

Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen ke- hittäminen lastentautien yksiköissä

Koulutussisällön suunnittelu tutkimuksellisenä kehittämistyönä

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoidaja (YAMK), Kliininen asiantuntija, hoitotyö

2024

Sanna Lyyra

Tiivistelmä

Tekijä Sanna Lyyra	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK	Valmistumisaika 2024
	Sivumäärä 48	
Työn nimi Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen kehittäminen lastentautien yksiköissä Koulutussisällön suunnittelu tutkimuksellisenä kehittämistyönä		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoidaja (YAMK), Kliininen asiantuntija, hoitotyö		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Päijät-Hämeen hyvinvointialue, Lastenosasto ja Lastentautien poliklinikka		
Tiivistelmä <p>Sairaanhoidajan työ lastenhoitotyössä vaatii erityisosaamista. Sairaanhoidajan peruskoulutuksessa lasten ja perheen hoitotyötä käsitellään suppeasti ja varsinaista erikoistumiskoulutusta lasten hoitotyöhön ei tällä hetkellä ole tarjolla. Riittävällä osaamisella on kuitenkin merkitystä työssä voimaantumisen ja työhön sitoutumisessa. Tämän vuoksi on työnantajan rooli riittävän osaamisen turvaamisessa kasvaa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaista osaamista yhteistyöorganisaation lastentautien yksikössä toimiva sairaanhoidaja tarvitsee ja minkälaisella koulutuksella tätä osaamistarvetta voidaan tukea. Kehittämistyön pohjalle selvitettiin teoretieto aiemmista tutkimuksista ja julkaisuista, haastateltiin yhteistyöorganisaation lääkäreitä, esihenkilöitä sekä eri uravaiheessa olevia sairaanhoidajia. Näiden pohjalta järjestettiin työpaja, jonka tuloksena syntyi alustava sisältörunko suunniteltavalle koulutukselle.</p> <p>Lastensairaanhoidajan työ on laaja-alaista ja perhekeskeistä. Se vaatii hoitajalta luovuutta ja tilannetajua sekä monipuolisia yhteistyö ja vuorovaikutustaitoja. Lastensairaanhoidajan osaamisen keskeisiksi alueiksi muodostuivat lapsen normaalin kasvun ja kehityksen tunteminen, eri lastenhoitotyön erikoisalojen teoretieto sekä eri ikäisen lapsen kliininen hoitaminen erilaisissa tilanteissa, lasten lääkehoito, erilaisten perheiden ja kulttuurien merkitys sekä vuorovaikutus hoitotyössä sekä erilaiset työn hallintaan liittyvät asiat. Näiden osaamista voidaan tukea koulutuksella, itsenäisellä opiskelulla, simulaatioharjoituksin sekä erilaisilla työssä oppimisen tavoilla.</p>		
Asiasanat Lasten hoitotyö, sairaanhoidaja, osaamisen kehittäminen, ammatillinen osaaminen, tutkimuksellinen kehittäminen		

Abstract

Author Sanna Lyyra	Type of Publication Master's Thesis	Published 2024
	Number of Pages 48	
Title of Publication Developing registered nurses' professional competence in pediatric units Planning educational content as research-based development work		
Degree, Field of Study Master's Degree Programme in Health Care, Advanced Nursing Practice		
Organization of the client (if the thesis work is commissioned by another party) Wellbeing Services County of Päijät-Häme, Pediatric ward and Pediatric outpatient clinic		
Abstract <p>Working as a registered nurse in pediatric nursing requires special skills. In basic nursing education, child and family nursing is dealt with narrowly, and actual specialist training in pediatric nursing is currently not available. However, sufficient competence plays a role in empowerment and commitment to work. For this reason, the role of employers in securing sufficient competence is increasing.</p> <p>The purpose of the thesis was to find out what kind of competence a registered nurse working in the pediatric unit of a partner organization needs and what kind of training can be used to support this competence need. Theoretical information from previous studies and publications was studied based on the development work, and doctors, supervisors and nurses at different career stages of the partner organization were interviewed. Based on these, a workshop was organized, which resulted in a preliminary content framework for the planned training.</p> <p>The work of a pediatric nurse is wide-ranging and family oriented. It requires creativity and situational awareness from the nurse, as well as versatile cooperation and interaction skills. The key areas of pediatric nurse competence were knowledge of the child's normal growth and development, theoretical knowledge of different pediatric specialties and clinical care of children of different ages in different situations, medication of children, the significance of different families and cultures, interaction in nursing, and various issues related to work management. Their competence can be supported through education, self-study, simulation exercises and various ways of on-the-job learning.</p>		
Keywords pediatric nursing, registered nurse, competence development, professional competence, research-based development work		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Kehittämistyön lähtökohdat.....	2
2.1	Nykytila yhteistyöorganisaatiossa	2
2.2	Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite	3
3	Sairaanhoitajan lastenhoitotyön osaaminen.....	4
3.1	Lasten hoitotyö.....	4
3.1.1	Lasten ja nuorten oikeudet sairaalassa.....	4
3.1.2	Lasten hoitotyön periaatteet.....	5
3.1.3	Lasten hoitotyön erityispiirteet	6
3.2	Osaaminen.....	7
3.2.1	Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen.....	8
3.2.2	Sairaanhoitajan osaaminen lastenhoitotyössä	11
4	Osaamisen johtaminen ja kehittäminen	14
4.1	Osaamisen johtaminen.....	14
4.2	Osaamisen kehittäminen	14
4.3	Perehdyttäminen	15
5	Kehittämistyön toteutus.....	17
5.1	Tutkimuksellinen kehittäminen.....	17
5.2	Kehittämistehtävät.....	20
5.3	Kehittämisen menetelmät	20
5.3.1	Haastattelututkimus	20
5.3.2	Työpaja	23
6	Kehittämistyön tulokset.....	24
6.1	Haastattelututkimuksen tulokset.....	24
6.1.1	Lastensairaanhoitajan työssä tarvittava osaaminen.....	24
6.1.2	Sairaanhoitajan työtä tukeva koulutus	29
6.2	Työpajan toteutuminen ja tulokset	32
6.2.1	Teoriapohjan ja tutkimustulosten esittely	32
6.2.2	Työpajatyöskentely.....	32
7	Pohdinta	34
8	Luotettavuus ja eettisyys.....	38
8.1	Kehittämistyön luotettavuuden arviointi.....	38
8.2	Kehittämistyön eettisyyden arviointi.....	40
	Lähteet	42

Liite 1. Yleissairaanhoidajan ydinosaamisen osaamisvaatimukset (YleSHarviointi -hanke)

Liite 2. Lasten ja nuorten erikoisalalan osaamiskuvaus

Liite 3. Haastateltavalle annettu kirjallinen informaatio tutkimuksesta.

Liite 4. Haastateltavan suostumuslomake

Liite 5. Haastattelua ohjaavat kysymykset

Liite 6. Työpajan suunnitelma

Liite 7. Koulutusrunko

1 Johdanto

Suomessa sairaanhoitajakoulutusta järjestetään ammattikorkeakouluissa. Koulutus on laajuudeltaan 210 op, joka mahdollistaa yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan (180 op) pätevyyden lisäksi sairaanhoitajaksi opiskelevan laajentaa osaamistaan 30 op:n verran jollakin erikoisalalla. (Silén-Lipponen & Korhonen 2020a, 14–15.)

Sairaanhoitaja voi työskennellä hyvin monenlaisissa työpaikoissa. Terveystieteiden tutkimuskeskus on lisäksi hyvin muuttuva ja kehittyvä tehtäväkenttä. Edellä mainittujen vuoksi sairaanhoitaja, riippumatta toimipaikasta tai työnkuvasta, tarvitsee täydennyskoulutusta ja jatkuvaa oppimista pystyäkseen toimimaan kliinisessä työssä. (Suomen sairaanhoitajat).

Lasten hoitotyö vaatii sairaanhoitajalta erityisosaamista. Sairaanhoitajan peruskoulutuksessa lasten ja nuorten hoitotyön opintojen osuus jää vähäiseksi ja tällä hetkellä erikoistumiskoulutusta ei ole saatavilla.

Vastavalmistuneen sairaanhoitajan voimaantumista ja työhön sitoutumista ensimmäisten työvuosien aikana tulisi tukea. Koulutuksen ja hoitotyön johtamisen tulisi rohkaista hoitajia innovatiivisuuteen ja ongelmanratkaisuun. (Kuokkanen ym. 2016, 7.) Campbell ym. (2020) toteavat tutkimuksessaan hoitajille tarjotun koulutuksen ja jatkuvien oppimismahdollisuuksien auttaneen hoitajia ammatillisessa kehittämisessä ja olleen yksi tekijä, joka edisti hoitajien pysyvyyttä haastavassakin toimintaympäristössä.

Opinnäytetyön yhteistyöorganisaationa oli Päijät-Hämeen hyvinvointialueen keskussairaalan lastentautien poliklinikka ja lastenosasto. Ehdotus opinnäytetyön aiheesta nousi Lastentautien ylihoitajalta.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Kehittämistyön tavoitteena oli edistää osaamisen kehittämistä sekä uusien työntekijöiden perehdytystä lastenosastolla ja lastentautien poliklinikalla. Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa lastenosaston ja lastentautien poliklinikan sairaanhoitajille suunnatun koulutuskokonaisuuden suunnittelun pohjaksi selvittämällä aiemmin tutkitun tiedon ja kirjallisuuden avulla sairaanhoitajan keskeiset osaamisalueet lastenhoitotyössä sekä kartoittaa haastatteleamalla eri uravaiheissa olevien sairaanhoitajien, lääkäreiden sekä esihenkilöiden näkemyksiä hoitajien tarvitsemasta osaamisesta lastenhoitotyössä. Tuotetun tiedon pohjalta muodostettiin suunniteltavan koulutuksen alustava sisältö.

2 Kehittämistyön lähtökohdat

2.1 Nykytila yhteistyöorganisaatiossa

Tämän opinnäytetyön yhteistyöorganisaatioina olivat Päijät-Hämeen keskussairaalan lastentautien poliklinikka ja lastenosasto. Nämä yksiköt ovat Päijät-Hämeen hyvinvointialueen terveys- ja sairaanhoitopalveluiden tulosalueen erikoissairaanhoidon yksiköitä. Lastenhoitotyötä toteutetaan yhteistyöyksiköiden lisäksi vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla, sekä lasten- ja nuorten neurologian poliklinikalla ja lastenneurologian osastolla. Lapsipotilaita hoidetaan myös muiden tulosalueiden yksiköissä esimerkiksi akuutti24, leikkausosasto, silmätautien yksikkö sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka. Nämä yksiköt rajattiin tämän kehittämistyön ulkopuolelle, mutta ne voivat halutessaan tulevaisuudessa hyödyntää kehittämistyön pohjalta rakennettua koulutusohjelmaa.

Lastentautien poliklinikka on ajanvarauspoliklinikka, jossa hoidetaan noin 0–16-vuotiaita lapsia ja nuoria, jotka tarvitsevat erikoissairaanhoidon avopalveluja. Toiminta on laaja-alaista kattaen kaikki lastentautien erikoisalat, sekä lastenkirurgian. Poliklinikan yhteydessä toimii myös päiväosasto, jossa hoidetaan mm. erilaisia tutkimuspotilaita sekä annetaan lääkehoitoja, jotka vaativat erityistä seurantaa, mutta eivät kuitenkaan ympärivuorokautista hoitoa. (Päijät-Hämeen hyvinvointialue a.) Lastentautien osasto 12 on 0–16-vuotiaiden lasten tutkimus- ja hoito-osasto. Lastentautien ja lastenkirurgisten potilaiden lisäksi osastolla hoidetaan myös akuuttia sairaalahoitoa vaativat lastenneurologisia potilaita. Lastenosaston yhteydessä toimii myös lasten kotisairaala. (Päijät-Hämeen hyvinvointialue b.)

Lastentautien poliklinikalla ja lastenosastolla on yhteinen osastonhoitaja. Molemmissa yksiköissä on oma apulaisosastonhoitaja. Sairaanhoitajia yksiköissä on yhteensä 40, joista viisi on asiantuntijasairaanhoitajaa sekä lisäksi kaksi lastenhoitajaa. Hoitohenkilökunnan lisäksi lastentaudeilla toimii fysioterapeutteja, psykologi, ravitsemusterapeutti sekä askartelunohjaaja sekä sosiaalityöntekijän ja kuntoutusohjaajan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä.

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymässä on Moodle pohjainen Pätevä oppimisympäristö, jossa on uudelle työntekijälle suunnattu verkko-oppimismateriaali yleisperhdytykseen. Tämän lisäksi molemmissa yksiköissä on yksikkökohtainen perhdytyksen verkko-oppimismateriaali sekä perhdyttämissuunnitelma, joka samalla toimii yksilöllisen perhdyttämisen tarkistuslistana ja johon kirjataan toteutunut perhdytys.

Osaamisen kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi hoitohenkilöstö osallistuu koulutussuunnitelman mukaisesti soveltuviin sisäisiin ja ulkopuolisiin koulutuksiin. Lastentaudeilla on kuukausittain järjestetty tunnin mittaisia yhteisiä koulutuksia käytännöstä esille nousseiden

tarpeiden mukaan sekä molemmissa yksiköissä viikoittain tietoiskuja, joissa kerrotaan käydyistä ulkopuolisista koulutuksista tai käydään läpi yksikkökohtaisesti tarpeellisia aihealueita.

Lastentautien alueen ylihoitaja esitti tarpeen lähteä suunnittelemaan lastentautien alueelle koulutuskokonaisuutta, joka palvelee uusien hoitajien perehdytyksen tukena, sekä jo pidempään työssä olleiden osaamisen kehittämisessä. Tarkoitus on luoda toistuvasti esimerkiksi vuoden syklillä pyörivä kokonaisuus, johon voi osallistua joko säännöllisesti koko kokonaisuuteen tai valita osia oman tarpeen mukaisesti. Koulutuskokonaisuuden tulee sisältää lastenhoitotyössä sairaanhoitajan kannalta keskeisiä aiheita.

2.2 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite

Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa lastenosaston ja lastentautien poliklinikan sairaanhoitajille suunnatun koulutuskokonaisuuden suunnittelun pohjaksi selvittämällä aiemmin tutkitun tiedon ja kirjallisuuden avulla sairaanhoitajan keskeiset osaamisalueet lastenhoitotyössä sekä kartoittaa haastattelemalla eri uravaiheessa olevien sairaanhoitajien, lääkäreiden sekä esihenkilöiden näkemyksiä hoitajien tarvitsemasta osaamisesta lastenhoitotyössä. Tuotetun tiedon pohjalta muodostettiin suunniteltavan koulutuksen alustava sisältö. Kehittämistyön tavoitteena oli edistää osaamisen kehittämistä sekä uusien työntekijöiden perehdytystä lastenosastolla ja lastentautien poliklinikalla.

3 Sairaanhoidajan lastenhoitotyön osaaminen

3.1 Lasten hoitotyö

Lasten hoitotyössä hoidon kohteena ovat kehittyvä ja kasvava lapsi sekä hänen perheensä. Lasten hoitotyön käytännöt perustuvat näyttöön hoitotieteen ja lastenlääketieteen sekä muiden erityistieteiden tutkimuksen pohjalta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 9; Tuomi 2008, 19–21.) Lapseksi määritellään YK:n lapsenoikeuksien julistuksen mukaisesti jokainen alle 18-vuotias (Lastensuojelun keskusliitto). Lastenhoitotyön yksiköissä erikoissairaanhoidossa hoidetaan pääasiassa 0–16-vuotiaita lapsia ja nuoria (Tuomi 2008, 19; Päijät-Hämeen hyvinvointialue a; Päijät-Hämeen hyvinvointialue b).

3.1.1 Lasten ja nuorten oikeudet sairaalassa

YK: lapsen oikeuksien sopimus hyväksyttiin vuonna 1989 ja vuodesta 1991 se on ollut Suomessa lakisääteinen. Kansainvälisesti on laadittu erilaisia ohjeistuksia lasten oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi sairaalassa. Näitä ovat mm. yhdysvaltalainen Pediatric Bill of Rights, italialainen AOPI, European Association for Children in Hospital (EACH) -yhdistyksen EACH Charter sekä pohjoismaalainen NOBAB ry:n Lasten oikeudet sairaalassa. (EACH 2022; Eunmann 2021, 18; Bisogni ym. 2015; Mott 2014, 710–711.) Yhteistyössä eri ammattilaisten ja vanhempien kesken on Suomen NOBAB ry laatinut ja suomentanut 10 kohtaisen Lasten ja nuorten sairaalahoidon standardit (Taulukko 1). Vuodesta 2022 NOBAB toiminta on siirtynyt osaksi Leijonaemot ry:n toimintaa (Leijonaemot 2024).

LASTEN JA NUORTEN SAIRAALAHOIDON STANDARDIT	
Sairaalahoitoon ottaminen	Lapset tulee ottaa sairaalaan osastohoitoon vain silloin, kun heidän tarvitsemaansa hoitoa ei voida yhtä hyvin toteuttaa kotona tai polikliinisesti.
Lapsen oikeus vanhempaan	Lapsilla tulee olla oikeus pitää vanhemmat tai vanhempia korvaavat henkilöt luonaan koko ajan sairaalassa ollessaan.
Vanhempien läsnäolon turvaaminen	Yöpymismahdollisuus tulisi tarjota kaikille vanhemmille ja heitä tulisi kannustaa ja auttaa olemaan lapsensa luona.
Tiedottaminen	Lapsilla ja vanhemmilla tulee olla oikeus saada tietoa ikää ja ymmärtämiskykyä vastaavalla tavalla.
Yhteispäätös	Lapsilla ja vanhemmilla tulee olla oikeus – tietoa saatuaan – osallistua kaikkiin päätöksiin, joita lapsen hoidon suhteen tehdään.
Hoitoympäristö	Lapsia tulee hoitaa yhdessä muiden samassa kehitysvaiheessa olevien lasten kanssa, eikä heitä saa sijoittaa aikuisosastoille.
Normaalien kehityksen tukeminen	Lapsilla tulee olla kaikki mahdollisuudet ikänsä ja vointinsa mukaan leikkiä, virkistäytyä ja käydä koulua.
Lastensairaanhoitoon sopiva henkilökunta	Lapsia hoitavalla henkilökunnalla tulee olla sellainen koulutus ja pätevyys, että se kykenee vastaamaan lasten tarpeisiin.
Jatkuvuus	Lapsia hoitavan työryhmän on taattava hoidon jatkuvuus. Seurantasuunnitelman tulee olla valmis, kun lapsi uloskirjoitetaan.
Loukkaamattomuus	Lapsia tulee kohdella hienotunteisesti ja ymmärtäväisesti ja heidän yksityisyyttään tulee poikkeuksetta kunnioittaa.

Taulukko 1. Lasten ja nuorten sairaalahoidon standardit (Leijonaemot 2024)

3.1.2 Lasten hoitotyön periaatteet

Lasten hoitotyötä ohjaavat lasten ja nuorten hoitotyön periaatteet, joiden tarkoituksena on luoda vahva perusta hoitotyölle sekä helpottaa perheen elämää sairaalahoidon aikana. Suomessa käytössä olevat lasten hoitotyön periaatteet ovat perhekeskeisyys, yksilöllisyys, kasvun ja kehityksen tukeminen, turvallisuus, jatkuvuus, omatoimisuuden tukeminen ja kokonaisvaltainen hoitotyö. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 79.)

Perhekeskeisyyden periaatteen mukaan perhe tulee huomioida koko hoitoprosessissa ja heidän tarpeensa, odotuksensa, tapansa ja toiveensa tulee huomioida hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa. Perhettä tulee kannustaa osallistumaan hoitoon ja hoitajalle tulisi olla aikaa kuunnella vanhempien lapsen sairaalahoidosta johtuvia huolia ja antaa heidän purkaa ahdistustaan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 80.)

Yksilöllisyyden periaatteen mukaan jokainen lapsi tulee kohdata yksilönä ja hänen omia tarpeitaan, tapojaan ja toiveitaan kunnioitetaan ja rutiineja pyritään ylläpitämään hoidon

aikana. Tämä periaatteen toteuttamiseksi tulee hoitajan saada riittävästi tietoa lapsen rutineista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 80.)

Kasvun ja kehityksen tukemisen periaatteen mukaisesti lapsen yksilöllistä kasvua ja kehitystä tulisi tukea sairaalahoidon aikana. Sairaalassa tulisi olla asianmukaiset tilat sekä henkilöstö leikkiä ja opetusta varten. Varsinkin pitkäaikaiset sairaudet ja sairaalahoitajaksot voivat aiheuttaa haasteita lapsen normaaliin kasvuun ja kehitykselle. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 81.)

Turvallisuuden periaatteen on tarkoitus lieventää lapsen ja perheen huolta lapsen sairastuessa. Sen toteutumista hoidon aikana edistävät viihtyisät, ikätasoon sopivat tilat, ammattitaitoinen, oikein resursoitu henkilökunta, omahoitajuus sekä avoin tiedonsaanti ja vanhempien mahdollisuus osallistua hoitoon (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 81).

Lapsen hoito tulee olla yhtenäistä ja jatkuvaa. Jatkuvuutta edistää hoitosuunnitelman toteuttaminen, huolellinen kirjaaminen ja dokumentointi, sekä tiedonkulun varmistaminen hoitopaikan vaihtuessa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 81).

Omatoimisuuden tukemisella tarkoitetaan lapsen kannustamista ottamaan vastuuta omasta hoidostaan sekä arjen toiminnoista. Myös vanhempia tulee auttaa tukemaan lasta omatoimisuudessa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 81.)

Kokonaisvaltaisen hoitotyön periaatteen mukaisesti lapsi tulee kohdata kokonaisvaltaisena persoonana, jolla on psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Hoidon aikana tulee ottaa huomioon lapsen muutkin tarpeet ja pyrkiä vastaamaan niihin moniammatillisesti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 81.)

3.1.3 Lasten hoitotyön erityispiirteet

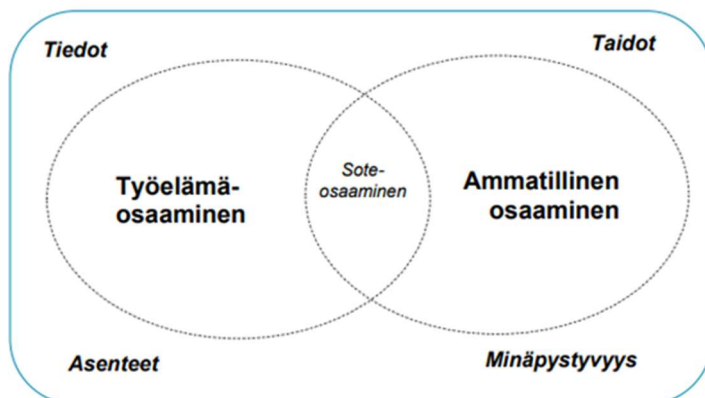
Lasten hoitotyössä on omat erityispiirteensä (kuvio 1), jotka johtuvat siitä, että lapsi on terveydenhuollon asiakkaana erilainen verrattuna aikuiseen. Lapsi kasvaa ja kehittyy koko ajan ja tämä tuo mukanaan haasteita hoitotyölle sekä psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia erityistarpeita. (Tuomi 2008,19.)



Kuvio 1. Lastenhoitotyön erityispiirteet (mukailtu Sahlberg ym.2020, 867–868; Blubaum ym.2019; Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 81–89; Kantelinen & Tiainen 2017, 7–10; Bisogni 2015, 34; Clarke 2015, 168; Tuomi 2008, 19–21)

3.2 Osaaminen

Työelämässä tarvittava osaaminen koostuu työtehtävästä riippumattomasta työelämäosaamisesta sekä työtehtävään liittyvästä ammattitaidosta ja osaamisesta eli ammatillisesta osaamisesta (kuvio 2). Yleisillä työelämätaidoilla tarkoitetaan yleisiä sosiaalisia ja kansalaistaitoja, kielitaitoa (äidinkieli sekä vieraat kielet), digitaalisia taitoja, matemaattisia taitoja, perustietoa tieteestä ja teknologiasta, kykyä oppia sekä hankkia ja soveltaa uutta tietoa sekä yhteistyö ja vuorovaikutustaitoja. Ammatillinen osaaminen liittyy työtehtävään ja toimialaan ja sijoittuu tiettyyn työympäristöön ja -prosessiin. (Kangasniemi ym.2018, 13; Aarnikoivu 2010, 64–68.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään ammatilliseen osaamiseen.



Kuvio 2. Osaamisalueet ja sote-osaaminen (Kangasniemi ym. 2018, 13)

3.2.1 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen

Sairaanhoidaja on monissa eri toimintaympäristöissä työskentelevä hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävänä on hoitaa potilaita ja myös kehittää hoitotyötä. Sairaanhoidaja toimii näyttöön perustuen, hoitotieteellistä tietoa hyödyntäen hoitotyön suunnittelussa, toteutuksessa, arvioinnissa sekä kehitystyössä. Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen vaatimuksiin vaikuttavat lait ja asetukset, väestön palvelutarpeet, uusi tutkimustieto, palvelurakenteen kehittäminen sekä sosiaalipoliittiset ratkaisut. (Eriksson ym. 2015, 11.)

Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen vaatimuksia, pätevyyttä ja ammatinharjoittamisoi-keutta sekä koulutuksen sisältöä määrittellään EU:n direktiivissä (EU/55/2013). Sen mukaisesti määritettiin yleSH arviointi- hankkeessa yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoidajan (180 op) ammatilliset osaamisvaatimukset, jotka koostuvat kolmestatoista eri osa-alueesta (kuviot 3). Osaamisvaatimukset on kuvattu tarkemmin liitteessä 1. (Kajander-Unkuri ym. 2020, 26.)



Kuvio 3. Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan osaamisvaatimusten osa-alueet (mukailtu Kajander-Unkuri ym. 2020, 26)

Suomessa sairaanhoitajakoulutus on laajuudeltaan 210 op, joka mahdollistaa sairaanhoitajaksi opiskelevan laajentaa osaamistaan 30 op: n verran jollakin erikoisalalla. (Silén-Lipponen & Korhonen 2020a, 14–15.) YleSHarvointi -hankkeessa kehitettiin myös klinisen ydinosaamisen kokeet ja ydinosaamisen (180 op) valtakunnallinen koe, joita on tarkoitus hyödyntää sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen arvioinnissa valtakunnallisesti (Silén-Lipponen & Korhonen 2020b, 83–84).

Meretojan (2003) väitöskirjatutkimuksensa pohjalta kehittämä Nurse competence scale (NCS) on todettu luotettavaksi mittariksi arvioitaessa sairaanhoitajien osaamista (Flinkman ym. 2017, 1035). NCS-mittari on tarkoitettu erilaisissa toimintaympäristöissä toimivien sairaanhoitajien ammattipätevyyden arviointiin. Mittarin 73 kysymystä on ryhmitelty seitsemään kategoriaan:

- auttaminen
- opettaminen-ohjaaminen
- tarkkailutehtävä
- tilanteiden hallinta
- hoitotoimien hallinta
- laadunvarmistus
- työrooli

Mittari on Suomessa ja maailmalla eniten käytetty sairaanhoitajien ammattipätevyysmittari ja se on käännetty 20 kielelle (Meretoja ym.2017).

Ruotsissa on myös kehitetty kansallisiin ja kansainvälisiin sairaanhoitajan osaamisvaati-
muksiin pohjautuva Nursing Professional Competence (NPC) -mittari, joka on tarkoitettu
sairaanhoitajan itsearvioiman osaamisen arviointiin. Mittarissa on 88 kohtaa, jotka muodos-
tavat kahdeksaan tekijää ja ne viittaavat kahteen pääteemaan: potilaskohtainen hoitotyö ja
hoitotyön organisointi ja kehittäminen (kuvio 4). (Nilsson ym. 2014, 578–579.)



Kuvio 4. NPC-mittarin rakenne (mukailtu Nilsson ym. 2014, 579)

NPC-mittaria on myös käytetty kansainvälisesti ja se on käännetty kuudelle kielelle. Mitta-
rista on luotu myös 35 kohtainen lyhennetty versio käytettävyyden ja luotettavuuden paran-
tamiseksi. (Nilsson ym. 2018, 233–234.)

3.2.2 Sairaanhoidajan osaaminen lastenhoitotyössä

Sosiaali- ja terveysministeriön (2021,16) ehdotuksessa klinisen hoitotyön erikoisaloista yhtenä seitsemästätoista on mainittu lasten ja nuorten hoitotyö. Erikoisalakohittaiset osaamiskuvaukset on laadittu kansallisten ja kansainvälisten terveystieteiden ohjelmien osaamiskuvauksen, hoitotyön ja Käypä hoito- suositusten, sekä kansallisten terveydenhuollon palvelu ja seurantajärjestelmien kuvauksen pohjalta yhteistyössä hoitotyön asiantuntijoiden, tutkijoiden, opettajien ja erikoisalakohittajien kanssa sidosryhmäyhteistyön pohjalta. Lasten ja nuorten hoitotyön erikoisalan osaamiskuvauksen on esitelty liitteessä 2.

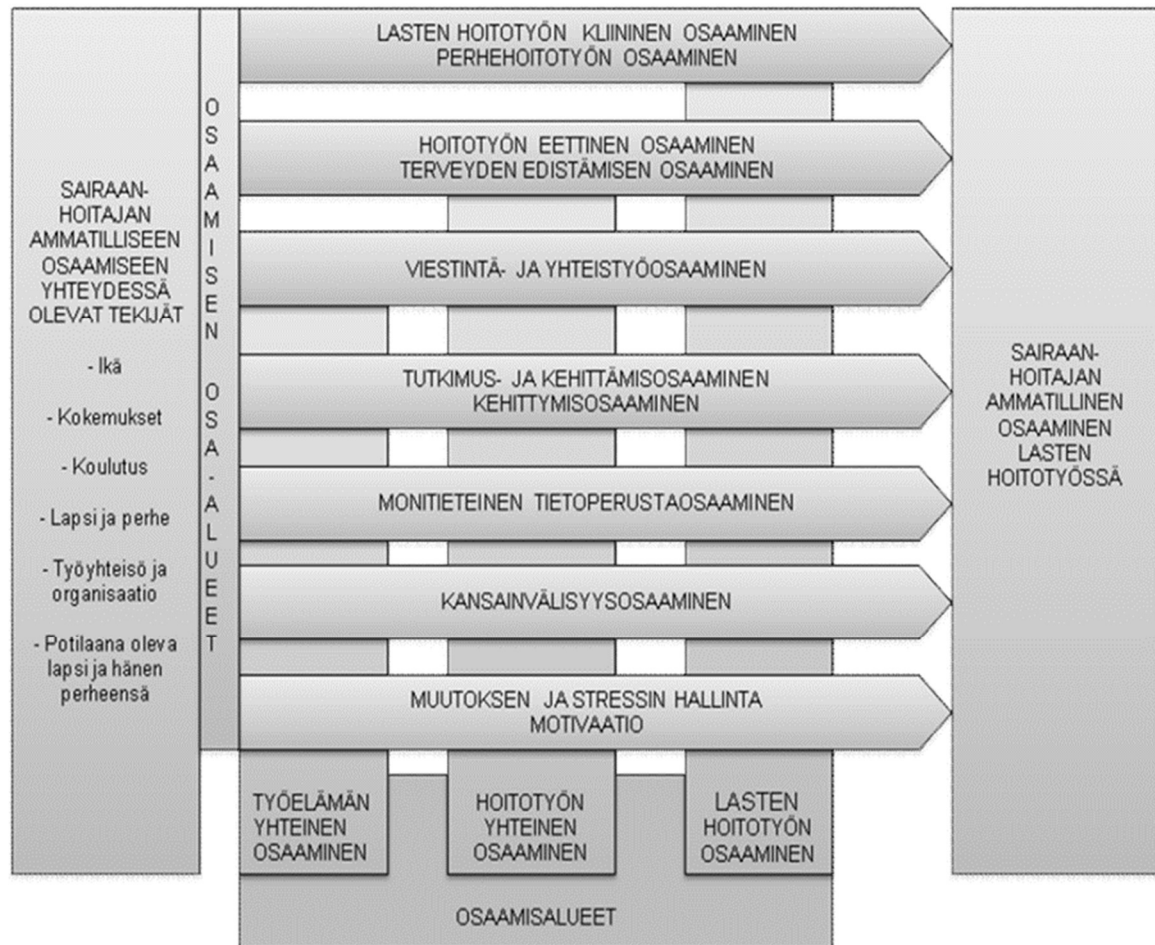
Sairaanhoidajan peruskoulutuksessa on lapsen, nuoren ja perheen hoitotyötä 5–15 op:n kokonaisuuksia. Lisäksi osassa ammattikorkeakouluja on valittavissa lastenhoitotyön opintoja syventävinä tai vapaavalintaisina opintoina. (LAB-ammattikorkeakoulu; Seinäjoen ammattikorkeakoulu; Tampereen ammattikorkeakoulu; Metropolia; JAMK.) Lastenhoitotyössä tarvittavan osaamisen saavuttamiseksi sairaanhoidajan perustutkinnon suorittanut työntekijä perehtyy erikoisalaan ja toimintakenttään syvemmin käytännön työn kautta. Kliinisen hoitotyön erikoistumiskoulutusta voitaisiin järjestää yhteistyössä työelämän ja ammattikorkeakoulujen kanssa. (STM 2021, 27.) Tällä hetkellä lasten ja nuorten hoitotyön erikoistumisopintoja ei ole ammattikorkeakouluissa tarjolla (Hanhinen 2023).

Kota-Aho ym. (2013, 57–59) keräsivät opinnäytetyössään tietoa lasten ja nuorten hoitotyön osaamisvaatimuksista ja tulevaisuuden haasteista haastattelemalla Päijät-Hämeen keskussairaalan lastenosastojen sairaanhoidajia. Opinnäytetyön mukaan lasten ja nuorten hoitotyössä vaaditaan sairaanhoidajalta kattavaa osaamista sekä perusosaamisen, että erityisosaamisen osalta. Perusosaamisella tässä tarkoitettiin päätöksentekosaamista sekä eettistä osaamista. Erityisosaamisella puolestaan tarkoitettiin perhehoitotyötä, vuorovaikutus-, ohjaus- ja opetusosaamista, lääke ja nestehoidon osaamista sekä kivun arviointia ja hoitoa. Opinnäytetyössä tuli myös esille lasten ja nuorten hoitotyön moninaisuus. Tulevaisuuden haasteina nousivat esille sairaanhoidajan riittävät perustiedot ja taidot lasten ja nuorten hoitotyössä, muutoksen mukana pysyminen sekä perheiden erilaiset ongelman nyky-yhteiskunnassa ja niiden tunnistaminen.

Tuomi (2008, 134) on väitöskirjassaan muodostanut mallin sairaanhoidajan ammatillisesta osaamisesta lasten hoitotyössä (kuviokuva 5). Malli luotiin tutkimustulosten pohjalta asiantuntijajärjestöjen sekä sairaanhoidajien odotetun ja itsearvioidun osaamisen perusteella. Mallissa sairaanhoidajan osaamisen alueet ovat työelämän yhteinen osaaminen, hoitotyön yhteinen osaaminen ja lastenhoitotyön osaaminen.

Hoitotyön yhteinen osaaminen on perusta sairaanhoitajan osaamiselle eri toimintaympäristöissä ja näin luo pohjan myös lasten hoitotyön osaamiselle. Kansainvälisyysosaaminen näyttäytyy lastenhoitotyössä kykyinä työskennellä eri kulttuureista tulevien perheiden kanssa vieraalla kielellä tai tulkin välityksellä sekä ymmärtää erilaisista kulttuureista nousevia erityistarpeita. Monitieteellinen tietoperusta on lastenhoitotyössä laaja kattaen hoitotieteellisen tiedon lisäksi perustietoa lähitieteistä, kuten lastentaudeista, kehityspsykologiasta, kasvatustieteistä, sosiologiasta, fysiologiasta ja farmakologiasta. Tutkimus ja kehittämisosaaminen lastenhoitotyössä koostuu kyvystä hakea ja soveltaa uutta tietoa sekä kyvystä hyödyntää luovuutta hoitotyössä ja sen kehittämisessä. Viestintä- ja yhteistyöosaaminen korostuu lastenhoitotyössä, sillä hoitoa toteutetaan yhteistyössä erilaisten perheiden ja erikäisten lasten kanssa ja monesti yhteistyössä moniammatillisen tiimin kanssa. Lastenhoitotyö on myös isolta osin hoidon ohjaamista perheen osallistuessa tiiviisti lapsen hoitoon. Lastenhoitotyössä eettisyys tarkoittaa työskentelyä lapsen parhaaksi ja terveyden edistämässä tulee huomioida eri ikäisten lasten ja koko perheen terveyden edistäminen. (Tuomi 2008, 121–122.)

Lasten hoitotyön kliininen osaamisen perustana on kasvun ja kehityksen tunteminen ja sen huomioiminen eri ikäisiä lapsia hoidettaessa. Kliiniseen osaamiseen kuuluu myös lapsen hoidon ja erilaisten lasten hoitotyön menetelmien osaaminen. Lapsen hoitoa toteutetaan aina yhteistyössä perheen kanssa, joten perhehoitotyön osaaminen on keskeistä lastenhoitotyön osaamisessa. (Tuomi 2008, 123.)



Kuvio 5. Malli sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta lasten hoitotyössä (Tuomi 2008, 120)

4 Osaamisen johtaminen ja kehittäminen

4.1 Osaamisen johtaminen

Osaamisen johtaminen on päämäärätietoista ja johdonmukaista osaamispääoman kehittämistä, joka pohjautuu työyksikön perustehtävään, visioon ja strategiaan (Sotenavigaattori 2019a; Viitala 2005, 14–15). Osaamiseen ja henkilöstöjohtamiseen liittyvät toimintatavat ovat niitä tekijöitä, joilla organisaatio voi erottua muista, kehittää hyvää työnantajakuva ja onnistua tuloksellisuudessa ja vaikuttaa henkilöstön työhyvinvointiin (Kaartinen 2011, 6; Heikkilä 2016, 16). Osaamisen johtamisen on myös todettu parantavan organisaation suoritus- ja kilpailukykyä, edistävän palveluiden ja tuotteiden kehittämisessä sekä organisaation ja yksilöiden oppimista sekä parantavan asiakastytyväisyyttä ja asiakkaiden saamaa hyötyä (Kivinen 2008, 59).

Osaamisen johtaminen on niiden osaamistarpeiden selvittämistä mitä strategian toteuttaminen ja tavoitteiden saavuttaminen tarvitsee. On tärkeää tunnistaa ydinosaaminen, selvittää olemassa oleva osaaminen ja tunnistaa osaamispuutteet. Perusosaamista tulee kehittää ja tehdä toimintasuunnitelma puuttuvan osaamisen hankkimiseksi. Olemassa olevaa osaamista tulee jakaa, hyödyntää ja hallita. Osaamisen johtamisella sitoutetaan ja palkitaan työntekijöitä sekä huolehditaan työhyvinvoinnista. (Sotenavigaattori 2019a; Viitala 2005, 232–233.) Osaamisen johtamisen keskeisiä toimintoja ovat henkilöstön rekrytointi, valinta, perehdyttäminen, kehittäminen, urasuunnittelu ja työsuorituksen arviointi (Kaartinen 2011, 6).

4.2 Osaamisen kehittäminen

Kun toiminta perustuu ihmisten osaamiseen, voidaan osaamisen kehittäminen nähdä henkilöstön kehittämisenä. Kehittämisen tavoitteena on tarvittavan osaamisen turvaaminen, työn tuloksellisuus, muutosten mahdollistaminen, toiminnan laadun varmistaminen ja parantaminen, luovuuden ja innovatiivisuuden ruokkiminen sekä työntekijöiden suoriutumisen, motivaation ja sitoutumisen vahvistaminen sekä yksilön työmarkkinakelpoisuuden parantuminen. (Karjalainen 2018, 82; Kaartinen 2011, 16; Viitala 2005, 254.)

Osaamista voidaan lisätä kolmella tavalla: kehittämällä olemassa olevan henkilöstön osaamista, rekrytoimalla uusia osaajia yksikköön ja tekemällä yhteistyötä eri osaajien kanssa. (Laaksonen ym. 2019; Kaartinen 2011, 13; Viitala 2005, 87). Osaamisen kehittämisellä päivitetään, laajennetaan ja syvennetään osaamista. Osaamisen kehittämiseksi voidaan lukea kaikki erilaiset tavat, jotka vahvistavat ammattitaitoa ja asiantuntijuutta, lisäävät kykyä

kehittää omaa työtä, antavat valmiuksia soveltaa omaa osaamistaan sekä auttaa ratkaisemaan esiin tulevia ongelmia. (Sotenaavigaattori 2019b.)

Osaamista voidaan kehittää monien menetelmien avulla. Osaamisen kehittämisen menetelmiä ovat ohjausmenetelmät ja -tehtävät, kuten perehdyttäminen, tutorointi ja mentorointi erilaiset täydennyskoulutukset sekä opintomatkat, työtehtävien ja vastuun laajentaminen esimerkiksi työkierron, komennusten tai työn muotoilun kautta, kehittymistä tukevalla työ-
kulttuurilla, kuten esimerkiksi kehityskeskustelut, työnohjaus sekä erilaiset työpajat, kehittämishankkeilla ja -projekteilla sekä yhteistoiminnallisilla työmenetelmillä, kuten palaverit, tiimityöskentely sekä työparityöskentely. (Sotenaavigaattori 2019a; Kupias ym. 2014; Viitala 2005, 261–262.)

Osallistamalla voidaan tukea työntekijöiden asiantuntijuutta ja moniosaamista. Osallistavia menetelmiä ovat esimerkiksi tutorointi, mentorointi, erilaisiin projekteihin ja kehittämishankkeisiin osallistuminen sekä työkierto, erilaiset sijaisjärjestelyt sekä tiimityöskentely. (Karjalainen 2018, 83.) Osallistamisen avulla voidaan luoda koko henkilöstölle tunne siitä, että he ovat aidosti osallisia organisaation asioissa. He uskaltavat kertoa epäkohdista ja uusista ideoista, he tuntevat panoksensa olevan arvokasta ja tavoitteet yhteisiä. (Viitala 2021, 143.)

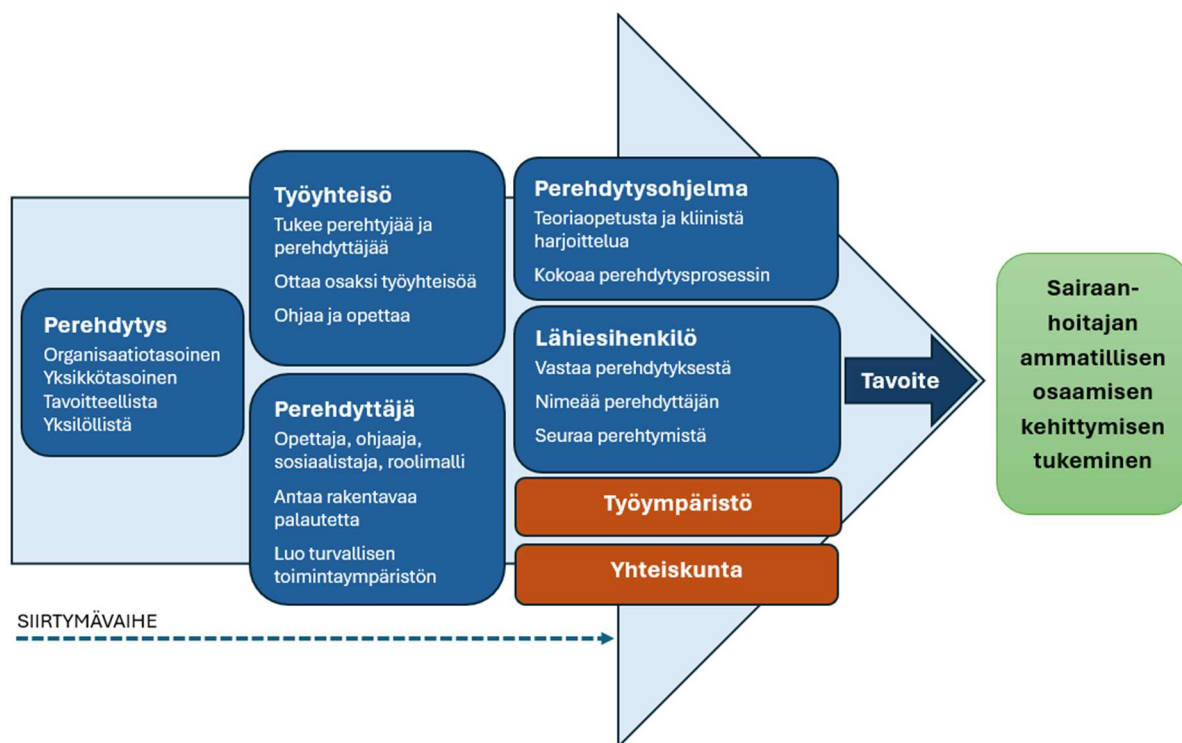
Kangasniemi ym. (2018) selvittivät tutkimushankkeessaan mm. sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tulevaisuuden osaamistarpeita sekä erilaisten koulutusinterventioiden vaikuttavuutta. Työntekijät kokevat tärkeäksi tehtäväkohtaisen teoreettiseen tietoon perustuvan ydinosaamisen syventämisen sekä laajentamisen tarpeen mukaan toimintaympäristön muutosten myötä. Lisäksi tarpeelliseksi koettiin lisätä osaamista asiakastyöhön liittyvistä ohjaamis- ja vuorovaikutusmenetelmistä sekä -kanavista ja verkostotyöskentelystä. Tulevaisuudessa tarvitaan myös osaamista ammattitaidon ylläpitämiseen ja työssä jaksamiseen. (Kangasniemi ym. 2018, 43.) Erilaisista koulutusmenetelmistä teoreettisen tiedon kehittämiseen sopivat e-oppiminen ja tavanomaiset oppimismenetelmät, kun taas käytännön taitojen kehittämisessä simulaatiomenetelmät ovat tehokkaimpia (Kangasniemi ym. 2018, 32).

4.3 Perehdyttäminen

Työturvallisuuslain (23.8.2002/738) 14 pykälän mukaan työnantaja on velvollinen antamaan työntekijälle opetusta ja ohjausta. Lain mukaan työntekijä on perehdytettävä riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin. Työntekijälle annettua opetusta ja ohjausta täydennetään tarvittaessa.

Perehdytystä voidaan pitää yhtenä keinona sitouttaa työntekijä työyhteisöön. Perehdytyksen tulee olla tavoitteellista sekä yksilöllistä ja työntekijän tulee saada rakentavaa palautetta. Perehdytykseen tulee olla riittävästi resurssia ja nimetyn perehdyttäjän lisäksi koko työyhteisön tulee osallistua uuden työntekijän opettamiseen ja ohjaamiseen. Lähiesihenkilö vastaa perehdytyksen toteutumisesta. (Lindfors 2023, 7.) Perehdytyksen tulisi olla suunnitelmallista, sillä tulisi olla selkeä rakenne ja tavoitteet sekä huomioida perehdyttäjän yksilölliset tarpeet sekä mahdollisuus oppimiseen erilaisilla tavoilla (Aittovaara ym. 2022, 25). Uuden työntekijän osaamisen mittaaminen auttaa suunnittelemaan perehdytystä yksilölliseksi ja työntekijän tarpeita vastaavaksi (Kivelä ym. 2014, 39). Sairaanhoidajan osaamista voidaan arvioida esimerkiksi aiemmin mainittujen NPS-mittarin tai NPC-mittarin avulla.

Lindfors (2023, 54–55) kehitti tutkimuksessaan perehdytysmallin tukemaan vastavalmistuneen sairaanhoidajan ammatillisen pätevyyden kehittymistä (kuvio 6). Onnistuneen perehdytyksen elementeiksi nousi tutkimuksen tuloksissa yhteisöllinen sitoutuminen perehdytykseen, vahva ammatillinen perehdytysosaaminen sekä perehdytystä tukeva johtaminen. Perehdytysohjelman tulee sisältää sekä teoreettista opetusta että perehdyttäjän ohjausta käytännön hoitotyössä.

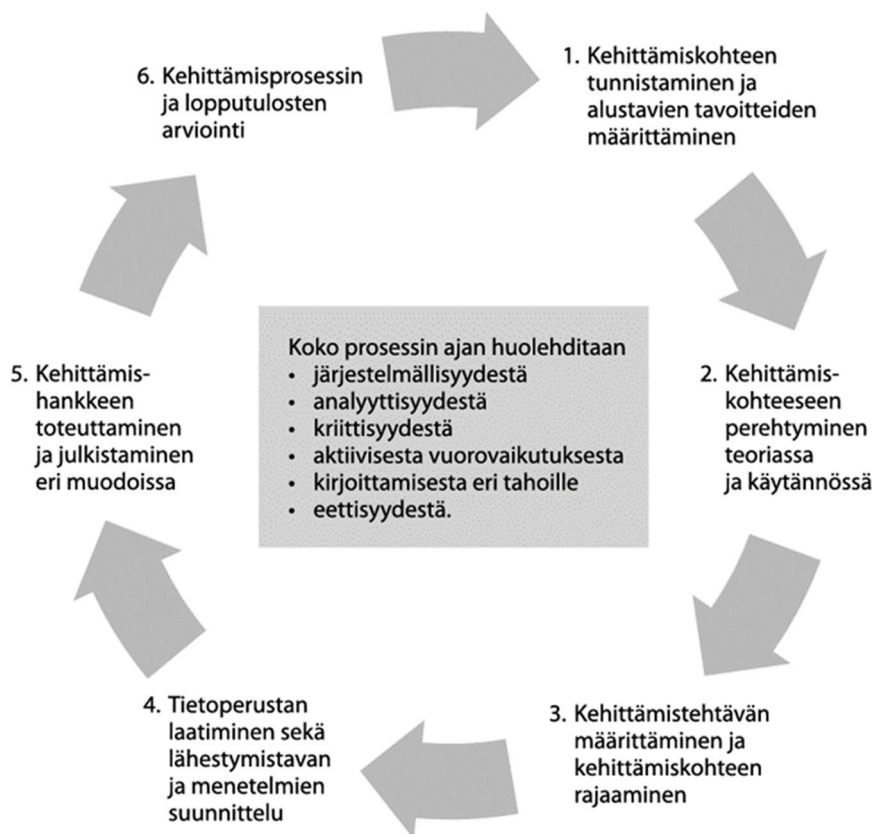


Kuvio 6. Ammatillisen pätevyyden kehittymistä tukeva perehdytysmalli (mukailtu Lindfors 2023, 55)

5 Kehittämistyön toteutus

5.1 Tutkimuksellinen kehittämistyö

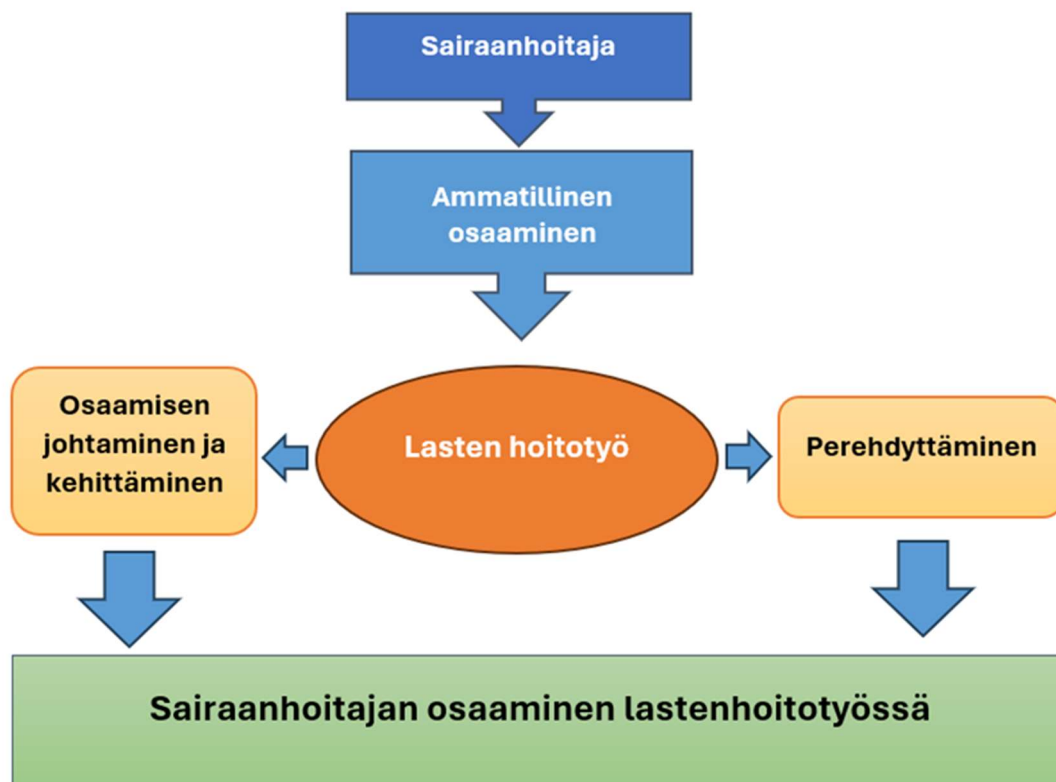
Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on ratkaista käytännön ongelmia sekä tuottaa ja toteuttaa käytännön parannuksia tai uusia ratkaisuja tutkimuksen keinoja ja toiminnallisuutta hyväksi käyttäen. Tutkimuksellinen kehittämistyö lähtee usein organisaation kehittämistarpeista. Kehittämistyön lähtökohtana tulee hyödyntää teoreettista tietoperustaa käsillä olevasta aiheesta ja tutkimuksella tuotetaan toimintaympäristöstä sen päälle sovellettavaa tietoa. Kehittämistyön tutkimuksellisuudella tarkoitetaan tutkitun ja käytännön tiedon hankintaa kehittämisen tueksi työskennellen järjestelmällisesti, analyyttisesti ja kriittisesti sekä näiden pohjalta uuden tiedon luomista ja sen jakamista. (Ojasalo ym. 2015, 19–22.) Tutkimuksellinen kehittäminen tavoittelee konkreettista muutosta pyrkien samalla tuottamaan perusteltua tietoa (Toikko & Rantanen 2009, 23). Tässä opinnäytetyössä noudatettiin Ojasalon ym. (2015) kuvaamaa kuuden vaiheen kehittämisen prosessia (kuvio 7).



Kuvio 7. Tutkimuksellisen kehittämisen prosessi (Ojasalo ym. 2015, 24)

Tämä kehittämistyö lähti liikkeelle ylihoitajan ehdotuksesta luoda lastentaudeille koulutuskokonaisuus palvelemaan sekä perehtyviä, että jo työssä olevia sairaanhoitajia osaamisen kehittämisessä. Yhteistyöorganisaation edustajien kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta

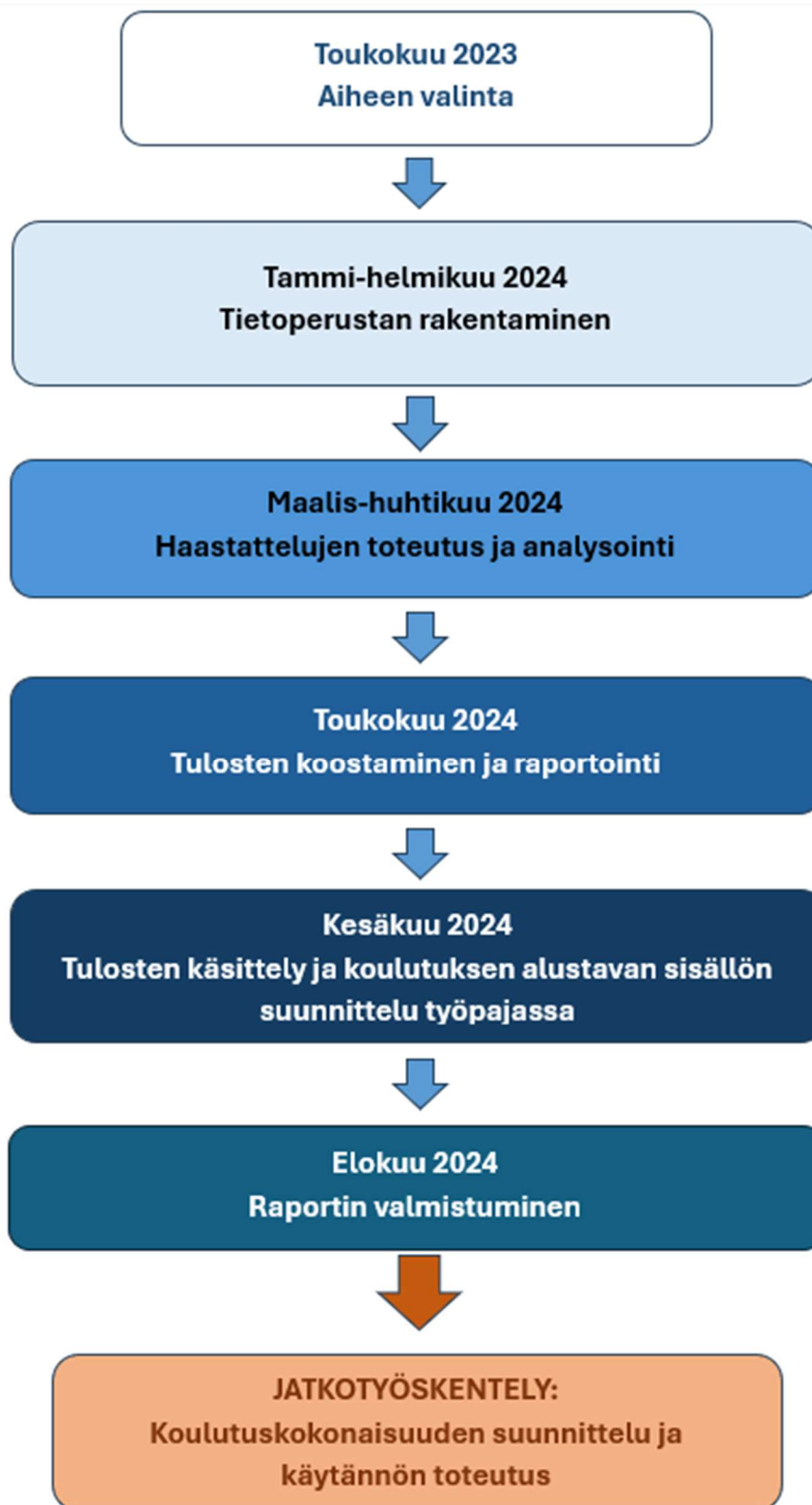
asetettiin kehittämistyön tarkoitus ja tavoite. Tietoperustan rakentamiseksi tutustuttiin aiempaan tutkimustietoon kehittämistyön aiheesta. Tutkittua tietoa sairaanhoitajan osaamisesta lastenhoitotyössä yleisesti löytyi vähän. Tässä opinnäytetyössä käytetyt keskeiset käsitteet on kuvattu kuviossa 8.



Kuvio 8. Käsitekartta kehittämistyön keskeisistä käsitteistä

Tietoperustan lisäksi haluttiin kerätä kokemuksia sairaanhoitajan tarvitsemasta osaamisesta ja tarvittavasta koulutuksesta yhteistyöorganisaation työntekijöiltä. Koska haluttiin mahdollisimman monipuolinen näkemys asiasta, kokemuksia kerättiin eri uravaiheissa olevilta sairaanhoitajilta, heidän esihenkilöiltään ja sekä sairaanhoitajien kanssa läheistä yhteistyötä tekeviltä lääkäreiltä.

Haastattelujen perusteella kerätyt kokemukset sekä tietoperustan lastenhoitotyön osaamista ja vaatimuksia koskeva osuus käytiin läpi työpajassa, jossa niiden pohjalta luotiin alustava sisältö suunniteltavalle koulutukselle. Kehittämistyö raportoitiin ja esitettiin yhteistyöorganisaatiossa. Jatkotyöskentelynä organisaatiossa suunnitellaan ja toteutetaan koulutuskokonaisuus lastentautien yksiköissä työskenteleville hoitajille.



Kuvio 9. Kehittämisen vaiheet ja aikataulu

5.2 Kehittämistehtävät

1. Mitä on sairaanhoitajan tarvitsema osaaminen lastenhoitotyössä lääkärin, esihenkilön ja eri uravaiheessa olevien sairaanhoitajien näkökulmasta?
2. Minkälainen koulutus tukisi uuden sairaanhoitajan perehdyttämistä ja osaamisen kehittämistä lääkäreiden, esihenkilöiden ja sairaanhoitajien mukaan?

5.3 Kehittämisen menetelmät

Tämän kehittämistyön lähestymistavaksi valittiin konstrukttiivinen tutkimus. Konstrukttiivinen lähestymistapa on sopiva silloin kun on tarkoitus luoda jokin konkreettinen tuotos, kuten esimerkiksi tässä opinnäytetyössä koulutuskokonaisuuden alustava sisältö. Konstrukttiivisessa tutkimuksessa on tarkoitus sitoa käytännön ongelma ja sen ratkaisu teoreettiseen tietoon. Konstruktivisessa tutkimuksessa on usein tärkeää tuntea perusteellisesti käyttäjien tarpeet. Tutkija on konstruktivisessa tutkimuksessa myös muutosagentti ja tutkijan sekä tutkimuksen hyödyntäjien välinen kommunikointi on tärkeää. Loppuvaiheessa ratkaisuvaihtoehtot tulee esitellä ja arvioida ja valittu vaihtoehto perusteltava. (Ojasalo ym. 65–68.)

Laadullisen tutkimuksen tehtävänä on lisätä ja syventää ymmärrystä, antaa asioille merkityksiä ja mahdollistaa erilaisia tulkintoja. Laadullinen tutkimuksessa on otettava huomioon, että se on asiantuntija ja tutkijalähtöistä ja tutkijalla on tutkittavasta ilmiöstä ennalta jokin esiymmärrys tai käsitys. (Aaltio & Puusa 2020, 173; Juuti & Puusa 2020, 57; Pitkäranta 2014, 33–34.) Tässä kehittämistyössä hyödynnettiin laadullisen tutkimuksen menetelmiä käyttäjien tarpeita kartoittavassa tiedonhankinnassa. Laadullinen näkökulma valittiin, koska tutkittavasta aiheesta oli saatavilla vain vähän aikaisempaa tutkimustietoa. Lisäksi tarkoituksena oli kehittää yksittäisen organisaation toimintaa ja saada vaadittavasta osaamisesta ja tarvittavasta koulutuksesta mahdollisimman kattava ja juuri tämän kohdeorganisaation tarpeita kuvaava tulos.

5.3.1 Haastattelututkimus

Haastattelut toteutettiin kahden samanvertaisen haastateltavan ryhmissä, eli tämän opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmäksi valittiin ryhmähaastattelu. Ryhmähaastattelun etuna on tiedon saaminen usealta tiedonantajalta samanaikaisesti, sekä ryhmän sisäisen vuorovaikutuksen mahdollinen aineistoa rikastuttava vaikutus (Hyvärinen ym. 2021; Puusa 2020a, 110–111; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 124). Haastattelutilanteessa tutkija ohjaa keskustelun aiheita ja tekee tarkentavia kysymyksiä (Puusa 2020a, 102; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 126). Ryhmähaastattelussa tutkija toimii keskustelun

moderaattorina ja rohkaisijana ja koettaa saada kaikki osallistujat mukaan samanlaisella panoksella (Hyvärinen ym. 2021).

Haastateltavien valinta

Tässä kehittämistyössä haastatteluryhmät olivat lääkärit, esihenkilöt, uransa alkuvaiheessa olevat hoitajat (alle kaksi vuotta lastenhoitotyössä olleet), jonkin verran kokemusta lasten hoitotyöstä omaavat hoitajat (5–10 vuotta työkokemusta) sekä pitkään lastenhoitotyössä työskennelleet hoitajat (yli kymmenen vuotta työkokemusta). Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tekemään tilastollisia yleistyksiä, joten tutkittavien määrällä ei ole niinkään suurta vaikutusta kuin kohdejoukon valinnalla. Tärkeää on, että tiedonantajat tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon ja heillä on kokemusta asiasta. Tiedonantajien valinta ei voi olla satunnaista vaan harkittua ja perusteltua. (Puusa 2020a, 102; Tuomi & Sarajärvi 2018, 74.)

Haastateltaviksi valittiin kuhunkin ryhmään soveltuvista kaksi ensin suostumuksensa antanutta. Haastateltavia pyrittiin saamaan tasapuolisesti molemmista yksiköistä. Hoitajien kokemusta ja uravaihetta arvioitiin yhdessä osastonhoitajan kanssa. Kukaan haastatteluun valituista ei kieltäytynyt osallistumasta haastattelututkimukseen.

Haastattelujen toteutus

Haastateltaville lähetettiin haastattelukutsu sähköpostitse. Kutsun liitteenä lähetettiin tietosuojailmoitus sekä kirjallinen informaatio tutkimuksesta (liite 3). Suostumus haastatteluun (liite 4) kerättiin kirjallisena ja skannattiin sähköiseen muotoon, jonka jälkeen paperiversiot tuhottiin silppuamalla. Haastattelut toteutettiin huhtikuun aikana. Neljä haastattelua toteutettiin paikan päällä ja yksi TEAMS välitteisesti.

Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina haastatteluina. Haastatteluun osallistujat saivat ennen haastattelua tarkasteltavikseen haastattelua ohjaavat kysymykset (Liite 5). Haastattelija piti haastattelutilanteessa huolen, että kaikki haastattelua ohjaavien kysymysten aihealueista tuli käsitellyiksi, teki tarkentavia kysymyksiä ja huolehti, että molemmat haastateltavista osallistui keskusteluun.

Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin pian haastattelun jälkeen. Haastattelut kestivät 16 minuutista 45 minuuttiin. Yhteensä nauhoitettua materiaalia kertyi 160 minuuttia, josta litteroituna tuli 66 sivua kirjallista materiaalia. Litterointi tehtiin sanasta sanaan ja samalla poistettiin materiaalista siellä esiintyneet nimet. Sanasta sanaan litterointi on riittävä litterointitaso, kun on tarkoitus analysoida puhuttua sisältöä eikä ole tarpeen keskittyä haastattelutilanteeseen, jossa tieto on tuotettu (Ruusuvoori & Nikander 2017, 367–368). Litteroinnin apuna käytettiin Microsoftin Word ohjelmaa ja litteroinnit tarkistettiin manuaalisesti. Skannatut

suostumuslomakkeet, haastattelunauhoitteet sekä litteroitu aineisto tallennettiin LAB ammattikorkeakoulun TEAMS kansioon, jonne oli pääsy vain opinnäytetyön tekijällä.

Haastattelujen analysointi

Haastattelujen aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä litteroitu aineisto käydään ensin läpi ja aineistosta erotetaan tai merkitään tutkimuskysymysten kannalta olennaiset alkuperäisilmaisut. Alkuperäisilmaisut pelkistetään niin, että niiden sisältö säilyy. Pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään niin, että samankaltaiset ilmaukset yhdistetään samaan luokkaan eli kategoriaan. Luokittelua voidaan tehdä useammassa kerroksessa, jolloin alakategorioita yhdistetään yläkategorioiksi ja niitä edelleen pääkategorioiksi. Tätä vaihetta kutsutaan myös käsitteellistämiseksi eli abstrahoinniksi. Lopuksi analysoinnin avulla saatu tulos tulkitaan ja selitetään. (Vuori 2021; Puusa 2020b 148–151, Tuomi & Sarajärvi 2018, 91–95; Kylmä & Juvakka 2007, 112–119.)

Aineiston analyysi aloitettiin erottelemalla litteroidusta aineistosta kehittämistehtävien kannalta merkitsevät ilmaisut. Alkuperäisilmaisut pelkistettiin. Esimerkki pelkistämisestä seuraavassa taulukossa.

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU
"Ja aika semmoinen mulla tulee mieleen tosi laaja ammattitaito kaikilta osa-alueilta se ainakin niinku tuolla osastolla tulee. Että sun pitää tietää aika tosi monesta sairaudesta jotain tai jos et sä tiedä niin sulla täytyy olla tosi hyvä kyky etsiä se tieto ja pyytää sitä apua joltakin ammattihoitaja... tai siltä asiantuntijahoitajalta tai joltakin kollegalta"	laaja-ammattitaito eri osa-alueilta tietoa sairauksista kyky etsiä tietoa kyky pyytää apua asiantuntijalta tai kollegalta
"No mä mietin tällaisia niinku simulaatio tai sitten case tapauksia että oli se sitten työryhmänä isompänä porukkana tai vaikka muutama henkilön kesken tai muuten niinku käytäisiin niitä asioita läpi että vähän niinku voisi vaikka miettiä jo valmiiksi sellaisia niinku että mitkä voisi olla meillä yleisimpiä tapauksia vaikkei nyt todellisia potilaita olisikaan, että mitä mitä tulisi. Sitten mietin ihan perinteisiä lääkärin luentoja, niin kun tällaisena niin kun tietoisuuden lisäämisenä. Ihan vaikka. No joo. Tai sitten asiantuntijasairaanhoidaja tai ei tarvitse olla niinku aina lääkäriluento. Ja sitten ihan just näihin kädentaitoasioihin. Mä mietin just jotain niinku työpaja tyyppisenä siis. Tavarat, demot pöydälle ja niistä niinku harjoittelemaan."	simulaatiokoulutus case-tapausten läpikäynti lääkärin luennot asiantuntijasairaanhoidajan luennot kädentaitojen harjoittelu työpajat

Taulukko 2. Esimerkki ilmaisujen pelkistämisestä

Pelkistettyjä ilmaisuja käytiin läpi useaan kertaan ja samankaltaiset ilmaisut ryhmiteltiin alakategorioihin. Luokittelussa otettiin huomioon keskustelun aihepiiri, jossa pelkistetty ilmaisu oli esiintynyt. Tämän vuoksi esimerkiksi yläkategoria lääkehoito esiintyy sekä työn vaatiman

osaamisen, että tarvittavan koulutuksen pääkategoriassa. Samaa aihetta kuvaavat alakategoriat yhdistettiin yläkategorioihin ja näistä luotiin lopulta pääkategoriat. Pääkategorioita syntyi neljä: lastensairaanhoitajan työ, työn vaatima osaaminen, tarvittavan koulutuksen sisältöalueet sekä koulutuksen muodot. Nämä pääkategoriat yhdistettiin vielä kahteen teemaan: Lasten sairaanhoitajan työssä tarvittava osaaminen ja lasten sairaanhoitajan työtä tukeva koulutus

Luokittelun, ryhmittelyn sekä tuloksen kirjoittamisen aikana palattiin useaan kertaan pelkistettyihin ilmaisuihin, jotta voitiin varmistaa mahdollisimman validi tulkinta. Haastattelujen tulokset ovat esiteltynä taulukoissa 3 ja 4.

5.3.2 Työpaja

Tässä kehittämistyössä työpajan tarkoituksena oli esitellä ja pohtia tutkimuksen pohjalla olevaa teoriapohjaa sekä tutkimuksen tuloksia sekä tuottaa yhteisen keskustelun kautta varsinainen lopputuotos, koulutuksen alustava sisältö. Työpajaan kutsuttiin edustus esihenkilöistä ja yksiköiden sairaanhoitajista, yhteensä 6–10 henkilöä.

Työpajaa ennen luotiin koulutukselle alustava ajan käytön suunnitelma. Koulutus on tarkoitus toteuttaa vuosittain toistuvana, joten sen toteuttamiselle tulee olla raamit, jotta sisältö saadaan toistumaan vuosittain. Tämä vaikuttaa myös koulutukseen sisällytettävien aiheiden määrään. Koulutukseen on mahdollista sisällyttää 9–10 kuukausittaista koulutustapahtumaa, jotka olisivat 1–4 tunnin mittaisia sekä lisäksi voidaan koota erilaisia opiskelumateriaaleja ja hyödyntää soveltuvia verkko-opiskelukokonaisuuksia.

Työpajatyöskentelylle laadittiin suunnitelma, joka on nähtävissä liitteessä 6. Opinnäytetyön tekijä toimi työpajan vetäjänä ja fasilitaattorina.

6 Kehittämistyön tulokset

6.1 Haastattelututkimuksen tulokset

Tutkimukseen osallistui yhteensä kymmenen haastateltavaa. Haastateltavina olivat kaksi esihenkilöä, kuusi sairaanhoitajaa sekä kaksi lääkäriä. Haastatteluaineistosta esille nostetut asiat jaettiin kahteen teemaan, jotka kuvasivat sairaanhoitajan työssä tarvittavaa osaamista lastenhoitotyössä ja sairaanhoitajan työtä tukevaa koulutusta.

6.1.1 Lastensairaanhoitajan työssä tarvittava osaaminen

Teema "Lastensairaanhoitajan työssä tarvittava osaaminen" muodostui kahdesta pääkategorista "Lastensairaanhoitajan työ" ja "työn vaatima osaaminen". Pääkategoriat on esitelty taulukossa 3.

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Laaja-alaisuus Monipuolisuus Harvoin toistuvia ja muuttuvia tilanteita Vaatii kokemusta ja tietoa Jatkuva oppiminen	Työn luonne ja vaativuus	Lastensairaanhoitajan työ
Luovuus Heittäytyminen Tilannetaju Mukautuminen Epävarmuuden sietokyky Paineensietokyky Rohkeus	Hoitajan ominaisuuksia	
Auttaminen ja kuunteleminen Ohjaaminen Perheen ja lapsen tarpeiden huomiointi Turvallisuus Vuorovaikutus	Perhekeskeisyys	
Ammatillisuus Omistautuneisuus Rajaaminen	Ammatillinen toiminta	
Erialaisten tilanteiden hallinta Kokonaiskuva työstä Ennakointi Päätöksentekokyky Oman osaamisen tunnistaminen	Työn hallinta	
Yhteistyö lapsen, perheen ja lähipiirin kanssa Tiimityöskentely Moniammatillinen yhteistyö Työtoverin auttaminen ja tiedon jakaminen	Yhteistyö ja kollegiaalisuus	

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Lapsen fyysisen kehityksen ja fysiologian tunteminen Lapsen henkisen kehityksen tunteminen	Kasvun ja kehityksen tunteminen	Työn vaatima osaaminen
Tieto eri sairauksista ja niiden hoidosta Tiedonhakuosaaminen	Teoriatieto	
Voinnin seuranta Havainnointi Tarpeiden tunnistaminen Kädentaidot Laitteosaaminen	Hoitotyön kliininen osaaminen	
Vuorovaikutus eri ikäisten kanssa Leikin hyödyntäminen hoidossa Perheen kohtaaminen Yhteistyö Ohjaaminen Osata perustella ja selittää	Vuorovaikutusosaaminen ja perheen tukeminen	
Erilaiset lääkevalmisteet Lääkkeiden käsittely Lääkkeiden antotavat Lääkeannosten laskeminen	Lääkehoidon osaaminen	

Taulukko 3: Lastensairaanhoitajan työssä tarvittava osaaminen

Lastensairaanhoitajan työ

Haastateltavat kuvasivat lastensairaanhoitajan työtä vaativaksi. He kertoivat työn olevan laaja-alaista, sillä se kattaa kaikki eri erikoisalut, kaikenikäiset lapset ja hoidossa on tiiviisti mukana myös lapsen perhe ja lähipiiri.

”Mun mielestä aika haastavaa, että kun on niin paljon erikoisaloja ja vähän niinku kaikesta pitäisi tietää jotain”

Haastateltavien mukaan työ on tämän vuoksi monipuolista, mutta koska työ on niin laaja-alaista, saattaa joku tilanne tulla hoitajan eteen vain harvoin. Haastateltavat kuvasivat myös työn vaativan kokemusta ja tietoa sekä jatkuvaa oppimista.

”Tai on jotain toimenpiteitä mitä teet kerran vuoteen ja että koska ole hyvä siinä tai niinku että tiedätkö semmoinen että tai että vaikka olisit hyvä niin sä teet sitä niin harvoin että seuraavan kerran kun tulee eteen niin aloitat taas ihan nollasta”

Haastateltavien mukaan lasten ja perheiden kanssa työskentely vaatii luovuutta ja heittäytymistä. He kuvasivat työn vaativan tilannetajua sekä mukautumista lapsen ja perheen tapoihin ja tottumuksiin. Haastateltavat kuvasivat työssä esiintyvän usein muuttuvia olosuhteita ja eteen tulevan jatkuvasti uusia asioita, joten se vaatii kykyä sietää epävarmuutta, rohkeutta kohdata uudenlaisia tilanteita sekä paineensietokykyä.

Sellaista luovuutta vaativaa työtä. Joka hetkessä on valmis oltava vähän heittäytyä eri tavalla, että mihin suuntaan se lapsi sitä tilannetta ja perhe ohjailee...että...pystyy luovimaan itse omaa toimintaansa sen mukaisesti. Sellaista niin kun tilannetaju ja lämpöä ja sellaista niin kun lapsen huomioimista siinä hoidossa.”

”Että pitää olla aika sellainen ulospäinsuuntautunut ja rohkea, että uskaltaa sitten myöskin kysyä ja pyytää neuvoa että... Ja sitten sietää myöskin sitä, että vaikka on 20 vuotta ollut niin ei tiedä kaikista asioista kaikkea eikä eikä oikeastaan välttämättä kaikista asioista juuri mitään.”

Haastateltavien kertoman perusteella työ on vahvasti perhekeskeistä.

”Tosi isona osana se perheen tärkeys siinä hoitotyössä ja siinä niinku perheen huomioiminen myös siinä tilanteessa.”

Heidän mukaansa keskeistä työssä ovat lapsen ja perheen auttaminen ja kuunteleminen. Haastateltavien mukaan perhe on paljon mukana hoidossa ja on tärkeää huomioida perheen ja lapsen yksilölliset tarpeet sekä luoda turvallinen ilmapiiri. Haastateltavien mukaan työ sisältää paljon ohjaamista ja siinä ollaan vuorovaikutuksessa eri ikäisten lasten, nuorten ja aikuisten kanssa.

”Saattaa jännittää joku pistäminen tosi paljon ja semmoisia että mitä vaan nyt pitää tehdä että sitten löytää ne keinot että millä saa sen niinku lapsen siihen tsemppattua ja ehkä myös vanhemmatkin välillä”

Haastateltavien mukaan työ vaatii ammatillisuutta, jottei asetuta liikaa lapsen ja perheen asemaan, vaan pystytään auttamaan heitä. Toisaalta haastateltavat kuvasivat työn vaativan omistautuneisuutta lastenhoitotyöhön, mutta myös rajaamista, jotta hoidon resurssit kohdistuvat oikeisiin asioihin ja jotta työ ei kulje hoitajan mukana vapaa-ajalle.

”Ja meillä vielä kun sairaanhoitajan työ, että siellä on se perhe perhe mukana sen kohtaaminen ja kun on kyse lapsista niin se on aina tietty herkkyys ja semmoinen tietty tietty tota sydämellä työskentely niin on läsnä ja sitten kuitenkin löytää se semmoinen ammatillisuus, että sä et lähde siihen vanhempien suruun tai vanhempien niin kun tuskaan mukaan vaan vaan sulla on niitä työkaluja...miten miten sä kohtaat perheet ja annat sitä apua jotta he selviytyy sitten mahdollisesti jatkossakin, niin täällä osastolla, mutta sitten kun ne lähtee kotiinkin niin niin on sitä kykyä opastaa ja saada apua sitten tilanteisiin.”

Haastateltavat kuvasivat työn vaativan kykyä tehdä itsenäisiä päätöksiä sekä tunnistaa oma osaamisensa ja kehittää sitä. Heidän kuvailunsa mukaansa työ vaatii erilaisten tilanteiden hallintaa ja ennakoitua.

”Jos joutuu jommasta kummasta työpisteestä toiseen, niin siinä pitää osaamisen laajuus pitää olla ihan valtava. Kyllä ja semmoinen nokkeluus ja kyky. Kyky niinku selvitä erilaisista tilanteista.”

Haastateltavat toivat esille vahvasti työn vaativan yhteistyö- ja tiimityöskentelytaitoja. He kuvasivat työssä tehtävän yhteistyötä lapsen, perheen ja lähipiirin kanssa sekä moniammatillista yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa esimerkkeinä erityistyöntekijät, päiväkodit, neuvolat, koulut ja lastensuojelu.

”Ja eri nykyään musta tuntuu että on tosi paljon myöskin niinku sen toisen sektorin että sitten on perhekodit ja on lastenkodit... ja on niiden hoitajat ja on kehitysvammakodit joiden hoitajat että se on niinku laajentunut niin isoksi se meidän yhteisö semmoinen minkä kanssa me toimitaan”

Haastateltavat korostivat tiimityön merkitystä ja toivat tärkeänä esille yhteistyön työtovereiden kanssa, avun antamisen ja tiedon jakamisen.

Työn vaatima osaaminen

Haastatteluissa tuli vahvasti esille työn vaatima lapsen kasvun ja kehityksen tunteminen. Haastateltavat kertoivat lapsen fyysisen ja henkisen kehityksen tunteminen olevan tärkeää havainnoidessa lapsen käyttäytymistä ja oireita hoidon aikana. He myös toivat esille lapsen fysiologian, joka otettava huomioon hoitoa suunniteltaessa.

”Sä tunnistat sen eri ikäisen lapsen ne mitä terve lapsi on. Ja sitten kun se lapsi on sairas niin et sä pystyt sitä vertailua tekemään ja siihenkin menee oma aika, että se olisi niinku kaiken pohja että tätä hoitotyötä lasten puolella tehdään hyvin niin sä tunnistat ne lapsen ikäkausien ne erityispiirteet että musta se on kaiken perusta ja sen päälle lähtee rakentumaan sitten sitten tää sairauden hoito”

”Ei tältä lapselt voi ottaa niin paljon verta ja sitten ne on sille äh aijaa, että kaikki semmoiset mitä meidän täytyy tai likvoria kuinka monta millillä me voidaan tätä ottaa ja laittaa ja siis semmoinen niinku myöskin fysiologian tuntemus että sä et voi laittaa neljää tonnia nesteitä tähän lapseen sisään jos se painaa viis kiloa että niinku niinku se semmoinen.”

Haastateltavien mukaan lapsen kehitysvaiheen tuntemisen kautta hoitaja osaa kertoa ja selittää asioita lapselle hänen ikätasonsa mukaan.

”No ehkä kohdata se lapsi niinku että ettei vaan mene keskustelemaan vanhemmille vaan kohdata myös se lapsi ja ikätasoisesti... että tietää vähän tai on taitoa kohdata se ikätasoisesti, että... ja just eri niinku vaikka toimenpiteitä tai muuta niin miten huomioida se lapsi niissä tilanteissa.”

Haastatteluaineistosta tuli esille hoitajien tarvitsevan työnsä pohjalle tietoa eri lastentautien erikoisalojen sairauksista ja niiden hoidosta.

”Sitä substanssiosaamista tiedetään et toi on laryngiitti miten se oireilee, miten sitä hoidetaan, miten ohjataan, mitä tarkoittaa diabetes tai lasten reuma tai koliitti, että miten pystyy vastaamaan silloin kun sä vastaat perheiden puhelinsoittoihin ja annat ohjausta, niin sun pitää oikeasti ymmärtää siitä sairaudesta tosi paljon.”

Haastateltavien mukaan hoitajan on osattava hakea uutta tietoa, koska lastentautien alue on varsin laaja. Heidän mukaansa hoitajan tulee pystyä selittämään ja perustelemaan sairauden oireita ja hoitoa ja niiden mukanaan tuomia asioita lapselle ja vanhemmille.

”Kun sitten itselle tulee ainakin välillä osastolla semmoinen että kun vanhemmat kysyy jotain, niin se että hetkinen minäpä selvitän, että nyt en olekaan ihan varma. Niin että tota on niin paljon sitä kaikkea mitä pitäisi osata”

Haastatteluissa nousi myös esille lasten hoitotyön kliininen osaaminen, lapsen voinnin seuranta ja havainnoinnin merkitys, sillä lapsi ei aina osaa tuoda esille oireitaan suoraan. Haastateltavien mukaan lapsen tarpeiden tunnistaminen on keskeistä.

”Tai että miten se lapsi reagoi siihen sitten kun se jos ei se osaa puhua tai muuta, niin sitten se semmoinen havainnollistaminen ja muuta että miten me hallinnoidaan sen kipua ja...tai miten me havainnoidaan ja ja kaikki semmoiset niinku että täytyy olla kyllä niinku viidet tuntosarvet päässä.”

Myös kädentaidot ja laitteiden osaaminen nousi haastatteluissa esiin yhtenä hoitamisen alueena. Haastateltavat kuvasivat lastenhoitotyössä tulevan eteen monenlaista kädentaitojen osaamista sekä erilaisia toimenpiteitä ja laitteita. Lisäksi haastateltavat kuvasivat, että lasten kanssa toimiessa erilaisten toimenpiteiden suorittaminen tulisi olla varmaa ja toimenpiteen vain sivuroolissa hoitamisessa.

”Jotenkin kädentaitojen osaaminen mun mielestä korostuu lasten hoitotyössä, että se on vähän niinku sivuroolissa että sä teet sen, mut sä pystyt samaan aikaan hämäämään sitä lasta, että se on niin kun niin varmaa se sun tekeminen että sun ei tarvitse kauheasti... eihän se tietysti heti tule siihen, mutta se että mitä varmempaa se on niin sen paremmin sä pystyt sitä lasta huomioimaan siinä tilanteessa jututtamaan ja viemään ajatuksia muualle.”

Haastatteluaineistosta nousi vahvasti esille vuorovaikutustaidot lapsen ja perheen kanssa sekä perheen kohtaaminen ja tukeminen lapsen hoidon aikana. Haastateltavat kertoivat lasta hoidettavan yleensä yhteistyössä perheen kanssa, jolloin heidät on otettava huomioon sekä osattava ohjata ja neuvoa ja selittää asioita ymmärrettävästi.

”Se vaatii ainakin sitä kommunikaatiokykyä, että pystyy keskustelemaan ja yrittää perustella vanhemmille ja lapsille ja ikätasoisesti ja vaatii kärsivällisyyttä tosi paljon välillä joidenkin lasten kanssa ja just sitä luovuutta, kun pitää keksiä niitä keinoja vähän ehkä harhauttaa ja muuta tällaista.”

Haastateltavat kuvasivat tilanteita, joissa perhettä pitää auttaa ymmärtämään lapselle tehtävien hoitotoimenpiteiden tärkeys ja saatava heidät toimimaan yhteistyössä.

”Neuvottelutaidot lapsen kanssa niin ne kyllä on lisääntynyt just koska saattaa jännittää joku pistäminen tosi paljon ja semmoisia että mitä vaan nyt pitää tehdä että sitten löytää ne keinot että millä saa sen niinku lapsen siihen tsempattua ja ehkä myös vanhemmatkin välillä”

Haastatteluissa nousi myös esille, että lasten kanssa toimiessa on tärkeää osata hyödyntää leikkiä osana hoitamista.

”se ei ole sama kuin aikuiselle selität vaan että pitää osata eri kautta plus että sitä leikkiä ja tulee tosi paljon. Leikin kautta kaikkia juttuja ja eri lailla lapsia ja nuoria jännittää eri asiat kun aikuisia”

Haastattelussa nousi vahvasti esille lasten lääkehoidon haasteellisuus. Haastateltavien mukaan lääkkeitä on paljon, koska myös erikoisalvoja on paljon. Lisäksi heidän mukaansa lääkkeitä annetaan useita eri reittejä ja lasten lääkeannokset ovat usein suhteutettuja lapsen painoon, joten annokset vaihtelevat paljon. Haastateltavien mukaan näiden vuoksi hoitajalta vaaditaan laajaa osaamista eri lääkevalmisteista, erilaisista antoreiteistä ja kykyä laskea ja arvioida oikeita lääkeannoksia.

”Sitten sun täytyy laskea mieltä osata etsiä tietoa miten mikäkin lääke sekoitetaan ja sitten ne muuttuu vielä.”

”Ja just tulee niinku lääkkeissä se tarkkuus, että sä noudatat niitä ohjeita miten se lääke tehdään jotta sä saat siitä sen vahvuuden oikein, jolloin sä pystyt laskemaan sen lapsen annoksen, koska nuo...isommilla toki menee sitten joku kefuroksiimi puolitoista grammainen mikä nyt on helppo, mutta sitten kun noita pienempiä on ni melkein pääsääntöisesti voisi sanoa, että pitää laskea, että minkä verran otat sieltä putelistista.”

6.1.2 Sairaanhoidajan työtä tukeva koulutus

Teema “Sairaanhoidajan työtä tukeva koulutus” muodostui kahdesta pääkategoriasta “Tarvittavan koulutuksen sisältöalueet” ja “Koulutusmuodot”. Pääkategoriat on esitelty taulukossa 4.

Astma ja allergia Diabetes Infektiotaudit Endokrinologia Kirurgia Gastroenterologia Hematologia ja onkologia Nefrologia Neurologia	Koulutus eri erikoisaloista	Tarvittavan koulutuksen sisältöalueet
Haavanhoito Kivunhoito Hengitysvaikeuspotilaan hoito Hätätilanteet/elvytys Palliativisen potilaan hoito Psykiatrisen potilaan hoito ja henkinen tukeminen Potilaan tarkkailu ja tutkiminen Potilasohjaus Kädentaidot/ Toimenpiteet Laitteet	Hoitamiseen liittyvä koulutus	
Erilaiset lääkevalmisteet Lääkkeiden käsittely Lääkkeiden antotavat	Lääkehoitoon liittyvä koulutus	
Yleiset työelämätaidot Tiedonhaku Haastavissa asiakastilanteissa toimiminen	Muu työhön liittyvä koulutus	
Case tapaukset Simulaatio Harjoitukset	Tekemällä oppiminen	Koulutusmuodot
Materiaalipaketit Tiedon hakeminen	Itsenäinen opiskelu	
Sisäiset koulutukset Ulkoiset koulutukset Lääkärin luennot Asiantuntija(hoitaja)luennot	Koulutukset ja luennot	
Parityöskentely Ohjaustilanteen/ vastaanoton seuraaminen Kollegan/asiantuntijan konsultointi Työnkierto tai toisessa yksikössä työskentely	Erilaiset työskentelytavat	

Taulukko 4: Sairaanhoidajan työtä tukeva koulutus

Tarvittavan koulutuksen sisältöalueet

Haastateltavat nostivat esiin tarvittavan koulutuksen sisällöksi koulutuksen eri erikoisaloista ja niihin liittyvistä sairauksista ja hoitokäytännöistä, erilaisiin hoitamisen tilanteisiin liittyvän koulutuksen ja lääkehoidon koulutuksen sekä työhön yleisesti liittyviin asioihin liittyvän koulutuksen. Eri erikoisaloista haastateltavat mainitsivat astman ja allergian, diabeteksen,

infektiotaudit, endokrinologian, kirurgian, gastroenterologian, hematologian ja onkologian, nefrologian sekä neurologian.

”No mun mielestä, jos meillä on kaikki erikoisalat osastolla niin että se hoitaja kävisi ainakin pääpiirteittäin ensin kaikki erikoisalat läpi, että olisi semmoinen perusasioiden hallinta, niin kun ensin vahvasti hallussa ennen kun lähtee niin kun tavallaan sitten niitä nyansseja niitä semmoisia pieniä yksityiskohtia enemmän perkaamaan.”

Hoitamiseen liittyviä asioita koulutustarpeissa haastateltavat nostivat esille haavanhoidon, kivunhoidon, hengitysvaikeuspotilaan hoidon, hätätilanteissa ja elvytystilanteissa toimimisen, potilaan tarkkailun ja tutkimisen, palliatiivisen potilaan hoidon sekä psykiatrisen potilaan hoitamisen ja perheen sekä erityisesti nuoren henkisen tukemisen.

”Onko meillä ollut mä en ainakaan ehkä sitten osallistunut niinku lasten kivunhoidosta en, koska se on mun mielestä silleen vaikeampaa kuin aikuisten kun aina ei voi niinku tietää että onko se lapsi niinku että pelkääkö se sitä kipua vai onko se oikeasti kipeä.”

Haastateltavat toivoivat koulutusta erilaisista kädentaidoista ja toimenpiteistä esimerkkeinä keskuslaskimokatettrin käsittely tai nenämahaletkun laitto sekä potilasohjauksesta. Erilaisista laitteista haastateltavat halusivat myös koulutusta esimerkiksi hengitystukilaitteet ja seurantalaitteet sekä laitteet, joiden käyttö on kausittaista tai niitä käytetään vain harvoin.

Lääkehoidosta tarvittavasta koulutuksesta haastateltavat toivat esille tietämyksen erilaisista lääkevalmisteista, lääkkeiden käsittelyn sekä lääkkeiden erilaiset antotavat. Muihin yleisesti työhön liittyviin asioihin liittyvää koulutusta haastateltavat toivoivat liittyen yleisiin työelämätaitoihin, tiedonhakuun ja haastavissa asiakastilanteissa toimiseen.

Koulutusmuodot

Haastatteluista nousi esille erilaisista koulutusmuodoista tekemällä oppiminen, itsenäinen opiskelu, koulutukset ja luennot sekä erilaiset työssä oppimisen muodot. Tekemällä oppimista haastateltavat kuvasivat mm. case tapausten kautta oppimisen, simulaatioharjoitusten sekä erilaisten tilanteiden ja toimenpiteiden harjoittelun kautta.

”Semmoista osallistavaa tulisi olla semmoista vuorovaikutusta, ettei se ole ole pelkästään sitä, että saadaan pelkästään se teoretieto vaan nyt ehkä niinku sitten myös lisäksi siinä tulisi oikeasti, että tehtäisiin niitä asioita, että jotenkin harjoiteltaisiin sitä asiaa.”

Itsenäistä opiskelua haastateltavat kuvasivat erilaisten luotujen materiaalipakettien tai verkkoaineistojen opiskeluna tai itsenäistä tiedonhakua aiheen perusteella.

”Sitten mä en tiedä voisiko olla jotain opetusblokkeja vähän niin kuin muissakin, että sä käyt netissä jonkun asiasisällön läpi jos semmoista ois niinku valmiina tarjolla, niin totta kai se olisi yksi malli.”

Haastateltavat toivat esille koulutustilaisuuudet ja luentomuotoiset koulutukset esim. erilaiset yksikön sisäiset koulutukset, koulutuspalautteet ja uusien tutkimusartikkelien esittelyn, ulkoiset koulutukset ja erilaiset lääkärin tai asiantuntijan tai asiantuntijasairaanhoidajan pitämät luennot. Erilaisista työssäoppimisen muodoista haastateltavat toivat esille parityöskentelyn, lääkärin, asiantuntijasairaanhoidajan tai kokeneemman kollegan ohjaustilanteen, vastaanoton tai toimenpiteen seuraamisen, kollegan tai asiantuntijan konsultoinnin tai muun yhteisen pohdinnan työssä esiin tulleista tilanteista sekä työnkierron tai toisessa yksikössä työskentelyn.

”Siis mä tykkään itse käydä kouluttautumassa niin että jos mä tiedän, että mulla on joku lapsi kenelle mä en vaikka niin hyvin osaa esimerkiksi joku diabeetikko ja mä tiedän että mulla on vuorossa on sellainen ihminen joka on tosi hyvä siinä jos mulla on vaan aikaa, niin mä menen kuuntelemaan mitä se puhuu tai polille yritän mennä johonkin semmoiseen niinku niinku erikoishoitajan vastaanotolle mukaan tai johonkin että mä kuulen oikeasti mitä ne puhuu.”

6.2 Työpajan toteutuminen ja tulokset

Työpaja toteutettiin yhteistyöorganisaation tiloissa ja osallistujille lähetettiin kutsu sähköpostitse hyvissä ajoin. Työpajaan kutsuttiin kolme esihenkilöä sekä seitsemän sairaanhoitajaa. Osa työpajan osallistujista olivat osallistuneet myös tutkimushaastatteluun. Kaksi kutsutuista sairaanhoitajista ei päässeet osallistumaan työpajaan, joten lopullinen osallistujamäärä oli 7 henkilöä. Työpajan aluksi käytiin läpi opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus sekä työpajan aikataulu.

6.2.1 Teoriapohjan ja tutkimustulosten esittely

Varsinaisen työpajatyöskentelyn perustaksi käytiin aluksi yhdessä läpi opinnäytetyön teoriapohjassa esitellyt lasten ja nuorten sairaalahoidon standardit, lasten hoitotyön periaatteet, lasten hoitotyön erityispiirteet sekä mallin sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta lasten hoitotyössä. Tämän jälkeen osallistujille esiteltiin haastattelututkimuksen tulokset ja nämä annettiin heille myös kirjallisena jatkotyöskentelyä varten.

6.2.2 Työpajatyöskentely

Työpajan menetelmänä sovellettiin Lumipallo -menetelmää, joka tunnetaan myös nimellä kumuloituva ryhmä tai Me-We-Us (Innokylä; Kimberley ym. 2023; Kankaanpää 2021). Työpajatyöskentely aloitettiin yksilötyöskentelyllä, jossa jokainen työpajan osallistuja muodosti

teoriapohjan ja tutkimustulosten perusteella omasta mielestään keskeiset aihealueet suunniteltavalle koulutukselle ja kirjasi ne liimalapuille yksi aihe aina omalle lapulleen.

Tämän jälkeen muodostettiin kolme ryhmää, 2–3 osallistujaa/ ryhmä ja jokaisessa ryhmässä oli yksi esihenkilö. Ryhmät työstivät yhdessä yksilötyönä mietityistä koulutusaiheista yhteisen kokonaisuuden siirtäen liimalaput yhteiselle paperille ja lisäsivät siihen myös minikälaisena koulutusmuotona kukin aihealue olisi hyvä toteuttaa. Koulutusmuoto kirjattiin eri väriselle liimalapulle.

Tämän jälkeen jokainen ryhmä esitteli oman tuotoksensa. Esittelyn jälkeen luotiin ryhmien tuotoksista yksi yhteinen tuotos isolle kartongille. Työpajan viimeisessä vaiheessa tuotettu yhteinen koulutusrunko on esitetty liitteessä 7.

7 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli edistää osaamisen kehittämistä sekä uusien työntekijöiden perehdytystä lastenosastolla ja lastentautien poliklinikalla. Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa lastenosaston ja lastentautien poliklinikan sairaanhoitajille suunnatun koulutuskokonaisuuden suunnittelun pohjaksi selvittämällä aiemmin tutkitun tiedon ja kirjallisuuden avulla sairaanhoitajan keskeiset osaamisalueet lastenhoitotyössä sekä kartoittaa haastatteleamalla eri uravaiheessa olevien sairaanhoitajien, lääkäreiden sekä esihenkilöiden näkemyksiä hoitajien tarvitsemasta osaamisesta lastenhoitotyössä.

Kasvun ja kehityksen tunteminen muodostui tämän kehittämistyön perusteella keskeiseksi lastenhoitotyön osaamisalueeksi. Kasvun ja kehityksen tuntemiseen perustuu lapsen havainnointi, tarkkailu, vuorovaikutus lapsen kanssa sekä hoitajan toteuttamat lastenhoitotyön menetelmät. Kasvun ja kehityksen tunteminen nostettiin vahvasti esille haastatteluiden sairaanhoitajan osaamista kuvaavissa ilmaisuihin, mutta ei koulutusaiheissa. Työpajassa se kuitenkin nostettiin tärkeänä osa-alueena esiin. Kasvun ja kehityksen huomioiminen ja turvaaminen nousee myös tärkeänä esille lastenhoitotyön periaatteissa, lasten sairaalahoidon standardeissa, tätä työtä varten useista lähteistä koostetussa lastenhoitotyön erityispiirteissä (kuvio 1), Sosiaali- ja terveysministeriön lasten ja nuorten hoitotyön erikoisalan osaamiskuvauksessa sekä Tuomen (2008) väitöskirjan tuloksissa osana lastenhoitotyön kliinistä osaamista. (Leijonaemot 2024; Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 81; STM 2021, 66; Tuomi 2008, 122.)

Teoriatieto ja ajankohtaiset asiat eri erikoisaloista muodostuivat myös tärkeiksi osaamisalueiksi lastenhoitotyössä tässä kehittämistyössä. Ne nostettiin esille haastatteluiden kuvauksissa keskeisenä lastensairaanhoitajan osaamisena, koulutuksen tärkeänä aihealueena ja muodostuivat myös työpajassa keskeiseksi koulutuksen sisällöksi. Haastatteluissa nostettiin esiin myös lastenhoitotyön laaja-alaisuus ja sitä myötä tiedontarve laajasti eri lääketieteen erikoisaloilta sekä lähitieteistä. Koulutuskokonaisuuden alustavassa sisällössä eri erikoisalat, sekä farmakologian tuntemus nousi esiin omina sisältöalueinaan, kuten myös kasvun ja kehityksen tunteminen sekä erilaiset perheet ja monikulttuurisuus, jotka pitävät sisällään tietoa mm. kasvatustieteistä, fysiologiasta ja sosiologiasta. Tuomi (2008, 138) kuvaa johtopäätöksissään lastenhoitotyön päätöksenteon perustuvan monitieteelliseen tietoperustaan, johon sisältyy hoitotieteellisen tiedon lisäksi tietoa esimerkiksi lääketieteestä ja käyttäytymistieteestä. Myös STM:n (2021, 66) lasten ja nuorten hoitotyön erikoisalan osaamiskuvauksessa edellytetään sairaanhoitajan osaavan soveltaa tietoa eri lääketieteen erikoisaloilta sekä lähitieteistä, kuten käyttäytymistieteistä ja sosiologiasta.

Kolmanneksi keskeiseksi osaamisalueeksi muodostui tässä kehittämistyössä lasten hoitotyön kliinisen osaamiseen liittyvät eri ikäisen lapsen tarkkailu ja hoito eri tilanteissa, lapselle tehtävät toimenpiteet sekä lasten akuuttitilanteet ja elvytys. Nämä nostettiin esille haastatteluissa työn vaatiman osaamisen kuvauksissa sekä hoitajan työtä tukevan koulutuksen sisällöissä. Nämä nostettiin esille työpajan alustavassa koulutussuunnitelmassa hoitotyön kliinisen osaamiseen liittyvien aihealueiden lisäksi työturvallisuuden ja potilasturvallisuuden aihealueessa laiteturvallisuuden ja infektioturvallisuuden näkökulmasta. Hoitamisessa ja potilaan tarkkailussa käytetään nykypäivänä apuna monia erilaisia laitteita ja järjestelmiä, joiden toiminta ja käyttö on hoitajan hallittava. Kota-Aho ym. (2012, 59) totesivat lapsipotilaan seurannan ja tarkkailun olevan osa lastenhoitotyön osaamista. Tuomen (2008, 65) väitöskirjan laadullisen osatutkimuksen tuloksissa sairaanhoitajan lastenhoitotyön osaaminen koostui vuorovaikutustaitojen, lastentautien perusosaamisen ja perhehoitotyön osaamisen lisäksi lasten hoitotyön perusosaamisesta, joka koostui lasten hoitotyön perustaidoista ja -tiedoista, hoitajan kyvystä toimia luovasti hoitotilanteissa, kasvun ja kehityksen tuntemisesta sekä lasten hoitotyössä tarvittavista teknisistä taidoista. Yhtenä lastenhoitotyön osaamisen alueena Tuomi mainitsee myös kiinnostuneisuuden lasten ja perheiden parissa työskentelyä kohtaan. Myös lasten sairaalahoidon kriteereissä viitataan lapsia hoitavan henkilökunnan riittävään koulutukseen ja pätevyyteen vastata erityisesti lapsen tarpeisiin (Leijonaemot 2024). Lastenhoitotyön kliininen osaaminen myös lisää hoidon turvallisuutta (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 81).

Tässä kehittämistyössä muodostui tärkeäksi myös lasten lääkehoidon osaaminen. Lasten lääkehoito liittyy lähitieteiden osaamiseen farmakologian osalta sekä hoitotyön kliiniseen osaamiseen. Lääkehoidon haasteellisuus nostettiin esille sekä haastatteluissa sairaanhoitajan työssä vaadittavan osaamisen yhteydessä erilaisten lääkevalmisteiden ja lääkkeiden käsittelyn osalta sekä työtä tukevan koulutuksen sisältöalueissa edellisten lisäksi nostettiin esille lääkkeiden erilaiset antotavat. Työpajassa lääkehoidon kokonaisuuteen lisättiin myös lääkelaskut, riskilääkkeet ja erikseen mainittuina biologiset lääkkeet ja solunsalpaajat. Myös Kota-Aho ym. (2012, 58) nostivat opinnäytetyössään lääke- ja nestehoidon osaamisen yhdeksi sairaanhoitajan erityisosaamisen osaksi. Lasten lääkehoidossa korostuvat tarkkuus, annosten laskemisen tarve, erilaiset annostelutavat, lääkkeenhoidon vaikuttavuuden ja sivuvaikutusten seuranta, hoitomyöntyyvyys, haasteet lääkehoidon toteuttamiseksi sekä perheen ja lapsen ohjaus (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 112–116; Benn 2014, 350–352). Lääkehoidon tarkkuus nousi myös tätä työtä varten koostetuissa lasten hoitotyön erityispiirteissä (kuvio 1).

Perhehoitotyön ja erilaisten vuorovaikutustilanteiden merkitys lasten hoitotyössä nostettiin esille vahvasti haastatteluissa sairaanhoitajan työssä tarvittavan osaamisen teemassa.

Työtä tukevan koulutuksen teemassa nostettiin esille lähinnä haastavat asiakastilanteet. Työpajassa muodostui erilaiset perheet ja kulttuurit aihealue, johon sisältyi perheen erilais-
ten tarpeiden huomiointi, monikulttuurisuus, lapsen ja perheen ohjaaminen sekä haastavat
asiakastilanteet ja henkinen tukeminen. Vuorovaikutus eri ikäisten lasten kanssa liitettiin
työpajassa kasvun ja kehityksen tukemisen aihealueeseen. Perhe on vahvasti mukana lap-
sen hoitotyössä ja se näkyy myös lasten ja nuorten sairaalahoidon standardeissa, lasten
hoitotyön periaatteissa sekä lasten ja nuorten hoitotyön erikoisalan osaamiskuvauksessa
Leijonaemot 2024; STM 2021, 66; Storvik-Sydänmaa 2019,80.) Myös Tuomi (2008, 137)
väitöskirjassaan sekä Kota-Aho ym. (2012, 58-59) opinnäytetyössään nostivat perhehoito-
työn ja vuorovaikutuksen tärkeäksi osaksi sairaanhoitajan osaamista ja se esiintyi myös
lastenhoitotyön erityispiirteissä (kuvio 1).

Työn hallinta muodostui työpajassa yhdeksi koulutuksen aihealueeksi. Haastatteluissa nos-
tettiin esille työn vaatiman osaamisen teemassa lastenhoitotyön luonteena työn laaja-alai-
suus, monipuolisuus ja nopeasti vaihtuvat tilanteet. Näiden hallinta vaatii kokemusta ja tie-
toa sekä edellyttää jatkuvaa oppimista. Työpajassa tämän aihealueen alle koottiin oman
työn organisointi, hoitajan jaksaminen, yhteistyötaidot sekä moniammatillinen yhteistyö.
Työn hallinnan voidaan katsoa olevan kaikkiaan osaamisen kehittämisen yksi tavoitteista
(Karjalainen 2018, 82, Viitala 2005, 254, Kaartinen 2011, 16.) ja näin myös yksi asioista
mitä tällä kehittämishankkeella välillisesti tavoitellaan. Kangasniemi ym. (2018, 43) on tut-
kimushankkeessaan todennut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tarvitsevan tule-
vaisuudessa osaamista tehtäväkohtaisen ydinosaamisen lisäksi myös oman jaksamisen ja
erilaisten vuorovaikutus ja verkostotyöskentelyn osalta.

Tämän kehittämistyön pohjalta on tulevaisuudessa tarkoitus luoda koulutuskokonaisuus
Päijät-Hämeen keskussairaalan lapsia hoitavien yksiköiden hoitajille. Koulutuksen tavoit-
teena on tukea perehtyvää hoitajaa sekä kehittää jo olemassa olevan henkilöstön osaa-
mista sekä tukea sitoutumista. Hoitotyö menee koko ajan eteenpäin ja hoitohenkilökunta
tarvitsee jatkuvaa koulutusta. Työpajan tuloksena laadittu alustavat koulutuksen aihealueet
mukailevat teorian pohjalta sairaanhoitajan keskeisintä osaamista lastenhoitotyön
osalta. Haastattelujen ja työpajan myötä yhteistyöorganisaatio saanut tuoda omat tar-
peensa kuuluviin vaadittavan osaamisen ja tarvittavan koulutuksen osalta. Campbell ym.
(2020) totesivat tutkimuksessaan mahdollisuuden kehittyä ja oppia olevan yksi hoitajien
työhön sitoutumista edistävä tekijä, kun työskennellään haastavassa ympäristössä. Hoita-
jien työhön sitoutuminen on organisaation kannalta tärkeää työympäristöissä, jossa työ vaa-
tii erityisosaamista ja perehtyminen sekä osaamisen kehittyminen vie aikaa ja resurssia.
Osaaminen on myös yhteydessä työtyytyväisyyteen. Kuokkanen ym. (2016, 6–7) totesivat

tutkimuksessaan osaamisella olevan voimakkain vaikutus vastavalmistuneen sairaanhoitajan voimaantumiseen työssä.

Tämän kehittämistyön tuloksissa näkyy selvästi myös osaamisen kehittämisen ja oppimisen erilaiset keinot ja muodot. Niitä on hyvä hyödyntää monipuolisesti, sillä myös oppijoita on monenlaisia ja erilaisia asioita on helppo omaksua eri tavoilla. Kangasniemi ym. (2018, 32) tutkimuksessaan totesivat erilaiset e-oppimisen muotojen ja perinteisempien opiskelutapojen soveltuvan teoreettisen tiedon oppimiseen ja käytännön taitojen oppimiseen olevan tehokkainta erilaisten simulaatioiden ja osallistavien menetelmien avulla.

Tämä kehittämistyön kohdeorganisaationa oli yhden hyvinvointialueen lastentautien osasto ja poliklinikka. Vaikka tulokset eivät ole laajasti yleistettävissä voidaan niitä hyödyntää pohdittaessa lastensairaanhoitajan tarvitsemaa osaamista ja osaamisen kehittämistä myös muissa vastaavissa yksiköissä. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää miten vastavalmistunut sairaanhoitaja kokee perehtymisensä erityistä osaamista vaativaan lastenhoitotyöhön ja minkälaista tukea hän siihen kokee tarvitsevänsä. Mielenkiintoista olisi myös selvittää mitkä tekijät ovat vaikuttaneet lastenhoitotyötä tekevien sairaanhoitajien uravalintoihin, ja mikä saa heidät pysymään valitsemallaan tiellä.

8 Luotettavuus ja eettisyys

8.1 Kehittämistyön luotettavuuden arviointi

Konstruktiivisessa tutkimuksessa tutkija on itse osallinen tapahtumissa. Tällöin on tärkeää tutkijan reflektiivisyys omaa tutkimusprosessiansa nähden. (Aaltio & Puusa 2020, 170). Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on aina osa tutkimusprosessia ja tutkimus on subjektiivista. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa tehtyihin valintoihin, tulkintoihin ja johtopäätöksiin vaikuttavat tutkijan omat käsitykset, uskomukset ja asenteet. (Juuti & Puusa 2020, 56–57; Vilka 2015, 67–68.) Konstruktiiviseen tutkimukseen liittyy keskustelu tutkimuksen tuloksista kohderyhmän kanssa. Tämä itsessään lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointia tehdään tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Tutkijalla on aina tutkittavasta ilmiöstä jonkunlainen esiymmärrys, jolla on vaikutusta tiedonhankinnassa ja tietoperustan muodostamisessa. Tutustumalla tutkimuksen kohdeilmiöön huolellisesti monesta eri näkökulmasta tutkija voi vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Luotettavuuteen vaikuttavat myös tutkimusmenetelmien soveltuvuus suhteessa tutkimuksen tavoitteeseen. (Aaltio & Puusa 2020, 173–174; Kylmä & Juvakka 2007, 128–131.)

Aineiston hankinnassa luotettavuutta lisää aineiston kerääminen mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti eri näkökulmat huomioiden eli voidaan puhua tiedon kohteeseen liittyvästä triangulaatiosta. Haastattelututkimuksessa tämä tarkoittaa haastateltavien valintaa. Haastattelututkimuksessa käytetty haastatteluteknikka tulee perustella ja haastatteluprosessi sekä tutkijan osallisuus haastattelutilanteissa kuvata tarkasti. Haastattelun luotettavuutta lisää se, että tutkija tarkentaa ja varmistaa haastattelun aikana omaa ymmärrystään haastateltavan kertomasta. Analyysivaiheessa tutkijan päättelypolku tulee kuvata mahdollisimman läpinäkyvästi ja tehdyt valinnat perustella. (Aaltio & Puusa 2020, 176–177; Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–126; Kylmä & Juvakka 2007, 131.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa puhutaan uskottavuudesta. Uskottavuuteen vaikuttavat tutkimusmenetelmien valinta suhteessa tutkimuskysymyksiin, tiedonkeruumenetelmien luotettavuus ja riittävä tiedon määrä sekä analyysin totuudenmukaisuus ja perusteltavuus. (Puusa & Julkunen 2020, 183; Graneheim & Lundman 2004, 109–110.) Tässä kehittämistyössä uskottavuuteen vaikutti tutkijan työskentely kohdeorganisaatiossa. Tutkijalla oli vahva näkemys asiasta, joka vahvistui teoriapohjan rakentamisen myötä. Tutkittavan ilmiön tunteminen varmistui tutkimusmenetelmien valinnan oikeellisuutta. Lisäksi tutkimusmenetelmien valinnassa kävimme keskustelua opinnäytetyön ohjaajan ja

kohdeorganisaation edustajien kanssa. Uskottavuuteen vaikuttivat myös haastateltavien sekä työpajan osallistujien valinta. Haastateltaviksi valittiin esihenkilöitä, lääkäreitä sekä eri uravaiheessa olevia sairaanhoitajia, jotta saataisiin mahdollisimman monipuolinen näkökulma kehitettävään asiaan. Työpajaan osallistujiksi valittiin esihenkilöitä sekä eri uravaiheessa olevia sairaanhoitajia ja molemmissa ryhmissä oli mukana sekä haastatteluvaiheeseen osallistuneita, että haastatteluihin osallistumattomia. Haastattelutilanteet itsessään olivat ainutlaatuisia ja niissä tutkija pyrki olemaan mahdollisimman passiivinen antaen haastateltavien vastata kysymyksiin keskenään keskustellen. Tarvittaessa tutkija esitti tarkentavia lisäkysymyksiä varsinaisten tutkimuskysymysten lisäksi. Haastateltavat olivat etukäteen saaneet haastattelukysymykset ja olivat pohtineet aiheita edeltävästi, mikä vaikutti esiin nousseihin asioihin. Uskottavuutta lisää tässä kehittämistyössä myös haastattelutulosten läpikäynti työpajan alussa. Näin haastatteluun osallistuneet pääsivät kuulemaan haastatteluista esiin nousseet asiat. Pohdinnassa haastattelutuloksia sekä työpajan tuloksena syntyntä alustavaa koulutusrunkoa verrattiin teoriapohjaan ja aikaisempiin tutkimustuloksiin.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan myös riippumattomuuden näkökulmasta. Riippumattomuudella tarkoitetaan tietojen pysyvyyttä ajan ja tutkimuksen olosuhteiden suhteen eli toisin sanoen missä määrin tiedot muuttuvat ajan ja tutkijan tekemien päätösten myötä analyysiprosessissa. (Connelly 2016, 435; Graneheim & Lundman 2004, 110.) Tämän kehittämistyön riippumattomuuteen vaikuttaa tutkijan vahva ennakkonäkemys tutkittavasta ilmiöstä. Analyysin pohjalle ei haluttu tarkoituksellisesti ottaa mitään valmista analyysirunkoa, vaan tarkoituksena oli puhtaasti nostaa haastatteluissa esille tulevia asioita. Haastatteluaineiston käsittelyn vaiheet on kuvattu raportissa mahdollisimman tarkkaan ja tulosten esittelyn yhteyteen on lisätty alkuperäisiä ilmauksia vahvistamaan luotettavuutta. Työpajatyöskentely pohjattiin tutkijan koostamaan teoriapohjaan ja tutkimustuloksiin. Työpajan tuotos itsessään oli työpajaan osallistuneiden tuotos, sillä tutkija toimi työpajaosuudessa vain fasilitaattorina eikä osallistunut alkuvaiheen jälkeen varsinaiseen tuotoksen syntymiseen. Työpajan osallistujille jaettiin haastattelujen tulokset kirjallisina, jotta he pystyivät niihin palaamaan työpajatyöskentelyn aikana.

Kolmas luotettavuuden arvioinnin näkökulma on siirrettävyys, jolla tarkoitetaan tulosten siirrettävyyttä toisiin vastaaviin ympäristöihin. (Connelly 2016, 435–436; Graneheim & Lundman 2004, 110.) Tämä kehittämistyö tehtiin puhtaasti yhteistyöorganisaatiolle ja tarkoitus oli selvittää lastenhoitotyön osaaminen ja koulutuksen tarve kyseisessä organisaatiossa. Haastatteluotos oli suppea eikä sinällään yleistettävissä. Varsinaiset tulokset haastattelututkimuksesta ja työpajasta vastaa kuitenkin sitä käsitystä lastenhoitotyön erityisosaamisesta, joka myös teoriapohjan osalta saatiin. Näin tietoja voidaan osaltaan hyödyntää

suunniteltaessa koulutusta myös muissa vastaavissa lastenhoitotyötä toteuttavissa organisaatioissa.

8.2 Kehittämistyön eettisyyden arviointi

Tutkimukseen osallistuminen tulee olla vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistujan on oltava mahdollista tutkimuksen kaikissa vaiheissa kieltäytyä tai peruuttaa antamansa suostumus tutkimukseen. Tutkittavalle tulee antaa tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta. Tieto tulee antaa kirjallisesti tai sähköisesti tutkittavan ymmärtämällä kielellä. (TENK 2019, 8–9.)

Tutkimuksessa tulee kerätä vain tutkimuksen tarkoituksen kannalta tarpeellisia henkilötietoja ja määriteltävä tietojen käyttötarkoitus. Henkilötiedot on poistettava aineistosta heti kun ne eivät ole enää tarpeellisia tutkimuksen toteuttamiseksi. Pääsy tutkimusaineistoon tulee olla vain tutkimuksen kannalta asianmukaisin perustein. Henkilötietojen käsittelystä tulee informoida tutkittavaa. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyyttä ja yksityisyyttä tulee suojella ja pyrkiä tunnistamattomuuteen. (TENK 2019, 12–13.)

Kehittämistyössä ja sen raportoinnissa tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä.

- Tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja tulosten arvioinnissa noudatetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta.
- Tutkimuksessa sovelletaan kriteerien mukaisia ja eettisiä tiedonhankinta, tutkimus ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksesta viestitään avoimesti ja vastuullisesti.
- Muiden tutkijoiden töihin viitataan asianmukaisesti.
- Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti.
- Tutkimusaineistot käsitellään ja säilytetään asianmukaisesti.
- Huolehditaan tarvittavista tutkimusluvista ja yhteistyösopimuksista. (TENK 2012, 6.)

Tässä kehittämistyössä on käytetty mahdollisimman ajankohtaisia ja tuoreita tieteellisiä lähteitä ja niihin on viitattu asianmukaisesti. Valmis raportti plagiointi tarkastettiin ennen hyväksymistä.

Lupa kehittämistyön toteutukselle ja haastatteluille haettiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti ja tuli hyväksytyksi. Haastateltavat antoivat kirjallisesti suostumuksensa tutkimushaastatteluun. Haastateltavat saivat ennen suostumuksensa antamista kirjallisen informaation tutkimuksen kulusta ja tietojen käsittelystä. Nämä käytiin myös vielä lyhyesti läpi ennen jokaista haastattelua. Haastatteluaineisto anonymisoitiin heti litterointivaiheessa ja sitä on käsitelty hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Haastatteluaineiston

käsittely ja analyysin vaiheet on kuvattu raportissa. Haastattelujen analysoinnissa eri haastatteluryhmien aineistoja ei eritelty anonymiteetin ja tunnistettavuuden säilyttämiseksi. Täyttä tunnistamattomuutta ei voida kuitenkaan luvata. Suostumuslomakkeet sekä haastateluaineistot kaikissa muodoissaan (nauhoitusten äänitiedostot, litteroinnista syntyneet tekstitiedostot sekä analyysissä syntyneet Excel-tiedostot) hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen.

Lähteet

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Puusa, A. & Juuti P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus, 169–180. LAB Primo.

Aarnikoivu, H. 2010. Työelämätaidot: menesty ja voi hyvin. Helsinki: Talentum Media

Aittovaara, A., Kylmä, J., Rauta, S., Meri, A., Junttila, K., Paavilainen, E., & Haapa, T. 2022. Uusien työntekijöiden kokemukset perehdytyksestä ja sen aikaisesta oppimisesta leikkaus- ja teho-osastoilla - laadullinen tutkimus. *Tutkiva Hoitotyö*, Vol.20(1), 20–29. Viitattu 15.1.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://shlehti.sairaanhoitajat.fi/digilehti/th-1-2022/1-347>

Benn, C.E. 2014. Optimising medicines for children: considerations for clinical pharmacists. *European Journal of Hospital Pharmacy* Vol: 21, 350–354. Viitattu 12.7.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2013-000396>

Bisogni, S., Aringhieri, C., McGreevy, K., Olivini, N., Lopez, J. R. G., Ciofi, D., Merlo, A. M., Mariotti, P. & Festini, F. 2015. Actual implementation of sick children’s rights in Italian pediatric units: a descriptive study based on nurses’ perceptions. *BMC Medical Ethics* 16, 33–40. Viitattu 21.1.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/S12910-015-0021-0>

Blubbaum, A., Coco, K., Hakala, T., Kangasniemi, M., Kela, T., Kuosmanen, L., Leppänen, L., Nyman, J., Ruokolainen, S., Ruuskanen, S., Sillanpää, K. & Siipi, H. 2019. Lapsen ja perheen kohtaaminen. *Tehyn eettinen toimikunta*. Viitattu 20.1.2024. Saatavissa: <https://www.tehy.fi/fi/blogi/lapsen-ja-perheenkohtaaminen>

Campbell, K. A., Van Borek, N., Marcellus, L., Kurtz Landy, C. & Jack, S. M. 2020. “The hardest job you will ever love”: Nurse recruitment, retention, and turnover in the Nurse-Family Partnership program in British Columbia, Canada. *Research Article*. Viitattu 16.1.2024. Saatavissa <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0237028>

Clarke, S. 2015. A “Child’s Rights Perspective”: The “Right” of Children and Young People to Participate in Health Care Research. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 38(3), 161–180. Viitattu 21.1.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.3109/01460862.2015.1042171>

Connelly, L. M. 2016. Trustworthiness in Qualitative Research. *Medsurg Nursing* Vol 25(6), 435–436. Viitattu 11.7.2024 Saatavissa rajoitetusti <https://web-p-ebscohost.com.ezproxy.saimia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=29be0e4a-ee8d-4e85-a846-77f338aa8068%40redis>

EACH 2022. The EACH Charter with annotations. Saatavissa <https://each-for-sick-children.org/wp-content/uploads/2023/06/EACH-Charter-brochure-with-annotations.pdf>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Porvoo: Bookwell Oy.

Eunmann, I. 2021. Lasten oikeuksien toteutuminen sairaalassa: hoitajien näkökulma. Kaakois-Suomen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 21.1.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021111920677>

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU.

Flinkman M., Leino-Kilpi H., Numminen O., Jeon Y., Kuokkanen L. & Meretoja R. 2017. Nurse Competence Scale: a systematic and psychometric review. Journal of Advanced Nursing 73(5), 1035–1050. Viitattu 16.1.2024. Saatavissa <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/jan.13183>

Graneheim, U. H. & Lundman, B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Education Today, 24(2),105–112. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>.

Hanhinen, R. 2023. Erikoistumiskoulutusten julkinen luettelo. Eduuni-wiki. Viitattu 26.2.2024. Saatavissa <https://wiki.eduuni.fi/display/ophpolku/Erikoistumiskoulutusten+julkinen+luettelo+-+ammattikorkeakoulut>

Heikkilä, H. 2016. Osaaminen, osaamisen johtaminen ja mentorointi osaamisen kehittämisen menetelmänä. Vaasan yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 9.8.2023. Saatavissa https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7173/osuva_6796.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hyvärinen, M., Suoninen, E, & Vuori, J. 2021. Haastattelut. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 25.1.2024. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>

Innokylä. Kumuloituva ryhmä. Työkalut. Viitattu 6.6.2024. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/kumuloituva-ryhma>

JAMK. Opetussuunnitelmat. Sairaanhoidaja (AMK). Viitattu 26.1.2024. Saatavissa <https://opetussuunnitelmat.peppi.jamk.fi/fi/48/fi/5237>

Juuti P. & Puusa, A. 2020. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa Puusa, A. & Juuti P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus, 55–57. LAB Primo.

Kaartinen, L. 2011. Osaamista kehittämään! Periaatteita ja menetelmiä osaamisen ylläpitoon ja lisäämiseen. Helsinki: KT Työnantajat. Viitattu 8.8.2023. Saatavissa: http://shop.kuntatyönantajat.fi/uploads/osaamista_kehittamaan.pdf

Kajander-Unkuri, S., Melender, H.-L., Kanerva, A.-M., Korhonen, T., Suikkanen, A. & Silén-Lipponen, M. 2020. Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset – suomalainen koulutus 2020-luvulle. Teoksessa Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. (toim.) Osaamisen ja arvioinnin yhteinäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa – yleSH arviointi -hanke. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu 5/2020, 22–30. Viitattu 22.1.2024. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/20205yleshArviointi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A.-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Vuotilainen, A. & Waldén, A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Viitattu 14.1.2024 Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>

Kankaanpää, S. 2021. Menetelmiä ja työkaluja fasilitoinnin tueksi. Lamia. Blogi. Viitattu 6.6.2024. Saatavissa <https://lamia.fi/blogi/menetelmia-ja-tyokaluja-fasilitointiin>

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

Kantelinen, R. & Tiainen A.-I. 2017. Lastenhoitotyötä neljällä vuosikymmenellä. Teoksessa Tiainen, A.-I., & Ruokonen, T. (toim.) Näkökulmia lasten ja nuorten hoitotyön erityiskysymyksiin. Karelia-ammattikorkeakoulu, 6–11. Viitattu 21.1.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-275-249-9>

Karjalainen, A. 2018. Asiantuntijaorganisaation osaamisen johtaminen ja kehittäminen osallistamisen ja vuorovaikutuksen avulla. Lappeenrannan Teknillinen Yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 8.8.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018090434552>

Kimberley, A., Poikolainen, E. & Rummukainen, M. 2023. Ohjatun ja aktiivisen fasilitoinnin opas. Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.6.2024. Saatavissa <https://julkaisut.haaga-helia.fi/ohjatun-ja-aktiivisen-fasilitoinnin-opas/>

Kivelä, H., Virta-Helenius, M., Renholm, M., Ranta, S. & Meretoja, R. 2014. Suunnitelmallinen perehdytys lisää vetovoimaa. Premissi 1/2014, 36–39.

Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Kuopion yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 9.8.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-27-1068-3>

Kota-Aho, K., Schneider, M., & Tattari, L. 2013. Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset lasten ja nuorten hoitotyössä: Hoitotyön osaamisvaatimukset ja tulevaisuuden haasteet sairaanhoitajien kokemana. Lahden ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö (AMK). Viitattu 9.7.2024 Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201304305699>

Kuokkanen, L., Leino-Kilpi, H., Numminen, O., Isoaho, H., Flinkman, M. & Meretoja, R. 2016. Newly graduated nurses' empowerment regarding professional competence and other work-related factors. BMC Nursing 24(3), 1–8. Viitattu 11.7.2024. Saatavissa <https://bmcnurs.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12912-016-0143-9.pdf>

Kupias, P., Pirinen, J & Peltola, R. 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. 1. painos. E-kirja. Helsinki: Alma Talent. LAB Primo.

Kylmä, J. & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima oy.

Laaksonen, T., Lakanmaa, R-L & Teuri, R. 2019. Osaaminen tulevaisuuden tarpeisiin. Sotenaavigaattori. Viitattu 8.8.2023. Saatavissa <https://sotenaavigaattori.fi/osaaminen-tulevaisuuden-tarpeisiin/>

LAB- ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidajakoulutus. Opetussuunnitelma. Viitattu 26.1.2024. Saatavissa <https://opinto-opas.lab.fi/68178/fi/68117/68147>

Lastensuojelun keskusliitto. YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus. Viitattu 21.1.2024. Saatavissa <https://www.lapsenoikeudet.fi/lapsen-oikeuksien-sopimus-turvaa-lasten-ihmisoikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan/>

Leijonaemot 2024. Suomen NOBAB. Viitattu 21.2.2024. Saatavissa: <https://leijonaemot.fi/nobab/>

Lindfors, K. 2023. Vastavalmistuneen sairaanhoidajan ammatillisen pätevyyden kehittymisen tukeminen siirtymävaiheen aikana: Hypoteettinen perehdytysmalli. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 6.12.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-3022-4>

Meretoja R. 2003. Nurse Competence Scale. Väitöskirja. Turku: Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Meretoja, R., Flinkman, M. & Leino-Kilpi, H. 2017. NCS-ammattipätevyysmittari – Kaksi vuosikymmentä kehittämistyötä ja empiiristä tutkimusta. Turun yliopisto. Terveyttä tieteestä

-blogi. Viitattu 20.1.2024. Saatavissa <https://terveyttatieteesta.blogspot.com/2017/01/ncs-ammattipatevyyssmittari-kaksi.html>

Metropolia. Sairaanhoidotyön tutkinto-ohjelma. Sairaanhoidotyö. Opetussuunnitelma. Viitattu 26.1.2024. Saatavissa <https://opinto-opas.metropolia.fi/88094/fi/108/70320/3267>

Mott, S. 2014. The Pediatric Bill of Rights. *Journal of Pediatric Nursing* 29, 709–711. Viitattu 21.2.2024 Saatavissa: [https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(14\)00242-5/fulltext](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(14)00242-5/fulltext)

Nilsson, J., Johansson, E., Egmar, A.-C., Florin, J., Leksell, J., Lepp, M., Lindholm, C., Nordström, G., Theander, K., Wilde-Larsson, B., Carlsson, M., & Gardulf, A. 2014. Development and validation of a new tool measuring nurses self-reported professional competence—The nurse professional competence (NPC) Scale. *Nurse Education Today*, Vol. 34(4), 574–580. Viitattu 20.1.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.07.016>

Nilsson, J., Engström, M., Florin, J., Gardulf, A. & Carlsson, M., 2018. A short version of the nurse professional competence scale for measuring nurses' self-reported competence *Nurse Education Today*, Vol. 71, 233-239. Viitattu 20.1.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.028>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät: uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.–4. painos. E-kirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy. LAB Primo.

Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: työkirja ammattikorkeakouluun. E-kirja. Jokioinen: e-Oppi. LAB Primo.

Puusa, A. 2020a. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, A. & Juuti P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus, 99–112. LAB Primo.

Puusa, A. 2020b. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Puusa, A. & Juuti P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus, 141–152. LAB Primo.

Puusa, A. & Julkunen S. 2020. Uskottavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa. Teoksessa Puusa, A. & Juuti P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus, 181–192. LAB Primo.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue a. Lastentautien poliklinikka. Viitattu 21.1.2024. Saatavissa <https://paijat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/sairaala/poliklinikat/lastentautien-poliklinikka/>

Päijät-Hämeen hyvinvointialue b. Lastentautien osasto 12. Viitattu 21.1.2024. Saatavissa <https://paijat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/sairaala/vuodeosastot/lastentautien-osastot/lastentautien-osasto-12/>

Ruusuvuori, J. & Nikander P. 2017. Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori, J. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 367–380.

Sahlberg, S., Karlsson, K. & Darcy, L. 2020. Children's rights as law in Sweden – every health-care encounter needs to meet the child's needs. Health Expectations 23, 860–869. Viitattu 21.1.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1111/hex.13060>

Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidaja (AMK). Opetussuunnitelma. Viitattu 26.1.2024. Saatavissa. <https://opinto-opas.seamk.fi/21/fi/50/77/908>

Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. 2020a. Yleissairaanhoidajan (180 op) ammatillisen ydinosaamisen arvioinnin kehittäminen (yleSHarviointi) hankkeen kuvaus. Teoksessa Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. (toim.) Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa – yleSHarviointi -hanke. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu 5/2020, 14–21. Viitattu 20.1.2024. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/20205yleshArviointi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. 2020b. Hankkeen tulosten integrointi sairaanhoitajatutkinnon opetussuunnitelmiin ammattikorkeakouluissa valtakunnallisesti. Teoksessa Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. (toim.) Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa – yleSHarviointi -hanke. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu 5/2020, 83–85. Viitattu 20.1.2024. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/20205yleshArviointi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Kliinisen hoitotyön erikoisalot: Ehdotukset kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi. Raportteja ja muistioita 2021:36. Viitattu 22.1. 2024. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163719>

Sotenavigaattori 2019a. Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Viitattu 8.8.2023. Saatavissa <https://sotenvigaattori.fi/osaaminen-tulevaisuuden-tarpeisiin/osaamisen-johtamisen-esimiestyossa/>

Sotenavigaattori 2019b. Osaamisen kehittämisen käytännöt työpaikoilla. Viitattu 8.8.2023. Saatavissa <https://sotenvigaattori.fi/osaaminen-tulevaisuuden-tarpeisiin/osaamisen-kehittamisen-kaytannot-tyopaikoilla/>

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Suomen Sairaanhoidajat. Sairaanhoidajan monet eri urapolut. Viitattu 26.1.2024. Saatavissa <https://sairaanhoidajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoidajan-monet-eri-urapolut/>

Tampereen ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Opetussuunnitelma. Viitattu 26.2.2024. Saatavissa <https://opinto-opas-ops.tamk.fi/167/fi/89/49595>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. E-kirja. Tampere: Tampere University Press. LAB Primo.

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (Uudistettu laitos.). E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. LAB Primo.

Tuomi, S. 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Viitattu 26.1.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-27-1066-9>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: TENK. Viitattu 28.1.2024. Saatavissa https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. 2. uudistettu painos. Helsinki: TENK. Viitattu 28.1.2024. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Viitala, R. 2005. Johda osaamista! -osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Helsinki: Infoviestintä. Viitattu 8.8.2023. Saatavissa https://www.researchgate.net/publication/275097041_Johda_osaamista_Osaamisen_johtamisen_teoriasta_kaytantaan

Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen: keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. 1. painos. E-kirja. Helsinki: Edita Publishing Oy. LAB Primo.

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuori, J. 2021. Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 28.1.2024. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallönanalyysi/>

Liite 1. Yleissairaanhoitajan ydinosaamisen osaamisvaatimukset (YleSHarviointi -hanke)

Ammatillisuus ja eettisyys

1. Osaa työskennellä hoitotyön arvojen, eettisten periaatteiden ja ohjeiden mukaisesti sekä osaa arvioida niiden toteutumista päivittäisessä työskentelyssä.
2. Osaa työskennellä voimassa olevan lainsäädännön ja informaatio-ohjauksen mukaisesti.
3. On omaksunut sairaanhoitajan ammatti identiteetin ja sitoutunut palveluammatin periaatteisiin.
4. Kykenee työskentelemään hoitotyössä asiantuntijan roolissa ja vastaamaan työskentelynsä seurauksista.
5. Kykenee arvioimaan ja kehittämään omaa osaamistaan.
6. Omaa valmiudet puuttua epäammattilliseen työskentelyyn.
7. Tunnistaa jaksamisensa rajat, osaa hakea tukea ja käyttää saatavilla olevia tukimuotoja.
8. Ymmärtää sairaanhoitajan urakehitysmahdollisuudet.
9. Osaa noudattaa työturvallisuusohjeita.

Asiakslähtöisyys

1. Arvostaa asiakasta/ potilasta ja kohtaa hänet oman elämänsä asiantuntijana ja toimijana.
2. Osaa kohdata haavoittuvat asiakasryhmät hoitotyössä.
3. Osaa kohdata eri kulttuureista tulevia asiakkaita/ potilaita yksilöllisesti.

Kommunikointi ja moniammatillisuus

1. Osaa viestiä ammatillisesti.
2. Kykenee ammatilliseen ja hoidolliseen vuorovaikutukseen eri-ikäisten ja eri taustaisten asiakkaiden/ potilaiden sekä heidän läheistensä kanssa.
3. Kykenee itsenäiseen viestintään ja vuorovaikutukseen kotimaisella, toisella kotimaisella ja vähintään yhdellä vieraalla kielellä.
4. Ymmärtää oman ja toisten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten vastuut sekä hallitun ja joustavan työnjaon merkityksen asiakkaan/ potilaan kokonaisuhoiton toteuttamisessa.
5. Osaa työskennellä monialaisissa työryhmissä ja toimintaympäristöissä sekä verkostoissa hyvien työyhteisöaitojen mukaisesti.

Terveyden edistäminen

1. Osaa soveltaa ajankohtaista terveyden edistämisen tutkimustietoa ja muuta näyttöä asiakas/potilastyössä.
2. Tunnistaa asiakkaidensa/ potilaidensa terveydellisiä riskitekijöitä ja osaa kohdentaa varhaista tukea sitä tarvitseville.
3. Osaa suunnitella ja toteuttaa terveyden ja toimintakyvyn edistämisen interventioita yksilöille ja ryhmille asiakkaiden/ potilaiden kanssa ja moniammatillisessa yhteistyössä.
4. Tunnistaa olemassa olevia ja uusia terveysuhkia sekä osaa tuoda ne osaksi asiakkaiden/potilaiden terveyden edistämistä.

Johtaminen ja työntekijyysosaaminen

1. Osaa priorisoida työtehtäviään joustavasti tilanteen mukaan.
2. Osaa motivoida työyhteisönsä jäseniä ja antaa sekä ottaa vastaan palautetta.
3. Osaa työskennellä kustannustietoisesti, ympäristön huomioiden ja kestävän kehityksen periaatteiden mukaisesti.
4. Osaa ohjata opiskelija- ja työtovereita.
5. Kykenee kehittämään ja muuttamaan työskentelyään sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten mukaisesti.

Informaatioteknologia ja kirjaaminen

1. Osaa tietojen luomisessa, käytössä, säilyttämisessä ja hävittämisessä noudattaa sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojaja- ja turvallisuusvaatimuksia sekä niitä ohjaavia säädöksiä.
2. Osaa kirjata tarkoituksenmukaisesti asiakkaan/ potilaan hoitoprosessin ja arvioida potilastietojärjestelmään kirjatun tiedon ajantasaisuutta, yhdenmukaisuutta ja laatua.
3. Osaa käyttää asiakkaan/ potilaan hoitotyön kirjaamisessa hoitotyön prosessia; arvioida asiakkaan/ potilaan hoitotyön (hoidon) tarvetta käyttäen hoidon tarveluokitusta (SHTaL), suunnitella ja toteuttaa hoitoa käyttäen hoitotyön toimintoluokitusta (SHToL) ja arvioida hoidon tulosta käyttäen hoidon tulosluokitusta (SHTuL) sekä tuottaa hoitotyön yhteenvedon.
4. Osaa käyttää terveydenhuollon informaatioteknologiaa, sähköisiä tietokantoja ja raportointityökaluja.

5. Osaa noudattaa nettietiketä, sähköposteja koskevia sääntöjä ja menettelyjä sekä toimia sosiaalisessa mediassa hoitotyön ammatillisena.

Ohjaus- ja opetusosaaminen ja omahoidon tukeminen

1. Osaa arvioida asiakkaan/ potilaan tarpeet, voimavarat sekä oman vastuun ohjauksen suunnittelussa ja omahoidossa.
2. Osaa suunnitella toteuttaa ja arvioida yksilöjä ryhmäohjausta yhdessä asiakkaan/ potilaan ja muiden asiantuntijoiden kanssa.
3. Osaa käyttää asiakas/ potilaslähtöisiä opetus ja ohjausmenetelmiä.
4. Osaa arvioida ohjauksen tuloksia yhdessä asiakkaan/ potilaan, läheisten ja terveydenhuollon henkilöstön kanssa.
5. Osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida asiakkaan/ potilaan omahoitoa tukevaa ohjausta pedagogisesti ja eettisesti perustellen.
6. Osaa tukea asiakasta/ potilasta ja läheisiä hoitoon sitoutumisessa.
7. Tuntee asiakkaan/ potilaan hoitopolun ja osaa palveluohjaamisen perusteet.

Kliininen hoitotyö

1. Osaa vastata asiakkaan/ potilaan tarpeisiin suunnittelemalla, toteuttamalla ja arvioimalla sopivan ja yksilöllisen hoidon yhteistyössä asiakkaan/ potilaan, läheisten ja muiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa.
2. Osaa käyttää erilaisia hoitotyön menetelmiä asiakkaan/ potilaan psykososiaalisessa tukemisessa.
3. Hallitsee tiedot ja taidot hoitotyössä tarvittavista keskeisistä toimenpiteistä osana asiakkaan/ potilaan kokonaisuhoitoa.
4. Hallitsee tiedot ja taidot hoitotyössä tarvittavista keskeisistä diagnostisista tutkimuksista osana asiakkaan/ potilaan kokonaisuhoitoa.
5. Hallitsee infektioiden torjunnan periaatteet ja osaa soveltaa tietojaan toteuttaessaan infektioiden torjuntaa.
6. Osaa soveltaa tietoja anatomiasta ja fysiologiasta, patofysiologiasta, soveltavasta farmakologiasta sekä lääkehoidon toteuttamisesta suunnitellessaan, toteuttaessaan ja arvioidessaan lääkehoitoa eri sairauksien hoidossa.
7. Osaa soveltaa tietoja anatomiasta ja fysiologiasta, patofysiologiasta, soveltavasta farmakologiasta sekä lääkehoidon toteuttamisesta suunnitellessaan, toteuttaessaan ja arvioidessaan erilaisten asiakas-/ potilasryhmien turvallista lääkehoitoa.
8. Hallitsee lääkehoitoon liittyvän lainsäädännön ja informaatio-ohjauksen.
9. Hallitsee tiedot ihmiskehon elinjärjestelmien rakenteesta, toiminnasta ja säätelystä ja niiden taustalla olevista tekijöistä.
10. Ymmärtää sairauksien syntymekanismit ja niiden aiheuttamat muutokset elimistössä.
11. Osaa soveltaa eri ikä- ja kohderyhmille suunnattuja ravitsemus- ja hoitosuosituksia kansansairauksien ehkäisyssä ja hoidossa.
12. Osaa integroida ravitsemushoitoa ja -ohjausta osaksi kokonaisvaltaista hoitotyötä yhdessä monialaisen asiantuntijaverkoston kanssa.
13. Osaa arvioida asiakkaan/ potilaan ravitsemustilaa ja tunnistaa vajaaravitsemusriskissä olevan asiakkaan/ potilaan.
14. Osaa haavanhoidon periaatteet ja osaa soveltaa tietojaan toteuttaessaan kroonisen haavan hoitoa.
15. Osaa tunnistaa, arvioida ja hoitaa asiakkaan/ potilaan kipua.
16. Osaa soveltaa tietojaan keskeisimmistä sisätaudeista toteuttaessaan hoitotyötä.
17. Hallitsee sisätautipotilaan hoidossa käytettäviä keskeisiä hoitotoimenpiteitä ja hoitotyön menetelmiä.
18. Osaa soveltaa tietojaan keskeisimmistä syöpäsairauksista toteuttaessaan hoitotyötä.
19. Hallitsee syöpäpotilaan hoidossa käytettäviä keskeisiä hoitotyön menetelmiä.
20. Osaa soveltaa tietojaan keskeisimmistä kirurgista hoitoa vaativista sairauksista toteuttaessaan perioperatiivisen potilaan hoitotyötä hoitoprosessin eri vaiheissa.
21. Hallitsee perioperatiivisen potilaan hoidossa käytettäviä keskeisiä hoitotyön menetelmiä.
22. Osaa soveltaa tietojaan keskeisimmistä lasten/ nuorten sairauksista toteuttaessaan hoitotyötä.
23. Hallitsee perhehoitotyön periaatteet ja osaa soveltaa sen menetelmiä.
24. Osaa edistää asiakkaan ja potilaan seksuaaliterveyttä.
25. Ymmärtää raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan normaalin kulun ja seurannan.
26. Osaa soveltaa tietojaan keskeisimmistä mielenterveyshäiriöistä ja psykiatrisista sairauksista toteuttaessaan hoitotyötä.
27. Hallitsee mielenterveyshäiriöiden ja psykiatristen sairauksien hoidossa käytettäviä keskeisiä hoitotyön menetelmiä.
28. Hallitsee päihdehoitotyön ja varhaisen puuttumisen keskeisiä menetelmiä.
29. Osaa tukea akuutissa kriisissä olevaa ihmistä.
30. Osaa soveltaa tietojaan ihmisen ikääntymiseen liittyvistä muutoksista toteuttaessaan hoitotyötä.
31. Hallitsee iäkkään ihmisen terveyden, toimintakyvyn sekä voimavarojen arvioinnin ja niiden ylläpitämiseen käytettäviä hoitotyön menetelmiä.

32. Osaa soveltaa tietojaan muistisairauksista, muistisairaiden hoidosta ja palveluista toteuttaessaan muistisairaana ihmisen hoitotyötä
33. Osaa soveltaa tietojaan keskeisistä kehitysvammoista ja vammautumisesta toteuttaessaan kehitysvammaisen tai vammautuneen henkilön hoitotyötä.
34. Osaa tunnistaa potilaan palliatiivisen hoidon tai saattohoidon tarpeen.
35. Osaa tehdä elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelman yhteistyössä potilaan ja hänen läheistensä, hoitavan lääkärin sekä muun moniammatillisen tiimin kanssa.
36. Osaa toteuttaa oireenmukaista ja inhimillistä palliatiivista hoitotyötä ja saattohoitoa.
37. Osaa kohdata ja hoitaa kuolevaa potilasta ja tukea hänen läheisiään.
38. Osaa käyttää erilaisia menetelmiä potilaan ja hänen läheistensä psykososiaalisten ja vakaumuksellisten tarpeiden tukemiseen.
39. Osaa arvioida kiireellistä hoitoa tarvitsevan potilaan hoidon tarpeen.
40. Osaa järjestelmällisesti arvioida välittömän hoidon tarpeen ja toimia välitöntä hoitoa vaativissa sekä hätätilanteissa.
41. Osaa aloittaa itsenäisesti välittömät pelastustoimet ja toteuttaa toimenpiteitä kriisi- ja katastrofitilanteissa.

Näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko

1. Näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko.
2. Osaa turvallisesti ja luotettavasti suunnitella, toteuttaa ja arvioida näyttöön perustuvaa hoitotyötä.
3. Osallistuu näyttöön perustuvien käytänteiden kehittämiseen omassa työssään.
4. Hallitsee tiedonhaun yleisimmistä terveystieteiden tietokannoista ja osaa lukea ja arvioida kriittisesti tieteellisiä julkaisuja.
5. Kykenee tekemään kliinisiä päätöksiä, jotka perustuvat näyttöön.
6. Osaa hyödyntää tieteellistä tietoa kliinisessä päätöksenteossa.

Yrittäjyys ja kehittäminen

1. Ymmärtää sisäisen yrittäjyyden idean ja sitoutuu noudattamaan sitä työssään.
2. Omaa perusedellytykset toimia alan itsenäisenä yrittäjänä.
3. Hallitsee kustannustietoisuuden periaatteet omalla tehtäväalueellaan ja työskentelee taloudellisesti.
4. Kykenee työyhteisön kanssa reflektoiden tunnistamaan oman työn kehittämiskohteita ja muutoksen tarpeita.
5. Kykenee osallistumaan ryhmän jäsenenä kehittämis- innovaatio - ja tutkimusprosesseihin.

Laadun varmistus

1. Arvioi hoitotyön laatua kehittääkseen asiakkaan/ potilaan hoitoa ja omaa työskentelyään.
2. Osallistuu hoitotyön laadun varmistamiseen työyhteisön jäsenenä.
3. Ymmärtää oman toimintansa vaikutuksen organisaation laatuun.
4. Ymmärtää potilasturvallisuusraporttien käytön osana organisaation laadunvalvontaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä

1. Ymmärtää sosiaali- ja terveydenhuollon organisoinnin, palvelujen tuottamisen ja järjestämisen tavat sekä ohjauksen ja valvonnan Suomessa.
2. Ymmärtää eri toiminta- ja palveluyksikköjen tehtävät osana hoito- ja palveluketjua.
3. Ymmärtää oman roolinsa organisaation maineen, brändin ja imagon rakentamisessa sekä asiakkaan palvelukokemuksen luomisessa.
4. Osaa hyödyntää sähköisiä palveluita osana asiakkaan/ potilaan kokonaishoitoa.
5. Osaa työskennellä uudistuvissa toimintaympäristöissä ja osaa toteuttaa palveluohjausta.

Potilas- ja asiakasturvallisuus

1. Hallitsee potilas- ja asiakasturvallisuuden keskeisen tietoperustan.
2. Osaa edistää potilasturvallisuutta ja ehkäistä vaaratapahtumia potilaan hoitoprosessin kaikissa vaiheissa.
3. Osaa kommunikoida selkeästi varmistaakseen potilasturvallisuuden.
4. Osaa toimia välittömästi tilanteen vaatimalla tavalla vaaratapahtuman ilmetessä.
5. Osaa tunnistaa mahdollisia vaaratapahtumia ja tehdä vaaratapahtumailmoituksen.
6. Ymmärtää vaaratapahtumailmoituksen käsittelyprosessin

Liite 2. Lasten ja nuorten hoitotyön erikoisalan osaamiskuvaus (STM 2021, 66.)

Lasten ja nuorten hoitotyön erikoisalan osaamiskuvaus		
Kompetenssi	Osaamisvaatimus	
Tiedot	Tietää	lapsen ja nuoren normaalin kasvun ja kehityksen vaiheet ja lapsen tai nuoren sekä hänen perheensä yksilölliset tarpeet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi
		lapsen ja nuoren normaalin kasvun ja kehityksen vaiheet ja lapsen tai nuoren sekä hänen perheensä yksilölliset tarpeet hoitaessaan sairasta lasta tai nuorta
	On perehtynyt	lapsen ja nuoren mahdollisiin käyttäytymismuutoksiin sairauden ja sairaalahoidon seurauksena
		vanhempien tai huoltajien mahdollisiin käyttäytymismuutoksiin lapsen tai nuoren sairauden ja sairaalahoidon seurauksena
		lasten ja nuorten hoitotyön ajantasaisiin käsitteisiin, malleihin ja periaatteisiin lasten, nuorten ja heidän perheidensä hoitotyön toteuttamiseksi
		lasten ja nuorten hoitotyötä ohjaaviin lainsäädäntöihin ja suosituksiin
		erilaisten perherakenteiden ja kasvatuseriaaiteiden merkitykseen hoitotyössä
Taidot	Edistää	lasten oikeuksien toteutumista hoitotyössä sekä perheiden terveyspalveluissa
		lapsen ja nuoren ikätason huomioivaa hoitoympäristöä, joka perustuu turvallisuuteen, turvaan ja optimaaliseen terveyteen
		lasten ja nuorten hoitotyön asiantuntijuutta organisaatiossa
		perheiden voimavaroistumista ja tukee vanhempia vanhemmuudessa
	Vahvistaa ja pitää yllä	toiminta-alueellaan nopeasti muuttuvien tilanteiden ennakointiin ja hallintaan (esim. vitaalielintoiminnot, PEWS-pisteytys, hoitoelvytys) liittyvää lasten ja nuorten hoitotyön osaamista
	Soveltaa	tietoja infektiosairauksista, pitkäaikaissairauksista, toiminnallisista sairauksista, kirurgisesta ja välittömistä hoitoa vaativista tilanteista lapsen ja nuoren kliinisessä hoitotyössä
		asianmukaisia hoitotyön arviointimenetelmiä ja välineitä lapsen ja nuoren fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tilan sekä kehitysvaiheen arvioinnissa
		arviointi- ja tutkimustietoa lapsen ja nuoren fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistämiseksi
		menetelmiä, jotka auttavat perhettä ennakoimaan ja hallitsemaan elämäntapamuutoksia sekä lapsen ja nuoren terveyden edistämiseksi että pitkäaikaisen sairauden aiheuttamien muutoksien hallitsemiseksi
	Koordinoi ja arvioi	perhehoitotyön toteutumista
lasten ja nuorten hoito- ja palvelukokonaisuuksia sekä varmistaa sujuvan siirtymisen kotiin ja tarvittaessa muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden pariin		
hoidon jatkuvuutta nuoren siirtymävaiheen hoitotyössä / nuoren siirtyessä nuorten hoitotyön alueelta aikuisten hoitotyön kokonaisuuteen		
Tunnistaa	lapsen kaltoinkohtelun ja osaa puuttua siihen	

Liite 3. Haastateltavalle annettu kirjallinen informaatio tutkimuksesta.

Informaatio kehittämistyön haastattelututkimukseen osallistuvalla

Opiskelen Sairaanhoidaja (YAMK) Kliininen asiantuntija -tutkintoa LAB-ammattikorkeakoulussa.

Opinnäytetyöni aiheena on **Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen kehittäminen lastentautien yksiköissä** ja se toteutetaan tutkimuksellisenä kehittämistyönä.

Kehittämistyön tavoitteena on edistää osaamisen kehittämistä sekä uusien työntekijöiden perehdytystä lastenosastolla ja lastentautien poliklinikalla. Kehittämistyön tarkoituksena on tuottaa tietoa lastenosaston ja lastentautien poliklinikan sairaanhoitajille suunnatun koulutuskokonaisuuden suunnittelun pohjaksi selvittämällä aiemmin tutkitun tiedon ja kirjallisuuden avulla sairaanhoidajan keskeiset osaamisalueet lastenhoitotyössä sekä kartoittaa haastattelema eri uravaiheissa olevien sairaanhoitajien, lääkäreiden sekä esihenkilöiden näkemyksiä hoitajien tarvitsemasta osaamisesta lastenhoitotyössä. Haastattelututkimuksen tulokset esitellään ja niiden pohjalta rakennetaan suunniteltavan koulutuksen alustava sisältö kesäkuussa 2024 järjestettävässä työpajassa.

Haastattelut toteutetaan ryhmähaastatteluina. Jokaiseen ryhmään kutsutaan kaksi saman ammattiryhmän tai sairaanhoitajista kaksi samassa uravaiheessa olevaa osallistujaa.

Haastattelut nauhoitetaan ja nauhoitetut haastattelut kirjoitetaan auki aineiston analyysiä varten. Lisäksi tutkimukseen osallistuvalla pyydetään kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta ja tunnistetietojen keräämisestä. Kirjallinen suostumus skannataan sähköiseksi tiedostoksi ja alkuperäinen hävitetään tietosuojajätteenä.

Haastattelut anonymisoidaan eli niistä poistetaan kaikki tunnistetiedot aukikirjoituksen yhteydessä ja eri ammattiryhmien tuloksia ei erotella analyysivaiheessa tunnistamattomuuden lisäämiseksi. Koska haastateltavien määrä on pieni (noin 10 henkeä) täyttä tunnistamattomuutta ei voida luvata.

Opinnäytetyön aineisto sekä henkilötiedot säilytetään sähköisesti LAB ammattikorkeakoulun Teams kansiossa ja hävitetään opinnäytetyön tullessa hyväksytyksi. Aineistoon sekä rekisteritietoihin on pääsy yksin opinnäytetyön tekijällä.

Opinnäytetyöstä kirjoitetaan julkinen raportti.

Lupa tutkimukseen on saatu Päijät-Hämeen Hyvinvointialueelta.

Terveisin,

Sanna Lyyra
sähköpostiosoite
puhelinnumero

Liite Tietosuojaseloste

Suostumus koskien henkilötietojen käsittelyä ja opinnäytetyöhön osallistumista

Minua on pyydetty osallistujaksi opinnäytetyöhön

Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen kehittäminen lastentautien yksiköissä

- **Koulutussisällön suunnittelu tutkimuksellisenä kehittämistyönä.**

liittyvään aineiston keräämiseen.

Opinnäytetyön tekijä on **Sanna Lyyra** ja hän tekee opinnäytetyötään LAB-ammattikorkeakoulussa. Tällä lomakkeella ilmoitan halukkuudestani osallistua aineiston keräämiseen.

Osallistumiseni edellä mainittuun opinnäytetyöhön on vapaaehtoista. Minulla on oikeus milloin tahansa peruuttaa suostumukseni tai keskeyttää opinnäytetyöhön osallistuminen, eikä minun tarvitse kertoa syytä päätökselleni. Suostumuksen peruuttamisesta tai osallistumisen keskeyttämisestä ei tule minulle mitään kielteisiä seurauksia. Jos keskeytän osallistumiseni, minusta siihen mennessä kerättyjä tietoja voidaan kuitenkin yhä käyttää opinnäytetyössä.

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja minulla on mahdollisuus esittää opinnäytetyötä ja aineiston keräämistä koskevia kysymyksiä. Minulle on annettu aineiston keräämistä koskeva tiedote. Lisäksi minua on informoitu aineiston keräämiseen liittyvästä henkilötietojen käsittelystä tietosuojailmoituksella.

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen annan suostumukseni osallistua edellä mainitun opinnäytetyön aineiston keräämiseen sekä annan suostumukseni henkilötietojeni käsittelyyn tietosuojailmoituksessa kerrotulla tavalla.

Osallistujan nimenselvennys

päivämäärä ja paikka

Liite 5. Haastattelua ohjaavat kysymykset

- Kuvaile omasta näkökulmastasi sairaanhoitajan työtä lastenhoitotyössä.
- Kuvaile sairaanhoitajan työn edellyttämää osaamista (tietoja ja taitoja) lastenhoitotyössä.
- Kuvaile minkälaista osaamista tulisi vahvistaa tällä hetkellä.
- Kuvaile minkälaisella koulutuksella osaamista voitaisiin vahvistaa.
- Kuvaile sairaanhoitaja, jolla on riittävä perehdytys ja osaaminen lastenhoitotyössä.

Tutkijan tarkentavat lisäkysymykset:

- Kerro lisää?
- Voitko kuvailla tarkemmin?
- Voitko antaa esimerkkejä?

TYÖPAJASUUNNITELMA

Aika:

Paikka:

Osallistujat: 7–8 henkilöä, (sairaanhoitajia 4–5, esihenkilöitä 3)

klo

12.00 – 12.45	Taustaa työskentelylle
12.45 – 13.15	Haastattelun tulosten esittely
13.15 – 13.20	Tulevan työskentelyn pohjustaminen
13.20 – 13.40	Yksilötyöskentely
13.40 – 14.00	Kahvitauko
14.00 – 14.45	Ryhmätyöskentely (2 - 3henk/ryhmä)
14.45 – 14.50	Jaloittelutauko
14.50 - 15.50	Ryhmätuotosten läpikäynti ja yhteisen tuotoksen muodostaminen
15.50 – 16.00	Idealaatikon läpikäynti

Liite 7. Koulutusrunko

Aihealue	Tarkempi sisältökuvaus	Toteutustapa
Kasvun ja kehityksen tunteminen	Fyysinen kasvu ja fysiologia	Verkkomateriaali Asiantuntijaluennot (lääkäri, psykologi)
	Henkinen kasvu	
	Vuorovaikutus eri ikäisten lasten kanssa	
	Leikin hyödyntäminen hoitotyössä	
Eri erikoisalajat ja niiden ajan-kohtaiset	Astma ja allergiat	Luento
	Diabetes	
	Reumatologia	
	Hematologia ja onkologia	
	lastenkirurgia	
	Gastroenterologia	
	Endokrinologia	
	Nefrologia	
Eri ikäisen lapsen tarkkailu ja hoito eri tilanteissa	Kivun arviointi	Case-työskentely Ryhmätyöskentely
	Lasten haavanhoito	
	Elintapaohjaus	
	Hengitysvaikeuspotilaan hoitotyö	
	Syöpäpotilaan hoitotyö	
	Palliativinen hoitotyö	
	Diabetespotilaan hoitotyö	
	Psykiatrisen potilaan hoitotyö	
	Syömishäiriöpotilaan hoitotyö	
Lapselle tehtävät toimenpiteet	Toimenpiteiden suorittaminen	Videot Työpajat
	Lapsen valmistaminen toimenpiteeseen	
	Toimenpidekivun hoito	
Lasten akuuttitilanteet ja elvytys	Eri ikäisten akuuttitilanteet	Case-työskentely Simulaatio Etukäteisteoria Luento
	Potilassiirrot	
Lasten lääkehoito	Riskilääkkeet	Farmaseutin luento Itseopiskelu/verkkomateriaali Taitopajat Pienryhmäharjoitukset
	Erilaiset lääkevalmisteet	
	Biologiset lääkkeet	
	Solunsalpaajien käsittely	
	Erilaiset antotavat	
	Läakelaskut	
Lääkkeiden käsittely		

Aihealue	Tarkempi sisältökuvaus	Toteutustapa
Erilaiset perheet ja kulttuurit	Perhehoitotyö	Case Simulaatiot
	Perheen yksilöllisten tarpeiden huomiointi	
	Monikulttuurinen hoitotyö	
	Lapsen ja perheen ohjaaminen	
	Haastavat asiakastilanteet	
	Henkinen tukeminen	
Työn hallinta	Oman työn organisointi	Käytännön tehtävät Luento (sos.tt, kuntoutusohjaaja, asiantuntija sh)
	Hoitajan jaksaminen	
	Ammatillisuus, työyhteisötaidot ja kollegiaalisuus	
	Moniammatillinen yhteistyö	
	Erytistyöntekijöiden ja asiantuntijasairaanhoidajien työnkuva	
Työturvallisuus ja potilasturvallisuus	Laiteturvallisuus	Laitepajat Verkkomateriaalit Case
	Lääketurvallisuus	
	Infektio- ja turvallisuus (eristyskäytännöt ja aseptiikka)	
	Aggressiivinen asiakas	