



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Jasmina Luomala &
Joni Vainio

Sairaanhoidajan osaaminen hybridiosastolla

– Katsaus kirjallisuuteen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

17.4.2020

Tekijä(t) Otsikko	Jasmina Luomala, Joni Vainio Sairaanhoitajan osaaminen hybridiosastolla – katsaus kirjallisuuteen
Sivumäärä Aika	23 sivua + 2 liitettä 10.4.2020
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja	Eila-Sisko Korhonen, FT, THM, ESH, lehtori

Hybridiosastot ovat tulleet ajankohtaiseksi aiheeksi terveydenhuollossa. Helsingin kaupungin sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän yhteinen tarkoituksellinen on keskittää Laakson yhteissairaalahankkeessa eri ikäisten potilaiden vaativa psykiatrinen ja somaattinen hoito.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajan tarvitsemaa osaamista hybridiosastolla. Tavoite on tuottaa tietoa sairaanhoitajien tarvitsemasta osaamisesta hybridiosastolla. Opinnäytetyössä haetaan vastauksia tutkimuskysymykseen: mitä osaamista sairaanhoitaja tarvitsee hybridiosastolla? Opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa käytetään 11 eri tutkimusta kolmesta eri tietokannasta. Katsauksen analysointiin käytettiin induktiivista sisällönanalyysia.

Opinnäytetyön tuloksissa selviää, että keskeisiä tekijöitä ovat sairaanhoitajan ammattitaito ja kokonaisvaltaisen hoitotyön osaaminen. Esiin nousseet ammattitaidon osa-alueet olivat sairaanhoitajan persoonallisuus, tietotaito, tiedon soveltaminen käytäntöön, vuorovaikutustaidot, johtamistaidot, kriittisesti sairaan potilaan hoitaminen, opetus- ja ohjaustaidot, hoidonsuunnittelu, hoidonarviointi, itseohjautuvuus, palvelualttius ja päätöksentekotaidot. Kokonaisvaltaisessa hoidossa tulee ottaa huomioon fyysiset, psyykkiset, kulttuurilliset, sosiaaliset ja ympäristöön liittyvät ulottuvuudet. Lisäksi tuloksissa keskeisessä osassa ovat vuorovaikutustaidot ja lääkehoidon osaaminen. Vuorovaikutustaidot mahdollistavat potilastyön, läheisten kohtaamisen, toimivan yhteistyön kollegoiden kanssa ja toimimisen osana moniammatillista hoitotyöryhmää. Lääkehoidon osalta sairaanhoitajan tulee osata anatomiaa, fysiologiaa, farmasiaa ja farmakologiaa. Sairaanhoitajan tulee kehittää lääkehoidon teoreettista osaamistaan, ylläpitää lääkehoidonturvallisuutta sekä osata lääkehoidon opettaminen ja ohjaaminen. Hybridiosastolla sairaanhoitajalta odotetaan näiden kaikkien osa-alueiden hallitsemista.

Avainsanat	Hoitotyö, taidot, osaaminen, ydin, psykiatrinen hoitotyö, somaattinen hoitotyö, hybridiosasto, hybridihoito, kaksoisdiagnoosipotilas, integratiivinen osasto
------------	--

Author(s) Title	Jasmina Luomala, Joni Vainio Nurses Competence at Hybrid Department
Number of Pages Date	23 pages + 2 appendices 10 April 2020
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor	Eila-Sisko Korhonen, PhD, MNSc, RN, Senior Lecturer
<p>Hybrid departments have become a timely subject in the field of health care. The city of Helsinki and the healthcare district of Helsinki and Uusimaa have planned to centralize the care of patients with demanding psychiatric and somatic care.</p> <p>The purpose of this thesis is to describe what kind of know-how does a nurse need in hybrid department. The objective of this thesis is to describe the know-how that a nurse needs at hybrid department. The thesis seeks answers to the research question: What know-how does a nurse need at a hybrid department? The thesis is a descriptive literature review. The thesis uses 11 research documents from three different databases. It was analyzed using inductive content analysis.</p> <p>The results of the thesis show that key factors are nurses' professionalism and his/her comprehensive nursing skills. The areas that create expertise were identified in the study as a nurses personality, his/her know-how, practical application of knowledge, interaction skills, leadership skills, caring for a critically ill patient, teaching and counseling skills, nursing planning, nursing assessment, self-directedness, service attitude and decision making. Comprehensive care must take into account the physical, mental, cultural, social and environmental dimensions. Other key factors were interaction skills and skills in medication. Interaction skills enable patient work, face-to-face meetings with relatives, working well with colleagues and being part of a multiprofessional team. Regarding medication, a nurse should be proficient in anatomy, physiology, pharmacy and pharmacology. A nurse should develop medication skills and maintain medication safety, as well as know how to teach and supervise giving out medication. At a hybrid department a nurse is expected to know these parts of nursing.</p>	

Keywords	Nursing skills, nursing competence, core, nursing, psychiatric nursing skills, somatic nursing skills, hybrid ward, hybrid care, binarydiagnosis patient, integrated patience care ward
----------	---

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Käsitteet	2
2.1	Sairaanhoitajan hoitotyön osaaminen	2
2.2	Sairaanhoitajan somaattinen osaaminen hoitotyössä	2
2.3	Sairaanhoitajan psykiatrinen osaaminen hoitotyössä	3
2.4	Erikoissairaanhoito	3
2.5	Hybridiosasto	3
3	Aikaisempaa kirjallisuutta	4
4	Laakson yhteissairaalahanke opinnäytetyön toteuttamisympäristönä	5
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	5
6	Menetelmät	6
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä	6
6.2	Aineiston haku ja valinta	7
6.3	Aineiston analyysi	9
7	Tulokset	11
7.1	Sairaanhoitajan lääkehoidon osaaminen hoitotyössä	11
7.2	Sairaanhoitajan ammattitaito	11
7.3	Sairaanhoitajan kokonaisvaltainen hoitotyön osaaminen	12
7.4	Sairaanhoitajan vuorovaikutuksellinen osaaminen hoitotyössä	12
7.5	Sairaanhoitajan kliininen osaaminen hoitotyössä	14
8	Pohdinta	14
8.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	14
8.1.1	Sairaanhoitajan lääkehoidon osaaminen hoitotyössä	14
8.1.2	Sairaanhoitajan ammattitaito	15
8.1.3	Sairaanhoitajan kokonaisvaltainen hoitotyön osaaminen	16
8.1.4	Sairaanhoitajan vuorovaikutuksellinen osaaminen hoitotyössä	16
8.1.5	Sairaanhoitajan kliininen osaaminen hoitotyössä	17
8.2	Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuus	18
8.3	Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen eettisyys	18

8.4 Kehittämissuositukset	19
Lähteet	20
Liitteet	
Liite 1. Analyysiviitekehys	
Liite 2. Sisällönanalyysi	

1 Johdanto

Helsingin kaupungin sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) Laakson yhteissairaalahankkeessa on tarkoitus keskittää eri ikäisten potilaiden tarvitsema vaativa psykiatrinen ja somaattinen sairaanhoito Uudellamaalla. Keskitys tapahtuu Laakson sairaalaan. Haasteena on psykiatrisen ja somaattisen toimintojen yhdistäminen uusiksi osastokokonaisuuksiksi, niin sanotuiksi hybridiosastoiksi (Vuorinen 2019: 1).

Psyykkiset sairaudet esiintyvät usein yhdessä fyysisten sairauksien kanssa ja toisin päin. Usein fyysiset sairaudet, kuten esimerkiksi syöpä, aiheuttaa psyykkisiä oireita kuten masennusta ja ahdistusoireita. Myös dementiaa sairastavilla esiintyy psyykkisiä oireita, kuten käytöshäiriöitä. (Huttunen 2017.)

Psykiatrisilla potilailla ilmenee kielteisiä terveystottumuksia ja hoitojen haittavaikutuksia, jotka heikentävät heidän somaattista terveydentilaa. Psykiatriset potilaat tarvitsevat säännöllistä, yksilöllistä tarpeet huomioon ottavaa hoitosuunnitelmaan perustuvaa terveydentilan seurantaa. Hoitosuunnitelma tehdään erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyönä. Hoitosuunnitelmassa huomioidaan somaattinen terveydentila sekä psykososiaalisen tuen tarve. (Koponen – Lappalainen 2015.)

Psyykkisesti sairas ja psykoottinen potilas somaattisessa hoidossa on kliinisesti vaativaa. Tällaisten potilaiden hoidossa tarvitaan somattista ja psykiatrista ammattilista yhteistyötä. Jotta potilaan ongelmien puuttuminen on mahdollista sekä somaattisen että psykiatrisen voimien näkökulmasta, yhteistyö hoitavien lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan kesken tulee arvioida yhdessä osastotuntien ja raporttien avulla. Tällä tavalla hoitoon osallistuvilla syntyy tilanteesta yhteinen hoitotyötä ohjaava käsitys. (Polo – Pesonen – Kaipia – Kunnanmo – Ämmälä 2012.)

Suomessa terveyspalvelut jakaantuvat perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Ensisijaisesti potilaita hoitaa terveyskeskukset. Erikoissairaanhoidossa hoidetaan potilaan jonkin elimen tai elinjärjestelmässä olevaa ongelmaa. (HUS.) Laakson yhteissairaalahanke tuo uudenlaisen mahdollisuuden eri erikoisalojen osaamisen yhdistämiseen eli integroimiseen potilaiden tarpeiden mukaisesti (Vuorinen 2019: 1). Palveluja integroimalla rakennetaan potilaan tarpeita

vastaava, hyvin yhteen sovitettu huolenpito, hoiva ja hoito sekä toimintakykyä tukeva kokonaisuus (Heinola 2017: 62).

Kiinnostus opinnäytetyön aihetta kohtaan heräsi Laakson yhteissairaala hankkeseen perehtymisen jälkeen. Opinnäytetyön kautta saatu tieto tulee tukemaan ammatillista kehittymistä. Sairaanhoidaja on moniosaaja, jonka ammatilliseen osaamiseen kuuluu somaattinen ja psykiatrinen osaaminen. Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata, mitä osaamista vaaditaan psykiatrisia ja somaattisia potilaita hoitavilta ns. hybridiosastoilla toimivilta sairaanhoitajilta. Tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajien tarvitsemasta osaamisesta hybridiosastolla.

2 Käsitteet

2.1 Sairaanhoidajan hoitotyön osaaminen

Sairaanhoidaja on hoitotyön asiantuntija. Sairaanhoidaja työskentelee monissa eri toimintaympäristöissä, joten osaaminen on laajaa ja työpaikkakohtaista. Sairaanhoidaja toteuttaa ja kehittää hoitotyötä, ylläpitää, sekä edistää potilaiden terveyttä, ehkäisee sairauksia ja kuntouttaa potilaita. (Eriksson – Korhonen – Merasto – Moisio 2015: 11.) Sairaanhoidajan työtehtävät vaativat monipuolista ammattitaitoa. Ammattitaito luodaan etsimällä uutta tietoa, oppimalla uusia taitoja, sekä kyvyllä arvioida asioita kriittisesti. Vankka teoreettinen osaaminen auttaa toimimaan eri toimintaympäristöissä, perustelemaan omia hoitotyön päätöksiä ja sietämään epävarmuutta muutoksien edessä. Sairaanhoidajalla on palvelualtis asenne, ihmissuhdetaitoja ja taloudellista ajattelua. Keskeisessä osassa sairaanhoidajan työtä on hoito- ja huolenpityö, jossa tärkeässä osassa on vuorovaikutus potilaiden kanssa ja eettinen toiminta hoitotyössä. (Anttila – Hirvelä – Jaatinen – Polviander - Puska 2010: 3.) Sairaanhoidajan tarvitsemaan ammattitaitoon vaikuttaa muuttuvan väestörakenteen tarve, tutkimustieto, lainsäädäntö, palvelujen kehittäminen sekä sosiaali- ja terveystieteelliset ohjelmat. (Eriksson ym. 2015:11).

2.2 Sairaanhoidajan somaattinen osaaminen hoitotyössä

Sairaanhoidajan osaamisen perusta on kliininen osaaminen. Kliiniseen osaamiseen voidaan jaotella aseptiseen työskentelyyn ja hoitotyön auttamismenetelmiin. (Ranta 2011: 89.) Sairaanhoidajan somaattiseen osaamiseen hoitotyössä kuuluu infektioiden

estäminen, potilaan fyysisen voinnin tarkkailu, elvyttäminen, kanyloiminen, verensiirrot, potilaan ravitsemuksen ja nesteytyksen tarkkailu, lääkityksestä, hengityksen toiminnasta ja hygieniasta huolehtiminen ja potilaan kuntoutumisen edistäminen. (Nicol – Bavin – Cronin – Rawlings-Anderson – Cole - Hunter 2012: 5–9.)

2.3 Sairaanhoidajan psykiatrinen osaaminen hoitotyössä

Sairaanhoidajan psykiatrinen hoitotyön osaaminen perustuu hankittuun tietoperustaan ja käytännön kokemukseen. Sairaanhoidaja osaa ajatella teoreettisesti, pohjata toimintansa hoitotyön arvoihin ja tutkittuun tietoon. Psykiatrisen potilaan auttaminen tapahtuu kehityksen, kasvun ja muutoksen kautta. (Ilja – Almqvist – Kiviharju – Rissanen 1996: 13–14.) Auttamisprosessissa keskeisessä roolissa on potilaan ja sairaanhoidajan välinen vuorovaikutus (Koponen – Laurila – Asteljoki 2017). Keskeisessä osassa potilaan hoitoa on lisäksi perhe ja muu sosiaalinen verkosto. Hoidon aikana pyritään siihen, että potilas kokee olevansa arvokas ja saa apua silloin kun kokee sitä tarvitsevansa. Arvokkuuden kokemukseen päästään kuuntelemalla potilaan tarpeita sekä etsimällä yhteistyössä ratkaisuja, johon potilas ja hänen läheisensä voivat yhdessä sitoutua. (Ilja ym. 1996: 18–19.)

2.4 Erikoissairaanhoito

Erikoissairaanhoito on erikoislääkärien toteuttama sairauden ehkäisy, tutkimus tai hoito (Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989 § 1). Erikoissairaanhoitoa valvoo sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön alaisena lääkintähallitus (Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989 § 5). Erikoissairaanhoitoa on esimerkiksi psykiatria, jossa tutkitaan ja hoidetaan potilaan mielenterveyden häiriötä (Mielenterveystalo).

2.5 Hybridiosasto

Hybridiosasto on Helsingin kaupungin ja HUS:in toimintojen yhdistäminen uudeksi osasto kokonaisuuksiksi Laakson yhteissairaalahankkeessa. Psykiatrisen ja somaattisen toimintojen yhdistäminen uudeksi osastokokonaisuudeksi. (Vuorinen 2019: 1.)

3 Aikaisempaa kirjallisuutta

Perustettavilla psykiatrisilla osastoilla tarvitaan riittävästi tietoa psykiatristen ja somaattisten potilaiden tutkimisesta ja hoitamisesta sekä mahdollisuus pysyä hoitotyössä tapahtuvan kehityksen mukana. Kokonaisvaltaisella hoidolla voidaan vähentää potilaiden kuolleisuutta ja yleistä stigmaa mielenterveydenhäiriöiden ympärillä. (Salokangas 2009.) Stigman vähentämisellä saadaan ihmisiä mukaan hoitoon, jotka eivät muuten hakeutuisi. Lisäksi vähennetään psykiatriseen hoitoon liittyvää leimaa, mikä vaikuttaa negatiivisesti potilaan minäkuvaan. Tutkimuksessa ilmeni, että psykiatrinen potilas saa huonomman hoidon somaattisten oireiden kanssa kuin somattinen potilas. (Salokangas 2009.) Psykiatristen potilaiden siirto yleissairaaloihin on pohja ideologiselle muutokselle. Pääpaino siirtyy kaukana asutuskeskuksista tehtävästä pitkistä eristymiseen ja passiivisuuten kannustavista hoitomuodoista muiden erikoisalojen mukaiseen hoitoon, jotka ovat lyhyitä, kuntouttavia ja palauttavat potilaan nopeasti yhteiskuntaan. (Salokangas 2009.)

Terveysthuollon muutokset vaikuttavat useasti sairaanhoitajan työnkuvan muuttumiseen (Heikkilä – Ahola – Kankkunen – Meretoja – Suominen 2007: 4). Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu huolehtia potilaiden fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista (Kuokkanen 2005: 18). Osaaminen hoitotyössä pitää sisällään tarvittavien tietojen, taitojen ja asenteiden hallintaa. Nämä sisältävät teoreettisen, eettisen ja persoonallisen tietoperustan sekä hoitotyöntaidot ja vuorovaikutustaidot. Osa ammatillisesta osaamisesta on myös teoreettisen, eettisen, persoonallisen tiedon soveltaminen kriittisen ajattelun tueksi ongelmanratkaisuihin ja päätöksentekoon. (Sulosaari 2005: 9 - 10; Tupala – Turunen - Tossavainen 2004: 99.) Kirjallisuudessa tulee myös esille, että hoitotyössä työskenteleminen vaatii hoitoalalle ominaisten taitojen ja tietojen omaksumista sekä niiden käytännön soveltamista. Lisäksi hoitotyössä sovelletaan myös eri tieteistä omaksuttuja tekniikoita ja tietoja (Paloste 2004: 77.)

Vuonna 1999 Hilden teki teemahaastattelun, jossa haastateltiin 429 sairaanhoitajaa ja 14 osastonhoitajaa. Haastatelussa kartoitettiin sairaanhoitajan ammattipätevyyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tuloksissa selvisi, että ammattipätevyyteen vaikuttavat hoitoalan ammattilaisten mukaan sairaanhoitajan persoonallisuus, tietotaito, tiedon soveltaminen käytäntöön, arvot, itseohjautuvuus, palvelualltius, auttamisen ja tilanteiden muuttumiseen liittyvä hallinta sekä arviointi- ja päätöksentekotaidot. (Kuokkanen 2005:

21.) Tutkimuksessa tarkasteltiin myös sairaanhoitajien tiedonhakutaitoja. Tiedonhakutaitoja mitattiin oikeiden tiedonhakuväylien käyttämisellä, kuten tietopankkien, oppaiden ja lainsäädännön hyödyntämisellä. (Sneck – Saarnio – Isola, 2013: 263.) Aikaisemmin amerikkalaisten suunnittelemassa Six-D mittarissa puolestaan mitattiin sairaanhoitajan ammattitaitoa kuuden osa-alueen avulla. Nämä osa-alueet ovat vuorovaikutustaidot, johtamistaidot, kriittisesti sairaan potilaan hoitaminen, opetus- ja yhteistyötaidot, hoidonsuunnittelu- ja arviointitaidot sekä ammatillinen kehittyminen. (Kuokkanen 2005: 21.)

4 Laakson yhteissairaalanhanke opinnäytetyön toteuttamisympäristönä

Laakson yhteissairaalanhanke on hyväksytty Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystalokunnassa, HUS-hallitus on merkinnyt tarveselvityksen tiedoksi. Laakson yhteissairaalaan on suunniteltu sairassijojä 450 Helsingin kaupungin somaattiseen vuodeosatoimintaan. Psykiatrisen puolen sairaansijojä on suunniteltu 425 sisältäen HUS Kellokosken, Ohkolan sekä psykiatriakeskuksen toiminnat ja Helsingin kaupungin Auroran sairaalanalueella sijaitsevat psykiatrisen toiminnat. Psykiatrisen ja somaattisen toimintojen yhdistäminen osastokokonaisuudeksi on uutta ja se luo haasteita. Laakson yhteissairaalanhanke luo ainutlaatuisen mahdollisuuden saada nopeasti eri erikoisalojen osaamista potiladen tarpeiden mukaisesti. (Vuorinen 2019: 1.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajan tarvitsemää osaamista hybridiosastolla. Tavoite on tuottaa tietoa sairaanhoitajien tarvitsemasta osaamisesta hybridiosastolla. Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat sairaanhoitajat, jotka kohtaavat päivittäin työssään psykiatrisia ja somaattisia potilaita.

Tutkimuskysymys:

Mitä osaamista sairaanhoitajalta tarvitaan hybridiosastolla?

6 Menetelmät

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Kirjallisuuskatsaus on tutkimuskirjallisuuteen perustava toistettavissa oleva menetelmä. Kirjallisuuskatsauksessa tunnistetaan, arvioidaan ja tiivistetään tutkijoiden valmiina olevaa ja julkaistua tutkimusaineistoa. Kirjallisuuskatsauksessa myös arvioidaan teoriaa sekä rakennetaan kokonaiskuva tietystä asiakokonaisuudesta. Lisäksi, kirjallisuuskatsauksessa pyritään tunnistamaan ongelmia. Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on koota aineistosta saatuja tuloksia, jotka toimivat perustana uusille tutkimustuloksille. Kirjallisuuskatsauksen voi jakaa kolmeen perustyyppiin. Opinnäytetyössä käytettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen perustyyppiä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus ilman tiukkoja ja tarkkoja rajoja. Tutkimuskysymykseen kuitenkin pystytään vastamaan laaja-alaisesti sekä luokitteamaan tutkittavaa ilmiötä. (Salminen 2011: 3-9.)

Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa keskityttiin tutkimuskysymyksen aiheeseen liittyvään tutkimukseen kriittisesti arvioiden. (Coughlan – Cronin – Ryan 2013: 7). Kriittinen arviointi tehtiin käyttämällä luotettavia tietokantoja ja valitsemalla aineisto valintakriteerien mukaisesti. Katsauksessa etsittiin vastausta tutkimuskysymykseen ja siihen, mitä opinnäytetyön aiheesta tiedetään. Samalla tuotiin esille aiheen keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet. (Kangasniemi – Utriainen – Ahonen – Anna-Maija – Jääskeläinen – Liikanen 2013: 294.) Katsauksessa käytettiin monia lähteitä useista ja luotettavista tietokannoista. Katsauksessa oli tärkeää hyvän rakenteen kokoaminen sen johdonmukaisuuden ja luotettavuuden kannalta. (Coughlan ym. 2013: 7). Katsauksessa yhdistettiin tietoa eri tutkimuksista ja analysoitiin aikaisempaa tutkimusta kriittisesti. Kerätyn tiedon avulla haettiin uutta tulkintaa, jonka avulla voitiin vastata tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013: 294–297.)

Katsaus pystyttiin jäsentämään neljään eri vaiheeseen. Ensimmäiseksi toteutettiin tutkimuskysymyksen muotoileminen. Tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli ohjata prosessia. Onnistunut tutkimuskysymys oli tarpeeksi rajattu, jotta tutkittavaa ilmiötä voitiin tutkia mahdollisimman tarkasti. Toisena etsittiin ja käytiin läpi aiheeseen mahdollisesti sopiva aineisto. Aineiston valinnassa kiinnitettiin huomiota siihen, kuinka hyvin aineisto vastaa tutkimuskysymykseen ja miten aineisto auttaa jäsentämään, täsmentämään tai kritisoimaan tutkimustulosta. Kolmantena tehtiin kuvailun rakentaminen. Kuvailun rakentamisessa vastattiin tutkimuskysymykseen hankitun

aineiston avulla. Aineisto käytiin läpi ja siitä haettiin uusia johtopäätöksiä. Neljäntenä tarkasteltiin valmiit tulokset eli tuotiin esille kirjallisuuskatsauksen keskeisimmät tulokset tarkasteltuna laajempaa kontekstia vasten. (Kangasniemi ym. 2013: 294–297.)

6.2 Aineiston haku ja valinta

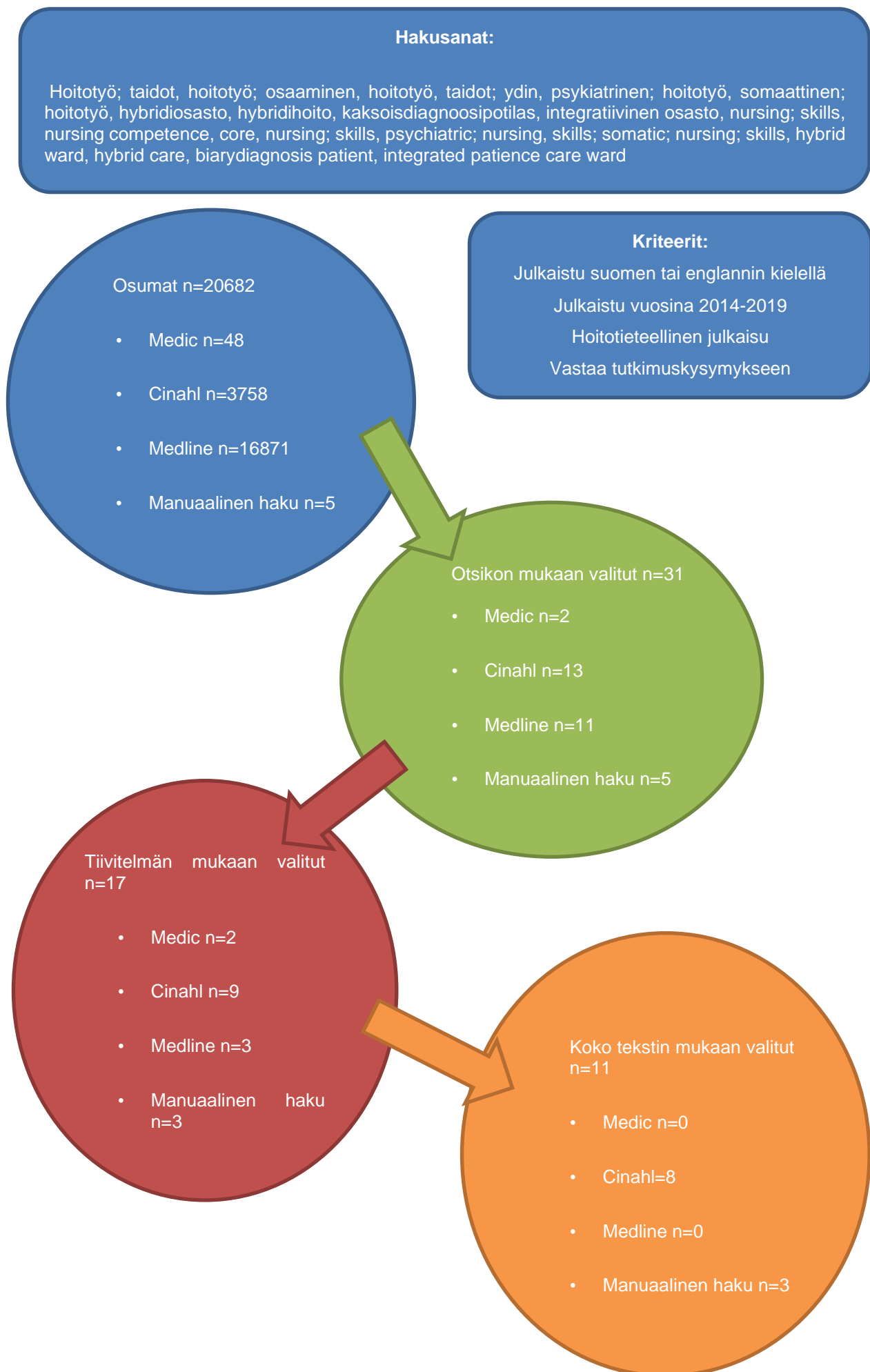
Katsauksen aineiston valintaa ohjasi tutkimuskysymys. Tarkoitus oli löytää mahdollisimman relevantti aineisto tutkimuskysymyksen vastaamiseen. Aineiston valintaa ja analyysiä toteutettiin samanaikaisesti ja aineistolähtöisesti. (Kangasniemi ym. 2013: 295.) Valintakriteereitä aineiston valinnassa olivat kieli (suomi ja englanti), julkaisuvuosi (2014-2019) ja tutkimuskysymykseen vastaaminen. Katsauksessa käytetty aineisto on aiemmin julkaistua, tutkimuskysymyksen kannalta merkityksellistä hoitotieteellistä tutkimustietoa (Kangasniemi ym. 2013: 295). Kuviossa 1 on esitetty tarkemmin kirjallisuuskatsauksen aineistohakuprosessia.

Tietoa haettiin samoilla hakusanoilla, hakusanojen yhdistelmillä ja valituilla kriteereillä elektronisista tietokannoista kuten Medic, Cinahl ja Medline. Näitä tietokantoja käytettiin, koska ne ovat terveystutkimuksen, kansainvälisen hoidon ja lääketieteen luotettavia tietokantoja (Axelin – Stol – Suhonen 2016: 45-46). Aineiston haussa tehtiin myös manuaalista hakua esimerkiksi tiedelehtien lähdeluetteloista.

Tietokannoista löytyi 20682 osumaa, mutta otsikon perusteella mukaan valikoitui 31 artikkelia. Seuraava karsinta tehtiin tiivistelmien perusteella, jonka jälkeen käytössä oli 17 artikkelia. Lopulta katsauksen tuloksiin päätyi koko tekstin perusteella yhteensä 11 tieteellistä artikkelia kolmesta eri tietokannasta. Aineiston haussa tutkimuksia löytyi valtavasti. Katsauksen aloituksessa olisi pitänyt tehdä koehakuja yksittäisillä käsitteillä, jotta oltaisiin saatu parempi käsitys tutkimusartikkeleiden määrästä. Koehaun perusteella hakukriteereitä olisi voinut rajata, jotta osumamäärät olisivat olleet realistisemmat ja helpommin lähestyttävät.

Taulukossa 1 (liite 1) on kuvattu kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimusartikkelit analyysikehyksessä. Taulukossa eritellään tutkimuksen tekijä(t), tutkimusvuosi, maa, jossa tutkimus on tehty, lehti, julkaisu, tutkimuksen tarkoitus tavoitteet ja tutkimuskysymys, tutkimuksessa käytetty aineisto ja menetelmä sekä opinnätetyön tutkimuskysymykseen vastaavat tulokset.

Kuvio 1. Aineiston hakuprosessi



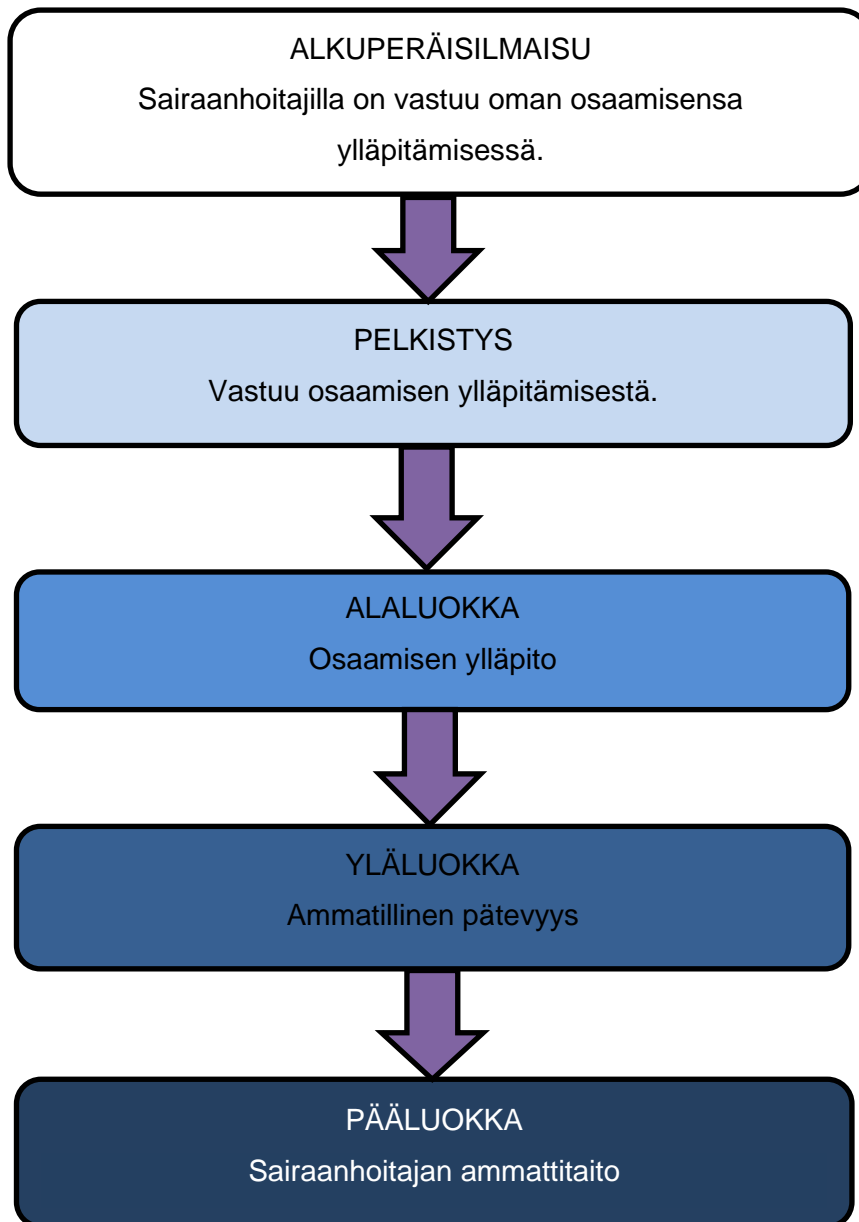
6.3 Aineiston analyysi

Katsauksen aineiston analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi on menetelmä, jota voidaan hyödyntää laadullisessa tutkimuksessa. Keinona käytettiin aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysiä. Aineistolähtöinen sisältöanalyysi jaetaan kolmeen vaiheeseen, pelkistäminen eli redusointi, aineiston ryhmittely eli klusterointi ja yleiskäsitteen luominen eli abstrahointi. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108-109.) Katsauksessa luokiteltiin alkuperäisilmaisut aineistolähtöisesti sisällönanalyysitaulukkoon (taulukko 2). Sisällönanalyysitaulukon koonti edellytti aineiston syvällistä tuntemista ja valittujen aineistojen kokonaisuuden hallintaa. Keskeiset tulokset koottiin ja tiivistettiin jäsennetyiksi kokonaisuuksiksi. (Kangasniemi ym. 2013: 296-297.)

Sisällönanalyysi eteni kiinnostavan aiheen valitsemisesta aineiston tutustumiseen. Aineistosta etsittiin tutkimuskysymykseen vastaavia alkuperäisilmaisuja. Tämän jälkeen analysoidavasta aineistosta tehtiin pelkistys eli ilmaisuista jätettiin epäolennainen osuus pois. Pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin erilaisiksi kokonaisuuksiksi sisällön mukaisesti. Ryhmittelyssä tutkittiin aineistojen samankaltaisuutta sekä eroavaisuuksia, jonka perusteella saman aihealueen käsitteet ryhmiteltiin alaluokkiin. Alaluokat nimettiin sisältöä kuvaavan käsitteen mukaan. Seuraavana tehtiin yläluokka, jossa alaluokat yhdistettiin toisiinsa sisällön samankaltaisuuden mukaan. Myös yläluokat nimettiin sisältöä kuvavan käsitteen mukaan. Viimeiseksi muodostettiin yläluokkia kuvaavat pääluokat. Yleiskäsitteen luomisessa yhdisteltiin luokituksia sisällön mahdollisuuksien mukaan. Pelkistämistä voidaan pitää osana yleiskäsitteen luomisprosessia. Raportti kirjoitettiin näiden luokitusten perusteella. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108-109.)

Taulukko 2 on opinnäytetyön liitessä 2. Analyysikuviassa (kuvio 2) kuvataan esimerkki sisällönanalyysistä. Taulukossa 2 ja kuviossa 2 käytettiin värikoodeja luokittelujen selkeyttämiseksi. Väriluokitus etenee luokittain vaaleasta sävystä tummaan sävyyn siten, että pääluokka on tummin.

Kuvio 2. Esimerkki sisällönanalyysistä



7 Tulokset

7.1 Sairaanhoidajan lääkehoidon osaaminen hoitotyössä

Lääkehoito on tärkeässä roolissa sairaanhoidajan perusosaamisessa hoitotyössä. Sairaanhoidajan tulee kiinnittää erityistä huomiota anatomian, fysiologian, matematiikan farmasian ja farmakologian osaamiseen turvallisen lääkehoidon takaamiseksi. (Sneck 2016: 27-32; Luokkamäki – Vehviläinen-Julkunen – Saano – Häkänen 2016: 30.) Sairaanhoidajan osaamiseen kuuluvat lääkitysturvallisuuden ylläpitäminen ja kehittäminen. Tutkimuksessa sairaanhoitajat kokevat lääkehoidon arvioinnin ja dokumentoinnin taitonsa hyviksi (Sneck 2016: 27-32). Puolestaan lääkehoidon toteutuksen eettisyys, kommunikaatio ja avunpyytäminen sekä toiminta virhetilanteissa ovat asioita, joissa koulutus koetaan tarpeelliseksi (Luokkamäki ym. 2016: 30). Lääkehoidon osaamiseen kuuluvat myös taidot ohjata ja opettaa lääkehoitoa (Sneck 2016: 27-32).

Sairaanhoidajan osaamista tukee muististäännöt, kuten kymmenen O:ta. Muististäännön avulla voidaan toteuttaa turvallista lääkehoitoa, joka perustuu tutkittuun tietoon. Muististäännön mukaan tarkastetaan, että kyseessä on oikea potilas, jolle annetaan oikea lääke. Samalla tarkastetaan lääkkeen oikea määrä ja, että se annetaan oikealle potilaalle, oikeaan aikaan, oikeaa antoreittiä käyttäen. Tämän lisäksi potilaalla ja sairaanhoitajalla on oikeus kieltäytyä lääkkeenannosta. Sairaanhoitajalla tulee olla tarpeellinen tieto lääkkeestä sen antamista varten. Sairaanhoidajan osaamista on myös kyky kyseenalaistaa oikeita asioita lääkkeenannon suhteen, kuten onko lääkemääräys kirjoitettu selkeästi. Potilaalle tulee antaa oikeaa tietoa lääkkeestä ja sairaanhoidajan tulee olla tietoinen lääkkeen halutuista vaikutuksista sekä haittavaikutuksista. (Edwards – Axe 2015: 358.)

7.2 Sairaanhoidajan ammattitaito

Vastuu osaamisen ylläpitämisestä on sairaanhoitajalla itsellään. Sairaanhoidajan on aktiivisesti päivitettävä hoitotyöuran aikana peruskoulutuksessa saatua opetusta. Sairaanhoidajan tietojen ja taitojen tulee olla ajantasalla, koska ammatillinen tieto ja tietoisuus ovat ammatillisen kokemuksen lisäksi tärkeässä roolissa. (Sneck 2016: 27-32; Valizadeh – Zamanzadeh – Eskandari – Alizadeh 2019: 4.) Tiedon oppiminen alkaa koulutuksessa ja paranee työympäristössä. Ammatillisten taitojen kehittämiseen

vaikuttavat yksilölliset ja organisaatiotason strategiat (Leal – Soares – Silva – Bernardes – Camelo 2017: 1516-1517). Selkeä artikulointi ja taito opettaa muita itsevarmasti tuotiin tutkimuksessa esille tärkeänä osaamisena (Felton – Royal 2015: 40-41).

7.3 Sairaanhoidajan kokonaisvaltainen hoitotyön osaaminen

Hybridiosastolla tarvitaan kokonaisvaltaista hoitotyön osaamista. Potilaan hoidossa tulee huomioida fyysisiä, psyykkisiä, kulttuurillisia, sosiaalisia ja ympäristöön liittyviä ulottuvuuksia (Valizadeh ym. 2019: 4). Tutkimuksessa tuotiin esille tärkeys tuottaa vaikuttavaa hoitoa ihmisille, jonka avulla saadaan tyydytettyä ihmisten monipuoliset tarpeet. Huolenpito ja myötätunto ovat korostettuja ominaisuuksia vaikuttavan hoidon tuottamisessa. Niiden ansioista hoito on potilaskeskeistä, hienotunteista, valinnanvapautta edistävää ja potilasta kunnioittavaa. Tehokkaan hoidon toteuttamisessa pidetään tärkeänä myös hoitotekniikoita (Leal ym. 2017: 1516-1517). Lisäksi kokonaisvaltaisessa osaamisessa keskeiseksi tunnistettiin potilaiden turvaaminen ja edun ajaminen (Felton – Royal 2015: 40-41).

Kokonaisvaltaiseen hoitotyön osaamiseen kuuluu psykologisen kärsimyksen tunnistaminen ja henkisen tuen tarjoaminen potilaalle ja perheelle sekä kärsimyksen, pelon ja ahdistuksen lievittäminen (Brabo - Laprano 2018: 2343-2344). Sairaanhoidajalta vaaditaan taitoa kuunnella potilasta ja heidän perhettään (Felton – Royal 2015: 40-41). Psykoedukaation avulla voidaan lisätä ymmärrystä sairaudesta, tuetaan sairauden hallintaa ja annetaan tietoa potilaalle ja hänen läheisilleen sairaudesta ja sen hoidosta (Hiekkala-Tiusanen – Halunen – Mehtälä – Kiesepä 2019: 2011 – 2012). Tutkimuksessa ilmenee monipuolista näyttöä perhetyöhön yhdistetyn psykoedukaation vaikuttavuudesta. Lisäksi elintapainterventiot ovat oleellinen osa kuntoutusta. (Hiekkala-Tiusanen ym. 2019: 2012.)

7.4 Sairaanhoidajan vuorovaikutuksellinen osaaminen hoitotyössä

Kommunikaatio on yksi tärkeimpiä ydintaitoja sairaanhoidajalle hoitotyössä (Felton – Royal 2015: 40-41). Kommunikaatiolla on suora vaikutus hoitotyönlaatuun ihmissuhde- ja tiimityötaitojen lisäksi. Näitä taitoja pidetään avaiasemassa luottamuksen ja potilastyytyväisyyden lisäämisessä. (Leal ym. 2017: 1516-1517; Valizadeh ym. 2019: 4.)

Vuorovaikutustaidoissa esiin nousi myös hoitotiimissä työskentely. Sairaanhoidajalla tulee olla mahdollisuus rakentaa toimivia työsuhteita ottamalla huomioon oma roolinsa ja muiden roolit osana hoitotiimiä (Felton – Royal 2015: 40-41). Hoitotiimissä sairaanhoitaja on tiimin ydin ja toimii aina toimellepanijana (Valizadeh ym. 2019: 4). Sairaanhoidajan on tärkeää hallita konsultaation ja moniammatillisen yhteistyön taidot, koska hän toimii moniammatillisessa hoitotiimissä usein potilaan edustajana (Sneck 2016: 27-32). Sairaanhoidajan tulee olla kykenevä neuvotteluihin, konfliktien ratkaisemiseen, valitusten prosessointiin, tietojen kirjaamiseen sekä olla yhteydessä palvelujen käyttäjiin ja heidän perheisiinsä (Felton – Royal 2015: 40-41). Hoitotyössä sairaanhoitajat tunnustettiin johtajiksi ja koordinoijiksi (Felton – Royal 2015: 40-41; Leal ym. 2017: 1516-1517; Valizadeh ym. 2019: 4). Keskeisenä hallintotaitona sairaanhoidajalla pidettiin materiaalien ja hintojen hallinnointia, jonka avulla saadaan tehostettua työtä vaikuttavalla tavalla (Leal ym. 2017: 1516-1517).

Hoitotyön ympäristössä asianmukaista päätöstentekoa ohjaa sairaanhoidajan ammatillinen itsenäisyys. Sairaanhoidaja ottaa vastuun ja reagoi omalla toiminnallaan. Päätöstä tehdessään sairaanhoidaja hyödyntää kriittistä ajatteluaan, ammatillisia oikeuksiaan ja ongelmanratkaisutaitojaan ottaen huomioon potilaan kunnon, hänen kokemuksensa ja perustietonsa asian suhteen. Sairaanhoidajalta odotetaan kriittistä ajattelua, koska sen avulla pystytään tekemään hoitotyötä perustuen tutkittuun tietoon ja toimimaan tehokkaasti paineen alla. Sairaanhoidajalta odotetaan myös ongelmanratkaisutaitoja ja joustavuutta. (Valizadeh ym. 2019: 4; Felton – Royal 2015: 40-41; Leal ym. 2017: 1516-1517.) Joustavuutta tarvitaan, koska sairaanhoidajalta vaaditaan kykyä työskennellä vaikeissa ja monimutkaisissa tilanteissa. Sairaanhoidajalta vaaditaan myös luovuutta, jotta löydetään tapoja työskennellä tehokkaasti käyttämällä minimi määrä resursseja. (Valizadeh ym. 2019: 4.)

Vuorovaikutustaidossa korostui myös ammatillisen asenteen tärkeys (Leal ym. 2017: 1516-1517). Tämän lisäksi tärkeässä roolissa sairaanhoidajan osaamisessa ovat määrätietoisuus, sinnikkyys, kärsivällisyys, motivaatio ja ennakkoluulottomuus (Valizadeh ym. 2019: 4). Haavoittuvien potilaiden avuksi sairaanhoidajan tulee osoittaa stigma ja poissulkeminen, jonka potilaat voivat kohdata (Felton – Royal 2015: 40-41). Tutkimuksen mukaan sairaanhoidajan positiiviset ja optimistiset asenteet voivat lisätä potilaan toiveikkautta (Hiekkala-Tiusanen ym. 2019: 2012).

7.5 Sairaanhoidajan kliininen osaaminen hoitotyössä

Hybridiosastolla sairaanhoidajan toteuttamaan hoitotyöhön kuuluu kliininen osaaminen. Tutkimuksen mukaan kliiniseen osaamiseen kuuluu vitaalielintoimintojen tarkkailu, joita ovat kehon lämpötilan mittaaminen, verenpaineen manuaalinen sekä automaattinen mittaaminen, hengityksen tarkkailu eli nopeuden, liikeradan ja rinnan laajenemisen tarkkailu sekä happikylläisyyden ja tajunnantason seuranta. Osaamisen sisältyy tämän lisäksi ihon kunnan tarkastaminen ja haavojen tarkastus. Ihosta tarkkailaan väriä ja sävyä sekä eheyttä ja vaurioita. (Osborne – Douglas – Reid – Jones – Gardner 2015: 955.)

Toisessa tutkimuksessa mitatuissa komponenteissa sairaanhoidajan kliinisen osaamisen kehittymistä tarvitaan defibrillaattorin käytössä, tavaroiden hakemisessa kärryistä, itsetuhoisen potilaan hoitamisessa ja sepsiksen seulonnassa. Kliininen osaaminen oli jo hallussa nenämahaletkun käytössä tai kaatumisen ehkäisyyn liittyvissä strategioissa. (Short – Freedman – Matays – Rosamilia - Wade 2019: 123).

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

8.1.1 Sairaanhoidajan lääkehoidon osaaminen hoitotyössä

Aikaisemmassa kirjallisuudessa kerrottiin, että sairaanhoidajan työnkuvaan kuuluu potilaiden fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehtiminen (Kuokkanen 2005: 18). Puolestaan tuloksissa kerrottiin, että lääkehoidolla on tärkeä rooli sairaanhoidajan perusosaamisessa terveydenhuollossa. Sairaanhoidajan tulee hallita anatomiaa, fysiologiaa, farmasiaa ja farmakologiaa turvallisen lääkehoidon takaamiseksi. Sairaanhoidajan työnkuvaan kuuluu myös lääkitysturvallisuuden ylläpitäminen ja kehittäminen. (Sneck 2016: 27-32.) Tuloksissa esiin nousseen kymmenen O:n ohjeistusta noudattamalla sairaanhoitaja voi toteuttaa turvallista lääkehoitoa (Edwards – Axe 2015: 358).

Sairaanhoidaja antaa somaattisiin sairauksiin lääkärin määräämää lääkettä, jolla voidaan vaikuttaa samalla potilaan fyysiseen hyvinvointiin. Tämä taas voi vaikuttaa potilaan psyykkiseen jaksamiseen ja sitä kautta sosiaaliseen hyvinvointiin. Sairaanhoidajan

antamat lääkkeet psykiatrisiin sairauksiin voivat vaikuttaa esimerkiksi potilaan mielialaan mieltä nostattavasti, joka taas voi vaikuttaa sosiaaliseen kanssakäymiseen positiivisesti ja sitä kautta auttaa potilasta huolehtimaan paremmin somaattisesta sairaudestaan. Sairaanhoidajan tulee kiinnittää lääkeshoidossa huomiota kommunikoinnin onnistumiseen, johon kuuluu tarvittaessa avun pyytäminen. Eettinen toiminta on keskeisessä asemassa lääkeshoidon toteuttamisessa ja tilanteissa, jossa lääkeshoidossa tapahtuu virheitä. Sairaanhoidajalla tulee olla eettistä osaamista erilaisten tilanteiden ratkaisemiseen. (Luokkamäki ym. 2016: 30.)

8.1.2 Sairaanhoidajan ammattitaito

Aikaisemmassa kirjallisuudessa tuotiin esille sairaanhoidajan ammattitaitoa kuuden eri osa-alueen avulla. Niihin kuuluivat kriittisesti sairaan potilaan hoitaminen sekä hoidonsuunnittelu ja arviointitaidot. Tämän lisäksi tuli esille tiedon käytännön soveltamisen tärkeys ja tietotaito sairaanhoidajan ammatissa. Tietotaito, tiedon hyödyntäminen käytäntöön, hoidonsuunnittelu ja hoidon arviointitaidot ovat kaikki keskeisessä osassa kriittisesti sairaan potilaan onnistuneessa lääkeshoidossa. (Kuokkanen 2005:21.)

Aikaisemmassa kirjallisuudessa tuotiin esille sairaanhoidajan tietotaidon ja tiedon soveltaminen käytäntöön (Kuokkanen 2005: 21). Tuloksissa todettiin, että tiedon oppiminen alkaa koulutuksessa ja paranee työympäristössä (Leal ym. 2017: 1516-1517). Aikaisemmassa kirjallisuudessa tuotiin esiin, että ammattitaito luodaan etsimällä uutta tietoa, oppimalla uusia taitoja, sekä kyvyllä arvioida asioita kriittisesti (Anttila ym. 2010: 3). Aikaisemmassa kirjallisuudessa tuotiin myös esille ammatillisen kehittymisen tärkeys yhtenä kuudesta sairaanhoidajan ammattitaidon osa-alueesta. Ammattitaidon osa-alueita olivat vuorovaikutustaidot, johtamistaidot, kriittisesti sairaan potilaan hoitaminen, opetus- ja yhteistyötaidot, hoidonsuunnittelu sekä hoidon arviointitaidot. Muita aiemmassa kirjallisuudessa esille tulleita ammattitaitoon liittyviä tekijöitä olivat sairaanhoidajan persoonallisuus, tietotaito, tiedon soveltaminen käytäntöön, arvot, itseohjautuvuus, palvelualltius, auttaminen, tilanteiden muuttumiseen liittyvä hallinta sekä arviointi- ja päätöksentekotaidot. (Kuokkanen 2005: 21.) Puolestaan tuloksissa ilmeni, että vastuu osaamisen ylläpitämisestä on sairaanhoidajalla itsellään ja hänen on aktiivisesti päivitettävä osaamistaan hoitotyöuransa aikana kehittämällä peruskoulutuksessa saatua opetusta. Sairaanhoidajan tietojen ja taitojen tulee olla tämän

lisäksi ajantasalla, koska ammatillinen tieto ja tietoisuus ovat ammatillisen kokemuksen lisäksi tärkeässä roolissa ammatissa suoriutumisessa. (Sneck 2016: 27-32.)

8.1.3 Sairaanhoidajan kokonaisvaltainen hoitotyön osaaminen

Tuloksissa nousi esiin, että potilaan kokonaisvaltaisessa hoidossa tulee huomioida fyysisiä, psyykkisiä, kulttuurillisia, sosiaalisia ja ympäristöön liittyviä ulottuvuuksia (Valizadeh ym. 2019: 4; Brabo - Laprano 2018: 2343-2344). Tutkimuksessa tuotiin esille tärkeys tuottaa vaikuttavaa hoitoa ihmisille, jonka avulla saadaan tyydytettyä ihmisten monipuoliset tarpeet. Huolenpitoa ja myötätuntoa ovat korostettuja ominaisuuksia sairaanhoidossa. Niiden ansioista hoito on potilaskeskeistä, hienotunteista, valinnanvapautta edistävää ja potilasta kunnioittavaa. Sairaanhoidajalta vaaditaan myös taitoa kuunnella potilasta ja heidän perhettään sekä antaa heille täsmällistä tietoa. (Felton – Royal 2015: 40-41.) Aikaisemmassa kirjallisuudessa nousi esiin, että tärkeä osa potilaan hoitoa on hänen perheensä ja muu sosiaalinen verkosto (Ilja ym. 1996: 18–19).

Aikaisemmassa kirjallisuudessa olevaa tietoa verrattaessa saatuihin tuloksiin voidaan todeta, että kaikki aikaisemmassa kirjallisuudessa olevat osa-alueet nousivat esille myös tuloksissa. Tämä johtuu siitä, että kokonaisvaltaisessa hoitotyössä on otettava huomioon potilaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvointi. (Kuokkanen 2005: 18.) Kokonaisvaltainen hoito toteutuu vain, jos aikaisemmassa kirjallisuudessa esiintuotuja sairaanhoidajan osa-alueita sovelletaan hoitotyössä. Niitä ovat sairaanhoidajan persoonallisuus, arvot, vuorovaikutus- ja johtamistaidot, itseohjautuvuus, palvelualttius, auttamisen ja tilanteiden muuttumiseen liittyvää hallinta, arviointi- ja päätöksentekotaidot sekä kykeneväisyys soveltaa näitä kaikkia käytännössä. (Kuokkanen 2005: 21; Sulosaari 2005: 9 - 10; Tupala 2004: 99.)

8.1.4 Sairaanhoidajan vuorovaikutuksellinen osaaminen hoitotyössä

Aikaisemmassa kirjallisuudessa nostettiin esille sairaanhoidajan vuorovaikutustaidot ja yhteistyötaidot osana-alueina, jotka ovat yhteydessä sairaanhoidajan ammattitaitoon (Kuokkanen 2005:21.) Keskeisessä osassa sairaanhoidajan työtä on hoito- ja huolenpityö, jossa tärkeässä osassa on vuorovaikutus potilaiden kanssa ja eettinen toiminta hoitotyössä. (Anttila ym. 2010.) Kuten tuloksista huomattiin, vuorovaikutustaidot ja yhteistyötaidot on keskeisessä osassa sairaanhoidajan osaamista. Vuorovaikutus- ja

yhteistyötaitojen avulla sairaanhoitaja kykenee toimivasti tekemään hoitotyötään potilaiden, omaisten ja moniammatillisen hoitotiimin kanssa. (Felton – Royal 2015: 40-41; Valizadeh ym. 2019: 4.)

8.1.5 Sairaanhoitajan kliininen osaaminen hoityössä

Sairaanhoitajan on hyvä osata hybridiosastolla kattavasti kliinisen hoitotyön kädentaitoja. Näitä olisivat esimerkiksi vitaalielintoimintojen mittaaminen sekä ihon ja haavojen tarkkailu (Osborne ym. 2015: 955.) Muita hoitotyön kliinisiä taitoja on nenämahaletkun laittaminen, kanylointi, hengityskoneiden käyttö, ja sairaalaelvytys. Hybridiosastolla työskentelevällä sairaanhoitajalla tulisi olla tietoa psykiatrisista ja somaattisista sairauksista sekä niiden hoidosta. Aikaisempaan kirjallisuuteen peilaten sairaanhoitajan somaattiseen osaamiseen hoitotyössä kuuluu myös infektioiden estäminen, verensiirrot, potilaan ravitsemuksen ja nesteytyksen tarkkailu, hygieniasta huolehtiminen ja potilaan kuntoutumisen edistäminen. (Nicol ym. 2012: 5–9.)

Saatujen tuloksien ja aikaisemman kirjallisuuden pohjalta saatiin kattavasti tietoa sairaanhoitajan osaamisesta. Tiedoilla pystyttiin tarkastelemaan sairaanhoitajan osaamistarvetta hybridiosastolla. Tuloksissa nousi esiin paljon tietoa siitä, mitä osaamista sairaanhoitajalta vaaditaan päivittäisessä hoitotyössä. Sairaanhoitajan ammattitaito määrittelee, kuinka hyvin sairaanhoitaja kykenee suoriutumaan kokonaisvaltaisen hoitotyön kriteereiden täyttymisestä. Lääkehoito on osa-alue, jossa vaaditaan sairaanhoitajalta ammattitaitoa ja kokonaisvaltaisen hoidon sekä kokonaisvaltaisen tilanteen huomioon ottamista. Kuten aikaisemmin tuotiin esille, lääkehoidon toteuttaminen vaatii monien sairaanhoitajan ammattitaidon osa-alueiden hyödyntämistä yhdessä. Punaisena lankana kaikessa sairaanhoitajan työssä ovat hänen vuorovaikutustaitonsa. Kaikki sairaanhoitajan tekeminen potilaiden, omaisten ja kollegoiden kanssa sekä osana moniammatillista työryhmää tukeutuu sairaanhoitajan vuorovaikutukselliseen osaamiseen. Vuorovaikutuksellinen osaaminen on tärkeää somaattisella puolella, mutta korostuu psykiatrisen hoidon puolella. Hybridiosastolla vuorovaikutustaidot tulevat olemaan tärkeä osa työskentelyä. Hyvät vuorovaikutustaidot tukevat esimerkiksi yhteistyötä, psykoedukaation toteuttamista, potilaan ohjausta, konfliktien ratkaisua ja ammatillista kehittymistä.

8.2 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuus

Katsaus perustuu hyviin tieteellisiin toimintatapoihin. Katsauksen luotettavuutta ja eettisyyttä arvioitiin kuvailemalla tarkasti prosessia vaihe vaiheelta. Katsauksessa kuvataan asianmukaisesti tiedonhaun eri vaiheet sekä tulokset. Tuloksissa vastataan tutkimuskysymykseen. Luotettavuutta arvioitiin kirjallisuushaun kriittisyydellä. Katsaukseen valittu aineisto on tutkittuun tietoon perustuvaa, viimeisen kuuden vuoden ajalta. Käytetty aineisto valittiin tutkimuskysymyksen perusteella. Jo suunnitteluvaiheessa hakusanat ja valintakriteerit kuvattiin siten, että haut on uudestaan toteutettavissa. (Kangasniemi ym 2013:292.) Tiedonhaussa käytettiin vain luotettavia tietokantoja, mikä takaa tiedonhaun luotettavuuden. Tiedonhaussa myös arvioitiin määrän ja laadun suhdetta tutkimuskysymykseen. (Leino-Kilpi – Välimäki 2008: 366.) Lähdeviitemerkintöjä käytetään asiasisältöihin viitattaessa, kun taas sitaattimerkkejä käytetään suorissa lainauksissa (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 224).

8.3 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen eettisyys

Tutkimusetiikan huomioitiin isona osa prosessissa. Eettisyyttä tarkasteltiin tutkimuskysymyksen näkökulman selkeällä valinnalla ja katsauksen objektiivisuudella. Katsauksen aineistoa käsiteltiin tutkimusetiikan mukaan rehellisesti, tasavertaisesti ja oikeudemukaisesti. (Kangasniemi ym. 2013: 297.) Työssä noudatettiin hyvyyden ja vahingottomuuden periaatteita. Tuloksista hyötyy Laakson yhteissairaalahanke, psykiatrisia sekä somaattisia sairauksia sairastavat potilaat ja potilaita hoitavat sairaanhoitajat. (Coughlan ym. 2013: 77.)

Katsauksen raportissa eettisyyttä lisää se, että katsauksessa edettiin johdonmukaisesti tutkimuskysymyksestä jothopäätöksiin. Tutkimuskysymys muotoiltiin siten, että se on esitetty selkeästi. (Kangasniemi ym. 2013: 297.) Katsauksessa noudatettiin tutkimuksen eettisyyttä Helsingin julistuksen (1964) mukaisesti. Kansainvälisesti hyväksytty Helsingin julistus on tutkimusetiikan ohjeistus, jonka suomennoksen Suomen Lääkäriliiton hallitus on hyväksynyt. Katsauksessa on myös seurattu American Nurses Association (ANA) vuonna 1995 julkaisemia eettisiä ohjeita. Eettisyyttä huomioitiin ja arvioitiin koko oppinäytetön prosessin ajan, aiheen valinnasta aina tulosten raportointiin. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 212-227.)

8.4 Kehittämissuositukset

Katsauksen tuloksissa ei noussut esiin kaikkia aikaisemmassa kirjallisuudessa esiin tuotuja asioita. Tällaisia asioita olivat väestörakenteen, tutkimustiedon, lainsäädännön, palvelujen kehittämisen sekä sosiaali- ja terveystieteellisten ohjelmien vaikutus sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen tarpeeseen. (Eriksson ym. 2015:11). Tulevissa opinnäytetöissä ja jatkotutkimuksissa on hyvä tutkia, millaista lainsäädännöllistä osaamista sairaanhoitaja tarvitsee hoitotyössään hybridiosastolla sekä mitä kliinisen työn kädentaitoja sairaanhoitaja tarvitsee hybridiosastolla työskennellessään.

Lähteet

Anttila, Kyllikki – Hirvelä, Mervi – Jaatinen, Tiina – Polviander, Marjut – Puska, Eeva-Liisa 2010. Sairaanhoido ja huolenpito. Suomi: Sanoma Pro Oy. 3-6.

Axelin, Anna – Stolt, Minna – Suhonen, Riitta 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvanes Print. 45-46.

Brabo, Bruna – Laprano, Manoela 2018. Nurse`s Skills for Cardiology Palliative Care. Journal of Nursing 12 (9). 2343-2344. Saatavilla sähköisesti: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234942p2341-2348-2018>>.

Coughlan, Michael – Cronin, Patricia Cronin – Ryan, Frances 2013. Doing a Literature Review in Nursing, Health and Social Care. Croydon: CPI Group (UK) Ltd. 6-43.

Edwards, Sharon – Axe, Sue 2015. The Ten ‘R’s of Safe Multidisciplinary Drug Administration. Nurse Prescribing 2015 13 (8). 352-360. Saatavilla sähköisesti: <<https://bucks.repository.gulidhe.ac.uk/9407/1/Edwards,%20Sharon%20Axe,%20Sue%20%2010%20%e2%80%98R%e2%80%99s%20of%20safe%20multidisciplinary%20drug%20administration.pdf>>.

Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989. Annettu Helsingissä 1.12.1989.

Eriksson, Elina – Korhonen, Teija – Merasto, Merja – Moisio, Eeva-Liisa 2015. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Verkkodokumentti. Päivitetty 2015 <<chrome-extension://oemmnadbldboiebfnladdacbfmadadm/https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>>. Luettu 20.8.2019.

Felton, Anne – Royal, Jan 2015. Skills for nursing practice: Development of Clinical Skills in Pre-registration Nurse Education. Nurse Education in Practice 15 (2015). 28-42. Saatavilla sähköisesti: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2014.11.009>>.

Heinola, Reija 2007. Asiakaslähtöinen kotihoito: Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Vaajakoski: Gummerus Kirjanpito Oy.

Hiekkala-Tiusanen, Laura – Halunen, Minna – Mehtälä, Tuukka – Kiesepä, Tuula 2019. Psykososiaaliset menetelmät skitsofrenian hoidossa ja kuntoutuksessa – sivuosasta tähtinäyttelijäksi. Duodecim. Saatavilla sähköisesti: <terveysportti.fi/xmedia/duo/duo15188.pdf>.

HUS. Verkkodokumentti. <<https://www.hus.fi/hus-tietoa/liikelaitokset-ja-tukipalvelut/apu-valinekeskus/kuntoapu-tietojarjestelma/Sivut/default.aspx>>. Luettu 21.8.2019.

Heikkilä, Anne – Ahola, Nina – Kankkunen, Päivi – Meretoja, Riitta – Suominen, Tarja 2007. Sairaanhoidajan ammatillinen pätevyys sisätautien, kirurgian ja psykiatrian toimintaympäristössä. *Hoitotiede* 19 (1). 3-12.

Huttunen, Matti O. 2017. Somaattiset sairaudet psyykkisesti sairaalla: Lääkkeet mielen hoidossa. Verkkodokumentti. Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00007>. Luettu 15.8.2019

Ilja, Aulikki – Almqvist, Sinikka – Kiviharju- Rissanen, Upu 1996. Mielenterveystyön perusteet hoitotyössä. Tampere: Tammer-Paino Oy. 13-19.

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikannen Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291-301.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 212-227.

Koponen, Hannu – Lappalainen, Jarmo 2015. Mielenterveyspotilaan somaattinen terveys. Verkkodokumentti. Duodecim aikakauskirja 2015 131(6): 577–82. <<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/6/duo12166>>. Luettu 22.8.2019.

Koponen, Sini – Laurila, Linnea – Asteljoki Sari 2017. Hyve. Verkkodokumentti. <<http://hyve.turkuamk.fi/index65b3.html>>. Luettu 20.8.2019.

Kuokkanen, Liisa 2005. Sairaanhoidajan tehtävät ja osaaminen: Mitä viime vuosien suomalainen tutkimus kertoo. *Tutkiva hoitotyö* 3 (4). 18-21.

Laakson yhteissairaala 2019. Helsingin kaupunki. Verkkodokumentti. <<https://www.hel.fi/helsinki/fi/asuminen-ja-ymparisto/tontit/tilat/laakson-yhteissairaala>>. Luettu 14.8.2019.

Leal, Laura – Soares, Mirelle – Silva, Beatriz – Bernardes, Andrea – Camelo, Silvia 2017. Clinical and Management Skills for Hospital Nurses: Perspective of Nursing University Students. Revista Brasileira de Enfermagem 2018 (4). 1514-1521. Saatavilla sähköisesti: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0452>>.

Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2010. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOYpro Oy. 364-369.

Luokkamäki, Sanna – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Saano, Susanna – Häkänen, Marja 2016. Sairaanhoidajien lääkehoidon osaaminen heidän itsensä arvioimana. Tutkiva Hoitotyö 14 (2). 23-32.

Mielenterveystalo.fi. Verkkodokumentti. <<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Mielenterveyspalvelut/Pages/Psykiatria.aspx>>. Luettu 15.8.2019.

Nicol, Maggie – Bavin, Carol – Cronin, Patricia – Rawlings-Anderson, Karen – Cole – Elaine – Hunter, Janet 2012. Essential Nursing Skills. Toronto: Elsevier Ltd. 5-9.

Osborne, Sonya – Douglas, Clint – Reid, Carol – Jones, Lee – Gardner, Glenn 2015. The primacy of vital signs - Acute Care Nurses' and Midwives' Use of Physical Assessment Skills: A Cross Sectional Study Australia. International Journal of Nursing Studies 52 24.1.2015. 955-962. Saatavilla sähköisesti: <<http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=30&sid=749e8d1d-0e18-4c80-84aa-0dfa44e61df2%40pdc-v-sessmgr02>>.

Paloste, Airi 2004. Valmistumisesta työelämään: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun terveystieteiden osastolla vuonna 1995 valmistuneiden käsityksiä koulutuksesta, ammatillisesta pätevyydestä ja sijoittumisesta työelämään. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopisto. 75-80.

Polo, Päivi – Pesonen, Tuula – Kaipia, Antti – Kunnamo, Merja – Ämmälä, Antti-Jussi 2012. Verkkodokumentti. Yhteistyöpsykiatria – silta erikoisalojen välillä. Duodecim aikakauskirja 2012;128(6). 627–633.

Ranta, Iiri 2011. Sairaanhoidaja asiantuntijana: hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: Fioca. 86-93.

Salminen, Ari 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. PDF-dokumentti. 3-9. Saatavilla sähköisesti: < https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Luettu 30.3.2020.

Salokangas, Raimo 2009. Psykiatrinen sairaalahoito kuuluu yleissairaaloihin. Lääkärilehti. Verkkodokumentti. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/ajassa/nakokulmat/psykiatrinen-sairaalahoito-kuuluu-yleissairaaloihin/>>. Luettu 22.8.2019.

Short, Kathleen – Freedman, Kara – Matays, Jennie – Rosamilia, Melody – Wade, Kara 2019. Making the Transition: Critical Care Skills Program to Support Newly Hired Nurses. Clinical Nurse Specialist 2019. 123-127. Saatavilla sähköisesti: <journals.lww.com/cns-journal/Abstract/2019/05000/Making_the_Transition_A_Critical_care_Skills.7.aspx>.

Sneck, Sami 2016. Sairaanhoidajien lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto. 57-88. Saatavilla sähköisesti: <jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210667.pdf>.

Sneck, Sami – Saarnio, Reetta – Isola, Arja 2013. Sairaanhoidajien arvio omasta laskimonsisäisen neste- ja lääkehoidon osaamisestaan ja osaamisen varmistamisesta. Kvaileva poikkileikkaustutkimus. Kuopio. Hoitotiede 4. 253-265.

Sulosaari, Virpi 2005. Vastavalmistuneen sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen taso– sairaanhoidajien arvioimana. Pro gradu-tutkielma. Turku: Turun yliopisto. 8-11.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. 91-143.

Tupala, Minna – Tossavainen, Kerttu – Turunen, Hannele 2004. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tavoitteleva osaamisen taso lasten ja nuorten hoitotyössä. Hoitotiede 16 (3). 99-110.

Valizadeh, Leila – Zamanzadeh, Vahid – Eskandari, Maghsoud – Alizadeh, Samaneh
2019. Professional Competence in Nursing: A Hybrid Concept Analysis. Medical-Surgical
Nursing Journal 12.2.2019. 1-8. Saatavilla sähköisesti:
<<https://medsnj.com/en/articles/90580.html>>.

Vuorinen, Riitta 2019. Helsingin kaupunki ja Helsingin ja Uudenmaan sairaalahoitopiiri.
Muistio 1/2019.

Taulukko 1. Analyysiviitekehys

Tekijä(t), vuosi, maa jossa tutkimus on tehty, lehti, julkaisu	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	Aineisto ja menetelmät	Tulokset, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen
1. Sami Sneck, 2016, Suomi, Oulun yliopisto	<p>Tarkoitus on kuvata sairaanhoitajien lääkehoidon osaamista itsearviona sekä lääkehoidon teoria- ja lääkelaskutenttien perusteella.</p> <p>Tavoitteena on ymmärtää, mitä asioita sairaanhoitajat pitävät tärkeinä osaamisen varmistamisen prosessissa.</p> <p>Tutkimuskysymykset : Millainen on sairaanhoitajien lääkehoidon osaaminen? Millaisia ovat sairaanhoitajien käsitykset lääkehoidon osaamisen varmistamisesta?</p>	Aineisto on kerätty kyselytutkimuksena. Menetelmänä on poikittaistutkimus.	Sairanhoitajien arvioit oman lääkehoidon osaamisesta.
2. Laura Hiekkala-Tiusanen, Minna Halunen, Tuukka Mehtälä, Tuula Kiesseppä, 2019, Suomi, Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim	<p>Tarkoitus on kuvata skitsofreniapotilaiden psykososiaalisen hoidon ja kuntoituksen tarpeen tunnistamista.</p> <p>Tavoitteena on saada psykososiaalisia hoito- ja kuntoutusmenelmiä riittävästi ja monipuolisesti kaikkiin skitsofrenian hoitoyksikköihin.</p>	Aineisto on koottu aikaisemmasta kirjallisuudesta. Menetelmänä on kirjallisuuskatsaus.	<p>Psykiatrisen hoitotyön menetelmät.</p> <p>Hoidon suunnittelussa ja soveltuvien menetelmien valinnassa huomioitava yksilölliset tarpeet ja sairauden vaiheet</p>

Tekijä(t), vuosi, maa jossa tutkimus on tehty, lehti, julkaisu	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	Aineisto ja menetelmät	Tulokset, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen
3. Anne Felton, Jan Royal, 2014, Englanti, Nurse education in practice	<p>Tarkoitus on tunnistaa hoitotyön kannalta keskeistä osaamistaitoa.</p> <p>Tutkimuskysymykset: Mitä taitoja tulisi opettaa sairaanhoitajille koulussa? Mitä taitoja tulisi priorisoida koulutuksessa? Ja kuinka tarvittavien taitojen opettamisen integrointi on onnistunut tähän mennessä?</p>	<p>Aineisto on koottu aikaisempien tutkimusten perusteella.</p> <p>Menetelmänä on kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Tuloksissa saatiin vastaus aiheisiin, jotka koettiin tärkeäksi työelämässä. Näitä päätettiin integroida paremmin koulutukseen. Tutkittuja aihealueita ovat kommunikaatio ja yhteistyö, hoitosuunnitelman suunnittelu ja toteuttaminen, sekä ammatilliset arvot ja tehokkuus.</p>
4. Leila Valizadeh, Vahid Zamanzadeh, Maghsoud Eskandari, Samaneh Alizadeh, 2019, Iran, Department of medical-surgical nursing	<p>Tarkoitus on analysoida sairaanhoitajan ammatillista osaamista.</p> <p>Tavoitteena on luoda uusi laaja-alainen määritelmä sairaanhoitajan ammatilliselle osaamiselle.</p> <p>Tutkimuskysymys: Mitä on sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen?</p>	<p>Aineistona käytettiin tutkimuksia, jotka liittyivät sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen ja haastattelun kokouksesta saatuja tuloksia, joihin osallistui sosiaali- ja terveysalan henkilökuntaa eri aloilta ja organisaatioitasoilta.</p> <p>Tutkimuksessa menetelmänä käytettiin hybridi mallia. Hybridi malliin kuuluu teoriavaihe, kenttävaihe ja analyysi vaihe.</p>	<p>Tuloksista saatiin selville, että sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen kuuluu tieto, taidot, asenteet, kokemus, motivaatio, kliininen arviointikyky, ammatillinen itsenäisyys, hoitosuhde potilaisiin, holistinen hoito, yhteistyö, johtaminen, moraalinen päätöksenteko, sinnikkyys, luovuus, vastuunkantaminen ja kyky toimia vaikeissa tilanteissa.</p>

Tekijä(t), vuosi, maa jossa tutkimus on tehty, lehti, julkaisu	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	Aineisto ja menetelmät	Tulokset, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen
5. Kathleen Short, Jennie Matays, Kara Wade, 2019, Yhdysvallat, Clinical nurse specialist	<p>Tarkoitus julkaista kerättyä tietoa akuuttin hoitotyön koulutuspäivästä.</p> <p>Tavoitteena on tarjota akuuttin hoitotyön taitoja sairaanhoitajille asiakas tarpeiden mukaan.</p>	Aineisto kerättiin tutkimuskyselyinä.	Tarvittavai akuuttin hoitotyön taitoja ovat defibrillaattorin käyttö, tavaroiden hakeminen kärryistä, itsetuhoisen potilaan hoitaminen, sepsiksen seulonta, nenämahaletkun käyttö ja kaatumisen ehkäisyyn liittyvät strategiat.
6. Bruna Christine Floriano Brabo, Manoela Gomes Grossi Laprano, 2018, Brazil, Journal of nursing	<p>Tarkoitus on kuvata tietoa mukana olevan osaston sairaanhoitajien palliatiivisen osaamisen tasosta.</p> <p>Tavoite on analysoida palliatiivisen hoidon osaamista sairaanhoitajilla kardiologiselle akuutilla osastolla.</p> <p>Tutkimuskysymys: Mikä on palliatiivisen hoidon taso sairaanhoitajilla tutkimuksessa mukana olevalla kardiologisella osastolla?</p>	<p>Aineisto on kerätty puolistrukturoidulla haastattelulla.</p> <p>Kysessä on laadullinen tutkimus.</p>	Tutkimuksessa selvisi, että eniten hyötyä potilaiden palliatiiviseen hoitoon saataisiin, kun vahvistettaisiin eri moniammatillisen työryhmän toimintaa, tehtäisiin enemmän yhteisiä päätöksiä ja koulutettaisiin terveydenhuollon ammattihenkilöstöä

Tekijä(t), vuosi, maa jossa tutkimus on tehty, lehti, julkaisu	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	Aineisto ja menetelmät	Tulokset, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen
7. Amando Ribeiro Mendonca, Gisella de Carvalho Queluci, Vinicius Rodriguez de Souza, Suelem Frian Couto Dias, Juliane da Silveira Jasmim, 2018, Brazil, Journal of nursing	Tarkoituksena on analysoida osaamista, jota tarvitaan sairaanhoitajalta riskien arviointiin päivystyksellisessä työssä.	Aineistona käytettiin artikkeleita, joita oli julkaistu vuosien 2013 – 2017 välillä. Menetelmänä on käytetty integratiivista kirjallisuuskatsausta.	Tutkimuksen tuloksissa selviää, että valmistumisen jälkeen sairaanhoitajia tulisi kouluttaa tarvittaviin toimiin teoreettisten tilanteiden kautta.
8. Laura Andrian Leal, Mirelle Inacio Soares, Beatriz Regina da Silva, Andrea Bernardes, Silvia Helena Henriques Camelo, 2017, Brazil, Revista Brasileira de Enfermagem REBEn	Tarkoitus on analysoida sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä ammatillisista taidoista, joita he kartuttavat opintojen aikana. Lisäksi on tarkoitus analysoida mitä strategioita on kehitteillä heidän taitojensa kartuttamiseen.	Aineisto on kertynyt haastatteluna. Menetelmänä on laadullinen tutkimus.	Koulusta opiskelijat saivat suuren määrän osaamista ja tietoa, jota he tarvitsevat työelämässä. On kuitenkin jatkossakin kehitettävä strategioita, joilla saadaan koulutettua uusia taitoja sairaanhoitajille.
Tekijä(t), vuosi, maa jossa tutkimus on tehty, lehti, julkaisu	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	Aineisto ja menetelmät	Tulokset, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen

<p>9. Sanna Luokkamäki, Katri Vehviläinen-Julkunen, Susanna Saano, Maria Härkänen, 2016, Suomi, Tutkiva hoitotyö</p>	<p>Tarkoitus on selvittää millaiseksi sairaanhoitajat arvioivat lääkehoidon osaamisensa ja lääkehoidon osaamisen koulutustarpeensa.</p> <p>Tutkimuskysymykset: Millaista sairaanhoitajan lääkehoidon teoreettinen on? Millaista sairaanhoidon käytännön lääkehoidon osasaminen on? Mitä lääkehoidon koulusta ja koulutustarpeita sairaanhoitajalla on?</p>	<p>Aineisto kerättiin kyselylomakkeella.</p> <p>Menetelmänä on tilastolliset menetelmät.</p>	<p>Parhaiten sairaanhoitajat arvioivat hallitsevansa moniammatillisen yhteistyön ja heikoiten yhteistyön potilaan kanssa. Ammattiin valmistumisesta kuluneella ajalla oli positiivinen yhteys sairaanhoitajien arvioihin yleisen lääkehoidon, farmakologian ja fysiologian sekä lääkehoidon käytännön osaamisestaan.</p>
<p>10. Sharon Edwards, Sue Axe, 2015, Englanti, Nurse Prescring</p>	<p>Tarkoitus on edistää moniammatillista tutkimukseen perustuvaa lähestymistapaa lääkehoitoon.</p>	<p>Aineisto on koottu aikaisempien tutkimusten perusteella.</p> <p>Menetelmänä on kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Ohjeet turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen.</p>
<p>11. Sonya Osborne, Clint Douglas, Carol Reid, Lee Jones, Glenn Gardner, 2015, Australia, International Journal of Nursing Studies</p>	<p>Tarkoitus on kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat potilaan fysiologisen tilan tutkimiseen.</p> <p>Tavoite on saada selville ydintaitoja, joita sairaanhoitaja käyttää hoitotyössä potilaita arvioidessa sekä sairaanhoitaja ja työpaikkakohtaisia tekijöitä, jotka ennustavat arvioinnin tekemistä potilaan tilan huonontumisen huomaamiseksi.</p>	<p>Aineisto on kerätty tutkimuskyselyinä.</p> <p>Menetelmänä on määrällinen tutkimus.</p>	<p>Fysiologisen tilan tutkimisessa sairaanhoitajan osaamiseen kuuluu kuumeen ja verenpaineen mittaaminen, hengityksen laadun ja ihon ja haavojen tarkkailu, potilaan hyvinvoinnin ja tajunnantason seuraaminen.</p>

Taulukko 2. Sisällönanalyysi

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
Anatomia, fysiologia, farmasia ja farmakologia ovat keskeisiä lääkehoidon taitoja, joita tarvitaan lääkehoidon turvallisessa toteutuksessa, joten sairaanhoitajien pitäisi myös nämä taidot hallita. 1	Lääkehoidon turvallisessa toteutuksessa tarvitaan anatomian, fysiologian, farmasian ja farmakologian osaamista.	Anatomia, fysiologia, farmasia ja farmakologia.	Lääkehoidon turvallisuus	Lääkehoidon turvallinen toteuttaminen	Sairaanhoitajan lääkehoidon osaaminen hoitotyössä
Sairaanhoitajilla on tärkeä rooli lääkitysturvallisuuden ylläpitäjinä ja kehittäjinä. 1	Lääketurvallisuuden ylläpitäminen ja kehittäminen.	Ylläpito ja kehittäminen.			
The ten 'R's can serve all disciplines involved in medication episodes and provide a benchmark for good practice that is based on sound knowledge and evidence. Kymmenen O:ta voi palvella kaikkia, jotka ovat tekemisissä lääkehoidon kanssa ja se tarjoaa hyvän perustan hoitotyölle, mikä perustuu tutkittuun tietoon. 10	Tutkittu tieto tarjoaa hyvän perustan lääkehoidolle hoitotyössä.	Tutkittu tietoa ja lääkehoito	Tutkittuun tietoon perustuva lääkehoito		
Lääkehoidon teoreettisessa osaamisessa huomiota tulisi kiinnittää farmakologian ja fysiologian sekä matematiikan osaamiseen. 9	Lääkehoidon teoreettinen osaaminen.	Farmakologia, fysiologia, matematiikka	Teoreettinen osaaminen lääkehoidossa		
Lääkehoidon arvioinnin ja dokumentoinnin taidot sairaanhoitajat arvioivat hyväksi. 1	Arvioinnin ja dokumentoinnin taidot lääkehoidossa.	Arviointi ja dokumentointi	Dokumentointi lääkehoidossa		
Lääkehoidon toteutuksen eettisyys, kommunikaation ja avun pyytämisen merkitys sekä toiminta virhetilanteissa ovat aiheita, joissa koulutus olisi tarpeen. 9	Lääkehoidon toteutuksen eettisyys, kommunikaatio ja avunpyyntö sekä toiminta virhetilanteissa.	Eettisyys, kommunikaatio, avunpyyntö ja toiminta virhetilanteissa	Vastuunotto lääkehoidossa		

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Päälukokka
Lääkehoito on olennainen osa sairaanhoitajien perusosaamista ja tehtäviä terveydenhuollossa. 1	Lääkehoito kuuluu perusosaamiseen.	Lääkehoito	Perusosaaminen	Lääkehoidon hallitseminen	
Lääkehoidon ohjaamisen ja opetuksen taidot ovat tärkeä osa lääkehoitoa. 1	Ohjaamisen ja opetuksen taidot lääkehoidossa.	Ohjaaminen ja opetus.	Lääkehoidon opetus	Potilaan ohjaus	
Improve in the work environment. Osallistujat pitivät tiedon oppimista asiana, joka parani työympäristössä. 8	Oppiminen paranee työympäristössä.	Työympäristö.	Oppiminen	Ammatillinen kehittyminen	Sairaanhoitajan ammattitaito
One of the major components of competence is professional knowledge and awareness. Iso komponentti osaamista on ammatillinen tieto ja tietoisuus. 4	Ammatillinen tieto ja tietoisuus.	Tieto ja tietoisuus	Osaaminen	Ammatillinen pätevyys	
Regarding the importance of experience in professional competence Ottaen huomioon kokemuksen tärkeyden ammatillisessa osaamisessa. 4	Kokemuksen tärkeys ammatillisessa osaamisessa.	Kokemus	Osaamisen kehittäminen		
Participants considered knowledge a factor initiated, as well as previously developed during undergraduate education and improve in the work environment. Osallistujat pitivät tiedon oppimista asiana, joka alkoi koulutuksen aikana. 8	Oppiminen alkaa koulussa.	Yksilöllisyys			

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
Individual and organizational strategies for the development of professional skills in hospital institutions. Yksilölliset ja organisaatiotason strategiat ammatillisten taitojen kehittämisessä sairaanhoidon instituutioissa. 8	Yksilöllisen ja organisaatiotason strategiat ammatillisessa kehittämisessä.	Työelämä			
Peruskoulutuksessa annettu opetus ei riitä koko työuran ajaksi, vaan hoitajien on säännöllisesti päivitettävä tietonsa ja taitonsa. 1	Tietojen ja taitojen päivittäminen.	Tieto ja taito			
Sairaanhoitajilla on vastuu oman osaamisensa ylläpitämisessä. 1	Vastuu osaamisen ylläpitämisestä.	Ylläpito	Osaamisen ylläpito		
The ability to confidently teach others, including being able to articulate rationales was identified as an important area for continued focus. Taito opettaa muita itsevarmasti, jonka lisäksi kykenee selkeästi artikuloimaan perustelujaan tuotiin esille tärkeänä alueena, johon tulee jatkossakin keskittyä. 3	Taito opettaa itsevarmasti, selkeästi artikuloimalla perustelujaan.	Opettamisen taito	Opettaminen hoitotyössä		
Elintapainterventiot ovat tärkeä osa kuntoutusta. 2	Elintapainterventio.	Elintapainvertio	Interventio	Potilaan tiedon lisääminen	Sairaanhoitajan kokonaisvaltaisen hoitotyön osaaminen
Psykoedukaatiolla tuetaan ymmärryksen lisääntymistä ja sairauden hallintaa terapeuttisessa vuorovaikutuksessa.2	Sairauden hallinta lisäämällä ymmärrystä.	Ymmärryksen lisääminen	Psykoedukaatio		

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
Psykoedukaatio on systemaattinen käyttäytymis- ja kognitiivisterapeuttiseen viitekehykseen pohjautuva menetelmä, jonka avulla potilaalle ja läheisille tarjotaan tietoa sairaudesta ja sen hoidosta. 2	Tiedon ja ymmärryksen lisääminen.	Tieto ja ymmärrys	Potilasohjaus	Potilaasta huolehtiminen	
Nurses should be able to advocate for the people they worked with through challenging poor practice. Sairaanhoitajien pitäisi pystyä puhumaan asiakkaidensa puolesta haastamalla huonot hoitokäytännöt. 3	Sairaanhoitaja potilaan edunvalvojana.	Edunvalvonta	Potilaslähtöisyys		
Safeguarding was identified as central for nursing staff. Turvaaminen tunnistettiin keskeiseksi sairaanhoidonhenkilökunnalle. 3	Haavoittuvien potilaiden turvaaminen.	Potilaan turvaaminen			
Effective listening as well as accurate, accessible and timely information to patients and their families was outlined. Vaikuttava kuunteleminen, kuin myös tarkka, helppopääsyinen ja täsmällinen tieto potilaille ja heidän perheilleen tuotiin esille. 3	Potilaan ja perheiden kuuntelu ja oikeanlaisen tiedon antaminen	Kuuntelu ja tiedon jakaminen	Potilas- ja perhelähtöisyys		
Perhetyöhön yhdistetyn psykoedukaation vaikuttavuudesta on monipuolista näyttöä. 2	Perhetyön psykoedukaation vaikuttavuus.	Psykoedukaatio	Perhelähtöisyys		

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
<p>Consistently emphasised attributes central to nursing, care and compassion. These values enable care which is client centered sensitive, promotes choice and demonstrates dignity and respect.</p> <p>Usein korostetut ominaisuudet, jotka ovat keskeisiä sairaanhoidolle ovat huolenpito ja myötätunto. Nämä arvot mahdollistavat hoidon, joka on potilaskeskeistä, hienotunteista, edistävät valinnanvapautta ja osoittavat kunnioitusta potilasta kohtaan. 3</p>	Huolenpidon ja myötätunnon ominaisuuden korostaminen.	Huolenpito ja myötätunto	Huolenpito ja myötätunto		
<p>The importance of being able to deliver effective care to meet people's essential physical, emotional and psychological needs was recognized within focus groups and policy documents.</p> <p>Tärkeys tuottaa vaikuttavaa hoitoa ihmisille, jonka avulla saadaan tyydytettyä ihmisten fyysiset, emotionaaliset ja psykologiset tarpeet tuotiin esille kontrolliryhmissä ja käytäntöihin liittyvissä dokumenteissa. 3</p>	Hoidon tuottamista, jolla saadaan tyydytettyä ihmisten fyysiset, emotionaaliset ja psykologiset tarpeet.	Ihmisten fyysisisten, emotionaalisten ja psykologisten tarpeiden huolehtiminen	Hoidon kokonaisvaltaisuus		
<p>Care has a variety of physical, mental, cultural, social and environmental dimensions.</p> <p>Hoidolla on useita fyysisiä, psyykkisiä, kulttuurillisia, sosiaalisia ja ympäristöön liittyviä ulottuvuuksia. 4</p>	Hoidon fyysiset, psyykkiset, kulttuurilliset, sosiaaliset ja ympäristön ulottuvuudet.	Fyysiset, psyykkiset, kulttuurilliset, sosiaaliset ja ympäristön ulottuvuudet			

<p>As identifying psychological suffering, providing, psychological support to the patient and family, providing emotional support to the patient, and alleviating suffering, fear and anxiety.</p> <p>Psykologisen kärsimyksen tunnistaminen ja psykologisen tuen tarjoaminen potilaalle ja perheelle, emotionaalisen tuen tarjoaminen potilaalle ja kärsimyksen, pelon ja ahdistuksen lievittäminen. 6</p>	<p>Psykologisen kärsimyksen tunnistaminen ja tuen tarjoaminen potilaalle ja perheelle.</p>	<p>Psykologisen kärsimyksen tunnistaminen ja tarjoaminen</p>			
<p>Patient care and care techniques were considered vital skills for effective hospital care.</p> <p>Potilaan hoitoa ja hoitotekniikoita pidettiin tärkeinä taitoina tehokkaan sairaalahoidon toteuttamiseen. 8</p>	<p>Potilaan hoito ja hoitotekniikat tärkeitä taitoja.</p>	<p>Hoito ja hoitotekniikat</p>			
<p>Nurses need to be critical thinkers who can engage with evidence base of their practice and function effectively in a pressurized environment.</p> <p>Sairaanhoitajien tulee olla kriittisiä ajattelijoita, jotka pystyvät tutkitun tiedon avulla tekemään hoitotyötään ja toimia tehokkaasti paineen alla. 3</p>	<p>Kriittinen ajattelija, joka pystyy tutkitun tiedon avulla toimimaan paineen alla.</p>	<p>Kriittinen ajattelu</p>	<p>Kriittinen ajattelu</p>	<p>Hoitotyön johtaminen</p>	<p>Sairaanhoitajan vuorovaikutuksellinen osaaminen</p>
<p>Advanced problem-solving skills and adopting a flexible approach was identified in a number of publications.</p> <p>Kehittyneet ongelmanratkaisutaidot ja joustavan lähestymistavan sisäistäminen tunnistettiin monissa julkaisuissa. 3</p>	<p>Kehittyneet ongelmanratkaisutaidot ja joustavan lähestymistavan sisäistäminen.</p>	<p>Ongelmaratkaisutaidot ja joustavan lähestymistapa</p>	<p>Ongelmaratkaisutaidot ja lähestymistavat</p>		

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
<p>Each nurse is responsible for and responsive to his or her operations.</p> <p>Jokainen sairaanhoitaja on vastuussa ja reagoiva omalle toiminnalleen. 4</p>	Sairaanhoitaja on vastuussa omasta toiminnastaan.	Vastuu omasta toiminnasta	Vastuunotto		
<p>Each nurse makes the best decisions based on a series of measures, including the patient's assessment, his/her own basic knowledge, experience, critical thinking and problem-solving skills.</p> <p>Jokainen sairaanhoitaja tekee parhaat päätökset ottaen huomioon monta vaikuttavaa tekijää. Sisältäen potilaan kunnon, hänen oman perustietonsa asian suhteen, kokemuksena, kriittisen ajattelunsa ja ongelmanratkaisutaitojensa. 4</p>	Sairaanhoitajan päätöksenteko sisältää potilaan kunnon, perustiedon asiasta, kokemuksen työstä, kriittisen ajattelun ja ongelmaratkaisutaidon.	Päätöksenteko, perustieto, kokemus, kriittinen ajattelu ja ongelmanratkaisu	Päätöksenteko		
<p>Professional independence directs nurses towards making appropriate decisions in clinical settings.</p> <p>Ammatillinen itsenäisyys ohjaa sairaanhoitajia tekemään asianmukaisia päätöksiä kliinisessä ympäristössä. 4</p>	Ammatillinen itsenäisyys asianmukaisessa päätöksen teossa.	Itsenäisyys, päätöksenteko			
Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka

<p>Organizational awareness was enabled when nurses used skills in relation to decision making, involvement, quality, assertiveness, critical thinking, knowledge of organizational culture and professional rights.</p> <p>Organisaatietietoisuus oli mahdollista, kun sairaanhoitajat käyttivät taitojaan yhteydessä päätöksentekoon, osallistumiseen, laatuun, jämykkyteen, kriittiseen ajatteluun, tietoisuuteen organisaation kulttuurista ja ammatillisista oikeuksista. 3</p>	<p>Organisaatietietoisuus muodostuu päätöksenteosta, osallistumisesta, laadusta, jämykkydestä, kriittisestä ajattelusta, tietoisuudesta organisaatiosta ja kulttuurista ja ammatillisista oikeuksista.</p>	<p>Päätöksenteko, osallistuminen, laatu, jämykkyys, kriittinen ajattelu, tietoisuus organisaatiosta ja kulttuurista ja ammatillisista oikeuksista</p>	<p>Organisaatietietoisuus</p>		
<p>Materials and cost was also considered an essential management skill for the development of the work in an effective way.</p> <p>Materiaalien ja hintojen hallinnointia pidettiin keskeisenä hallinnointitaitona, jonka avulla saadaan tehostettua työtä vaikuttavalla tavalla. 8</p>	<p>Hallinnointitaidoilla saadaan tehostettua työtä vaikuttavalla tavalla.</p>	<p>Hallinnointitaidot</p>	<p>Hallinnointi</p>		
<p>The management and co-ordination of care was a central theme of the nursing role.</p> <p>Hoidon johtaminen ja koordinointi oli keskeinen teema sairaanhoitajan roolissa. 3</p>	<p>Hoidon johtaminen ja koordinointi.</p>	<p>Johtaminen ja koordinointi</p>	<p>Johtaminen</p>		
<p>Nurses are identified as a leader within clinical care</p> <p>Sairaanhoitajat tunnistettiin johtajiksi kliinisessä hoitotyössä. 3</p>	<p>Johtajuus kliinisessä hoitotyössä.</p>	<p>Johtajuus</p>			

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Päälouokka
<p>From core care management skills of clinical decision making and resource management through to inspirational leadership, role modelling and service innovation.</p> <p>Keskeisestä kliinisen päätöksenteon johtamistyöstä ja resurssien hallinnoinnista inspiroivaan johtamiseen, roolimallin osaan sekä palvelun innovoimiseen. 3</p>	Johtaminen kliinisessä hoitotyössä.	Johtaminen			
<p>Leadership and decision making were considered management skills implemented in work practice, listed as imperative for the effective work process of nurses in the hospital environment.</p> <p>Johtajuus ja päätöksentekokykyä pidettiin hallinnollisina taitoina, jotka laitetaan toimeen työssä. Tämä tuotiin esille hyvin tärkeänä asiana sairaanhoitajille tehokkaan työprosessin kannalta. 8</p>	Johtajuus ja päätöksentekokyky hallinnollisia taitoja.	Johtajuus ja päätöksentekokyky	Johtajuus		
<p>With all the focus groups communication was identified as one of the most essential skills core to all fields of nursing.</p> <p>Kaikkissa kontrolliryhmissä kommunikaatio tuotiin esille yhtenä tärkeimpänä ydintaitona kaikille sairaanhoitajien osaamisalueille. 3</p>	Kommunikaatio on yksi tärkeimmistä ydintaidoista.	Kommunikaatio	Kommunikointi	Vuorovaikutustaidot	

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
<p>Having appropriate communication skills in dealing with the patient is a key in making trust and, subsequently, enhancing patient satisfaction.</p> <p>Asianmukaisten kommunikaatiotaitojen osaaminen potilaiden kanssa toimimisessa on avainasemassa luottamuksen ja sitä kautta potilastyytyväisyyden lisäämisessä. 4</p>	<p>Kommunikaation kautta saadaan lisättyä luottamusta ja potilastyytyväisyyttä hoitosuhteessa.</p>	<p>Kommunikaatio, luottamus ja potilastyytyväisyys</p>			
<p>Interpersonal communication was another essential skill related to the quality work of the nurse in the hospital.</p> <p>Ihmisten välinen kommunikaatio oli toinen tärkeä taito liittyen sairaanhoitajan työnlaatuun sairaalassa. 8</p>	<p>Kommunikaation on tärkeä taito sairaanhoitajalle.</p>	<p>Kommunikaatio</p>			
<p>Nurses should be proficient in record keeping and develop skills around negotiation, conflict management, dealing with complaints as well as collaboration with service users and families.</p> <p>Sairaanhoitajan tulisi olla pätevä tietojen kirjaamisessa ja kehittää taitoja neuvottelun, konfliktien ratkaisun, valitusten prosessoinnin kanssa sekä olla yhteydessä palvelujen käyttäjiin ja heidän perheisiinsä. 3</p>	<p>Sairaanhoitajan tulisi olla pätevä tietojen kirjaamisessa ja kommunikaation eri osaamisalueiden kanssa.</p>	<p>Tietojen kirjaaminen ja kommunikaatio</p>	<p>Kommunikointi ja dokumentointi</p>		

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
<p>Nowadays, nothing can be done without such communication and cooperation.</p> <p>Nykyään mitään ei voi tehdä ilman sellaista kommunikaatiota ja yhteistyötä. 4</p>	<p>Kommunikaatiota ja yhteistyötä tarvitaan.</p>	<p>Kommunikaatio ja yhteistyö</p>	<p>Kommunikointi ja tiimityöskentely</p>		
<p>Nurses should be able to build effective working relationships understanding their own and others roles within the team.</p> <p>Sairaanhoitajilla pitäisi olla mahdollisuus rakentaa toimivia työsuhteita samalla ymmärtäen oman roolinsa ja muiden roolin osana työryhmää. 3</p>	<p>Toimiva työsuhde ymmärtäen oma rooli ja muiden rooli osana työryhmää.</p>	<p>Oman roolin ymmärtäminen, muiden rooli osana työryhmää</p>	<p>Tiimityöskentely</p>		
<p>Relationship and teamwork were highlighted as key skills for the quality of care in the hospital environment.</p> <p>Ihmissuhde ja tiimityötaitoja korostettiin avaintaitoina laadukkaaseen hoitoon sairaalaympäristössä. 8</p>	<p>Ihmissuhde ja tiimityöntaito ja laadukkaassa hoidossa.</p>	<p>Ihmissuhde ja tiimityöntaito</p>	<p>Moniammatillinen yhteistyö</p>		

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
<p>A nurse is the core of the care team and always plays the role of a facilitator and coordinator.</p> <p>Sairaanhoitaja on hoitotiimin ydin ja toimii aina toimellepanijana ja koordinaattorin roolissa. 4</p>	<p>Sairaanhoitaja on hoitotiimin ydin.</p>	<p>Hoitotiimin ydin</p>			
<p>Sairaanhoitaja toimii moniammatillisessa tiimissä usein potilaan edustajana, joten konsultaation ja moniammatillisen yhteistyön taitojen hallitseminen on tärkeää. 1</p>	<p>Moniammatillisen yhteistyön taitojen hallitseminen on tärkeää.</p>	<p>Moniammatilliset yhteistyötaidot</p>			
<p>The professional attitude was one of the most mentioned skills by the participants.</p> <p>Ammatillinen asenne oli yksi mainituimmista taidoista, joita osallistujat toivat esille. 8</p>	<p>Ammatillinen asenne.</p>	<p>Ammatillinen asenne</p>	<p>Ammatillinen suhtautuminen</p>	<p>Ammatillisuus</p>	
<p>Motivation is factor determining the quality of care a patient.</p> <p>Motivaatio on tekijä joka vaikuttaa hoidonlaatuun potilaiden hoidossa. 4</p>	<p>Motivaation vaikutus hoidonlaatuun.</p>	<p>Motivaatio</p>			

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
<p>Nurses must always provide the best quality services with no bias and care for racial, sexual, and other debates.</p> <p>Sairaanhoitajien tulee aina toimittaa parasta hoitoa ilman ennakkoluuloja. 4</p>	<p>Parhaan hoidon toimittaminen ilman ennakkoluuloja.</p>	<p>Ennakkoluulottomuus</p>			
<p>For vulnerable adults and children, addressing the stigma and exclusion that they may face.</p> <p>Haavoittuvien aikuisten ja lasten avuksi heidän pitäisi osoittaa stigma ja poissulkeminen, jonka he saattavat kohdata. 3</p>	<p>Stigman osoittaminen ja poissulkeminen.</p>				
<p>Each nurse should have the ability to work in difficult and complex situations.</p> <p>Jokaisella sairaanhoitajalla tulisi olla kyky työskennellä vaikeissa ja monimutkaisissa tilanteissa. 4</p>	<p>Kyky työskennellä vaikeissa ja monimutkaisissa tilanteissa.</p>	<p>Kyky työskennellä vaikeissa ja monimutkaisissa tilanteissa</p>	<p>Joustavuus</p>	<p>Luonteenpiirteet</p>	
<p>Creative nurse finds ways to work effectively and use the minimum available resources.</p> <p>Luova sairaanhoitaja löytää tapoja työskennellä tehokkaasti ja käyttää minimi määrä resursseja. 4</p>	<p>Luovia tapoja on työskennellä tehokkaasti ja käyttää minimi määrä resursseja.</p>	<p>Tehokas työskentely, minimi resurssien käyttäminen</p>			

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
Potilaan sosiaalisen verkoston ja hoitavan henkilön positiiviset, optimistiset asenteet voivat lisätä toiveikkuutta. 2	Toiveikkuuden lisääntyminen positiivisten ihmissuhteiden kautta.	Ihmissuhteet	Toiveikkuus		
Perseverance and persistence, as well as great patience, is of the essence to those involved in this profession. Määrätietoisuus, sinnikkyys, suuri kärsivällisyys ovat keskeisessä asemassa niillä ketkä ovat mukana tässä ammatissa. 4	Määrätietoisuus, sinnikkyys ja kärsivällisyys keskeisessä asemassa.	Määrätietoisuus, sinnikkyys, kärsivällisyys	Sisu		
Of the measured components; with the biggest effect in defibrillator skills, retrieving items from the code cart, care of the suicidal patients, and sepsis screening. Mitatuista komponenteista suurin vaikutus huomattiin defibrilaattorin käytössä, tavaroiden hakemisessa kärryistä, itsetuhoisen potilaan hoitamisessa ja sepsiksen seulonnassa. 5	Defibrilaattorin käytössä, tavaroiden hakemisessa kärryistä, itsetuhoisen potilaan hoitamisessa ja sepsiksen seulonnassa huomattiin suurin muutos.	Kädentaidot	Kädentaidot	Kädentaidot kliinisessä ympäristössä	Sairaanhoitajan kliininen osaaminen hoitotyössä
No effect was seen in the management of feeding nasogastric tubes or knowledge of falls prevention strategies Vaikutusta ei huomattu nenämahaletkun käytössä tai kaatumisen ehkäisyyn liittyvissä strategioissa. 5	Nenämahaletkun käytössä tai kaatumisen ehkäisyyn liittyvissä strategioissa ei huomattu vaikutusta.				

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Päälouokka
<p>These were predominantly vital signs captured in hospital observation and early warning system charts including measurement of body temperature, blood pressure (manual and automatic), breathing effort (rate, patterns and chest expansion), oxygen saturation, and mental status/level of consciousness. Additional core skills included skin inspection (colour/tone, integrity, lesions), and inspection of wounds.</p> <p>Nämä olivat pääasiassa vitaalielintoimintoja, joita hyödynnetään sairaalassa tarkkailu- ja varhaisvaroitusjärjestelmien käytössä. Näihin kuuluu kehon lämpötilan ja verenpaineen mittaaminen (manuaalinen ja automaattinen), hengityspennistys (nopeus, liikerata ja rinnan laajeminen), happikylläisyys ja henkinen tila/tajunnantaso. Lisäksi ydintaidoissa on mukana ihon kunnon tarkastus (väri/sävy, eheys, vauriot) ja haavojen tarkastus. 11</p>	<p>Vitaalielintoimintojen tarkkailu ja ihon tarkistus.</p>	<p>Vitaalielintoimintojen tarkkailu ja ihon kunnon tarkistus</p>	<p>Vitaalielintoimintojen tarkkailu ja ihon kunnon tarkistus</p>	<p>Potilaan tarkkailu</p>	