

*This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

**Please cite the original version:** Alastalo, M. ; Kehus, E. & Silén-Lipponen, M. (2021)  
Sairaanhoitajaopiskelijoilla myönteisiä kokemuksia näyttökokeista perioperatiivisen hoitotyön osaamisen arvioinnissa. *Pinsetti* 33:1, 24-28.

# Sairaanhoitajaopiskelijoilla myönteisiä kokemuksia näyttökokeista perioperatiivisen hoitotyön osaamisen arvioinnissa

MIKA ALASTALO  
TtM, lehtori,  
Laurea-ammattikorkeakoulu

EIJA KEHUS  
TtM, Sh (YAMK), lehtori,  
Lapin ammattikorkeakoulu

MARJA SILÉN-LIPPONEN  
FT, yliopettaja, Savonia-  
ammattikorkeakoulu

*Sairaanhoitajien osaaminen on keskeistä laadukkaan perioperatiivisen hoidon toteutumisessa. Riittävän osaamisen varmistamiseksi sairaanhoitajakoulutusta säädellään EU-direktiivillä 213/55 ja kansallisilla säädöksillä. Koulutuksen tuottaman osaamisen arvioinnille ei kuitenkaan ole ollut kansallisesti yhdenmukaista käytäntöä, jonka kehittämiseksi ammattikorkeakoulut käynnistivät keväällä 2018 Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittaman Yleissairaanhoitajan (180 op) ammatillisen perusosaamisen arvioinnin kehittäminen-hankkeen (yleSHarviointi). Hankkeessa päivitettiin yleissairaanhoitajan osamisvaatimukset ja tuotettiin kokeet sairaanhoitajan ydinosaamisen sekä kliinisen ydinosaamisen arviointiin.*

Artikkelissa kuvataan kliiniseen ydinosaamiseen kuuluvan perioperatiivisen hoitotyön näyttökokeen kehittämistä ja opiskelijoiden kokemuksia näyttökokeesta osaamisen arvioinnissa. Opiskelijat testasivat näyttökokeita osana opintojaan syksyllä 2019 ja tietoa kerättiin tutkimusta varten laaditulla sähköisellä kyselylomakkeella ja ryhmäkeskusteluilla neljässä ammattikorkeakoulussa opiskelevilta sairaanhoitajaopiskelijoilta (n=215). Näyttökokeet soveltuivat hyvin hoitotyön osaamisen arviointiin, koska niissä sai osoittaa osaamista käytännönläheisesti. Huolellinen valmistautuminen näyttökokeisiin ja niiden jälkeen saatu palaute tukivat oppimista ja motivoivat osaamisen kehittämiseen. Tasapuolisuus ei täysin toteutunut näyttökokeissa, koska kokeiden vaikeusaste vaihteli jonkin verran. Tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä näyttökokeita hoitotyön osaamisen arvioinnissa.

## Osaamisen arviointi sairaanhoitajakoulutuksessa

Osaaminen koostuu tiedoista, taidoista ja asenteista. Tiedollista osaamista arvioidaan sairaanhoitajakoulutuksessa tyypillisesti kirjallisilla kokeilla ja tehtävillä (Ruotsalainen & Kääriäinen 2016). Tiedolliseen osaamiseen hoitotyössä kuuluvat päätöksentekotaidot, joita voidaan arvioida muun muassa simulaatioilla (Kim ym. 2016), peleillä (Koivisto ym. 2018) ja suullisilla kokeilla (Roberts 2013). Taitoja voidaan arvioida havainnoimalla opiskelijan työskentelyä esimerkiksi objektiivisessa strukturoidussa kliinisten taitojen kokeessa. Asenteita voidaan arvioida havainnoimalla hoitotyön arvojen mukaista työskentelyä kliinisessä harjoittelussa sekä opiskelijan itsearvioinnilla. (Ruotsalainen & Kääriäinen 2016.)

Näyttökokeet sopivat kliinisen osaamisen, toisin sanoen tietojen, taitojen ja asenteiden yhdistetyksi arviointimenetelmäksi silloin, kun arvioitava

kokonaisuus muistuttaa todellisuuden kaltaista tilannetta ja perustuu alan keskeisten menetelmien osaamisen tarkasteluun (Traynor ym. 2016, Gönenç & Yılmaz Sezer 2019). Vaatimustasoltaan näyttökokeiden tulee olla opiskelijoiden osaamistasoon sopivia, jotta ne auttavat opiskelijoita suuntaamaan oppimistaan ammatillan keskeisiin asioihin (Helminen 2017). Opiskelijoita tuetaan näyttökokeisiin valmistautumiseen ja korostetaan hyvää tietoperustaa sekä ongelmanratkaisua ulkoa opitun sijaan (Fen-Fen & Li-Rong 2016). Näyttökokeisiin laaditaan tarkat hyväksytyt ja hylätyn suorituksen kriteerit, jotta opiskelijat tietävät millainen suoritus on hyväksyttävä (Kunnas ym. 2016).

## Perioperatiivisen hoitotyön osaamisen arviointi näyttökokeella

Perioperatiivisen hoitotyön osaaminen kuuluu sairaanhoitajan osamisvaatimuksiin. Valmistuvan sairaanhoitajan tulee osata soveltaa tietoaan keskeisistä kirurgista hoitoa vaativista sairauksista hoitoprosessin eri vaiheissa sekä hallita kirurgisen potilaan hoidossa käytettäviä keskeisiä menetelmiä. Kirurgisen potilaan hoitamista opiskellaan alan keskeisten periaatteiden ja työtehtävien näkökulmasta, mutta ammattikorkeakoulujen opintosisällöissä ja oppimismenetelmissä voi olla vaihtelua. Vaikka sairaanhoitajien koulutusta on kehitetty paljon ja uusia opetusmenetelmiä, esimerkiksi simulaatioita, otettu käyttöön, sairaanhoitajan osaamisen arviointia ei ole kehitetty

systemaattisesti. On myös arvioitu, että koulutuksessa opetetaan runsaasti erilaisia kliinisiä taitoja, mutta niitä ei opita kunnolla tai ne unohdetaan melko nopeasti, koska ei ole aikaa varmistaa opiskeltujen asiakokonaisuuksien osaamista. (Gonzalez & Kardong-Edgren 2017.)

Perioperatiivisen hoitotyön osaaminen oli yleisluonteisesti hankkeessa yksi osa-alue, johon kehitettiin valtakunnallisesti yhtenäistä arviointia. Koska perioperatiiviselta sairaanhoitajalta odotetaan tiedollisen osaamisen lisäksi muun muassa hyviä vuorovaikutustaitoja, aseptista osaamista ja tilannekohtaista ongelmanratkaisukykyä, valittiin perioperatiivisen hoitotyön osaamisen arvioinnin menetelmäksi näyttökoe.

Näyttökokeiden sisällöt rajattiin perioperatiivisen hoitoprosessin eri vaiheisiin ja keskeisiin hoitotyön osaamisen alueisiin, joita kaikki opiskelijat eivät välttämättä pääse ohjatussa harjoittelussa harjoittelemaan. Sisällöt kuuluvat sairaanhoitajan ydinosaamiseen eli niiden tuottamaa osaamista voidaan soveltaa muualakin kuin kirurgisen potilaan hoitotyössä. Näyttökokeiden osaamisalueiksi nimettiin 1. perusmonitoroinnin aloittaminen (sisältäen cABCDE-mallin ja NEWS-pisteytyksen), 2. toimenpidealueen ihodesinfektio, 3. steriilin toimenpidepöydän valmistelu pienkirurgiseen toimenpiteeseen, 4. nesteensiirron aloittaminen ja ääreislaskimon kanylointi, 5. maskiventilaatio, 6. intubaatiovälineiden varaaminen ja intubaatiossa avustaminen, 7. tuoreen kirurgisen haavan sidosten vaihto/vaihdon tarpeen arviointi ja 8. kirurgisen potilaan omahoidon ohjaus. Perioperatiivisessa hoitotyössä yksittäisten taitojen oppimisen ohella tavoitteena on, että opiskelijoiden kliiniseen työskentelyyn tulee joustavuutta, tilannetietoisuutta ja nopeutta tarkkuuden, hyvän aseptiikan ja steriiliteetin säilyessä.

Näyttökokeiden laatimiseen osallistui kuusi opettajaa kolmesta ammattikorkeakoulusta. Jokaisesta

näyttökokeesta laadittiin yksityiskohtainen ohjeistus, tarkat arviointikriteerit, hylkäämisen kriteerit ja osaamisvaatimukset opiskelijoille. Näyttökokeissa arvioitiin monipuolisesti taitojen ohella tiedollista osaamista muun muassa kykyä perustella toimintaa sekä potilaan arvostavan kohtaamisen toteutumista.

Näyttökokeiden oppimista tukeva lähdeaineisto ja osaamisvaatimukset annettiin opiskelijoille opintojakson alussa, jolloin he pystyivät valmistautumaan kokeisiin huolellisesti. Opiskelijat valmistautuivat jokaiseen kahdeksaan näyttökokeeseen, joista heille arvottiin parin kanssa toteutettavaksi kaksi. Opiskelijat saivat tehdä yhteistyötä, mutta molempien oli otettava vastuu yhdestä näyttökokeesta. Kokeen aikana opiskelijoita rohkaistiin tiedon soveltamiseen ja itsenäiseen ongelmanratkaisuun. Kokeen jälkeen käytiin arviointikriteerien mukainen palautekeskustelu siten, että ensin opiskelijat reflektoivat osaamistaan ja sen jälkeen opettaja antoi palautetta opiskelijoiden osaamisesta.

### Näyttökokeiden arviointi

Näyttökokeiden testaamisen yhteydessä tutkittiin sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia näyttökokeiden soveltuvuudesta perioperatiivisen hoitotyön osaamisen arviointiin. Tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten näyttökokeita voidaan käyttää ja kehittää kliinisen osaamisen arvioinnin menetelmänä sairaanhoitajakoulutuksessa. Tutkimukseen osallistivat neljän ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat, jotka testasivat näyttökokeita osana perioperatiivisen hoitotyön opintojaan syksyllä 2019.

Tutkimuksen määrällinen aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, joka sisälsi 11 opiskelijoiden kokemusta mittaavaa väittämää (Taulukko 1). Tutkimuksen laadullinen aineisto kerättiin ryhmäkeskusteluilla näyttökokeiden jälkeen. Opiskelijat keskustelivat kokemuksistaan pien-

ryhmissä hoitotyön opettajien ohjauksena ja tiivistivät keskustelun tuloksen kirjallisesti. Keskustelun runkona käytettiin kysymyksiä, joiden avulla tarkasteltiin näyttökokeen soveltuvuutta perioperatiivisen osaamisen arviointiin ja näyttökokeen sisältöä, opiskelijoiden merkityksellisintä oppimiskokemusta ja näyttökokeen kehittämiskohteita.

Määrällinen aineisto analysoitiin kuvailevalla tilastoanalyysillä Microsoft Excel -ohjelmaa käyttäen ja laadullinen aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti sisällönanalyysillä. Laadullisen aineiston analyysissä pienryhmien vastaukset yhdistettiin ja aineisto ryhmiteltiin tutkimuskysymysten mukaisesti. Tutkimuksen kannalta merkitykselliset lauseet tai ajatuskokonaisuudet pelkistettiin ja luokiteltiin niiden sisällön mukaan. Laadullisen aineiston tulokset tiivistettiin ja kirjoitettiin kuvailevaan muotoon.

Tutkimukselle saatiin tutkimuslupa jokaisesta tutkimukseen osallistuneesta ammattikorkeakoulusta yksiköiden lupakäytänteiden mukaisesti. Opiskelijoita tiedotettiin näyttökokeen yhteydessä tapahtuvasta aineistonkeruusta ja he saivat kirjallisen tiedotteen tutkimuksesta. Osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista ja opiskelijat allekirjoittivat tietoisien suostumuksien. Anonymiteetti takaa opiskelijoilta ei kerätty tunnistetietoja eikä heidän vastauksiaan näin ollen voitu identifioida. (TENK 2019.)

### Opiskelijoiden kokemukset näyttökokeista

Kaikki näyttökokeen suorittaneet opiskelijat (n=215) antoivat laadullista palautetta pienryhmissä ja sähköisen kyselylomakkeen palautti 90 % opiskelijoista (n=193).

Kyselylomakkeeseen vastataksaan opiskelijat antoivat parhaimman arvionsa väittämälle ”Kokeessa saamani palaute tukee oppimistani jatkossa”, jonka kanssa täysin samaa mieltä oli 77 % vastaajista. Lä-





Taulukko 1. Näyttökokeen soveltuvuus osaamisen arviointiin opiskelijoiden kokemana (n=193)

Kokeen soveltuvuutta kuvaava väittämä										
1. Kokeen tekemiseen oli riittävästi aikaa	n		%							
Kyllä	185		97.9							
Ei	4		2.1							
2. Arviointikriteerit kerrottiin ennen koetta	n		%							
Kyllä	167		88.4							
Ei	22		11.6							
	Täysin samaa mieltä		Jokseenkin samaa mieltä		Ei samaa, ei eri mieltä		Jokseenkin eri mieltä		Täysin eri mieltä	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
3. Kokeen vaikeusaste oli sopiva	125	67.2	53	28.0	2	1.1	5	2.6	1	0.5
4. Kokeen järjestelyt olivat toimivat	115	61.2	62	33.0	3	1.6	7	3.7	1	0.5
5. Kokeen tehtävät sisälsivät keskeisiä aihealueita	137	72.5	43	22.8	4	2.1	5	2.6	0	0
6. Kokeessa käytetty menetelmä soveltui arvioitavaan aihealueeseen	124	66.0	56	29.8	6	3.2	2	1.1	0	0
7. Osaamiseni kokeen tekemiseen oli riittävä	93	50.0	76	40.9	7	3.8	7	3.8	3	1.6
8. Kokeen tekeminen ei ollut stressaavaa	33	17.6	55	29.4	18	9.6	58	31.0	23	12.3
9. Koe auttoi minua tunnistamaan vahvuuteni	66	34.9	89	47.1	22	11.6	8	4.2	4	2.1
10. Koe auttoi minua tunnistamaan kehittämistarpeeni	96	50.8	73	38.6	12	6.3	5	2.6	3	1.6
11. Kokeessa saamani palaute tukee oppimistani jatkossa	145	77.1	32	17.1	8	4.3	3	1.6	0	0

hes yhtä korkealle opiskelijat arvioivat väittämät: "Kokeen tehtävät sisälsivät keskeisiä aihealueita" ja "Kokeessa käytetty menetelmä soveltui arvioitavaan aihealueeseen". Matalimman arvionsa opiskelijat antoivat väittämälle "Kokeen tekeminen ei ollut stressaavaa", josta kolmannes opiskelijoista (31 %) oli jokseenkin eri mieltä. Lähes kaikkien opiskelijoiden (98 %) mielestä kokeen tekemiseen oli varattu riittävästi aikaa ja valtaosalle (88 %) arviointikriteerit oli kerrottu ennen koetta. Tulokset kaikkien kyselylomakkeen väittämien osalta on esitetty taulukossa 1.

### Näyttökokeen soveltuvuus osaamisen arviointiin

Ryhmäkeskusteluissa tuotetun aineiston mukaan opiskelijoiden

kokemukset näyttökokeen soveltuvuudesta perioperatiivisen osaamisen arviointiin liittyivät näyttökokeeseen valmistautumiseen, osaamisen kehittämiseen, osaamisen arviointiin ja näyttökokeen organisointiin (Kuvio 1).

### Valmistautuminen näyttökokeeseen

Opiskelijat valmistautuivat näyttökokeeseen yleensä huolellisesti opiskelemalla itsenäisesti arviointikohteiden sisältöjä. Lisäksi valmistautumista tuki sisältöjen opiskelu opetussuunnitelman mukaisesti osana opintojaksoa. Opiskelijat pitivät tärkeänä, että näyttökokeen sisällöstä oli saatu oikeaa ennakkotietoa. He kokivat näyttökokeeseen valmistautumiseen myös kokeen alussa olleen riittävästi aikaa.

### Osaamisen kehittyminen

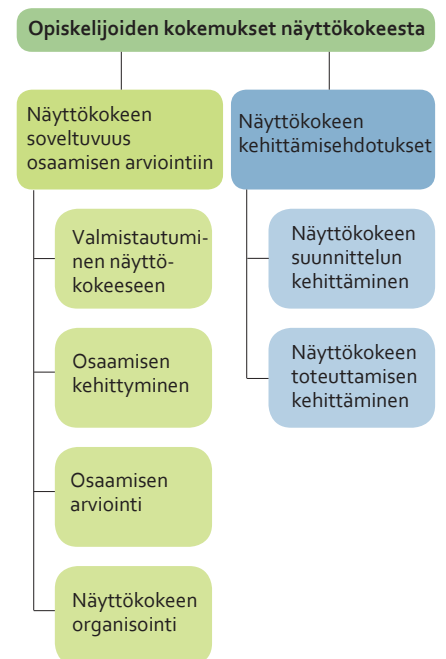
Opiskelijat kokivat perioperatiivisen näyttökokeen myönteisenä opiskelu- ja arviointimenetelmänä, koska se tuki ammatillisen osaamisen kehittymistä. Näyttökokeessa tarvittiin ongelmaratkaisukykyä ja se lisäsi varmuutta perioperatiivisen hoitotyön osaamisesta. Toisaalta myös omat kehittämiskohteet tulivat esille näyttökokeissa.

Opiskelijat eivät kokeneet näyttökokeita stressaavana, vaikka monet olivat jännittäneet sitä etukäteen. Ilmapiiiriä pidettiin yleisesti rentona, mikä helpotti näyttökokeen suorittamista. Toisten opiskelijoiden antamaa vertaistukea ja yhdessä työskentelyä näyttökokeen aikana arvostettiin ja se edisti oppimista.

### Osaamisen arviointi

Näyttökokeita pidettiin sopivana perioperatiivisen hoitotyön arviointimenetelmänä. Opiskelijat pitivät erityisesti siitä, että he saivat osoittaa osaamistaan konkreettisesti teoreettisen tentin sijaan. Arviointikriteerit olivat opiskelijoille selkeitä ja niistä oli keskusteltu näyttö-

Kuvio 1. Opiskelijoiden kokemukset kirurgisen ja perioperatiivisen hoitotyön osaamisen näyttökokeesta



kokeen aikana. Opettajan antama myönteinen tuki ja palaute koettiin kannustavana näyttökokeen aikana. Lisäksi opettajan läsnäoloa ja ammattitaitoa arvostettiin ja arviointia pidettiin pääosin tasapuolisena.

### **Näyttökokeen organisointi**

Näyttökokeen organisointia pidettiin onnistuneena ja opiskelijoiden mielestä näyttökoe muistutti oikeaa työympäristöä. Koetilanteet etenivät pääosin sujuvasti suunnitellun aikataulun mukaan. Näyttökokeiden aiheet olivat mielenkiintoisia, tehtävänannot selkeitä ja tehtäviä oli sopiva määrä suhteessa käytettävään aikaan. Osassa näyttökokeista opiskelijaparit arvottiin ja osassa opiskelijat saivat valita oman parinsa. Molemmista järjestelyistä opiskelijat antoivat hyvää palautetta. Erityisesti pidettiin siitä, että näyttökokeet toteutettiin pienissä opiskelijaryhmissä.

### **Näyttökokeen kehittämisehdotukset**

Opiskelijat toivat esiin kehittämisehdotuksia näyttökokeen suunnitteluun ja toteutukseen.

### **Näyttökokeen suunnittelun kehittäminen**

Osa opiskelijoista koki, että valmistautuminen oli ollut haasteellista, koska ennakkotieto ja -materiaali olivat olleet puutteellisia tai epäselviä. Esimerkiksi kaikki ennakkomateriaalien linkit eivät olleet toimineet ja näyttökokeen kulku oli ollut epäselvä osalle opiskelijoista. Joidenkin mielestä asioiden opiskelun ajankohta ei ollut sopivassa suhteessa näyttökokeeseen, koska asiat oli opiskeltu jo aiemmin, esimerkiksi edellisenä lukukautena.

Opiskelijoiden mielestä tasapuolisuus ei toteutunut näyttökokeissa, koska näyttökokeiden vaikeusaste vaihteli. Esimerkiksi maskivientilaatiota pidettiin helpompana kuin steriilin pöydän valmistelua. Osalle opiskelijoista näyttökoe oli

liian helppo tai niukka kattamaan perioperatiivisen hoitotyön osaamisen arviointia. Vaikka suurin osa opiskelijoista piti näyttökokeeseen varattua aikaa sopivana, osalle opiskelijoista aika oli riittämätön.

### **Näyttökokeen toteutuksen kehittäminen**

Osan opiskelijoista mielestä näyttökokeet eivät muistuttaneet autenttisia hoitotilanteita. Näyttökoea pidettiin teennäisenä erityisesti silloin, kun potilaana käytettiin nukkea tai näyttökokeessa käytettävät välineet oli varattu valmiiksi. Osa opiskelijoista koki, että välineitä olisi voinut olla vähemmän esillä, jotta he olisivat joutuneet itse pohtimaan, mitä välineitä tarvitaan ja tilanne olisi muistuttanut enemmän todellista hoitotilannetta.

Osa opiskelijoista arvioi, että opettajien antama ohjaava palaute näyttökokeen aikana ei ollut tasapuolista, koska osa opettajista oli antanut enemmän ohjausta tai esittänyt apukysymyksiä kuin toiset. Ohjaavalla palautteella koettiin olevan vaikutusta opiskelijan menestymiseen näyttökokeessa.

Osa opiskelijoista toivoi, että palaute olisi annettu siten, että muita kuin omaan näyttökokeeseen osallistuneita opiskelijoita ei olisi ollut läsnä. Lisäksi toivottiin mahdollisuutta uusien hyväksyty näyttökoe, mikäli opiskelija ei ollut tyytyväinen omaan suoritukseensa. Näyttökokeita toivottiin lisäävän opetukseen ja niitä haluttiin käytettävän arviointimenetelmän lisäksi myös opetusmenetelmänä.

### **Näyttökokeiden mahdollisuudet ja kehittäminen**

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia näyttökokeen soveltuvuudesta perioperatiivisen hoitotyön osaamisen arviointiin. Opiskelijoiden mielestä näyttökoe soveltui hyvin perioperatiivisen hoitotyön

ydinosaamisen arviointiin, mutta he tunnistivat näyttökokeiden suunnittelussa ja toteuttamisessa myös kehittämiskohteita.

Opiskelijoiden mielestä näyttökokeet olivat myönteinen tapa osoittaa osaaminen, koska ne edistivät ammatillista kasvua. Koetilanteen jälkeen käyty lyhyt arviointikeskustelu vahvisti opiskelijoiden itsetuntemusta ja saatu palaute lisäsi heidän vastuunottoa oppimisestaan. Terveys- ja hyvinvointialojen opiskelijat kaipaavatkin nykyistä enemmän palautetta osaamisensa kehittämiseksi ja koko oppimisprosessiin kohdistuvaa arviointia koulutuksensa aikana (Vipunen 2020). Tässä tutkimuksessa opiskelijoiden myönteiset kokemukset mahdollisuudestaan kokeilla osaamistaan ja saada palautetta auttoivat oivaltaamaan oppimisen henkilökohtaiset haasteet tärkeinä keinoina aloittelijasta asiantuntijaksi kehittymisessä. Näyttökokeiden kehittämisen lähtökohdaksi oli ohjaava formatiivinen arviointi, jolloin ei keskitytä ainoastaan oppimistulokseen, vaan tuetaan opiskelijan oppimisprosessia (Ruotsalainen & Kääriäinen 2016).

Opiskelijat toivoivat näyttökokeiden käytön yleistyvän arviointimenetelmänä kirjallisten kokeiden ja tehtävien sijaan. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu toiminnallisten arviointimenetelmien edistävän opiskelijoiden ymmärrystä tulevan ammattinsa keskeisistä osaamisvaatimuksista (Traynor ym. 2016) ja saadun palautteen kasvattavan oppimismotivaatiota (Sunder ym. 2015). Lisäksi osaamisen autenttinen harjoittelu turvallisissa luokkatilanteissa lisää opiskelijoiden itseluottamusta (Andrea & Kotowski 2017) ja helpottaa siirtymistä ohjattuun harjoitteluun (Silén-Lipponen ym. 2016).

Opiskelijat kokivat näyttökokeen jossakin määrin stressaavana, kuten aikaisemmissakin tutkimuksissa





on havaittu (Garrido ym. 2018, McClenny 2018, Chimea ym. 2020). Toisaalta opiskelijat toivat esiin, että näyttökokeeseen valmistautumiseen liittyvästä stressistä huolimatta näyttökokeilanteissa ei kuitenkaan koettu erityisen paljon stressiä. Osa opiskelijoista koki näyttökokeeseen valmistautumisessa haasteita eivätkä arviointikriteerit olleet kaikille opiskelijoille selvillä. Jatkossa onkin tärkeää varmistaa, että opiskelijat saavat selkeät ohjeet näyttökokeen vaatimuksista ja siihen valmistautumisesta. Näyttökokeet on syytä integroida tiiviisti perioperatiivisen hoitotyön opintojaksoon ja varmistaa, että opintojaksolla opiskelu myös tukee opiskelijan valmistautumista näyttökokeeseen. Tutkimuksen mukaan opiskelijat kuitenkin olivat varsin luottavaisia oman osaamisensa riittävyyteen näyttökokeessa (Taulukko 1), ja lähes kaikki opiskelijat (93 %) suorittivat näyttökokeen hyväksytysti.

Opiskelijat toivoivat näyttökokeilanteiden kehittämistä vaativuudeltaan yhdenmukaisiksi. Tähän saattoi vaikuttaa se, että testatuissa näyttökokeissa ei ollut vielä mukana lääkehoidon osaamista arvioivia tehtäviä, jolloin osa näyttökokeista saattoi olla sisällöllisesti muita suppeampia. Lääkehoidon tehtäviä integroitiin kokeisiin kehittämisen seuraavassa vaiheessa, ja esimerkiksi suppeana koettua maskiventilaationnäyttökoeita laajennettiin lisäämällä siihen tehtävä anestesian induktiolääkkeistä. Opiskelijoiden mielestä näyttökokeiden autenttisuutta tuli kehittää. Osa opiskelijoista piti harjoitusnukkea potilaana epärealistisena. Näyttökokeissa voidaan käyttää potilaana myös näyttelijöitä tai standardoituja potilaita (Andrea & Kotowski 2017, Rutherford-Hemming ym. 2019), mikä todennäköisesti lisäisi opiskelijoiden autenttisuuden kokemusta. Lisäksi on tärkeää varmistaa, että ammattikorkeakoulusta riippumatta näyttö-

koetilanteet toteutetaan mahdollisimman samankaltaisena.

Näyttökokeet otetaan käyttöön ammattikorkeakouluissa perioperatiivisen osaamisen arvioinnissa vuoden 2021 aikana. Käyttönoton ensimmäinen vuosi on osittain edelleen kokeiden pilotointia. Sekä opiskelijoilta että opettajilta kerätään palautetta kokeiden toimivuudesta ja soveltuvuudesta arviointiin. Saadun palautteen ja kertyneen kokemuksen pohjalta näyttökokeita kehitetään edelleen. ■

### Kiitokset

**Kirjoittajat kiittävät kaikkia näyttökokeen suunnitteluun ja testaamiseen osallistuneita opettajia sekä tutkimukseen osallistuneita opiskelijoita.**

### LÄHTEET

Andrea J & Kotowski P. 2017. Using standardized patients in an undergraduate nursing health assessment class. *Clinical Simulation in Nursing* 13, 309-313.

Chimea T, Zul K & Schmitz S. 2020. Assessment of clinical competence in competency-based education *Canadian Journal of Dental Hygiene* 54, 83-91.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55 ammattipätevyden tunnustamisesta. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0055&from=HU>

Fen-Fen Z & Li-Rong W. 2016. The effectiveness of a high-fidelity teaching simulation based on an NLN/Jeffries simulation in the nursing education theoretical framework and its influencing factors. *Chinese Nursing Research* 3, 129-132.

Gonzalez L & Kardong-Edgren S. 2017. Deliberate Practice for Mastery Learning in Nursing. *Clinical Simulation in Nursing* 13, 10-14.

Gönenç I & Yılmaz Sezer N. 2019. Evaluation of the effectiveness of four different training techniques in the development of non-stress testing application skills: A randomized controlled trial. *Nurse Education Today* 76, 118-124.

Kajander-Unkuri S. 2018. Yleissairaanhoitajan osaamisvaatimukset päivitetty. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2018/11/06/yleissairaanhoitajan-osaamisvaatimukset-paivitetty-tyopaketti-1/> (luettu 21.1.2021)

Kim S-J, Kim S, Kang K-A, Oh J & Lee M-N. 2016. Development of a simulation evaluation tool for assessing nursing students' clinical judgment in caring for children with dehydration. *Nurse Education Today* 37, 45-52.

Koivisto J-M, Haavisto E, Niemi H, Haho P, Nylund S & Multisilta J. 2018. Design principles for simulation games for learning clinical reasoning: A design-based research approach. *Nurse Education Today* 60, 114-120.

Koivisto K, Mäkeläinen P, Yli-Villamo R & Karttunen M. 2020. Sairaanhoitajan ydinosamisen (180 op) valtakunnallisen kokeen pilotointi. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/06/08/sairaanhoitajan-ydinosamisen-180-op-valtakunnallisen-kokeen-pilotointi/> (luettu 21.1.2021)

Kunna K, Markkanen U, Mäenpää A, Smolander N & Storvik-Sydänmaa S. 2016. Sairaanhoitajan opiskelijan osaamisen osoittaminen taitokeella aidossa oppimisympäristössä. Teoksessa TAITO -oppimisen ydintä etsimässä. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisusarja. 152-162.

McClenny T. 2018. Student experiences of high-stakes testing for progression in one undergraduate nursing program. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 15, 1-15.

Nurmela T, Lehtimäki N & Alastalo M. 2020. Kliinisen ydinosamisen kokeiden matka ideoista ammattikorkeakoulujen käyttöön. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/06/12/kliinisen-ydinosamisen-kokeiden-matka-ideoista-ammattikorkeakoulujen-kayttoon/> (luettu 21.1.2022)

Roberts D. 2013. The clinical viva: an assessment of clinical thinking. *Nurse Education Today* 33, 402-406.

Ruotsalainen H, Kääriäinen M. 2016. Opiskelijan arviointi. Teoksessa: Koivula M, Wärnä-Furu C, Saaranen T, Ruotsalainen H, Salminen L. (toim.) Terveystieteen opettajan käsikirja. Tietosanoma, Helsinki

Rutherford-Hemming T, Alfes C & Brymier T. 2019. A systematic review of the use of standardized patients as a simulation modality in nursing education. *Nursing Education Perspectives* 40, 84-90.

Silén-Lipponen M & Smah P. 2016. Savo-osaamisen pilotoitiin aikaisemmin hankitun osaamisen tunnistamista toiminnallisten näyttöjen avulla. Teoksessa TAITO -oppimisen ydintä etsimässä. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisusarja. 163-171.

Sundler A, Pettersson A & Berglund M. 2015. Undergraduate nursing students' experiences when examining nursing skills in clinical simulation laboratories with high-fidelity patient simulators: A phenomenological research study. *Nurse Education Today* 35, 1257-1261.

TENK, 2019. Ihmisen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf) (luettu 21.1.2021)

Traynor M, Galanouli D, Rice B & Lynn F. 2016. Evaluating the objective structured long examination record for nurse education. *British Journal of Nursing* 25, 681-687.

Vipunen. 2020. Opiskelijapalaute. Ammattikorkeakoulujen valmistumisvaiheen opiskelijapalaute. <https://vipunen.fi/fi-fi/ammk/Sivut/Opiskelijapalaute.aspx> (luettu 21.1.2021)