

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2020

Jani Johansson & Johanna Kaitasaari

TYKS SYDÄNKESKUKSESSA TEHDYT HOITOALAN OPINNÄYTETYÖT

– kirjallisuuskatsaus vuosilta 2013-2019

Jani Johansson ja Johanna Kaitasaari

TYKS SYDÄNKESKUKSESSA TEHDYT HOITOALAN OPINNÄYTETYÖT

– kirjallisuuskatsaus vuosilta 2013-2019

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Tyks Sydänkeskuksessa tehdyt AMK- ja YAMK-tasoiset hoitoalan opiskelijoiden opinnäytetyöt vuosilta 2013-2019. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena (n=48) ja lähestymistapa oli paikoin määrällinen ja paikoin laadullinen. Opinnäytetöiden analyysissä käytettiin sisällön erittelyä. Työn tavoitteena on edistää Tyks Sydänkeskuksessa tehtyjen opinnäytetöiden hyödyntämistä ja jatkotutkimusten suunnittelua. Toimeksiantajana toimi Tyks Sydänkeskus.

Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneista opinnäytetöistä suurin osa oli sairaanhoitajan koulutusohjelmasta. Töiden aihealue oli laaja ja opinnäytetöiden tarkoitukset olivat linjassa nimien kanssa. Kirjallisuuskatsausta (n=23) oli käytetty menetelmänä lähes puolessa kaikista töistä. Myös haastattelua (n=9) ja kyselyä (n=7) oli käytetty menetelmänä useassa työssä. Vastausprosentti oli ilmoitettu kuudessa työssä. Valtaosassa (59 %) opinnäytetöitä lähestymistapaa ei ollut määritelty (n=28). Jos lähestymistapa oli määritelty, oli se useimmiten laadullinen (n=13). Suurin osa opinnäytetöistä sijoittui painopistealuejaottelussa potilaslähtöisiin palveluihin ja voimavaroihin (n=21). Loput sijoituivat joko hoitohenkilöstön voimavaroihin (n=10), palvelujärjestelmän toimintaan ja vaikuttavuuteen (n=10) tai useampaan painopistealueeseen. Opinnäytetöistä oli saatu paljon keskeisiä tuloksia ja ne vastasivat töiden tarkoituksia ja tutkimuskysymyksiä. Myös jatkotutkimusaiheita oli esitetty lukuisia. Toisissa töissä jatkotutkimusaiheita oli paljon, joistain taas niitä ei ollut löydettävissä ollenkaan.

Opinnäytetöistä ja niiden keskeisistä tiedoista luotiin tarkoituksenmukaisesti kattava taulukko Tyks Sydänkeskuksen käyttöön. Taulukon avulla opinnäytetyöt ja niiden keskeiset tiedot ovat jatkossa kätevästi hyödynnettävissä jatkotutkimusten suunnittelussa sekä hoitotyön kehittämisessä.

ASIASANAT:

opinnäytetyö, keskeiset tulokset, sydänkeskus, Tyks

BACHELOR'S / MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Nursing

2020 | 39 pages, 7 pages in appendices

Jani Johansson and Johanna Kaitasaari

NURSING FIELD THESES MADE AT THE TYKS HEART CENTRE

- literature review from years 2013-2019

The purpose of this thesis was to find out the bachelor's degree and master's degree -level theses on the nursing field written between years 2013-2019 at Turku University Hospital Heart Centre. The thesis was carried out as a narrative literature review (n=48) and the research approach was both quantitative and qualitative. Content specification was used in the analysis of the theses. The aim of this thesis was to enhance, firstly, the utilising of the theses that have been made at Turku University Hospital Heart Centre and, secondly, the planning of further studies. The thesis was commissioned by Turku University Hospital Heart Centre.

The majority of the theses that were selected to the literature review were from the nurse's training programme. The theses varied vastly in their area of study and the titles correlated well with their purposes. In nearly half of all the studies literature review (n=23) had been used as research method. In addition, interview (n=9) and questionnaires (n=7) had been used in several studies. Response rates had been reported in six theses. The research approach had not been defined in the majority (59 %) of the theses (n=28). If the research approach had been defined, most often it was qualitative (n=13). The majority of the studies focused on patient-oriented services and resources (n=21). The rest of the theses focused on the resources of the nursing staff (n=10), on the operation and effectiveness of the service system (n=10) or on multiple main points. The theses had reached many key results and the studies correlated well with their purposes and research questions. Numerous research topics for further studies were also presented. However, whereas some theses offered a great number of research topics for further studies, other theses did not include any topics for further research.

A comprehensive table was created from the studied theses and their main results for the use of Heart Centre. In the future, the table can be conveniently used in planning further studies and in developing nursing.

KEYWORDS:

thesis, key results, heart center, Turku University Hospital

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA OPINNÄYTETYÖTÄ OHJAAVAT KYSYMYKSET	7
3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMISMENETELMÄ	8
4 TULOKSET	12
4.1 Opinnäytetöiden nimet ja tarkoitukset	13
4.2 Opinnäytetöiden menetelmät, kohderyhmät, otoskoot, vastausprosentit ja lähestymistavat	16
4.3 Opinnäytetöiden jaottelu painopistealueittain	18
4.4 Opinnäytetöiden keskeiset tulokset	19
4.5 Opinnäytetöiden jatkotutkimusaiheita	23
5 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	29
6 POHDINTA	31
LÄHTEET	34

LIITTEET

Liite 1. Yhteenvedo analysoiduista opinnäytetöistä

KUVIOT

Kuvio 1. Vuosina 2013-2019 valmistuneiden opinnäytetöiden (n=48) vuosijakauma.	13
Kuvio 2. Opinnäytetöiden (n=48) lähestymistavat.	18
Kuvio 3. Opinnäytetöiden (n=48) painopistealueet.	19

TAULUKOT

Taulukko 1. Opinnäytetöiden jakauma koulutusohjelmittain.	12
Taulukko 2. Opinnäytetöiden nimet ja tarkoitukset.	13
Taulukko 3. Opinnäytetöissä käytetyt menetelmät.	17
Taulukko 4. Opinnäytetöiden keskeiset tulokset tekijöittäin.	20
Taulukko 5. Opinnäytetöiden nimet ja jatkotutkimusaiheet tekijöittäin.	24

1 JOHDANTO

Viime vuosina on Turun yliopistollisen keskussairaalan (Tyks) Sydänkeskuksessa tehty useita opinnäytetöitä niin AMK- eli ammattikorkeakoulutasoisina kuin YAMK- eli ylempään ammattikorkeakoulun tasoisina. Opinnäytetöiden suuren määrän ja monipuolisuuden vuoksi Tyks Sydänkeskuksessa on herännyt tarve kartoittaa siellä tehtyjä opinnäytetöitä ja niiden keskeisiä tietoja. Jatkossa Tyks Sydänkeskuksesta käytetään selkeyden vuoksi termiä Sydänkeskus.

Sydänkeskus on Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiriin (VSSHP) kuuluva toimialue, joka toimii Turussa T-sairaalassa ja alueen lähisairaaloissa. Sydänkeskuksen vastuualueisiin lukeutuvat: rytmihäiriöhoito, sepelvaltimohoito, sydämen vajaatoiminnan hoito, sydän- ja thoraxkirurgia sekä yleiskardiologia. (Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri 2020.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Sydänkeskuksessa tehdyt AMK- ja YAMK-tasoiset hoitoalan opiskelijoiden opinnäytetyöt vuosilta 2013-2019 ja selvittää niiden nimet, tarkoitukset, menetelmät, kohderyhmät, otoskoot, vastausprosentit, lähestymistavat, painopistealueet sekä keskeiset tulokset ja mahdolliset jatkotutkimusaiheet. Hoitoalan opiskelijoilla tarkoitetaan tässä sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, ensihoitajia, kätilöitä, fysioterapeutteja ja toimintaterapeutteja. Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sen toimeksiantajana toimii Sydänkeskus. Opinnäytetöistä ja niiden keskeisistä tiedoista laaditaan yhteenveto taulukon muotoon. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää Sydänkeskuksessa tehtyjen opinnäytetöiden hyödyntämistä ja jatkotutkimusten suunnittelua.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA OPINNÄYTETYÖTÄ OHJAAVAT KYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kaikki Sydänkeskuksessa tehdyt AMK- ja YAMK-tasoiset hoitoalan opiskelijoiden opinnäytetyöt vuosilta 2013-2019. Opinnäytetöistä ja niiden keskeisistä tiedoista laaditaan yhteenveto taulukon muotoon. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää Sydänkeskuksessa tehtyjen opinnäytetöiden hyödyntämistä ja jatkotutkimusten suunnittelua.

Opinnäytetyötä ohjaavat seuraavat kysymykset:

1. Minkälaisia AMK- ja YAMK-tasoisia hoitoalan opiskelijoiden opinnäytetöitä Sydänkeskuksessa on tehty vuosina 2013-2019?
 - 1.1. Millaisia nimiä ja tarkoituksia opinnäytetöillä on ollut?
 - 1.2. Millaisia menetelmiä, kohderyhmiä, otoskokoja, vastausprosentteja ja lähestymistapoja opinnäytetöissä on ollut?
 - 1.3. Mihin painopistealueeseen opinnäytetyöt jakautuvat?
 - 1.4. Millaisia keskeisiä tuloksia opinnäytetöissä on saatu?
 - 1.5. Millaisia mahdollisia jatkotutkimusaiheita opinnäytetöistä on noussut esiin?

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMISMENETELMÄ

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsausta on luonnehdittu metodiksi ja tutkimustekniikaksi, jossa tutkimuksen kohteena on jo aiemmin tehty tutkimus. Kirjallisuuskatsaus on siis tutkimuksen tekoa tutkimuksesta. (Salminen 2011, 7.) Se on kätevä työkalu, kun halutaan saada kokonaiskuva kohteena olevista tutkimuksista (Aveyard 2010, 47). Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on tiivistää aikaisempien tutkimusten ydinsanoma ja saada luotua hyödyllinen pohja tuleville tutkimuksille (Rowley & Slack 2004, 32). Kirjallisuuskatsauksessa etsitään vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymyksiä aseteltiin ja kirjallisuuskatsauksen tarkoitukseen tulee kiinnittää riittävästi huomiota (Stolt ym. 2015, 24-25).

Yksi yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsauksen perustyyppi on kuvaileva kirjallisuuskatsaus (Salminen 2011, 6), jota käytettiin metodina myös tässä opinnäytetyössä. Se on yleiskatsaus, jossa ei ole tiukkoja tai tarkkoja sääntöjä. Aineistot, joita kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetään, ovat laajoja. Tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata laajalajaisesti ja ilmiön ominaisuuksia voidaan tarvittaessa luokitella. (Salminen 2011, 6.) Tällä kirjallisuuskatsauksella saatiin luotua kokonaiskuva tehdyistä opinnäytetöistä Sydänkeskuksessa. Vaikka kirjallisuuskatsauksen vaatimuksiin usein luetaan lähdekirjallisuuden kriittinen tarkastelu (Salminen 2011, 5), ei tämä kirjallisuuskatsaus pohdi tutkittavien opinnäytetöiden sisältöjä ja tuloksia kriittisesti. Joissain kirjallisuuskatsauksissa kohteena oleva kirjallisuus itsessään toimii tiedonlähteenä ja on siis myös analyysin kohde (Ridley 2009, 33). Tästä johdettuna tässä kirjallisuuskatsauksessa aikaisemmat opinnäytetyöt toimivat tiedonlähteenä ja olivat näin myös tämän opinnäytetyön kohde. Lähestymistapana tässä opinnäytetyössä käytettiin paikoin määrällistä ja paikoin laadullista menetelmää. Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus kuvaa ja tulkitsee kohdetta tilastojen ja numeroiden avulla, kun taas laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus pyrkii ymmärtämään kohteen ominaisuuksia, laatua ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti (Jyväskylän yliopisto 2015).

Aineisto analysoitiin opinnäytetyössä sisällön erittelyllä. Sisällön erittely on dokumenttien analyysia kvantitatiivisesti, ja siinä kuvataan tekstin tai dokumentin sisältöä määrällisesti (Tuomi & Sarajärvi 2002, 107-108). Aineiston analyysi voi olla aineistolähtöistä eli induktiivista tai teorialähtöistä eli deduktiivista. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 109). Tämän opinnäytetyön analyysi oli deduktiivinen. Tämä tarkoittaa, että aineiston analyysi pohjautuu

tiettyyn malliin tai teoriaan ja sen mukaan määritellään käsitteet ja analyysiyksiköt. Deduktiivisessa analyysissä siis jo olemassa oleva tieto ohjaa aineiston analyysiä. (Tampereen yliopisto 2020.)

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa sovittiin käynti Sydänkeskukseen tapaamaan Sydänkeskuksen ylihoitajaa sekä kliinisen hoitotyön asiantuntijaa. Tapaamisessa keskusteltiin opinnäytetyön rajauksista ja Sydänkeskuksen muista toiveista tähän opinnäytetyöhön liittyen. Sydänkeskuksen toiveena oli, että valmis työ esiteltäisiin lopuksi Sydänkeskuksen henkilökunnalle. Tämän opinnäytetyön kohteena olevien opinnäytetöiden rajaukset asetettiin siis Sydänkeskuksen esittämällä tavalla. Opinnäytetyöhön haettiin alkupe- räisteokset Theseus -tietokannasta. Hakuprosessi hakusanoineen on myös myöhemmin helposti toistettavissa (Stolt ym. 2015, 27). Lisäksi Turun ammattikorkeakoulun kirjastosta selvitettiin, oliko sieltä löydettävissä katsaukseen sopivia opinnäytetöitä paperisena versiona Theseuksen ulkopuolelta. Kirjastossa suoritettiin haku Finna -tiedonhakupalvelulla hakusanoilla ”Turku AMK Sydänkeskus”, mutta näillä hakukriteereillä ei saatu yhtään osumaa ja paperisia versioita Sydänkeskuksessa tehdyistä opinnäytetöistä ei näin ollen löytynyt.

Tietokantahaku Theseuksessa suoritettiin käyttämällä hakusanaa ”Tyks Sydänkeskus” ja rajaukseksi asetettiin ”Turku AMK”. Lisäksi rajaukseksi asetettiin Turun ammattikorkeakoulussa tehdyt AMK ja YAMK -opinnäytetyöt vuosilta 2013 - 2019. Näillä hakukriteereillä saatiin yhteensä 49 osumaa, joista tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 31 opinnäytetyötä. Valinta tehtiin sillä perusteella, että työ on hoitoalalta ja VSSH Sydänkeskus oli selkeästi mainittu opinnäytetyön toimeksiantajana. Näillä hakukriteereillä osu- maksi tuli myös yksi tietotekniikan koulutusohjelman opinnäytetyö, joka päätettiin toimeksiantajan kanssa jättää tämän opinnäytetyön ulkopuolelle. Toimeksiantajan pyynnöstä ja opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi lista löytyneistä opinnäytetöistä lähetettiin myös Sydänkeskuksen tarkistettavaksi ja täydennettäväksi. Toimeksiantaja täydensi lis- taa 17 opinnäytetyöllä. Myös nämä opinnäytetyöt ovat löydettävissä Theseuksesta, useimmat edellä esitetyillä hakusanoilla, mutta toimeksiantajana ei ollut mainittu Sydänkeskusta. Yhteensä kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 48 opinnäytetyötä. Lisäksi Sydänkeskuksella on kaksi opinnäytetyötä, joita ei löydy Theseuksesta eikä paperisena ver- siona. Näistä toinen liittyy ajanantoon ja toinen esimiestyöhön. Näissä töissä ei ole mai- nittu toimeksiantajaa, koska aineisto on ollut pieni ja niissä saattaisi anonymiteetti kärsiä. Nämä kaksi opinnäytetyötä jätettiin Sydänkeskuksen kanssa sovitusti tämän opinnäyte- työn ulkopuolelle.

Hakuprosessin ja listan täydennyksen jälkeen opinnäytetöiden tiivistelmät luettiin useaan kertaan läpi ja samalla haettiin vastauksia opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin. Koska tähän työhön valikoitui lukuisa määrä kymmensivuisia opinnäytetöitä (n=48), ajatus oli, että vain tiivistelmän luku pitäisi riittää vastausten löytämiseksi. Osassa opinnäytetöistä vastaukset eivät kuitenkaan löytyneet tiivistelmästä ja niitä haettiin myös tekstiosuudesta. Kaikista opinnäytetöistä ei löytynyt vastauksia kaikkiin tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyön tekijät tuplatarkistivat vielä ristiin toistensa löytämät tiedot, lisäten tai korjaten tietoja. Epäselvistä tapauksista keskusteltiin ja yhdessä päätettiin, miten tieto kirjataan vai kirjataanko ollenkaan, jos tieto ei selkeästi ollut saatavilla. Opinnäytetöistä tehtiin yhteenvetona taulukko (Liite 1), johon koottiin opinnäytetöistä opinnäytetyön tekijä tai tekijät, julkaisuvuosi, opinnäytetyön otsikko, opinnäytetyön tarkoitus, menetelmä, kohde-ryhmä ja mahdollinen vastausprosentti, aineiston lähestymistapa sekä keskeisemmät tulokset. Lisäksi toimeksiantaja toivoi, että opinnäytetyöt luokitellaan hoitotieteellisen tutkimuksen painopistealueiden mukaan.

Turun yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueen hoitotieteellinen tutkimusohjelma vuosille 2020-2025 määrittelee tutkimuksen painopistealueet. Hoitotieteellisen tutkimusohjelman tarkoituksena on ennakoida tulevaisuuden näkymiä, tukea tutkimusten muodostumista laajemmiksi kokonaisuuksiksi sekä etsiä terveyden edistämisen ratkaisuja. Näillä pyritään vahvistamaan hoitotieteellistä tutkimusta, näyttöön perustuvaa toimintaa ja koulutusta sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusohjelmassa. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2019, 4.) Hoitotieteellinen tutkimusohjelma on laadittu yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa, joihin myös Turun ammattikorkeakoulu kuuluu.

Hoitotieteellisen tutkimuksen painopistealueet vuosille 2020-2025 ovat:

1. potilaslähtöiset palvelut ja potilaan voimavarat
2. hoitohenkilöstön voimavarat
3. palvelujärjestelmän toiminta ja vaikuttavuus

Potilaslähtöisiin palveluihin ja potilaan voimavaroihin sisältyvät mm. seuraavat vahvuusalueet: potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, potilaan ohjaus ja neuvonta eri hoitotyön klinisillä alueilla, potilaan hoitotyön laatu ja vaikuttavuus sekä potilaan kokonaisvaltainen turvallisuus. Hoitohenkilöstön voimavaroihin lasketaan kuuluvaksi: hoitohenkilöstön moniulotteinen osaaminen, osaamisen kehittäminen, hoitotyön johtaminen ja toimintakulttuuri sekä eettinen ja potilaslähtöinen toiminta. Palvelujärjestelmä sisältää uudet toimintamallit, informaatioteknologian hyödyntämisen, organisaation, potilasta

tukevan palvelujärjestelmän ja jatkuvaan kehittämiseen tähtäävän toiminnan. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2019, 6-7.)

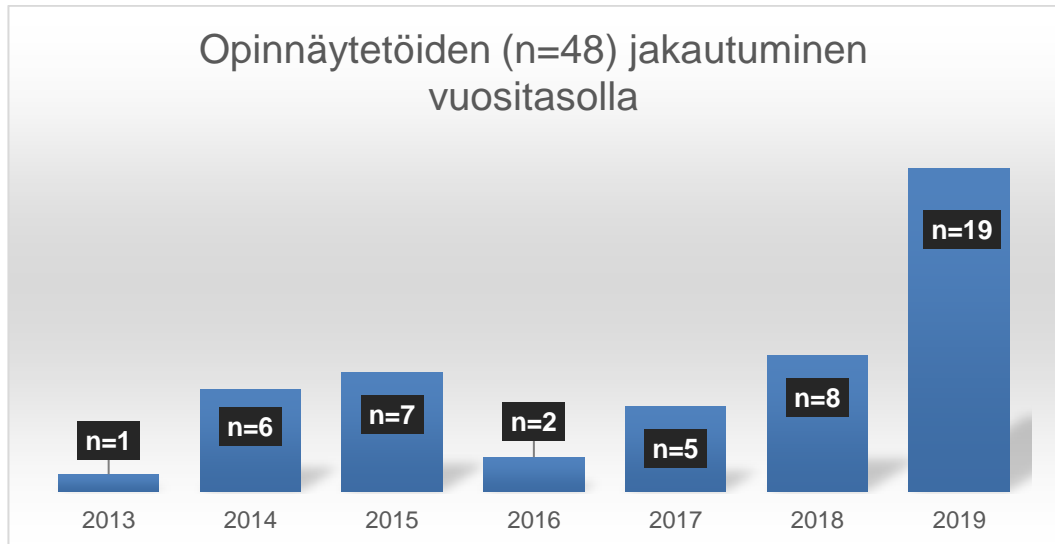
4 TULOKSET

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä 48 opinnäytetyötä. Taustamuuttujana on nostettu esiin koulutusohjelma (Taulukko 1). Näistä 40 kappaletta oli sairaanhoitajan koulutusohjelmasta, yksi ensihoitajan, yksi fysioterapian sekä yksi fysioterapian ja toimintaterapian koulutusohjelmasta. Lisäksi kirjallisuuskatsaukseen valikoitui viisi ylemmän korkeakoulututkinnon työtä.

Taulukko 1. Opinnäytetöiden jakauma koulutusohjelmittain.

Sairanhoitaja (AMK)	40 kpl
Ensihoitaja (AMK)	1 kpl
Fysioterapia (AMK)	1 kpl
Fysioterapia ja toimintaterapia	1 kpl
YAMK	4 kpl
YSOTEK	1 kpl
Yhteensä:	48 kpl

Vuonna 2013 Sydänkeskukseen tehtiin yksi opinnäytetyö ja vuonna 2016 niitä tehtiin kaksi (Kuvio 1). Vuosina 2014-2015 ja 2017-2018 opinnäytetöitä valmistui viidestä kahdeksaan työtä per vuosi. Vuonna 2019 opinnäytetöitä valmistui 19 kappaletta. Tämä jako eri vuosille, kuten myös koulutusohjelma, ovat taustamuuttujina yleisempää tietoa eivätkä vaikuta tämän työn lopputulokseen.



Kuvio 1. Vuosina 2013-2019 valmistuneiden opinnäytetöiden (n=48) vuosijakauma.

4.1 Opinnäytetöiden nimet ja tarkoitukset

Opinnäytetöiden nimiä oli laajasti eri aihealueilta ja ne vastasivat opinnäytetyön sisältöä. Opinnäytetöiden tarkoitukset olivat linjassa töiden nimien kanssa, yhteenveto kaikista opinnäytetöistä on liitteessä 1. Taulukossa 2 on kaikkien tässä katsauksessa mukana olevien opinnäytetöiden nimet ja tarkoitukset tekijöiden nimien mukaisessa aakkosjärjestyksessä. Opinnäytetöiden tarkoitukset on pyritty kirjaamaan mahdollisimman lähelle alkuperäistä muotoa, jotta sanoma ei vääristyisi.

Taulukko 2. Opinnäytetöiden nimet ja tarkoitukset.

Tekijä(t) ja vuosi	Opinnäytetyön nimi	Tarkoitus
Andersson, Laaksonen & Myllylahti 2015	Potilaiden kokeman fyysisen ja psyykkisen turvallisuuden arviointi ja kehittäminen Tyksin sydänosastoilla 1 ja 2	Selvittää sydänpotilaiden kokemuksia turvallisuudentunteesta ja sitä lisäävistä ja heikentävistä tekijöistä Tyksin sydänosastoilla 1 ja 2.
Antson, Barkar & Peuraniemi 2017	Hiilihydraattien preoperatiivisen saannin vaikutukset leikkauspotilaan toipumiseen	Kartoittaa hiilihydraattien preoperatiivisen saannin vaikutusta leikkauspotilaan toipumiseen.
Arama & Lahtiluoma 2019	Kyselylomakkeen kehittäminen laminaari-ilmavirtauskaapin käytettävyyden kartoittamiseen lääkehoidossa	Kehittää kyselylomake laminaari-ilmavirtauskaapin käytettävyyden kartoittamiseen lääkehoidossa.

(jatkuu)

Taulukko 2 (jatkuu).

Bell, Lindroos & Viitanen 2018	Sydänpotilaiden tarinat vertaistukena	Kerätä vertaistukimateriaalia VarsinaisSuomen sairaanhoitopiiriin Sydänkeskuksen internetsivuille asiakastarinoiden muodossa.
Hakala & Söderdahl 2019	Terveyskylän esittelyohje opiskelijoille – infotilaisuuden pitäminen Sydänkeskuksessa	Sydänkeskuksen opiskelijat järjestävät jatkossa Terveyskylä.fi -infotilaisuuden harjoittelunsa aikana.
Heininen & Sillanpää 2017	Suonensisäisiä huumeita käyttävien endokardiittipotilaiden hoitotyön ongelmia ja hoitoon sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä	Kartoittaa IV-huumeita käyttävien endokardiittipotilaiden hoitotyön ongelmia ja hoitoon sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä.
Heinonen & Virtanen 2017	Sähköisten hoito- ja tutkimuslaitteiden puhdistuksen varmistaminen	Kartoittaa, kuinka sähköisten hoito- ja tutkimuslaitteiden puhdistus varmistetaan.
Heiskanen & Pollarikoski 2015	Päätösseminaarin suunnittelu, toteutus ja arviointi sydäntoimialueella	Suunnitella, toteuttaa ja arvioida päätösseminääri sydäntoimialueelle.
Hellevuori 2015	Työkierto osana työhyvinvointia Tyks Sydänkeskuksessa	Selvittää työkierron vaikutuksia työhyvinvointiin.
Holma & Heinonen 2019	Flimmeripotilaan ohjaus – kirjallisen potilasohjeen hyödyntäminen ohjauksessa	Kerätä luotettavaa ja ajankohtaista tietoa eteisvärinästä ja sen hoidosta sekä lisäksi myös omahoidosta.
Jalava & Imjala 2018	Ravitsemuksen ja verenpaineen merkitys sepelvaltimotautiin –toiminnallinen opinnäytetyö sydänviikolla	Toiminnallisuudella lisätä tietoa verenpaineen merkityksestä.
Jalonen & Nieminen 2014	Sydäninfarktipotilaan akuuttihoito – ohjeistus Tyks:n sydänvuodeosastolle	Luoda TYKS:n sydänosastolle sydäninfarktipotilaan akuuttihoitotyön ohjeistus.
Jansson, Kinnala & Väisänen 2018	Sydäntoimenpiteen jälkeinen sekavuus ikään-tyneellä potilaalla	Kartoittaa sydäntoimenpiteen jälkeistä sekavuutta yli 65-vuotiailla potilailla ja tehdä aiheesta puolistrukturoitu, sairaanhoitajille suunnattu kyselylomake, jonka avulla kartoitetaan deliriumpotilaan hoitoa.
Juutilainen & Yli-Pietilä 2017	Turvallisuuskävelyt sairaaloissa	Kartoittaa turvallisuuskävelyitä osana potilasturvallisuutta.
Järvinen 2015	Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta toimenpide- ja leikkausvalmistelujen yhteydessä – tarkistuslista työvälineeksi sydänkeskuksen henkilökunnalle	Luoda tarkistuslista toimenpide- ja leikkausvalmisteluihin.
Kalliomäki & Kärkkäinen 2019	Medanets sovelluksen käytön sekä käyttökokemusten kartoitus erikoissairaanhoidossa	Selvittää erikoissairaanhoidon hoitohenkilökunnan Medanets-sovelluksen käyttökokemuksia ja käyttötottumuksia.
Kivilähde & Ruohikko 2019	Potilaan rooli lääkehoidossa – kyselyn kehittäminen sydänpotilaille	Kartoittaa potilaan rooleja lääkehoidossaan sekä luoda kyselylomake sydänpotilaille.
Koivula & Mäkinen 2015	Eteisvärinäpotilaan ohjaus Turun yliopistollisen keskussairaalan sydänkeskuksessa	Selvittää eteisvärinää sairastavan potilaan ohjauksen sisältöä hoitajien näkökulmasta.
Koivula, Rapo & Saarinen 2019	Sepelvaltimotautipotilaan hoitopolku avohoidosta sairaalaan ja takaisin	Kartoittaa julkaisuja sepelvaltimotautipotilaan hoitopolusta ja kuvata hoitopolun eri vaiheita siirryttäessä avohoidosta sairaalaan ja takaisin.
Korenus, Lehtinen & Martikainen 2016	Sydämen vajaatoimintapotilaan kokemuksia omahoidon ohjauksesta – toteutuuko hoitosuositus potilasohjauksessa?	Kartoittaa TYKS:n Sydänkeskuksen sydänpoliklinikan sydämen vajaatoimintahoitavastaanoton hoitosuosituksen mukaista ohjausta potilaan näkökulmasta.
Kostamo, Kylén & Sorvali 2019	Leikkauksen jälkeinen kivunhoito – hoitotyön-suosituksesta sairaanhoitajille sanaristikko, ja potilaille tarkistuslista	Esitellä hoitotyön tutkimussäätiön laatiman aikuispotilaan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen lyhytkestoisien kivun hoitotyön suositus, minkä pohjalta tehtiin sanaristikko testaamaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin (VSSH) sairaanhoitajien kivunhoidon osaamista.
Krusberg & Salo 2019	Sydänpotilaan kotiutusprosessin kuvaaminen	Kartoittaa sairaalasta kotiutuvien yli 18 vuotiaiden sydänpotilaiden kotiutusprosessin vaiheita.

(jatkuu)

Taulukko 2 (jatkuu).

Kuhmonen ja Peuralahti 2018	Elektiivisen sepelvaltimon ohitusleikkauksen prosessikuvaus potilaan näkökulmasta	Tutkia suunniteltuun eli elektiiviseen sepelvaltimon ohitusleikkaukseen tulevan potilaan hoitoprosessia sairaalassaoloaikana.
Laakso, Lindström & Mäkinen 2019	Asiakaspalveluasenteen mittaaminen potilastyössä – kyselylomakkeen laatiminen potilastyöhön osallistuvalla henkilökunnalla	Tehdä narratiivinen kirjallisuuskatsaus potilastyötä tekevien henkilöiden asiakaspalveluasenteesta ja sen mittaamisesta.
Laaksonen & Rajala 2019	Sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon ohjaus – omahoito-oppaan ja ohjausrungon laadinta	Päivittää hoitosuosituksen pohjalta sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon ohjausmateriaalit toimeksiantajan yksiköissä.
Laiho & Lahdenpohja 2018	Sydänleikkaukseen tulevan potilaan tiedon tarve	Kartoittaa sydänleikkaukspotilaan tiedon tarvetta ennen sydänleikkaukseen tuloa.
Lehtola & Virrasoja 2014	Sydänpotilaiden hoitoajat Turun yliopistollisessa keskussairaalassa vuosina 2010–2013	Tuottaa tilastollista tietoa Turun yliopistollisen keskussairaalan Sydäntoimialueen hoitoajoista vuosilta 2010–2013.
Lennala, Majava & Merenlinna 2019	Kyselylomakkeen kehittäminen kolmen hoitosuosituksen tunnettavuudesta ja toteuttamisesta – opinnäytetyö osana VSSHP:n Steppi-hanketta	Luoda kyselylomake kolmen hoitosuosituksen toteuttamisesta ja tunnettavuudesta.
Lindström, Purtsi & Zwegyberg 2014	Yksiköiden väliset potilassiirrot ja Tyksin uudet T-sairaalan tilat – sydänpotilaiden kokemana vuodeosastoilla	Kartoittaa sydänpotilaiden kokemuksia yksiköidenvälisistä potilassiirroista, sekä T-sairaalan uusista tiloista.
Lähde 2014	Sydänleikatun potilaan hoitotyön osaaminen	Tunnistaa hoitotyön perus- ja erityisosaaminen Sydäntoimialueella ja tehohoito palveluissa sekä kartoittaa tulevaisuuden osaamisentarve.
Mört & Sainio 2019	Perushoidon laadun kriteerit poliklinikkahoitotyöhön Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä – Steppi-hanke	Modifioida Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin perushoidon laadun kriteerit poliklinikkahoitotyöhön soveltaen yhdelle toimialueelle jo tehtyjä kriteereitä.
Naderifar 2018	Sepelvaltimotauti ja liikunta - toiminnallinen opinnäytetyö sydänviikolla	Tehtävänä on tarjota tietoa sepelvaltimotaudin liikunnallisesta ennaltaehkäisystä toiminnallisessa tapahtumassa sydänviikolla 16.
Niemi 2014	Perehdytys muutoksen tukena	Laatia sisältö perehdytykseen tarvittavasta tiedosta tulevaisuuden muutosten tueksi.
Numminen & Paanu 2013	Ohitusleikatun sepelvaltimotautipotilaan arjesta selviytyminen – vuoden kuluttua leikkauksesta	Selvittää, miten ohitusleikatut potilaat ovat kuntoutuneet vuosi leikkauksen jälkeen.
Oksanen & Retsu 2019	Sairaanhoitajien ergonomioosaamisen itsearviointilomakkeen kehittäminen	Kehittää kirjallisuuskatsauksen pohjalta itsearviointilomake sairaanhoitajien ergonomioosaamisen arvioimisen työkaluksi.
Paananen & Salo 2014	Sydänpotilaan seksuaalisuus – opas sydänpotilaan seksuaalisuuden puheeksi ottamisen tueksi	Kuvata sairaanhoitajien kokemaa tiedontarvetta seksuaalisuuden puheeksi ottamisen tueksi sydänpotilaan kanssa.
Peiponen & Ranta 2019	Yleisimpien hoitotyön mittareiden tunnettavuus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä – pilotti sairaanhoitajien ja lähihoitajien näkökulmasta	Kartoittaa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sairaanhoitajien ja lähihoitajien tuntemusta sairaanhoitopiirin yleisimmistä hoitotyön mittareista.
Peltomäki & Virtanen 2015	Kannattaako sydänpotilaan liikunnallinen kuntoutus? – potilaiden ja fysioterapeuttien kokemuksia avosydänleikkauksen jälkeisestä liikunnallisen kuntoutuksen pilottiprosessista	Kehittää avosydänleikkattujen potilaiden liikunnallisen kuntoutuksen palveluprosessia Varsinais-Suomen alueella.
Pippingsköld & Ryhtä 2015	Sydänpotilaiden hoitoaikoihin ja hoidon laatuun vaikuttavat tekijät	Tehdä kokoava katsaus sydänpotilaiden hoitoaikoihin vaikuttavista tekijöistä.
Prusila, Sorsakari & Suhonen 2019	Kyselylomakkeen kehittäminen vuorovaihtoraportoinnin arviointiin	Kehittää strukturoitu kyselylomake vuorovaihtoraportointimenetelmän arviointiin.
Pykälistö & Ranta 2019	Tahdistininfektioiden syntyyn vaikuttavat tekijät ja infektioiden ehkäisy	Kartoittaa tahdistininfektioiden syntyyn vaikuttavat tekijät sekä, miten tahdistininfektioita pystytään ehkäisemään.

(jatkuu)

Taulukko 2 (jatkuu).

Räty 2018	Sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon tukemisen kehittäminen – toimintamalli Tyksin Sydänkeskukselle	Kehittää sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon tukea.
Syrjälä & Tanhuanpää 2018	Sydänkeskuksen potilas TV:n käytettävyys ja sisältö	Kartoittaa Potilas-TV:n käytettävyyttä tarkoitukseen sopivilla mittareilla, sekä varmistaa sisällön ajantasaisuus ja laatu.
Teini, Valta- nen & Viita- salo 2019	Tyytymättömän potilaan kohtaaminen puhelimessa ja kasvotusten	Kartoittaa tyytymättömän potilaan kohtaamista puhelimesta ja kasvotusten.
Toppala ja Tuuri 2019	Sairaanhoidajan rooli lääkärikierrolla - sairaanhoitajien kokemuksia potilaslähtöisyyden edistämiseksi	Kartoittaa sairaanhoitajien kokemuksia roolistaan lääkärikierrolla.
Vaihin & Wikström 2019	Steppi -kriteereiden tunnettavuus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä	Kartoittaa STEPPI-kriteereiden tunnettavuutta hoitohenkilökunnan keskuudessa ja testata uudenlaista menetelmää tutkimustulosten keräämiseen.
Viili & Viitanen 2016	Eri ikäryhmien ja avosydänleikattujen potilaiden vajaaravitsemuksen mittaaminen: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Steppi-hanke	Kartoittaa tietoa vajaaravitsemuksen mittaamisesta eri-ikäisissä potilasryhmissä ja avosydänleikkaukspotilaiden parissa.
Vähätalo & Ylikoski 2017	Suunterveys sydänkirurgisten potilaiden hoitotyössä	Kartoittaa suunterveyden vaikutusta sydämeen sydänkirurgisten potilaiden hoitotyössä.

Sydänkeskus oli mainittu kuuden opinnäytetyön nimessä. Sana ”sydän” sen sijaan löytyi 24 opinnäytetyön nimestä. Opinnäytetöiden nimistä kävi ilmi, että potilasohjauksesta oli Sydänkeskukseen tehty viisi opinnäytetyötä. Suoraan sepelvaltimotautiin liittyviä opinnäytetöitä oli viisi, eteisvärinään/flimmeriin liittyviä kaksi, avosydänleikkauksiin liittyviä kaksi ja infektioihin liittyviä kaksi. Opinnäytetöiden nimien mukaan neljä työtä oli erilaisen kyselyjen kehittämiseen. Lääkehoitoon liittyviä opinnäytetöitä oli tehty kaksi, liikuntaan liittyviä kaksi ja ravitsemukseen liittyviä kolme. Erilaisiin Steppi-hankkeisiin liittyviä töitä oli tehty neljä.

4.2 Opinnäytetöiden menetelmät, kohderyhmät, otoskoot, vastausprosentit ja lähestymistavat

Erilaisia kirjallisuuskatsauksen muotoja oli käytetty menetelmänä lähes puolessa opinnäytetöistä (n=23). Kirjallisuuskatsauksien muodoiksi oli mainittu kirjallisuuskatsaus (n=3), kuvaileva kirjallisuuskatsaus (n=4), narratiivinen kirjallisuuskatsaus (n=12) ja systemaattinen kirjallisuuskatsaus (n=4). Haastatteluja oli käytetty menetelmänä toiseksi eniten (n=9) ja erilaisina haastattelumuotoina oli mainittu haastattelu (n=2), ryhmähaastattelu (n=2), yksilö- ja parihaastattelu (n=1), teemahaastattelu (n=2), puhelinhaastattelu (n=1) ja strukturoitu haastattelulomake (n=1). Kolmanneksi eniten oli menetelmänä

käytetty erilaisia kyselyjä (n=7), joita olivat palautekysely (n=1), sähköinen kyselytutkimus (n=1), kyselylomake (n=1), strukturoitu kyselylomake (n=1), Webropol® -kysely (n=2), strukturoitu kysely (n=1) ja strukturoitu kysely (Kahoot -kyselysovellus) (n=1). Muita käytettyjä menetelmiä olivat kaksivaiheinen Delfoi (n=1) asiantuntijapaneelityöskentely (n=1), havainnointi (n=1) ja kirjoitetut potilastarinat (n=1). Kaikista toiminnallisista opinnäytetöistä ei varsinaista menetelmää ollut löydettävissä (n=5) ja niiden menetelmäksi merkittiin ”toiminnallinen opinnäytetyö”. Yhdessä projektimuotoisessa opinnäytetyössä (n=1) menetelmäksi oli mainittu ”projekti”. Kahdesta opinnäytetystä ei menetelmä selvinnyt (n=2). Kolmesta opinnäytetystä oli löydettävissä kaksi erilaista menetelmää. Edellä luetellut menetelmät ovat suoraan tekstistä poimittuja, niin kuin tekijät ovat ne opinnäytetöissään ilmaisseet. Opinnäytetöissä käytetyt menetelmät löytyvät listattuna taulukossa 3.

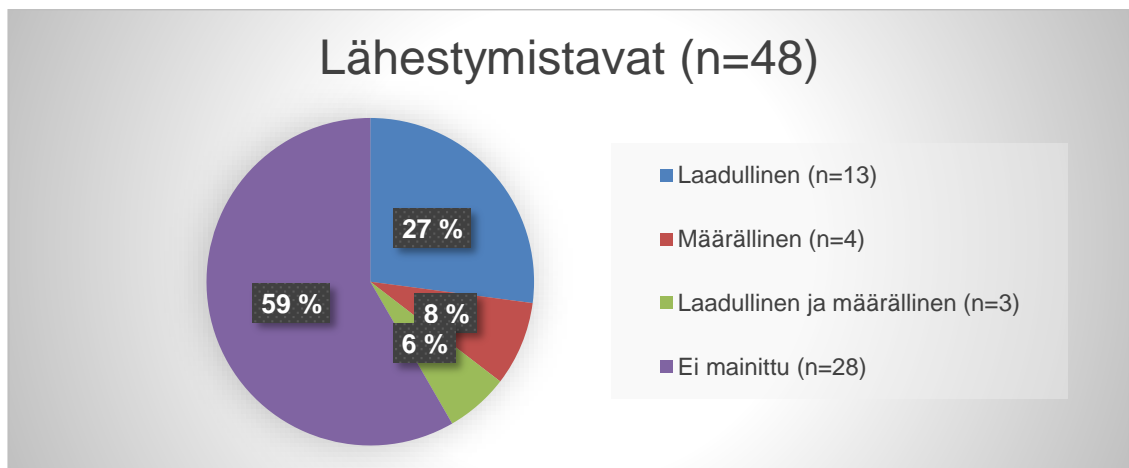
Taulukko 3. Opinnäytetöissä käytetyt menetelmät.

Menetelmä	n
Kirjallisuuskatsaus	23
Haastattelu	9
Kysely	8
Kaksivaiheinen Delfoi	1
Asiantuntijapaneelityöskentely	1
Havainnointi	1
Potilastarinat	1
Projekti	1
Toiminnallinen opinnäytetyö	5
Menetelmä ei selvinnyt	2

Kirjallisuuskatsauksissa (n=23) pienin otoskoko oli 4 ja suurin 54. Suurimmassa osassa (83 %) opinnäytetöitä otoskoko oli suurempi tai yhtä suuri kuin 20. Kohderyhmä oli ilmoitettu 21:ssä opinnäytetyössä. Useimmissa näistä opinnäytetöistä kohderyhmänä olivat potilaat (57 %) ja/tai hoitohenkilökunta (52 %). Muita kohderyhmiä olivat lääkärit, hoitotyön esimiehet sekä potilaiden omaiset ja läheiset ja suurimmassa osassa opinnäytetöistä näiden kohderyhmien otoskoko oli ilmoitettu yhteen laskettuna hoitohenkilökunnan

tai potilaiden kanssa. Potilaat olivat olleet kohderyhmänä lähes joka vuonna. Potilaiden pienin otoskoko oli yksi ja suurin 78. Seitsemässä opinnäytetyössä potilaiden otoskoko oli pienempi tai yhtä suuri kuin kahdeksan. Hoitohenkilökunta oli ollut kohderyhmänä vuosina 2014, 2015 ja 2019. Vastausprosentti oli ilmoitettu kuudessa opinnäytetyössä. Pienin vastausprosentti oli 12 ja suurin 72. Muut vastausprosentit sijoittuivat melko tasaisesti 50 %:n molemmille puolin.

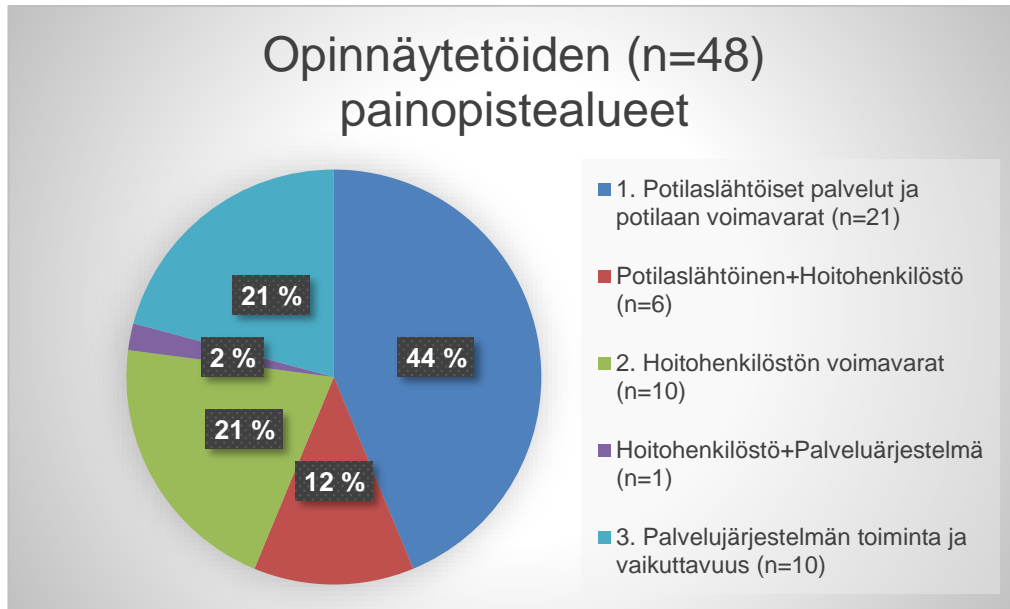
Lähestymistapa opinnäytetöissä oli joko laadullinen eli kvalitatiivinen (n=13), määrällinen eli kvantitatiivinen (n=3) tai niissä oli käytetty molempia lähestymistapoja (n=3). Valtaosassa (59 %) opinnäytetöitä lähestymistapaa ei kuitenkaan ollut määritelty (n=28). Opinnäytetöiden lähestymistapojen jakauma on havainnollistettu kuviossa 2.



Kuvio 2. Opinnäytetöiden (n=48) lähestymistavat.

4.3 Opinnäytetöiden jaottelu painopistealueittain

Kuviossa 3 havainnollistetaan Turun yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueen hoitotieteellisen tutkimusohjelman määrittelyn mukaisesti lajiteltuna vuosina 2013-2019 tehtyjen opinnäytetöiden (n=48) jakautumista painopistealueittain.



Kuvio 3. Opinnäytetöiden (n=48) painopistealueet.

Potilaslähtöisiin palveluihin ja potilaan voimavaroihin viittaavia opinnäytetöitä oli huomattavan suuri osuus 44% (n=21). Näiden lisäksi opinnäytetöitä, joissa potilaslähtöisyys oli mukana hoitohenkilöstön voimavarojen kanssa, löytyi kuusi kappaletta. Yli puolet (57%) tehdyistä opinnäytetöistä linkittyy näin ollen potilaan voimavaroihin ja potilaslähtöisyyteen. Hoitohenkilöstön voimavaroja käsitteleviä opinnäytetöitä oli 21% (n=10), kuten myös palvelujärjestelmän toimintaa ja vaikuttavuutta kuvaavia (n=10). Näiden lisäksi työn tekijät arvioivat yhden (n=1) aikaisemman opinnäytetyön täyttävän sekä hoitohenkilöstön voimavarat että palvelujärjestelmän toiminnan painopistealueiden kriteerit. Tarkempi opinnäytetyökohtainen erittely löytyy liitteestä 1. Liitteessä on selkeyden vuoksi käytetty painopistealueille myös samaa numerointia {1-3}, joka on käytössä kuviossa 3. Kyseinen numerointi ja numeroinnin sisällön tarkempi kuvaus löytyvät luvusta 3.

4.4 Opinnäytetöiden keskeiset tulokset

Kaikkien opinnäytetöiden keskeiset tulokset löytyvät taulukosta 4, joka kuvailee niitä parhaiten. Opinnäytetöiden tulokset vastaavat taulukossa 2 mainittuihin tarkoituksiin. Keskeiset tulokset ovat ensisijaisesti poimittuja opinnäytetöiden tiivistelmistä, mutta joistain

töistä niitä on jouduttu etsimään myös tekstiosuuden joukosta. Opinnäytetöiden tulokset on pyritty ilmaisemaan mahdollisimman lähelle alkuperäistä muotoa, jotta sanoma ei vääristyisi. Osassa töistä keskeiset tulokset ilmoitettiin yhdellä lauseella, kun taas osassa tuloksia oli monta riviä. Tuloksina oli muun muassa kyselylomakkeita (n=7), potilasohjeita (n=3) ja tarkastuslistoja (n=2). Osassa opinnäytetöistä mainitaan, että tuloksia tai syntyneitä tuotoksia voidaan hyödyntää myös muilla osastoilla, kuten esimerkiksi laadittua kyselylomaketta.

Taulukko 4. Opinnäytetöiden keskeiset tulokset tekijöittäin.

Tekijä(t) ja vuosi	Tulokset
Andersson, Laaksonen & Myllylahti 2015	Potilaat olivat kokeneet olonsa pääosin turvalliseksi hoitajaksonsa aikana. Haastatelluista puolet oli kokenut jonkin verran turvattomuudentunnetta. Potilaiden turvallisuudentunnetta lisäsi henkilökunnan tavoitettavuus, ammattitaito, tilojen toimivuus sekä hälytys- ja seurantalaitteiston toimivuus ja helppokäyttöisyys. Potilaiden turvattomuudentunnetta lisäsi ongelmat hoitoprosessin sujuvuudessa, tiedonsaannin odottelu, oman sairauden ja hoidon aiheuttamat pelot, sairaalan päivystys ja ongelmat lääkehoidon toteuttamisessa.
Antson, Barakar & Peuraniemi 2017	On esitetty, että preoperatiivisella hiilihydraattitankkauksella voidaan ehkäistä leikkaukseen liittyviä ongelmia, kuten nälkää ja janoa, pahoinvointia ja oksentelua, sekä insuliiniresistenssiä ja siihen liittyviä komplikaatioita. Toisaalta on esitetty, ettei hiilihydraattitankkauksella ole positiivista vaikutusta potilaan toipumiseen.
Arama & Lahtiluoma 2019	Kolmiosainen kyselylomake, jossa 43 suljettua kysymystä ja kolme avointa vastausta edellyttävää kysymystä. Kysely koostuu neljästä osiosta ja jokaisessa osiossa käytetään erilaista mitta-asteikkoa.
Bell, Lindroos & Viitanen 2018	Viisi saatua tarinaa vastasivat valintakriteerejä; kaksi ablaatiossa ja kaksi pallolaajennuksessa olleen sekä yksi sydänlihastulehduksen sairastaneen asiakkaan tarina. Internetsivuille tullaan valitsemaan tarinat, jotka Sydänkeskus kokee parhaiten puhuttelevan lukijaa hänen oman kokemuksensa kautta.
Hakala & Söderdahl 2019	Ohjeet infotilaisuuden pitämiseen Sydänkeskuksessa työharjoittelussa oleville opiskelijoille ja mainos Terveyskylä.fi -infosta. Ohje koostuu neljästä alaotsikosta; perehtyminen, valmistelu, infon kulku ja yhteystiedot. Ohjeiden avulla opiskelija perehtyy Terveyskylän palveluihin, pitää tilaisuuden ja varaa siihen tarvittavat materiaalit.
Heininen & Sillanpää 2017	Yhteenveto IV-huumeita käyttävien potilaiden hoidossa esiintyvistä ongelmista. Listausta ja kuvio IV-huumeiden käyttäjien hoitoon sitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä. Sekä hoitajia että lääkäreitä tulisi kouluttaa päihteiden käyttäjien ja nimenomaan IV-huumeiden käyttäjien hoitotyössä entistä enemmän. Kyseinen potilasryhmä on omanlaisensa, ja hoidossa tulee ottaa huomioon asioita, joita muilla potilasryhmillä ei välttämättä tule eteen.
Heinonen & Virtanen 2017	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ei vastannut suoraan opinnäytetyön kysymykseen, kuinka varmistetaan hoito- ja tutkimuslaitteiden puhdistaminen, joten opinnäytetyöhön kehitettiin kyselylomake, mitä hyödyntäen voidaan kartoittaa tätä aihetta lisää. Kyselylomake on suunnattu sairaanhoitajille.
Heiskanen & Pollarikoski 2015	Päätösseminaari oli saadun palautteen perusteella tarpeellinen ja hyvä keino nostaa esille kehitettäviä asioita sydänpotilaiden hoitotyössä.
Hellevuori 2015	Suhtautuminen työkiertoon koettiin myönteisenä silloin, kun se ymmärretään tarkoituksenmukaisena oman ammatillisen kehittymisen kannalta. Työkierron tulee olla hyvin suunniteltua ja tavoitteellista. Työkierrolla saavutetaan parempia tuloksia, kun se perustuu vapaaehtoisuuteen, kestää riittävän kauan ja taustalla on hyvä esimiehen ja työyhteisön tuki.
Holma & Heinonen 2019	Kahden sivun mittainen potilasohje eteisvärinästä, sairauden riskitekijöistä ja oireista sekä sen hoitamisesta. Potilasohje tehtiin suomen- ja ruotsinkielellä
Jalava & Imjala 2018	Kaksi toiminnallista päivää, joihin osallistuneille tarjottiin mahdollisuus mittauttaa oma verenpaine ja vyötärönympäryys ja laskea BMI-indeksi. Lisäksi tarjottiin ravitsemusohjausta sydänterveellisestä ruokavaliosta.
Jalonen & Nieminen 2014	Ohjeistus TYKS:n sydänvuodeosaston ohjekansioon. Ohjeistus sisältää tiedot ekg:n ottamisesta sydäninfarktin tunnistamiseen ja hoitoon. Lisäksi kansiossa on perustietoja sydäninfarktin potilaalle mahdollisesti aiheuttamien ongelmatilanteiden tunnistamisesta ja hoidosta.

(jatkuu)

Taulukko 4 (jatkuu).

Jansson, Kinnala & Väisänen 2018	Tuotoksena syntyi sairaanhoitajille suunnattu kyselylomake kartoittamaan deliriumpotilaan hoitoa.
Juutilainen & Yli-Pietilä 2017	Hyötyinä turvallisuuskävelyillä on mm. johtajien ottaman vastuun lisääntyminen, potilasturvallisuuteen liittyvien epäkohtien esille tuominen ja vaaratapahtumista raportoinnin lisääntyminen. Turvallisuuskävelyiden haasteina pidetään vähäistä osallistujamäärää esim. vuorotyön tai pakollisen potilastyön vuoksi sekä syvälle juurtuneiden toimintatapojen uudistaminen. Turvallisuuskävelyiden valmistelu luonnehditaan haastavaksi ja aikaa vieväksi. Edellytyksinä on kävelyiden hyvä suunnittelu sekä riittävä tiedotus ja säännöllinen toteutus.
Järvinen 2015	Projektin ensimmäisen osan tutkimuksen mukaan toimenpiteiden infektioiden torjuntakäytännöt eivät olleet yhtenäiset. Tutkimuksen toisessa osassa hyvän tarkistuslistan kriteerit muodostettiin tutkimuksen ensimmäisen osan tuloksien perusteella. Tuotoksena syntyi tarkistuslista toimenpide- ja leikkauvalmisteluihin.
Kalliomäki & Kärkkäinen 2019	Suuri osa hoitohenkilökunnasta käyttää Medanets sovellusta jokaisessa työvuorossa etenkin lääkkeiden antokirjaukseen sekä mittauksien kirjauksissa potilastietojärjestelmään. Pääsääntöisesti Medanets sovelluksen koettiin vähentävän tietokoneella tehtävään kirjaamiseen käytettyä aikaa.
Kivilähde & Ruohikko 2019	Aineistosta löydetty seitsemän erilaista potilaan roolia lääkkehoidossa: asiantuntijapotilas, aktiivinen osallistuja, passiivinen, kyvytön ja tietämätön potilas sekä vastuusta kieltäytyvä ja hoidosta kieltäytyvä potilas. Aineiston pohjalta rakennettu potilaskysely.
Koivula & Mäkinen 2015	Varsinaista selkeää hoitoketjua ei ole kehitetty eteivärinäpotilaille. Erikoissairaanhoidon puolella ei ole tarpeeksi resursseja ohjata eteivärinäpotilaita. Potilaat tarvitsisivat lisää ohjausta fyysisen rasituksen, ruokavalion ja lääkkehoidon merkityksestä eteivärinän hoidossa.
Koivula, Rapo & Saarinen 2019	Potilaan polku avohoidosta sairaalaan alkaa oireiden pahenemisesta ja sepelvaltimotautikohtauksesta. Polku jatkuu ensihoidon kautta sairaalaan tutkimuksiin ja hoidon tarpeen arviointiin. Hoidon tarpeen mukaan määräytyy hoitolinja konservatiivisen ja invasiivisen välillä. Lopulta potilas siirtyy takaisin avohoidon piiriin, jossa korostuvat seuranta, elintavat ja lääkitys sekä kuntoutus.
Korenien, Lehtinen & Martikainen 2016	Potilaat olleet tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen. Ohjaus toteutettiin yksilöllisistä lähtökohdista. Potilaat kokivat ohjauksen auttavan heitä selviytymään arkielämästä sydämen vajaatoiminnan kanssa. Potilaat olivat myös erittäin tyytyväisiä mukaan saamastaan kirjallisesta materiaalista.
Kostamo, Kylén & Sorvali 2019	Sairaanhoitajille tehtiin sanaristikko, joka koostuu 15 eri kohdasta. Potilaille tehdyssä tarkistuslistassa on neljä kohtaa, joiden tarkoituksena on saada potilas osallistumaan omaan kivunhoitoonsa.
Krusberg & Salo 2019	Kotiutusprosessi voidaan jakaa neljään vaiheeseen. Potilaat kokevat oman kotiutusprosessinsa toteutuneen melko hyvin. Terveystieteiden ammattilaiset taas kokevat, että kommunikaatioissa niin potilaiden kuin muiden työntekijöidenkin kanssa on vielä paljon parannettavaa. Kommunikaatio on avaimena kotiutusprosessin onnistumiseen. Tuotoksena laadukkaan kotiutumisen kriteerit -huonetaulu.
Kuhmonen ja Peuralahti 2018	Hoitoprosessi kokonaisuutena oli potilaan mukaan sujuvaa ja potilaan ohjaus hyvää. Hygieniasta huolehdittiin hyvin, mutta käsihuuhteen käyttöä ei ohjeistettu. Haavanhoito-ohjeet olivat selkeät, ravitsemuksesta huolehdittiin ja pahoinvoinnin mahdollisuus huomioitiin. Kipu huomioitiin hyvin. Potilaan psyykkistä hyvinvointia ei hoitohenkilökunnan toimesta huomioitu leikkauksen jälkeen. Jatkohoitoon liittyvät ohjeet käytiin huolellisesti potilaan kanssa läpi.
Laakso, Lindström & Mäkinen 2019	Kyselylomake asiakaspalveluasenteesta potilastyöhön osallistuville. Kyselylomakkeessa käytettiin Likertin asteikkoa ja väittämät jaettiin neljään osaan, joista kukin mittaa vastaajan asiakaspalveluasennetta eri näkökulmista.
Laaksonen & Rajala 2019	Kaksi potilasohjausmateriaalia: sydämen vajaatoiminta omahoito-opas sekä sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon ohjausrunko. Ohjausmateriaalit jaettiin niin, että niitä on mahdollista käyttää Hoituksen hoitosuosituksen kanssa rinnakkain.
Laiho & Lahdenpohja 2018	Fyysisen tiedon tarpeeseen kuuluvat tieto sairaudesta, leikkauksesta, haavanhoidosta, lääkityksestä, fyysisestä aktiivisuudesta, ruokavaliosta ja tupakoinnista. Psyykinen tiedon tarve sisältää ahdistuksen, masennuksen ja stressin hallinnan. Sosiaalinen tiedon tarve sisältää muiden ihmisten, kuten omaisten ja ystävien tuen niin konkreettisesti kuin emotionaalisesti.
Lehtola & Virrasoja 2014	Vuosien 2010–2013 kolme yleisintä sydänsairautta olivat eteivärinä tai eteiväripotilas, sydäninfarkti ja pitkäaikainen iskeeminen sydänsairaus. 1.4.2013 jälkeen hoitoajat lyhenivät keskimäärin 0,45 vuorokaudella. Pisimmät keskimääräiset hoitoajat vuosilta 2010–2013 olivat aorttaläpän vioissa ja sydämen vajaatoiminnassa. Lyhin keskimääräinen hoitoaika oli kurkku- ja rintakivussa.
Lennala, Majava & Merenlinna 2019	Kehitettiin kyselylomake, jolla pystytään keräämään tietoa hoitosuosituksen toteuttamisesta ja tunnetavuudesta työyksikössä. Toteuttamista mitataan kuudella väittämällä ja tunnetavuutta kolmella väittämällä monivalintakysymyksellä hoitosuosituksen sisällöistä.

(jatkuu)

Taulukko 4 (jatkuu).

Lindström, Purtsi & Zwegberg 2014	Hyvin suunnitellulla hoitoympäristöllä voidaan vaikuttaa potilaan hoitokokonaisuuteen, tämä voi lyhentää sairaalassaoloaikaa, mikä säästää terveydenhuollon kustannuksia. Sydänpotilaat ovat pääosin tyytyväisiä potilassiirtoihin sekä henkilökunnan toimintaan.
Lähde 2014	Määritetty sydänleikatun potilaan hoitotyön osaamisen osaamiskuvaukset. Osaamiskuvaukset antoivat pohjan tulevaisuuden osaamisen tarkastelulle. Tuotoksena syntynyt osaamiskartta, jota voidaan hyödyntää henkilöstön osaamisen kartoittamisessa, osaamisen arvioinnissa, kehityskeskusteluissa, rekrytoinnissa ja perehdytyksessä.
Mört & Sainio 2019	Perushoidon osa-alueet, jotka kuuluvat STEPPI-kriteereihin ovat aseptiikka, erittäminen, hengitys ja verenkierto, ihon kunto ja hygienia, kivunhoito, liikunta ja asentohoito, nukkuminen ja lepo, pahoinvointi ja ravitsemus, suunhoito sekä tunteet. Perushoidon osa-alueista on koottu valmistettuun posteriin ydinasiat, jotka tulee ottaa huomioon polikliinisessä hoitotyössä laadukkaana hoidon saavuttamiseksi.
Naderifar 2018	Toiminnallisissa päivissä annettiin ohjausta ja opetusta sepelvaltimotautia sairastavien potilaiden kuntouttamisesta liikunnan avulla sekä sepelvaltimotaudin liikunnallisesta ennaltaehkäisystä.
Niemi 2014	Projektissa tuotettiin muutosperehdytyksen toimintamalli ja muutosperehdytysohjelman sisältö. Toimintamalli kuvaa periaatteet ja hyvät käytännöt muutostilanteen perehdytykselle. Muutosperehdytysohjelma sisältää toteuttamiskelpoisen sisällön hallitun muutoksen turvaamiseksi.
Numminen & Paanu 2013	Terveyteen liittyvä elämänlaatu oli kyselyyn vastanneilla samankaltaista ja jopa parempaa kuin saman ikäisillä suomalaisilla yleensä. Arjesta selviytyminen (asiointi, kotityöt) sujui suurimmalla osalla ohitusleikatuista normaalisti ja suurin osa vastaajista oli tyytyväinen sairaalasta saamiinsa kuntoutusohjeisiin. Jatkokuntoutusta sairaalahoidon jälkeen oli saanut vain 17 % vastaajista, kun jatkokuntoutusta olisi halunnut 44 %.
Oksanen & Retsu 2019	Tuotoksena kehitettiin ergonomiosaamisen itsearviointiin kyselylomake, joka sisältää neljä eri kategoriaa.
Paananen & Salo 2014	Vastauksista hellyys, läheisyys ja yhdyntä nousivat vahvimaksi osaksi seksuaalisuutta. Vastaajat kaipaavat eniten tietoa sydänsairaudesta ja lääkityksen vaikutuksista seksuaalisuuteen sekä konkreettisia neuvoja ja ohjeita seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen.
Peiponen & Ranta 2019	Mittarit tunnetaan hyvin, mutta niiden käytön osaaminen ei kuitenkaan ole täysin samalla tasolla. Nimeytistä seitsemästä mittarista parhaiten tunnettiin VAS-mittari ja painehaavojen Braden-riskimittari. Huonoiten tunnettiin kaatumisriskin arviointiin kehitetty FRAT-seulontatyökalu. Parhaiten osattiin käyttää VAS-mittaria ja alkoholin riskikäytön seulontaan kehitettyä AUDIT-testiä. Huonoiten osattiin käyttää FRAT-mittaria.
Peltomäki & Virtanen 2015	Perusterveydenhuollon fysioterapeutit kokivat, että tarvitsivat vielä saamansa tutkimusprotokollan ympärille lisää tietoa ja koulutusta liittyen sydänpotilaan liikunnalliseen kuntoutukseen. Sydänkuntoutuksen kehittämiseksi tarvittaisiin kansainvälinen, järjestelmällinen ja kattava malli terveydenhuoltojärjestelmälle.
Pippingsköld & Ryhtä 2015	Kattava listaus hoitoaikoihin vaikuttavista tekijöistä. Hoitosuunnitelmien teolla ja hoitotyön kirjaamisella oli positiivinen vaikutus sekä hoidon laatuun että hoitoaikaan. Muun muassa masennuksella, painehaavoilla ja postoperatiivisella eteisvärinällä oli pidentävä vaikutus hoitoaikaan. Lyhentävästi hoitoaikaan vaikutti muun muassa uskonnollisuus, kuntouttava työote, sairaalan organisointi sekä hoitotyön tuntien lisääminen. Sairaalainfektiot pidensivät potilaiden hoitoaikaa huomattavasti.
Prusila, Sorsakari & Suhonen 2019	Kyselylomake, jolla voidaan arvioida vuoronvaihtoportointimenetelmän vaihtamisen vaikutusta raportoinnin laatuun ja sen vaikutuksiin potilasturvallisuuteen, hoitotyön kirjaamisen laatuun ja työyhteisön ilmapiiriin.
Pykälistö & Ranta 2019	Tahdistininfektioiden syntyyn vaikuttavat tekijät voivat olla potilaasta johtuvia tai ne voivat olla potilaasta riippumattomia. Infektioiden ehkäisyssä on tärkeää potilaan huolellinen valmistelu.
Räty 2018	Valmennettavat saivat uutta tietoa sairauden oireista ja oireiden syistä, siitä, milloin tulee ottaa yhteyttä hoitopaikkaan sekä lääkähoidosta ja sen toteuttamisesta. Tuotoksena syntyi sydämen vajaatoimintapotilaiden ryhmävalmennus.
Syrjälä & Tanhuanpää 2018	Käytettävyyden osalta todettiin, että Potilas-TV on ajoittain etenemiseltään sekava ja sen käyttö edellyttää käyttäjältä ohjeiden lukemisen, jotta sen käyttöön pääsee kunnolla sisälle. Yleisimmät toiminnot olivat helposti käytettävissä, mutta ohjelma vaati hieman opettelua. Visuaalinen ilme todettiin yleisesti ottaen miellyttäväksi. Mahdollisesti tarpeellista suorittaa vastaavan tyyppinen käytettävyyden ja sisällön arviointi laajemmalla arvioijakaartilalla.
Teini, Valta- nen & Viita- salo 2019	Potilas ilmaisee tyytymättömyyden tunteensa pääasiassa sanallisesti ja kehonkielen välityksellä. Potilaan tyytymättömyyteen on monia eri syitä, jotka ovat yhteydessä hoitoon, organisaatioon ja kohteluun. Tuotoksena posterimuotoinen toimintaohje tyytymättömän potilaan kohtaamiseen kasvotusten ja puhe- limessa.

(jatkuu)

Taulukko 4 (jatkuu).

Toppala ja Tuuri 2019	Sairaanhoitajan roolit, sekä niihin liittyvät toimet ovat vahvasti sidoksissa potilaslähtöisyyteen. Sairaanhoitaja voi vaikuttaa positiivisesti potilaan kokemuksiin lääkärinkierrosta ja sitä kautta edistää potilaslähtöisyyttä. Haastattelun tulosten perusteella on tehty kymmenen kohdan vinkkilista potilaslähtöisyyden edistämiseksi.
Vaihininen & Wikström 2019	Osa hoitajista tuntee ja osaa toimia STEPPI-kriteereiden mukaan. STEPPI-kriteereiden eri osa-alueiden tuntemisessa oli suuria eroavaisuuksia. Parhaiten tunnetut osa-alueet olivat aseptiikka, kipu, erittäminen, ravitseminen, verenkierto, sekä tunteet.
Viili & Viitanen 2016	Laadittiin taulukko vajaaravitsemuksen mittaamenetelmistä potilasryhmittäin. Vajaaravitsemuksen mittaamiseen luodut menetelmät arvioivat joko potilaan riskiä joutua vajaaravituksi tai havaitsevat jo olemassa olevaa vajaaravitsemuksen tilaa. Vajaaravitsemusta voidaan mitata myös fysiologisesti antropometristen mittausten perusteella, kuten määrittämällä potilaan painoindeksin tai biokemiallisin mittauksin, esimerkiksi määrittämällä seerumin albumiinipitoisuuden potilaan verestä.
Vähätalo & Ylikoski 2017	Tuotoksena laadittu Sydänkeskukseen potilasohje sydänkirurgisille potilaille muistuttamaan, mitä tulee ottaa huomioon suunterveyden kannalta ennen sydänleikkauksenmenemistä ja sen jälkeen.

4.5 Opinnäytetöiden jatkotutkimusaiheita

Jatkotutkimusaiheita löytyi 37:stä opinnäytetyöstä. Kahdeksasta työstä ei ollut löydettävissä jatkotutkimusaiheita. Erilaisia kehitysideoita löytyi kuitenkin kolmesta opinnäytetyöstä. Peltomäen ja Virtasen opinnäytetyöstä ”Kannattaako sydänpotilaan liikunnallinen kuntoutus?” sekä Kalliomäen ja Kärkkäisen työstä ”Medanets sovelluksen käytön sekä käyttökokemusten kartoitus erikoissairaanhoidossa” löytyi paljon kehitysideoita, muttei varsinaisia jatkotutkimusaiheita. Lisäksi Heiskanen ja Pollarikosken työssä ”Päätösseminaarin suunnittelu, toteutus ja arviointi sydäntoimialueella” nostettiin esiin idea useiden erilaisten tuloskatsausten järjestämiseksi henkilökunnalle (Heiskanen & Pollarikoski 2015, 36). YAMK:n opinnäytetöistä (n=5) löytyi harvemmin jatkotutkimusaiheita, niitä löytyi 40 %:sta opinnäytetöistä. Opinnäytetöistä nousseet jatkotutkimusaiheet on listattu taulukossa 5. Opinnäytetöiden jatkotutkimusaiheet on pyritty ilmaisemaan mahdollisimman lähelle alkuperäistä muotoa, jotta sanoma ei vääristyisi. Selkeyden vuoksi taulukossa on myös opinnäytetyön nimi.

Taulukko 5. Opinnäytetöiden nimet ja jatkotutkimusaiheet tekijöittäin.

Tekijä(t) ja vuosi	Opinnäytetyön nimi	Jatkotutkimusaiheet
Andersson, Laaksonen & Myllylahti 2015	Potilaiden kokeman fyysisen ja psyykkisen turvallisuuden arviointi ja kehittäminen Tyksin sydänosastoilla 1 ja 2	Voisi tutkia potilaiden sairaalahoidon aikana kokemaa turvallisuudentunnetta kotiutumisen jälkeen, jolloin potilaiden ei tarvitse miettiä vastaustensa vaikutusta hoitoonsa ja sairastumisen aiheuttama tunnekuuhu olisi ehtinyt laantua.
Antson, Barkar & Peuraniemi 2017	Hiilihydraattien preoperatiivisen saannin vaikutukset leikkauspotilaan toipumiseen	Jatkossa tulisi kartoittaa, kuinka yleistä preoperatiivisen hiilihydraattijuoman käyttö on sairaaloissa ennen leikkausta. Jatkotutkimusaiheeksi nousi yhteydenottaminen suoraan sairaaloihin ja esimerkiksi kyselyn teettäminen juoman käytön yleisyydestä. Proteiinien ja rasvojen preoperatiivisen saannin merkitystä leikkauspotilaan toipumiseen voitaisiin tutkia. Tarkkailuun voisi yhdistää makroravinteiden merkityksen intra- ja postoperatiivisen hoidon aikana.
Arama & Lahtiluoma 2019	Kyselylomakkeen kehittäminen laminaari-ilmavirtauskaapin käytettävyyden kartoittamiseen lääkehoidossa	Selvittää kehitetyn kyselyn avulla, mitkä tekijät vaikuttavat LIV-kaapin käytettävyyteen. Millaisia tekijöitä LIV-kaapin käyttäjät raportoivat, ovatko käyttökokemukset positiivisia vai negatiivisia sekä miten saatu aineisto jakautuu?
Bell, Lindroos & Viitanen 2018	Sydänpotilaiden tarinat vertaistukena	Omaisien näkökulman lisääminen vertaistukimateriaaliin voisi olla hyvä lisä. Jatkotutkimuksena voisi selvittää kerätyistä vertaistarinoista saatu hyöty, ovatko tarinat tavoittaneet niiden tarvitsijat ennen osastolle tuloa, mistä asiakkaat ovat niistä saaneet tiedon sekä millaisia polkuja pitkin asiakkaat ovat internetsivut löytäneet.
Hakala & Söderdahl 2019	Terveyskylän esittelyohje opiskelijoille – infotilaisuuden pitäminen Sydänkeskuksessa	Olisi hyvä saada kokemuksia luodun ohjeen toimivuudesta ja käyttäjäkokemuksista.
Heininen & Sillanpää 2017	Suonensisäisiä huumeita käyttävien endokardiittipotilaiden hoitotyön ongelmia ja hoitoon sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä	IV-huumeita käyttävien endokardiittipotilaiden somaattisen hoidon kustannuksia suomalaisissa yliopistosairaaloissa voisi selvittää ja verrata niitä matalan kynnyksen palveluiden ja muiden ennalta ehkäisevien toimien kustannuksiin. Toinen jatkotutkimuksen aihe voisi olla IV-huumeiden käyttäjien ja heidän omaistensa haastattelututkimus toiveista hoidon toteutuksen suhteen hoitoon sitoutumisen parantamiseksi.
Heinonen & Virtanen 2017	Sähköisten hoito- ja tutkimuslaitteiden puhdistuksen varmistaminen	Kehitetyn kyselylomakkeen avulla voidaan selvittää, minkälaisia menetelmiä eri osastoilla on varmistaa laitteen puhtaus, kuka asiasta on vastuussa sekä kehittämisehdotuksia.
Hellevuori 2015	Työkierto osana työhyvinvointia Tyks Sydänkeskuksessa	Olisi hyvä haastatella tai tehdä kysely työkierrossa olleilta, heidän kokemuksiaan ja esimiesten suhtautumista sekä näkemyksiä työkierron järjestelimestä. Samalla saisi tietoa siitä, miten työkierto on onnistunut sekä työkiertäjän että perehdyttäjän näkökulmasta ja pidemmällä tähtäimellä sen vaikutuksista työhyvinvointiin.
Holma & Heinonen 2019	Flimmeripotilaan ohjaus – kirjallisen potilasohjeen hyödyntäminen ohjauksessa	Jatkotutkimuksena olisi hyvä tehdä esimerkiksi kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimuksen tarkoituksena olisi selvittää eteisvärinäpotilaiden omakohtaisia kokemuksia tiedon saamisesta sekä ohjauksesta tautiin sairastuessa. Näin saataisiin selville, onko eteisvärinäpotilaiden niin suullinen kuin kirjallinenkin ohjaus sairaaloissa tarpeeksi laadukasta potilaan näkökulmasta. Lisäksi tarvitaan tietoa siitä, onko kirjalliset potilasohjeet kirjoitettu tarpeeksi selkeästi maallikonkin näkökulmasta.
Jansson, Kinnala & Väisänen 2018	Sydäntoimenpiteen jälkeinen sekavuus ikääntyneellä potilaalla	Deliriumista kärsineitä potilaita voitaisiin tutkia. Haastattelun tai kyselyn avulla voitaisiin saada merkittävää ja uutta tietoa deliriumista potilaan näkökulmasta. Deliriumpotilaiden omaisia ja läheisiä voitaisiin tutkia lisää – minkälainen vaikutus omaisen tai läheisen läsnäololla on deliriumpotilaan hoidossa ja oliko potilaalla joitakin ensioireita ennen sekavuustilan puhkeamista, jotka vain potilaan lähemmin tunteva omaisen olisi huomannut? Myös sairaalaympäristön vaikutuksesta deliriumiin voitaisiin tutkia sekä samoin hengityskonehoidon vaikutusta deliriumin puhkeamiseen, sillä sen deliriumia aiheuttava mekanismi on edelleen kiistelty ja tuntematon.

(jatkuu)

Taulukko 5 (jatkuu).

Juutilainen & Yli-Pietilä 2017	Turvallisuuskävely sairaaloissa	Potilaiden ja omaisten merkityksestä hoitotyössä voisi tutkia sekä heidän näkemystensä ja mielipiteidensä hyödyntämisestä potilasturvallisuuden kehittämisessä. Potilaat sekä omaiset tulisi myös ottaa rohkemmin mukaan turvallisuuskävelyihin. Toisaalta voidaan pohtia, onko mahdollista hyödyntää potilaita turvallisuuskävelyissä esimerkiksi erikoissairaanhoidon yksiköissä muun muassa suuren potilasvaihtuvuuden tai vakavien sairauksien vuoksi.
Kivilähde & Ruohikko 2019	Potilaan rooli lääkähoidossa – kyselyn kehittäminen sydänpotilaille	Kehitetyn kyselyn toteuttaminen ja saatujen vastausten analysointi. Tämän jälkeen päästään kehittämään käytännön hoitotyötä osastoilla, painotusalueina potilaiden aktiivisen roolin tukeminen ja lisääminen. Kyselyä on mahdollista hyödyntää myös muilla osastoilla. Potilaskyselyn lisäksi aihetta voisi jatkossa tutkia havainnoimalla potilaiden ja hoitohenkilökunnan välistä vuorovaikutusta ja sen vaikutuksia potilaiden lääkehoitoon osallistumiseen.
Koivula & Mäkinen 2015	Eteisvärinäpotilaan ohjaus Turun yliopistollisen keskussairaalan sydänkeskuksessa	Voisi selvittää, miten eteisvärinäpotilaan ohjaus toteutuu perusterveydenhuollossa ja miten sitä voisi kehittää. Lisäksi voisi selvittää, miten hoitoketjun jatkuvuutta voitaisiin parantaa erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuollon välillä. Jatkossa voisi tehdä opinnäytetyön siitä, miten eteisvärinäpotilaan ohjauksen laatua voisi kehittää ja parantaa perusterveydenhuollossa.
Koivula, Rapo & Saarinen 2019	Sepelvaltimotautipotilaan hoitopolku avohoidosta sairaalaan ja takaisin	Sepelvaltimotautipotilaan hoitopolun kulkua kokonaisuutena tulisi tutkia lisää. Tutkimusta hoitopolusta vaihe vaiheelta voisi tehdä sekä yleisesti että potilaan näkökulmasta.
Korenien, Lehtinen & Martikainen 2016	Sydämen vajaatoimintapotilaan kokemuksia omahoidon ohjauksesta – toteutuuko hoitosuositus potilasohjauksessa?	Potilasmäärän kasvaessa olisi tärkeää tutkia uudelleen vastaanotto toiminnan potilaslähtöisyyttä sekä ohjauksen vaikutusta sairaalajaksojen määrään ja niistä johtuviin kustannuksiin. Suuremmalla tutkimusjoukolla pystytään parantamaan huomattavasti tutkimuksen reliabiliteettia ja validiteettia sekä näin ollen myös saadaan kehitettyä sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon ohjausta.
Kostamo, Kylén & Sorvali 2019	Leikkauksen jälkeinen kivunhoito – hoitotyönsuosituksesta sairaanhoitajille sanaristikko, ja potilaille tarkistuslista	Tutkimusnäyttöä voisi hankkia lisää, miksi hoitosuositusten käyttöönotto ei ole helppoa ja mitkä tekijät vaikuttavat siihen eniten. Tutkia voisi myös, kuinka paljon akuutin kivun kroonistuminen aiheuttaa kustannuksia yhteiskunnalle ja pystyttäisiinkö hyvällä akuutin kivunhoidolla vaikuttamaan kustannuksiin.
Krusberg & Salo 2019	Sydänpotilaan kotiutusprosessin kuvaaminen	Kotiutusprosessia tulisi tutkia Suomessa enemmän.
Kuhmonen ja Peuralahti 2018	Elektiivisen sepelvaltimon ohitusleikkauksen prosessikuvaus potilaan näkökulmasta	Tutkimusta voisi laajentaa koskemaan eri leikkauksiin menevien potilaiden kokemuksia esimerkiksi haastatteleamalla leikkauksessa olleita potilaita tai havainnoimalla johonkin eri leikkaukseen menevän yhden potilaan hoitoprosessia. Hoitoprosessin havainnointi voisi painottua enemmän siirtojen sijaan itse perushoittoon. Seuraava tutkimus voisi olla hoitajan näkökulmasta esimerkiksi haastatteleamalla tehty, miten perushoidon laatua voidaan kehittää hoitajan näkökulmasta. Psykkisen jaksamisen osa-alueella olisi hyvä tutkia enemmän esimerkiksi haastatteleamalla laajemmin leikkauksessa olleita potilaita, miten hoitajat ja lääkärit ovat huomioineet psyykkisen jaksamisen leikkauksen jälkeen sekä miten potilaan psyykkistä jaksamista tuettiin. Myös omaisten näkökulmaa voisi tuoda esille. Omaisen ahdistusta potilaan toimenpiteeseen liittyen voisi tutkia haastatteleamalla avointen kysymysten kautta omaisia, mitä tunteita he ovat kokeneet hoitoprosessin aikana ja miten omaisten tunteita voisi huomioida paremmin.
Laakso, Lindström & Mäkinen 2019	Asiakaspalveluasenteen mittaaminen potilastyössä – kyselylomakkeen laatiminen potilastyöhön osallistuvalla henkilökunnalle	Mieltävätkö potilastyötä tekevät henkilöt terveyspalveluiden käyttäjät enemmän asiakkaina vai potilaina, ja onko toinen termeistä mahdollista vakiinnuttaa käytäntöön? Palveleeko tässä työssä luotu kyselylomake potilastyötä tekeviä? Vaikuttaako sairaalaorganisaatioiden kulttuuri asiakaspalveluasenteisiin? Miten palvelumuotoilulla voidaan vaikuttaa asiakaspalveluasenteeseen ja palvelutapahtuman laatuun potilastyössä? Sanattoman viestinnän merkitys ja yhteys asiakaspalvelun laatuun potilastyötä tehdessä Esimiestyön vaikutus hoitohenkilökunnan asiakaspalveluasenteisiin Eettisten sääntöjen vaikutus asiakaspalveluasenteisiin hoitotyössä? Miten asiakaspalveluasennetta voidaan kehittää terveydenhuollossa?

(jatkuu)

Taulukko 5 (jatkuu).

Laaksonen & Rajala 2019	Sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon ohjaus – omahoito-oppaan ja ohjausrungon laadinta	Jos sähköisten palveluiden käyttö osoittautuu luontevaksi, voisi potilaiden käyttöön kehittää internetin kautta täytettävän sähköisen omaseuranta-lomakkeen. Tähän potilas voi täyttää mittaustuloksia ja joka voisi ohjeistaa potilasta oirekuvauksen mukaisesti esimerkiksi tehostamaan nesteenpoistolääkitystä tai ottamaan yhteyttä terveyskeskukseen tai sairaalaan. Omaseuranta-lomakkeelle tallennetut tiedot voisi myös siirtää potilaan hoitotietoihin ja olisi näin myös hoitavan tahon saatavilla seurantatarkoituksessa tai jos potilaan tila nopeasti heikkenee.
Laiho & Lahdenpohja 2018	Sydänleikkaukseen tulevan potilaan tiedon tarve	Jatkossa voisi tutkia, mistä potilaiden negatiivinen suhtautuminen fyysisen kunnan parantamiseen johtuu ja millä sitä voitaisiin edistää. Tutkimuksia voisi tehdä haastattelemalla potilaita, jotka ovat valmistautumassa leikkaukseen ja myös niitä, jotka ovat jo kokeneet koko leikkausprosessin ja osaavat ehkä sen vuoksi ajatella asiaa eri kannalta. Lisäksi voisi tutkia, millä tavoin potilaita saataisiin motivoitua lopettamaan tupakointi, vaikka ajankohta on vaikea.
Lehtola & Virrasoja 2014	Sydänpotilaiden hoitoajat Turun yliopistollisessa keskussairaalaan vuosina 2010–2013	Hoitoajan pituuteen vaikuttavia tekijöitä voisi tutkia. Tietoa voisi hankkia organisaatiomuutoksen vaikutuksesta hoitoaikoihin muutaman vuoden kuluttua, jolloin toiminta on ehtinyt vakiintua.
Lennala, Majava & Merenlinna 2019	Kyselylomakkeen kehittäminen kolmen hoitosuosituksen tunnettavuudesta ja toteuttamisesta – opinnäytetyö osana VSSHP:n Steppi-hanketta	Kehitetyn kyselylomakkeen aineiston keruu ja analysointi, jolloin saataisiin tietoa kansallisten hoitosuosituksen toteutumisesta kliinisessä hoitotyössä sekä hoitotyöntekijöiden osaamisen tasosta ja heidän asenteistaan hoitosuosituksia kohtaan. Jatkossa voisi myös selvittää, millä muilla tavoin hoitosuositusten tunnettavuutta ja toteuttamista voidaan arvioida. Yksi tapa voisi olla luoda ja toteuttaa Kahoot -testi hoitohenkilökunnalle. Käyttöönottosuunnitelman ja -prosessin toimivuutta ja sitä, millainen olisi toimivin käyttöönottotapa, voitaisiin tutkia. Hyödyllistä olisi myös keskittyä yhteen hoitosuositukseen ja pilotoida sen käyttöönotto työyksikköön alusta loppuun. Tällöin saataisiin konkreettinen näkemys siitä, saadaanko toimintatapoja muutettua vastaamaan hoitosuosituksia.
Lindström, Purtsi & Zweyberg 2014	Yksiköiden väliset potilassiirrot ja Tyksin uudet T-sairaalan tilat – sydänpotilaiden kokemana vuodeosastoilla	Henkilökunnan kokemuksia koskien T-sairaalan hoitoympäristöä ja potilassiirtoja voisi selvittää. Jatkotutkimuksissa voisi selvittää, ovatko potilaiden ja henkilökunnan näkemykset ja vaatimukset yhteneväisiä koskien tiloja ja siirtoja.
Lähde 2014	Sydänleikatun potilaan hoitotyön osaaminen	Jatkossa voisi selvittää muiden potilasryhmien osaamiskuvaukset ja niiden vaikutusta sairaanhoitajien osaamiseen. Olisi hyvä luoda malli sairaanhoitajien osaamiseen liittyen niin, että mahdollistuisi sairaanhoitajien työkierto sydänleikatun potilaan hoitotyössä. Hoitotyön johtamisen näkökulmasta tarvitaan ratkaisuja, joilla voidaan tukea sairaanhoitajien mahdollisuutta kehittää itseään sydänleikatun potilaan hoitotyössä.
Mört & Sainio 2019	Perushoidon laadun kriteerit poliklinikkahoitotyöhön Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä – Steppi-hanke	STEPPI-kriteerien toteutumista ja toimivuutta eri hoitoyksiköissä voisi selvittää, jotta toimintaa pystytään tulevaisuudessa kehittämään oikeaan suuntaan. Niiden toimivuutta voidaan tutkia esimerkiksi ottamalla ne käyttöön ensin vain yhdellä polikliinisellä osastolla ja katsoa millaisia vaikutuksia kriteereillä on ollut hoitotyön laatuun. Myös toimeksiantajan toimialueelle jo aiemmin laadittuihin kriteereihin olisi hyvä harkita puuttuvien osa-alueiden lisäämistä. Lisäksi olisi hyvä selvittää hoitajien mielipiteitä liittyen tehtyihin STEPPI-kriteereihin, ja kartoittaa mahdollisen lisäkoulutuksen tarve. STEPPI-kriteereistä olisi hyvä pitää tiedotustilaisuus osastolla, jossa ne otetaan käyttöön, jotta hoitohenkilökunta voi hyödyntää niitä jatkossa hoitotyössä.
Numminen & Paanu 2013	Ohitusleikatun sepelvaltimotautipotilaan arjesta selviytyminen – vuoden kuluttua leikkauksesta	Jatkokehittämishanke voisi liittyä sydänkuntoutuksen kehittämiseen moniammatillisesti perusterveydenhuollossa.
Oksanen & Retsu 2019	Sairaanhoitajien ergonomiosaamisen itsearviointilomakkeen kehittäminen	Kehitettyä lomaketta voitaisiin testata ja ottaa käyttöön. Lomakkeen avulla kerättyä tietoa siitä, miten hoitajat itse arvioivat oman ergonomiosaamisensa, voitaisiin verrata esimerkiksi käytännön havainnointiin siitä, kuinka hyvin ergonominen työskentely työpaikalla toteutuu. Havainnoinnin ja itsearviointin tuloksista voitaisiin etsiä yhteneväisyyksiä ja mahdollisia ristiriitaisuuksia. Jatkok tutkimus voisi tuottaa tietoa siitä, millä ergonomian osa-alueella kyseisen tutkittavan joukon hoitajat kaipaisivat lisäkoulutusta, tai miten hyvin käsitykset tiedosta ja käytännöstä kohtaavat. Voisi myös selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat sairaanhoitajien sitoutumiseen ergonomiseen työskentelyyn.

(jatkuu)

Taulukko 5 (jatkuu).

Peiponen & Ranta 2019	Yleisimpien hoito-työn mittareiden tunnettavuus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä – pilotti sairaanhoitajien ja lähihoitajien näkökulmasta	Tämän opinnäytetyön tuloksia voitaisiin verrata kansainvälisiin tutkimustuloksiin mittareiden tunnettavuudesta maailmalla.
Pippingsköld & Ryhtä 2015	Sydänpotilaiden hoitoaikoihin ja hoidon laatuun vaikuttavat tekijät	Aiheesta tarvitaan lisää mahdollisimman kokonaisvaltaisia, tutkimusasetelmitaan vertailukelpoisia tutkimuksia sydänpotilaiden hoitoaikoihin vaikuttavien tekijöiden merkityksen varmentamiseksi. Lisäksi voisi kartoittaa potilaiden ja hoitohenkilökunnan näkemyksiä ja kokemuksia hoitoaikoihin vaikuttaneista tekijöistä. Tutkimuksen kohdentaminen erityisesti kardiologisiin potilaisiin vaikuttaisi järkevältä. Lisätutkimus kokonaisvaltaisella tutkimusotteella sekä potilaiden ja hoitohenkilökunnan kokemusten kartoittaminen hoitoaikoihin vaikuttaviin tekijöihin liittyen.
Prusila, Sor-sakari & Suhonen 2019	Kyselylomakkeen kehittäminen vuoronvaihtoraportoinnin arviointiin	Kyselyyn vastaajien mahdollisesti jättämät kehittämis ehdotukset voitaisiin hyödyntää ja niiden perusteella pyrkiä parantamaan kyselylomaketta.
Pykälistö & Ranta 2019	Tahdistininfektioiden syntyyn vaikuttavat tekijät ja infektioiden ehkäisy	Uusien infektionehkäisytapojen, kuten TYRX antibakteerisen kirjekuoren, käyttöä tulisi tutkia lisää.
Syrjälä & Tanhuanpää 2018	Sydänkeskuksen potilas TV:n käytettävyys ja sisältö	Voitaisiin suorittaa vastaavan tyyppinen käytettävyyden ja sisällön arviointi laajemmalla arvioijakaartilla.
Teini, Valta-nen & Viita-salo 2019	Tyytymättömän potilaan kohtaaminen puhelimesta ja kasvotusten	Tyytymättömän potilaan kohtaamisesta puhelimesta olisi hyvä jatkotutkimusaihe. Lisäksi jatkotutkimusaihe voisi olla sairaanhoitajien omakohtaisen kokemuksen potilaiden tyytymättömyydestä esimerkiksi haastattelun tai kyselytutkimuksen avulla.
Toppala ja Tuuri 2019	Sairaanhoitajan rooli lääkärinkierrolla - sairaanhoitajien kokemuksia potilaslähtöisyyden edistämiseksi	Voisi selvittää rooleille tarkemmat määritelmät, sekä kartoittaa, ovatko sairaanhoitajat tietoisia rooleista sekä niihin liittyvistä tehtävistä. Voisi myös selvittää, onko sairaanhoitajilla yhtenäinen käsitys siitä, mitä potilaslähtöisyys konkreettisesti tarkoittaa.
Viili & Viita-nen 2016	Eri ikäryhmien ja avosydänleikattujen potilaiden vajaaravitsemuksen mittaaminen: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Steppi-hanke	Voisi selvittää, hyötyisivätkö avosydänleikatut potilaat lihassmassaa kasvattavasta kuntoutuksesta ennen leikkausta ja vaikuttaisiko tämä kuntoutus potilaiden toipumiseen ja postoperatiivisen vajaaravitsemuksen syntyyn jollakin tavalla. Mittarien toiminta käytännössä kaipaisi vielä jatkotutkimusta yhtenäisten selkeiden käytäntöjen luomiseksi, sekä kuhunkin potilasryhmään optimaalisen mittarin saavuttamiseksi.
Vähätalo & Ylikoski 2017	Suunterveys sydänkirurgisten potilaiden hoitotyössä	Sydänkirurgisten potilaiden preoperatiivisen hammaslääkärikäynnin yleisyys olisi syytä kartoittaa, jotta osattaisiin vertailla endokardiitin insidenssiä suhteessa tehtyihin hammastarkastuksiin ja kuinka moni endokardiittiin sairastunut potilas oli käynyt tarkastuttamassa suunsa kunnon. Mikäli preoperatiivinen hammastarkastus saataisiin pakolliseksi edes tietyllä alueella, kuten muuttaman sairaanhoitopiirin alueella, olisi mahdollista tutkia miten se vaikuttaa endokardiitin insidenssiin ja sitä kautta terveydenhuollon kustannuksiin.

Yhteenvedon tuloksista voidaan todeta, että tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä 48 opinnäytetyötä, joiden aihealue oli laaja. Opinnäytetöiden tarkoitukset olivat linjassa nimien kanssa. Kirjallisuuskatsausta (n=23) oli käytetty menetelmänä lähes puolessa kaikista töistä. Myös haastattelua (n=9) ja kyselyä (n=7) oli käytetty menetelmänä useassa työssä. Vastausprosentti oli ilmoitettu kuudessa työssä. Lähestymistapa opinnäytetöissä oli joko laadullinen eli kvalitatiivinen (n=13), määrällinen eli

kvantitatiivinen (n=3) tai niissä oli käytetty molempia lähestymistapoja (n=3). Valtaosassa (59 %) opinnäytetöitä lähestymistapaa ei kuitenkaan ollut määritelty (n=28). Suurin osa opinnäytetöistä sijoittui painopistealuejaottelussa potilaslähtöisiin palveluihin ja voimavaroihin. Loput sijoituivat joko hoitohenkilöstön voimavaroihin, palvelujärjestelmän toimintaan ja vaikuttavuuteen tai useampaan painopistealueeseen. Opinnäytetöistä oli saatu paljon keskeisiä tuloksia, tulokset kuvattiin pääosin taulukossa 4. Jatkotutkimusaiheita oli lukuisia. Toisissa töissä jatkotutkimusaiheita oli paljon, joistain taas niitä ei ollut ollenkaan löydettävissä.

5 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Sosiaali- ja terveysalan ammattitaitoon kuuluu olennaisena osana eettinen osaaminen (ETENE 2011, 32). Opinnäytetyössä noudatetaan hyvää ammattietiikkaa ja kaikkia tutkimuseettisiä periaatteita. Lopputuloksena opinnäytetyö on uskottava ja luotettava (TENK 2012). Opinnäytetyösopimus tehtiin Sydänkeskuksen kanssa ja tämä sopimus talletettiin Turun ammattikorkeakoulun asianhallintajärjestelmä Ankkuriin kuudeksi vuodeksi. Opinnäytetyön tekemiseen ei vaadittu tutkimuslupaa, eikä työn aihe ollut eettisesti arka tai ongelmallinen. Opinnäytetyö kirjoitettiin eettisesti, ketään loukkaamatta ja selkeällä suomen kielellä. Lopuksi työ julkaistaan Theseus-tietokannassa, mistä se on jokaisen internetin käyttäjän löydettävissä.

Jotta tutkimus olisi eettisesti hyvä, se edellyttää tieteellisiä tietoja, taitoja sekä hyviä toimintatapoja. Hyvään tutkimusetiikkaan kuuluvat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, muun muassa tulosten arvioinnissa. Tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida yksityiskohtaisesti ja niin, että se täyttää tieteelliselle tiedolle asetetut vaatimukset. (Kuula 2006, 34–35.) Opinnäytetyössä käytettiin mahdollisimman kattavasti eri lähteitä, mahdollisuuksien mukaan myös kansainvälisiä lähteitä ja vältettiin plagiointia. Plagiointi tarkoittaa mm. ”toisen henkilön kirjoittaman tekstin suoraa lainaamista ilman lähdeviitettä” (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224).

Tutkimuksessa sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä (TENK 2012). Haetut lähteet tulee arvioida kriittisesti, jotta voidaan todeta, täyttävätkö ne katsauksen vaatimat kriteerit (Gerrish & Lacey 2006, 103). Jo lähteiden valinnassa tulee noudattaa kriittisyyttä ja varmistaa, että valitut lähteet ovat luotettavia. Työssä ei muunnella eikä kaunistella tuloksia. Raportoinnin ei tule olla tarpeettoman puutteellista eikä harhaanjohtavaa ja opinnäytetyössä käytetyt menetelmät tulee selostaa huolellisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 23–28.) Opinnäytetyön tekoprosessi on pyritty kertomaan tarkasti mitään vääristelemättä tai pois jättämättä. Työn tulokset raportoitiin selkeästi, niin että lukija pystyy seuraamaan, miten tuloksiin on päädytty. Työn luotettavuutta lisää se, että annettujen rajausehtojen mukaan Theseuksesta haettu ja löydetty opinnäytetyölistä lähetettiin tarkastettavaksi ja täydennettäväksi Sydänkeskukseen. Näin varmistettiin, että kirjallisuuskatsaukseen saatiin mukaan kaikki toimeksiantajan edellyttämät opinnäytetyöt. Sydänkeskus täydensikin listaa vielä 17 työllä. Myös nämä työt ovat löydettävissä Theseuksesta, mutta toimeksiantajana

ei ollut mainittu Sydänkeskusta, vaan esimerkiksi VSSHP. Koska varmaa tietoa ei ollut Sydänkeskuksesta toimeksiantajana, olivat nämä työt rajautuneet ulos ensimmäisessä tietokantahaussa. Todennäköistä on, että kaikki tähän kirjallisuuskatsaukseen kuuluvat opinnäytetyöt saatiin otettua mukaan, mutta on kuitenkin myös mahdollista, että jokin työ jäi sen ulkopuolelle. Opinnäytetyössä ei myöskään rajattu aikaisempia opinnäytetöitä kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle niiden laajuuden, kattavuuden, opinnäytetyöstä tulleen arvosanan tai muun näihin rinnastettavissa olevan syyn perusteella.

Tähän opinnäytetyöhön on pyritty hakemaan kaikki toimeksiantajan haluamat tiedot ja deduktiivinen analyysi helpotti työn tekoa. Aineisto analysoitiin huolellisesti. Opinnäytetyöt arvioidaan asteikolla 1-5 ja tähän työhön valikoituneet 48 opinnäytetyötä olivat keskenään eritasoisia. Huolellisesti tehdyistä töistä halutut tiedot löytyivät kertalukemalla, toisia töitä oli tarpeen lukea moneen otteeseen, jotta tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset. Aina vastausta ei ollut löydettävissä ollenkaan tai tieto ei ollut selkeästi mainittu. Esimerkiksi opinnäytetyössä käytettyä menetelmää saattoi olla hankala löytää. Vastauksia pyrittiin etsimään pääsääntöisesti opinnäytetöiden tiivistelmistä. Kaikkia vastauksia ei tiivistelmistä kuitenkaan löytynyt ja niitä etsittiin myös tekstiosuudesta. Tämän vuoksi vastauksissa voi olla puutteita. Luotettavuuden lisäämiseksi tuloksia etsittiin myös töiden tulososioista. Opinnäytetöiden tarkoitukset, tulokset sekä jatkotutkimusaiheet on pyritty ilmaisemaan taulukoissa ja liitteessä 1 mahdollisimman lähelle alkuperäistä muotoa, jotta sanoma ei vääristyisi. Tehtyihin taulukoihin on voinut jäädä kirjallisuuskatsauksen suuresta otantamäärästä johtuen yksittäisiä virheitä. Nämä virheet on pyritty karsimaan pois tarkistamalla taulukot ja tulokset useaan kertaan ja myös ristiintarkastuksella työn tekijöiden kesken. Painopistealueiden luokittelussa tekijöillä oli haasteita. Luokittelu perustuu tekijöiden omaan arvioon ja yksiselitteistä vastausta ei useinkaan löytynyt. Luotettavuuden lisäämiseksi painopistealueiden luokittelu käytiin läpi vertaamalla molempien tekijöiden luokittelua toisiinsa ja yhdistämällä nämä yhdeksi taulukoksi.

6 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kaikki Sydänkeskuksessa tehdyt AMK- ja YAMK-tasoiset hoitoalan opiskelijoiden opinnäytetyöt vuosilta 2013-2019 ja laatia kuvailevan kirjallisuuskatsauksen pohjalta yhteenveto opinnäytetöistä ja niiden keskeisistä tiedoista taulukon muotoon. Tavoitteena on edistää Sydänkeskuksessa tehtyjen opinnäytetöiden hyödyntämistä ja jatkotutkimusten suunnittelua. Opinnäytetöiden haku Theseus -tietokannassa suoritettiin Sydänkeskuksen kanssa sovitulla hakukriteereillä ja Sydänkeskuksessa tehtyjä opinnäytetöitä löytyi 31. Toimeksiantaja täydensi listaa vielä 17 työllä. Myös toimeksiantajan lisäämät työt ovat löydettävissä Theseuksesta, mutta Sydänkeskusta ei ollut mainittu niissä toimeksiantajana. Jatkossa opinnäytetyön tekijöitä voisikin mahdollisesti ohjeistaa hyödyntämään tiettyä runkoa, joka sisältää esimerkiksi maininnan Sydänkeskuksesta toimeksiantajana. Tällä tavoin opinnäytetyöt ja niiden tiedot olisivat helpommin löydettävissä.

Opinnäytetöistä ja niiden keskeisistä tiedoista saatiin tarkoituksenmukaisesti luotua kattava taulukko Sydänkeskuksen käyttöön. Opinnäytetöiden aihealue oli laaja ja opinnäytetöiden tarkoitukset olivat linjassa nimien kanssa. Nimien aiheita oli laidasta laitaan, joten niiden kokoaminen yhteen tai jäsentely saman aiheen kategorioihin osoittautui melko mahdottomaksi. Kaikista nimistä ja tarkoituksista ei käy ilmi, että opinnäytetyö on tehty Sydänkeskuksessa. Tämä on ilmeisesti ollut harkittua, koska esimerkiksi osassa opinnäytetöistä mainitaan, että tuloksia tai syntynyttä tuotosta voidaan hyödyntää myös muilla osastoilla, kuten esimerkiksi laadittua kyselylomaketta. Sydänkeskuksen mainitsematta jättäminen toimeksiantajana saattaa myös osassa töistä liittyä anonymiteetin turvaamiseen. Opinnäytetöiden tulokset olivat puolestaan linjassa tarkoitusten kanssa. Jatkotutkimusaiheita löytyi suurimmasta osasta töitä. Toisissa töissä niitä oli paljon, joistain taas ei jatkotutkimusaiheita ollut löydettävissä ollenkaan. Opinnäytetöiden nimiä, tarkoituksia, keskeisiä tuloksia tai jatkotutkimusaiheita ei tässä työssä avattu tarkemmin, koska tarkoitus ei ollut puuttua opinnäytetöiden sisältöön yksityiskohtaisesti.

Opinnäytetöissä käytetyistä menetelmistä kirjallisuuskatsaus oli yleisin, sitä oli käytetty lähes puolessa kaikista töistä. Myös haastattelua ja kyselyä oli käytetty menetelmänä useassa työssä. Vastausprosentti oli ilmoitettu vain kuudessa työssä, mikä on vähän. Valtaosassa opinnäytetöitä lähestymistapaa ei ollut määritelty. Jos lähestymistapa oli määritelty, se oli useimmiten laadullinen. Opinnäytetöiden luokittelu painopistealueisiin

koettiin haastavana, koska painopistealueet olivat tekijöille uusi käsite. Tyks:n erityisvastualueen hoitotieteellisen tutkimusohjelman vuosille 2020-2025 määrittelemiin tutkimuksen painopistealueisiin tutustuttua opinnäytetyöt saatiin kuitenkin luokiteltua painopistealueisiin. Eniten opinnäytetöitä sijoittui potilaslähtöisiin palveluihin ja voimavaroihin. Loput sijoittuivat joko hoitohenkilöstön voimavaroihin, palvelujärjestelmän toimintaan ja vaikuttavuuteen tai useampaan painopistealueeseen. Toisaalta, kun kyseessä on hoitoala, kaikki aiheet ovat jotenkin kytköksissä potilaisiin.

Kiinnostavaa olisi ollut selvittää ja tilastoida, kuinka paljon hoitohenkilökuntaa on käytetty ja kuinka paljon henkilökunnan työaika on kulunut opinnäytetöissä käytettyihin haastatteluihin, kyselyihin, seminaareihin ynnä muihin. Luotettavan tiedon saaminen osoittautui kuitenkin hankalaksi, johtuen pääasiassa tiedon puuttumisesta tai kohderyhminä olevien sairaanhoitajien otoskokojen niputtamisesta yhteen esimerkiksi lääkäreiden tai potilaiden kanssa. Opinnäytetöitä läpikäydessä tuli selvästi ilmi niiden tasoerot. Opinnäytetyöt arvioidaan asteikolla 1-5. Osassa tiivistelmistä olisi voitu kiinnittää enemmän huomiota siihen, että opinnäytetyön keskeiset tiedot olisivat siitä löydettävissä. Esimerkiksi opinnäytetyön toimeksiantaja tai käytetty tutkimusmenetelmä saattoi olla vaikeasti löydettävissä ja n-lukuja oli laskettu yhteen. Nämä kaikki vaikeuttivat tämän työn tekoa ja osaltaan myös heikensivät työn luotettavuutta.

Sydänkeskuksessa tehtyjen opinnäytetöiden jakautuminen vuositasolla ei ole ollut aivan tasaista. Ajallisesti katsauksen loppua (2019) kohti tultaessa tehtyjen opinnäytetöiden määrä kasvaa huomattavasti, ollen viimeisenä tarkasteluvuonna jo 19 kappaletta. Katsauksen ensimmäisenä vuonna 2013 on Sydänkeskuksessa tehty vain yksi opinnäytetyö. Seuraavina vuosina tehtyjen töiden määrä kasvoi, kunnes vuonna 2016 valmistui vain kaksi opinnäytetyötä. Tästä eteenpäin on tehtyjen töiden määrässä havaittavissa eksponentiaalista kasvua. Kuten tämäkin katsaus osoittaa, Sydänkeskuksessa tehdään joka vuosi useita opinnäytetöitä. Opinnäytetöiden suuren määrän takia tehtyjen töiden otsikoista, tuloksista ja jatkotutkimusaiheista voi olla haastavaa pitää ajantasaista listaa. Kehitysideana onkin lisätä aina uudet Sydänkeskuksessa tehdyt opinnäytetyöt ja niiden keskeiset tiedot tässä opinnäytetyössä laadittuun taulukkoon. Taulukko on mahdollista toimittaa Sydänkeskukselle alkuperäisessä sähköisessä muodossa, jota pystyy muokkaamaan. Sähköisessä muodossa olevaa taulukkoa on helppo jatkossa jatkaa uusilla töillä, päivittää, järjestellä ja mahdollisesti myös jakaa tarvittaessa eteenpäin.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla selvittää Suomen muihin sydänkeskuksiin tehtyjä opinnäytetöitä ja niiden keskeisiä tuloksia, jonka jälkeen pystyisi suorittamaan kattavan

vertailevan tutkimuksen eri sydänkeskusten tuotoksista ja tuloksista. Lisäksi olisi kiinnostavaa tutkia, onko aikaisemmista jatkotutkimusaiheista toteutettu kehityshankkeita tai teetetty opinnäytetöitä, ovatko opinnäytetyöt aiheuttaneet käytännön muutoksia Sydänkeskuksen toimintaan, tai onko esimerkiksi opinnäytetöissä laadittuja kyselylomakkeita tai tarkistuslistoja otettu osastolla käyttöön.

LÄHTEET

Andersson, J.; Laaksonen, S. & Myllylahti, A. 2015. Potilaiden kokeman fyysisen ja psyykkisen turvallisuuden arviointi ja kehittäminen Tyksin sydänosastoilla 1 ja 2. Opinnäytetyö. Terveysala. Sairaanhoidtaja (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/99171/Andersson_Jutta.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Antson, S.; Barkar, A. & Peuraniemi, A. 2017. Hiilihydraattien preoperatiivisen saannin vaikutukset leikkauspotilaan toipumiseen. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.3.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133955/Antson-Barkar-Peuraniemi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Arama, I, & Lahtiluoma J. 2019. Kyselylomakkeen kehittäminen laminaari-ilmavirtauskaapin käytettävyyden kartoittamiseen lääkehoidossa. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/267844/Arama_Lahtiluoma.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Aveyard, H. 2010. Doing A Literature Review In Health And Social Care: A Practical Guide. 2nd edition. Berkshire: McGraw-Hill Education.

Bell, B.; Lindroos, R. & Viitanen, E. 2018. Sydänpotilaiden tarinat vertaistukena. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Sairaanhoidtaja. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/145668/Bell_Claire_Lindroos_Raija_Viitanen_Emma.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE -julkaisuja 32. Viitattu 17.3.2020 <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>

Gerrish, K. & Lacey, A. 2006. The Research Process in Nursing. 5th ed. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.

Hakala, J. & Söderdahl, S. 2019. Terveyskylän esittelyohje opiskelijoille – Infotilaisuuden pitäminen Sydänkeskuksessa. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.3.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/267084/Hakala%20Jussi%20%26%20So%cc%88derdahl%20Samuli.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Heininen, K. & Sillanpää, J. 2017. Suonensisäisiä huumeita käyttävien endokardiittipotilaiden hoitotyön ongelmia ja hoitoon sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130843/heininen_kristiina_sillanpaa_jukka-pekka.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Heinonen, M. & Holma, L. 2019. Flimmeripotilaan ohjaus – kirjallisen potilasohjeen hyödyntäminen ohjauksessa. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226584/Holma%20Lisa%20ja%20Heinonen%20Martina.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.

Heinonen, T. & Virtanen, P. 2017. Sähköisten hoito- ja tutkimuslaitteiden puhdistuksen varmistaminen. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/131551/pinja_virtanen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Heiskanen, J. & Pollarikoski, E. 2015. Päätösseminaarin suunnittelu, toteutus ja arviointi sydän-toimialueella. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Sairaanhoidtaja. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/94178/opinnaytetyo_heiskanen_pollarikoski.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Hellevuori, R. 2015. Työkierto osana työhyvinvointia TYKS Sydänkeskuksessa. Opinnäytetyö (YAMK). Terveysala. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/95037/hellevuori_riitta.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Jalava, J. & Immala, K. 2018. Ravitsemuksen ja verenpaineen merkitys sepelvaltimotautiin –Toiminnallinen opinnäytetyö sydänviikolla. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/150502/ont%20jalava%20immala.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Jalonen, T. & Nieminen H. 2014. Sydäninfarktipotilaan akuuttihoito – Ohjeistus TYKS:n sydänvuodeosastolle. Opinnäytetyö. Ensihoidon koulutusohjelma. Ensihoito. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86286/Jalonen_Tiina.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Jansson, E.; Kinnala, P. & Väisänen, V. 2018. Sydäntoimenpiteen jälkeinen sekavuus ikääntyneellä potilaalla. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/144052/Jansson_Elina_Kinnala_Pauliina_Vaisanen_Viivi.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Jyväskylän yliopisto 2015. Määrällinen tutkimus. Jyväskylän yliopiston Koppa. Viitattu 20.4.2020 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi>

Järvinen T. 2015. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta toimenpide- ja leikkausvalmistelujen yhteydessä – Tarkistuslista työvälineeksi Sydänkeskuksen henkilökunnalle. Opinnäytetyö (YAMK). Terveys ja Hyvinvointi. Terveiden edistämisen koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.4.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/103159/Jarvinen_Tarja.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Juutilainen, I. & Yli-Pietilä, S. 2017. Turvallisuuskävelyt sairaaloissa. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130855/Opinnaytetyo_liris_ja_Stina.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kalliomäki, R. & Kärkkäinen, L. 2019. Medanets sovelluksen käytön sekä käyttökokemuksien kartoitus erikoissairaanhoidossa. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/172160/Kalliomaki_Riina_Karkkainen_Linnea.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., osin uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kivilähde, M. & Ruohikko, E. 2019. Potilaan rooli lääkehoidossa – Kyselyn kehittäminen sydänpotilaille. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/267946/Kivilahde_Minna_Ruohikko_Emmi.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Koivula, E.; Rapo, P. & Saarinen, S. 2019. Sepelvaltimotautipotilaan hoitopolku avohoidosta sairaalaan ja takaisin. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Viitattu 30.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/260695/Koivula_Emma%20Rapo_Paula%20Saarinen_Suvi.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Koivula, T. & Mäkinen, M. 2015. Eteisvärinäpotilaan ohjaus Turun yliopistollisen keskussairaalan Sydänkeskuksessa. Opinnäytetyö. Terveysala. Sairaanhoitaja (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.3.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/94481/tarukoivula.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Korenius, H.; Lehtinen, S. & Martikainen, N. 2016. Sydämen vajaatoimintapotilaan kokemuksia omahoidon ohjauksesta – Toteutuuko hoitosuositus potilasohjauksessa? Opinnäytetyö. Sairaanhoitajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.3.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/112919/AATOIMINTAPOTILAAN%20KOKE-MUKSIA%20OMAHOIDON%20OHJAUKSESTA%20.Toteutuuko%20hoitosuositus%20potilasohjauksessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Kostamo, M.; Kylén, N. & Sorvali, K. 2019. Leikkauksen jälkeinen kivunhoito – Hoitotyönsuosituksista sairaanhoitajille sanaristikko, ja potilaille tarkistuslista. Opinnäytetyö. Sairaanhoitajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226844/Opinn%c3%a4ytety%c3%b6%20Kostamo_Miia_Kyl%c3%a9n_Nina_Sorvali_Katariina.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Krusberg, K. & Salo, S. 2019. Sydänpotilaan kotiutusprosessin kuvaaminen. Opinnäytetyö. Sairaanhoitajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.4.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/266460/Salo_Susanna_ja_Krusberg_Kaidi.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Kuhmonen, H. & Peuralahti, K. 2018. Elektiivisen sepelvaltimon ohitusleikkauksen prosessikuvaus potilaan näkökulmasta. Opinnäytetyö. Sairaanhoitajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152648/Kuhmonen_Henna_Peuralahti_Katja.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kuula A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Laakso, E.; Lindström, M. & Mäkinen, A. 2019. Asiakaspalveluasenteen mittaaminen potilastyössä – kyselylomakkeen laatiminen potilastyöhön osallistuvalla henkilökunnalla. Opinnäytetyö. Sairaanhoitajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226412/Laakso_Lindstrom_Makinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Laaksonen, E. & Rajala, J. 2019. Sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon ohjaus – omahoitoppaan ja ohjausrungon laadinta. Opinnäytetyö. Sairaanhoitajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/227236/Laaksonen_Elina_ja_Rajala_Jenni.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Lähde, E. 2014. Sydänleikatun potilaan hoitotyön osaaminen. Opinnäytetyö (YAMK). Terveysalan koulutusohjelma. Kehittäminen ja johtaminen. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/76406/Lahde_Elina.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Lahdenpohja, M. & Laiho, B. 2018. Sydänleikkaukseen tulevan potilaan tiedon tarve. Opinnäytetyö. Sairaanhoitajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.3.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/157181/Laiho%20Betti%20Lahdenpohja%20Minna.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Lehtola, P. & Virrasoja, T. 2014. Sydänpotilaiden hoitoajat Turun yliopistollisessa keskussairaalassa vuosina 2010–2013. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Sairaanhoitaja. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82117/lehtola_paula_virrasoja_terhi.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Lennala, N.; Majava, A. & Merenranta, P. 2019. Kyselylomakkeen kehittäminen kolmen hoitosuosituksen tunnettavuudesta ja toteuttamisesta – Opinnäytetyö osana VSSHP:n STEPPI-hanketta. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226688/Lennala_Nelli_Majava_Anna_Merenlinna_Pinja.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Lindström, R.; Purtsi, S. & Zwegyberg, M. 2014. Yksiköiden väliset potilassiirrot ja Tyksin uudet T-sairaalan tilat – sydänpotilaiden kokemana vuodeosastoilla. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Hoitotyö. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/74355/Purtsi_Susanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Mört, S. & Sainio, L. 2019. Perushoidon laadun kriteerit poliklinikkahoitotyöhön Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä – STEPPI-hanke. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/266277/Mo%cc%88rt%20ja%20Sainio.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Naderifar, S. 2018. Sepelvaltimotauti ja liikunta - Toiminnallinen opinnäytetyö sydänviikolla. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.3.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/156649/Naderifar%20Shafie.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Niemi, L. 2014. Perehdytys muutoksen tukena. Opinnäytetyö (YAMK). Terveysala. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/76965/Niemi_Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Numminen, T. & Paanu, A. 2013. Ohitusleikatun sepelvaltimotautipotilaan arjesta selviytyminen – vuoden kuluttua leikkauksesta. Opinnäytetyö. Fysioterapia ja toimintaterapia. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/66493/Numminen_Terhi_Paanu_Anne.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Oksanen, V. & Retsu, J. 2019. Sairaanhoidajien ergonomiosaamisen itsearviointilomakkeen kehittäminen. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/261798/Retsu_Johanna_Oksanen_Veera.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Paananen, J. & Salo, S. 2014. Sydänpotilaan seksuaalisuus – Opas sydänpotilaan seksuaalisuuden puheeksi ottamisen tueksi. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Sairaanhoidaja. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/74767/Paananen_Jenny_Salo_Sanna-Maarit.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Peiponen, I & Ranta, S. 2019. Yleisimpien hoitotyön mittareiden tunnettavuus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä – Pilotti sairaanhoidajien ja lähihoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/230782/Peiponen_Ida_Ranta_Sara.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Peltomäki, H. & Virtanen, J. 2015. Kannattaako sydänpotilaan liikunnallinen kuntoutus? – potilaiden ja fysioterapeuttien kokemuksia avosydänleikkauksen jälkeisestä liikunnallisen kuntoutuksen pilottiprosessista. Opinnäytetyö. Fysioterapian koulutusohjelma. Fysioterapia. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/102845/Peltomaki_heli.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Pippingsköld, P. & Ryhtä, E. 2015. Sydänpotilaiden hoitoaikoihin ja hoidon laatuun vaikuttavat tekijät. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Sairaanhoidaja. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/92999/ryhta_emilia_pippingskold_petra.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- Prusila, I.; Sorsakari, J. & Suhonen, P. 2019. Kyselylomakkeen kehittäminen vuoronvaihtoraportoinnin arviointiin. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226576/Prusila_Sorsakari_Suhonen.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
- Pykälistö, P. & Ranta, R. 2019. Tahdistininfektioiden syntyyn vaikuttavat tekijät ja infektioiden ehkäisy. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/221356/Pyk%a4list%b6_Pia%20Ranta_Riina.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
- Räty, K. 2018. Sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon tukemisen kehittäminen – toimintamalli Tyksin Sydänkeskukselle. Opinnäytetyö (YAMK). Kliininen asiantuntija. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.3.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/154974/KE-HITTAMISPROJEKTI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Ridley, D. 2009. The literature review: a step-by-step guide for students. Repr edn. London: Sage.
- Rowley, J. & Slack, F. 2004. Conducting a literature review. Management research news. Vol. 27, No 6, 31–39
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? - Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 18.2.2020 https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Stolt, M.; Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.
- Syrjälä, O. & Tanhuanpää, A. 2018. Sydänkeskuksen potilas TV:n käytettävyys ja sisältö. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/150103/Syrjala_Tanhuanpaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Tampereen yliopisto 2020. Liikenteen tutkimuskeskus Verne. Tiedon analysointi. Viitattu 3.5.2020 <https://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>.
- Teini, E.; Valtanen, J. & Viitasalo, K. 2019. Tyytymättömän potilaan kohtaaminen puhelimesta ja kasvotusten. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/262832/Tyym%a4tt%b6m%a4n%20potilaan%20kohtaaminen%20puhelimesta%20ja%20kasvotusten.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
- Toppala, J. & Tuuri, N. 2019. Sairaanhoidajan rooli lääkärinterillä - Sairaanhoidajien kokemuksia potilaslähtöisyyden edistämiseksi. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/266288/Toppala_Janne%20Tuuri_Noora.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
- Tuomi, Jouni. & Sarajärvi, Anneli 2002: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu: 24.2.2020 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Vähätalo, A. & Ylikoski, T. 2017. Suunterveys sydänkirurgisten potilaiden hoitotyössä. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.3.2020 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133991/OpinnaytetyoVahataloYlikoski.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Vaihinen, L. & Wikström, V. 2019. STEPPI -kriteereiden tunnettavuus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. Opinnäytetyö. Sairaanhoitajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/261093/Vaihinen_Wikstrom.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2019. Turun yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueen hoitotieteellinen tutkimusohjelma vuosille 2020-2025. Hallitus 17.12.2019 liite 1 § 156.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2020. Sydänkeskus. Viitattu 18.2.2020 <http://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/tyks/to2/Sivut/default.aspx>.

Viili, H. & Viitanen, T. 2016. Eri ikäryhmien ja avosydänleikattujen potilaiden vajaaravitsemuksen mittaaminen: Varsinais-Suomen Sairaanhoitopiirin STEPPI-hanke. Opinnäytetyö. Sairaanhoitajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/121880/Viili_Hannamari_Viitanen_Taru.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Yhteenveto analysoiduista opinnäytetöistä

Tekijä(t) ja vuosi	Opinnäytetyön nimi	Tarkoitus	Menetelmä, kohderyhmä, n (%), lähestymistapa (– = ei mainittu), painopistealue {1=potilaslähtöinen, 2=hoitohenkilöstö tai 3=palvelujärjestelmä}	Tulokset
Andersson, Laaksonen & Myllylahti 2015	Potilaiden kokeman fyysisen ja psyykkisen turvallisuuden arviointi ja kehittäminen Tyksin sydänosastoilla 1 ja 2	Selvittää sydänpotilaiden kokemuksia turvallisuudentunteesta ja sitä lisäävistä ja heikentävistä tekijöistä Tyksin sydänosastoilla 1 ja 2.	Teemahaastattelu, Potilaat, n=8, Laadullinen, {1}	Potilaat olivat kokeneet olonsa pääosin turvalliseksi hoitajaksonsa aikana. Haastatelluista puolet oli kokenut jonkin verran turvattomuudentunnetta. Potilaiden turvallisuudentunnetta lisäsi henkilökunnan tavoitettavuus, ammattitaito, tilojen toimivuus sekä hälytys- ja seurantalaitteiston toimivuus ja helppokäyttöisyys. Potilaiden turvattomuudentunnetta lisäsi ongelmat hoitoprosessin sujuvuudessa, tiedonsaannin odottelu, oman sairauden ja hoidon aiheuttamat pelot, sairaalan päivystys ja ongelmat lääkehoidon toteuttamisessa.
Antson, Barkar & Peuraniemi 2017	Hiilihydraattien preoperatiivisen saannin vaikutukset leikkauspotilaan toipumiseen	Kartoittaa hiilihydraattien preoperatiivisen saannin vaikutusta leikkauspotilaan toipumiseen.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, n=46, Laadullinen, {1}	On esitetty, että preoperatiivisella hiilihydraattitankkauksella voidaan ehkäistä leikkaukseen liittyviä ongelmia, kuten nälkää ja janoa, pahoinvointia ja oksentelua, sekä insuliiniresistenssiä ja siihen liittyviä komplikaatioita. Toisaalta on esitetty, ettei hiilihydraattitankkauksella ole positiivista vaikutusta potilaan toipumiseen.
Arama & Lahtiluoma 2019	Kyselylomakkeen kehittäminen laminaari-ilmavirtauskaapin käytettävyyden kartoittamiseen lääkehoidossa	Kehittää kyselylomake laminaari-ilmavirtauskaapin käytettävyyden kartoittamiseen lääkehoidossa.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, n=40, –, {3}	Kolmiosainen kyselylomake, jossa 43 suljettua kysymystä ja kolme avointa vastausta edellyttävää kysymystä. Kysely koostuu neljästä osiosta ja jokaisessa osiossa käytetään erilaista mitta-asteikkoa.
Bell, Lindroos & Viitanen 2018	Sydänpotilaiden tarin vertaistukena	Kerätä vertaistukimateriaalia VarsinaisSuomen sairaanhoitopiirin Sydänkeskuksen internetsivuille asiakastarinoiden muodossa.	Kirjoitetut potilastarinat, Potilaat, n=5, –, {1}	Viisi saatua tarinaa vastasivat valintakriteerejä; kaksi ablaatiossa ja kaksi pallolaajennuksessa olleen sekä yksi sydänlihastulehduksen sairastaneen asiakkaan tarina. Internetsivuille tullaan valitsemaan tarinat, jotka Sydänkeskus kokee parhaiten puhuttelevan lukijaa hänen oman kokemuksensa kautta.
Hakala & Söderdahl 2019	Terveyskylän esittelyohje opiskelijoille – infotilaisuuden pitäminen Sydänkeskuksessa	Sydänkeskuksen opiskelijat järjestävät jatkossa Terveyskylä.fi -infotilaisuuden harjoittelunsa aikana.	Toiminnallinen opinnäytetyö, Henkilökunta n=15 ja Potilaat n=7, –, {3}	Ohjeet infotilaisuuden pitämiseen Sydänkeskuksessa työharjoittelussa oleville opiskelijoille ja mainos Terveyskylä.fi -infosta. Ohje koostuu neljästä alaotsikosta; perehtyminen, valmistelu, infon kulku ja yhteystiedot. Ohjeiden avulla opiskelija perehtyy Terveyskylän palveluihin, pitää tilaisuuden ja varaa siihen tarvittavat materiaalit.

(jatkuu)

Liite 1 (jatkuu).

Heininen & Sillanpää 2017	Suonensisäisiä huumeita käyttävien endokardiittipotilaiden hoitotyön ongelmia ja hoitoon sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä	Kartoittaa IV-huumeita käyttävien endokardiittipotilaiden hoitotyön ongelmia ja hoitoon sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä.	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus, n=36, –, {1 ja 2}	Yhteenveto IV-huumeita käyttävien potilaiden hoidossa esiintyvistä ongelmista. Listaus ja kuvio IV-huumeiden käyttäjien hoitoon sitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä. Sekä hoitajia että lääkäreitä tulisi kouluttaa päihteiden käyttäjien ja nimenomaan IV-huumeiden käyttäjien hoitotyössä entistä enemmän. Kyseinen potilasryhmä on omanlaisensa, ja hoidossa tulee ottaa huomioon asioita, joita muilla potilasryhmillä ei välttämättä tule eteen.
Heinonen & Virtanen 2017	Sähköisten hoito- ja tutkimuslaitteiden puhdistuksen varmistaminen	Kartoittaa, kuinka sähköisten hoito- ja tutkimuslaitteiden puhdistus varmistetaan.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, n=21, –, {1 ja 2}	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ei vastannut suoraan opinnäytetyön kysymykseen, kuinka varmistetaan hoito- ja tutkimuslaitteiden puhdistaminen, joten opinnäytetyöhön kehitettiin kyselylomake, mitä hyödyntäen voidaan kartoittaa tätä aihetta lisää. Kyselylomake on suunnattu sairaanhoitajille.
Heiskanen & Pollarikoski 2015	Päätösseminaarin suunnittelu, toteutus ja arviointi sydäntoimialueella	Suunnitella, toteuttaa ja arvioida päätösseminaari sydäntoimialueelle.	Toiminnallinen opinnäytetyö, Hoitohenkilökunta, –, {3}	Päätösseminaari oli saadun palautteen perusteella tarpeellinen ja hyvä keino nostaa esille kehitettäviä asioita sydänpotilaiden hoitotyössä.
Hellevuori 2015	Työkierro osana työhyvinvointia Tyks Sydänkeskuksessa	Selvittää työkierron vaikutuksia työhyvinvointiin.	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus, n=4, Laadullinen, {2 ja 3}	Suhtautuminen työkiertoon koettiin myönteisenä silloin, kun se ymmärretään tarkoituksenmukaisena oman ammatillisen kehittymisen kannalta. Työkierron tulee olla hyvin suunniteltua ja tavoitteellista. Työkierrolla saavutetaan parempia tuloksia, kun se perustuu vapaaehtoisuuteen, kestää riittävän kauan ja taustalla on hyvä esimiehen ja työyhteisön tuki.
Holma & Heinonen 2019	Flimmeripotilaan ohjaus – kirjallisen potilasohjeen hyödyntäminen ohjauksessa	Kerätä luotettavaa ja ajankohtaista tietoa eteisvärinästä ja sen hoidosta sekä lisäksi myös omahoidosta.	Toiminnallinen opinnäytetyö, –, {1}	Kahden sivun mittainen potilasohje eteisvärinästä, sairauden riskitekijöistä ja oireista sekä sen hoitamisesta. Potilasohje tehtiin suomen- ja ruotsinkielellä
Jalava & Im-mala 2018	Ravitsemuksen ja verenpaineen merkitys sepelvaltimotautiin –toiminnallinen opinnäytetyö sydänviikolla	Toiminnallisuudella lisätä tietoa verenpaineen merkityksestä.	Toiminnallinen opinnäytetyö, Potilaat ja omaiset, –, {1}	Kaksi toiminnallista päivää, joihin osallistuneille tarjottiin mahdollisuus mittauttaa oma verenpaine ja vyötärön ympäry ja laskea BMI-indeksi. Lisäksi tarjottiin ravitsemusohjausta sydänterveellisestä ruokavaliosta.
Jalonen & Nieminen 2014	Sydäninfarktipotilaan akuuttihoito – ohjeistus Tyks:n sydänvuodeosastolle	Luoda TYKS:n sydänosastolle sydäninfarktipotilaan akuuttihoitotyön ohjeistus.	Projekti, –, {1}	Ohjeistus TYKS:n sydänvuodeosaston ohjekansioon. Ohjeistus sisältää tiedot ekg:n ottamisesta sydäninfarktin tunnistamiseen ja hoitoon. Lisäksi kansiossa on perustietoja sydäninfarktin potilaalle mahdollisesti aiheuttamien ongelmatilanteiden tunnistamisesta ja hoidosta.
Jansson, Kinnala & Väisänen 2018	Sydäntoimenpiteen jälkeinen sekavuus ikääntyneellä potilaalla	Kartoittaa sydäntoimenpiteen jälkeistä sekavuutta yli 65-vuotiailla potilailla ja tehdä aiheesta puolistrukturoitu, sairaanhoitajille suunnattu kyselylomake, jonka avulla kartoitetaan deliriumpotilaan hoitoa.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, n=51, Laadullinen, {1}	Tuotoksena syntyi sairaanhoitajille suunnattu kyselylomake kartoittamaan deliriumpotilaan hoitoa.

(jatkuu)

Liite 1 (jatkuu).

Juutilainen & Yli-Pietilä 2017	Turvallisuuskävelyt sairaaloissa	Kartoittaa turvallisuuskävelyitä osana potilasturvallisuutta.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, n=20, –, {1 ja 2}	Hyötyinä turvallisuuskävelyillä on mm. johtajien ottaman vastuun lisääntyminen, potilasturvallisuuteen liittyvien epäkohtien esille tuominen ja vaaratapahtumista raportoinnin lisääntyminen. Turvallisuuskävelyiden haasteina pidetään vähäistä osallistujamäärää esim. vuorotyön tai pakollisen potilastyön vuoksi sekä syvälle juurtuneiden toimintatapojen uudistaminen. Turvallisuuskävelyiden valmistelu luonnehditaan haastavaksi ja aikaa vieväksi. Edellytyksinä on kävelyiden hyvä suunnittelu sekä riittävä tiedotus ja säännöllinen toteutus.
Järvinen 2015	Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta toimenpide- ja leikkausvalmistelujen yhteydessä – tarkistuslista työvälineeksi sydänkeskuksen henkilökunnalle	Luoda tarkistuslista toimenpide- ja leikkausvalmisteluihin.	Webropol®- kysely, Lääkärit, sairaan-, röntgen- ja laboratoriohoitajat sekä perus-/lähihoitajat, n=126 (55%) & Palautekysely, Sairaan-, röntgen- ja laboratoriohoitajat, n=105 (12%), Laadullinen ja Määrällinen, {2}	Projektin ensimmäisen osan tutkimuksen mukaan toimenpiteiden infektioiden torjuntakäytännöt eivät olleet yhtenäiset. Tutkimuksen toisessa osassa hyvän tarkistuslistan kriteerit muodostettiin tutkimuksen ensimmäisen osan tuloksien perusteella. Tuotoksena syntyi tarkistuslista toimenpide- ja leikkausvalmisteluihin.
Kalliomäki & Kärkkäinen 2019	Medanets sovelluksen käytön sekä käyttökokeuksien kartoitus erikoissairaanhoidossa	Selvittää erikoissairaanhoidon hoitohenkilökunnan Medanets-sovelluksen käyttökokemuksia ja käyttötottumuksia.	Sähköinen kyselytutkimus, Hoitohenkilökunta n=53 (42%), Määrällinen, {3}	Suuri osa hoitohenkilökunnasta käyttää Medanets sovellusta jokaisessa työvuorossa etenkin lääkkeiden antokirjaukseen sekä mittaustulosten kirjaamisessa potilastietojärjestelmään. Pääsääntöisesti Medanets sovelluksen koettiin vähentävän tietokoneella tehtävään kirjaamiseen käytettyä aikaa.
Kivilähde & Ruohikko 2019	Potilaan rooli lääkehoidossa – kyselyn kehittäminen sydänpotilaille	Kartoittaa potilaan rooleja lääkehoidossa sekä luoda kyselylomake sydänpotilaille.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, n=23, –, {1}	Aineistosta löydetty seitsemän erilaista potilaan roolia lääkehoidossa: asiantuntijapotilas, aktiivinen osallistuja, passiivinen, kyvytön ja tietämätön potilas sekä vastuusta kieltäytyvä ja hoidosta kieltäytyvä potilas. Aineiston pohjalta rakennettu potilaskysely.
Koivula & Mäkinen 2015	Eteisvärinäpotilaan ohjaus Turun yliopistollisen keskussairaalan sydänkeskuksessa	Selvittää eteisvärinää sairastavan potilaan ohjauksen sisältöä hoitajien näkökulmasta.	Ryhmähaastattelu, Potilaat, n=5, Laadullinen, {2}	Varsinaista selkeää hoitoketjua ei ole kehitetty eteisvärinäpotilaille. Erikoissairaanhoidon puolella ei ole tarpeeksi resursseja ohjata eteisvärinäpotilaita. Potilaat tarvitsisivat lisää ohjausta fyysisen rasituksen, ruokavalion ja lääkehoidon merkityksestä eteisvärinän hoidossa.
Koivula, Rapo & Saarinen 2019	Sepelvaltimotautipotilaan hoitopolku avohoidosta sairaalaan ja takaisin	Kartoittaa julkaisuja sepelvaltimotautipotilaan hoitopolusta ja kuvata hoitopolun eri vaiheita siirryttäessä avohoidosta sairaalaan ja takaisin.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, n=51, –, {3}	Potilaan polku avohoidosta sairaalaan alkaa oireiden pahenemisesta ja sepelvaltimotautikohtauksesta. Polku jatkuu ensihoidon kautta sairaalaan tutkimuksiin ja hoidon tarpeen arviointiin. Hoidon tarpeen mukaan määräytyy hoitolinjat konservatiivisen ja invasiivisen välillä. Lopulta potilas siirtyy takaisin avohoidon piiriin, jossa korostuvat seuranta, elintavat ja lääkitys sekä kuntoutus.

(jatkuu)

Liite 1 (jatkuu).

Korenus, Lehtinen & Martikainen 2016	Sydämen vajaatoimintapotilaan kokemuksia omahoidon ohjauksesta – toteutuuko hoitosuositus potilasohjauksessa?	Kartoittaa TYKS:n Sydänkeskuksen sydänpoliklinikan sydämen vajaatoimintahoitajavastaanoton hoitosuosituksen mukaista ohjausta potilaan näkökulmasta.	Puhelinhaastattelu, potilaat, n=4, Määrällinen ja Laadullinen, {1}	Potilaat olleet tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen. Ohjaus toteutettiin yksilöllisistä lähtökohdista. Potilaat kokivat ohjauksen auttavan heitä selviytymään arkielämästä sydämen vajaatoiminnan kanssa. Potilaat olivat myös erittäin tyytyväisiä mukaan saamastaan kirjallisesta materiaalista.
Kostamo, Kylén & Sorvali 2019	Leikkauksen jälkeinen kivunhoito – hoitotyönsuosituksesta sairaanhoitajille sanaristikko, ja potilaille tarkistuslista	Esitellä hoitotyön tutkimussäätiön laatiman aikuispotilaan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen lyhytkestoisen kivun hoitotyön suositus, minkä pohjalta tehtiin sanaristikko testamaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin (VSSH) sairaanhoitajien kivunhoidon osaamista.	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus, n=37, –, {1 ja 2}	Sairaanhoitajille tehtiin sanaristikko, joka koostuu 15 eri kohdasta. Potilaille tehdyssä tarkistuslistassa on neljä kohtaa, joiden tarkoituksena on saada potilas osallistumaan omaan kivunhoitoonsa.
Krusberg & Salo 2019	Sydänpotilaan kotiutusprosessin kuvaaminen	Kartoittaa sairaalasta kotiutuvien yli 18 vuotiaiden sydänpotilaiden kotiutusprosessin vaiheita.	Kirjallisuuskatsaus, n=13, –, {1}	Kotiutusprosessi voidaan jakaa neljään vaiheeseen. Potilaat kokevat oman kotiutusprosessinsa toteutuneen melko hyvin. Terveystieteiden ammattilaiset taas kokevat, että kommunikaatioissa niin potilaiden kuin muiden työntekijöidenkin kanssa on vielä paljon parannettavaa. Kommunikaatio on avaimena kotiutusprosessin onnistumiseen. Tuotoksena laadukkaan kotiutumisen kriteerit -huonetaulu.
Kuhmonen ja Peuralahti 2018	Elektiivisen sepelvaltimon ohitusleikkauksen prosessikuvaus potilaan näkökulmasta	Tutkia suunniteltuun eli elektiiviseen sepelvaltimon ohitusleikkaukseen tulevan potilaan hoitoprosessia sairaalassaoloaikana.	Havainnointi ja haastattelu, Potilas, n=1, Laadullinen, {1}	Hoitoprosessi kokonaisuutena oli potilaan mukaan sujuvaa ja potilaan ohjaus hyvää. Hygieniaa huolehdittiin hyvin, mutta käsihuuhteen käyttöä ei ohjeistettu. Haavanhoito-ohjeet olivat selkeät, ravitsemuksesta huolehdittiin ja pahoinvoinnin mahdollisuus huomioitiin. Kipu huomioitiin hyvin. Potilaan psyykkistä hyvinvointia ei hoitohenkilökunnan toimesta huomioitu leikkauksen jälkeen. Jatkohoitoon liittyvät ohjeet käytiin huolellisesti potilaan kanssa läpi.
Laakso, Lindström & Mäkinen 2019	Asiakaspalveluasenteen mittaaminen potilastyössä – kyselylomakkeen laatiminen potilastyöhön osallistuvalla henkilökunnalle	Tehdä narratiivinen kirjallisuuskatsaus potilastyötä tekevien henkilöiden asiakaspalveluasenteesta ja sen mittaamisesta.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, n=21, –, {2}	Kyselylomake asiakaspalveluasenteesta potilastyöhön osallistuville. Kyselylomakkeessa käytettiin Likertin asteikkoa ja väittämät jaettiin neljään osaan, joista kukin mittaa vastaajan asiakaspalveluasennetta eri näkökulmista.
Laaksonen & Rajala 2019	Sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon ohjaus – omahoito-oppaan ja ohjausrungon laadinta	Päivittää hoitosuosituksen pohjalta sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon ohjausmateriaalit toimiksiantajan yksiköissä.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, –, {1}	Kaksi potilasohjausmateriaalia: sydämen vajaatoiminta omahoito-opas sekä sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon ohjausrunko. Ohjausmateriaalit jäseneltiin niin, että niitä on mahdollista käyttää Hoituksen hoitosuosituksen kanssa rinnakkain.
Laiho & Lahdenpohja 2018	Sydänleikkaukseen tulevan potilaan tiedon tarve	Kartoittaa sydänleikkaukspotilaan tiedon tarvetta ennen sydänleikkauksen tuloa.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, n=15, –, {1}	Fyysiseen tiedon tarpeeseen kuuluvat tieto sairaudesta, leikkauksesta, haavanhoidosta, lääkityksestä, fyysisestä aktiivisuudesta, ruokavaliosta ja tupakoinnista. Psyykinen tiedon tarve sisältää ahdistuksen, masennuksen ja stressin hallinnan. Sosiaalinen tiedon tarve sisältää muiden ihmisten, kuten omaisten ja ystävien tuen niin konkreettisesti kuin emotionaalisesti.

(jatkuu)

Liite 1 (jatkuu).

Lehtola & Virrasoja 2014	Sydänpotilaiden hoitoajat Turun yliopistollisessa keskussairaalaan vuosina 2010–2013	Tuottaa tilastollista tietoa Turun yliopistollisen keskussairaalan Sydäntoimialueen hoitoajoista vuosilta 2010–2013.	Menetelmä ei selvinnyt, n=10, Määrällinen, {3}	Vuosien 2010–2013 kolme yleisintä sydänsairautta olivat eteisvärinä tai eteislepatus, sydäninfarkti ja pitkäaikainen iskeeminen sydänsairaus. 1.4.2013 jälkeen hoitoajat lyhenivät keskimäärin 0,45 vuorokaudella. Pisimmät keskimääräiset hoitoajat vuosilta 2010–2013 olivat aorttaläpän vioissa ja sydämen vajaatoiminnassa. Lyhin keskimääräinen hoitoaika oli kurkku- ja rintakivussa.
Lennala, Majava & Merilinen 2019	Kyselylomakkeen kehittäminen kolmen hoitosuosituksen tunnettavuudesta ja toteuttamisesta – opinnäytetyö osana VSSH:n Steppi-hanketta	Luoda kyselylomake kolmen hoitosuosituksen toteuttamisesta ja tunnettavuudesta.	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus, n=45, –, {3}	Kehitettiin kyselylomake, jolla pystytään keräämään tietoa hoitosuositusten toteuttamisesta ja tunnettavuudesta työyksikössä. Toteuttamista mitataan kuudella väittämällä ja tunnettavuutta kolmellakymmenellä monivalintakysymyksellä hoitosuositusten sisällöistä.
Lindström, Purtsi & Zwegberg 2014	Yksiköiden väliset potilassiirrot ja Tyksin uudet T-sairaalan tilat – sydänpotilaiden kokemana vuodeosastoilla	Kartoittaa sydänpotilaiden kokemuksia yksiköidenvälisistä potilassiirroista, sekä T-sairaalan uusista tiloista.	Haastattelu, Potilaat, n=15, Laadullinen, {1}	Hyvin suunnitellulla hoitoympäristöllä voidaan vaikuttaa potilaan hoitokokonaisuuteen, tämä voi lyhentää sairaalassaoloaikaa, mikä säästää terveydenhuollon kustannuksia. Sydänpotilaat ovat pääosin tyytyväisiä potilassiirtoihin sekä henkilökunnan toimintaan.
Lähde 2014	Sydänleikatun potilaan hoitotyön osaaminen	Tunnistaa hoitotyön perus- ja erityisosaaminen Sydäntoimialueella ja tehohoitopalveluissa sekä kartoittaa tulevaisuuden osaamisentarve.	Ryhmähaastattelu, Sairaanhoidajat, n=8 & Kaksivaiheinen Delfoi, Lääkärit ja sairaanhoitajat, n=7, Laadullinen, {2}	Määritetty sydänleikatun potilaan hoitotyön osaamisen osaamiskuvaukset. Osaamiskuvaukset antoivat pohjan tulevaisuuden osaamisen tarkastelulle. Tuotoksena syntynyt osaamiskartta, jota voidaan hyödyntää henkilöstön osaamisen kartoittamisessa, osaamisen arvioinnissa, kehityskeskusteluissa, rekrytoinnissa ja perehdytyksessä.
Mört & Sainio 2019	Perushoidon laadun kriteerit poliklinikkahoitotyöhön Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä – Steppi-hanke	Modifioida Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin perushoidon laadun kriteerit polikliiniseen hoitotyöhön soveltaen yhdelle toimialueelle jo tehtyjä kriteereitä.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, n=48, –, {3}	Perushoidon osa-alueet, jotka kuuluvat STEPPI-kriteereihin ovat aseptiikka, erittäminen, hengitys ja verenkierto, ihon kunto ja hygienia, kivunhoito, liikunta ja asentohoito, nukkuminen ja lepo, pahoinvointi ja ravitsemus, suunhoito sekä tunteet. Perushoidon osa-alueista on koottu valmistettuun posteriin ydinasiat, jotka tulee ottaa huomioon polikliinisessä hoitotyössä laadukkaan hoidon saavuttamiseksi.
Naderifar 2018	Sepelvaltimotauti ja liikunta - toiminnallinen opinnäytetyö sydänviikolla	Tehtävänä on tarjota tietoa sepelvaltimotaudin liikunnallisesta ennaltaehkäisystä toiminnallisessa taaphtumassa sydänviikolla 16.	Toiminnallinen opinnäytetyö, Potilaat ja läheiset, –, {1}	Toiminnallisissa päivissä annettiin ohjausta ja opetusta sepelvaltimotautia sairastavien potilaiden kuntouttamisesta liikunnan avulla sekä sepelvaltimotaudin liikunnallisesta ennaltaehkäisystä.
Niemi 2014	Perehdytys muutoksen tukena	Laatia sisältö perehdytykseen tarvittavasta tiedosta tulevaisuuden muutosten tueksi.	Webropol® -kysely, hoitohenkilökunta, n=38 (39%) & Asiantuntijapaneelityöskentely, Hoitotyön esimiehet, n=7, Määrällinen ja laadullinen {2}	Projektissa tuotettiin muutosperehdytyksen toimintamalli ja muutosperehdytysohjelman sisältö. Toimintamalli kuvaa periaatteet ja hyvät käytännöt muutostilanteen perehdytykselle. Muutosperehdytysohjelma sisältää toteuttamiskelpoisen sisällön hallitun muutoksen turvaamiseksi.

(jatkuu)

Liite 1 (jatkuu).

Numminen & Paanu 2013	Ohitusleikatun sepelvaltimotautipotilaan arjesta selviytyminen – vuoden kuluttua leikkauksesta	Selvittää, miten ohitusleikatut potilaat ovat kuntoutuneet vuosi leikkauksen jälkeen.	Kyselylomake, Potilaat, n=78 (68%), Määrällinen, {1}	Terveysteen liittyvä elämänlaatu oli kyselyyn vastanneilla samankaltaista ja jopa parempaa kuin saman ikäisillä suomalaisilla yleensä. Arjesta selviytyminen (asiointi, kotityöt) sujui suurimmalla osalla ohitusleikatuihin normaalisti ja suurin osa vastaajista oli tyytyväinen sairaalasta saamiinsa kuntoutusohjeisiin. Jatkokuntoutusta sairaalahoidon jälkeen oli saanut vain 17 % vastaajista, kun jatkokuntoutusta olisi halunnut 44 %.
Oksanen & Retsu 2019	Sairaanhoitajien ergonomiosaamisen itsearviointilomakkeen kehittäminen	Kehittää kirjallisuuskatsauksen pohjalta itsearviointi-lomake sairaanhoitajien ergonomiosaamisen arvioimisen työkaluksi.	Kirjallisuuskatsaus, n=23, –, {2}	Tuotoksena kehitettiin ergonomiosaamisen itsearviointiin kyselylomake, joka sisältää neljä eri kategoriaa.
Paananen & Salo 2014	Sydänpotilaan seksuaalisuus – opas sydänpotilaan seksuaalisuuden puheeksi ottamisen tueksi	Kuvata sairaanhoitajien kokemaa tiedontarvetta seksuaalisuuden puheeksi ottamisen tueksi sydänpotilaan kanssa.	Strukturoitu haastattelulomake, Sairaanhoitajat, n=9 (60%), Laadullinen, {2}	Vastauksista hellyys, läheisyys ja yhdyntä nousivat vahvimaksi osaksi seksuaalisuutta. Vastajat kaipasivat eniten tietoa sydänsairauden ja lääkityksen vaikutuksista seksuaalisuuteen sekä konkreettisia neuvoja ja ohjeita seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen.
Peiponen & Ranta 2019	Yleisimpien hoitotyön mittareiden tunnettavuus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä – pilotti sairaanhoitajien ja lähihoitajien näkökulmasta	Kartoittaa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sairaanhoitajien ja lähihoitajien tuntemusta sairaanhoitopiirin yleisimmistä hoitotyön mittareista.	Strukturoitu kysely, Sairaanhoitajat ja lähihoitajat, n=21, –, {2}	Mittarit tunnetaan hyvin, mutta niiden käytön osaaminen ei kuitenkaan ole täysin samalla tasolla. Nimeytistä seitsemästä mittarista parhaiten tunnettiin VAS-mittari ja painehaavojen Braden-riskimittari. Huonoiten tunnettiin kaatumisriskin arviointiin kehitetty FRAT-seulontatyökalu. Parhaiten osattiin käyttää VAS-mittaria ja alkoholin riskikäytön seulontaan kehitettyä AUDIT-testiä. Huonoiten osattiin käyttää FRAT-mittaria.
Peltomäki & Virtanen 2015	Kannattaako sydänpotilaan liikunnallinen kuntoutus? – potilaiden ja fysioterapeuttien kokemuksia avosydänleikkauksen jälkeisestä liikunnallisen kuntoutuksen pilottiprosessista	Kehittää avosydänleikkattujen potilaiden liikunnallisen kuntoutuksen palveluprosessia Varsinais-Suomen alueella.	Yksilö- ja parihaastattelu, Potilaat ja fysioterapeutit, n=6, Laadullinen, {1 ja 2}	Perusterveydenhuollon fysioterapeutit kokivat, että tarvitsivat vielä saamansa tutkimusprotokollan ympärille lisää tietoa ja koulutusta liittyen sydänpotilaan liikunnalliseen kuntoutukseen. Sydänkuntoutuksen kehittämiseksi tarvittaisiin kansainvälinen, järjestelmällinen ja kattava malli terveydenhuoltojärjestelmälle.
Pippingsköld & Ryhtä 2015	Sydänpotilaiden hoitoaikoihin ja hoidon laatuun vaikuttavat tekijät	Tehdä kokoava katsaus sydänpotilaiden hoitoaikoihin vaikuttavista tekijöistä.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, n=54, –, {1}	Kattava listaus hoitoaikoihin vaikuttavista tekijöistä. Hoitosuunnitelmien teolla ja hoitotyön kirjaamisella oli positiivinen vaikutus sekä hoidon laatuun että hoitoaikaan. Muun muassa masennuksella, painehaavoilla ja postoperatiivisella eteisvärinällä oli pidentävä vaikutus hoitoaikaan. Lyhentävästi hoitoaikaan vaikutti muun muassa uskonnollisuus, kuntouttava työote, sairaalan organisointi sekä hoitotyön tuntien lisääminen. Sairaala-infektiot pidensivät potilaiden hoitoaika huomattavasti.
Prusila, Sorakari & Suhonen 2019	Kyselylomakkeen kehittäminen vuoronvaihreportoinnin arviointiin	Kehittää strukturoitu kyselylomake vuoronvaihreportointimenetelmän arviointiin.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, n=22, –, {3}	Kyselylomake, jolla voidaan arvioida vuoronvaihreportointimenetelmän vaihtamisen vaikutusta raportoinnin laatuun ja sen vaikutuksiin potilasturvallisuuteen, hoitotyön kirjaamisen laatuun ja työyhteisön ilmapiiriin.

(jatkuu)

Liite 1 (jatkuu).

Pykälistö & Ranta 2019	Tahdistininfektioiden syntyyn vaikuttavat tekijät ja infektioiden ehkäisy	Kartoittaa tahdistininfektioiden syntyyn vaikuttavat tekijät sekä, miten tahdistininfektioita pystytään ehkäisemään.	Systemaattinen Kirjallisuuskatsaus, n=31, –, {1}	Tahdistininfektioiden syntyyn vaikuttavat tekijät voivat olla potilaasta johtuvia tai ne voivat olla potilaasta riippumattomia. Infektioiden ehkäisyssä on tärkeää potilaan huolellinen valmistelu.
Räty 2018	Sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon tukemisen kehittäminen – toimintamalli Tyksin Sydänkeskukselle	Kehittää sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon tukea.	Kehittämisprojekti Strukturoitu kyselylomake, Potilaat, n= 23 (72%), –, {1}	Valmennettavat saivat uutta tietoa sairauden oireista ja oireiden syistä, siitä, milloin tulee ottaa yhteyttä hoitopaikkaan sekä lääkähoidosta ja sen toteuttamisesta. Tuotoksena syntyi sydämen vajaatoimintapotilaiden ryhmävalmennus.
Syrjälä & Tanhuanpää 2018	Sydänkeskuksen potilas TV:n käytettävyys ja sisältö	Kartoittaa Potilas-TV:n käytettävyyttä tarkoitukseen sopivilla mittareilla, sekä varmistaa sisällön ajantasaisuus ja laatu.	Menetelmä ei selvinnyt, n=28, –, {3}	Käytettävyyden osalta todettiin, että Potilas-TV on ajoittain etenemiseltään sekava ja sen käyttö edellyttää käyttäjältä ohjeiden lukemisen, jotta sen käyttöön pääsee kunnolla sisälle. Yleisimmät toiminnot olivat helposti käytettävissä, mutta ohjelma vaati hieman opettelua. Visuaalinen ilme todettiin yleisesti ottaen miellyttäväksi. Mahdollisesti tarpeellista suorittaa vastaavan tyyppinen käytettävyyden ja sisällön arviointi laajemmalla arvioijakaartilla.
Teini, Valtanen & Viitasalo 2019	Tyytymättömän potilaan kohtaaminen puhelimessa ja kasvotusten	Kartoittaa tyytymättömän potilaan kohtaamista puhelimessa ja kasvotusten.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, n=20, –, {1 ja 2}	Potilas ilmaisee tyytymättömyyden tunteensa pääasiassa sanallisesti ja kehonkielen välityksellä. Potilaan tyytymättömyyteen on monia eri syitä, jotka ovat yhteydessä hoitoon, organisaatioon ja kohteluun. Tuotoksena posterimuotoinen toimintaohje tyytymättömän potilaan kohtaamiseen kasvotusten ja puhelimitse.
Toppala ja Tuuri 2019	Sairaanhoitajan rooli lääkärinkierrolla - sairaanhoitajien kokemuksia potilaslähtöisyyden edistämiseksi	Kartoittaa sairaanhoitajien kokemuksia roolistaan lääkärinkierroilla.	Teemahaastattelu, Sairaanhoitajat, n=3, Laadullinen, {2}	Sairaanhoitajan roolit, sekä niihin liittyvät toimet ovat vahvasti sidoksissa potilaslähtöisyyteen. Sairaanhoitaja voi vaikuttaa positiivisesti potilaan kokemuksiin lääkärinkierrosta ja sitä kautta edistää potilaslähtöisyyttä. Haastattelun tulosten perusteella on tehty kymmenen kohdan vinkkilista potilaslähtöisyyden edistämiseksi.
Vaihininen & Wikström 2019	Steppi -kriteereiden tunnettavuus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä	Kartoittaa STEPPI-kriteereiden tunnettavuutta hoitohenkilökunnan keskuudessa ja testata uudenlaista menetelmää tutkimustulosten keräämiseen.	Strukturoitu kysely (Kahoot -kyselysovellus), hoitohenkilökunta, n=35, Määrällinen, {2}	Osa hoitajista tuntee ja osaa toimia STEPPI-kriteereiden mukaan. STEPPI-kriteereiden eri osa-alueiden tuntemisessa oli suuria eroavaisuuksia. Parhaiten tunnetut osa-alueet olivat aseptiikka, kipu, erittäminen, ravitus, verenkierto, sekä tunteet.
Viili & Viitanen 2016	Eri ikäryhmien ja avosydänleikkattujen potilaiden vajaaravitsemuksen mittaaminen: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Steppi-hanke	Kartoittaa tietoa vajaaravitsemuksen mittaamisesta eri-ikäisissä potilasryhmissä ja avosydänleikkautupotilaiden parissa.	Kirjallisuuskatsaus, n=33, Laadullinen, {1}	Laadittiin taulukko vajaaravitsemuksen mittaamenetelmistä potilasryhmittäin. Vajaaravitsemuksen mittaamiseen luodut menetelmät arvioivat joko potilaan riskiä joutua vajaaravitukseksi tai havaitsevat jo olemassa olevaa vajaaravitsemuksen tilaa. Vajaaravitsemusta voidaan mitata myös fysiologisesti antropometristen mittausten perusteella, kuten määrittämällä potilaan painoindeksin tai biokemiallisin mittauksin, esimerkiksi määrittämällä seerumin albumiinipitoisuuden potilaan verestä.
Vähätalo & Ylikoski 2017	Suunterveys sydänkirurgisten potilaiden hoitotyössä	Kartoittaa suunterveyden vaikutusta sydämeen sydänkirurgisten potilaiden hoitotyössä.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, n=15, Laadullinen, {1}	Tuotoksena laadittiin Sydänkeskuksen potilasohje sydänkirurgisille potilaille muistuttamaan, mitä tulee ottaa huomioon suunterveyden kannalta ennen sydänleikkauksenmenemistä ja sen jälkeen.