukset on määritelty koulutukseen ja koulutusohjelmaan perustuen sekä yleisesti koulutusaloista riippumatta. (Henriksson ym. 2011.)

2.3 Osaamisvaatimukset lasten hoitotyössä

Osaamisvaatimukseen kuuluu lasten ja nuorten hoitotyön osaaminen, vuorovaikutusosaaminen, tekninen osaaminen sekä yksilölliset ominaisuudet. Näiden lisäksi lasten ja nuorten hoitotyön tietoperusta, kädentaidot, eettinen kohtaaminen, kielitaito, organisaation sisäiset yhteistyötaidot, laiteosaaminen, teknologiaosaaminen, ammatti-identiteetti,

persoonallisuus ja kokemus ovat tärkeitä osaamisvaatimuksia sairaanhoitajalla. (Halkola ym. 2018.)

3 Aikaisempia tutkimuksia

Tutkimuskysymykseen vastaavia aikaisempia tutkimuksia löydettiin vuosilta 2003-2008.

Hoitotieteen vuoden 2003 julkaistun tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miten sairaanhoitaja tunnistaa hoitosuhteessa olevan lapsen heikon itsetunnon ja millä menetelmillä hän pystyisi tukemaan itsetuntoa. Tutkimukseen osallistui kahdeksantoista sairaanhoitajaa esseellä, joista viisi valittiin haastatteluun. Tutkimustulosten perusteella sairaanhoitaja pystyy tunnistamaan lapsen heikon itsetunnon sosiaalisista suhteista, lapsen olemuksesta ja käyttäytymisestä sekä suoriutumistilanteista. Hoitotyössä lapsen itsetunnon oleellisin osa on merkityksellisen tunteen tukeminen. (Hoitotiede vol.15(1/03), 2003.)

Lehden British journal of nursing vuoden 2006 tehdyssä tutkimuksessa What makes a good nurse? Views of patients and carers tutkittiin, mikä tekee sairaanhoitajasta hyvän harjoittelussa. Tutkimuksessa pyydettiin neuvoa 96 potilaalta, palvelua käyttäneeltä ja hoitajalta. Tutkimuksen mukaan yleisesti kommentoitiin hyvää viestintää, kunnioitusta, asianmukaista ulkonäköä, hygieniaa sekä yksityiskohtaisia tietoja potilaiden olosuhteista ja hoidosta. Tutkimuksen tulokset osoittivat huolestuttavia syytöksiä hoitotyön harjoittelun käytännöistä. Kirjoittajat suosittelivat, että havaintoja käytettäisiin hyödyksi hoitotyön opetussuunnitelmassa. (Rush – Cook 2006.)

Journal of nursing care quality lehden artikkelissa Quality of pediatric nursing care in Finland tutkittiin lasten hoitotyön laatua. Tutkimukseen osallistui 388 lasta Suomesta kyselyn avulla, seitsemän vuotiaasta yhteentoista ikävuoteen. Lapset arvostivat hyvää hoitoympäristöä, viestintää sekä sairaanhoitajien luotettavuutta, huolehtimista ja inhimillisyyttä. Tutkimuksen mukaan lapset olivat kriittisiä sairaanhoitajien viihdetoiminnasta, kuten leikkimisestä. Artikkelissa kerrotaan, että tutkimuksessa käytettyä menetelmää on kehitettävä sekä tutkittava tulevaisuudessa lisää. (Pelander ym. 2006.)

Tutkivassa hoitotieteessä julkaistiin vuonna 2006 tutkimus, missä tutkittiin osana perheväkivallan tunnistamista ja sen hoitamista henkilökunnan näkökulmasta. Lasten kaltoin-

kohtelun tunnistamisen avulla pyrittiin arvioimaan niihin liittyvä koulutuksen tarve edistämään perheväkivaltaan puuttumista. Tutkimuksen mukaan kaltoinkohtelua ei osata aina tunnistaa ja siihen on vaikea puuttua. Aineistoa kerättiin kyselylomakkein. Tutkimustulosten perusteella asia on monimutkainen ja vaikea. Terveystieteiden huollossa kannetaan huolta ja pyritään auttamaan lapsia, jotka joutuvat kaltoinkohdeiksi, mutta ammattihenkilöt tarvitsevat keinoja auttamiseen. Jotta työntekijät pystyisivät tunnistamaan ja puuttumaan lasten kaltoinkohteluun paremmin, täytyisi kehittää konkreettisia toimintamalleja sekä keinoja tunnistamiseen. (Tutkiva Hoitotyö Vol.4(1), 2006.)

Vuoden 2008 lehden Paediatric nursing artikkelissa How to make good children's nurses: children's views tutkittiin, kuinka parantaa lasten sairaanhoitajia lasten näkökulmasta vaikutuksena uuteen opetussuunnitelmaan. Tutkimus toteutettiin kymmenen sairaalahoitoa saaneen lapsen avulla. Lapsille annettiin ääriälyvoilla piirretty hoitajan kuva, joka kuului värittää sen mukaan, oliko hoitaja "hyvä" vai "ei niin hyvä". Lisäksi lapsilta kysyttiin, kuinka hyviä sairaanhoitajia voisi tehdä. Lasten mukaan osalla sairaanhoitajista oli omia synnynnäisiä ominaisuuksia hyväksi hoitajaksi, mutta kuitenkin hekin tarvitsivat koulutuksen. Lapset tunnistivat kolme oppimisalaa opetussuunnitelmaan hyvästä sairaanhoitajasta, jotka olivat asenteellinen ja ammatillinen persoona, kognitiivinen ja psyykkomotorinen oppiminen sekä empiirinen oppiminen. (Randall – Brook – Stammers 2008.)

Hoitotieteen tutkimuksessa kerättiin aineistoa HYVÄ HOITO LAPSIVUODEOSASTOLLA –mittarilla vuonna 2008, missä selvitettiin vanhempien (291 äitiä, 258 isää) odotuksia hoidolle ja sen toteutukselle, joita verrattiin siihen, miten hyvin hoitohenkilökunta (n=102) tunsivat vanhempien odotukset ja arvioi niiden toteutuneen. Vanhemmat odottivat hoidolta aina hyvää laatua, mutta hoidon kokonaislaatu vaihteli välttävää hyvään. Hoitohenkilökunta tunsivat hyvin vaativampienkin vanhempien odotukset, mutta ei osannut arvioida kuinka ne toteutuivat. (Hoitotiede Vol.20(5), 2008)

Vuoden 2008 Tutkivan hoitotyön artikkelissa kuvailtiin lasten kivun hoidon haasteita. Kehittyneistä hoitomuodoista ja uusien lääkkeiden käyttöön otosta huolimatta lasten kivun hoito on puutteellista. Keskeisiin haasteisiin kuuluu lääkkeettömien kivunlievitysten vaikuttavuuden tutkiminen lapsipotilailla. Hoitotieteellisten tutkimusten ja lapsen näkökulman huomiointi on tärkeää, koska hoitohenkilökunnalla on taipumusta aliarvioida lapsen

kipua. Jotta saadaan selkeytettyä vanhempien roolia lapsen kivunhoidossa, tulisi perheelle antaa tukea ja ohjausta tehostetusti kivunhoidosta. (Tutkiva Hoitotyö Vol.6(2), 2008)

4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata lasten hoitotyön osaamista kuvailevan kirjallisuuskatsauksen muodossa. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällön analyysin periaatteita hyödyntäen.

Työn tavoitteena oli tuottaa tietoa lasten hoitotyön osaamisesta. Tilaajana oli Metropolian ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysala, joka hyödyntää opinnäytetyötämme lasten ja nuorten hoitotyön kurssin oppimismateriaaleissa. Opinnäytetyömme hyödynsaajia olivat opettajat ja oppilaat sosiaali- ja terveysalalla.

Käytämme tutkimuskysymyksenä: Mitä osaamista vaaditaan lasten hoitotyössä?

5 Opinnäytetyön menetelmät

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kirjallisuuskatsauksen alalaji tutkimusmenetelmänä (Kangasniemi ym. 2013: 291-292), joka on yksi yleisimmistä käyttötavoista (Salminen 2011). Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa edetään tutkimuskysymyksestä jo tutkituun tietoon, keskeisiin käsitteisiin sekä niiden välisiin suhteisiin. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan yrittää tunnistaa, kyseenalaistaa tai vahvistaa aikaisempaa tutkimustietoa tai sen sijaan löytää kokonaan uusi näkökulma ilmiöön. (Kangasniemi ym. 2013: 291-292.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa neljään työvaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa muodostetaan tutkimuskysymys, jonka pohjalta siirrytään seuraavaan vaiheeseen, aineiston valintaan. Aineiston tarkoituksena on vastata tutkimuskysymykseen mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Aineiston valinnan jälkeen rakennetaan kuvailu, minkä tavoitteena on tutkimuskysymykseen vastaaminen laadullisesti kuvailtuna sekä

uuden johtopäätöksen luominen. Tämän jälkeen tulokset kootaan ja tarkastellaan kontrastina laajempaan kontekstiin. Vaiheet edistyvät koko työprosessissa limittäin, vaikka ovatkin eriteltävissä. (Kangasniemi ym. 2013: 294.) Metodiset säännöt eivät rajaa käytetyn aineiston laajuutta tai valintaa (Salminen 2011).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto voidaan tulkita kategorioittain, teemoittain, suhteessa kategorioihin, teoreettiseen lähtökohtaan tai käsitteisiin. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkittu tieto analysoidaan kriittisesti kvalitatiivisesti. (Kangasniemi ym. 2013: 297.)

5.2 Aineiston tiedonhaku ja valinta

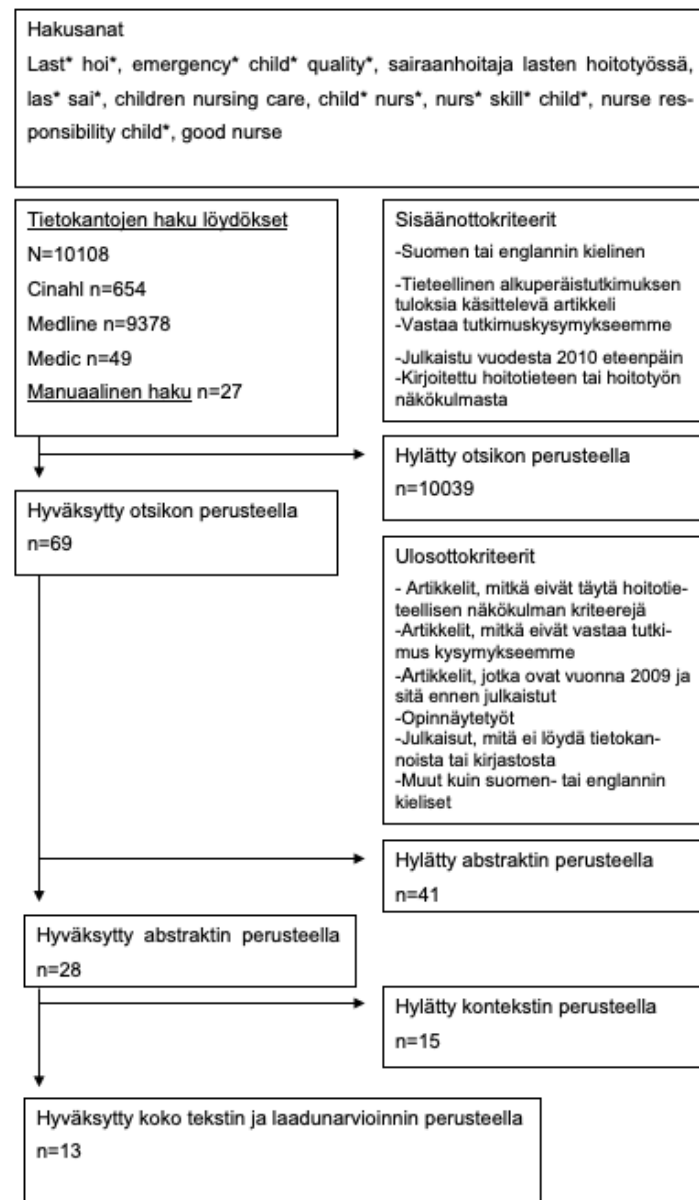
Aineiston haut tehtiin valintakriteereillä, jotta tutkimukset vastasivat mahdollisimman hyvin tutkimuskysymykseen. Aineiston haku on kuvattuna hakupuun muodossa.

Aineiston hakusanoina käytettiin last* hoitot*, sairaanhoitaja lastenhoitotyössä, las* sai*, children nursing care, child* nurs*, nurs* child* skill*, good nurse, sekä nurse responsibility child*. Haku löydöksiä muodostui n=10108, jotka rajattiin otsikon, abstraktin ja koko tekstin perusteella. Haku löydökset jakaantuivat tietokantojen Medicin (n=49), Medlinen (n=9378) ja Cinahlin (n=654) käyttöön sekä manuaaliseen hakuun kirjastosta (n=27). Haku löydöksistä hylättiin otsikon perusteella n=10039 ja hyväksyttiin n=69. Aineiston abstraktin mukaan hyväksyttiin n=28 tutkimusartikkelia sekä hylättiin n=41. Tutkimusartikkeleista karsittiin n=15 koko tekstin ja laadun perusteella sekä hyväksyttiin n=13 lopulliseen tutkimusaineistoon. Aineiston valinnat tehtiin sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaan.

Aineisto, mikä valittiin käytettäväksi kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, oli suomen- ja englanninkielisiä. Lisäksi aineisto oli tieteellinen tai alkuperäistutkimuksen tuloksia käsittelevä artikkeli. Sisäänottokriteereihin kuului myös, että artikkelin täytyi olla julkaistu vuodesta 2010 eteenpäin ja kirjoitettu hoitotieteen tai hoitotyön näkökulmasta. Aineiston oli myös vastattava tutkimuskysymykseemme.

Poissulkukriteereihin kuuluivat artikkelit, jotka olivat vuonna 2009 ja sitä ennen julkaistut. Opinnäytetyössämme ei käytetty artikkeleita tai julkaisuja, mitkä eivät täyttäneet hoitotieteellisen näkökulman kriteerejä tai vastanneet tutkimuskysymykseen. Aineistoon ei

valittu ammattikorkeakoulujen tehtyjä opinnäytetöitä tai julkaisuja, mitä ei ollut mahdollista löytää tietokannoista tai kirjastosta. Muut kuin englannin ja suomenkieliset tutkimukset jätettiin huomioimatta.



Kuvio 1. Aineiston tiedonhaku hakupuuna

5.3 Aineiston analysointi

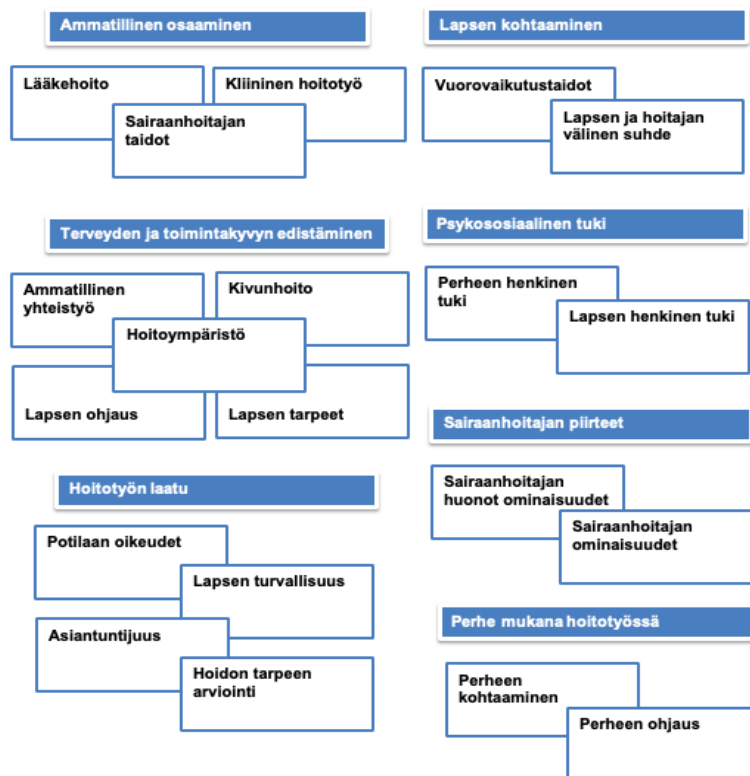
Opinnäytetyön aineisto analysoitiin sisällönanalysoinnin periaatteita soveltaen. Sisällönanalyysi on prototyyppinen analysointitapa laadullisessa aineistossa, sillä sen menetelmää käytetään kvalitatiivisissa tutkimusten lähestymistavoissa (Kankkunen ym. 2017).

Sisällönanalyysissä oli tarkoitus saada tutkitusta ilmiöstä tiivistetty aineisto johtopäätöksiä varten. Sisällönanalyysi käsittelee inhimillistä tarkoitusta kvalitatiivisen tutkimuksen historiassa, korostamalla tekstin merkittävyyttä. (Tuomi 2018.) Sisällönanalyysissä tavoitteena on tuottaa käsiteluoituksia selventämään ilmiötä (Kankkunen ym. 2017).

Sisällönanalyysi menetelmä voi olla induktiivista eli aineistolähtöistä tai deduktiivista eli teorialähtöistä. Sovelsimme opinnäytetyössämme induktiivisten analyysin periaatteita. Hoitotieteissä usein käytetyssä aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä luokitellaan sanat teoreettisen merkityksen pohjalta. Tutkimuksen ongelmanasettelu antaa suunnan induktiiviseen päättelyyn. Tutkimusongelman ja aineiston mukaan järjestetään kategoriointi. Induktiivisessa analysoinnissa aikaisemmat teoriatiedot eivät ohjaa analyysiä, vaan tarkoituksena on luoda uusi teoreettinen kokonaisuus, jota ohjaavat aineiston laatu ja tutkimustehtävä. Analyysiyksikkö voi olla yksi sana tai lause. (Kankkunen ym. 2017.)

6 Tulokset

Tutkimuksista kävi ilmi sairastuneen lapsen hoitotyön osaaminen, mikä muodostui pääluokaksi sisällönanalyyseissä. Tulokset voitiin jakaa yläluokkiin: perhe mukana hoitotyössä, psykososiaalinen tuki, lapsen kohtaaminen, hoitotyön laatu, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, ammatillinen osaaminen sekä sairaanhoitajan piirteet.



Kuvio 2. Ylä- ja alaluokat kuviona

6.1 Perhe mukana hoitotyössä

Perhe mukana hoitotyössä alaluokiksi muodostuivat perheen kohtaaminen ja perheen ohjaus. Lasten hoitotyössä koettiin tärkeäksi vanhempien osallistumisen tukeminen (Lahtinen ym. 2016). Tutkimuksen Lääkkeetöntä kivunlievitystä edistävät ja estävät tekijät lasten sairaalahoidon aikana mukaan:

”Nämä tulokset vahvistavat aikaisempia tuloksia, joiden mukaan hoitajien tulisi ymmärtää vanhempien osallistumisen merkitys lapsen kivunhoidossa entistä paremmin ja kannustaa ja ohjata vanhempia osallistumaan enemmän kivunhoitoon” (Lahtinen ym. 2016).

Tutkimuksissa korostui empaattisen suhteen luomisen tärkeys vanhempia kohtaan sekä vanhempien kohtelua yksilöinä. On tärkeää, että vanhemmat tuntevat tullessa nähdyiksi. (Moe ym. 2017.)

“In the informants’ encounters with parents, the informants considered it essential to establish a relationship based on empathy, where the parents were treated as individuals, where the mutual exchange of information was facilitated, and where the parents’ sense of coping was fostered.” (Moe ym. 2017).

“Another important aspect of the encounters and conversations with the parents was to make them feel that they were ‘seen’, for example by showing them that they cared about their child and the particular situation of that child” (Moe ym. 2017).

Lasten hoitotyössä koettiin tärkeänä avoimuus vanhempia kohtaan. Sairaanhoidajat huomioivat perheen sosiaalisen puolen (Privado da Silva ym. 2015), kuuntelee perhettä aktiivisesti sekä tekee yhteistyötä perheen kanssa. Jotta hyvä hoitotyö toteutuisi, kommunikointi perhettä kohtaan kuuluisi olla hyvän tahtoista sekä vanhempien erilaiset reaktiot ovat tärkeitä hyväksyä. (Moe ym. 2017.) Tutkimuksessa Nursing students’ work experience based perceptions of “being a good nurse” määriteltiin hyväksi sairaanhoitajaksi hoitaja, joka ei laiminlyö potilaan sukulaisia ja huomioi heidän kokemuksiaan:

“Being a good nurse” for nursing students means that the nurse does not neglect patients’ relatives and pays attention to their experiences” (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

Tutkimuksissa korostettiin vanhempien riittävän informoimisen, sekä ohjauksen tärkeyttä (Palomaa ym. 2016). Sairaanhoidaja olisi hyvä tunnistaa parhaan tavan vanhempien selostukselle ja ohjaa vanhempia kykyjen mukaisesti (Moe ym. 2017). Sairaanhoidajan ymmärtäessä vanhempien kokemukset ja käsitykset, keskustelut vanhempien kanssa helppotuvat sekä vanhemmat voivat tuntea tullessa arvostetuiksi (Moe ym. 2017).

“Vanhemmat halusivat, että ohjausta ja tietoa annettaisiin riittävästi, monipuolisilla menetelmin ja oikeina hetkinä. Ohjaamisessa he ehdottivat käytettävien monipuolisten ohjausmenetelmien, kuten suullista ohjausta, kirjallista materiaalia ja demonstraatiota.” (Palomaa ym. 2016).

“They felt it was important to facilitate conversations about the parents’ experiences and perceptions.” (Moe ym. 2017.)

6.2 Psykososiaalinen tuki

Psykososiaalisen tuen alaluokiksi muodostuivat perheen sekä lapsen henkinen tuki. Tutkimustulosten mukaan hyvän sairaanhoitajan keskeisiksi piirteiksi muodostuivat empatia ja ymmärrys potilaita kohtaan.

Sairaanhoitaja voi vuorovaikutuksella tehdä sairaalahoidosta vähemmän traumaattista (Carvalho de Lima ym. 2017). He osoittavat kiinnostusta lohduttamiseen ja huoleen. Sairaanhoitajat antavat lapselle ja heidän läheisille sekä empaattista, että hengellistä tukea kärsimysten minimoimiseksi (Privado da Silva ym. 2015). Tutkimuksen Nursing student`s work experience based perceptions of “being a good nurse” mukaan hyvä sairaanhoitaja tunnistaa potilaan hengelliset tarpeet. Siinä todetaan myös, että empatia ja ymmärrys potilaita kohtaan varmistaa hoidon laatua ja vähentää kärsimystä. (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017.)

“Empathy and understanding regarding patients and relatives are essential features of good nurses, in order to ensure the quality of care, and to reduce patients’ suffering” (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

“Nursing professionals expressed interest in offering comfort, care, emotional and spiritual support to promote the permanence of the family and minimize their suffering” (Privado da Silva ym. 2015)

Nursing care through the perception of hospitalized children tutkimuksen mukaan lapsen mielestä sairaanhoitajat, jotka ovat kiinnostuneita heidän terveydestään ja käyvät heidän luonaan ovat osoituksia empatiasta ja läheisyydestä. Kun lapsi on kehitysvaiheessa, jossa hän ymmärtää kieltä, hän ymmärtää myös, että sairaanhoitajat auttavat kohtaamaan sairauden ja sen eri vaiheet. (Mattos dos Santos ym. 2016.) Siksi on myös tärkeää, että sairaanhoitaja vastaa lapsien kysymyksiin vähentääkseen heidän huolia sekä huolenaihetta terveydestä (Golsäter ym. 2013). Sairaanhoitaja voi käyttää lapsen stressin vähentämiseksi leikkiä, koskettamista, kärsimysten vähentämistä ja ohjaamista (Mattos dos Santos ym. 2016).

“In the stage of development where the child is, where language has already been conquered and therefore is able to understand what is being spoken, the child understands that nursing professionals are there to help them face the stage of disease and hospitalization” (Mattos dos Santos ym. 2016).

“It is noteworthy that invasive procedures are often causes of stress in children and to mitigate them, there are several strategies: use of toys, of touch, of guidance, always to distract and mitigate the likely suffering that will be caused” (Mattos dos Santos ym. 2016).

Tutkimuksessa Nursing care through the perception of hospitalized children lapset toivoivat, että hoitajat leikkisivät heidän kanssaan eikä kohtelisi kaltoin (Mattos dos Santos ym. 2016). Leikkimällä lapsen kanssa voidaan tarjota mahdollisuus ilmaista tunteet. Se on vaihtoehto, jolla voidaan minimoida sairaalahoidon negatiivisen tunteet ja parantaa lapsen toipumista. (Nageswaran ym. 2017).

Sairaalassa olevan lapsen perheen hoidossa tulee ottaa huomioon perheen emotionaalinen, affektiivinen ja sosiaalinen näkökulma. Tämä vaatii sairaanhoitajalta ja koko hoitotiimiltä kykyä miettiä niiden monimutkaisuutta. Tästä syystä moniammatillinen lähestymistapa mahdollistaa vastaamaan lapsen ja perheen tarpeisiin. (Privado da Silva ym. 2015.) Kun lapsi joutuu sairaalaan, tulisi sairaanhoitajien ymmärtää, että vanhemmat ovat tällöin vaikeassa tilanteessa. Silloin on tärkeää helpottaa tiedonantoa, muokkamalla tietoa niin, että se vastaisi vanhempien kykyihin ja tarpeisiin sekä osoittaa ymmärrystä lapsen tilanteeseen. (Moe ym. 2017.)

“The family needs seem to be focused on the emotional, affective and social dimension, which requires from nurses and their team the ability to think about their complexity. Thus, the multidisciplinary approach based on interdisciplinarity appears as a fundamental condition to meet the multiple needs of the child and his family.” (Privado da Silva ym. 2015).

“The informants felt that it was crucial to facilitate the mutual exchange of information in order to adapt the information to the individual’s aptitudes and needs, and to show understanding for the child’s situation in the conversations with the parents” (Moe ym. 2017).

6.3 Lapsen kohtaaminen

Lapsen kohtaamisen alaluokiksi muodostuivat vuorovaikutustaidot sekä lapsen ja sairaanhoitajan välinen suhde. Tutkimusten tulosten mukaan laadullisessa ja turvallisessa hoitotyössä sairaanhoitajan tärkeäksi ominaisuudeksi korostuu muun muassa vuorovaikutus taidot (Carvalho de Lima ym. 2017), kuten tutkimuksessa Assessment of quality and safety of nursing assistance to the hospitalized child: perception of accompanying todetaan:

“It was noticed that the companions emphasized the individual, personal and interrelated aspects of Nursing professionals, when describing the characteristics necessary for quality and safe care, such as attention, technical capacity, patience, affection, communication skills, education, respect, among others” (Carvalho de Lima ym. 2017.)

Tutkimuksista kävi ilmi, että hoitajien kuului lähestyä lasta tavalla, jolla lapset ymmärtävät ja ettei jäisi epäselvyyksiä. Sairaanhoidajien on hyvä puhua lapselle lempeästi (Mattos dos Santos ym. 2016) sekä mukautua eri olosuhteisiin kohdatessaan erilaisia lapsia (Golsäter ym. 2013). Vuorovaikutuksessa sairaanhoidajat käyttävät verbaalista sekä ei-verbaalista viestintää lapsen hoidon aikaansaamiseksi, jotka edistivät lapsen toipumista (Mattos dos Santos ym. 2016). Rauhallisuus, kosketus ja lelujen käyttö todettiin hyviksi menetelmiksi lapsen kohtaamisessa. (Privado da Silva ym. 2015.) Affektiivinen vuorovaikutus on tulosten mukaan avain hyvään suhteeseen lapsen kanssa (Mattos dos Santos ym. 2016). Tutkimuksessa Nursing care management for children hospitalized with chronic conditions, hoitaja kertoo, kuinka he yrittävät saada lapseen rakastavan ja välittävän suhteen sekä suojella sitä (Privado da Silva ym. 2015).

“We try to have a loving, caring relationship with the child. I try to provide the maximum possible care, and I think this is the most important. It is difficult, we create a great emotional bond, and then try to protect that.” (Privado da Silva ym. 2015).

Tutkimuksen Nursing students’ work experience based perceptions of “being a good nurse” mukaan hoitajan pitäisi kommunikoidessaan potilaan kanssa olla hyväntahtoinen ja ystävällinen (Bagdonaitė-Stelmokienė ym 2017). Tutustuessa lapseen sairaanhoidajan on hyvä käyttää avoimia kysymyksiä sekä luoda lapseen yhteys välittämällä ja kiintymyksellä. Avoimet kysymykset mahdollistavat keskusteluun virittäytymisen lapsen toiveiden ja tarpeiden mukaisesti. (Golsäter ym. 2013.)

“The nurse should be benevolent and kind in communicating with patients” (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

“It is also demonstrated in how the nurses use open questions as a way to explore the children’s own thoughts. The open questions enable them to tune the conversation according to the children’s wishes and needs” (Golsäter ym. 2013).

6.4 Hoitotyön laatu

Yläluokan hoitotyön laatu alaluokiksi muodostuivat potilaan oikeudet, lapsen turvallisuus, asiantuntijuus ja hoidontarpeen arviointi. Tutkimusten tuloksissa korostui lapsen turvallisuus. Yhdeksi tärkeäksi turvallisuuden takaamiseksi nousi lapsen tunnistus ennen hoitojen alkua. (Carvalho de Lima ym. 2017).

“Nursing checks the child's data before any care is taken” (Carvalho de Lima ym. 2017).

Osana potilasturvallisuutta ilmeni käsihygienia, painehaavojen ehkäisy, putoamisen ennalta ehkäisy ja turvallisuus lääkkeiden määräämisessä, käytössä sekä annossa (Carvalho de Lima ym. 2017).

“Basic Patient Safety Protocols, that are a valuable guideline, in guiding safe and quality care. Among them, are: hand hygiene; prevention of pressure ulcers; prevention of falls; patient identification and safety in prescribing, use and administration of medications” (Carvalho de Lima ym. 2017).

Hoidontarpeen arviointi on osana lasten hoitotyötä. Hoitajat aloittavat työvuoronsa hoidontarpeen arvioinnilla, jonka mukaan he priorisoivat lapset tarvitsemaansa hoitojärjestykseen. Tutkimuksessa Nursing care management for children hospitalized with chronic conditions hoitaja kertoo esimerkillisesti, kuinka hän arvioi lapsen hoidon tarpeet, ja toimii sen mukaisesti. (Privado da Silva ym. 2015.)

“So the first thing I see when I know that a child with a chronic diagnosis will be admitted, I try to learn why the child is coming to the hospital [...] I try to see what this child needs, if she needs oxygen, to be suctioned, if she has a tracheostomy, if she has gastrostomy. I try to see about everything a chronic patient can usually need within an institution, and then I prepare everything.” (Privado da Silva ym. 2015).

Osana sairaanhoitajan asiantuntijuutta lasten ja nuorten hoitotyön osaaminen sisältää perusteellisen tietoperustan lääkehoidosta, lasten ja nuorten hoitotyöstä, kivunhoidosta, sairaudesta ja sairauden kulusta, päätöksenteko taidot sekä kädentaidot (Halkola ym. 2018).

“Lasten ja nuorten hoitotyön osaaminen sisälsi lasten ja nuorten hoitotyön ja perhehoitotyön tietoperustan, päätöksenteko taidot sekä kädentaidot” (Halkola ym. 2018).

“Sairaanhoitajat kokivat, että lasten kotisairaalassa tarvittiin laajat tiedot eri sairauksista ja niiden osalta tuli tietää taudin kokonaiskuva sekä oletettava taudin kulku, jotta sairaanhoitaja pystyy arvioimaan lapsen ja perheen vointia kokonaisvaltaisesti” (Halkola ym. 2018).

Tutkimuksessa Nursing students' work experience based perceptions of “being a good nurse” korostui potilaan oikeudet osana hoitotyötä. Hoitotyön osaamisessa on olennaista nopea ja laadukas ratkaisu potilaan terveysongelmiin, pelastaakseen potilaan

hengen. Hyväksi sairaanhoitajaksi määriteltiin hoitaja, joka kehittää potilassuhteita tu-
kien potilaan ihmisarvoa, säilyttäen molemmin puoleisen arvostuksen ja tasa-arvon.
(Bagdonaité-Stelmokiené ym. 2017.)

“Nursing competence is characterized by provision of prompt, high-quality solu-
tions to patients’ health problems, e.g., in order to save a patient’s life.” (Bagdo-
naité-Stelmokiené ym. 2017).

“Being a good nurse” means a capacity to develop mutual relations properly by
relying on such fundamental nursing values as preservation of patients’ dignity,
mutual respect, and equality.” (Bagdonaité-Stelmokiené ym. 2017).

Lapsen osallistuttaminen hoitoon on osana potilaan oikeuksia ja mahdollistaa hoidon
suunnitteluun osallistumisen (Janhunen ym. 2017). Suunnattua strategiaa käyttämällä,
voidaan hyödyntää lapsen osallistumista, johon kuuluu esimerkiksi ohjaaminen, infor-
mointi ja rajoittaminen (Golsäter ym. 2013).

6.5 Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen alaluokiksi muodostuivat kivunhoito, lapsen tar-
peet, lapsen ohjaus, hoitoympäristö sekä ammatillinen yhteistyö. Lapsen ohjaukseen si-
sältyy turvallisuuden takaaminen, jonka avuin voidaan ennalta ehkäistä esimerkiksi lap-
sen putoaminen sängystä. Tutkimuksessa Assessment of quality and safety of nursing
assistance to the hospitalized child: perception of accompanying kerrottiin, kuinka hoi-
taja ohjeistaa lasta jättämään sänky vain ammattilaisen läsnä ollessa sekä ohjaa lasta
putoamisen riskiltä ja sen ehkäisystä. (Carvalho de Lima ym. 2017.)

“Nursing guides the child’s risk of falling and how to prevent them” (Carvalho de
Lima ym. 2017).

“Nursing directs the child to leave the bed only accompanied by a professional of
the care team, even in the presence of companion” (Carvalho de Lima ym.
2017.)

Sairaanhoitajan täytyy ohjata ja selittää lapselle menettelyjä, miksi ja miten ne tehdään.
Valmistellessaan lasta sairaanhoitajien pitäisi käyttäytyä varovaisemmin, hitaammin
sekä käyttää viihderesursseja. (Mattos dos Santos ym. 2016.) Ohjaustilanteen onnistu-
misen kannalta tulee selvittää asiakkaan taustatietoja (Maijala ym. 2011). Ohjaustilan-
teessa on myös hyvä huomioida lapsen erityispiirteet, kuten kehitystaso (Halkola ym.
2018).

“When carrying out the procedures, professionals must guide and explain about the procedures, what they are for and how they work. They should be more careful, act more slowly and use recreational resources to prepare the child.” (Mattos dos Santos ym. 2016).

“Ohjaustilanteen onnistumisen kannalta on ollut oleellista, että hoitava henkilöstö selvittää asiakkaan taustatietoja” (Maijala ym. 2011).

Potilaan toimintakyvyn edistämiseksi kivunhoito ilmeni tärkeäksi. Hoitotiimin, vanhempien ja lapsen välinen yhteistyö mahdollistaa vanhempien ja lapsen osallistumisen kivunhoitoon. Yhteistyötä vanhempien ja lasten kanssa korostettiin kivunhoidossa, jotta toimiva vuorovaikutus toteutuisi. Kivunhoidon jatkuvuuden kannalta raportointi ja kirjaaminen arvioitiin tärkeiksi. (Lahtinen ym. 2016.)

“Kivun hoitaminen yhteistyössä lasten ja vanhempien kanssa tarkoittivat vanhempien osallistumisen mahdollistamista, vanhempien ja lapsen aktiivista osallistumista sekä toimivaa vuorovaikutusta hoitotiimin, lapsen ja vanhempien välillä” (Lahtinen ym. 2016).

“They verbalized the importance of communication by the nursing professionals about the possibility of feeling pain” (Mattos dos Santos ym. 2016).

Myös lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä tulisi käyttää osana hoitotyötä. Sairaanhoidajat käyttivät lääkkeettömänä kivunlievityksenä fysikaalisia ja emotionaalisia menetelmiä. Rohkaisu ja huomion siirtäminen pois kivusta koettiin toimiviksi menetelmiksi. Lapsen ohjaaminen lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä edesauttaa lapsen itsenäistä kivunhoitoa. (Lahtinen ym. 2015.) Myös hoitotilojen rauhoittaminen korostui lasten kivunhoidossa (Lahtinen ym. 2016).

“Hoitajat raportoivat käyttävänsä lähes aina tai aina lapsen sanallista rohkaisemista (92 %), huomion siirtämistä pois kivusta (91 %) ja lapsen valmistelemista toimenpiteeseen (90 %), kun taas esimerkiksi hengitysharjoituksia raportoi käyttävänsä lähes aina tai aina vajaa kolmannes vastaajista (29 %) ja rentoutusharjoituksia yksi neljäs-osa hoitajista (25 %)” (Lahtinen ym. 2015.)

“Kivunlievitysmenetelmien ohjaaminen lapselle on tärkeää, sillä lapsi voi hoitaa kipuaan myös itsenäisesti” (Lahtinen ym. 2015)

Hoitoympäristön ylläpito on osana sairaanhoitajan hoitotyötä (Privado da Silva ym. 2015). Käytännöllisessä hoitoympäristössä hoitotilat ovat soveltuvia sekä tarvikkeet ovat helposti saatavilla (Lahtinen ym. 2016). Tutkimuksen Nursing students' work experience based perceptions of “being good nurse” mukaan hyvä sairaanhoitaja pyrkii luomaan ympäristön potilaalle, mikä takaa potilaan arvojen, tapojen ja hengellisten uskomusten kunnioittamisen (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

“Nursing students emphasize that “being a good nurse” means striving to establish an environment which “ensures respect for a patient’s values, customs and spiritual beliefs” (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

Tiimityöskentely ilmeni tärkeäksi osaksi vastaamaan lapsen tarpeisiin ja tarjoamaan laadullista hoitoa (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017). Ammatillinen yhteistyö voi edistää potilaan ja perheen panosta hoitoon (Janhunen ym. 2017). Hyväksi hoitajaksi määriteltiin hoitaja, joka tunnistaa potilaan tunteet, yrittäessään tyydyttää potilaan tarpeita (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

“Professional cooperation between different kinds of healthcare providers can also encourage contributions from a child and their family” (Janhunen ym. 2017).

“For instance, nursing students perceive empathy in regard to “being a good nurse” as nurses’ ability to identify patients’ feelings in an attempt to satisfy their needs within the nurse-patient/nurse-relatives relationship” (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

6.6 Ammatillinen osaaminen

Ammatillisen osaamisen alaluokiksi muodostuivat kliininen hoitotyö, lääkehoito ja sairaanhoitajan taidot. Kliininen osaaminen sekä sairaanhoitajan taidot ovat liitoksissa toisiinsa. Hoitotyössä on tärkeää ratkaista lapsi potilaan terveysongelmia, varmistaa hoidonlaatu sekä parantaa heidän terveydentilaansa (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

Sairaanhoitaja toteuttaa hoitotyön tehtäviä sekä ennen kaikkea huolehtii ja hoitaa potilasta (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017). Työskentelyn käytäntö perustuu huolenpitoon, huomioimiseen, nopeuteen, inhimillisyyteen lapsen kanssa (Carvalho de Lima 2017) sekä läsnäoloon. Sairaanhoitajat yrittävät nähdä kokonais kuvan lapsen hoidosta ja tarpeista sekä huolehtii lapsen yleis tilasta. (Privado da Silva ym. 2015.) Potilaan tukeminen ja kunnioittaminen edistää potilaan terveyttä (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

Improving the Quality of Home Health Care for Children With Medical Complexity tutkimuksessa kuvaillaan, kuinka hyvä sairaanhoitaja käyttää taitoja ja kokemusta lasten hoidossa. Sairaanhoitaja osaa käyttää myös lääkkeellistä teknologiaa ja tietää lapsen tarpeista ja ominaisuuksista. (Nageswaran ym. 2017.)

Tutkimuksissa painottuivat kliinisen hoitotyön kädentaidot, hoitaminen, erilaisten toimenpiteiden tekeminen (Carvalho de Lima ym. 2017) ja auttaminen päivittäisissä toimin-

noissa (Lahtinen ym. 2015). Lasten kliiniseen hoitamiseen kuuluu esimerkiksi hygieniasta huolehtiminen, vitaalien mittaaminen, syöttäminen, kylvettäminen (Privado da Silva ym. 2015), ihon tai haavan hoito sekä ihorikkojen ennaltaehkäisy, arviointi ja asentohoito (Carvalho de Lima ym. 2017). Lääkehoito, ensihoito ja punktioiden käsittely kuuluvat myös kliiniseen hoitotyöhön (Halkola ym. 2018). Osana turvallista ja kliinistä hoitotyötä sairaanhoitaja desinfioi kädet ennen ja jälkeen lapsen toimenpiteen (Carvalho de Lima ym. 2017).

”Lasten kotisairaalassa kädentaitoja tarvitaan lämmön ja verenpaineen mittaamisessa, haavan hoidossa, ihonalaisissa ja lihaksen sisäisissä pistoksissa, verinäytteiden (kantapää-, sormenpää- ja keskuslaskimokatetrinäytteet) ja imulimanäytteiden otossa, lääkkeiden antamisessa, kanyylin ja keskuslaskimokatetrin käsittelemisessä, ravitsemuksen tukemisessa nenämahaletkun tai keskuslaskimokatetrin kautta, erityistoimintojen tukemisessa sekä ensiaputaitoina.” (Halkola ym. 2018).

Lääkehoidossa tulee huolehtia laadullisesta ja turvallisesta hoitotyöstä ja sen toteutumisesta. Sairaanhoitaja jakaa lääkkeitä, antaa ne määrättyinä aikoina (Carvalho de Lima ym. 2017.) ja tarkkailee lääkkeiden vaikutuksia (Privado da Silva ym. 2015). Sairaalahoidon aikana kysytään lapsen mahdolliset lääkeaineallergiat. Jaettavissa lääkkeissä ja injektiopulloissa on oltava lapsen ja lääkkeiden tiedot, jotta turvallinen hoitotyö toteutuisi. Ennen lääkkeiden antoa varmistetaan lapsen henkilöllisyys. (Carvalho de Lima ym. 2017.) Lääkehoitoon kuuluu myös verensiirrot (Privado da Silva ym. 2015).

”The Nursing confers the data of the child before administering the medicine“ (Carvalho de Lima ym. 2017).

6.7 Sairaanhoitajan piirteet

Yläluokan sairaanhoitajan piirteet alaluokiksi muodostuivat sairaanhoitajan ominaisuudet sekä huonon sairaanhoitajan ominaisuudet. Lasten hoitotyössä tarvitaan sairaanhoitajien yksilöllisiä ominaisuuksia (Halkola ym. 2018).

”The findings revealed that the phenomenon of “being a good nurse” consists of nurses’ competence, professional features, professional values and professional mission” (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

Sairaanhoitajan tärkeiksi ominaisuuksiksi ilmenivät persoonallisuuden piirteet sekä käyttäytyminen (Nageswaran ym. 2017). Positiivisuus, avoimuus ja luovuus osoittautuivat sairaanhoitajan hyviksi ominaisuuksiksi (Halkola ym. 2018). Tutkimusten tuloksista kävi

ilmi, kuinka sairaanhoitajan kykyä myötätuntoon, huolenpitoon ja luovaan työskentelyyn arvostetaan. Potilaan asemaan asettuminen ja luottamus omaan ammattitaitoon koettiin osaksi "hoivatalenttia". (Lahtinen ym. 2016.)

"Luovuus, positiivisuus ja avoimuus koettiin piirteiksi, joita sairaanhoitaja tarvitsi lasten kotisairaalassa" (Halkola ym. 2018).

"Hoivatalentti sisältää myös kyvyn asettua potilaan asemaan sekä luottamuksen omaan ammattitaitoon" (Lahtinen ym. 2016).

Tutkimuksessa Nursing students' work experience based perceptions of "being good nurse" hyväksi sairaanhoitajaksi määriteltiin hoitaja, joka omaa pätevyyden, ammatillisten ominaisuuksien toteuttamisen, ammatillisten arvojen soveltamisen ja ammatillisten tehtävien toteuttamisen. Tutkimuksessa korostui, kuinka hyvä sairaanhoitaja omaa ammatilliset arvot, kuten vastuunotto, mikä toteutetaan laadullisesti sekä roolien ja vaatimusten mukaisesti. (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017.)

"The work experience-based perceptions of final year nursing students with regard to the meaning of the phenomenon of "being a good nurse" is a manifestation of the following characteristics: being competent, embodying professional qualities, applying professional values, and implementing the professional mission." (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

"For nursing students "being a good nurse" involves acquired professional values, one of which is taking responsibility, which is understood as the quality of following specified procedures, and compliance with roles and requirements" (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017).

Sairaanhoitajan on tärkeää hallita omia tunteitaan. Sairaanhoitajalta vaaditaan myös uhrauksia ja omistautumista. (Bagdonaitė-Stelmokienė ym. 2017.) Herkkyyden avulla sairaanhoitaja kykenee kiinnittämään huomiota lapseen sekä seurata lapsen valmiutta aloittaa, jatkaa ja suorittaa toimenpidettä. (Golsäter ym. 2013).

Tutkimuksessa korostui myös huonon sairaanhoitajan ominaisuuksia, kuten kyvyttömyys käyttää lääketieteellistä teknologiaa tai ratkaista klinisiä ongelmia. Lasten hoitotyön tiedonpuute ja kyvyttömyys hoitaa lapsia, koettiin myös esteeksi hoitotyön toteutukseen. (Nageswaran ym. 2017.)

"Personality traits and behaviors of HHN were also recognized as important" (Nageswaran ym. 2017).

"Inability to care for children or lack of pediatric knowledge" (Nageswaran ym. 2017).

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata lasten hoitotyön osaamista kuvailevan kirjallisuuskatsauksen muodossa. Kirjallisuuskatsauksessa kuvattiin eri aineistojen perusteella osaaminen lasten hoitotyössä ja analysoitiin nämä sisällön analyysin periaatteita hyödyntäen. Työn toteutusta varten keräsimme tutkimukseen pohjautuvaa tietoa erilaisista hoitotieteellisistä tietokannoista.

Opinnäytetyössämme keskeisiksi tuloksiksi lasten hoitotyön osaamisessa nousi lapsen ja perheen kohtaaminen, kivunhoito, sairaanhoitajan ominaisuudet ja taidot sekä turvallisen hoitotyön toteutus. Lähes jokaisessa tutkimuksessa osana lasten hoitotyötä korostui vanhempien kohtaaminen ja ohjaus sekä korostettiin enemmän sairaanhoitajan kykyjä vastavuoroiseen suhteeseen, kuin kliinisiä kädentaitoja. Sairaanhoitajan tarvittavista taidoista kliinisessä työskentelyssä tuntui olevan hyvin vähän tutkittua tietoa.

Aikaisemmista tutkimuksista löysimme yhtenäisyyksiä lasten hoitotyön osaamisesta. Hoitotieteen tutkimuksen Hyvä hoito lapsivuodeosastolla vuodelta 2008 tuloksissa ilmeni, kuinka vanhemmat odottivat hoidolta aina hyvää laatua (Hoitotiede Vol.20(5), 2008). Tutkimassamme aineistosta löysimme vastaavia odotuksia lasten hoitotyön osaamisessa. Kerätyssä tutkimusaineistossamme korostettiin hoitotyön laadun merkitystä sekä sen vaikutusta hoitotyöhön.

Vuoden 2008 Tutkivan hoitotyön artikkelissa kuvailtiin lasten kivun hoidon haasteita. Tutkimuksesta ilmeni lapsen näkökulman huomiointi kivunhoidossa. Tutkimuksen mukaan vanhempien roolia kivunhoidossa selkeyttää hoitajan antama tuki sekä ohjaus. (Tutkiva Hoitotyö Vol.6(2), 2008.) Meidän opinnäytetyössämme osoittautui keskeisenä osana samat aiheet myös kivunhoidossa ja muissa hoitotyön osa-alueissa. Vanhempien tuki ja ohjaus on tärkeä osa lasten hoitotyön osaamista sekä lapsen näkökulman huomiointi. Kirjallisuuskatsauksessamme korostui perinteisen lääkkeellisen kivunhoidon lisäksi myös lääkkeettömät kivunhoito menetelmät. Tutkivan hoitotyön artikkelissa mainitaan vielä vuonna 2008 tehdyssä tutkimuksessa lääkkeettömän kivun lievityksen vaikuttavuuden haasteista. Aineistoamme kerätessämme, löysimme kuitenkin toisen näkökulman lääkkeettömän kivunhoidon menetelmistä.

Vuonna 2003 Hoitotieteen artikkelissa julkaistun tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miten sairaanhoitaja tunnistaa hoitosuhteessa olevan lapsen heikon itsetunnon ja millä menetelmillä hän pystyisi tukemaan itsetuntoa. Tulosten mukaan lapsen itsetuntoon vaikuttaa lapsen merkityksellisen tunteen tukeminen (Hoitotiede vol.15(1/03), 2003). Opinnäytetyössämme lapsen itsetunnon tukeminen ei ilmennyt vastaavanlaisesti. Löytämisesämme tutkimusartikkeleissa ei korostettu lapsen itsetunnon tunnistamista tai sen tukemista.

Lehden British journal of nursing vuoden 2006 tehdyssä tutkimuksessa What makes a good nurse? Views of patients and carers tutkittiin hyvän sairaanhoitajan piirteitä. Tuloksista ilmeni hyvä viestintä sekä kommentoitiin potilaan kunnioitusta, asiamukaista ulkonäköä, yksityiskohtaisia tietoja potilaiden olosuhteista ja hoidosta sekä hygieniää. (Rush – Cook 2006.) Kirjallisuuskatsauksemme tuloksissa löysimme hyvään hoitotyön osaamiseen vastaavia osa-alueita. Tuloksissamme korostui hyvän viestinnän ja kommunikoinnin merkittävyys. Myös kunnioitus potilasta kohtaan osoittautui tärkeäksi.

Vuoden 2006 Journal of nursing care quality lehden artikkelissa Quality of pediatric nursing care in Finland tutkittiin lasten hoitotyön laatua (Pelander ym. 2006). Opinnäytetyömme tuloksissa voidaan löytää samankaltaisuutta. Sekä Journal of nursing care quality lehden tutkimuksessa, että meidän kirjallisuuskatsauksen keskeisiin tuloksiin muodostuivat sairaanhoitajien luotettavuus, huolehtiminen ja inhimillisyys sekä hyvä hoitoympäristö ja viestintä. Toisin kuin Hoitotieteen vuonna 2006 julkaistussa tutkimuksessa perheväkivallan tunnistamisesta ja hoitamisesta. Opinnäytetyömme aineistossa ei ilmennyt vastaavia huomioita perheväkivallasta osana lasten hoitotyön osaamista.

Tutkimuksessa How to make good children's nurses: children's views ilmeni samankaltaisuuksia kirjallisuuskatsauksemme tuloksiin. Hyvän hoitajan piirteisiin keskitettiin asenteellinen ja ammatillinen persoona. Toisin kuin opinnäytetyömme tuloksissa, vuoden 2008 tehdyssä tutkimuksessa huomioitiin myös hoitajien kognitiivinen ja psykomotorinen oppiminen, sekä empiirinen oppiminen.

Vahvistimme osaamista kirjallisen työn teossa sekä opimme kuvailevan kirjallisuuskatsauksen eri työskentelyvaiheet. Tulevaisuudessa osaamme etsiä ja hyödyntää uutta tutkimus tietoa. Etsiessä aineistoa kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, opimme uusia näkökulmia lasten hoitotyön osaamisesta sekä kehityimme sosiaali- ja terveysalan ammat-

tilaisina. Syvennyimme lasten hoitotyön osaamiseen merkittävästi. Tulevina sairaanhoitajina voimme hyödyntää opinnäytetyötämme osana lasten ja nuorten hoitotyötä. Erityisesti kiinnitämme tulevaisuudessa huomiota perheen ja lapsen kohtaamiseen sekä ohjaukseen. Opinnäytetyön teko antoi valmiudet hyvään työasenteeseen ja oman ammattitaidon kehittämiseen.

Työskennellessämme opinnäytetyön parissa, olemme todenneet, että lasten kliinisen hoitotyön osaamisesta tarvittaisiin enemmän tutkimustietoa.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tiedonhakuprosessissa käytettiin vain hoitoalalle osoitettuja luotettavia tietokantoja sekä lähteitä. Aineiston tiedonhaussa rajattiin hakutuloksia ensisijaisesti otsikon ja abstraktin mukaan, minkä vuoksi myös mahdollisesti kattavat aineistot on tahtomatta sivutettu kokonaan. Opinnäytetyön aineisto valittiin laajasti, mutta tarkasti vastaamaan tutkimuskysymykseen, jotta luotettavuus voitiin maksimoida. Aineistoon perehdyttiin läpikohtaisesti, jotta kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen voitiin taata totuudenmukainen linjaus. Luotettavuutta lisäsi opinnäytetyössämme analyysiyksiköiden erillinen suomennos sarake. Näin voitiin varmistaa pelkistämisen todenmukaisuus alkuperäisestä tekstistä.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida kuvauksen elävyyden, metodologisen sopivuuden, analyyttisen täsmällisyyden ja teoreettisen loogisuuden mukaan (Kankkunen ym. 2017: 200–2001). Arviointikriteerejä luotettavuudesta on useampia, ja näin ollen on suositeltavaa, että tutkija valitsee käytettävät kriteerit aprikoidessaan tutkimuksen todenmukaisuutta (Kankkunen ym. 2017: 204).

Läpi opinnäytetyön tekoprosessin saimme opettajalta säännöllisesti palautetta sekä korjaus ehdotuksia. Opinnäytetyö esitettiin myös muille opiskelijoille seminaareissa työskentelyvaiheen aikana. Muut opiskelijat oppoivat työn, jonka mukaan työhön tehtiin lisäyksiä ja muita korjauksia. Sisällönanalyysi taulukko on kaksoistarkastettu kahden opettajan kautta. Toisten ihmisten näkökulmista tehdyt korjaus ehdotukset ja ohjeistukset lisäsivät luotettavuutta sekä eettisyyttä opinnäytetyössä.

Opinnäytetyöhön ei tarvittu tutkimuslupaa, sillä aineistoa ei kerätty yhteistyökumppanin organisaatiosta.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden ovat määritelleet muun muassa Cuba ja Lincoln (1981 ja 1985), joiden mukaan luotettavuuden kriteereinä ovat myös uskottavuus, riippuvuus, vahvistettavuus sekä siirrettävyys.

Uskottavuudella tarkoitetaan selkeää tapaa kertoa lukijalle, kuinka analyysi tehdään sekä mitkä ovat tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet. Uskottavuuden tarkoitus on myös kuvata, kuinka tutkijan kehittämät kategoriat ja luokitukset perustelevat aineistoa. Siirrettävyydellä heijastetaan sitä, miten tulokset ovat siirrettävissä johonkin muuhun tutkimusympäristöön. Esimerkiksi pitkien lainauksien käyttöä ei suositella, sillä se voi kertoa epäjärjestelmällisestä analyysistä. (Kankkunen 2017: 197–198.)

Opinnäytetyössä olemme pyrkineet noudattamaan hyvää tieteellistä työskentelytapaa avoimin mielin. Toimimme luotettavasti, huolellisesti ja rehellisesti koko opinnäytetyöprosessimme ajan. Kerätessä aineistoa huolehdittiin, että tekijä- ja viitetiedot ovat selkeästi esitettyinä. Aineistoa analysoidessa opinnäytetyö kirjoitettiin eettisiä periaatteita kunnioittaen sekä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ohjeistuksen mukaisesti. Luotettavuuden ja eettisyyden varmistamiseksi opinnäytetyö on tarkistettu Turnitin kautta, jonka palaute annettiin opettajalle.

Tutkimuksen eettisyys on kaiken tieteellisen pohdinnan ydin. Eettisessä tutkimuksessa vaaditaan, että tutkija on aidosti kiinnostunut ja paneutunut alaan, ettei tutkimus tuota vahinkoa eikä loukkaa ihmisarvoa. Tämän lisäksi tutkijoiden tulee arvostaa toisiaan. Eettisyys voidaan jakaa sisäiseen ja ulkopuoliseen etiikkaan. Sisäinen etiikka viittaa tieteenalan luotettavuuteen ja totuudellisuuteen, eikä sitä väärennetä tai luoda tyhjästä. Ulkopuolinen etiikka käsittelee sitä, miten alan ulkopuoliset seikat vaikuttavat tutkimukseen ja miten sitä tutkitaan. (Kankkunen 2017: 211–212.)

Lähteet

Alavuokila, Minna 2017. Sairaanhoidajan ammatilliset osaamisvaatimukset maahanmuuttajasairaanhoidajien ymmärtäminä. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen tutkinto-ohjelma. Turun ammattikorkeakoulu. Luettavissa myös sähköisesti. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/139136/Alavuokila_Minna.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu 21.3.2019.

Bagdonaitė-Stelmokienė, Ramunė - Žydžiūnaitė, Vilma 2017. Nursing students' work experiencebased perceptions of "being a good nurse". Central European Journal of Nursing and Midwifery 8(4): 731-741. <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=25dcfcfb-c124-44ed-b653-b60eaa713eab%40sessionmgr102>> Luettu 05.01.2019.

Carvalho de Lima, Juliana – Bauer de Camargo Silva, Ana Elisa – Gomes de Sousa Maiana, Regina – Santana de Freitas, Juliana – Queiroz Bezerra, Ana Lúcia 2017. Assesment of quality and safety of nursing assistance to the hospitalized child: perception of accompanying. Journal of Nursing, UFPE on line 11(11): 4700-8. <<http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.metroplia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=25dcfcfb-c124-44ed-b653-b60eaa713eab%40sessionmgr102>> Luettu 05.01.2019.

Flinck, Aune – Kanervisto, Merja – Paavilainen, Eija – Rautakorpu, Helena 2006. Lasten kaltointohtelun tunnistaminen, siihen puuttuminen ja niihin liittyvän koulutuksen tarve. Tutkiva Hoitotiede. Vol.4(1),2006. 23–29.

Golsäter, Marie – Enskär, Karin – Harder, Maria 2013. Nurses' encounters with children in child and school health care: negotiated guidance within a given frame. Nordic College of Caring Science 28:591-599. <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=25dcfcfb-c124-44ed-b653-b60eaa713eab%40sessionmgr102>> Luettu 05.01.2019.

Halkola, Henna – Kaakinen, Pirjo – Heino-Tolonen, Tarja – Miettinen, Seija – Siivonen, Tarja – Kääriäinen, Maria 2018. Sairaanhoidajien kokemukset lasten kotisairaalassa tarvittavasta osaamisesta. Hoitotiede 30 (1): 41-52.

Henriksson, Elina – Suvitie, Juri 2011. Valmistuvien röntgenhoitaja opiskelijoiden arvioita koulutuksen osaamisvaatimuksista ja omasta osaamisestaan. Opinnäytetyö. Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma. Turun ammattikorkeakoulu. Luettavissa myös sähköisesti. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/28743/Elina_Henriksson%20ja%20Juri%20Suvitie_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu 21.03.2019.

Itsetunto 2018. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/itsetunto/>>. Luettu 10.10.2018.

Janhunen, Katja – Kankkunen, Päivi – Kvist, Tarja 2017. Nursing Staff's Perceptions of Quality of Care for Children in Emergency Departments - High Respect, Low Resources. Journal of Pediatric Nursing 37. Luettavissa myös sähköisesti. <<http://ovidsp.dc1.ovid.com.ezproxy.metropolia.fi/sp-3.33.0b/ovidweb.cgi?&S=GOFEPBMAEACEGJHKPKIGINGMBCAA00&Comp>>

lete+Reference=S.sh.21%7c1%7c1&Counter5=SS_view_found_comp-lete%7c28887048%7cmesz%7cmedline%7cmed13&Counter5Data=28887048%7cmesz%7cmedline%7cmed13> Luettu 5.2.2019.

Jokela, Mervi – Meriläinen, Heidi 2008. Asiakaslähtöinen hoitaja. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Metropolian ammattikorkeakoulu. Luettavissa myös sähköisesti: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/1478/jokela_mervi.pdf?sequence=1>. Luettu 5.10.2018.

Kalam-Salminen, Ly – Leino-Kilpi, Helena – Puukka, Pauli 2008. Vanhempien hoidon laatua koskevat odotukset lapsivuodeosastolla ja hoitohenkilökunta niihin vastaajana. Hoitotiede. Vol. 20, no 5, 238–247.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3. –5. Painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede. Vol 25 (4). Luettavissa myös sähköisesti. <<http://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>>. Luettu 10.10.2018.

Kipu 2017. Käypä hoito. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50103#NaN>> Luettu 9.10.2018.

Koistinen, Paula – Ruuskanen, Susanna – Surakka, Tuula 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. 1.–3. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Kota-Aho, Kaisa – Schneider, Maria – Tattari, Laura 2013. Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset lasten ja nuorten hoitotyössä. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Lahden ammattikorkeakoulu. Luettavissa myös sähköisesti. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/56691/Kota-aho_Kaisa_Schneider_Maria_Tattari_Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu: 21.3.2019.

Lahtinen, Minna – Heino-Tolonen, Tarja – Rantanen, Anja – Joronen, Katja 2015. Lääkkeetön kivunlievitys ja sen kirjaaminen lasten sairaalahoidon aikana. Hoitotiede 27 (4), 324-337. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=cf283718-876f-41ba-9642-2125ebb5cb7f%40sessionmgr4010>> Luettu 05.01.2019.

Lahtinen, Minna – Rantanen, Anja – Heino-Tolonen, Tarja – Joronen, Katja 2016. Lääkkeetöntä kivunlievitystä edistävät ja estävät tekijät lasten sairaalahoidon aikana. Tutkiva hoitotyö 14 (2): 4-13. Luettavissa myös sähköisesti <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=cec51f66-42ba-4e5a-bbc5-59aafc9af4bc%40sessionmgr101&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=115745433&db=ccm>>. Luettu 05.01.2019.

Lasten ja nuorten sairaanhoito. HUS: Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Verkkodokumentti. <<https://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/Sivut/default.aspx>> Luettu 9.10.2018.

Lasten kaltoinkohtelu 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakivalan_ehkaisytyo/lahisuhde/lapsen>. Luettu 9.10.2018.

Lasten oikeudet sairaalassa. Lastentalo.fi. Terveyskylä.fi Verkkodokumentti. <<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/lapsen-oikeudet-sairaalassa>> Luettu 22.1.2019.

Lastensuojelulaki. 2007. Finlex. Lainsäädäntö. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>>. Luettu 4.10.2018.

Maijala, Hanna – Helminen, Mika – Heino-Tolonen Tarja – Åstedt-Kurki, Päivi 2011. Äkillisesti sairastuneen lapsen perheen ja hoitohenkilökunnan näkemyksiä saadusta ja annetusta avusta. Tutkiva Hoitotyö 9 (4): 14-21.

Mattos dos Santos, Priscila – Faria da Silva, Liliane – Renata Bastos Depianti, Jéssica – Gallindo Cursino, Emília – Amália Ribeiro, Circéa 2016. Nursing care through the perception of hospitalized children. Rev Bras Enferm 69(4): 603-9. Luettavissa myös sähköisesti. <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=21ffc8ad-c0b7-45cc-9c94-8c937abb96ee%40sessionmgr104>> Luettu 05.01.2019.

Moe, Karen – Valen-Sendstad Skisland, Anne – Söderhamn, Ulrika 2017. Encountering parents of a sick newborn child. Norwegian Journal of Clinical Nursing. Verkkodokumentti. <<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=5d77a906-4b9c-4996-9da3-d8cf54e552d5%40sessionmgr4006>> Luettu 05.01.2019.

Nageswaran, Savithri – L. Golden, Shannon 2017. Improving the Quality of Home Health Care for Children With Medical Complexity. Academic pediatrics 17(6): 665–671. <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=261376e6-b7d1-4402-b398-9e9f2b866b74%40pdc-v-sessmgr06>> Luettu 05.01.2019.

Palomaa, Anna-Kaija – Korhonen, Anne - Pölkki, Tarja 2016. Vanhempien ehdotuksia vastasyntyneiden kivunhoidon kehittämiseksi sairaalassa: tavoitteena vanhempien osallistumisen edistäminen. Tutkiva Hoitotyö 14 (4): 4-11. Luettu 05.01.2019.

Pelander, Tiina – Leino-Klipi, Helena – Katajisto, Jouko 2006. Quality of pediatric nursing care in Finland. Journal of nursing care quality vol 22(2), 185-194. Luettu 09.04.2019.

Pelkonen, Marjaana – Pietilä, Anna-Maija – Siitari, Tuija 2003. Lapsen itsetunnon tukeminen hoitotyön menetelmin lastenpsykiatrisessa hoitosuhteessa. Hoitotiede. Vol. 15, no 1/03, 14–21. Luettu 4.10.2018.

Privado da Silva, Thiago – Miranda da Silva, Marcelle – Valadare, Glaucia Valente – Rodolfo Silva, Ítalo – Leite, Joséte Luzia 2015. Nursing care management for children hospitalized with chronic conditions. Revista Brasileira de Enfermagem 68(4):556-63. <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=261376e6-b7d1-4402-b398-9e9f2b866b74%40pdc-v-sessmgr06>> Luettu 05.01.2019.

Pölkki, Tarja 2008. Lasten kivunhoidon kehittäminen - haasteita hoitotyölle ja hoitotieteelliselle tutkimukselle. Tutkiva Hoitotyö. Vol.6.(2). 17–21. Luettu 4.10.2018.

Raitanen – Kinnunen 2017. Lapsen ja nuoren kaltoinkohtelun epäily. Sairaanhoidajan käsikirja. Terveysportti. Verkkodokumentti. <<http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti>> Luettu 22.1.2019.

Raitanen, Saara – Kinnunen, Pia 2017. Lapsen kivun hoito. Sairaanhoidajan käsikirja. Terveysportti. Verkkodokumentti. <<http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti>> Luettu 22.1.2019.

Raitanen, Saara – Kinnunen, Pia 2017. Lapsi päivystyspotilaana. Sairaanhoidajan käsikirja. Terveysportti. Verkkodokumentti. <<http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti>> Luettu 20.1.2019.

Randall, Duncan – Brook, Gill – Stammers, Pauline 2008. How to make good children's nurses: children's views. Paediatric nursing vol.20(5) 22-25. Luettu 08.04.2019.

Rush, Brenda – Cook, Joan 2006. What makes a good nurse? Views of patients and carers. British journal of nursing vol 15(7) 382-385. Luettu 08.04.2019.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston julkaisuja. Vaasa: Vaasan yliopisto. Luettavissa myös sähköisesti. <https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf> Luettu 5.12.2018.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. EU: Tammi. 117-118.

Tuomi, Sirpa 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto. Luettavissa myös sähköisesti. <<http://www.oppi.uef.fi/uku/vaitokset/vaitokset/2008/isbn978-951-27-0815-4.pdf>>. Luettu 6.10.2019

Esimerkki taulukosta tutkimusten kuvailua varten

Tutkimus	Tarkoitus / tavoite / metodiset ratkaisut	Aineisto, sen keruu ja analyysi	Muuta erityistä
<p>Carvalho de Lima Juliana, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva, Regina Gomes de Sousa Maiana, Santana de Freitas Juliana, Queiroz Bezerra Ana Lúcia. Assesment of quality and safety of nursing assistance to the hospitalized child: perception of accompanying. 2017. Portugal. J Nurs UFPE on line.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on tietää sairaalahoitossa olevan lapsen omaisen mieltä hoitotyön laadusta ja turvallisuudesta.</p>	<p>Aineisto kerättiin haastattelemalla neljäkymmentä sairaalassa olevien lasten omaista. Haastattelut analysoitiin tilastollisesti SPSS 19.0 -ohjelmistolla.</p>	<p>Hoitajien mukaan hoitajien henkilökohtaiset ominaisuudet, hoitotyön ominaisuudet, aineelliset resurssit ja henkilö resurssit ovat ominaisuuksia laadullisessa ja turvallisessa hoitotyössä. Heidän mukaansa lasten turvallisuudesta huolehtiminen, identiteetin huomioiminen, käsihygieniasta huolehtiminen, putoamisten ja ihovaurioiden ennaltaehkäisy, sekä lääkehoidon toteuttaminen ovat oleellisia kokonaiskuvassa. Hoitajien mukaan lasten ohjeistus ja selitys toimenpiteistä ennen hoitotoimenpiteitä ovat osana turvallista ja laadullista hoitotyötä. Heidän mukaan lasten tunnistus on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.” “Heidän mukaan lasten tietojen tarkistus ennen hoitoa on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä. Heidän mukaan hoitajien neuvot lapsen tunnistuksesta ja konferenssista ennen hoitoa on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä. Heidän mukaan hyvä käsihygienia on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä. Heidän mukaan käsien desinfiointi ennen ja jälkeen lasten hoitotoimenpiteitä on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä. Heidän mukaan puuttuminen toisten hoitajien lasten hoitoon ei ole osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.” “Heidän mukaan putoamisten ennaltaehkäisy on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä. Heidän mukaan lasten sängyjen on oltava kaiteellisia, jotta ne ovat osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.” “Heidän mukaan 24h-läsnäolo lapsen ollessa sängyssä on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä. Heidän mukaan on huolehdittava, että sänky on lapsen kokoon nähden oikea, jotta turvallisuus</p>

			<p>ja laadullinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan lapsi voidaan jättää yksin vain arvojen ollessa hyvät, jotta turvallisuus ja laadullinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan hoitaja ohjaa lapsen puutoamiseriskistä ja sen ennaltaehkäisystä jotta turvallisuus ja laadullinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan ihorikon ennaltaehkäisy on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä. Heidän mukaan ihon hoito on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä. Heidän mukaan vahingoittunut iho pitää arvioida päivittäin hoitotyössä, jotta turvallinen ja laadullinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan lapsen iho tarkistetaan aina sairaalahoidon aikana, jotta turvallinen ja laadullinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan lapsen asentoa täytyy vaihtaa kahden tunnin välein jos lapsi ei siihen itse pysty, jotta turvallinen ja laadullinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan ihoon liittyvät ongelmat käsitellään hoitotyössä, jotta turvallinen ja laadullinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan lääkkeiden anto on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä. Heidän mukaan lääkkeiden ja lasten tiedot on oltava jokaisessa jaettavien lääkkeiden ja seerumeiden injektiopulloissa jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan hoitaja vahvistaa lapsen tiedot ennen lääkkeiden antoa, jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan hoitaja kysyy lapsen mahdolliset lääkeallergiat sairaalahoidossa, jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan hoitaja antaa lääkkeet aina määrättyinä aikoina, jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan sairaanhoito tarjoaa tiedot kaikista lasten määrättyistä lääkkeistä ja niiden vaikutuksista, jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan hoitaja tai mukana oleva henkilö seuraa lasta aina hänen ollessa liikkeellä, jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi. Heidän mukaan hoitaja ohjaa lasta lähtemään sängystä vain hoitajan ollessa läsnä, jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi. Tutkimuksen mukaan hoitotyön käytännöt perustuivat nopeuteen, huolenpitoon, huomioimiseen ja inhimillisyy-</p>
--	--	--	--

			<p>teen lapsen kanssa. Potilaan tyytyväisyyteen hoitotyöhön vaikuttivat affektiivinen tuki, tieto terveydestä, potilaiden osallistuminen päätöksentekoon ja ammatillinen tekniikan osaaminen. Potilasturvallisuuden säännökset ovat arvokas ohje turvallisen ja laadukkaan hoidon ohjaukseen, kuten hyvä käsihygienia, painehaavojen ehkäisy, putoamisen ehkäisy, potilaiden tunnistaminen, sekä turvallinen lääkkeiden määrääminen, käyttö ja anto. Sairaanhoidaja voi vuorovaikutuksella tehdä sairaalahoidosta vähemmän traumaattista. Huomioiminen, tekninen kyky, kärsivällisyys, kiintymys, vuorovaikutustaidot ja koulutus kuvaavat ammattilaisen ominaisuuksia laadullisen ja turvallisen hoidon kannalta.</p>
<p>Golsäter Marie, Enskär Karin, Harder Maria. Nurses' encounters with children in child and school health care: negotiated guidance within a given frame. 2013. Ruotsi. Nordic College of Caring Science.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sairaanhoitajien toimintaa lapsen tullessa terveystarkastukseen.</p>	<p>Aineisto kerättiin 30 videotallenteen pohjalta, joista 15 oli lapsen terveydenhuollosta ja 15 koulu terveydenhuollosta. Kaiken kaikkiaan mukana oli 26 sairaanhoitajaa. Videotallenteet analysoitiin sisällönanalyysilla.</p>	<p>Sairaanhoidaja käyttää yhden lapsen kohdalla sekä suunnattuja että joustavia strategioita. Tämä antaa mahdollisuuden hoitaa vastuunsa, sekä helpottaa lapsen osallistumista kiinnostuksensa, motivaationsa ja tarpeidensa perusteella. Sairaanhoidajat käyttävät strategiaa kuten lasten informointi, opettaminen ja / tai rajoittaminen. Näiden ansiosta sairaanhoidaja voi syventää ja suorittaa terveystarkastuksen kehystä ja mahdollistaa lapsen osallistumisen. Kysymysten esittämisellä voi herättää uteliaisuutta tai kiinnostusta tutkimukseen. Kysymykset koskevat esineitä, lapsen taitoja ja hallukkuutta suorittaa tutkimus. Sairaanhoidajat vastaavat lasten kysymyksiin vähentääkseen huolia ja huolta terveydestään. Fyysisen tilan rajoittaminen antaa mahdollisuuden suorittaa tutkimuksen suunnitellusti. Sairaanhoidaja käyttää joustavaa strategiaa, kuten herkkyys, rohkaisu ja tilan tarjoaminen, koska he pystyvät havaitsemaan ja mukautumaan eri olosuhteisiin kohdatessaan erilaisia lapsia. Strategiat auttavat lapsia motivoimaan jatkamaan eri tutkimuksia. Herkkyys on kyky kiinnittää huomiota ja seurata lapsen valmiutta aloittaa, jatkaa ja suorittaa toimintaa. Sitä osoittaa sairaanhoidaja, joka on kiinnostunut lapsesta. Sairaanhoidaja rohkaisee, tukee ja on läsnä toimenpiteen ajan, jotka tukevat lapsen luottamuksellisuutta. Kehonilmaisut yhdistetään suullisiin lauseisiin</p>

			<p>ja kysymyksiin, jotka koskevat lasten toiveita, vastauksia, toimia ja tunteita, tutkia ja vahvistaa heidän ymmärryksensä lapsen näkökulmasta. Lapsen toiveiden noudattaminen ja mahdollisuus tehdä päätöksiä itse. Sairaanhoidaja käyttää avoimia kysymyksiä tutustessaan lapseen, joka mahdollistaa toiveiden ja tarpeiden selvityksen. Lasten ohjaamisessa tarvitaan sekä suunnattuja että joustavia strategioita. Joustavaa strategiaa käytetään lapsen kiinnostuksen, tarpeiden ja toiveiden keskittämiseen. Sairaanhoidajan on tunnistettava lapsen osaaminen ja kokemukset, sekä ohjata lapsia olemalla herkkiä, kannustavia ja tunnistaa lapsen käsitys tilanteesta. Sairaanhoidajan rohkaisu edistää vuorovaikutuksessa vastavuoroisuutta. Sairaanhoidajan toimiessa lapsen näkökulmasta ja kyky pohtia erityistilanteita vaikuttavat lapsen mahdollisuuteen osallistua.</p>
--	--	--	---

Esimerkki sisällön analyysi taulukosta

Alkuperäinen	Suomennos	Pelkistys	Ryhmät	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>ASSESSMENT OF QUALITY AND SAFETY OF NURSING ASSISTANCE TO THE HOSPITALIZED CHILD: PERCEPTION OF ACCOMPANYING:</p> <p>“The caregivers were encouraged to report what characteristics are needed for quality and safe Nursing care from their perspective. : personal attributes of the Nursing professional; attributes of Nursing care; material</p>	<p>ASSESSMENT OF QUALITY AND SAFETY OF NURSING ASSISTANCE TO THE HOSPITALIZED CHILD: PERCEPTION OF ACCOMPANYING:</p> <p>Hoitajien mukaan hoitajien henkilökohtaiset ominaisuudet ovat ominaisuuksia laadullisessa ja turvallisessa hoitotyössä.</p> <p>Hoitajien mukaan hoitotyön ominaisuudet ovat ominaisuuksia laadull-</p>	<p>Hoitajien henkilökohtaiset ominaisuudet</p> <p>Hoitotyön ominaisuudet</p> <p>Aineelliset resurssit ovat ominaisuuksia laadull-</p>	<p>Perheen kohtaaminen</p> <p>Vanhempien osallistumisen tukeminen</p> <p>On suoraviivainen vanhempien kokemassa kriisissä</p> <p>Auttaa huomioimaan perheen sosiaalisen ulottuvuuden</p> <p>Vanhempien kohtaaminen</p> <p>Vastuussa empaattisen suhteen luomisesta vanhempiin</p>	<p>Perheen kohtaaminen</p> <p>Perheen ohjaus</p> <p>Perheen henkinen tuki</p> <p>Lapsen henkinen tuki</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Lapsen ja hoitajan välinen suhde</p> <p>Potilaan oikeudet</p> <p>Lapsen turvallisuus</p>	<p><u>Perhe mukana hoitotyössä</u></p> <p>Perheen kohtaaminen</p> <p>Perheen ohjaus</p> <p><u>Psykososiaalinen tuki</u></p> <p>Perheen henkinen tuki</p> <p>Lapsen henkinen tuki</p> <p><u>Lapsen kohtaaminen</u></p>	<p>Sairastuneen lapsen hoitotyön osaaminen</p>

<p>resources and human resources.”</p> <p>“The perception of the caregivers regards the safety of the care provided to the children, regarding patient identification care, hand hygiene, prevention of falls, prevention of skin lesions and medication administration, is presented in figure.”</p> <p>“Quality and Safety Items of Nursing Assistance Posit. % Nursing gives guidance on the procedure to be done on the child before performing it”</p>	<p>lisessa ja turvallisessa hoitotyössä.</p> <p>Hoitajien mukaan aineelliset resurssit ovat ominaisuuksia laadullisessa ja turvallisessa hoitotyössä.</p> <p>Hoitajien mukaan henkilö resurssit ovat ominaisuuksia laadullisessa ja turvallisessa hoitotyössä.</p> <p>Heidän mukaansa lasten turvallisuudesta huolehtiminen on oleellista kokonaiskuvassa.</p> <p>Identiteetin huomioiminen on oleellista kokonaiskuvassa.</p>	<p>sisessa ja turvallisessa hoitotyössä.</p> <p>Henkilö resurssit</p> <p>Huolehtii lasten turvallisuudesta</p> <p>Huomioi identiteetin</p> <p>Huolehtii käsihygieniasta</p> <p>Ennaltaehkäisee putoamisen</p> <p>Ennaltaehkäisee ihovauriot</p> <p>Toteuttaa läkehoidon</p> <p>Ohjeistaa ennen toimenpidettä</p>	<p>Avoin vanhempia kohtaan</p> <p>On tärkeää saada vanhemmat tuntemaan tulleensa nähdyksi</p> <p>Huomioi perheen sosiaalisen puolen</p> <p>Kuuntelee aktiivisesti vanhempia</p> <p>Tekee yhteistyötä potilaan perheen kanssa</p> <p>Kommunikoi hyväntahtoisesti</p> <p>Toimii vanhemman reaktion mukaisesti</p> <p>Ei laiminlyö potilaan sukulaisia</p> <p>Antaa vanhemmille täyden huomion</p>	<p>Asiantuntijuus</p> <p>Hoidon tarpeen arviointi</p> <p>Kivunhoito</p> <p>Lapsen tarpeet</p> <p>Lapsen ohjaus</p> <p>Hoito ympäristö</p> <p>Ammatillinen yhteistyö</p> <p>Kliininen hoitotyö</p> <p>Lääkehoito</p> <p>Sairaanhoitajan taidot</p> <p>Sairaanhoitajan henkilökohtaiset ominaisuudet</p>	<p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Lapsen ja hoitajan välinen suhde</p> <p><u>Hoitotyön laatu</u></p> <p>Potilaan oikeudet</p> <p>Lapsen turvallisuus</p> <p>Asiantuntijuus</p> <p>Hoidon tarpeen arviointi</p> <p><u>Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen</u></p> <p>Kivunhoito</p> <p>Lapsen tarpeet</p> <p>Lapsen ohjaus</p>	
---	--	--	---	--	--	--

<p>“The child is identified”</p> <p>“Nursing checks the child's data before any care is taken”</p> <p>“Nursing advises on the importance of identification and conference before any care “</p> <p>“Hand hygiene”</p> <p>“Nursing sanitizes hands after performing procedure on the child ”</p> <p>“Nursing sanitizes hands before performing procedure on the child “</p>	<p>Käsihygieniasta huolehtiminen on oleellista kokonaiskuvassa.</p> <p>Putoamisen ennaltaehkäisy on oleellista kokonaiskuvassa.</p> <p>Ihovaurioiden ennaltaehkäisy on oleellista kokonaiskuvassa.</p> <p>Lääkehoidon toteuttaminen on oleellista kokonaiskuvassa.</p> <p>Hoitajien mukaan lasten ohjeistus ja selitys toimenpiteistä ennen hoitotoimenpiteitä ovat osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.</p> <p>Heidän mukaan lasten tunnistus</p>	<p>Selittää ennen toimenpidettä</p> <p>Tunnistaa lapsen</p> <p>Tarkistaa lasten tiedot ennen hoitoa</p> <p>Hyvä käsihygienia</p> <p>Desinfioi kädet ennen lasten hoitotoimenpidettä</p> <p>Desinfioi kädet jälkeen lasten hoitotoimenpidettä</p> <p>Puuttuminen toisten hoitajien lasten hoitoon ei ole osana turvallista ja laadullista hoitotyötä</p> <p>Ennaltaehkäisee putoamista</p>	<p>Ei puhu vanhempien päätösten yli</p> <p>Tyydyttää sukulaisten tarpeet</p> <p>Täyttää perheiden tarpeet</p> <p>On tärkeää hyväksyä vanhempien erilaiset reaktiot</p> <p>Suvaitsevainen vanhempia kohtaan</p> <p>Toimii vanhemman yksilöllisen tilanteen mukaisesti</p> <p>Suhde vanhempiin</p> <p>Tarkkaavainen vanhempia kohtaan</p> <p>Empaattinen lähestymistapa vanhempiin</p>	<p>Huonon sairaanhoitajan ominaisuudet</p>	<p>Hoito ympäristö</p> <p>Ammatillinen yhteistyö</p> <p><u>Ammatillinen osaaminen</u></p> <p>Kliininen hoitotyö</p> <p>Lääkehoito</p> <p>Sairaanhoitajan taidot</p> <p><u>Sairaanhoitajan piirteet</u></p> <p>Sairaanhoitajan ominaisuudet</p> <p>Huonon sairaanhoitajan ominaisuudet</p>	
--	--	---	--	--	---	--

<p>“Nursing advises on the importance of sanitizing hands“</p>	<p>on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.</p>	<p>Lasten sängyt kaiteellisia</p>	<p>Vanhemmat toivovat lapsen lohduttamista heidän poissa ollessaan</p>			
<p>“Nursing advises not to pick up other children and not let other caregivers pick up your child“</p>	<p>Heidän mukaan lasten tietojen tarkistus ennen hoitoa on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.</p>	<p>On jatkuvasti läsnä lasten ollessa sängyssä</p>	<p>Myönteisempää suhtautumista vanhempiin</p>			
<p>“Preventing falls“</p>	<p>Heidän mukaan hyvä käsihygienia on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.</p>	<p>Huolehtii, että lapsella on oikean kokoinen sänky</p>	<p>Keskittyy vanhempiin täysmääräisesti</p>			
<p>“The beds or cots are with grids“</p>	<p>Heidän mukaan käsien desinfiointi ennen ja jälkeen lasten hoitotoimenpiteitä on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.</p>	<p>Lapsen voi jättää yksin vain arvojen ollessa hyvät</p>	<p>Inhimillistä suhtautumista vanhempiin</p>			
<p>“The child is always accompanied by one person in bed, 24 hours a day 97.5 “</p>	<p>Heidän mukaan käsien desinfiointi ennen ja jälkeen lasten hoitotoimenpiteitä on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.</p>	<p>Ohjaa lapsen putoamisriskeistä</p>	<p>Vanhempien aiempien kokemusten huomioon otto</p>			
<p>“The beds / cots are suitable for</p>	<p>Heidän mukaan puuttuminen toisten hoitajien lasten hoitoon ei ole osana turvallista</p>	<p>Ohjaa putoamisen ennaltaehkäisystä</p>	<p>Tarvitsee kommunikoinnin perheen kohtaamisessa</p>			
		<p>Ennaltaehkäisee ihorikkoja</p>	<p>Ymmärtää lähiomaisia</p>			
		<p>Hoitaa ihoa</p>	<p>Ymmärtää vanhempien osallistumisen merkitys</p>			

<p>the age of the child 85.0 “</p> <p>“Bed rails / cribs are suitable for the child's age 80.0 “</p> <p>“The rails always remain raised 70.0”</p> <p>“The child is left alone with the grades lowered 32.4 “</p> <p>“Nursing guides the child's risk of falling and how to prevent them 25.0”</p> <p>“Prevention of Skin Injury “</p>	<p>ja laadullista hoitotyötä.</p> <p>Heidän mukaan putoamisten ennaltaehkäisy on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.</p> <p>Heidän mukaan lasten sänkyjen on oltava kaiteellisia, jotta ne ovat osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.</p> <p>Heidän mukaan 24h läsnäolo lapsen ollessa sängyssä on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.</p> <p>Heidän mukaan on huolehdittava, että sänky on lapsen kokoon nähden oikea, jotta</p>	<p>Arvioi vahingoittuneen ihon päivittäin</p> <p>Tarkistaa lapsen ihon kunnon</p> <p>Asento hoitaa kahden tunnin välein</p> <p>Ihoon liittyvien ongelmien käsittely</p> <p>Antaa lääkkeitä</p> <p>Lasten ja lääkkeiden tiedot on oltava jaettavissa lääkkeissä ja seerumeiden injektioipulloissa</p> <p>Tarkastaa lasten tiedot ennen lääkkeen antoa</p>	<p>Huomioi perheen</p> <p>Kohtelee vanhempia yksilöinä</p> <p>Perheen ohjaus</p> <p>Varmistaa vanhempien ymmärryksen</p> <p>Käsittää vanhempien ymmärryksen</p> <p>Pitää vanhempia ajan tasalla lapsen tilanteesta</p> <p>Tunnistaa parhaan tavan selittää vanhemmille</p> <p>Vanhemmat haluavat ohjausta</p> <p>Ohjaa vanhempia hyvin</p> <p>Ohjaa perheenjäseniä hoidosta</p>			
---	--	--	--	--	--	--

<p>“The child's skin is well cared for 90.0”</p> <p>“In case the child has a skin or wound injury, the Nursing evaluates daily 66.7”</p> <p>“Nursing inspects the child's skin at the time of hospitalization 33.3 “</p> <p>“If the child does not change position alone, the Nursing does it every two hours 33.3 “</p> <p>“Medication administration”</p>	<p>turvallisuus ja laadullinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan lapsi voidaan jättää yksin vain arvojen ollessa hyvät, jotta turvallisuus ja laadullinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan hoitaja ohjaa lapsen putoamisriskistä ja sen ennaltaehkäisystä jotta turvallisuus ja laadullinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan ihorikon ennaltaehkäisy on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.</p> <p>Heidän mukaan ihon hoito on osana turvallista</p>	<p>Kysy lapsen mahdolliset lääkeallergiat</p> <p>Antaa lääkkeet määrättyinä aikoina</p> <p>Sairaanhoido tarjoaa tietoa lapselle määrättyistä lääkkeistä</p> <p>Sairaanhoido tarjoaa tietoa lääkkeiden vaikutuksista</p> <p>Seuraa lasta tämän ollessa liikkeellä</p> <p>Ohjaa lasta nousemaan sängystä vain hoitajan ollessa läsnä</p> <p>Hoitajien asenne huolehtimiseen</p>	<p>Perheet toivovat saavansa enemmän tietoa lapsensa tilasta</p> <p>Perheet toivovat saavansa enemmän tietoa lapsensa voinnista</p> <p>Helpottaa tiedon vaihtoa vanhempien kykyjen mukaisesti</p> <p>Ohjaa vanhempia kivunhoidossa</p> <p>Perhe saa tarvitsemansa tiedon lapsen hoidosta</p> <p>Vanhempien ohjaaminen lääkkeettömässä kivunlievityksessä</p> <p>Vastaa vanhempien kysymyksiin</p> <p>Auttavat äitejä</p>			
---	---	---	--	--	--	--

<p>“Child and medication data are present in all vials of drugs or sera that are administered 97.4 “</p> <p>“The Nursing confers the data of the child before administering the medicine 87.5 “</p> <p>“The nurse asks if the child has allergy to any medication, at the time of hospitalization 79.5 “</p> <p>“Nursing takes medication at all prescribed times 72.5 “</p> <p>“Nursing provides information about all medications</p>	<p>ja laadullista hoitotyötä.</p> <p>Heidän mukaan vahingoittunut iho pitää arvioida päivittäin hoitotyössä, jotta turvallinen ja laadullinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan lapsen iho tarkistetaan aina sairaalahoidon aikana, jotta turvallinen ja laadullinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan lapsen asentoa täytyy vaihtaa kahden tunnin välein jos lapsi ei siihen itse pysty, jotta turvallinen ja laadullinen hoitotyö toteutuisi.</p>	<p>Hoitajien asenne kunnioitukseen</p> <p>Hoitajien asenne kärsivällisyyteen</p> <p>Hoitajien asenne omistautumiseen</p> <p>Hoitajien asenne mieleiseen alaan</p> <p>Nopeus hoitotyössä</p> <p>Huolenpito hoitotyössä</p> <p>Huomioiminen hoitotyössä</p> <p>Inhimillisuus hoitotyössä</p> <p>Affektiivinen tuki</p> <p>Tiedot terveydestä</p>	<p>Tietojen vaihto vanhempien kanssa</p> <p>Helpottaa tiedonvaihtoa tarpeiden mukaisesti</p> <p>Vuorovaikutuksen kannalta yhteinen kieli lisää lääkkeitömiön menetelmien käyttöä</p> <p>Kannustaa vanhempia</p> <p>Vanhemmat haluavat monipuolista tietoa riittävästi</p> <p>Perheen henkinen tuki</p> <p>On tiedettävä, että lapsen erottaminen vanhem-</p>			
---	---	--	---	--	--	--

<p>the child receives, the reason and expected effects “</p> <p>“The Nursing or accompanying person accompanies the child when walking (in the bedroom, bathroom or corridor) “</p> <p>“Nursing directs the child to leave the bed only accompanied by a professional of the care team, even in the presence of companion “</p>	<p>Heidän mukaan ihoon liittyvät ongelmat käsitellään hoitotyössä, jotta turvallinen ja laadullinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan lääkkeiden anto on osana turvallista ja laadullista hoitotyötä.</p> <p>Heidän mukaan lääkkeiden ja lasten tiedot on oltava jokaisessa jaettavien lääkkeiden ja seerumeiden injektio-pulloissa jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan hoitaja vahvistaa lapsen tiedot ennen lääkkeiden antoa, jotta laa-</p>	<p>Potilaan osallistuminen päätöksen tekoon</p> <p>Ammatillisen tekniikan osaaminen</p> <p>Hyvä käsihygienia</p> <p>Ehkäisee painehaavoja</p> <p>Ehkäisee putoamista</p> <p>Tunnistaa potilas</p> <p>Käyttää lääkkeitä turvallisesti</p> <p>Antaa lääkkeet turvallisesti</p> <p>Vuorovaikutus</p> <p>Huomioi lasta</p>	<p>masta on vanhemmille erityisen vaikeaa</p> <p>Vastuussa vanhempien yksilöllisestä tuesta haavoittuvaisessa tilanteessa</p> <p>Ymmärtää mitä vanhemmat käyvät läpi tunnistamalla heidän tunteet</p> <p>Vanhempien ehdotuksena, emotionaalisen tuen antaminen lääkkeettömässä kivunlievityksessä</p> <p>Näyttää ymmärtämistä vanhempia kohtaan</p> <p>Osoittaa välittämistä vanhempien lasta kohtaan</p>			
---	---	--	---	--	--	--

	<p>dullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan hoitaja kysyy lapsen mahdolliset lääkeallergiat sairaalahoidossa, jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan hoitaja antaa lääkkeet aina määrättyinä aikoina, jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan sairaanhoito tarjoaa tiedot kaikista lasten määrättyistä lääkkeistä ja niiden vaikutuk-</p>	<p>Tekninen osaaminen</p> <p>Kärsivällinen</p> <p>Kiintymys</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Koulutus kuvaa ammattilaisen ominaisuuksia laadullisen ja turvallisen hoidon kannalta.</p>	<p>Keskittyy perheen tunteisiin</p> <p>Rohkaisee vanhempia jakamaan heidän tarinat tapahtuneesta</p> <p>Kyselee vanhemmilta johdattelevia kysymyksiä heidän tuntemuksistaan</p> <p>Tukee vanhempia</p> <p>Empaattinen suhde vanhempiin</p> <p>Kuuntelee vanhempien huolia</p> <p>Keskustelee vanhempien kokemuksista</p> <p>Osoittaa välittämistä lapsen tilannetta kohtaan</p> <p>Ymmärtää, mitä vanhemmat käy-</p>			
--	---	--	--	--	--	--

	<p>sista, jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan hoitaja tai omainen seuraa lasta aina hänen ollessa liikkeellä, jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi.</p> <p>Heidän mukaan hoitaja ohjaa lasta lähtemään sängystä vain hoitajan ollessa läsnä, jotta laadullinen ja turvallinen hoitotyö toteutuisi.</p>		<p>vät läpi tunnistamalla heidän ai- komukset</p> <p>Ymmärtää vanhempien ajatuksia</p> <p>Luo empatiaan perustuvan suhteen vanhempiin</p> <p>Keskustelee vanhempien käsityksestä</p> <p>Näyttää vanhemmille ymmärrystä</p> <p>Tunnistaa sukulaisten tunteet</p> <p>Vanhemmille osoitetaan emotionaalista tukea</p> <p>Selviytyy vanhempien tunnereaktioista</p> <p>Osoittaa huolenpitoa yhteistyökyy- kyisesti</p>			
--	---	--	--	--	--	--

			<p>Huomio perheen henkisen puolen</p> <p>Huomioi perheen tunteellisen puolen</p> <p>Osoittaa kiinnostusta perheen huolesta</p> <p>Osoittaa empatiaa vanhempia kohtaan</p> <p>Kivunhoidon kehittämiseksi, vanhemman emotionaalisen tilanteen huomiointi</p> <p>Lohduttaa perhettä</p> <p>Tukee perhettä</p> <p>Kiinnittää huomiota potilaan sukulaisten kokemuksiin</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>Auttaa huomioimaan perheen tunteita</p> <p>Rohkaisee vanhempia</p> <p>Lapsen henkinen tuki</p> <p>Rohkaisee lasta iloitsemaan</p> <p>Lelu toimii sovitteijana</p> <p>Tukee lasta toimenpiteen ajan</p> <p>Voimaannuttaminen</p> <p>Hoitajan läsnäolo toimenpiteen ajan, tukee lapsen luottavuutta</p> <p>Vähentää kärsimystä</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>Tunnistaa lapsen kokemukset</p> <p>Tunnistaa lapsen hengelliset tarpeet</p> <p>Auttaa kohtaamaan sairauden</p> <p>Huomioi lasta</p> <p>Lapsen tukeminen lisäksi lääkkeettömien menetelmien käyttöä</p> <p>Auttaa kohtaamaan sairauden vaiheet</p> <p>Tunnistaa potilaan tunteet</p> <p>Affektiivinen tuki</p> <p>Rohkaisee lasta toimenpiteen ajan</p> <p>Osoittaa huolenpitoa vastuullisesti</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>Rohkaisee lasta nauramaan</p> <p>Tyydyttää hengellisiä tarpeita</p> <p>Emotionaalisia menetelminä hoitajat käyttää kosketusta</p> <p>Minimoi lapsen pelon tunteita</p> <p>Ymmärtää potilaita</p> <p>Hoitajien käynti lapsen luona osoittaa empaattisuutta</p> <p>Antaa mahdollisuuden lapselle ilmaista negatiiviset tunteet leikin avulla</p> <p>Minimoi lapsen ahdistusta</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>Osoittaa huolenpitoa velvollisuuksien mukaan</p> <p>Osoittaa huolenpitoa huolellisesti</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Puhuu lempeästi lähestyessä lasta</p> <p>Koskettaa lasta</p> <p>Käyttää joustavia strategioita lapsen kohdalla</p> <p>Käyttää suunnattuja strategioita lapsen kohdalla</p> <p>Havainnoi kohdatessaan erilaisia lapsia</p> <p>Lähestyy lapsia tavalla, jolla he ymmärtävät</p> <p>Lähestyy lapsia tavalla, jolla ei</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			jäisi epäselvyyksiä Mukautuu eri olosuhteisiin kohdatessaan erilaisia lapsia			
--	--	--	---	--	--	--