

Opinnäytetyö (AMK)

Ensihoidon koulutusohjelma

Ensihoitaja AMK

2017

Emmi Haapamäki & Jonna Kovanen

LAIVASAIRAANHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSET

– Teemahaastatteluaineiston analysointi

Emmi Haapamäki & Jonna Kovanen

LAIVASAIRAANHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSET

- Teemahaastatteluaineiston analysointi

Tämä opinnäytetyö on Turun Ammattikorkeakoulun kahden ensihoidon koulutusohjelman opiskelijan opinnäytetyö, joka kuuluu hankkeeseen OnBoard-Med- Harmonization of on Board Medical Treatment, Occupational Safety and Emergency Skills in Baltic Sea Shipping. Tavoitteena oli analysoida neljän laivasairaanhoitajan haastattelut. Haastatteluaineisto saatiin valmiiksi litteroituna ja haastatteluiden analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Haastatteluista esiin tulleista asioista muodostettiin pääluokkia luomaan kuvaus tutkimuskohteesta. Haastatteluista kerättiin käsitys laivasairaanhoitajan työnkuvasta, osaamisvaatimuksista ja koulutustoiveista. Opinnäytetyötä käytetään tulevaisuudessa apuna suunniteltaessa koulutusta laivahenkilökunnalle.

Laivasairaanhoitaja toimii laivalla ensiavun ja akuutin hoidon antamisesta vastuussa olevana henkilönä. Hänen täytyy osata tutkia potilas ja arvioida potilaan hoidon tarve, antaa tarvittava ensiapu sekä tarvittaessa lähettää potilas eteenpäin jatkohoitoon. Lisäksi laivasairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu ensiapuvalmiudesta vastaaminen ja ensiapuryhmän johtaminen sekä kouluttaminen. Lisäksi suuri osa laivasairaanhoitajan työstä laivalla on henkilökunnan terveydenhuoltoa ja ennaltaehkäisevää työterveyshuollollista työtä. Nämä sisältävät vastaanottojen pitämistä, sairastapausten ja tapaturmien kirjaamista, raporttien tekoa, työkykyneuvotteluita, työpisteissä käyntiä, työtilojen ja työasentojen kartoittamista sekä neuvontaa. Näin ollen laivasairaanhoitajalta vaaditaan taitoa huomata terveyttä ja turvallisuutta uhkaavia riskitekijöitä sekä puuttua niihin. Kokonaisuudessaan haastatteluista esiin tulleet pääkohdat ja johtopäätökset noudattivat samaa kaavaa tietoperustasta esiin tuleen tutkimustiedon sekä lakien ja suositusten kanssa.

ASIASANAT:

Akuuttihoitotyö, laivasairaanhoitaja, laivasairaanhoito, osaamisvaatimukset, työterveyshuolto

Emmi Haapamäki & Jonna Kovanen

THE COMPETENCE REQUIREMENTS OF A SHIP NURSE

- Analysis of theme interview material

This thesis was written by two students of bachelor in health care at the Turku University of Applied Sciences and it is part of the OnBoard-Med- Harmonization of on Board Medical Treatment, Occupational Safety and Emergency Skills in Baltic Sea Shipping project. The purpose of this thesis was to analyse the interviews of four ship nurses. The interviews were received already transcribed and the material was analysed using content-based analysis. The analysed material was organised under main categories to create a description of the subject studied. These interviews gave an understanding of the job description, competence requirements and training expectations. In the future this thesis will be used to help plan future training to ship personnel.

Ship nurse is responsible for giving first aid and acute care to patients on board. They must know how to examine and evaluate patient's need of care and give necessary first aid as well as send them to further care ashore. Furthermore, ship nurse's job description includes maintaining preparedness to answer any first aid situation and both lead and train the First Aid group. However most of the nurse's work consists of providing health care and preventive occupational health care for ship personnel. Those include receptions, documenting of illnesses and accidents, making reports, work-ability negotiations, visiting workstations, determining and counseling on work ergonomics. Hence, the ship nurses must have ability to observe and address the risk factors that pose a threat to health and safety. Overall, the conclusions that emerged from the interviews were similar to the research information, laws and international recommendations.

KEYWORDS:

Emergency care, ship nurse, nursing on board, competence requirements, occupational health care

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 LAIVASAIRAANHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSET	7
2.1 Laivasairaanhoitajan fyysiset vaatimukset	7
2.2 Laivasairaanhoitajan koulutus- ja osaamisvaatimukset	8
3 LAIVASAIRAANHOITAJAN TYÖ	10
3.1 Akuuttihoitotyö	10
3.2 Työntekijöiden terveydenhuolto ja turvallisuus	11
3.2.1 Työterveyshuolto	11
3.2.2 Työntekijöiden terveydenhuolto laivalla	12
3.2.3 Terveys, työturvallisuus ja tapaturmien ehkäisy laivalla	12
4 TUTKIMUSONGELMAT	15
5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINIEN TOTEUTTAMINEN	16
5.1 Tutkimusmenetelmä	16
5.2 Kohderyhmä ja näytteen valinta	16
5.3 Aineiston keräyksen käytännön toteutus	17
5.4 Sisällönanalyysi	18
6 TULOKSET	19
6.1 Akuuttihoitotyö laivalla	19
6.1.1 Mitä kuuluu akuuttihoitotyöhön laivalla	19
6.1.2 Akuuttihoitotyössä korostuvat potilasryhmät	20
6.1.3 Yhteystyö FinnHEMS:in ja EA-ryhmän kanssa	20
6.1.4 Akuuttihoitotyön haastavuus	21
6.2 Työntekijöiden terveydenhuolto ja turvallisuus laivalla	22
6.2.1 Työntekijöiden terveydenhuollosta vastaaminen	22
6.2.2 Terveys ja turvallisuusriskejä laivalla	24
6.3 Koulutustoiveet	25
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS	27
8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS	29

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	31
9.1 Tutkimusprosessin tarkastelu	31
9.2 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset	32
9.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	34
LÄHTEET	35

LIITTEET

Liite 1. Haastattelun runko.

Liite 2. Hakukoneet, hakusanat ja osumat.

Liite 3. Muut hakukeinot ja niissä käytetyt hakusanat.

1 JOHDANTO

Itämeren laivaliikenne on enenevässä määrin kasvusuunnassa, joka tuottaa haasteita niin alus- kuin matkustajaliikenteessäkin (Baltic sea maritime incident survey 2014). Vuonna 2016 Helsingin sataman kautta kulki 11,6 miljoonaa matkustajaa, joka on ennätysmäärä ihmisiä (Port of Helsinki 2016). Turvallisuuden takaamiseksi yhteistyömaat noudattavat kansainvälistä sopimusta, koskien muun muassa matkustajien terveyden, sairauten tai loukkaantumiseen liittyvää hoitoon ohjausta ja hoidon järjestämistä (Yleis-sopimus (nro 164), joka koskee merenkulkijoiden terveyden- ja sairaanhoitoa 1995; Baltic sea maritime incident survey 2014).

Laivasairaanhoitajan työ laivalla on erityisen merkityksellistä, koska laivan olosuhteet tekevät niin työympäristöstä, hoidosta kuin avun saamisestakin haasteellista (Niemi & Saarni 2002, 5-6). Merelle on usein vaikeaa saada lääkäri, jonka takia henkilöstön ammattitaito ja kehittyminen on tärkeää. Laivalla tapahtuvasta sairaanhoidosta teknologian hyödyntäminen, välineistö ja konsultoinnin mahdollisuus ovat pieni osa kokonaisuudesta, koska annettava hoito perustuu laivasairaanhoitajan tietotaitoon, eikä niinkään tekniseen osaamiseen. Hoitotyön haasteisiin kuuluvat myös ikääntyvän väestön kasvu, joka näkyy matkustajalaivoilla (Niemi & Saarni 2002, 5-6; onBoardMED 2017; Turun Ammattikorkeakoulu 2017.)

Opinnäytetyö kuuluu laajaan kolmivuotiseen hankkeeseen nimeltään OnBoard-Med, Harmonization of on Board Medical Treatment, Occupational Safety and Emergency Skills in Baltic Sea Shipping. Hankkeen tavoitteena on koulutuksen myötä, lisätä potilas-turvallisuutta laivalla työskentelevien sairaanhoitajien ja perämiesten ammatillisen osaamisen lisääntyessä ja lisätä siten myös Itämeren merenkulun turvallisuutta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mistä osaamisvaatimuksista sairaanhoitajan työ laivalla muodostuu. Saatuja tuloksia käytetään myöhemmin sairaanhoitajien ja perämies-ten koulutuksen suunnitteluun, kokeiluun, toteutukseen ja arviointiin. Hankkeen toteuttamisvastuu on Turun Ammattikorkeakoululla ja hankkeen rahoittajana toimii Central Baltic Programme.

2 LAIVASAIRAANHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSET

2.1 Laivasairaanhoitajan fyysiset vaatimukset

Laivalla työskentely aiheuttaa erityispiirteidensä vuoksi haasteita niin henkilön fyysiselle kuin psyykkisellekin terveydelle (Haavisto & Korpivaara 2014). Ennen kun sairaanhoitaja voidaan ottaa työsuhteeseen laivalle, tulee hänen alkutarkastuksesta saatavalla lääkärintodistuksella todistaa terveydentilansa olevan soveltuva kyseiseen työtehtävään (Niemi & Saarni 2002, 169; Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 2010; Valtioneuvoston asetus aluksen miehityksestä ja laivaväen pätevydestä 2013; ILO 2014, 18). Alkutarkastuksen suorittaa merimieslääkäri tai erityisestä syystä muu laillistettu lääkäri (Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 2010; ILO 2014, 18). Laivasairaanhoitajan terveydentilaa arvioitaessa tulee noudattaa merimiesten terveydentilasta annettuja säädöksiä ja määräyksiä (Asetus merimiehen lääkärintarkastuksista 1980; Niemi & Saarni 2002, 169; Valtioneuvoston asetus aluksen miehityksestä ja laivaväen pätevydestä 2013). Lääkärintodistuksesta tulee käydä ilmi, että tarkastettava henkilö on fyysiseltä- ja psyykkiseltä terveydentilaltaan soveltuva kyseiseen työtehtävään. Henkilöllä ei saa olla sairautta tai vammaa joka selvästi vaikeuttaa hänen työtään tai jonka voidaan olettaa pahenevan työskentelyn seurauksena. (Niemi & Saarni 2002, 168; Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 2012; ILO & IMO 2013, 8) Henkilöllä todetut sairaudet eivät saa aiheuttaa vaaraa muille aluksella oleville, eivätkä ne saa vaarantaa merenkulun turvallisuutta (Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 2010; ILO & IMO 2013, 7). Uusintatarkastus tehdään kahden vuoden välein (Asetus merimiehen lääkärintarkastuksista annetun asetuksen muuttamisesta 1995, ILO 2014, 18). Myös laivasairaanhoitajan näkö- ja kuulokyvyn tulee olla vahvistettujen ohjeiden mukaiset (Asetus merimiehen lääkärintarkastuksista annetun asetuksen muuttamisesta 1997; ILO 2014, 18) ja riittävät selviytyäkseen laivalla normaaleista tehtävistään sekä poikkeustilanteista. Käytännössä tämä on määritelty niin että yhteisnäöntarkkuus on 0,1 ilman lasikorjausta. Kuulokyvyksi riittää audiometrillä tutkituna toisesta korvasta 30 desibeliä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laivaväeltä vaadittavasta näkö- ja kuulokyvystä 2013)

2.2 Laivasairaanhoitajan koulutus- ja osaamisvaatimukset

Laivan päällikkö on vastuussa laivalla tapahtuvasta sairaanhoidosta, vaikka hoidon yleensä antaa toinen henkilö, kuten laivasairaanhoitaja (Niemi & Saarni 2002, 171). Laivasairaanhoitajana saa toimia laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, jolla on vähintään kolmen vuoden työkokemus ammattiin valmistumisen jälkeen (Sjöfartsverkets författningssamling 2000; Cawdery & D. Burg 2004, 80; American college of emergency physicians 2014). Työkokemusta vaaditaan ensihoidon-, anestesiahoidon-, tehohoidon- tai yleislääketieteen parista (Sjöfartsverkets författningssamling 2000, 2; American college of emergency physicians 2014). Teoreettista ja käytännön koulutusta tulee saada niin, että laivasairaanhoitaja pystyy välittömästi, tilanteen niin vaatiessa auttamaan loukkaantunutta tai laivalla sairastunutta henkilöä. Lisäksi sairaanhoidosta vastaavan henkilön tulee suorittaa kertauskurssi noin viiden vuoden välein taitojensa ylläpitämiseksi ja ajantasaisen tiedon saamiseksi. Suurimmalle osalle laivoista vaaditaan myös perusteellisempaa koulutusta hengenpelastusmenetelmistä. (Yleissopimus (nro 164), joka koskee merenkulkijoiden terveyden- ja sairaanhoitoa 1995; American college of emergency physicians 2013)

Valtioneuvoston asetus aluksen miehityksestä ja laivaväen pätevydestä edellyttää laivalla työskenteleviltä hätätilanteisiin perehtymistä STCW säännösten A-VI/1 mukaisesti (Valtioneuvoston asetus aluksen miehityksestä ja laivaväen pätevydestä 2013; Liikenteen turvallisuusvirasto 2015; Liikenteen turvallisuusvirasto 2017; Merenkulun turvallisuuskoulutuskeskus 2017). Hätätilanteiden peruskoulutus sisältää pelastautumiskoulutuksen, palokoulutuksen, ensiapukoulutuksen sekä työsuojelu ja alus sosiaalisena ympäristönä -koulutuksen (Liikenneministeriön päätös aluksen laivaväen pätevydestä 1999; Liikenteen turvallisuusvirasto 2017).

Sairaanhoitajalla täytyy olla riittävä osaaminen Telemedical assistance service- toiminnasta (TMAS) (Rajavartiolaitos 2009). TMAS:in avulla hän pystyy ottamaan yhteyden meripelastuksen johtokeskukseen, joka pystyy välittämään puhelun sairaanhoitopiirin päivystävälle ensihoitolääkärille (Rajavartiolaitos 2009). Ensihoitolääkäriltä sairaanhoitaja voi pyytää hoito-ohjetta tai lääkinnällistä riskinarviota (Niemi & Saarni 2002, 175; Rajavartiolaitos 2009; ILO 2014, 58).

Hätätilanteen sattuessa, sairaanhoitajalla täytyy olla riittävä kielitaito ohjaamaan ja opastamaan matkustajia vähintään suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Tämän lisäksi mahdollisuuksien mukaan myös aluksen määrämään kielellä. (Niemi & Saarni 2002, 172)

3 LAIVASAIRAANHOITAJAN TYÖ

3.1 Akuuttihoitotyö

Akuuttihoidolla tarkoitetaan hätätilojen diagnostiikkaa ja hoitoa, johon kuuluu välitöntä hoitoa vaativien sairauksien tunnistaminen ja hoito sekä kiireellisen jatkohoidon järjestäminen (Duodecim 2017).

Kriittisesti sairaalla potilaalla, tarkoitetaan potilasta, jolla on hengityksen, verenkierron tai tajunnan häiriö, joka voi äkillisesti johtaa vitaalielintoimintojen heikentymiseen. Kriittisesti sairaan potilaan nopea tunnistaminen ja vitaalielintoimintojen hoidon aloittaminen ovat tärkeitä. (Ala-Kokko & Martikainen 2015)

Sairaanhoidon tavoite laivalla on ensiavun ja hoidon antaminen potilaalle ja näin hänen tilansa pahenemisen estäminen sekä tarkoituksenmukaiseen jatkohoitoon pääsyn turvaaminen (Niemi & Saarni 2006, 171). Kun välitön hengenvaara on ohi, tulee potilaan tilaa seurata tarkasti ja aloittaa tarvittaessa potilaan maihin siirto (Niemi & Saarni, 9).

Yli sadan matkustajan laivoilla, jotka kulkevat yli kolmen päivän pituisia matkoja, tulee olla mukana lääkäri vastaamassa terveydenhuollosta. Laivoilla joissa ei ole lääkäreitä tulee olla vähintään yksi henkilö, joka on vastuussa ensiavun ja lääkkeiden antamisesta. Tällä henkilöllä tulee olla mahdollisuus pyytää ohjeita lääkäriltä satelliitin tai radion välityksellä, jokaisena vuorokauden tuntina. (ILO 2014, 58) Laivalla sairaanhoitajan vastaanotolla käy eriävissä määrin potilaita, keskimäärin kuitenkin 8-30 potilasta viikossa. Yhdestä laivasta lääkäreitä konsultoidaan noin viisi kertaa viikossa ja laivalta potilaita evakuoidaan helikopterilla noin viisi kertaa vuodessa. Muita menetelmiä evakuointiin ovat myös lossit ja luotsiveneet. (Boyd & Castrén 2000)

Kaikilla laivoilla tulee olla sopivat lääkevalikoimat, lääkinnälliset varusteet ja lääkintäopas, ottaen huomioon laivan tyyppin, matkustajien määrän, matkakohteen, matkan keston ja kansainväliset suositukset (ILO 2014, 58). Sairashytin varustuksiin kuuluvat muun muassa defibrillaattori, hengitysteiden turvaamiseen tarvittavia välineitä, EKG- ja monitorointilaite, verenpaine- ja veren happikyllästeisyyttä mittaava mittari, infusomaatteja, lääkkeitä muun muassa keuhkoputkia laajentavista lääkkeistä sydänlääkkeisiin, lääkkeellinen happi ja eri välineitä hengityksen tukemiseen muun muassa CPAP ja nebulisaattori. (Boyd & Castrén)

Työnantajan kuuluu turvata työntekijöilleen asianmukainen ensiapu tapaturman sattuessa (Työturvallisuuslaki 2002). Työnantajan vastuu ja ylläpito sairastuneesta työntekijästä loppuu vasta työntekijän kotiuduttua (Merityösopimuslaki 2011). Ensiavun ja ensiapuvälineiden riittävään turvaamiseen täytyy ottaa huomioon työolosuhteet. Tähän vaikuttavat lisäksi muun muassa työntekijöiden määrä, työn luonne, työpaikan laajuus ja sijainti. Työntekijöillä kuuluu olla koulutus siihen, kuinka ensiapua on saatavilla tapaturman satuttua. (Työturvallisuuslaki 2002)

3.2 Työntekijöiden terveydenhuolto ja turvallisuus

3.2.1 Työterveyshuolto

Työntekijöiden terveyttä ja työoloja säätelevää ja kehittävää toimintaa kutsutaan työterveyshuolloksi (Työterveyshuoltolaki 2001; Kela 2014; Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2015). Työterveyshuolto on sitä, että pyritään tukemaan yksittäisen henkilön työkykyä koko työuran ajan (Työterveyslaitos; Kela 2014). Työterveyshuoltoa määrää laki, mutta sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa, säätelee, johtaa ja kehittää voimassa olevaa lainsäädäntöä (Työterveyslaitos; Työterveyshuoltolaki 2001).

Työterveyshuoltolaki määrittää sen, että työnantaja on velvollinen järjestämään kaikille työntekijöilleen työterveyshuollon (Työterveyshuoltolaki 2001). Laki määrittää lisäksi työterveyshuollon sisällön ja toteuttamisen johon kuuluu työntekijä, työnantaja ja työterveyshuolto. Näiden tavoitteena on yhdessä edistää seuraavia asioita (Sosiaali ja terveysministeriö; Työterveyshuoltolaki 2001; Niemi & Saarni 2002; Kela 2012; Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2015):

1. Työntekijöiden työnkuvaan liittyvien sairauksien ja työtapaturmien ehkäisyä (Sosiaali ja terveysministeriö; Työterveyshuoltolaki 2001; Niemi & Saarni 2002; Kela 2012; Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2015).

2. Itse työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta (Sosiaali ja terveysministeriö; Työterveyshuoltolaki 2001; Niemi & Saarni 2002; Kela 2012; Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2015).
3. Työntekijöiden terveyttä, työkykyä ja toimintakykyä työuran jokaisissa vaiheissa (Sosiaali ja terveysministeriö; Työterveyshuoltolaki 2001; Niemi & Saarni 2002; Kela 2012; Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2015).
4. Työyhteisön toimivuutta (Sosiaali ja terveysministeriö; Työterveyshuoltolaki 2001; Niemi & Saarni 2002; Kela 2012; Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2015).

3.2.2 Työntekijöiden terveydenhuolto laivalla

Laivalla työskenteleville henkilöille on turvattava ehkäisevä työterveyshuolto ja nopea sekä turvallinen sairauden tai tapaturman hoito niin maissa, kuin laivallakin maantieteellisestä paikasta riippumatta. Laivalla tapahtuvan ehkäisevän terveydenhuollon on vastattava mahdollisimman hyvin yleisesti tarjolla olevan hoidon laatua. Työntekijöille on myös tarpeen vaatiessa, turvattava niin lääkkeellinen hoito, tarvittavat tutkimukset diagnoosin tekemiseen, kuin lääkäriin pääsy viipymättä. (Merityösopimuslaki 2011; ILO 2014, 57-58)

Työntekijöiden terveydenhuollon tulee olla ehkäisevää, riittävää ja etupainotteista sekä maksutonta (enintään 112 hoitopäivää) lain ja käytäntöjen mukaan paikasta riippumatta. (Merityösopimuslaki 2011; ILO 2014, 57-58)

3.2.3 Terveys, työturvallisuus ja tapaturmien ehkäisy laivalla

Työturvallisuuden päämääränä on ennakoida ja ehkäistä työpaikalla tapahtuvia tapaturmia, ammattiin liittyviä tauteja ja muita työstä aiheutuvia joko henkisiä tai fyysisiä vaaroja tai haittoja (Työturvallisuuslaki 2003; Aluehallintovirasto 2015). Työyhteisön tavoitteena tulisi olla turvallinen ja hygieniakäytäntöjen mukainen työ- ja elinympäristö (ILO 2014, 64). Valtioneuvoston asetus laivaväen asuin ympäristöstä aluksella määrittää muun muassa asuintilojen sijainnin ja korkeuden, ilmanvaihdon, valaistuksen ja makuuhyttien varustelun (Valtioneuvoston asetus laivaväen asuin ympäristöstä aluksella 2012; Aluehal-

lintovirasto 2015). Jokaisen työntekijän tulee noudattaa kansainvälisten organisaatioiden, kansallisten ohjeiden ja merellisten teollisuuksien ohjeita työturvallisuuden, tapaturmien ja sairauksien ehkäisystä laivalla (ILO 2014, 64; Aluehallintovirasto 2015).

Työturvallisuuteen laivalla kuuluu muun muassa työturvallisuuden kartoittaminen, harjoittelu, laadittujen ohjeiden noudattaminen ja varotoimenpiteiden laatiminen tapaturmien ehkäisyyn. Varotoimenpiteisiin ja ennaltaehkäisyyn kuuluu muun muassa riskialttiiden tekijöiden kartoittaminen ja vähentäminen. (ILO 2014, 64-65) Työntekijän on ilmoitettava viipymättä työnantajalle, jos laivan rakenteissa, koneissa tai laitteissa, työvälaineissä, suojavälaineissä tai laivassa olevassa rahtitavarassa on puutteita tai vikoja (Merityösopimuslaki 2011).

Työturvallisuuden lisääminen vaatii koko työyhteisön panoksen tapaturmien ja sairauksien ehkäisyyn (ILO 2014, 65). Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että työntekijät voivat vaatia työpaikkatarkastuksia (ILO 2014, 65; Aluehallintovirasto 2015). Työntekijöiden tulisi laatia ilmoituksia työturvallisuutta vaarantavista tekijöistä ja seurata vaara aiheuttavien tai puutteellisten tekijöiden eliminointia. Työtaturman sattuessa työntekijöiden kuuluu lisäksi tehdä tapaturmailmoitus. (Työturvallisuuslaki 2002; ILO 2014, 65)

Työturvallisuutta voi myös lisätä nimeämällä henkilö tai ryhmä, jonka tehtävänä on seurata ja ottaa vastuuta laadittavien ohjeiden tekemisestä ja seurata niiden noudattamista. Ryhmän tarkoituksena on lisäksi seurata, että tapaturmista ja sairauksista tehdään asianmukainen ilmoitus, tiedottaa sekä työnantajaa ja muita työntekijöitä havaituista puutteista ja luoda puutteiden pohjalta toimintaohje ja tilastotietoa laivalla tapahtuvista turvallisuusasioista. (ILO 2014, 65-66)

Kansainvälisten ja kansallisten standardien pohjalta laivan terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi, tulisi ainakin seuraavat asiat ottaa huomioon (ILO 2014, 69):

- Äärimmäisen kuumuuden tai kylmyyden aiheuttamia vaikutuksia laivan henkilökuntaan (ILO 2014, 69).
- Melun vaikutus henkilökuntaan (ILO 2014, 69).
- Vibraation vaikutus henkilökuntaan (ILO 2014, 69).
- Ympäristön (muun muassa tupakansavun) vaikutus henkilökuntaan (Työturvallisuuslaki 2002; ILO 2014, 69).
- Paloturvallisuus (Työturvallisuuslaki 2002; ILO 2014, 69).
- Suojavarusteet ja pelastautumisvälineet (Työturvallisuuslaki 2002; ILO 2014, 69).

- Väsymyksen aiheuttamat psyykkiset ja fyysiset vaikutukset henkilökuntaan (ILO 2014, 69).
- Alkoholien ja huumeiden vaikutukset henkilökuntaan (ILO 2014, 69).
- Suojaus ja ehkäisy HIV ja AIDS:ia vastaan (ILO 2014, 69).
- Ensiavun turvaaminen ja tapaturmien ehkäisy (Työturvallisuuslaki 2002; ILO 2014, 69).
- Ergonomia ja työasennot (Työturvallisuuslaki 2002).

4 TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimusongelma on kysymys tai useita kysymyksiä, joita käytetään kuvaamaan mitä tutkimuksella halutaan saada selville. Tutkimusongelman kuvaaminen auttaa rajaamaan tutkittavaa aihetta ja sitä, mihin lähdetään hakemaan vastauksia. (Kajaanin ammattikorkeakoulu; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006) Erityisesti laadullisessa tutkimuksessa tutkimusongelma voi muuttua tutkimuksen edetessä, jonka vuoksi laadullisessa tutkimuksessa käytetään usein sanaa tutkimustehtävä tutkimusongelman sijasta (Kajaanin ammattikorkeakoulu; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Hirsjärvi ym. 2007). Tutkimusongelmia tehtäessä on tärkeää määritellä teoriaan perustuen miksi kyseisiin tutkimusongelmiin päädyttiin (Kajaanin ammattikorkeakoulu). Tavallisesti tutkimusongelmat luodaan ennen tutkimusaineiston, kuten haastattelujen keräämistä (Anttila 2014).

Tutkimusongelmia lähdettiin pohtimaan kirjallisuuskatsauksen ja valmiina saadun haastattelurungon perusteella. Kirjallisuuskatsauksen perusteella todettiin, että kirjallisuudesta ei löydy paljoo tietoa laivasairaanhoitajan työstä. Kävi myös ilmi, että laivasairaanhoitajan osaamisvaatimuksia ei ole yhdenmukaisesti määritelty. Koska haastatteluaineisto tuli valmiina, huomioitiin tämä tutkimusongelmia luotaessa. Näiden perusteella muotoutui seuraavat tutkimusongelmat:

1. Millaisia osaamisvaatimuksia laivasairaanhoitajalle on määritelty?
2. Mitä laivasairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu?
3. Mitä kuuluu työterveyshuoltoon laivalla?
4. Mitä kuuluu akuuttihoitotyöhön laivalla?
5. Millaisista asioista laivasairaanhoitajat kokevat tarvitsevänsä lisäkoulutusta?
6. Mitkä ovat laivalla työskentelyn erityispiirteet?

5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINIEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus tarkoittaa ei tilastollista tutkimusmenetelmää (Grönfors 2011). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei ole tarkoituksena etsiä tilastollisia yhteyksiä. Sen sijaan pyritään ymmärtämään jotakin ilmiötä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a) Tutkittavana kohteena toimii yleensä ihminen (Aira 2005). Kvalitatiiviselle tutkimukselle on luonteenomaista sen moninaisuus. Tutkittavia asioita tarkastellaan monella eri tavalla. (Alasuutari 1995) Mahdollisimman monien näkökantojen löytäminen tutkittavaan asiaan, onkin tärkeää (Aira 2005). Usein kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmään rinnastetaan myös aineistolähtöisyys (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a). Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä sopii hyvin kuvaamaan asioita joista ei vielä tiedetä paljon (Aira 2005).

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä on käytetty teemahaastattelua. Teemahaastattelussa on etukäteen valittu keskeisiä teemoja ja aihealueita, joiden mukaan haastattelussa edetään. (Hirsjärvi ym. 2007; Eskola & Vastamäki 2010, 35; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013) Kuitenkin kysymysten järjestys ja kysymysmuodot saattavat vaihdella ja täsmentyä vasta haastattelutilanteessa (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 9; Hirsjärvi ym. 2007; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Haastattelun etu tiedonkeruumenetelmänä on sen joustavuus. Haastattelija voi selvittää kysymystä haastateltavalle esimerkiksi sanamuotoa muokaten tai selvittää vastausta itselleen tarkentavia kysymyksiä esittämällä. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 15; Tuomi & Sarajärvi 2009) Haastattelun huonoja puolia on muun muassa sen luotettavuus. Haastateltava saattaa kokea tarvetta muokata vastauksiaan sosiaalisesti suotavammiksi haastattelijasta, haastateltavasta itsestään tai haastattelutilanteesta johtuvista syistä. (Hirsjärvi ym. 2007)

5.2 Kohderyhmä ja näytteen valinta

Jos populaation joukosta valitaan puolueettomasti osajoukko ihmisiä kokonaisuainetoksi, kutsutaan aineistoa otokseksi (KvantiMOTV 2003; Anttila 2014; Jyväskylän Yliopisto 2015). Otos voidaan valita eri otantamenetelmien kautta (Kajaanin Ammattikorkeakoulu). Näyte on puolestaan harkinnanvarainen ja mielivaltaisesti valittu osajoukko,

koska saatavilla ei mahdollisesti ole populaatiota (MAB5; KvantiMOTV 2003; Anttila 2014; Jyväskylän Yliopisto 2015). Näytteen voi valita sopivuuteen perustuvalla, harkinnanvaraisella tai esimerkiksi tarkoitushakuisella valinnalla (Kajaanin Ammattikorkeakoulu).

Kohderyhmän valinnassa tulisi kiinnittää huomiota kokemuksiin, kokemusmaailmaan sekä tutkittavan aiheen tietoon, jotta haastateltavat olisivat myös kiinnostuneita tutkimuksesta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b). Kohderyhmäksi oli valikoitunut neljä vakituisesti Suomen matkustaja-autolautalla työskentelevää sairaanhoitajaa. Koska kohderyhmän määritteli yrityksen edustaja, kyseessä oli harkinnanvarainen näyte eikä otos.

Laadullisessa tutkimuksessa ei tutkimusaineiston tarvitse olla suuri, (Hiltunen; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b), vaan aineistoa on oltava niin paljon, että tutkittavan ilmiön ymmärtää (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006d). Aineiston riittävyttä voidaan kuitenkin arvioida kylläntymisen kautta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006c). Kylläntyminen tarkoittaa sitä, että aineistoa kerätään niin paljon, kunnes uutta tietoa siitä ei saada (Hiltunen; Kajaanin Ammattikorkeakoulu; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006c). Kylläntyminen voidaan myös yhdistää yleistettävyyteen tai niin sanottuun tilastolliseen merkitykseen, joka voidaan tehdä niin pienestä, kuin suurestakin aineistosta. Aineistoa ei kuitenkaan yleistetä, vaan aineistosta tehtyjä johtopäätöksiä, jonka takia aineiston kokoaminen on tärkeässä roolissa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b)

5.3 Aineiston keräyksen käytännön toteutus

Haastatteluissa käytetyt kysymykset pohjautuvat kirjallisuuskatsaukseen, joka on tehty projektin rahoituksen hakuvaiheessa (Liite 1). Työelämän edustajat ja projektin yhteistyökumppanit Ahvenanmaalta, Virossa, Latviasta ja Suomesta ovat ottaneet kantaa haastatteluissa käytettäviin kysymyksiin. Haastattelut ovat tehty Suomessa laivojen ollessa satamassa tai telakalla. Haastattelut ovat äänitetty ja sen jälkeen litteroitu tietokoneelle projektin sisällöstä vastaavan opettajan toimesta. Valmiiksi litteroidut haastattelut, luovutettiin opinnäytetyöhön käytettäväksi.

5.4 Sisällönanalyysi

Induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia käytetään usein, jos tutkittava tieto on hajanaista tai tietoa ei ole paljon saatavilla (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Sitä voidaan käyttää luomaan tutkittavaa ilmiötä kuvaavia käsitteitä, käsitejärjestelmiä, käsitekarttoja tai kategorioita. Induktiivisessa sisällönanalyysissä edetään aineiston ehdoilla. (Elo ym. 2011) Induktiivinen sisällönanalyysi jaetaan kolmeen vaiheeseen; aineiston pelkistämiseen, ryhmittelyyn ja teoreettisten käsitteiden luomiseen (Tuomi & Sarajärvi 2009; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Pelkistämävaiheessa analysoitavasta aineistosta karsitaan epäolennainen tieto pois. Pelkistämävaihetta ohjaa tutkimustehtävä ja sen mukaan valittava analyysiyksikkö, eli sana tai lause jota käytetään etsittäessä aineistosta oleellista tietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013) Ryhmittelyvaiheessa aineistosta etsitään yhteneväisyyksiä, jotka ryhmitellään ja nimetään sisältöä kuvaaviksi luokiksi. Näin tehtäessä aineisto tiivistyy suuremmiksi otsakkeiksi. Viimeisessä vaiheessa aineistosta erotellaan tutkimuksen kannalta oleelliset luokat ja niitä yhdistellään luoden pääluokkia. Näiden pääluokkien avulla luodaan kuvaus tutkimuskohteesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009)

Sisällönanalyysin pelkistämävaiheen oli osittain tehnyt jo projektin sisällöstä vastaava opettaja, ja tähän opinnäytetyöhön saatiin hänen valmiiksi litteroimansa aineisto. Tästä aineistosta lähdettiin etsimään oleellisia asioita tutkimuskysymysten avulla. Analyysin luotettavuuden lisäämiseksi analysointivaiheen opinnäytetyön tekijät suorittivat kumpikin omalla tahollaan, jonka jälkeen saatuja tuloksia vertailtiin. Ensin keskityttiin vain lukemaan haastattelumateriaali. Seuraavilla lukukerroilla alleviivattiin oleellisia asioita aineistosta, kunnes niitä ei enää löytynyt. Tämän jälkeen siirryttiin ryhmittelyvaiheeseen, jossa värikynien avulla, merkittiin aineistosta yhteneväisyyksiä luoden niistä erilaisia luokkia ja otsakkeita. Viimeisessä vaiheessa luokkia yhdistettiin muodostaen niistä oleellisimmat pääotsikot ja niiden alle alaotsikot. Pääotsikoiksi muodostui työntekijöiden terveydenhuolto ja turvallisuus laivalla, akuuttihoitotyö laivalla sekä koulutustoiveet.

6 TULOKSET

6.1 Akuuttihoitotyö laivalla

Laivasairaanhoitajan työssä akuuttihoitotyön osuus (10-30 % työstä) on työterveyshuoltoa pienempi. Akuuttihoitotyö vie kuitenkin enemmän voimavaroja, koska laivasairaanhoitaja joutuu tekemään päätöksiä yksin. Akuuttihoitotyö painottuu välineiden huolehtimisena.

“Työterveyshuolto 80-90 % ja loput 10-20 % akuuttihoitotyö.”

“70% työterveyshuoltoa, 30 % akuuttihoitoa.”

“Ehkä akuutti tapaukset ovat isompia ja tietyllä tavalla voimavaroja enemmän vieviä, koska joudut tekemään yksin päätöksiä kiireellisissä hätätilanteissa ja se vie voimavaroja.”

“Riippuu vuodenajasta ja vuorokaudenajasta, viikonpäivästä. Kaiken kaikkiaan painottuu akuuttihoito, välineet ja varusteet pitää olla kunnossa. Tietää mitä tekee tarvittaessa.”

“Loppujen lopuksi, henkilökuntaa enemmän.”

6.1.1 Mitä kuuluu akuuttihoitotyöhön laivalla

Akuuttihoitotyöhön laivalla kuuluu ensiapu ja ensiapuvalmiuden ylläpitäminen sekä sairaskohtausten ja tapaturmatilanteiden hoitaminen. Ensiapuvalmiuden ylläpitämiseen kuuluu ensiavun antaminen ja ensiapuryhmien kouluttaminen. Akuuttihoitotyöhön kuuluu oleellisesti potilaan tutkiminen, mahdollisimman tarkan statuksen tekeminen, ensihoito sekä lääkärin konsultointi.

“Henkilökunnan terveydenhuollosta vastaaminen ja ylläpitäminen, vastaanotot 3 h vuorokaudessa sekä ensiavulliset tehtävät. Matkustajien ja henkilökunnan äkilliset sairaskohtaukset, tapaturmat”

“Päätotehtäväalueet on akuuttisairaanhoidon, sekä matkustajien että henkilökunnan. Ja tilan arviointi ja sairaanhoidon ja sitten tämmöinen ennaltaehkäisevä työterveyshuollollinen työ”

“Ensiapu ja ensihoito, ensiapuryhmien kouluttaminen, ensiapuvalmiudesta vastaaminen ja tarvikkeiden apteekkitilausten tekeminen. Välineistöä huolehtiminen. Työterveyshuolto ja koulutus”

“Henkilökunnan terveydenhuolto. Kaikki akuutit tapaukset laivalla matkustajissa.”

6.1.2 Akuuttihoitotyössä korostuvat potilasryhmät

Laivalla hätätilanteet ovat harvinaisia. Korostuvia potilasryhmiä ovat traumapotilaat pienistä vammoista monivammapotilaisiin. Alkoholin osuus traumatilanteissa korostuu ja se onkin usein mukana kaatumis-, pahoinpitely-, nyrjähdys-, murtuma- ja haava tapauksissa. Laivalla näkyy myös hengitys- ja sydänsairaudet sekä psyykkiset ongelmat erityisesti alkoholiin liittyen. Allergisia reaktioita ja kuumetauteja ilmenee erityisesti lapsilla, mutta myös aikuisilla.

“Laidasta laitaan. Pieniä kolhimisia paljon, henkisesti sairaita ihmisiä johtuen päih-teistä, alkoholista. Todella harvoin henkeä uhkaavia tilanteita, aivoverenkiertohäiriöt, verisuonitaudit.”

“Kyllä mä sanoisin, että ne ovat erilaiset sydän kautta hengityssairaudet.”

“Humalaiset korostuu, alkoholi ei huumeet. Alkoholin vaikutuksen alaisena yhteydenottoja helpommin, pahoinpitelyt kaatumiset, lasinsirut, nyrjähtämiset.”

“Haavojen ompelu, loukkaantumiset, sijoiltaan menot, murtumat, venähdykset, infarkti, allerginen reaktio, tappelut, aivoinfarktit, lapsilla haavoja ja kuumetauteja, pieniä allergisia reaktioita.”

6.1.3 Yhteistyö FinnHEMS:in ja EA-ryhmän kanssa

Jos laivalla ilmenee tarve konsultoida lääkäriä, konsultoidaan FinnHEMS-lääkärikopteria. FinnHEMS-lääkäriltä toivotaan myös ohjeistuksia esimerkiksi laivalla käytettäviin lääkkeisiin liittyen.

“Lääkeapteekissa on pakolliset lääkkeet oltava, mutta myös ulkopuolisia lääkkeitä suht paljonkin. Se on semmoinen asia mihin kaipaisin ohjeistamista. Ensihoitolääkärin selkeätä määräystä, ohjeistusta, yhdenmukaistamista.”

“Yhteys hätätilanteessa ensin meripelastuskeskukseen, joka yhdistää FinnHEMS:iin, joko Vantaalle tai Turkuun.”

“Mä soitan kapteenille siinä vaiheessa, kun olen konsultoinut FinnHEMS:sin lääkärinä, joka on sitä mieltä, että potilas siirretään. Potilaalta kysytään, saako kertoa kapteenille mikä potilasta vaivaa.”

“Puhetta morfiini ja oxanestin eroista: “Pitäisi jutella FINNHEMS-lääkärin kanssa ja saada perusteltu ohjeistus.”

Laivalla toimii ensiapuryhmä, joka aktivoituu aina hätätilanteen sattuessa. Ensiapuryhmään kuuluu eri ammattiryhmien edustajia, kuten järjestyksentralvoja, lastenhoitajia ja kokkeja. Sairaanhoitaja toimii ensiapuryhmän johtajana ja hänen vastuullaan on järjestää koulutuksia ryhmän ensiapuvalmiuden ylläpitämiseksi. Koulutuksia pidetään yleensä vähintään kerran kuukaudessa.

“Sairaanhoitaja on ensiapuryhmän johtaja. Ensiapuryhmä aktivoituu oikeastaan aina, jos on joku hätätilanne. Siinä on semmonen noin 8 jäsentä, lastenhoitajat, kokit, järjestyksentralvojat. Säännöllisesti kokoontutaan kerran kuussa vähintään harjoituksiin, jotka laivasairaanhoitaja vetää.”

“Ensiapu ja ensihoito, ensiapuryhmien kouluttaminen, ensiapuvalmiudesta vastaaminen.”

“Vähintään kerran kuussa ensiapuryhmän harjoitus. Kokkeja, järjestykseryhmiä, lastenhoitajia, eri ammattiryhmiä.”

6.1.4 Akuuttihoitotyön haastavuus

Laivasairaanhoitajan työ koetaan vaihtelevaksi ja haastavaksi. Laivasairaanhoitajat kokevat riittämättömyyden tunnetta, koska osaamista vaaditaan paljon, mutta resurssit ovat rajatut. Laivasairaanhoitajalla ei ole toista terveydenhuollon ammattilaista työparina, vaan hän toimii ainoana paikalla olevana henkilönä, joka voi ottaa vastuun hoidosta. Laivalla myöskään kommunikointi ei aina toimi ja tapahtumapaikalle mentäessä ei välttämättä saada tarpeeksi tietoa tapahtuneesta. Tämän vuoksi ei välttämättä pystytty matkalla ollessa valmistautumaan tulevaan.

“Sairaanhoitajana tietää kaikesta vähän, mutta ei tule eksperttiä mistään.”

“Vaikeaa, haastavaa, hirvittävän paljon pitäisi hallita. Tulee riittämättömyyden tunne.”

“On se aika yksinäistäkin työtä. Olet ainoa, joka pystyy ottamaan kantaa.”

“Ainoa, mikä on huonoa, on se, että hätätilanteessa joutuu toimimaan yksin. Toki saadaan lääkärin konsultaatio, mutta terveydenhuollon ammattilainen olisi työparina tärkeä.”

“Semmoisia ikäviä tilanteita, soitetaan keskellä yötä, herätetään. Info soittaa ja sanoo mene hyttiin, eivät tiedä mitä siellä on. Onko elvytys vai rannemurtuma? Mahdollisimman paljon ennakkotietoa olisi hyvä saada, koska se aika, kun kävelet, voit käsitellä ja valmistella tulevaa.”

6.2 Työntekijöiden terveydenhuolto ja turvallisuus laivalla

6.2.1 Työntekijöiden terveydenhuollosta vastaaminen

Työntekijöiden terveydenhuollosta ja turvallisuudesta vastaaminen on suuri osa laivasairaanhoitajan työstä. Työntekijöiden terveydenhuollon osuudeksi arvioidaan noin 70 - 90% kaikesta laivasairaanhoitaja työstä.

“Työterveyshuolto 80-90 % ja loput 10-20 % akuuttihoitotyö.”

“70% työterveyshuoltoa, 30 % akuuttihoitoa.”

“Loppujen loppuksi, henkilökuntaa enemmän.”

Laivasairaanhoitajan työhön kuuluu vastaanottojen pitäminen niin henkilökunnalle kuin matkustajillekin. Työntekijöiden terveydenhuollossa korostuu flunssa, mahataudit, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, ahdistuneisuus ja mielenterveysongelmat.

“Henkilökunnan vastaanotto. Henkilökunta ja matkustajat, ei akuuttia vaan jotain muuta.”

“Vastaanottoaika 2tuntia aamulla ja illalla.”

“Klo 10-11:30 sairasvastaanotto. Henkilökuntaa ja matkustajia.”

“Henkilökunta. Kuumeiset, flunssa, mahatauti, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, ahdistuneisuus, mielenterveysongelmat.”

Laivasairaanhoitajan työhön kuuluu paljon tietokoneella istumista. Kaikki sairaustapaukset ja tapaturmat tulee kirjata. Tehdään paljon erilaisia raportteja ja tilastoja esimerkiksi laivalla sattuneista tapaturmista ja sairaustapauksista. Näiden avulla voidaan seurata, tapahtuuko jossain tietyssä paikassa paljon tapaturmia, joka vaatisi puuttumista.

“Tilastoidaan työtapaturmat ja esitellään ne työsuojelukokouksessa, työsuojeluryhmässä asiantuntijana. Jos jostain paikasta alkaa tulla runsaasti työtapaturmia, puututaan siihen.”

“Jokainen sairastapaus tai työtapaturma tapaus kirjataan. Tehdään tilastot.”

“Jollei käy ihmisiä, käsitellään paperitöitä, tehdään raportteja. Iso osa työstä on naputtelua koneelle. Siihen sisältyy myös laiva-apteekin tai lääkkeiden tarkistamista, tilaamista.”

“Välillä menee niihin juoksevien asioiden hoitamiseen; kokouksia, paperitöitä ja raporttien tekemistä. Aikaa ei hirvittävästi jää edes sille työterveyshuollolle.”

“Paljon paperitöitä, työtapaturmaraportti, insidenssiraportti englannin kielellä.”

Ennaltaehkäisevä työterveyshuollollinen työ on suuri osa työntekijöiden terveydenhuoltoa. Tähän kuuluu kolmikantaneuvottelut tai toisella nimellä työkykyneuvottelut. Näiden avulla pyritään varhaiseen puuttumiseen. Työkykyneuvotteluita pidetään esimerkiksi tilanteessa, jossa työntekijällä on paljon sairauspoissaoloja. Työkykyneuvotteluun osallistuu yleensä esimies, laivasairaanhoitaja ja työntekijä. Ennaltaehkäisevään työhön kuuluu myös neuvontaa ja työpisteissä käyntiä, työtilojen ja työasentojen kartoittamista.

“Henkilökunnan terveydenhuolto: sairaslomatodistusten rekisteröinti, työkykykeskustelut.”

“Haasteellisimmat työterveyshuoltoon liittyen varhainen puuttuminen. Seurata sairauspoissaoloja ja sitten päättää, että nyt se kokous pidetään. Jää laivasairaanhoitajan pitämäksi. Työterveyshuolto ei voi pitää, koska ollaan koko ajan merellä.”

“Päätehtäväalueet. Akuuttisairaanhoito, sekä henkilökunnan että matkustajien ja tilan arviointi ja sairaanhoito. Ja sitten tämmönen ennaltaehkäisevä työterveyshuollollinen työ.”

“Neuvontaa, työpisteissä käymistä, niiden työtilojen ja työasentojen kartoittamista.”

“Iso asia ennaltaehkäisyyn ovat myös työkykyneuvottelut. Työntekijä, esimies ja laivasairaanhoitaja ovat näissä mukana. Nämä liittyvät usein työntekijän sairauspoissaoloihin, poissaolopäiviin, jos on jotain mitä voidaan tehdä, onko ne työperäisiä jollain tavalla tai osittain.”

“Kolmikantaneuvottelut, niillä saadaan paljon hyvää aikaan. Yhdessä esimiehen ja työntekijän kanssa. Varhaisen puuttumisen tulo. Jos on toistuvia tai paljon sairauksia, miten voidaan auttaa tai muuttaa työtehtäviä, työskentelytiloja.”

“Työterveyshuoltoon kuuluu kolmikanta.”

6.2.2 Terveys ja turvallisuusriskejä laivalla

Laivalla työskentely sisältää paljon riskejä. Fyysisiä riskejä syntyy esimerkiksi merenkulusta; laiva liikkuu, joka lisää tapaturmariskiä ja tärinä rasittaa niveliä. Tuki- ja liikuntaelinongelmia ilmenee paljon, sillä työ on yksipuolista ja toistuvaa, fyysisesti raskasta, työasennot ovat huonoja ja työtilat ovat ahtaita. Myös epäsäännöllisyys ja kiire aiheuttavat riskejä. Uni voi olla huonoa, sillä työvuorot on pilkottu moneen osaan ja työstä palautuminen jää huonoksi. Kylmyys ja veto aiheuttavat niskakipua, kuumuus taas aiheuttaa ongelmia konehuoneessa ja keittiössä työskenteleville. Myös melu aiheuttaa ongelmia erityisesti asiakaspalvelutyössä, tähän on kuitenkin pyritty puuttumaan meluntorjuntaohjelman avulla.

“Paljon ongelmia esim. tuki- ja liikuntaelimestö tietyissä työryhmissä. Monotoninen, petaajat päivät pitkät, kulumat lisääntyvät. Jämähvät liian pitkäksi aikaa samaan paikkaan, kulutat fyysisesti kroppaa paljon.”

“Tapaturmavaara on ilmeinen. Laiva liikkuu, merenkäynti, portaikkoja. Meillä on melu, lähinnä asiakaspalvelutyössä, myös hyvä meluntorjuntaohjelma.”

“Uni, moneen pätkään pilkottu työvuoro. Melu. Epäsäännöllisyys, kiire, palautuminen jää huonoksi. Fyysisesti raskasta, paljon kantamista, ahtaat työtilat, ei suuria varastotiloja, ei nostureita. Paljon fyysisesti raskasta työtä. Tärinä aiheuttaa nivellille huonoa. Kylmä. Veto aiheuttaa sen, että niskat tulee kipeäksi. Konehuoneessa ja keittiössä kuumuus, ja tiskissä myös. Yksipuolinen toistuva työ eri puolilla laivaa, mikä altistaa tuki- ja liikuntaelimestön ongelmille. Huonot työasennot.”

“Riskejä on, koska on laiva ja on merenkäyntiä. Vääränlaiset nostot aiheuttavat selkäongelmia.”

Laivalla työskentelyssä ilmenee psyykkisiäkin riskejä. Laivalla vietetään paljon aikaa ja viihtyminen olisi tärkeää. Tähän on panostettu ja vapaa-ajalla työntekijät voivat muun muassa käydä kuntosalilla, sauna, lainata kirjoja tai elokuvia ja käydä kävelyllä. Jos laivalla ei viihdy, saattaa se aiheuttaa ongelmia ja esimerkiksi päihteiden käyttö näkyy laivaympäristössä myös työntekijöiden kohdalla. Laivalla joutuu olemaan paljon saman porukan kanssa, joka voi aiheuttaa konflikteja työntekijöiden välillä.

“Kuntosalit, päivähuone, elokuvat, videot, yksi työntekijä joka hieroo, sauna mahdollisuus. Viettää puolet ajasta. Tärkeää, että ovat kunnossa. Jos et viihdy, altistuu varmasti mielenterveysongelmille.”

“Sosiaalinen verkosto aika vahva, koska ollaan niin paljon laivalla. Tiettyjä työryhmiä, jossa joutuu olemaan pitkiä aikoja toistensa kanssa.”

“Psykososiaalista, kun täällä ollaan pitkä aika suljetusti tietyn porukan kanssa. Tärkeää olisi, että vapaa-ajalla keksii mielekästä tekemistä, sitä esimerkiksi, ettei tule tarvetta käyttää alkoholia.”

“Sä olet viikon täällä, ja sitten viikon kotona.”

6.3 Koulutustoiveet

Koulutusta ei koeta tarvittavan työterveyshuollosta eikä kirjaamisesta. Koulutustoiveet painottuvatkin enemmän akuuttihoitotyön puolelle. Toiveena olisi, että ei harjoiteltaisi erikoistilanteita, sillä akuutti potilas tulee vain harvoin. Ei esimerkiksi aivoinfarktiin liittyvää koulutusta, sillä siihen on olemassa protokolla. Potilaan tutkimisesta ei tarvita lisäkoulutusta, poikkeuksena vammapotilaan tutkiminen. Ei myöskään koulutusta ompelusta.

“Ei erikoistilanteista. Ylläpitäminen erittäin vaikeaa. Akuutti potilas tulee 2-3 vuoden välein.”

“Esimerkiksi kirjaamisesta ei mitään koulutusta. Jos tulee uusi järjestelmä sitten kyllä. Myöskään potilaan tutkimisesta ei koulutusta. Olen ollut niin kauan päivystyksessä. Paitsi vammapotilaan tutkimisesta.”

“Ei koulutusta työterveyshuoltoon liittyen. Ei terveystasvatusta ainakaan.”

“Ei koulutusta aivoinfarktista, protokolla on olemassa. Ei ompelamista.”

Laivasairaanhoitajat toivoisivat lisää simulaatiokoulutusta. Koulutusta toivotaan erityisesti elvytyksestä ja monivammaotilaiden hoidosta sekä ilmatienhallinnasta, kuten hätätrakeostomian tekemisestä. He toivovat myös, että ei harjoiteltaisi pelkästään teknistä osaamista, jota pystyy myös itse harjoittelemaan, vaan esimerkiksi tiimityöskentelyä. Myös psykologisia opintoja toivotaan kriisien hoitamisesta ja henkisestä puolesta sekä työyhteisöongelmien ratkaisemisesta. Koulutus voisi sisältää myös ergonomia-asiaa.

“Simulaatiokoulutusta, nukkejen tai ihmisten kanssa. Elvytys, elvytyslääkkeet, käytännön asioita. Sorminäppäryyttä pystyy itse harjoittelemaan.”

“Ilmatien hallinta hätätilanteessa ja sitten monivamma. Nimenomaan simulaatiokoulutusta. Sellaiselta, joka oikeasti on tehnyt sitä.”

“Tiimiharjoitukset olisivat tosi hyviä.”

“Hätätrakaraisesti löytyy myös. En ole joutunut onneksi sitä avaamaan. Siitä siis voisi myös olla koulutusta.”

“Tyhjiöpatja ja kauluri ovat monivammaa varten olemassa. Mutta niitä pitäisi kerata.”

“Koulutus, mikä ei vaadi tutkintoa ei tuota pätevyyttä, saisi sisältää ergonomiasiaa.”

“Saisi sisältää psykologisia opintoja. Työyhteisöongelmia. Työyhteisöongelmien ratkaisuun liittyvät simulaatiot.”

“Simulaatiokoulutusta. Ei pelkästään lukemista. Tekemistä ja koklaamista ainakin mun suhteen.”

“Simulaatiokoulutusta. Ei pelkästään teknisten temppujen hoitamista, myös tiimityön.”

“Kriisien hoito henkisesti esim. raiskaus. Elvytys joka on mennyt päin peetä ja miten se vaikuttaa niiden henkiseen hyvinvointiin.”

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS

Opinnäytetyön laadinnassa, haastattelujen analysoinnissa ja raportoinnissa kuuluu noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkimuseettisiä ohjeita, joita säätelee ajankohtainen lainsäädäntö (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tutkimuseettisiin ohjeisiin kuuluu rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus. Yleinen huolellisuus ja tarkkuus, ovat lähtökohtana aineiston tutkimisessa, tallentamisessa, tulosten esittämisessä ja niiden arvioinnissa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6) Lisäksi tulee käyttää ainoastaan tieteellisesti ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, joka on myös edellytys hyvälle tieteelliselle käytännölle (Hämeen Ammattikorkeakoulu; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6).

Opinnäytetyön tietoperustan kuvaus on tuotettu käyttäen tarkkuutta tiedonhaussa ja tiukkaa lähdekriittisyyttä materiaalin keräyksessä. Tietoperustaan käytettyä materiaalia on kerätty luotettavilta sivuilta ja kirjoista, joista asiantuntijuus ilmenee selvästi.

Lähdeviittaukset ja lähdeluettelo merkittiin Turun Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaisella tavalla. Lähdeviittaukset ja lähdeluettelo on siten merkattu niin, että tutkijat saavat heille osoitetun kunnioituksen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Koko opinnäytetyön prosessissa on käytetty avoimuutta ja vastuullisuutta. Lähteiden oikea merkitseminen on lisännyt tämän opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta, sillä opinnäytetyön lähdeviitteiden huolellisella merkitsemisellä lukijalle välittyy tieto siitä, mistä alkuperäinen tieto on saatavilla. Lisäksi opinnäytetyön tietoperustaan pyrittiin löytämään sama tieto useammasta lähteestä, joka myös tukee opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta.

Opinnäytetyöhön tarvittava tutkimuslupa on hankittu ja allekirjoitettu. Tutkimuslupa on kirjattu osapuolten yhteystiedot (lukuun ottamatta laivasairaanhoitajia), osapuolten vastuut, oikeudet, yleiset periaatteet ja velvollisuudet. Sopimuksesta ilmenee myös aineistojen säilyttämistä ja käyttöoikeuksia koskevat asiat (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7).

Salassa pidettävät asiakirjat ja nauhoitteet ovat koko tutkimusprosessin ajan säilytetyt niin, ettei niihin ole ulkopuoliset ihmiset päässeet käsiksi. Laivasairaanhoitajien nimet ja työpaikat on pidetty salassa kuten luvattu ja kuten ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettiset periaatteet ja vaitiolovelvollisuus edellyttävät. Eettiset periaatteet edellyttävät

itseäänmäärämisosoikeuden kunnioittamista, vahingoittamisen välttämistä ja yksityisyyden ja tietosuojan ylläpitämistä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009).

Tekstiä on tuotettu niin, ettei haastateltuja sairaanhoitajia pysty tunnistamaan. Opinnäytetyön eettisyyttä, oikeudenmukaisuutta ja luotettavuutta lisää myös se, että laivasairaanhoitajat saavat lukea tuotoksen ennen sen virallista julkistamista. Opinnäytetyössä käytetyt haastattelut ja nauhoitteet hävitetään tutkimuksen päätyttyä.

Vilppi tarkoittaa tieteellisessä toiminnassa sepittämistä, havaintojen vääristämistä, plagiointia ja anastamista (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8-9; Jyväskylän yliopisto 2013). Havaintojen väärentämisellä tarkoitetaan sitä, että tutkijat muokkaavat aineistosta saatuja havaintoja niin, että tulos vääristyy. Vääristelyyn lasketaan myös se, että tutkimuksen kannalta tärkeitä tuloksia jätetään pois. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012) Plagioinnilla tarkoitetaan sitä, että esittää toisen henkilön tuotoksen omanaan. Tähän lasketaan sekä suora että mukailtu kopiointi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8; Jyväskylän yliopisto 2013) Opinnäytetyössä ei ole käytetty vilppiä, koska tietoperusta pohjautuu luotettaviin lähteisiin, joiden keskeinen sanoma on tuotu työssä esiin väärentämättä. Plagiointia ei myöskään ole käytetty, vaan teksti on tuotettu omin sanoin, alkuperäisen kirjoittajan sanomaa kunnioittaen. Haastatteluaineistoa ei ole väärennetty, sillä tuloksissa on muun muassa kuvattu suorilla lainauksilla haastattelumateriaalista esiin tulleita asioita.

Opinnäytetyössä on koko prosessin ajan noudatettu huolellisuutta, eettisyyttä, kriittisyyttä ja oikeudenmukaisuutta tähdäten laadukkaaseen lopputuotokseen. Molemmille työn kirjoittajille oli ehdottoman tärkeää, että työ tehdään yhteistä määränpäättä kohti yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS

Tiedonhaussa on käytetty tietokantoina muun muassa Cinahlia, Ovidia ja PubMediä (Liite 2). Opinnäytetyöhön soveltuvaa kirjallisuutta löytyi hyvin vähän, jonka takia tiedonhaussa jouduttiin turvautumaan lisäksi seuraaviin tietokantoihin. Google scholar, finna, finlex, terveystietokanta, google ja kirjastot (Liite 3). Hakuihin käytettiin mahdollisimman hyvin opinnäytetyön aihetta kuvaavia hakusanoja. Osumat selattiin läpi ja suurin osa hylättiin jo otsikon perusteella epäsovivina. Ne joita ei hylätty otsikon perusteella silmäiltiin läpi, mutta suurin osa ei soveltunut käyttöön. Opinnäytetyössä on käytetty paljon internetistä saatuja lähteitä. Niiden luotettavuutta ja käytettävyyttä on arvioitu tarkasti. Luotettavuuden lisäämiseksi, olemme käyttäneet muun muassa lakitekstejä ja paljon ulkomaalaisia lähteitä, kuten kansainvälisiä suosituksia. Lähteiden etsimisessä on otettu huomioon artikkelin, julkaisun tai teoksen julkaisuvuosi, kirjoittajan asiantuntijuus ja kenelle teos on suunnattu, jotta tietoperustan kuvaukseen käytetyt lähteet olisivat mahdollisimman luotettavia ja ajantasaisia. Laivasairaanhoitajan osaamisvaatimuksista ei varsinaisia tutkimuksia ole tehty, joten siitä syystä työstä ei juurikaan tutkimuksiin perustuvia lähteitä löydy.

Tietoperustan kuvauksessa on esitetty ainoastaan se tieto, joka lähdekirjallisuudesta on saatu. Lähdeviittaukset ja lähdeluettelo merkittiin opinnäytetyön ohjeiden mukaisella tavalla, jotta alkuperäiset tutkijat saavat heille osoitetun kunnioituksen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tutkijalla on vastuu niin tieteelle (ei vaikeuteta tieteen kehittämistä), kanssaihmisille (ei hyväksikäytetä asemaamme kanssaihmissä kohtaan) kuin tutkittaville kohteille (ihmisarvoinen kohtelu tutkittavia kohteita kohtaan) (Grönfors 2011, 111-112).

Kirjallisuushakuja tehdessä kävi ilmi, että laivasairaanhoitajan työstä ei löydy paljoa luotettavaa tietoa, lähinnä vain lyhyitä viittauksia eri laeissa. Sitäkin enemmän löytyi tietoa USA:n laivaston sairaanhoitajista sekä erilaisia mielipide- ja kokemukskirjoituksia laivalla työskennelleiltä sairaanhoitajilta. Tämän tyyppisiä lähteitä emme ole hyväksyneet opinnäytetyöhön niiden puolueellisuuden takia. Suomalaisia lähteitä löytyi myös vähän, joka ei osoittautunut ongelmaksi, sillä laivaliikenne kuten aiemminkin työssä on mainittu, noudattaa kansallisia ja kansainvälisiä suosituksia ja sopimuksia.

Haastatteluaineiston luotettavuutta tukee se, että laivasairaanhoitajat ovat oman alansa asiantuntijoita, toimivat vakituisessa työsuhteessa ja haastattelut ovat vuoden sisällä

tehtyjä yksilöhaastatteluita. Haastatteluaineiston keräämisen luotettavuutta tukee aineiston äänittäminen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006), toisaalta meille annettu aineisto oli valmiiksi litteroitu, joten emme ole kuunnelleet haastatteluiden äänitteitä. Saimme mahdollisuuden kuunnella haastattelut kokonaisuudessaan, mutta ajan puutteen ja aikataulujen yhteensovittamisen haasteellisuuden vuoksi, emme niitä kuunnelleet. Työssä on lisäksi esitetty suoria lainauksia haastatteluaineistosta, joka tukee haastatteluaineiston luotettavuutta, sillä lukijalla on mahdollisuus palata analyysiin ja arvioida sitä, mihin työ on perustunut (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2017).

Haastatteluaineiston luotettavuutta heikentää näytteen valinta, koska sairaanhoitajat valikoituivat harkinnanvaraisesti, yhden yrityksen edustajan päättämänä sairaanhoitajien vakituisen työsuhteen pohjalta. Haastateltavia yhdisti vakituinen työsuhte, mutta haastateltavien kokemuksista, kokemusmaailmasta, tiedosta ja tutkimukseen liittyvästä kiinnostuksen määrästä ei ollut tietoa. Aineiston keruussa olisi voinut hyödyntää kylläntymistä siten, että haastateltavia olisi lisähaastateltu niin kauan, kunnes uutta tietoa ei enää saataisi, jonka jälkeen opinnäytetyömme luotettavuus ja tilastollinen merkitys olisi parantunut. Aiheemme kuitenkin rajautui olemassa olevaan aineistoon, eikä lisähaastatteluja tehty. Tilastollinen merkitys opinnäytetyössämme pohjautui neljästä haastattelusta saatuun aineistoon, joka tutkittiin perusteellisesti, jotta saatiin vastaukset tutkittavaan ilmiöön. Tästä syystä voidaan päätellä, että aineistosta esiin tulleet asiat saattavat toistua, mikäli aiheesta tehtäisi laajempi tutkimus. (Hiltunen) Litteroidun aineiston luotettavuutta heikensi se, että aineisto oli huonolla äidinkielellä kirjoitettu, täynnä kirjoitusvirheitä ja jätti tulkinnanvaraa. Litteroidun materiaalin laadusta keskusteltiin litteroinnin suorittaneen henkilön kanssa, joka hän myönsi litteroinnin olevan huonosti tehty ja tarjosi tässä yhteydessä aiemmin mainittua mahdollisuutta kuunnella haastatteluista tehdyt äänitteet.

Haastattelutilanteeseen vaikuttaa ympäristö ja henkilöiden vuorovaikutussuhde (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2017). Näitä tekijöitä tulisi pohtia luotettavuutta arvioitaessa. Lisäksi tulisi arvioida vastauksiin vaikuttaneita tekijöitä. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2017) Haastatteluiden luotettavuutta heikentää se, että emme olleet itse haastattelemassa sairaanhoitajia. Tämän vuoksi emme voi ottaa kantaa haastattelutilanteen eettisyyteen ja luotettavuuteen.

Eettisyyttä ja luotettavuutta on pyritty pohtimaan koko prosessin ajan ohjeiden mukaisesti. Jokaiseen prosessin vaiheeseen ei kuitenkaan pystytty vaikuttamaan, mutta olemme monipuolisesti pohtineet vaiheiden luotettavuutta ja tuoneet sitä esiin työssä.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

9.1 Tutkimusprosessin tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa laivasairaanhoidajien osaamisvaatimuksia ja tämän hetkistä ensihoidollista osaamista. Tämä tehtiin kirjallisuuskatsauksen pohjalta, analysoimalla neljän laivasairaanhoidajan haastattelut sekä tuottaen otsikoita haastatelluista ilmenneistä ydinkohdista. Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia käytetään kehittämään koulutusta laivalla työskentelevälle henkilökunnalle. Opinnäytetyön tuotosta voisi jatkossa kehittää, kartoittamalla koulutuksista saatuja hyötyjä työelämässä.

Opinnäytetyötä on alettu pohtimaan jo alkuvuodesta 2017 ja ajatuksena oli aloittaa varsinainen työstäminen kesän aikana. Työstäminen aloitettiin väärässä järjestyksessä, joka selvisi ennen kesää ja jouduttiin suunnittelemaan työstäminen uudestaan. Tämä aiheutti sen, että opinnäytetyön edistyminen jäi kesän aikana vähäiseksi. Varsinainen tietoperustan kuvaus aloitettiin vasta elokuussa. Tietoperustan kuvausta aloitettiin tekemällä hakuja hakukoneista, mutta hakujen pohjalta sopivaa materiaalia löytyi huonosti. Materiaali jota löytyi, pohjautui yksittäisten henkilöiden mielipiteisiin ja kokemuksiin. Hautantoivat myös paljon materiaalia ohi aiheemme. Tämän vuoksi siirryttiin etsimään materiaalia muiden opinnäytetöiden kirjallisuudesta, laeista, kansainvälisistä asetuksista ja kirjoista. Aikatauluista ja elämäntilanteista johtuen, päädyttiin aloittamaan työstäminen yhdessä. Kun suunnitelmat olivat selvillä ja päästiin alkuun, siirryttiin työtä tekemään omille tahoillemme. Työtä tehtiin Google docs onlinesa, jolloin pystyttiin kirjoittamaan työtä samaan aikaan eri paikoista. Näin nähtiin mitä toinen on kirjoittanut ja pystyttiin ottamaan kantaa työn edetessä. Välillä kokoonnuttiin yhteen pohtimaan jatkosuunnitelmia ja ilmenneitä ongelmia.

Tuloksia analysoitaessa huomattiin saadun aineiston olevan erittäin suppea ja pinnallinen. Laadukkaiden tulosten saamiseksi olisi täytynyt tehdä lisä haastatteluita. Materiaalin analysointi oli vaikeaa, koska materiaali tuli valmiina ja näin ollen emme itse olleet mukana haastatteluita tehtäessä. Yleiskuva jäi huonoksi ja pelkän litteroidun materiaalin pohjalta moni asia jäi tulkinnanvaraiseksi.

Tuloksia kuvatessa haasteeksi muodostui sisältöä kuvaavien otsikoiden keksiminen sekä asioiden yhdistely. asioita yritettiin yhdistellä sopiviksi yläotsakkeiksi, mutta osittain materiaalin huonosta laadusta johtuen, tämä oli vaikeaa ja lopulliseen tuotokseen päädyttiin tekemään vain kolme pääotsaketta, joiden alle oli helppo sisällyttää laajasti eri asioita. Tuloksia raportoitaessa luotettavuutta haluttiin lisätä käyttämällä suoria lainauksia haastatteluista. Litteroitu haastatteluaineisto oli kuitenkin huonoa äidinkieltä ja täynnä kirjoitusvirheitä, joten päädyttiin siihen, että kirjoitusvirheitä korjataan ymmärrettävyyden lisäämiseksi, pyrkien kuitenkin pitämään alkuperäinen lauserakenne ja sanamuodot mahdollisimman paljon aineiston mukaisena.

Työn tekeminen oli haastavaa, koska aikaisempaa kokemusta tutkimuksista ja analysointimenetelmistä ei ollut. Tämän vuoksi jouduttiin perehtymään paljon tutkimus- ja analysointiprosessiin. Tämä oli hyödyllistä, jos joskus haluaa lähteä esimerkiksi jatkamaan opintoja yliopistoon. Opinnäytetyön tekeminen oli mielenkiintoista, vaikka aihe ei alkuun kuulostanut mielekkäältä. Työtä tehdessä saatiin hyvä kuva laivalla tapahtuvasta ensihoidosta, josta ei ennen työtä tiedetty paljoa. Ensinnäkin tutkijoita yllätti, kuinka iso osa laivasairaanhoitajan työstä on työterveyshuoltoa ja henkilökunnan terveydenhuoltoa. Toiseksi yllätti se, että laivalla työskentelee kerrallaan vain yksi laivasairaanhoitaja. Laivasairaanhoitajan työ vaikuttaa mielestämme haastavalta, koska päätöksiä täytyy tehdä yksin. Myös laiva työympäristönä asettaa omat haasteensa, kun esimerkiksi potilaan siirtäminen laivalta sairaalaan vaatii erityisjärjestelyitä ja lisäävun saaminen laivalle voi kestää kauan.

9.2 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksen pohjalta laivasairaanhoitajan työstä nousi esille kaksi suurta osaluuetta; akuuttihoitotyö ja työterveyshuolto tai henkilökunnan terveydenhuolto. Nämä samat osa-alueet näkyivät vahvasti myös haastattelumateriaalissa.

Laivasairaanhoitajan koulutusvaatimuksista löytyi luotettavaa tietoa, joissa mainittiin laivasairaanhoitajalta vaadittavan muun muassa teoreettista ja käytännön koulutusta niin, että hän pystyy hätätilanteessa auttamaan loukkaantunutta tai sairastunutta henkilöä (Yleissopimus (nro 164), joka koskee merenkulkijoiden terveyden- ja sairaanhoitoa 1995; American college of emergency physicians 2013). Laivasairaanhoitaja toimiikin laivalla ensiavun ja akuutin hoidon antamisesta vastuussa olevana henkilönä. Hänen täytyy osata tutkia potilas ja arvioida potilaan hoidon tarve, antaa tarvittava ensiapu sekä

tarvittaessa lähettää potilas eteenpäin jatkohoitoon. Tämän on maininnut myös Niemi & Saarni (2006) Laivasairaanhoitajan käsikirjassa, ensihoidon tavoitteeksi laivalla. Lisäksi laivasairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu ensiapuvalmiudesta vastaaminen ja ensiapuryhmän johtaminen sekä kouluttaminen. Koska laivasairaanhoitaja toimii usein ainoana vastuullisena terveydenhuollon ammattilaisena laivalla, työ koetaan usein haastavaksi ja riittämättömyyden tunnetta esiintyy. Laivasairaanhoitajan ollessa ainoa hoidosta vastuullinen henkilö, myös vaadittu osaaminen on erittäin laajaa. Laajat osaamisvaatimukset tuli esiin myös kirjallisuuskatsauksessa muun muassa kursseihin ja työkokemukseen liittyvinä vaatimuksina. (Sjöfartsverkets författningssamling 2000, 2; Yleissopimus (nro 164), joka koskee merenkulkijoiden terveyden- ja sairaanhoitoa 1995; American college of emergency physicians 2014)

Laivasairaanhoitajan tulee osata tarpeen vaatiessa konsultoida FinnHEMS-lääkäreitä potilaan hoidosta. Käytännössä tämä vaatii sen, että laivasairaanhoitaja ottaa yhteyden meripelastuskeskukseen ja sitä kautta päivystävään ensihoitolääkäriin. Rajavartiolaitos (2009) on määritellyt, että laivasairaanhoitajalla tulee olla riittävä osaaminen Telemedical assistance service- toiminnasta, jotta hoito-ohjeen pyytäminen tarvittaessa onnistuisi.

Suuri osa laivasairaanhoitajan työstä laivalla on henkilökunnan terveydenhuoltoa ja ennaltaehkäisevää työterveyshuollollista työtä. Nämä sisältävät vastaanottojen pitämistä, sairastapausten ja tapaturmien kirjaamista, raporttien tekoa, työkykyneuvotteluita, työpisteissä käyntiä, työtilojen ja työasentojen kartoittamista sekä neuvontaa. Näin ollen laivasairaanhoitajalta vaaditaan taitoa huomata terveyttä ja turvallisuutta uhkaavia riskitekijöitä sekä puuttua niihin. Kirjaamista on paljon, joten laivasairaanhoitajalta vaaditaan kirjallista ja tietoteknistä osaamista, kuten erilaisten tietokantojen käyttöä. Myös laeissa ja asetuksissa on määritelty, että laivalla työskentelevälle henkilökunnalle on turvattava ennaltaehkäisevä työterveyshuolto ja sairauden ja tapaturman hoito vastaten mahdollisimman paljon maissa saatavilla olevan hoidon laatua (Merityösopimuslaki 2011; ILO 2014, 57-58). Aikaisempaa tutkimustietoa ennaltaehkäisevän työterveyshuollon varsinaisesta sisällöstä ja henkilökunnan muusta terveydenhuollosta ei löytynyt.

Laiva on työympäristönä monella tapaa haastava, niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Muun muassa laivan ahtaat tilat, merenkäynti ja huonot työasennot aiheuttavat ongelmia fyysiselle terveydelle, kun taas psyykkistä terveyttä koettelee pitkät ajat pois maista ja saman henkilöstön kanssa työskentely päivästä toiseen. Laivasairaanhoitajan fyysiselle

ja psyykkiselle terveydelle onkin asetettu vaatimukset laissa laivaväen lääkäritarkastuksista (2012) sekä ILO:n & IMO:n (2013) asettamissa suosituksissa Guidelines on the medical examinations of seafarers.

Kokonaisuudessaan haastatteluista esiin tulleet pääkohdat ja johtopäätökset noudattivat samaa kaavaa kirjallisuuskatsauksesta esiin tulleen tutkimustiedon sekä lakien ja suositusten kanssa.

9.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyö on tehty osana On Board Med - hanketta. Työn tarkoituksena on analysoida neljän laivasairaanhoitajan haastattelumateriaali, tuottaen otsakkeita haastattelusta ilmenneistä pääkohdista. Opinnäytetyön lopputuotosta hyödynnetään järjestettävässä koulutusta laivasairaanhoitajille sekä muille Itämeren laivojen henkilökunnalle.

Opinnäytetyön lopputuotos toimii hyvänä perustana mietittäessä mahdollisia koulutustarpeita laivasairaanhoitajille. Opinnäytetyötä ei kuitenkaan voi yleistää muuhun laivan henkilökuntaan, koska haastatteluissa on keskitytty nimenomaan laivasairaanhoitajan työnkuvaan ja osaamisvaatimuksiin. Opinnäytetyölle on jo tiedossa jatkoa, sillä lisähaastatteluja tullaan tekemään. Työtä voisi kuitenkin halutessa jatkokehittää tekemällä tutkimus muun laivan henkilökunnan ensiapuosaamisesta ja ensiapuun liittyvistä osaamisvaatimuksista. Lisäksi työtä voisi jatkaa myöhemmässä vaiheessa kartoittamalla järjestettävän koulutuksen hyötyjä laivasairaanhoitajan työssä.

LÄHTEET

- Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. Viitattu 23.9.2017 <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94977.pdf>
- Alasuutari, P. 1995. Laadullinen tutkimus. 3. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Ala-Kokko, T. & Martikainen, M. 2015. Kriittisesti sairaan potilaan tunnistaminen ja hoitoperiaatteet. Teoksessa Mäkijärvi, M. 2015. Akuuttihoito-opas. Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla sähköisesti osoitteessa www.terveysportti.fi
- Aluehallintovirasto 2015. Työturvallisuus kotimaanliikenteen matkustaja-aluksilla. Viitattu 17.10.2017 https://www.trafi.fi/filebank/a/1427456105/0c7b8e2473262783b2bf18025757acab/17199-HELLSBERG_Tyoturvallisuus_kotimaanliikenteen_matkustaja-aluksilla.pdf
- Anttila, P. 2014. Pirkko Anttila: Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Viitattu 22.9.2017 <https://metodix.fi/2014/05/17/anttila-pirkko-tutkimisen-taito-ja-tiedon-hankinta/#9.2.2>
- American college of emergency physicians 2013. Health care guidelines for cruise ship medical facilities. Viitattu 13.9.2017. <https://www.acep.org/content.aspx?id=29500>
- American college of emergency physicians 2014. PREP - Health care guidelines for ship medical facilities. Viitattu 12.9.2017 <https://www.acep.org/Physician-Resources/Clinical/PREP---Health-Care-Guidelines-for-Cruise-Ship-Medical-Facilities/>
- Asetus merimiehen lääkärintarkastuksista 1980. Annettu Helsingissä 18.6.1980. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1980/19800476>
- Asetus merimiehen lääkärintarkastuksista annetun asetuksen muuttamisesta 1995. Annettu Helsingissä 2.6.1995. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1995/19950839>
- Asetus merimiehen lääkärintarkastuksista annetun asetuksen muuttamisesta 1997. Annettu Helsingissä 26.3.1997. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1997/19970258>
- Baltic sea maritime incident survey 2014. Final report. Viitattu 7.9.2017 http://www.raja.fi/download/53418_BSMIR_final_report.pdf?6102
- Boyd. J. & Castren. M. 2000. Onko lääkäriä paikalla? Suomalainen lääkärisseura Duodecim. Viitattu 19.10.2017 <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2000/10/duo91536>
- Cawdery. M. & D. Burg. M. 2004. Emergency Medicine Career Paths Less Traveled: Cruise Ship Medicine, Indian Health, and Critical Care Medicine. Viitattu 13.9.2017 [http://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(04\)00335-X/pdf](http://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(04)00335-X/pdf)
- Duodecim 2017. Lääketieteen termit. Viitattu 1.11.2017 <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/sovellukset/sanakirjat/#/q//lte00639>

Elo, S.; Kanste, O.; Kyngäs, H.; Kääriäinen, M. & Pölkki, T. 2011. Hoitotiede 23/2011. Viitattu 13.9.2017 https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallonaalyysi-suomalaisessa-hoitotieteellisessa-tutkimuksessa

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa J. Aaltonen & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. 3., uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 35.

Grönfors, M. 2011. Laadullisen tutkimuksen kenttätutkimusmenetelmät. Viitattu 23.9.2017 https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=F3oaCwAAQ-BAJ&oi=fnd&pg=PA4&dq=mik%C3%A4+on+laadullinen+tutkimus&ots=YgWuPs-FynY&sig=4_uyG6oFSTZZfL60ru1zsWBJDVA&redir_esc=y#v=onepage&q=mik%C3%A4%20on%20laadullinen%20tutkimus&f=false

Haavisto, S. & Korpivaara, L. 2014. Stay onboard - merenkulkijoiden työhyvinvointi. Viitattu 13.9.2017 http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl01272

Hiltunen, L. Opinnäytteen aineiston hankinta. Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 3.1.2018 http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/aineiston_hankinta2.pdf

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 1995. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsijärvi, S.; Remes, P. & Sarjavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Helsinki: Tammi.

Hämeen Ammattikorkeakoulu. Tieteellisen tutkimuksen eettisyys. Viitattu 23.9.2017 <http://www.hamk.fi/verkostot/kudos/lahtokohdat/Sivut/tieteellisen-tutkimuksen-eettisyys.aspx>

ILO 2014. Maritime labour convention 2006. Viitattu 12.9.2017 http://www.ilo.org/global/standards/maritime-labour-convention/text/WCMS_554767/lang--en/index.htm

ILO & IMO 2013. Guidelines on the medical examinations of seafarers. Geneva: ILO. Viitattu 13.9.2017 http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms_174794.pdf

Jyväskylän Yliopisto 2015. Kokonaistutkimus, otanta ja harkinnanvarainen näyte. Viitattu 22.9.2017 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/kokonaistutkimus-otanta-ja-harkinnanvarainen-naeyte>

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

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Laadullisen aineiston analyysi ja tulkinta. Viitattu 3.1.2018 <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta?contentid=99611dfb-eeca-4890-9e20-55373a9ad49a&refreshTree=0#Aineiston%20analyysin%20yleisi%C3%A4%20%C3%A4ht%C3%B6koh-tia>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Perusjoukko, otanta, otos ja näyte. Viitattu 22.9.2017 <https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Otantamenetelma?contentid=152c2a00-3b31-4003-a8e5-6eb6c5732b12&refreshTree=0#Teorialähtöinen-tutkimus>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Tutkimusongelmat ja -tehtävät, sekä hypoteesit. Viitattu 22.9.2017 <https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Tutkimusongelmat>

Kela 2012. Työterveyshuollon sisältö ja tavoitteet. Viitattu 16.10.2017 <http://www.kela.fi/tyoterveyshuollon-sisalto>

Kela 2014. Työnantajan järjestämä työterveyshuolto. Viitattu 16.10.2017 <http://www.kela.fi/tyoterveyshuolto>

Kivelä, S.; Rantalaiho-Kulo, N. & Räisänen, P. 2017. OnBoard-Med - Harmonization of on Board Medical Treatment, Occupational Safety and Emergency Skills in Baltic Sea Shipping. Turku.

KvantiMOTV 2015. Otos ja otantamenetelmät. Viitattu 22.9.2017 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmat.html>

Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 2010. Annettu Helsingissä 17.12.2010. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101171>

Liikenneministeriön päätös aluksen laivaväen pätevydestä 1999. Annettu Helsingissä 5.11.1999 Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19991019>

Liikenteen turvallisuusvirasto 2015. Vaatimukset lisäpätevyyskoulutuksista suomalaisilla matkustaja-aluksilla. Viitattu 12.9.2017 <https://www.trafi.fi/filebank/a/1457355447/0fe36d0d640173054c56d85b817a6364/19978-Mastkustaja-aluksilla.pdf>

Liikenteen turvallisuusvirasto 2017. Yhdistetty lisäpätevyyskoulutus. Viitattu 12.9.2017 https://www.trafi.fi/merenkulku/patevyudet/lisapatevyystodistukset_2/yhdistetty_lisapatevyystodistus

MAB5. Tilastotieteen lähtökohdat. Viitattu 22.9.2017 http://opinnot.internetix.fi/fi/materiaalit/mab/mab05/2_tilastotieteen_lahtokohdat/mab5_2.2_havaintoaineiston_valitsemisesta.pdf?C:D=gr9j.gpl9&m:selres=gr9j.gpl9

Merityösopimuslaki 2011. Annettu Helsingissä 17.06.2011. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110756#Pidp450666032>

Niemi, L. & Saarni, H. 2002. Laivasairaanhoidon käsikirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy

Rajavartiolaitos 2009. Telemedical assistance service (TMAS) -toiminta siirtyy meripelastuksen johtokeskuksiin. Viitattu 10.10.2017 http://www.raja.fi/tietoa/tiedotteet/tiedotteet_rvle/1/0/telemedical_assistance_service_tmas_-toiminta_siirtyy_meripelastuksen_johtokeskuksiin_20662

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Haastattelu. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006d. KvaliMOTV – Aineiston määrä ja tutkittavat. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 3.1.2018 http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006c. KvaliMOTV – Kylläntyminen. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 3.1.2018 http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_2.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto Viitattu 22.9.2017 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. KvaliMOTV – Yleistäminen. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 3.1.2018 http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_3.html

Sjöfartsverkets författningssamling 2000. Sjöfartsverkets föreskrifter och allmänna råd om sjukvård och apotek på fartyg. Viitattu 12.9.2017 <http://www.sjofartsverket.se/upload/SJOFS/00-021.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laivaväeltä vaadittavasta näkö- ja kuulokyvystä 2013. Annettu Helsingissä 14.3.2015. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130224>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyshuolto. Viitattu 16.10.2017 <http://stm.fi/tyoterveyshuolto>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Helsinki: Tammi

Turun Ammattikorkeakoulu 2017. OnBoard-Med - Harmonization of on Board Medical Treatment, Occupational Safety and Emergency Skills in Baltic Sea Shipping. Viitattu 22.9.2017 <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hae-projekteja/onboard-med/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 23.9.2017 http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2015. Työterveyshuolto. Viitattu 16.10.2017 <http://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto>

Työterveyslaitos. Työterveyshuolto. Viitattu 16.10.2017 <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/>

Työterveyshuoltolaki 2001. Annettu Helsingissä 01.01.2002. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työturvallisuuslaki 2002. Annettu Helsingissä 23.8.2002. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020738>

Port of Helsinki 2016. Vuosikertomus. Viitattu 7.9.2017 Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.portofhelsinki.fi/sites/default/files/attachments/Vuosikertomus%202016%20suomi%20low%20res.pdf>

Valtioneuvoston asetus aluksen miehityksestä ja laivaväen pätevyydestä 2013. Annettu Helsingissä 21.2.2013. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130166#Pidp432389440>

Valtioneuvoston asetus laivaväen asuinympäristöstä aluksella 2012. Annettu Helsingissä 13.12.2012. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120825>

Yleissopimus (nro 164), joka koskee merenkulkijoiden terveyden- ja sairaanhoitoa 1995. Annettu Helsingissä 1996. Saatavilla sähköisesti osoitteessa https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1995/19950084/19950084_2

Liitteet

Liite 1. Haastattelun runko.

Haastattelun runko
Kuinka kauan olet ollut laivalla sairaanhoitajana?
Mitkä ovat päätehtäväalueet toimiessasi laivalla sairaanhoitajana?
Mitä työtehtäviä sinun toimenkuvaasi laivasairanhoitajana kuuluu?
Painottuuko työssäsi enemmän akuuttihoitotyö vai työterveyshuolto?
Mitä akuuttihoitotyöhön kuuluu työssäsi?
Mitä työterveyshuoltotyöhön kuuluu työssäsi?
Kuvaa normaali työpäiväsi ohjelma laivalla ollessasi.
Millaisista asioista tunnet tarvitsevasi lisäkoulutusta?
Millaisista asioista et tarvitse mielestäsi lisäkoulutusta?
Mitä asioista tulisi uuden laivasairanhoitajan perehdytyksessä käydä läpi?
Laiva työympäristönä (fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen)?
Työhyvinvointi ja sen huomioiminen. Miten näkyy käytännössä?
Haasteelliset tapahtumat työterveyshuollossa laivalla.
Mistä asioista liittyen työterveyshuoltoon haluaisit saada lisäkoulutusta?
Mitä haluaisit sanoa lopuksi työstäsi laivasairanhoitajana?

Liite 2. Hakukoneet, hakusanat ja osumat.

Hakusanat	Ovid osumat	Ovid related terms -osumat	PubMed osumat	Cinahl osumat
Cruise AND nurse	1965	89	32	33
Health care AND ship	2006	84	585	48
Nurse knowledge requirements	30	2	586	17
Nursing on boat	2323	162	290	7
Nursing on cruise ship	167	17	32	13
Nursing on sea	2331	166	297	31
Ship nurse	1968	88	167	73
Ship nurse education	1282	144	33	0

Liite 2. Muut hakukeinot ja niissä käytetyt hakusanat.

Muut hakukoneet ja hakutavat	Käytetyt hakusanat
Google, Google Scholar, Finna, Kirjastot, Finlex Terveysportti	Laivamatkustajien sairaanhoito Laivan ensiapu Laivasairaanhoitaja Laivasairaanhoitajan pätevyysvaatimukset Laivasairaanhoito Laivasairaanhoitajan osaamisvaatimukset Laki laivasairaanhoitaja Laki laivasairaanhoito Merenkulku sairaanhoito Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset Sairaanhoito laivalla STCW-säännöstö STCW A-VI/1-3 SOLAS Sjukskötare på fartyg Sjukvårdskompetens på fartyg