

Carolina Forss & Elisa Käyhkö

”Näköalapaikka koko ihmisen elämään”
Videomateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille ja
alalle aikoville

Opinnäytetyö

Sairaanhoitajakoulutus

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Carolina Forss, Elisa Käyhkö
Työn nimi	Näköalapaikka koko ihmisen elämään
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2021
Sivut	97 sivua, joista liitteitä 22 sivua
Työn ohjaajat	Anna Makkonen, Anu Muhonen

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä videomateriaali sairaanhoitajan koulutuksesta, osaamistarpeista ja työtehtävistä sairaanhoitajaopiskelijoille ja alalle aikoville. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden ja alalle aikovien tietoutta sairaanhoitajan koulutuksesta, työstä ja erilaisista uramahdollisuuksista. Toimeksiantajana toimi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, jonka käyttöön videomateriaali tuotettiin.

Opinnäytetyössä kuljettiin tuotekehitysprosessin rakenteen mukaisesti, mihin kuului ongelman ja kehitystarpeen tunnistaminen sekä ideointi-, luonnostelu-, kehittäminen- ja viimeistelyvaiheet. Ideointivaiheessa pohdittiin opinnäytetyön sisältöä ja toteutustapoja yhdessä toimeksiantajan kanssa. Luonnosteluvaiheessa rajasimme ja kokosimme teoriaviitekehystä sekä suunnittelimme toteutustavan videomateriaaliin. Kehittämissä vaiheissa toteutettiin haastattelut ja kuvaukset luonnosteluvaiheen mukaisesti teoreettiseen viitekehykseen pohjautuen sekä videon laatukriteerit huomioiden. Viimeistelyvaiheessa teimme kyselyn sairaanhoitajaopiskelijoille, jossa selvitimme videoiden hyödyllisyyttä kohderyhmämme tarpeita vastaavaksi.

Tulosten mukaan Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeen (2015) laatimat sairaanhoitajan osaamisvaatimukset, työnkuvaukset ja koulutuksen rakenne kulkevat rinnakkain Itä-Savon sairaanhoitopiirin sairaanhoitajien (n=4) ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun opettajien (n=3) haastattelujen perusteella. Sairaanhoitajan työssä erikoissairanhoidossa korostuvat kliinisen hoitotyön osaaminen, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, vuorovaikutustaidot, potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen, tieto- ja viestintäteknologian osaaminen ja ohjausosaaminen. Sairaanhoitajaopiskelijoiden (n=15) testaamana ja arvioimana videomateriaalin asiasisältö koettiin Webropol-kyselyn perusteella hyödylliseksi. Kyselyn vastaukset analysoitiin Likert-asteikon avulla. Kokonaiskeskiarvon tulos oli 3,42 (arviointiasteikolla 1–4).

Jatkokehitysideana opinnäytetyötä voi laajentaa sairaanhoitajan muille toimialueille esimerkiksi perusterveydenhuoltoon, yhdistyksiin, yrityksiin tai kolmanteen sektoriin.

Asiasanat: sairaanhoitaja, ammatti, ura, koulutus, asiantuntijuus

Degree	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Carolina Forss, Elisa Käyhkö
Thesis title	Views of Different Stages of Human Life- Video material for nursing students and aspirants
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	April 2021
Pages	97 pages, 22 pages of appendices
Supervisor	Anna Makkonen, Anu Muhonen

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to make informative video material about the nurse's training, competence needs and work assignments for nursing students or those intending to enter the field. The aim of this project is to increase the knowledge of nursing students and those intending to enter the field about the nurse 's education, work and various career opportunities. The client was the University of Applied Sciences of South-East Finland, for the use of which video material was produced.

The thesis followed the structure of the product development process, which included identifying the problem and development need, the ideation, drafting, development and finishing phase. In the ideation phase, the contents and implementation methods of the thesis were discussed together with the client. In the drafting phase, we delimited and compiled the theoretical framework and designed the implementation method for the video material. During the development phase, interviews were carried out and descriptions made in accordance with the drafting phase, based on the theoretical framework and taking into account the quality criteria for the video. In the finalization phase, we conducted a survey among nursing students in order to guarantee that the videos meet the needs of our target group.

The results of the study confirmed that the formal skills requirements and job description of nurses as well as the curriculum of the university degree programme in nursing all run parallel, according to the interviews with a group of registered nurses (n=4) and university lecturers (n=3). The work of a nurse in specialist nursing emphasizes clinical nursing skills, promotion of health and well-being, interaction skills, patient-centered nursing skills, information and communication technology skills and counseling skills. Tested and evaluated by nursing students (n=15) in a Webropol-survey, the contents of the video material were found useful. The questionnaire responses were analyzed using the Likert scale. The overall mean score was 3.42 (on a scale of 1–4).

As a further development idea, the thesis can be extended to other areas of nursing care, such as primary health care, associations, companies or the third sector.



Keywords: nurse, nursing, career, health care, education, expertise

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	8
2	TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY	9
3	SAIRAAHOITAJAKOULUTUKSEN HISTORIAA.....	9
4	SAIRAAHOITAJAN AMMATTI JA OSAAMISALUEET	11
4.1	Asiantuntijuus	12
4.2	Näyttöön perustuva toiminta	12
4.3	Ammatillisuus ja ammatti-identiteetti.....	13
4.4	Sairaanhoitajan ammatilliset osaamisalueet.....	14
5	SAIRAAHOITAJAN URAMAHDOLLISUUDET	20
5.1	Sisätautien hoitotyö.....	21
5.2	Akuutti-, teho- ja päivystyshoitotyö	21
5.3	Kirurginen hoitotyö	23
5.4	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö.....	24
5.5	Gerontologinen hoitotyö	26
5.6	Kotisairaanhoito.....	26
5.7	Lasten ja nuorten hoitotyö	28
5.8	Vastaanottotyö.....	29
6	KEHITYSSUUNTAUKSET SAIRAAHOITAJAN OSAAMISALUEISSA JA TYÖTEHTÄVISSÄ	30
7	KOULUTUS JA URALLA ETENEMINEN	31
7.1	Ura	32
7.2	Täydennyskoulutus	34
7.3	Erikoistumiskoulutus	34
7.4	Ylemmät korkeakoulututkinnot.....	35
8	VIDEOMATERIAALI	36

8.1	Videon laatukriteerit	37
9	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	38
10	TUOTEKEHITYSPROSESSI	38
10.1	Kehitystarpeen tunnistaminen	39
10.2	Ideointivaihe	40
10.3	Luonnosteluvaihe.....	41
10.4	Kehittelyvaihe	45
10.5	Viimeistelyvaihe	48
11	TULOKSET JA ANALYSOINTI.....	50
11.1	Taustatiedot haastateltavista	50
11.2	Sairaanhoitajakoulutuksen sisältö	51
11.3	Sairaanhoitajatutkinnon antamat osaamisvalmiudet työelämään	51
11.4	Sairaanhoitajan keskeisimmät osaamisalueet erikoissairaanhoidossa	52
11.5	Kehittymis- ja etenemismahdollisuudet sairaanhoitajana.....	54
11.6	Sairaanhoitajaksi opiskelemisen merkitys	54
12	TULOSTEN TARKASTELUA	55
13	POHDINTA	58
13.1	Videomateriaalin arviointi ja pohdinta	58
13.2	Opinnäytetyöprosessin ja oma oppimisen pohdinta	60
13.3	Luotettavuus ja eettisyys	63
13.4	Jatkokehitysmahdollisuudet	65
	LÄHTEET	66

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Kirjallisuuskatsaustaulukko

Liite 3. Saatekirje opettajien haastatteluun

- Liite 4. Saatekirje sairaanhoitajien haastatteluun
- Liite 5. Käsikirjoitus aiheesta sairaanhoitajan työnkuva & koulutus
- Liite 6. Kysely videomateriaalista
- Liite 7. Haastattelun teemat
- Liite 8. Suostumuslomake sairaanhoitajille
- Liite 9. Suostumuslomake opettajille
- Liite 10. Sairaanhoitajien haastattelujen tulokset
- Liite 11. Opettajien haastattelujen tulokset

1 JOHDANTO

Sairaanhoitajan ammatti on yksi maailman kansainvälisesti tunnetuimmista ammanteista, jonka merkitys on suuri yhteiskunnallisesta näkökulmasta. (Sairaanhoitajat s.a). Usein jo pelkkä nimi sairaanhoitaja herättää positiivisen mielikuvan missä päin tahansa maailmassa työskenteleekin. (Oksanen 2017). Kansainvälisesti katsottuna sairaanhoitajan työ perustuu ihmisten hoitamiseen ja väestön terveystarpeisiin vastaamiseen monipuolisesti. (Salo 2017, 2). Suomalainen ammattikorkeakoulututkinto antaa EU-direktiivien mukaiset oikeudet työskennellä sairaanhoitajana myös Suomen ulkopuolella. (Sinun Eurooppasi – Euroopan Unioni 2020).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä videomateriaali sairaanhoitajan koulutuksesta, osaamistarpeista ja työtehtävistä sairaanhoitajaopiskelijoille ja alalle aikoville. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden ja alalle aikovien tietoutta sairaanhoitajan koulutuksesta, työstä ja erilaisista uramahdollisuuksista. Toimeksiantajana toimi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, jonka käyttöön videomateriaali tuotettiin. Tavoitteena on lisätä nuorien kiinnostusta alaa kohtaan ja alan vetovoimaisuutta.

Opinnäytetyön aihe osoittautui ajankohtaiseksi ja tärkeäksi. Esimerkiksi Kuurilan (2014, 231) tutkimuksen mukaan opiskelijat ovat kokeneet tärkeäksi saada uraneuvontaa ohjaavilta opettajilta pitkin opiskelutaivalta. Tutkimuksessa nousi esille opiskelijoiden toiveet saada tietää, mitä ammatillisia vaihtoehtoja on olemassa konkreettisin esimerkein. Lisäksi opiskelijat toivoivat ohjaajien kertovan eri ammanteista ja työnkuvista, jotta heille syntyisi todellinen mielikuva tulevasta ammatista ja työtehtävistä. Tutkimuksen perusteella uraohjauksen toivottiin olevan mahdollisimman käytännönläheistä työhön tutustumista. Käytännönläheiseksi tutustumiskanavaksi opinnäytetyössä käytimme haastatteluvideoita, koska videoiden suosio on kasvanut huomattavasti viime vuosien aikana. Laajaa vaikuttavuutta osoittaa se, että Suomessa on työssäkäyviä sairaanhoitajia 72 208 ja opiskelijoita 4041 vuonna 2019. (Tilastoja sairaanhoitajista s.a.)

2 TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii XAMK eli Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu Oy, Savonlinnan toimipiste. Ammattikorkeakoulu aloitti toimintansa vuonna 2017 Mikkelin ja Kymenlaakson ammattikorkeakoulujen yhdistyessä. Savonlinnan kampus on yksi neljästä Xamkin kampuksista. Muita toimipisteitä ovat Kotka, Kouvola ja Mikkelä, joissa voi myös opiskella sairaanhoitajiksi. (Xamk s.a.a.) Xamk toimii opetuksen, tutkimus- ja kehittämishankkeiden palveluiden tarjoajana yrityksille ja yksityishenkilöille. Xamk kohdentuu hyvinvoinnin, teknologian ja luovan talouden korkeakouluksi. (Xamk s.a.b.) Tutkinto-opiskelijoita on 9400, avoimessa ammattikorkeakoulussa opiskelijoita on 8900. Savonlinnassa opiskelijoita on noin 700. Henkilökuntaa on yhteensä yli 800. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla on yli 70 tutkintoon johtavaa koulutusta. (Xamk s.a.c.)

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun arvoja ovat vastuullisuus, huolehtiminen opiskelu- ja työhyvinvoinnista ja tulevaisuuden innovaatiot. Koulutuksen lähtökohtana on, että opiskelija saa hyvät teoreettiset tiedot ja käden taidot työelämää varten. (Xamk s.a.b.)

3 SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEN HISTORIAA

Sairaanhoitajia kutsuttiin 1800-luvulla sairaiden holhoajiksi, koska heillä ei ollut vielä erillistä koulutusta tai nimitystä ammatille. Heidän työtehtäviinsä kuului lähinnä siivousta ja potilaiden lääkkeidenjakoa sekä perushoitoa. Työ katsottiin naiselle sopivaksi ammatiksi. Sairaanhoitajattaren tuli mielellään olla esimerkiksi niukkasnainen, hyvinvoiva, moitteeton ja säädyllinen. (Sorvettula 1998, 20.)

Koulutuksen katsotaan virallisesti alkaneen vuonna 1889 Helsingin yleisessä sairaalassa alkaneessa koulutuksessa. Koulutuksen pääsyvaatimuksena oli 1890-luvulla, että oli käynyt kansakoulun sekä hakijalla tuli olla luku- ja kirjoitustaitoa. Lisäksi tuli osata laskea kokonaisluvuilla, sekä oli kuuluttava evankeliseen uskontokuntaan. Nuoret naiset opiskelivat 1,5 vuotta, jonka jälkeen

he työskentelivät 3–5 vuotta koesisarina. Työtä pidettiin ensisijaisesti kutsu-
musammattina. Sairaanhoidoa toteutettiin laitoksissa ja kodeissa sekä köy-
hänhoito- ja turvalaitoksissa. Sairaanhoidajan tehtävänä oli lievittää sairaiden
kärsimystä, hoitaa potilaita, toteuttaa lääkärin määräyksiä sekä kertoa poti-
laasta lääkärille. (Sorvettula 1998, 32–36, 64.)

Sairaanhoidajan hoitotyössä korostui 1920-luvulla lääketiede. Hoitajan rooli oli
lähinnä auttaa lääkäriä eikä potilasta. Teoriaopetus oli lääkärin antamaa lää-
ketieteen opetusta. Sairaanhoidajan koulutus uudistui, kun uuteen opetussuun-
nitelmaan lisättiin lääketieteellisen tiedon lisäksi yhteiskunta-, luonnon- ja käyt-
täytymistieteellisiä oppiaineita. Lääketieteellisestä opetusta vähennettiin ja
siinä alettiin painottamaan yhä enemmän sairaanhoidajan tietoperustaa. 1960-
lukuun saakka koulutus oli kansakoulupohjainen, mutta jo 1920–1930 luvulla
pohdittiin koulutuksen siirtämistä ammattikorkeakouluun. (Laiho & Riikonen
2016, 182–183.)

Sairaanhoidajakoulutuksen kriteereitä alettiin laatia 1900-luvun alussa, jolloin
säädeltiin pohjakoulutuksen tasoa, koulutuksen pituutta, koulutuksen yhtenäis-
tämistä ja sen sisältöä. Kuitenkin vasta vuonna 1929 hyväksyttiin sairaanhoi-
tajien koulutusta koskevat säädökset. Sairaanhoidajakoulutus muuttui huomata-
tavasti 1990-luvulla, kun opistoasteen koulutus alkoi väistyä ammattikorkea-
koulujen perustamisen myötä. Ammattikorkeakoulu- ja opistoasteen sairaan-
hoitajia koulutettiin samaan aikaan vuoteen 1999 saakka. Ensimmäiset am-
mattikorkeakoulussa aloittaneet sairaanhoitajat aloittivat opintonsa vuonna
1992, jolloin tulivat myös uudet ammattikorkeakoulukohtaiset opetussuunnitel-
mat. (Laiho & Riikonen 2016, 182–183; Sorvettula 1998, 69.)

Suomi sitoutui EU:n direktiiveihin 1990-luvulla, ja tämä tarkoitti sitä, että sai-
raanhoidajakoulutuksen käyneet pystyivät työskentelemään ammatissaan toi-
sessa valtiossa samoin oikeuksin. Vuonna 2013 uudistetun direktiivin myötä
sairaanhoidajan koulutuksen pituudeksi määritettiin vähintään kolme vuotta ja
4600 opetustuntia. Tämä vastaa nykyistä suomalaista sairaanhoidajakoulu-
tusta (210 op), koska se on 30 pistettä laajempi kuin mitä direktiivi edellyttää.
(Laiho & Riikonen 2016, 182.)

4 SAIRAANHOITAJAN AMMATTI JA OSAAMISALUEET

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka pääasiallisena tehtävänä on vastata väestön terveystarpeisiin. (Salo 2017, 2). Sairaanhoitajan työ on terveyden edistämistä ja ylläpitämistä, sairauksia ehkäisevää, parantavaa ja kuntouttavaa toimintaa. Sairaanhoitaja tukee toipumista, kannustaa kuntoutumaan, neuvoo ja ohjaa potilaita sekä omaisia. (Kilpeläinen 2010, 4.) Sairaanhoitaja arvioi potilaan kokonaisvaltaisesti, ottaen huomioon hänen fyysiset ja psyykkiset tarpeet. (Errasti-Ibarrondo ym. 2012).

Sairaanhoitajan työnkuva on monipuolistunut ja syventynyt monella eri osa-alueilla viimeisten vuosien aikana (Salo 2017, 2). Sairaanhoitaja on monipuolinen hoitotyön ammattilainen ja työssä korostuu ihmisläheisyys, vuorovaikutustaidot, huolellisuus ja vastuullisuus. Vuorovaikutustaitoihin liittyy vahvasti ydinalueiden tunneäly. (Työsuojelurahasto 2019). Sairaanhoitajan toiminta perustuu hoitotyön asiantuntijuuteen, lääkärin ohjeiden mukaiseen lääketieteelliseen hoitoon, työyksikön toimintaohjeisiin ja hoito-ohjelmiin. Sairaanhoitajalta edellytetään vastuuntuntoa omasta vastuualueesta, sekä kunnioittamista toisten asiantuntemuksesta. (Oksanen 2012, 33.)

Työtä ohjaa terveyskeskeinen ajattelutapa, hoitotyön asiantuntijuus sekä näyttöön perustuva toimintatapa. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitotyö perustuu tutkituun tietoon ja jatkuvaan ammatilliseen kehitykseen. Hoitokäytännöt ja menetelmät tulee perustua tieteellisen tutkimuksen antamaan näyttöön, ottaen huomioon yksilöllisesti potilaan kokemukset ja tarpeet. (Seppälä 2016, 15–17; Oksanen 2012, 33–37)

Sairaanhoitajana työskentely tapahtuu pääsääntöisesti sairaaloissa, terveysasemilla, hoivakodeissa, kuntoutusyksiköissä, yksityissektoreilla, yrittäjänä tai kolmannen sektorin tehtävissä sekä kansainvälisissä tehtävissä. Työpaikka valikoituu oman kiinnostuksen mukaan ja uran edetessä. (Xamk s.a.c.) Tulevaisuudessa ja työtehtävien muutokset vaikuttavat sairaanhoitajan osaamisvalmiuksiin. Työn vaatimusten kasvaessa koulutuksen tarve lisääntyy. (Salo 2017, 2.)

4.1 Asiantuntijuus

Asiantuntijuudella tarkoitetaan laajaa tietotaitoa joltakin erikoisalueelta. Sana asiantuntija viittaa termeihin tietäminen, arviointi ja ennakointi. Asiantuntijuutta voidaan määritellä ongelmanratkaisu- ja kokemustaidolla, mikä edellyttää tiedon hallitsemista ja taitoa käyttää osaamistaan ongelmatilanteissa. Asiantuntija haastaa itsensä jatkuvasti uusien asioiden oppimiseen ja ongelmien ratkaisuun syvemmällä tasolla. Asiantuntijuus sisältää oman alan sisältöjen laajalajaisen ja henkilökohtaisen erityisosaamisen (Partanen & Ruusunen 2016, 66). Asiantuntijuus kehittyy koulutuksen ja alan kokemuksen myötä. (Mäkipää & Korhonen 2011, 13).

Jokinen (2017, 24–25) kuvaa tutkimuksessaan asiantuntijuutta Dreyfusin (1986) ja Bennerin (1984) määrittelyn kautta, jossa asiantuntijuus etenee asteittain. Noviisi tarkoittaa aloittelijaa, jolloin kokonaiskuva on vielä vaikeaa hahmottaa ja ongelmien ratkaisu vaatii tarkkoja yksityiskohtaisia ohjeita ja päätöksenteko on vapaana kontekstistaan. Edistynyt aloittelija kykenee huomioimaan erilaisia tilannetekijöitä, mutta tavoitteiden asettelu on haastavaa. Pätevä ongelmanratkaisija tietää, miten asetellaan tavoitteet, ja tilannetekijät kyetään huomioimaan valikoivasti, mutta toiminta on tuloskeskeistä. Taitava suorittaja ymmärtää toimintaympäristön, hahmottaa kokonaisuksia ja hänelle on syntynyt kokemusta ja malleja toiminnan tueksi, mihin hän luottaa. Asiantuntijan kokemustausta on vahvaa ja se toimii toiminnan perustana. Hän pystyy vaistomaisesti suoriutumaan tilanteista ja sitoutumaan toimintaan vahvasti. Asiantuntijuus ei ole kerran saavutettu ja pysyvä, vaan se muuttuu osaamisalueiden muutosten seurauksena. Näistä tasoista opiskelijan aikana opiskelija on tasolla yksi tai kaksi. Työkokemuksen myötä opiskelijoiden kokemus kasvaa ja näin hän etenee asteittain kohti asiantuntijuutta.

4.2 Näyttöön perustuva toiminta

Näyttöön perustuva toiminta tarkoittaa sitä, että hoitokäytännöt ja menetelmät perustuvat tieteellisen tutkimuksen antamaan näyttöön. (Ervasti 2017, 3; Korhonen ym. 2015, 44). Näyttöön perustuva toiminta ottaa huomioon yksilölli-

sesti potilaan kokemukset ja tarpeet. Näyttöön perustavan toiminnan tarkoituksena on turvata potilaalle laadukas ja turvallinen hoito hoitotyöntekijästä riippumatta. Hoitosuositukset ovat asiantuntijoiden laatimia suosituksia, joita käytetään sosiaali- ja terveydenhuollossa hoitotyön tukena. (Ervasti 2017, 3; Hoitotyön tutkimussäätiö 2018.)

Sairaanhoitajalta edellytetään osaamista käyttää tutkimustietoa ja osata soveltaa niitä potilaan hoidossa. Hoitotyön päätös täytyy olla perusteltua ja tutkimusnäytön tulee olla vahvaa. Jos näyttöä ei ole, toiminta perustuu vain kokemukseen. On huomioitava, että näyttöön perustuva toiminta edellyttää hoitotyön kehityksen seuraamista. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018.)

4.3 Ammatillisuus ja ammatti-identiteetti

Ammatillisuudella tarkoitetaan vankkaa tietopohjaa, jolla ihminen voi toteuttaa työkuvaansa. Ammatilliseen osaamiseen voidaan yhdistää tiedot, taidot, asenteet sekä minäpystyvyys. Tiedot ja taidot ovat olennainen osa sairaanhoitajan ammatillista osaamista ja ne ovat rinnastettavissa toisiinsa. Tieto auttaa sairaanhoitajaa ymmärtämään, miksi toimitaan eri tilanteissa. Taidot kehittyvät ammattia harjoittamalla ja tieto auttaa taitojen kehittämisessä. Kokemus omista kyvyistä liitetään itsetuntoon, itsevarmuuteen ja itsearvostukseen, mitkä määrittelevät ihmisen pystyvyyden ja arvostuksen omiin kykyihin toimia ja vaikuttaa asioihin. (Kangasniemi ym. 2018, 12–13.)

Tanakan ym. (2013) mukaan ammatillisuudella voidaan tarkoittaa niitä ominaisuuksia ja tavoitteita, mitkä luonnehtivat kyseessä olevaa työtä ja käyttäytymismalleja, joita ammattilaiselta odotetaan. Sairaanhoitajia voidaan pitää ammattilaisina, koska heillä on vakiintuneet pätevyys- ja koulutusstandardit toimia ammattilaisen tehtävissä.

Ammatillisuuden määritelmästä ei ole tutkimusten mukaan kuitenkaan yksimielisyyttä, vaan sillä on eri asiayhteyksissä jonkin verran toisistaan poikkeava sisältö. Akhtar-Dnaeshin ym. (2011) kuvaa ammatillisuutta tutkittuun tietoon perustuvana toimintana, erikoistumisena, älyllisenä ja yksilöllisenä vastuuna sekä ryhmätietoisuutena. Humanistiseen näkemykseen ammatillisuudesta

kuuluu ihmisarvon kunnioittaminen, henkilökohtainen koskemattomuus, potilaan yksityisyyden suojaaminen ja potilasturvallisuuden ylläpitäminen. Ammatillisuutta voi myös osoittaa pukeutumisella ja ilmaisun avulla. Ammattitaito sisältää hoitotyön standardien lisäksi myös omat henkilökohtaiset arvot ja uskomukset. Toimintaa ohjaavat eettiset ohjeet, työmoraalit, mitkä määrittelevät myös ammatin rajojen tuntemisen sekä vastuun työn tekemisestä ja kehittämistä. Emeghebon (2011) mukaan sairaanhoitajan työtä ohjaavia periaatteita ovat vastuullisuuden ja kehittämisen lisäksi turvallisuus, jatkuvuus ja yksilöllisyys. Sairaanhoitajan ammatilliseen käsitykseen vaikuttavat roolit, taidot ja asenteet. Asenteella on merkitystä, miten esimerkiksi haluaa kehittyä uralla jatkossa ja sillä on merkitystä ammatillisen osaamisen kasvuna. Asenteiden avulla ammattilainen osaa suhtautua erilaisiin tilanteisiin esimerkiksi, kun kohtaa toisia ihmisiä tai ajattelumalleja. (Kangasniemi ym. 2018, 12).

Ammatti-identiteetillä tarkoitetaan käsitystä itsestään ammatillisena toimijana. Siihen liittyy realistinen käsitys omasta osaamisesta ja mitä pitää itselle tärkeänä sekä miten haluaa kehittyä ammatillisena toimijana. (Eteläpelto 2014.) Ammatti-identiteetti vastaa Hökän (2015) mukaan kysymyksiin: “kuka olen työssäni, mitä osaan, mitä tavoittelen, mihin kiinnityn ja mihin olen menossa”.

Ammatillisessa identiteetissä kyse on alan seuraamisesta, mikä tarkoittaa alan ajantasaisuudella pysymistä myös valmistumisen jälkeen. Työkokemuksen ja opintojen kautta oma ammatillinen identiteetti kasvaa. Kiinnostuksen lisääntyminen omaa alaa kohtaan voi johtaa jatkamaan ammatillista kehittymisestä esimerkiksi jatkokoulutusten myötä. (Kalliomäki 2011, 38–39.)

4.4 Sairaanhoitajan ammatilliset osaamisalueet

Sairaanhoitajan ammatillinen asiantuntijuus muodostuu Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeen (2015) mukaan yhdestätoista osaamisalueesta, joita ovat potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen, eettinen osaaminen, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaami-

nen, johtamis- ja yrittäjäyys-osaaminen, tieto- ja viestintäteknologian osaaminen, päätöksenteko-osaaminen, ohjausosaaminen, vuorovaikutus ja kumppanuusosaaminen, kulttuurinen osaaminen sekä kliininen osaaminen.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen ja ryhmähaastattelujen tuloksista yhdistetyt osaamisalueet. (Eriksson ym. 2015, 23).

Osaamisalue	Alateema
Tutkimus- ja kehittämis-osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> – oman osaamisen jatkuva arviointi ja kehittäminen – työyhteisön osaamisen jatkuva arviointi ja kehittäminen – tutkimustiedon löytäminen, kriittinen arviointi ja hyödyntäminen – näyttöön perustuva toiminta – näyttöön perustuva hoitotyön kehittäminen – tutkimusprosessin hallinta – hoidon laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen
Päätöksenteko-osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> – itsenäinen, ammatillinen päätöksentekotaito – ongelmanratkaisutaito
Potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen (potilaan iän, terveyden ja ympäristön mukaan)	<ul style="list-style-type: none"> – potilas- ja perhelähtöinen hoitotyö – infektiopotilaiden hoitotyö – pitkäaikaissairaiden hoitotyö – akuutti- ja polikliininen hoitotyö – mielenterveys- ja päihdepotilaiden hoitotyö
	<ul style="list-style-type: none"> – äitiyshoitotyö – lasten ja nuorten hoitotyö – lasten-, nuorten ja perheiden syrjäytymistä ehkäisevä hoitotyö – perhehoitotyö – moniongelmaisen asiakkaan hoitotyö – vanhushoitotyö – kuntouttava hoitotyö – kuolevan potilaan hoitotyö / saattohoito – perinnöllisyyteen liittyvä hoitotyö – hoitotyö sairaanhoitajavastaanotolla – hoitotyö perusterveydenhuollon avovastaanotoilla – kotihoito – hoitotyö yksityisellä sektorilla – hoitotyötä tukeva lähitieteiden osaaminen: lääketiede, psykologia ja sosiologia

Taulukko 2. Sairaanhoidajan osaamisalueet. (Eriksson ym. 2015, 24)

Osaamisalue	Alateema
Kliininen osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> – sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteiden ja prosessien hallinta hoidon saumattomuuden varmistamiseksi – potilaan päivittäisestä hyvinvoinnista huolehtiminen, hoiva ja huolenpito – potilaan keskeisten elintoimintojen tarkkailu ja ylläpitäminen – aseptiikka, kivunhoito ja haavahoito – potilasturvallisuus – lääkehoito – kliinistä osaamista tukevien lähitieteiden osaaminen: anatomia ja fysiologia, patofysiologia, farmakologia ja ravitsemustiede
Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> – terveyden edistämisen käsitteiden hallinta – terveysriskien tunnistaminen ja ennaltaehkäisy – terveyden edistämisen menetelmien hallinta – omasta työkyvystä ja hyvinvoinnista huolehtiminen
Vuorovaikutus- ja kumppanuusosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> – vuorovaikutustaidot ja dialogin hallinta – verkostossa ja työparina työskentelyn taidot
Eettinen osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> – sairaanhoidajan ammatti-identiteetti – sairaanhoidajan asiantuntijuus ja ammatillisuus – hoitotyön arvot ja normit sekä niihin sitoutuminen
Ohjausosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> – potilasohjauksen prosessin hallinta – ohjausmenetelmien hallinta
Kulttuurinen osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> – globalisaatio – kulttuurinen hoitotyö
Tieto- ja viestintäteknologian osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> – potilaan hoitoon liittyvän teknologian hallinta – sähköisten palveluiden ja tietojärjestelmien käytön osaaminen
Johtamis- ja yrittäjyysosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> – johtamistaidot – työelämätaidot – sairaanhoidajan työn hallintaja urakehitys – muutoksenhallintataito – taloudellisen toiminnan ja yrittäjyyden osaaminen

Tutkimus- ja kehittämisosaaminen

Sairaanhoidaja osaa jatkuvasti arvioida ja kehittää omaa osaamistaan sekä työyhteisöä. Sairaanhoidaja osaa etsiä tietoa luotettavista tietokannoista. Hän osaa arvioida kriittisesti tutkimustietoa ja hyödyntää sitä työssään. Hän osaa työskennellä näyttöön perustuen varmistaen hoidon laadun toteutumisen ja hoidon vaikuttavuuden kehittämisen. (Eriksson ym. 2015, 23, 42.)

Päätöksenteko-osaaminen ja tieto- ja viestintäteknologian osaaminen

Sairaanhoidajalta vaaditaan päätöksentekotaitoja itsenäisen työn asiantuntijana. Päätökset perustuvat hoitosuositukseen ja näyttöön perustuvaan tietoon.

Päätöksenteossa vaaditaan kriittistä ajattelua, ongelmanratkaisutaitoja sekä dokumentointitaitoja. Dokumentointi ja tiedonvälittäminen tulee olla sujuvaa ja rehellistä. Myös tiedonhankinta ja tietotekniset taidot ovat tärkeitä. Sairaanhoidaja tulee osata etsiä tietoa niin kirjallisuudesta kuin sähköisistä tietokannoista ja koulutuksista, joilla yhtenäistetään eri käytännöt hoitotyössä. (Eriksson ym. 2015, 23, 41; Oksanen 2012, 33–34.)

Potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen

Potilaslähtöisyys tarkoittaa kykyä kohdata asiakas/potilas oman elämänsä asi-
antuntijana, mikä perustuu potilaan/asiakkaan omaan kokemustietoon omasta
terveydestä ja sairaudesta sekä sen hoidosta. Potilas/asiakas osallistuu aktii-
visesti omaan hoitoonsa huomioiden yksilöllisesti kunkin voimavarat. Sairaanhoidajan tulee tukea myös potilaan/asiakkaan läheisiä ja heidän osallistumis-
taan hoitoon liittyen. (Eriksson ym. 2015, 36.)

Kliininen osaaminen

Kliininen hoitotyö perustuu teoratiedon osaamiseen, mikä sisältää alan anatomi-
an, fysiologian, patofysiologian osaamisen sekä lääketieteen erikoisaloista
muun muassa farmakologian, ravitsemustieteen sekä yhteiskunta- ja käyttäy-
tymistieteet. Kliinistä osaamista ovat sosiaali- ja terveystieteiden rakentei-
den ja prosessien hallinta, joilla hoidon tehokkuus paranee. Kliiniseen hoito-
työhön kuuluu keskeisesti potilaan hyvinvoinnin huolehtiminen, hoivan ja huolenpidon varmistaminen, potilaan elintoimintojen tarkkailu ja ylläpitäminen, aseptiikka, kivunhoito, haavanhoito, potilasturvallisuuden hallinta, lääkehoito sekä psyykkisen tuen tarjoaminen. (Eriksson, ym. 2015, 24; Oksanen 2012, 37–38.)

Lääkehoidon osaamisalue on laaja ja edellyttää sairaanhoitajalta hyvää lääkehoidon hallintaa, jossa aseptiikka korostuu. Aseptisyys tarkoittaa toimintatapaa, jossa pyritään toimimaan mahdollisimman mikrobittomasti. (Terveyskirjasto s.a). Tähän lääkehoidon kokonaisuuteen liittyvät lääkehoidon teorian osuus ja siihen liittyvät käytännön taidot sekä tiedot. Sairaanhoidajan tulee tunnistaa lääkehoitoon liittyvät haasteet työskentelyssään (Choco & Bucknall 2010).

Sairaanhoitajan tulee osata tehdä päätöksiä ja osata kriittisesti pohtia lääkahoitoon liittyviä asioita, sekä osata valmistaa lääkkeitä käyttökuntoon ja annostella niitä oikein. Sairaanhoitajan osaamiseen kuuluu seurata lääkkeen vaikutuksia sekä ohjata ja neuvoa potilaita omassa lääkehoidossaan. Sairaanhoitajan täytyy esimerkiksi tietää, miten lääkkeet vaikuttavat, mikä on lääkkeen normaali annostus sekä mahdolliset sivuvaikutukset ja kontraindikaatiot. Osaamiseen kuuluu myös kivunhoito sekä tieto erilaisista kivuista ja niiden hoidosta. On huomioitava, että lääkehoito kehittyy koko ajan. Tämä velvoittaa sairaanhoitajan kehittämään omaa tietotaitoaan lääkehoidossa. (Sneck 2016, 17–26, 64.)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaaminen

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja sen ylläpitäminen on tärkeä osa sairaanhoitajan osaamista. Terveyden edistämistä ohjaa yhteiskunnallinen valtion terveyspolitiikka, lainsäädäntö, valtakunnalliset ja kansainväliset ohjeistukset ja suositukset, mitkä sairaanhoitajan tulee ymmärtää. Terveyden ja hyvinvoinnin osaamisalueeseen kuuluu olemassa olevan tiedon hyödyntäminen ja kyky suunnitella, toteuttaa ja arvioida terveyteen vaikuttavia tekijöitä yksilö-, ryhmä-, ja yhteisötasolla. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kuuluu sairauksien ehkäiseminen, mihin liittyy väestön terveysuhkien ja -ongelmien tunnistaminen ja siten tukea ja aktivoida terveyttä edistävästi ja ylläpitävästi kuntouttavan hoitotyön mukaisesti. (Eriksson ym. 2015, 44.)

Vuorovaikutus- ja kumppanuusosaaminen

Yhteistyötaidot korostuvat työskennellessä asiakkaiden/potilaiden ja heidän omaistensa sekä kollegoiden kanssa. Sairaanhoitaja työskentelee monissa eri verkostoissa ja käyttää työssään apuna muiden ammattiryhmien asiantuntijoita. Työskennellessä sairaanhoitajalta vaaditaan hyviä vuorovaikutustaitoja, dialogisuutta, yhteistyötaitoja, moniammatillista osaamista, esiintymis- ja neuvottelutaitoja. (Eriksson ym. 2015, 24; Oksanen 2012, 32.)

Eettinen osaaminen

Etiikan avulla määritellään oikeat ja hyvät menettelytavat elää toisten ihmisten kanssa. Etiikka sisältää arvot, periaatteet ja lainsäädännön, mitkä ohjaavat ihmisten valintoja jokapäiväisessä elämässä. Terveystieteissä ammattieettiset ohjeet sisältävät yhteiset arvot, joita ovat ihmisarvon kunnioittaminen ja terveyden edistäminen. Eettinen toiminnan perusta on tieteellisissä tutkimuksissa ja kokemustaustassa. Tämän pohjalta sairaanhoitajien odotetaan pitävän huolta omasta ammatillisesta osaamistasostaan. (ETENE-julkaisu 32/2011, 5–12.) Terveystieteiden viisi eettistä periaatetta ovat ETENE-julkaisu 32/2011 pohjalta 1. Sosiaali- ja terveysalan toimijat kunnioittavat asiakkaidensa ja potilaidensa ihmisarvoa ja perusoikeuksia, 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon lähtökohtana on asiakkaan ja potilaan etu, 3. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kysymys vuorovaikutuksesta, 4. Ammattihenkilöstö vastaa työnsä laadusta 5. Hyvä hoito ja palvelu edellyttävät vastuullisia päätöksiä ja toimintakulttuuria.

Sairaanhoitajan eettinen toiminta perustuu ihmisoikeuksiin, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön ja hoitotyön eettisiin ohjeisiin. Hoitotyön arvot ja normit määrittelevät toimintaa, joihin sairaanhoitajan tulee sitoutua. Sairaanhoitajan tulee ottaa vastuu omasta toiminnastaan sekä huomioida muut työntekijät. (Eriksson ym. 2015, 15, 24, 37.)

Ohjaus- ja opetusosaaminen

Ohjausosaaminen perustuu hoitopedagogiaan. Hoitopedagogiikkaa tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmien käytön ohjauksessa, henkilöstö- ja opiskelijaohjauksessa sekä potilas-/asiakastyössä. Ohjausosaamiseen liittyy potilasohjauksen prosessin hallinta ja ohjausmenetelmien sekä vaikuttavuuden arviointimenetelmien hallinta. (Eriksson ym. 2015, 24, 43.)

Kulttuurinen osaaminen

Kulttuurinen osaaminen edellyttää sairaanhoitajalta erilaisten uskontojen tai kulttuuristen tekijöiden huomioimista hoitoa suunniteltaessa ja sitä toteutettaessa. Lisäksi tämä edellyttää tasa-arvoista ja tasapuolista potilashoitoa. (Eriksson ym. 2015, 24; Mulder 2013, 42.)

Johtamis- ja yrittäjyysosaaminen

Sairaanhoitajan johtamisosaamista on johtaa oman toimintansa lisäksi hoitotyön tiimiä ja kehittämistyöryhmiä. Sairaanhoitajan tulee ymmärtää johtamisen tärkeys hoitotyössä. Tähän liittyy organisaation resurssien arviointi ja priorisointi omassa työyhteisössä. Johtamistaitoihin liittyy myös asiakkaiden hoidon vastuun koordinointi, terveydenhuollon muutosten merkitysten ymmärtäminen ja niihin varautuminen. Osaamisalue edellyttää sairaanhoitajalta johtamis-, työelämä- ja muutoksenhallintataitoja sekä taloudellista ja yrittäjyyden osaamista. Sairaanhoitajan tulee myös tiedostaa, mitkä ovat urakehitysmahdollisuudet, millä voi kehittää omaa osaamistaan. (Eriksson ym. 2015, 32, 38.)

5 SAIRAANHOITAJAN URAMAHDOLLISUUDET

Sairaanhoitajan ammatin monipuolisuus antaa mahdollisuuden valita työpaikan oman mielenkiinnon mukaan. Sairaanhoitajan kliinisessä työssä voi työskennellä hyvin erilaisissa terveydenhuollon alueilla, kuten taulukko 3 esittää. (Sairaanhoitajat s.a.)

Taulukko 3. Kliinisen hoitotyön osaamisalueita (Eriksson ym. 2015, 40-41)

4. Kliininen hoitotyö	Osaamiskuvaus	Sisällöt
Sisätautipotilaan hoitotyö	Osaa toteuttaa erilaisia sisätauti- ja syöpäsairauksia sairastavien potilaiden hoitotyötä	<ul style="list-style-type: none"> • Keskeisimmät sisätaudit • Keskeisimmät syöpäsairaudet • Sisätautipotilaan hoidossa käytettävät toimenpiteet ja auttamismenetelmät • Syöpäpotilaan hoidossa käytettävät toimenpiteet ja auttamismenetelmät
Kirurgisen potilaan hoitotyö	Osaa toteuttaa kirurgista hoitoa tarvitsevan potilaan hoitotyötä	<ul style="list-style-type: none"> • Keskeisimmät kirurgista hoitoa vaativat sairaudet ja oireet • Pre-, intra- ja postoperatiivinen hoitotyö • Kirurgisen potilaan hoidossa käytettävät auttamismenetelmät
Lasten, nuorten ja perheiden hoitotyö	Osaa tukea ja edistää lapsiperheiden hyvinvointia	<ul style="list-style-type: none"> • Lapsen ja nuoren kasvu ja kehitys • Keskeisimmät lasten/nuorten sairaudet • Perhehoitotyön eri muodot ja menetelmät
Akuutti hoito	<p>Osaa arvioida kiireellistä hoitoa tarvitsevan potilaan hoidontarpeen</p> <p>Osaa tukea kiireellistä hoitoa tarvitsevaa potilasta ja tämän läheisiä</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoidontarpeen arviointi • Toiminta välitöntä hoitoa vaativissa sekä hätätilanteissa • Perus- ja hoitoelvytys

Mielenterveys- ja päihdetyö	<p>Osaa kohdata ja ylläpitää hoidollista vuorovaikutusta mielenterveys- ja päihdeongelmaisen ja tämän läheisten kanssa eri hoitoympäristöissä mielenterveyttä edistävästi, häiriöitä ehkäisevästi ja voimavaralähtöisesti.</p> <p>Ymmärtää mielenterveyden ja päihteiden käytön vaikutuksen yksilön ja koko perheen hyvinvointiin.</p> <p>Osaa tukea akuutissa kriisissä olevaa asiakasta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Perustiedot keskeisimmistä mielenterveysongelmista ja psykiatrisista sairauksista • Psykiatrisen hoitotyön menetelmät ja hoitosuhdetyöskentely • Perustiedot päihteistä: alkoholi, tupakka ja huumeet • Päihdehoitotyön- ja varhaisen puuttumisen menetelmät • Työyhteisöjen päihteidenkäytön ehkäisy sekä riskien, haittojen ja ongelmien käsitteleminen • Akuutti kriisi ja sen hoito
Gerontologinen hoitotyö ja kotisairaanhoido	Osaa tukea iäkkään ihmisen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn saavuttamista ja säilyttämistä	<ul style="list-style-type: none"> • Ihmisen ikääntymiseen liittyvät muutokset • Muistisairaudet • Toimintakyky ja voimavarojen arviointi • Iäkkään ihmisen perheen ja läheisten osallisuus hoidossa

5.1 Sisätautien hoitotyö

Sisätautien hoitotyössä korostuu sairaanhoitajan tietämys erilaisista sairauksista, riskitekijöistä ja oireista. Akuutti- ja pitkäaikaispotilaita hoidetaan sisätautien osastoilla. Akuuttivaiheessa potilaita motivoidaan ja ohjataan terveellisempään elämään esimerkiksi ruokavalio- ja liikuntaohjauksella. Työ on nopeatahtista, koska potilaan tilassa voi tapahtua arvaamattomia muutoksia. (Korhonen 2011, 17–18.)

Sisätautien hoitotyössä sairaudet ovat usein kroonisia, mutta niihin liittyy myös akuutteja vaiheita, jolloin potilas tarvitsee sairaalahoitoa. Hoitotyössä huomioidaan sairauksien pitkäaikaisuus, joten ennaltaehkäisy ja hoitajan antama tuki sekä potilasohjaus ovat tärkeässä asemassa sairautteen sopeutumisessa. Sairaanhoitajalla tulee olla vahva tietämys erilaisista sisätautien sairauksista, niiden riskitekijöistä ja erilaisista hoitomuodoista. (Kevarinmäki 2014, 22–23.)

5.2 Akuutti-, teho- ja päivystyshoitotyö

Akuutti- ja tehohoitotyössä korostuu tilanteiden nopea muuttuminen, joten sairaanhoitajalta edellytetään kykyä ennakoita ja reagoida. Potilaan tila on yleensä kriittinen. Hoitotyön osaamisen vaatimukset painottuvat tehostetussa

hoidossa. Riittävä kokemus sekä tiedollinen ja taidollinen osaaminen korostuvat sairaanhoitajan osaamisessa akuuttihoitotyössä. Potilaat yleisesti ottaen akuutti- ja tehohoitotyössä tarvitsevat tarkkaa peruselintoimintojen seuranta- ja hoitoa. Sairaanhoitajan osaamisalueisiin kuuluvat muun muassa erilaisten hoito- ja tarkkailulaitteiden käyttäminen ja tulkitseminen sekä potilaiden ja omaisten tarpeisiin vastaaminen akuutissa tilanteessa. Sairaanhoitaja tekee potilaan hoitoon liittyviä nopeita päätöksentekoa, ja huomioi myös potilaan psyykkistä vointia. (Tähkää 2018, 15–17.)

Useasti teho-osastolle potilas saapuu akuutin vakavan peruselintoiminnan häiriön tai sen uhan vuoksi. Taustalla voi olla äkillinen sairastuminen tai jokin vamma. Yleisimpiä syitä ovat hengityksen, verenkierron tai tajunnan tason häiriöt. Joskus tehohoito on suunniteltua esimerkiksi suuren leikkauksen jälkeen. (Tähkää 2018, 20.)

Päivystyksessä työskentely on tiimityötä, ja se on luonteeltaan ennakoimattomaa, ja äkillisesti muuttuvaa sekä työtahti on nopeatempoista. Päivystykseen tulee hoidettavaksi monen eri erikoisalan potilaita, joten sairaanhoitajilta vaaditaan vankkaa ammatillista pätevyyttä ja päätöksentekokykyä. Potilaat ovat äkillisesti sairastuneita tai loukkaantuneita sekä päivystyksellisesti sairautentilan vuoksi tutkimuksia tarvitsevia. Äkillisyyden vuoksi potilas sekä hänen omaisensa tarvitsevat tilanteeseen tukea sairaanhoitajalta, joten eettinen osaaminen ja hyvät vuorovaikutustaidot ovat tärkeitä osa-alueita sairaanhoitajan osaamisessa. (Turunen 2019, 6.)

Päivystyshoitotyössä kliininen osaaminen korostuu. Sairaanhoitaja arvioi, tutkii ja ylläpitää potilaan hengitystä, verenkiertoa ja tajuntaa. Hengitystä tuetaan erilaisilla hoitotoimenpiteillä, tarkkaillaan verenkiertoa, arvioidaan potilaan nestehoitoa ja huolehditaan potilaan tarpeellisesta nesteytyksestä. Kivun arviointi ja sen lievittäminen kuuluu olennaisesti sairaanhoitajan työhön, sekä lääkityksen vasteen seuranta. Ensiavun anto, peruselvytys ja osallistuminen hoitotulosten seurantaan kuuluu sairaanhoitajan perusosaamiseen. Tarvittaessa sairaanhoitaja johtaa elvytystä, jos lääkäri ei ole juuri silloin paikalla. (Turunen 2019, 12.)

Päivystyshoitotyössä arvioidaan potilaan hoidon tarvetta potilas haastattelulla ja tilannearvion avulla. Tilannearvion avulla hoitopaikan valinta määritellään ja se perustuu huolelliseen taustatyöhön. Hoitoketjun tulee jatkuva saumattomasti. Ensihoidosta siirtyessä päivystykseen korostuu ensihoidon antama ennakoilmoitus potilaasta, raportointi ja potilaan vastaanottaminen päivystyksessä. Tiedon huolellinen välittäminen on avain asemassa, koska hoidon jatkuvuus on varmistettava sekä potilaalle on tarjottava turvallinen ja laadukas hoito. (Kosunen & Laukkanen 2018, 15,19.)

Potilaat hoidetaan päivystyksessä hoidon kiireellisyyden ja tarpeen mukaan. Potilaan kiireellisyyden arvioinnin tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö eli lääkäri tai sairaanhoitaja. Päivystyksen hoidontarpeen arvioinnin tekee joko puhelinhoitaja, ensihoito tai vuorossa oleva triage-hoitaja eli arvioiva hoitaja. (Kosunen & Laukkanen 2018, 20, 22.)

5.3 Kirurginen hoitotyö

Kirurgisella hoitotyöllä tarkoitetaan moniammatillista työskentelyä ennen potilaan leikkausta, leikkauksen aikana ja leikkauksen jälkeen olevia vaiheita. Tätä prosessia kutsutaan perioperatiiviseksi hoitoprosessiksi. Kun potilas siirtyy leikkausosastolle, hoito on hyvin tarkkaan suunniteltu ennakkoon. Sairaanhoitajan tehtävänä on valmistella potilas leikkaukseen ja pre-operatiivisesti eli leikkausta edeltävästi arvioida sekä ohjata potilasta leikkausta varten. Sairaanhoitajan tehtävänä on käydä läpi leikkaukseen liittyvät esivalmistelut, joita ovat esimerkiksi potilaan haastattelu, leikkaukseen liittyvien tutkimusten suunnittelu moniammatillisessa tiimissä. (Nevalainen 2010, 3; Räikkönen 2012, 19–20.)

Preoperatiivinen vaihe alkaa siitä, kun potilaan leikkauspäätös tehdään. Hoitajalta ja sairaalasta saadut ohjeet auttavat potilasta valmistautumaan leikkaukseen. Keskeisintä on saada potilaalta tietoja anestesiaa varten sekä varmistaa potilaan ja hänen läheisensä ymmärrys valmistumisesta leikkaukseen. Preoperatiivisessa vaiheessa eli leikkausta edeltävässä hoitovaiheessa suun-

nitellaan ja valmistellaan leikkauksen aikainen eli intraoperatiivinen sekä leikkauksen jälkeinen eli postoperatiivinen hoito. (Nevalainen 2010, 3–4; Räikkönen 2012, 20.)

Potilaan saapuessa leikkausosastolle, alkaa intraoperatiivinen vaihe eli leikkauksen aikainen toiminta. Kirurgisessa hoitotyössä korostuu hoitoteknologian ja hoitomenetelmien hallinta, potilaan voinnin ja tajunnantason seuranta sekä jatkuva arviointi. Aseptinen työote täytyy olla hallussa koko toimenpiteen ajan. Moniammatillisuus ja kollegiaalisuus on tärkeää, koska kirurgisessa hoitotyössä potilaan prosessin vaiheessa työskentelee monia eri anestesian ja kirurgian asiantuntijoita. Leikkausosastolla sairaanhoitajan on hallittava muun muassa erilaisten laitteiden käyttö ja sekä leikkausten välinevaatimukset niin kirurgian kuin myös anestesian puolelta. (Nevalainen 2010, 4; Räikkönen 2012, 15, 19–20.)

Postoperatiivisessa vaiheessa eli leikkauksen jälkeisessä vaiheessa potilas siirtyy leikkaussalista valvontayksikköön. Tässä hoitotyön vaiheessa on oleellista seurata ja tarkkailla potilaan toipumista tehdystä toimenpiteestä ja anestesiasta heräämistä. Postoperatiivisessa hoitotyössä korostuu potilaan tilan seuranta, arviointi verraten leikkausta edeltävään tilaan sekä ohjaus. Sairaanhoitaja antaa potilaalle suulliset ohjeet sekä kirjalliset kotihoito-ohjeet, joten hyvät vuorovaikutustaidot sekä ohjaamisen taito on tärkeässä asemassa kirurgisessa hoitotyössä. (Nevalainen 2010, 7–4.)

5.4 Mielensterveys- ja päihdehoitotyö

Psykiatrinen hoitotyö eroaa paljon muista sairaanhoitajan työympäristöistä, missä painotetaan suorittamista ja konkreettista tekemistä. Rautiaisen ym. (2016) mukaan psykiatrisessa hoitotyössä sairaanhoitajan osaaminen painottuu psykososiaaliseen tukemiseen sekä valmentavaan, kuntouttavaan, neuvoa antavaan, etsivään ja voimaannuttavaan työotteeseen. Keskeisimpänä tehtävänä on edistää mielensterveyttä sekä varhaista päihdetyötä. Sairaanhoitajan osaamisessa korostuvat mielensterveys- ja päihdehoitotyön erityispiirteet, joihin sisältyvät riippuvuuksien hoito, depression eli masennuksen hoito sekä lääkehoidon osaaminen. Hoidon asiakaslähtöisyys ja itsehoidon jatkuvuuden

varmistaminen sekä palvelujärjestelmien tuntemus ovat keskeisiä asioita mielenterveys- ja päihdehoitotyössä.

Vuorovaikutus potilaan ja omahoitajan välillä on keskeisin hoitotyön menetelmä mielenterveystyössä. Tavoitteena on edistää ja ennaltaehkäistä potilaan psyykkistä hyvinvointia sekä lievittää psykiatrisia oireita. Psykiatrinen hoitaja tutustuu ensin potilaaseen esitietoihin ja muodostaa hoitosuhteen antamalla potilaalle aikaa, kuuntelemalla ja olemalla läsnä. Kun hoitosuhde syvenee, sairaanhoitajan tehtävänä on tukea ja auttaa potilasta yksilöllisesti saavuttaakseen luottamuksen. (Karjalainen 2013, 5–6.)

Anttilan ja Korppi-Kokon (2019, 4–5) tutkimuksen mukaan Suomessa päihteisiin ja alkoholiin liittyvät haitat ovat lisääntyneet nelinkertaisesti 40 vuoden aikana. Suurin osa alkoholia runsaasti käyttävistä jää tunnistamatta terveydenhuollossa, mikä on kansanterveydellinen ongelma Suomessa. Sairaanhoitajan tehtävänä on tunnistaa varhaisessa vaiheessa mahdollinen päihteiden tai alkoholin runsas käyttö, jotta asiakkaat saisivat riittävän ajoissa apua ongelmiinsa.

Päihdehoitotyössä hoitotyön ammattilaiset pyrkivät ehkäisemään ja hoitamaan päihteistä aiheutuvia haittoja. Näiden lisäksi tavoitteena on lievittää päihteistä aiheutuvia kärsimyksiä. Sairaanhoitajan tehtävänä on ottaa avoimesti päihteiden käyttö puheeksi ja antaa tietoa päihteiden käyttöön liittyvistä terveysvaikutuksista ja riskeistä. Päihdehoitotyössä tärkeintä on varhainen tunnistaminen, koska se ehkäisee ongelmien pahenemisen ja riippuvuuden kehittymisen. Sairaanhoitajalla tulee olla vuorovaikutuskykyä ja tietoa päihteiden vaikutuksista, koska tavoitteena on auttaa päihteiden käyttäjää itse miettimään omaa tilannettaan ja auttaa häntä motivoitumaan muutokseen. Sairaanhoitajan tulee tukea asiakasta aidosti ja empaattisesti sekä antaa tietoa erilaisista hoitovaihtoehtoista. Sairaanhoitajan tehtävänä on myös tunnistaa ongelma, koska hän ohjaa tarvittaessa asiakkaan jatkohoitoon. (Anttila & Korppi-Kokko 2019, 14–15.)

5.5 Gerontologinen hoitotyö

Gerontologinen hoitotyö on vanhustyötä, jossa pyritään ylläpitämään sekä edistämään iäkkään henkilön hyvinvointia ja terveyttä, sekä gerontologiassa tarkastellaan vanhenemista ja sen vaikutusta ihmiseen niin fyysisellä kuin psyykkiselläkin tasolla. Vanhuus nähdään gerontologisessa hoitotyössä ainutlaatuisena elämänvaiheena, jossa huomioidaan iäkkään oma elämäns historia ja yksilölliset voimavarat. Iäkkäiden ihmisten kanssa työskennellessä tärkeää on tietää erilaisista gerontologisista oireyhtymistä, akuuteista ja kroonisista sairauksista. Näiden lisäksi hoitotyössä tulee vastaan erilaisia muistisairauksia, kaatumisia ja esimerkiksi mielenterveydellisiä haasteita, kuten masennusta. Vanhustyö edellyttää monipuolista osaamista ja teoreettista tietoa, jotta voi vastata iäkkäiden erityistarpeisiin. Sairaanhoidajan tulee ottaa huomioon hoitotyössään ihmisen vanhenemisprosessit. Iäkkäiden omaa päätöksentekokykyä on tuettava, minkä lisäksi on huomioitava itsemääräämisoikeus. Tavoitteena on iäkkään yksilöllinen ja turvallinen hoitotyö yhteistyössä omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa. (Koivuranta 2015, 19, 22–23.)

Rautiaisen ym. (2016) mukaan gerontologisessa hoitotyössä painottuvat kliininen osaaminen, ikääntyneen ja monisairaana hoidon erityispiirteet. Hoitotyössä katsotaan laaja-alaisesti ikääntyneiden palvelutarpeita ja niihin pyritään vastaamaan, huomioiden asiakaslähtöisyys ja jatkuvuus. Gerontologisessa hoitotyössä ravitsemusosaamisen tärkeys sekä lääkehoidon arviointiosaamisen vahvistaminen kuuluvat keskeisiin tehtäviin. Näiden lisäksi tärkeitä osia ovat myös muistisairauksien ennaltaehkäiseminen ja hoitaminen sekä toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntoutus.

5.6 Kotisairaanhoito

Kotisairaanhoidossa sairaanhoitajat työskentelevät asiakkaiden kotona, koska asiakaskunta ei pysty vammaan, sairauden tai toimintakyvyn aleneman vuoksi käyttämään avoterveydenhuollon palveluita. Asiakkaana voivat olla kaikenikäiset, mutta yleisesti ottaen asiakkaana ovat iäkkäät. Kotihoito tarkoittaa käsitteenä kotisairaanhoitoa ja kotipalvelua, joka voi olla väliaikaista tai pitkäai-

kaista asiakkaan tilanteen mukaan. Kotipalvelu tarkoittaa lähihoitajan tai kotiavustajan antamaa päivittäisten toimintojen selviytymistä tukevia apuja. Kotisairaanhoido taas on terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoido perustuu asiakkaan kanssa tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan tai moniammatillisesti toteutettuun terveyden ja sairaanhoidon palveluun. Kotihoidon asiakkaat tarvitsevat apua kotiinsa useimmiten heidän fyysisen toimintakyvyn laskun vuoksi. Kotihoidolliset tehtävät, ruokahuolto, hygienian hoito ja lääkehuolto ovat yleisimpiä toimintoja kotihoidossa. Tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn tukeminen, elämänlaadun parantaminen sekä mahdollisimman hyvä terveydentila. Sairaanhoidajat toimivat asiakkaiden kotona, joten tässä hoitosuhteessa painottuu hyvin vahvasti asiakaslähtöisyys, asiakkaiden itsemääräämisoikeus sekä lisäksi omahoidon tukeminen. (Kinnunen 2013, 21; Lahtela & Lantto 2013, 67.)

Sairaanhoidajalta edellytetään kotisairaanhoidossa laaja-alaista osaamista, koska asiakkaat ovat iäkkäitä ja sairastavat monia erilaisia sairauksia yleisimmistä kansansairauksista harvinaisimpiin sairauksiin. Näiden lisäksi iäkkäillä voi olla esimerkiksi päihdeongelmia, joihin voi kotihoidossa joutua tarjoamaan tukea päihdehuollon kanssa yhteistyötä tehden. Asiakasryhmän myötä myös dementian tuntemus ja kohtaaminen on tärkeässä asemassa. Sairaanhoidajan työtehtäviin kuuluu lääkehoito, esimerkiksi lääkeinjektioiden pistäminen ja lääke annosmuutosten tekeminen konsultoiden lääkäriä sekä myös lääkehoitoon liittyvä ohjaaminen. (Kinnunen 2013, 22–23.)

Sairaanhoidajan työnkuvaan kuuluu erityisesti ravitsemustilan arviointi, koska hyvä ravitsemus tukee terveyttä ja ehkäisee monenlaisia sairauksia. Sairaanhoidajan on tiedettävä ravitsemuksesta ja erilaisista ravitsemusta arvioitavista mittareista sekä miten ravitsemustilaa voidaan parantaa. Sairaanhoidaja on myös vastuussa lääkehoidosta, joten on tärkeää tietää teoreettisesti lääkkeistä ja niiden vaikutuksista, koska sairaanhoidaja ohjaa asiakkaita heidän lääkehoidossaan. Lääkelistan päivitys kuuluu myös lääkehoidon alueeseen. On tärkeää, että asiakas syö asianmukaisia lääkkeitä oikealla annostuksella ja, että lääkäri on ajan tasalla asiakkaan käyttämistä lääkkeistä. Sairaanhoidajan tehtäviin kuuluu kotisairaanhoidossa tulkita erilaisia laboratorionäytteiden

tuloksia. Sairaanhoitajan hoitaa erilaisia haavoja, sekä poistaa erilaisia ompeleita ja hakasia. Sairaanhoitajan täytyy osata arvioida haavan paranemista ja konsultoida tarvittaessa lääkäriä haavan hoidon suhteen. (Kinnunen 2013, 22–24.)

5.7 Lasten ja nuorten hoitotyö

Storvik-Sydänmaan ym. (2019, 83.) mukaan sairaanhoitajalta edellytetään erityistietoja lapsen kasvusta sekä kehityksestä. Osaamisalueet eroavat täten yleisistä sairaanhoitajan osaamisalueista, koska lapsipotilaan erityistarpeet sekä hoidon kokonaisvaltaisuus on osattava huomioida. Erilaisten sairauksien vaikutus on myös tärkeä huomioida, miten ne vaikuttavat lapsen kasvuun sekä kehitykseen. Sairaanhoitajalta vaaditaan hyvää vuorovaikutusta ja kohtaamista eri-ikäisten lasten kanssa, sekä lisäksi tärkeänä pidetään hyvää vuorovaikutusta lasten huoltajien kanssa. Sairaanhoitaja auttaa ja tukee perheitä lapsen hoitamisessa sekä lapsen kasvussa ja kehityksessä.

Lasten hoitotyössä korostuu turvallisuuden tunteen tukeminen. Sairaanhoitajan on tuettava huoltajia lapsen läheisyyden ja tuen tarpeessa. Sairaanhoitajan hoitotyöhön kuuluu mahdollistaa turvallisen ympäristön luominen lapselle hänen ollessa sairaalassa. Pienellä lapsella on kiinteä suhde vanhempiinsa, joten sairaanhoitajan on huomioitava eron merkitys lapselle vieraassa sairaalaympäristössä ja osattava tukea lasta hoitotyössään. Perhekeskeinen hoitotyö on keskeisintä lasten hoitotyössä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 80–81.)

Lasten hoitotyö nojautuu hoitotyön arvoperustalle, eettisille ohjeille sekä lakeihin ja asetuksiin. Tärkeimmät lait, jotka vaikuttavat lasten hoitotyöhön ovat lastensuojelulaki (417/2007) sekä potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) annettu laki. Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus hyvinvointiin ja se myös velvoittaa terveydenhuollon henkilöstöä lain nojalla turvaamaan sen toteutumista. Esimerkiksi sairaanhoitajalla on velvollisuus puuttua lastensuojelulain nojalla tilanteisiin, jossa lapsen hyvinvointi tai terveys on uhattuna. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista vaikuttaa lasten hoitotyöhön

siten, että alaikäisen lapsen huoltaja on päätösvallassa lapsen hoitoa koskevissa asioissa. Kuitenkin lasta kuunnellaan hoitoon liittyvissä asioissa, mutta päätösvalta on lapsen huoltajalla. (Janhunen 2014, 4.)

5.8 Vastaanottotyö

Sairaanhoitajan vastaanottotyön sisältö riippuu paikasta missä työskentelee ja monet työyksikön tehtäväalueet vaihtelevat paikan mukaan. Hurskaisen (2019, 16–17) mukaan yksityisen toimeksiantajan yrityksessä sairaanhoitajan vastaanotossa työnkuva sisältää itsenäisen vastaanottotyön, lääkäreiden avustamisen sekä lisäksi esimerkiksi väline- sekä lääkehuoltoa ja huoneiden ylläpitoa. Sairaanhoitaja avustaa erilaisissa tutkimuksissa ja toimenpiteissä, kuten luomen poistoissa ja täyhystystoiminnassa. Sairaanhoitaja tekee itsenäisessä vastaanottotyössä puhelintyötä, varaa aikoja, palvelee asiakkaita sekä ottaa vastaan esimerkiksi rokotus-, terveystarkastus- ja haavanhoito asiakkaita. Sairaanhoitaja varaa tutkimus- ja toimenpiteajanvarauksia, jolloin antaa myös ohjausta sekä neuvontaa toimenpidettä tai tutkimusta varten. Sairaanhoitajan vastaanottoiminnassa ammatillisessa osaamisessa korostuu asiakaslähtöisyys, sekä asiakkaiden itsehoidon tukeminen ja ohjaus. Sosiaaliset taidot, esimerkiksi motivointi asiakkaan oman sairauden hoitoon ovat myös tärkeässä asemassa.

Määtän (2019, 30–33) mukaan vastaanottotoiminnan tärkeäksi toiminnaksi kuuluu puhelinneuvonta ja hoidon tarpeen arviointi. Sairaanhoitajalla tulee olla tietoa antaa asiakkaille neuvontaa erilaisista palveluista ja aukioloajoista, sekä tietoa erilaisista sairauksista ja niiden hoidosta. Sairaanhoitaja antaa yksilöllistä ja asiakaslähtöistä ohjausta asiakkailleen. Hoidontarpeen arviointia tehdään vastaanotolla, puhelimen välityksellä tai sähköisesti. Sairaanhoitajan tulee ohjata asiakkaita sähköisten palvelujen käyttämisessä.

Päivystävä sairaanhoitaja terveyskeskuksen vastaanotolla hoitaa päivystyspotilaita itsenäisesti. Työnkuva on laaja-alaista, joten sairaanhoitajan toiminnassa tulee olla monipuolista tietoa ja taitoa eri sairauksista sekä niiden hoitamisesta. Sairaanhoitaja neuvoo ja ohjaa asiakkaita, arvioi hoidon tarvetta ja sen kiireellisyyttä. Päivystävä sairaanhoitaja ottaa pikanäytteitä, antaa erilaisia

lääkärin määräämiä lääkkeitä, katetroi, poistaa vierasesineitä, hoitaa haavoja sekä venähdysvammoja. Päivystävä sairaanhoitaja tekee myös itsenäisiä toimenpiteitä tai avustaa niissä. Sairaanhoitaja voi tarpeen mukaan myös kirjoittaa sairauspoissaolotodistuksia. (Nisula 2010, 27.)

6 KEHITYSSUUNTAUKSET SAIRAANHOITAJAN OSAAMISALUEISSA JA TYÖTEHTÄVISSÄ

Sairaanhoitajan työn osaamiseen vaikuttavia kehityssuuntauksia tulevaisuudessa tulee olemaan globalisaatio, mihin liittyy teknologian kehitys, väestön rakennemuutokset sekä muutokset työn vaatimuksissa. Tulevaisuudessa halutaan edistää entistä paremmin asiakkaan laadukasta ja turvallista hoitoa tehokkailla toimintamalleilla. Tämä tarkoittaa sitä, että sairaanhoitajan tulee hallita erityisosaamista erityisesti väestön ikärakenteista, terveyden edistämisestä, työhyvinvoinnista, näyttöön perustuvasta toiminnasta ja teknisestä osaamisesta. (Eloranta & Virkki 2012, 2; Nurminen 2011, 8.)

Sirviön ym. (2016) tutkimuksen mukaan varautuminen muutoksiin perustuu tulevaisuustutkimuksen mukaan historiaan, maailman tilanteeseen, yhteiskunnan muutoksiin sekä teknologian kehitykseen. Tulevaisuudessa sairaanhoitajan osaamisalueet tulevat sisältämään uusia hoitomenetelmiä, joissa näkyy teknologian ja digitalisaation kehitys. Digitalisaation avulla palveluiden saataavuus ja valinnanvapaus paranee sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teknologian kehitys muokkaa terveydenhuollon palvelujärjestelmää, millä on vaikutusta esimerkiksi työnjaossa. Sairaanhoitajan työ tulee sisältämään yhä enemmän kansainvälistä toimintaa ja työskentelyä yksityisenä yrittäjänä. Tulevaisuudessa sairaanhoitajan työtehtävissä korostuvat arvioiden mukaan työt asiantuntijatehtävissä, sairaanhoitajan työn vaikuttavuuden arviointi, vuorovaikutustaidot tiimeissä ja verkostoissa, asiakaslähtöisyys, kliinisen osaamisalueen syventäminen, yhteiskunnan muutoksiin varautuminen, palveluiden kilpailuttaminen ja asiakkaiden lisääntyneet odotukset hoidon suhteen.

7 KOULUTUS JA URALLA ETENEMINEN

Sairaanhoitajakoulutus ja ammatinharjoittaminen on Suomessa lailla säädettyä. Koulutus perustuu Euroopan Unionin asettamiin direktiiveihin ja vaatimustaso on sama kuin muissa Euroopan maissa. Sairaanhoitajalla on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto ja sairaanhoitajaksi voi kouluttautua ympäri Suomen 22 eri ammattikorkeakoulussa. (Eriksson ym. 2015, 13.)

Koulutuksen tehtävänä on kouluttaa terveydenhuoltoalalle henkilöstö, jotka takaavat yhdenvertaiset ja potilasturvalliset palvelut kaikille yhteiskunnan jäsenille. Terveydenhuoltoalan ammattihenkilöstön ammattipätevyyttä valvotaan perustuen terveyden ammattihenkilöistä annettuun lakiin (559/1994) ja asetukseen (564/1994) (Laki Terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559). Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta varmistamalla jokaisen terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyys. Koulutusta ohjaa Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyysdirektiivi (2013/55/EU). Tämän mukaan sairaanhoitajan koulutuksen tulee kestää vähintään kolme vuotta ja sen tulee sisältää 180 opintopistettä. Suomalainen sairaanhoitajakoulutus sisältää 30 opintopistettä enemmän opintoja kuin, mitä direktiivi edellyttää. (Eriksson ym. 2015, 13–14.)

Sairaanhoitajan koulutuksen laajuus Suomessa on 210 opintopistettä. Yksi opintopiste (op) vastaa 27 tuntia opiskelua. Koulutus kestää keskimäärin 3,5 vuotta. Opinnot sisältävät 90 opintopisteen edestä ohjattua työharjoittelua ja nämä on jaettu yleissairaanhoitajuuteen liittyviin aloihin sekä syventävään harjoittelujaksoon, jonka opiskelija valitsee itse mielenkiinnon mukaan. (Xamk s.a.d). Harjoittelusta 15 opintopistettä suoritetaan opinnäytetyönä. Harjoittelut suoritetaan ohjatusti ammattikorkeakoulun myöntämässä ja 2005/36/EY-direktiivin mukaisissa toimipaikoissa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Ohjattu harjoittelu suoritetaan ammattikorkeakoulun tekemien harjoittelusopimusten perusteella. (Eriksson ym 2015, 13–15.)

Koulutuksen toteutus perustuu lainsäädäntöön, sisältäen perus- ja ammattioopinnot, ammattitaitoa edistävät harjoittelut, opinnäytetyön ja kypsyysnäyt-

teen sekä vapaasti valittavat opinnot. (Jalkanen & Salmi 2016, 6; Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 15.5 352/2003). Lisäksi uutena menetelmänä sairaanhoitajan koulutuksessa tulee olemaan valtakunnallinen koe, jonka opiskelija suorittaa, kun hänelle on kertynyt 180 opintopisteen edestä opintoja. Kokeen on tarkoitus testata sairaanhoidollinen ydinosaaminen (2013/55/EU) tukien työelämään lähtöä. Valtakunnallisen kokeen suorittamisen jälkeen voidaan olettaa, että valmistuneella on riittävät osaamisvalmiudet työelämään. (Savonia AMK s.a.)

Sairaanhoitajaksi laillistaminen tapahtuu Sosiaali- ja terveysalan lupa ja – valvontaviraston Valviran toimesta. Laillistaminen edellyttää, että sairaanhoitajakoulutus täyttää koulutuksen vähimmäisvaatimukset ja mikä sisältää 2005/36/EY-direktiivin asettamat vaatimukset ammattipätevyyden tunnustamisesta. Suomessa sairaanhoitajan tutkinto sisältyy terveydenhoitajan (AMK), kättilön (AMK), ja ensihoitajan (AMK) tutkintoihin. (Eriksson ym. 2015, 14.) Suomessa suoritettu tutkinto mahdollistaa sairaanhoitajana työskentelyn EU- ja ETA-maissa. Valvira voi kuitenkin edellyttää henkilöltä kolmen vuoden työkokemusta, kelpoisuuskokeen suorittamista tai kolmen vuoden sopeutumisaikaa. Sopeutumisaikana sairaanhoitaja on toisen ammattihenkilön ohjauksessa ja valvonnassa. (Valvira 2020.)

7.1 Ura

Jokainen ihminen suunnittelee ja hahmottaa urapolkunsa työuran eri vaiheissa omalla tavallaan joko vertikaalisesti tai horisontaalisesti. Keskiössä on kuitenkin osaamisen jatkuva kehittyminen ja monipuolistuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:3, 18.)

Sairaanhoitajan perustutkinnon jälkeen on mahdollista työskennellä erilaisissa toimipaikoissa ja etenemismahdollisuuksia on paljon (kuva 1.)

Sairaanhoitajat työskentelevät kliinisessä työssä hyvin erilaisilla terveydenhuollon alueilla, muun muassa:

- sairaanhoidon eri erikoisalat
- erikoissairaanhoito
- perusterveydenhuolto
- avoterveydenhuolto
- kotisairaanhoito
- ensihoito
- kouluterveydenhuolto
- yksityissektori
- kolmas sektori
- vankeinhoito
- maanpuolustus
- kansainväliset tehtävät

Suoran kliinisen työn lisäksi sairaanhoitajataustaisia osaajia työskentelee monenlaisissa muissa tehtävissä kuten:

- asiantuntijatehtävissä
- kouluttajina
- kehittämistyössä
- tutkimustyössä
- järjestötyössä
- luottamus- ja työsuojelutehtävissä
- esimiestehtävissä
- politiikassa

Kuva 1. Sairaanhoitajan työskentelyalueet (Sairaanhoitajat s.a.)

Sairaanhoitajan peruskoulutus, työkokemus ja lisäkoulutukset voivat johtaa uusiin tehtäviin, kuten johtamiseen, kouluttamiseen, kehittämiseen, tutkimukseen, hallintoon, arviointiin ja valvontaan. Myös yhteiskunnallisia päättäjiä tarvitaan sairaanhoitajista, jotka antavat ainutlaatuista asiantuntijuutta sairaanhoitajan työn merkityksestä. (Sairaanhoitajat s.a.)

Terveydenhuollon jatkuvat muutokset edellyttävät sairaanhoitajilta valmiutta muutokseen ja ammattitaidon riittävää ylläpitämistä. Koulutuksen tarkoitus on ylläpitää ja täydentää sairaanhoitajan osaamista. Koulutuksia ovat erikoistumis- ja täydennyskoulutukset sekä ylemmät korkeakoulututkinnot. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559; Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.) Laki velvoittaa työnantajaa järjestämään työntekijöille täydennyskoulutusta ja työntekijän ylläpitämään ammattitaitoa osallistumalla lisäkoulutuksiin. (Sairaanhoitajat s.a.)

7.2 Täydennyskoulutus

Täydennyskoulutuksen tehtävänä on lisätä ja päivittää aiempaa osaamista (Rytkönen & Sillanpää 2019). Täydennyskoulutusmallit riippuvat työpaikoista ja työelämäntarpeista. Täydennyskoulutuskokonaisuudet voivat olla luentoja tai koulutuksia. Järjestäjinä voivat toimia erilaiset yhteistyötahot. (Sairaanhoitajat s.a.)

Sairaanhoitajan täydennyskoulutus antaa tutkinnon jälkeen täydennys- jatko- ja uudelleen- koulutusta. Sen tarkoituksena on tukea sairaanhoitajan osaamisalueiden ylläpitämistä ja kehittämistä. Terveystenhoito kehittyy jatkuvasti, joten täydennyskoulutukset vastaavat terveydenhuollon tarpeisiin ja ihmisten vaatimuksiin hoidon laadusta. (Sairaanhoitajat s.a.)

Täydennyskoulutuksen on todettu lisäävän henkilöstön työmotivaatiota ja tyytyväisyyttä. Tämä vaikuttaa palveluiden laatuun, potilasturvallisuuteen ja asiakastyytyväisyyteen. Laki velvoittaa työnantajan järjestää täydennyskoulutusta. Sairaanhoitajan tulee myös itse huolehtia ammattitaidon ylläpitämisestä ja ajantasaisuudesta (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559). Sosiaali- ja terveysalalla keskeisimpiä osaamistarpeita ovat nyt ja tulevaisuudessa esimerkiksi kielitaito, digiosaaminen, lääkehoito sekä perehdytysosaaminen (Rytkönen & Sillanpää 2019).

7.3 Erikoistumiskoulutus

Erikoistumiskoulutukset ovat monialaisia koulutuksia, jotka on suunnattu korkeakoulututkinnon tai opintoasteen tutkinnon suorittaneille sekä niille, jotka ovat kiinnostuneita syventämään osaamistaan. Erikoistumiskoulutuksen tehtävänä on vastata ajankohtaisiin tulevaisuuden työ- ja elinkeinoelämän osaamistarpeisiin yhteistyössä korkeakoulujen ja työelämän kanssa. (Opintopolku s.a.a.)

Erikoistumiskoulutukset perustuvat lakiin ja asetuksiin. Valtiolla on suuri rooli niiden rahoittajina. Erikoistumiskoulutus on tarkoitettu korkeakoulututkinnon

suorittaneille tai vastaavan osaamisen saavuttaneille. Käytännössä niihin voi hakea myös opisto- ja ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet sairaanhoitajat. Erikoistumiskoulutuksista ei myönnetä tutkintoa. Erikoistumiskoulutuksia ovat esimerkiksi haavanhoidon erikoispätevyys (30 op) ja lääkkeenmääräämisen lisäkoulutus (45 op) (Tampereen ammattikorkeakoulu s.a). Erikoistumiskoulutuksen laajuus on vähintään 30 opintopistettä. Erikoistumiskoulutus yhdistävää koulutuksessa saadun teoreettisen tiedon ja työkokemuksen keskenään. (Sairaanhoitajat s.a.)

7.4 Ylemmät korkeakoulututkinnot

Suomalaisissa korkeakouluissa yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa voi suorittaa ylemmän korkeakoulututkinnon. Yliopistossa korostuvat tieteellinen tutkimus ja siihen liittyvä opetus. Ammattikorkeakouluissa korostuvat käytännön- ja työelämän läheisyys. (Sairaanhoitajat s.a.) Ylempi ammattikorkeakoulutus tarjoaa valmiudet työelämän kehittämis- ja asiantuntijatehtäviin (Opintopolku s.a.b).

Ylemmässä ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajalle on tarjolla erilaisia uramahdollisuuksia. Tämä lisää kliinisen tiedon syventämistä ja näitä taitoja sairaanhoitaja tarvitsee, kun työ on yhä enemmän suuntaamassa asiantuntijatehtäviin ja itsenäiseen työskentelyyn. (Sairaanhoitajat s.a; Sirviö ym. 2016.) Ylempi ammattikorkeakoulutus vastaa yliopiston ylempää korkeakoulututkintoa. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkinto antaa yhtäläisen kelpoisuuden julkisiin virkoihin kuin yliopiston ylempi korkeakoulututkinto. (Parkkinen 2020.)

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto antaa sairaanhoitajalle asiantuntijataitoja omalta erityisosaamisalueelta. Lisäksi se tarjoaa yhteistyötaitojen kehittymistä moniammatillisesti. Koulutus lisää sairaanhoitajan osaamista monipuolisesti ja kehittää ammatillisesti. (Heikkilä & Muhonen 2017, 84.) Tutkinnon jälkeen on mahdollista työskennellä esimerkiksi asiantuntija- tai esimiestehtävissä. (LAB University of Applied Sciences s.a.). Heikkilän tutkimuksen (2017, 84) mukaan sairaanhoitajat haluavat lisätä syventävää ja näyttöön perustuvaa osaamista erilaisissa tehtävissä kuten johtamisessa.

Ylempi ammattikorkeakoulutus on laajuudeltaan 90 opintopistettä. Koulutusohjelmat vaihtelevat eri kouluissa, mutta pääasiassa koulutusohjelmat sisältävät kliinistä asiantuntijuutta, johtamista, kehittämistä ja digiosaamista. Tutkinto mahdollistaa syvemmän ammatillisen osaamisen alan tutkimustiedolle ja sen soveltamisen käytännön työtehtäviin. (Sairaanhoitajat s.a.)

Yliopistossa ylempää korkeakoulutusta kutsutaan maisterin tutkinnoksi. Tutkinto voidaan suorittaa alemman tutkinnon jälkeen tai sitä vastaavan koulutuksen jälkeen. Jatkokoulutuksia ovat tohtorin ja lisensiaatin tutkinnot, mitkä on mahdollista suorittaa ylemmän korkeakoulutuksen tai sitä vastaavan tutkinnon jälkeen. Yliopistot järjestävät ammattikorkeakoulun tavoin avoimia koulutuksia ja täydennyskoulutuksia. (Sairaanhoitajat s.a.)

Yliopistossa on mahdollista suorittaa terveystieteiden maisterin tutkinto hoitotieteen tai terveyshallintotieteen aloilta. Koulutusohjelmista voi valita mieleisen suuntautumisalnan. Näitä ovat muun muassa hoitotyön johtaminen, preventiivinen hoitotiede, terveystieteiden opettajakoulutus ja kliininen asiantuntijuus. Tutkintoon haetaan yhteishaussa tai erillishaussa. Hakukelpoisuuteen tarvitaan ammattikorkeakoulututkinto tai ulkomainen tutkinto, joka mahdollistaa kyseisessä maassa korkeakouluopintoihin kouluttautumisen. Sairaanhoitajan koulutuksella täytyy suorittaa ensin kandidaatin tutkinto 180 (op), jonka jälkeen voi suorittaa maisterin tutkinnon 120 opintopistettä. Erillishaussa voi hakea AMK-tutkinnolla, jos on suorittanut avoimessa yliopistossa kyseiseen tutkintoon sisältyviä tieteenalan opintoja.

Maisteriopinnot kestävät yleensä kaksi vuotta ja opintojen laajuus on 120 opintopistettä. Yliopistotutkinto mahdollistaa työskentelyn esimerkiksi tutkimuslaitoksissa, kansanterveysjärjestöissä, hyvinvointiyrityksissä, korkeakouluissa tai toisen asteen kouluissa. (Opintopolku s.a.c; Sairaanhoitajat s.a.)

8 VIDEOMATERIAALI

Ihmiset katsovat videoita enemmän kuin koskaan. Liikkuva kuva herättää katsojan huomion herkemmin, mikä helpottaa viestintää. (Kanava.to 2020.)

Videot ovat tehokas viestinnän muoto. Sen avulla pystytään kommunikoimaan helpommin ja katsojalle välittyy aito tilanne. (Packalén 2017, 40.) Liikkuvan kuvan välityksellä haastateltavien persoona näkyy paljon selkeämmin. Videon kautta katsojalle välittyy tunteet ja mielikuvat katsottavasta aiheesta. (Kasurinen 2017, 1, 54.) Videotuotanto voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen, joita ovat esituotanto, tuotanto ja jälkituotanto. Esituotannossa suunnitellaan ja ideoidaan, tuotantovaiheessa toteutetaan kuvaus ja jälkituotannossa käsitellään kuvattu materiaali lopulliseksi tuotokseksi. (Lauronen 2019.)

8.1 Videon laatukriteerit

Onnistuneen videon kriteereinä voidaan pitää henkilön ja sisällön ominaispiirteitä. Persoonalliset ominaisuudet pitävät katsojan mielenkiintoa yllä koko videon katselun ajan. Puheen tulisi olla ilmeikästä ja katsojaa innostavaa (Pirnes 2018, 25). Ensimmäiset sekunnit ovat ratkaisevat, mikä kiinnittää katsojan videon katseluun. Sisällön tulee olla mahdollisimman tiivistettyä ja turha toisto on jätetty pois. Onnistunut video jää katsojan mieleen. (Björckbacka 2018, 18–19.) Videon sopiva pituus, jossa syvennytään aiheeseen, on 6–12 minuuttia. (Matter 2019).

Videon toteuttamisessa on tärkeää olla punainen lanka, mikä selkeyttää toteutusta. Hyvän videon onnistumiseen tarvitaan hyvää suunnittelua, huolellista kuvaamista ja editointia. Videon tekemistä varten tehdään käsikirjoitus. (Ailio 2015, 5; Lauronen 2019.) Käsikirjoituksessa kerrotaan videon sisältö, kuvausaika ja paikka, käytettävä kalusto, lavastus, valaistus ja henkilöt. (Lauronen 2019.) Käsikirjoitus on toiminnallisen opinnäytetyön tilaajille ikään kuin sopimuspaperi, jolla sovitaan videoiden sisältö ja toteutustavat. Kun toimeksiantaja on hyväksynyt käsikirjoituksen, sitä ei voi enää videon tekovaiheessa muuttaa. Kuvausvaihe etenee suunnitelman mukaisesti. (Ailio 2015, 5–6.)

Käsikirjoituksen päärunkona on kohtausluettelo. Video ei ole vain yksi suora-
viivainen tuotos, vaan se vaatii rakennetta. Rakenne riippuu videon pituudesta. Yli kolme minuuttia kestävä video olisi hyvä olla tarinan muodossa tai sen olisi syytä olla lyhyemmissä pätkissä. Kohtauksella tarkoitetaan samassa ajassa ja paikassa tapahtuvaa kokonaisuutta. Kun esimerkiksi puhuja vaihtuu,

kohtaus vaihtuu. Jokainen tällainen vaihdos luetteloidaan suunnitelmaan peräkkäisiksi kokonaisuuksiksi. Videon suunnittelussa mietitään, minkälaisia eri kohtauksia siihen tarvitaan. Tällainen voi olla esimerkiksi haastattelu. Kun kokonaisuus on mietitty, täytyy olla alustava suunnitelma missä järjestyksessä nämä otokset tulevat olemaan videossa. (Ailio 2015, 9–10.)

9 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä videomateriaali sairaanhoitajan koulutuksesta, osaamistarpeista ja työtehtävistä sairaanhoitajaopiskelijoille ja alalle aikoville. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden ja alalle aikovien tietoutta sairaanhoitajan koulutuksesta, työstä ja erilaisista uramahdollisuuksista. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu voi hyödyntää videomateriaalia uusien sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytyksessä ja koulutuksen esittelyssä.

10 TUOTEKEHITYSPROSESSI

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu jokin konkreettinen tuotos käsiteltävästä aiheesta. Tuotoksena voi olla esimerkiksi esite, ohjeistus, video tai portfolio. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyy usein viestinnällinen tai visuaalinen sanoma, mikä sisältää opinnäytetyön keskeiset tavoitteet. Toiminnallisen opinnäytetyön kohderyhmä tulee ottaa huomioon tuotosta tehdessä, jotta se palvelee sitä mahdollisimman hyvin. (Vilkka & Airaksinen 2003, 51.)



Kuva 2. Tuotekehitysprosessin viisi vaihetta (Jämsä & Manninen 2000, 28)

Opinnäytetyön prosessissa kuljetaan viisiportaisen tuotekehitysprosessin rakenteen mukaisesti. Nämä viisi vaihetta ovat ongelman tai kehitystarpeen tunnistaminen, ideointivaihe, luonnosteluvaihe, kehittelyvaihe ja tuotteen viimeistelyvaihe. Prosessissa luonteenomaista on vaiheittainen eteneminen, mutta toisinaan vaiheet voivat kulkea myös rinnakkain. (Jämsä & Manninen 2000, 28.)

Opinnäytetyössä yhdistimme ammatillisen tiedon, teoreettisuuden, tutkimuksellisuuden ja raportoinnin keskenään ammatillista näkökulmaa tarkastellen. Toiminnallisen opinnäyteprosessiin kuuluu aiheen rajaaminen määrittelemällä, millaisen tuotoksen haluamme, kuka on kohderyhmä, mihin tilanteeseen tuotos toteutetaan sekä mistä ammatillisesta näkökulmasta aihetta tarkastellaan. (Vilkkä 2010, 9). Aineisto käsiteltiin laadullisella menetelmällä, jossa käytimme teemoittelua.

Valitsimme empiirisen tutkimusmenetelmän aineiston keruumenetelmäksi, koska halusimme videoiden sisältävän asiantuntijahaastatteluja. Halusimme kuvata haastattelut, koska tarkoituksenamme oli tehdä videomateriaali. Haastattelun teemat laadittiin teoriaviitekehyksen pohjalta. Teoreettisen viitekehyksen pohjalta muodostimme haastattelujen teemat. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 13–14). Kuvasimme haastattelut ja analysoimme haastatteluaineiston teemoittelun avulla. Sen avulla pystyimme vertaamaan tutkittua tietoa asiantuntijoiden tietoon ja kokemukseen. (Teemoittelu s.a.) Määrällistä tutkimusmenetelmää käytimme haastatteluvideoiden viimeistelyvaiheessa kyselyn avulla. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 59).

10.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Kehitystarve tunnistetaan usein tutkimusten tai tilastojen avulla. Niiden avulla voidaan kehittää esimerkiksi uusi tuote tai palvelu. Tämä on prosessin ensimmäinen vaihe, josta voidaan edetä tuotteen toteutukseen ja lopputuloksena itse tuotteeseen. (Jämsä & Manninen 2000, 29–31.)

Opinnäytetyön aihe löytyi koulumme aihepankista. Aihe oli kiinnostava ja ajan-kohtainen. Videomateriaalin tekeminen opinnäytetyön menetelmänä sisältyi myös koulumme aihepankin ideaan. Aiheen kehittämisen aloitimme helmikuussa 2020, kun aihe ja opinnäytetyötä ohjaavat opettajat olivat selvillä.

10.2 Ideointivaihe

Ideointivaihe rakentuu kehittämistarpeen löytymisestä, mihin lähdetään etsimään ratkaisukeinoja. Tuote saadaan aikaiseksi, kun löydetään sopiva toimintamalli, mikä toimii ongelmanratkaisupohjana. Ideointivaiheessa voidaan käyttää myös aivoriihimenetelmää yhdessä toimeksiantajan kanssa, jossa punnitaan erilaisia ratkaisumenetelmiä. (Jämsä & Manninen 2000, 35–40.)

Ideointivaihe eteni kevään ja syksyn 2020 aikana. Ideointivaiheen aluksi lähdimme etenemään kehittämistarpeen mukaisesti ja ideoimaan, miten videot toteutettaisiin ja mitä videot sisältäisivät yhdessä toimeksiantajan kanssa. Tässä vaiheessa kirjasimme ja arvoimme ideoitamme, jotta haastateltavat teemat selkeytyivät. Lisäksi arviointia tuli pyytää opinnäytetyötä ohjaavilta opettajilta (Jämsä & Manninen 2000, 35–36). Ideapaperi hyväksyttiin maaliskuussa 2020, mikä sisälsi keskeisimmät aiheet teoriaviitekehukseen. Tämän jälkeen aloimme suunnittelemaan opinnäytetyön suunnitelmaosiota. Opinnäytetyön sopimus tehtiin toukokuussa 2020 toimeksiantajan kanssa.

Ideointivaiheen käynnistyttyä aloimme pohtimaan ja rajaamaan työtä, koska kyseessä oli laaja aihealue. Aluksi rajasimme työn käsittelemään sairaanhoitajan ammattia eri toimintaympäristöissä, koulutusta ja jatkokoulutusmahdollisuuksia sekä tulevaisuuden kehityssuuntauksia. Käytimme luovuutta ja Benchmarking -menetelmää tutustuessamme muiden opinnäytetöihin, mitkä liittyivät aiheeseemme. Benchmarking -menetelmällä saimme hyviä ideoita aiheen käsittelemiseksi vertailemalla muita samankaltaisia opinnäytetöitä (ks. Korhonen 2011; Oksanen 2012). Ideoita kävimme läpi yhdessä puhelimitse, sähköpostitse ja Microsoft-alustalla. Lisäksi pidimme ohjaavien opettajien kanssa ohjaustuokioita, missä kävimme läpi suunnitelmiamme ja otimme huomioon toimeksiantajan ehdotuksia opinnäytetyön liittyen.

Ideointivaiheessa päädyimme siihen, että opinnäytetyössä haastateltavat ovat sekä sairaanhoitajan työssä olevia että ammattikorkeakoulun opettajia. Tämän jälkeen aloimme pohtia, ketkä sairaanhoitajista haluaisimme mukaan haastatteluihin. Haastateltaviksi halusimme kutsua Savonlinnan keskussairaalan erikoisaloilta henkilöitä opinnäytetyömme teoriaosuuden aiheiden perusteella.

Rajasimme teoriaosuuden opetussuunnitelmamme ydinosuuden mukaiseksi, mikä sisältää klinisen hoitotyön, perhe- ja yhteisöhoitotyön teorian sekä harjoittelut eri toimintaympäristöissä. Rajauksen myötä sairaanhoitajan keskeisimmät tehtävät eri toimintaympäristöistä tulivat esiin niin teoriassa kuin haastatteluissa.

10.3 Luonnosteluvaihe

Luonnosteluvaiheeseen siirrytään, kun tiedetään, millainen tuote halutaan tehdä. Tässä vaiheessa pohditaan tuotetta ohjaavia näkökulmia esimerkiksi asiakasprofiilia, asiantuntijuutta, arvoja, periaatteita sekä toimintaympäristöä. Luonnosteluvaiheessa kerätään tarvittavaa tutkimustietoa tutkittavaan aiheeseen liittyen ja pohditaan tutkimustiedon lähteitä, ovatko ne luotettavia. (Jämsä & Manninen 2000, 43–47.)

Asiakasprofiili tarkoittaa asiakkaan saamaa hyötyä tuotteesta. On tärkeää selvittää, millaisia tarpeita ja odotuksia asiakasprofiililla on, jotta tuote vastaa tarkoitustaan ja toimii myös sen toimintaympäristössä. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu on ensisijainen hyödynsaaja ja toisena ovat sairaanhoitaja-opiskelijat tai alalle aikovat, joille videomateriaali on tarkoitettu. Videoiden avulla myös Savonlinnan Keskussairaalan toimintaympäristö tulee opiskelijoille tutummaksi. Toimintaympäristön arvot ja periaatteet tulee olla selvillä tuotteen suunnittelussa, mitkä vaikuttavat tuotteen sisältöön ja laatuun. Asiantuntijoiden kanssa tekemä yhteistyö auttaa aiheen sisällön hahmottamisessa ja luomisessa, koska heillä on antaa uusia menetelmiä ja ideoita tuotteen kehittelyä varten. Myös kustannukset tulee selvittää, mikäli tuotteen kehittelyyn vaaditaan rahoitusta. (Jämsä & Manninen 2000, 44–47.) Rahoitukselle ei ollut

tarvetta opinnäytetyössämme, koska haastattelut toteutettiin perustuen vapaaehtoisuuteen ja kuvauksessa käytettävään materiaaliin ei käytetty investointeja.

Työn pohjatietona käytimme teorian tietoa useista eri lähteistä, jotka olivat tuoreita, asianmukaisia ja löytyivät luotettavista tietokannoista (liite 1). Käytimme luotettavia tiedonhaun lähteitä hyödyntäen Kaakkuri.finna.fi-sivustoa, Medic-, Melinda-, Google Scholar-, Journal.fi-sivustoa, Kaakkurin ulkomaisten artikkeleiden hakua sekä Theseus –tietokantaa. Tiedonhakua teimme hakusanoilla, jotka auttavat löytämään aiheeseen sopivaa tutkimustietoa. Avainsanoiksi valikoimme opinnäytetyön aiheemme ydinsanoja: sairaanhoitaja, ammatti, asiantuntijuus, koulutus ja ura. Käytimme katkaistua sanaa esimerkiksi sairaanhoi*, jotta hakutuloksiin tuli myös kyseisen sanan taivutusmuodot. Yhdistelimme avainsanoja hakemamme teeman mukaan esimerkiksi yhdistämällä sairaanhoi* AND päivys* tai sairaan* AND kirurg*. Näin saimme kohdennettua hakutuloksia haluamaamme aihepiiriin mukaisesti. Rajasimme hakutuloksien julkaisuvedot 2010–2020 välille, jotta tutkimustieto on tuoreta ja luotettavaa.

Lähteitä haimme ensin otsikon ja tiivistelmän perusteella. Mikäli otsikko ja tiivistelmä vaikuttivat sopivan aiheeseemme, siirryimme tarkastelemaan tulos –osiota, jonka perusteella aihe valikoitui opinnäytetyöhömme. Huomioimme tutkimuksissa sen, että tutkijat olivat kuvanneet tutkimuksen vaiheet lukijalle avoimeksi. Sisäänottokriteerinä oli, että kirjallisuus oli verkossa saatavilla, mikä karsi osan lähteistä pois. Hyödynsimme myös kirjaston palveluja lainaten useita kirjoja lähinnä tutkimusmetodiin liittyen. Valikoituneet tutkimukset osoittautuivat mielestämme laadukkuutensa ansiosta luotettaviksi perustuen teollisesti tutkittuun tietoon tai asiantuntijuuteen. Suurimmaksi osaksi lähdekirjallisuus oli ylempiin korkeakoulututkintoihin liittyviä opinnäytetöitä, pro gradu -tutkielmia ja väitöskirjoja. Osa kirjallisuudesta oli myös artikkeleita. Halusimme kirjallisuudesta tuoda esille myös kansainvälistä lähdekirjallisuutta, joita oli aihealueeseen tarjolla paljon.

Ulkomaisten lähteiden hakusanoiksi valikoimme nurse, nursing, career, health care ja education. Löysimme useita englanninkielisiä lähdehakuja käyttämi-

lämme hakusanoilla. Kuitenkin suurin osa löytämistämme hauista ei ollut yhteydessä aiheeseemme, vaan ne liittyivät johonkin hyvin yksittäisesti rajattuun aiheeseen, jota emme voineet hyödyntää. Englanninkielisistä lähteistä karsiutui myös sellaiset haut, joissa olisi ollut liian suuri väärintulkittamisen riski. Rajaukseen laitoimme kieleksi englanti ja julkaisuvuosi 2010-2020, jolloin tietoa oli edelleen tuoreta. Löysimme englanninkielisten lähteiden lisäksi myös espanjankielisiä tutkimusartikkeleita, joissa oli myös vastaava englanninkielinen käännös olemassa.

Luonnosteluvaiheessa pohdimme, millaista tutkimusmenetelmää voimme hyödyntää. Koska opinnäytetyössä haluttiin selvittää kokonaisvaltaisesti sairaanhoitajan ammattia, halusimme kokemusasiantuntijoilta konkreettista tietoa siitä, minkälaisia kokemuksia tai näkemyksiä heillä on eri erikoisaloilla toimimisesta. Valitsimme menetelmäksi teemahaastattelun. Teemahaastattelun tarkoitus on olla keskustelunomainen tilanne, mikä etenee ennalta sovittujen teemojen mukaisesti (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Teemahaastattelulle on ominaista, että kysymysten tarkka asettelu tai järjestys on vapaampaa, mutta keskeiset asiat on sovittu etukäteen. Teemahaastattelussa haastateltavan henkilön on vapaus esittää omia näkökulmia asioille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 125.)

Haastattelun teemat syntyivät teorian tiedon pohjalta. Näin haastattelut ja teoria-tieto tukivat toisiaan ja mikä mahdollisti tiedon vertailun. Suunnittelimme haastattelukysymykset avoimiksi, mikä mahdollisti vapaamuotoisen vastauksen. Rajasimme kuitenkin joitakin kysymyksiä niin, että vastauksien pituus oli yhden virkkeen mittainen tai vastauksia sai olla 5-10. Haastattelun teemat näkyvät liitteessä 7.

Suunniteltuamme haastattelun teemat, haimme tutkimuslupaa yhteistyöorganisaatioilta. Videomateriaalissa otimme huomioon myös toimeksiantajien arvot. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun arvoja ovat vastuullisuus, huolehtiminen opiskelu- ja työhyvinvoinnista ja tulevaisuuden innovaatiot (Xamk s.a.c). Tutkimuslupaa haimme aineiston keruuseen Kaakkois-Suomen ammat-

tikorkeakoululta ja Itä-Savon sairaanhoitopiiri ky:lta, koska haastateltavat olivat työssä kyseisessä organisaatiossa. Tutkimusluvut hyväksyttiin joulukuussa ja tammikuussa. Haastateltavia tuli tiedottaa huolellisesti koko aineiston keruun ajan. Haastateltavia tiedotimme kirjallisesti (liite 3 & liite 4.) ja suullisesti. Haastateltavalle kerroimme opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot, opinnäytetyön aiheen ja tavoitteet, aineiston keruun toteutuksen, osallistumisen vapaaehtoisuuden, aineiston käsittelyn luottamuksellisuuden, yksityisyyden huomioimisen julkaisussa sekä aineiston jatkokäytöstä. (Xamk s.a.e.) Nämä otimme huomioon opinnäytetyön toteutuksessa.

Videokuvausprojektin alussa huomioidaan kohderyhmän tarpeet ja videoiden sisältö. Sisällön määritelmään kuuluu videoiden lukumäärä, kesto, versio ja millainen on haluttu lopputulos. (Lauronen 2019.) Edellä mainitut asiat sisällytimme käsikirjoitukseen.



Kuva 3. Videon tekemisen vaiheet (Pirnesin 2018 gradu –tutkielma mukailten)

Käsikirjoitus ohjasi kohtauksien etenemistä ja haastattelun kulkua kokonaisuudessaan. Käsikirjoitus sisältää tiivistelmän, missä kerrotaan työn nimi, kesto, formaatti, videon tavoitteet, kohderyhmä, käyttötavat ja videon rakenne. (Pirnes 2018, 27.) Teimme valmiin käsikirjoituksen, mikä on esitetty liitteessä 5. Pyrimme luomaan videoista lyhyitä alle 6 minuutin kestäviä videoklippejä. Videolla oli hyvä näkyä haastateltavan kasvot ja ympäristö, missä kuvataan. Sairaalaympäristössä työskentelevät sairaanhoitajat valikoitiin haastatteluiden

kohderyhmäksi, koska kiinnostusta lisää aidossa toimintaympäristössä oleminen.

Lähetimme seitsemälle eri osastonhoitajalle sähköpostitse kutsukirjeen (liite 3) haastatteluun sekä haastateltavat teemat (liite 7). Osastonhoitajia pyydettiin kartoittamaan vapaaehtoisia sairaanhoitajia omista työyksiköistään. Vapaaehtoisia löytyi yhteensä 4, joita olivat sisätautien vuodeosasto 4A, kirurginen ja naistentautien osasto 3A, psykiatrian vuodeosasto 7A ja lasten ja nuorten yksikkö. Lisäksi lähetimme kutsuviestin päivystykseen ja geriatriselle akuuttivuodeosastolle, joista emme saaneet vastauksia. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun, Savonlinnan kampuksen kolmelle hoitotyön opettajalle lähetimme kutsuviestin (liite 4). Kaikki edellä mainitut vastasivat kutsuun myöntävästi. Vapaaehtoisten ilmoittauduttua sovimme kuvausten aikataulun ja lähetimme heille haastattelun teemat sähköpostitse, jotta he pystyivät valmistautumaan haastatteluun. Lisäksi kuvauspaikka sovittiin. Jokaiseen haastatteluun oli varattu aikaa 15 minuuttia.

10.4 Kehittelyvaihe

Tuotteen kehittelyvaiheessa tehdään varsinaista tuotetta, mistä syntyy varsinainen mallikappale eli video. Menetelmä etenee luonnosvaiheen suunnitelman ja rajausten mukaisesti. Tekovaiheessa kiinnitetään huomiota yksityiskohtiin esimerkiksi ulkoasuun liittyviin asioihin sekä päätetään muusta tiedosta, mitä halutaan jakaa kohderyhmälle. (Jämsä & Manninen 2000, 54–57.)

Ennen haastattelun aloitusta haastateltavan ja haastattelijan tulee tutustua ja esittäytyä. Kysymykset on hyvä käydä läpi ennen haastattelun kuvauksen aloitusta. On hyvä antaa haastateltavan valmistautua kysymyksiin, jotta hänelle tärkeimmät asiat tulevat sanotuksia videolla. (Turun yliopisto s.a.) Koska olimme lähettäneet vapaaehtoisille haastateltaville teemat etukäteen, varmistimme sen, että teemat ovat myös haastateltavilla itsellään. Tämä nopeutti haastattelun etenemistä, jossa säästyi aikaa, kun kysymyksiin tiedettiin jo vastaukset. Haastateltavat saivat myös käyttää omatekoisia muistiinpanoja ku-

vauksissa. Kuvaustilanteessa haastateltavat etenivät haastattelurungon mukaisesti. Kysymyksiä ei esitetty ääneen, vaan ne lukivat joko haastateltavien muistiinpanoissa tai kameran yläkulmassa paperilla.

Ennen haastattelua kävimme läpi videomateriaaliin liittyvän suostumuslomakkeen. Käytimme suostumuslomakkeita laatiessamme toimeksiantajan linkittämää mallia KYS Kuopion Yliopistollisen Sairaalan sivustolta (Kts. Toimitettavat asiakirjat s.a.) Suostumuslomakkeessa kerroimme yleisesti, missä haastattelut toteutetaan ja varmistettiin, että haastateltava on ymmärtänyt haastattelun prosessin kulun. Lisäksi varmistimme, että haastateltavalla on ollut riittävästi aikaa valmistautua ja harkita osallistumista haastatteluun. Sopimuksessa oli selvitetty myös käytettävän materiaalin tietoturvasuus, käyttötarkoitus sekä osallistumisen vapaaehtoisuus. Suostumuslomakkeiden kopioita tarjottiin myös asianomaisille.

Videoiden kuvaamista varten käytössämme oli iPhone 8 ja Oneplus 7 pro. Videoiden kuvaukset aloitimme yhteistyökumppaneiden hyväksytyä tutkimuslupahakemukset ja saatuamme haastateltavilta suostumukset. Kuvaaminen tapahtui haastateltavien työpaikoilla, kunkin työyksikössä, rauhallisessa paikassa, missä oli riittävä valo. Kuvauspaikka oli etukäteen sovittu. Näin turvasimme sen, ettei videon taustalla ole taustamelua, eikä ulkopuoliset henkilöt näy taustalla.

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa järjestimme kolmen hoitotyön opettajan haastattelun. Ensimmäinen haastattelu tapahtui haastateltavan työhuoneessa ja kaksi muuta opiskelutilassa. Molemmat tilat olivat rauhallisia ja niissä oli riittävä valaistus. Työhuone tuki ajatusta ammatillisuudesta ja toisessa tilassa halusimme luoda viihtyvyyttä ja rentoutta. Tilassa oli kaunis taustaseinä, jota halusimme hyödyntää. Se loi mielenkiintoa väreineen taustalle. Kuvausten aikana huomioimme Itä-Savon sairaanhoitopiirillä koronapandemian ja siitä johtuvan laajennetun kasvomaskien käytön suositukset. Huolehdimme käsihygieniasta ja riittävästä turvaväleistä, joten videoissa sairaanhoitajien kasvot ovat osittain kasvomaskin alla.

Kuvanlaatuun vaikutti hyvä valaistus ja zoomaus kuvauksen yhteydessä. Luonnonvalo tehosti valaistusta muutamissa haastatteluissa. Puhelimien kameroissa oli käytössä automaattinen zoomaus, joten sitä ei tarvinnut kuvausten yhteydessä enää säätää. Jotta kuva olisi tasainen, asetimme kameran tuetulle alustalle tai telineelle (Kuva 4). Haastateltavat olivat haastattelutilanteissa työasuissa, millä luotiin konkreettista kuvaa ammatillisuudesta.



Kuva 4. Haastattelutilanne osasto 3A:lla

Kuvausten jälkeen aloimme teemoittelemaan haastattelujen tuloksia. Teemoittelu pilkkoo, jäsentää ja ryhmittelee kerätyn aineiston aihepiirien mukaisesti. Koodaus voi myös tukea teemoittelua siten, että se tiivistää ja selkeyttää aineiston keruuta, jotta olennaisimmat asiat saataisiin esille. (Teemoittelu s.a.). Koodausta käytimme aineiston analysoinnissa ylä- ja alateemoihin. Haastattelut litteroitiin Microsoft Word-tiedostolle ja haastatteluaineistoista laadimme taulukot, joissa pilkottiin aineisto ylä- ja alateemoiksi (liite 10 & 11).

Editoinnissa käytimme Vegas Pro 17.0 -ohjelmaa sekä Microsoft Corporation 2020 -videoeditoria. Editointivaiheessa ensisijaisesti katsoimme kaikki kuvausmateriaalit ja valitsimme sen jälkeen tarkoituksenmukaisimmat kohdat, mitkä leikkasimme ja yhdistimme videoiksi. Tarkoituksena oli editoida alle 6 minuutin kestäviä videoita, joissa kohtauksia leikattiin niin, etteivät lauseet tai sanat leikkaannu pois. Lisäksi editoinnissa liitettiin lyhyet tekstit videon alakulmaan, missä oli lyhyesti kerrottu haastateltavan nimi, ammattinimike ja työyksikkö. Haastattelun teemat lisättiin kohtausten väliin omalle taustalle.

Fontin suuruus kannattaa olla riittävän suuri ja fontin väri tulee erottua taustasta. Tekstin tulee näkyä riittävän kauan taustassa, jotta lukija ehtii lukemaan sen. Taustamusiikkia luo tunnelmaa videon taustalle. Musiikin on tarkoitus olla taustalla niin, ettei se häiritse itse pääosuutta. Käyttöoikeudet musiikin suhteen tulee huomioida. (Pirnes 2018, 28.) Taustamusiikin oli tarkoitus olla rauhallinen ja tuoda hyvää mieltä katsojalle. Musiikin valitsimme vasta editointivaiheessa, jotta tiesimme, minkälainen kappale sopi parhaiten taustalle. Valitsimme kappaleet niin, että tekijäoikeudet on huomioitu ja niitä sai vapaasti käyttää. Taustamusiikissa käytimme Royalty Free Music by Bensound -sivustoa, joita voi käyttää Creative Commons -lisenssillä. Videoiden taustoille asetettiin riittävän suurella fontilla keskisimpiä teemoja sairaanhoitajan ammattiin liittyen. Tämän oli tarkoitus tukea keskittymään keskeisiin asioihin, mitä haastattelussa nousi esille. Tekstien värit pyrittiin pitämään Itä-Savon sairaanhoitopiirin ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun väriteemoissa.

10.5 Viimeistelyvaihe

Tuotteen viimeistelyvaiheessa yksityiskohtia hiotaan ennen sen julkaisua. Tässä vaiheessa tuotetta voidaan esitellä, minkä avulla saadaan palautetta itse tuotteesta ja jota on mahdollista vielä muokata. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.)

Sairaanhoitajaopiskelijat saivat valmiiden videoiden ja Webropol-kyselyn linkit sähköpostitse oppitunnilla toimeksiantajan kautta. Linkit olivat auki 10.2.2021. Kyselyn avulla pyysimme opiskelijoita arvioimaan videon onnistumista (liite 7). Webropol-kysely sisälsi johdannon, jossa kerroimme kyselyn vastauksen tärkeydestä, vapaaehtoisuudesta ja anonyymiydestä. Kyselyn avulla selvitimme videomateriaalin ulkoasua, sisältöä ja hyödyllisyyttä. Kysely oli muodoltaan Likert-asteikko, jonka analysoimme vastausten keskiarvojen perusteella. Likert-asteikolla arvosana 1 tarkoittaa ”täysin eri mieltä”, arvosana 2 ”jokseenkin eri mieltä”, arvosana 3 ”jokseenkin samaa mieltä” ja arvosana 4 tarkoittaa ”täysin samaa mieltä”, joiden avulla pystyimme laskemaan vastausten keskiarvon kullekin osa-alueelle (KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto 2010).

Kyselyn antaman palautteen avulla saimme käsityksen videoiden onnistumisesta.

Taulukko 4 Videomateriaalin arviointi (n=15)

Kysymykset	Täysin erimieltä (1)	Jokseenkin erimieltä (2)	Jokseenkin samaa mieltä (3)	Täysin samaa mieltä (4)	Keskiarvo (Asteikko 1-4)
Videot olivat kiinnostavia	0%	0%	40%	60%	3,6
Videot olivat sopivan pituisia	0%	0%	66,67%	33,33%	3,33
Haastattelu eteni loogisessa järjestyksessä	0%	6,67%	26,67%	66,66%	3,60
Asiasisältö oli esitelty selkeästi	0%	6,67%	33,33%	60%	3,53
Ulkoasu oli selkeä	0%	6,67%	40%	53,33%	3,47
Taustamuusiikki sopi videon taustalle	20%	20%	33,33%	26,67%	2,67
Videot antoivat hyödyllistä tietoa	0%	0%	20%	80%	3,8

Kyselystä informoitiin 27 opiskelijaa, joista vastasi yhteensä 15 henkilöä. Vastausprosentti oli 55 %. Videomateriaalin kyselyn kokonaiskeskiarvo oli 3,42

(asteikolla 1–4). Kyselyn perusteella onnistunein osa-alue oli videoiden antama tiedon hyödyllisyys (3,8). Taustamusiikki jakoi eniten mielipiteitä, mikä näkyi keskiarvon tuloksessa (2,67).

11 TULOKSET JA ANALYSOINTI

11.1 Taustatiedot haastateltavista

Asiantuntijuutta voidaan määritellä ongelmanratkaisu- ja kokemustaidoilla, mitkä perustuvat käyttökelpoiseen tietämykseen. Asiantuntijalta edellytetään tietoa ja taitoa käyttää osaamistaan ja ratkaista ongelmia. (Mäkipää & Korhonen 2011, 13.) Haastateltavien kokemusten ja kerronnan kautta voidaan saada uusia oivalluksia ja näkökulmia työn merkityksestä. (Hietala & Rissanen 2015, 11–13). Haastateltavat olivat hoitotyön ammattilaisia, joilla oli pohjakoulutuksena sairaanhoitajan tutkinto. Edeltävyysehtona haastateltavalla tuli olla riittävästi kokemusta alalla työskentelystä. Työkokemusta haastateltavilla oli 20–30 vuotta.

Teemahaastattelu koostui viidestä kysymyksestä, jotka näkyvät liitteestä 7. Hoitotyön opettajien haastattelujen teemat liittyivät sairaanhoitajan koulutukseen, koulutuksen antamiin osaamisvalmiuksiin ja jatkokoulutukseen. Sairaanhoidajahaastattelussa ensimmäinen kysymys sisälsi haastateltavien lyhyen esittelyn, jossa he kertoivat nimen, ammatin sekä työyksikön. Toisessa kysymyksessä sairaanhoitajat kertoivat työtehtävistään 5–10 ydinasiaa, mitkä korostuvat heidän työssään. Kolmannessa kysymyksessä esiteltiin työn osaamisvaatimuksia. Neljännessä kysymyksessä kerrottiin alalla kehitymisestä ja etenemisestä. Viidennessä kysymyksessä pohdittiin, miksi sairaanhoitajaksi kannattaa kouluttautua.

Tuloksia tarkastelimme käymällä läpi haastateltavien vastaukset. Tämän jälkeen pohdimme ja vertailimme vastauksia teoriaviitekehukseen. Keräsimme haastateltavien esille nostamia teemoja taulukoihin, mitkä näkyvät liitteistä 10 ja 11. Yläteemat korostimme värikoodeilla, mikä selkeytti ylä- ja alateemojen erottelua.

11.2 Sairaanhoidajakoulutuksen sisältö

Sairaanhoidajan koulutuksesta haastateltava kertoi, että se sisältää 210 opintopistettä, joista 75 opintopisteestä koostuu harjoitteluista. Opetussuunnitelman vaihtuessa harjoittelumäärä lisääntyy tulevaisuudessa 90 opintopisteeseen. Koulutus kestää 3,5 vuotta, minkä aikana sairaanhoidajan ammatillisuus kehittyy. Opinnot sisältävät teoriaa, simulaatioita sekä harjoitteluja terveydenhuollon eri toimintaympäristöissä.

Haastateltava kertoi koulutuksen rakenteesta seuraavasti: opintojen alkuvaiheessa opiskellaan hoitotyön ammatilliset perusteet, joista edetään harjoitteluihin. Kliinisen hoitotyön osaamisalueet sisältävät sisätautien hoitotyön, gerontologisen hoitotyön, mielenterveys-, päihde- ja kriisinhoitotyön, ensihoitotyön, kirurgisen ja perioperatiivinen hoitotyön, akuutti- ja tehohoitotyö, äitiys- ja perhehoitotyön, lasten ja nuorten hoitotyön, kotisairaanhoidon ja vastaanottohoitotyön. Haastateltava korosti, että opinnoissa tärkeitä ovat myös kieli- ja viestintäosaamisen opinnot, mitkä sisältävät viestintätaidot, ruotsin- ja englannin kielet.

Haastateltava toi esille näyttöön perustuvan hoitotyön, mikä hänen mukaansa kulkee mukana koko opintojen ajan. Loppuvaiheessa opintoja opiskellaan tutkimus- ja kehittämisosaamista sekä sairaanhoidajan johtamisosaamista. Opintojen loppuvaiheesta kerrottiin, että siihen sisältyy muun muassa opinnäytetyö ja syventävä harjoittelu, minkä opiskelija saa valita oman mielenkiinnon mukaan. Haastateltava korosti, että sairaanhoidajakoulutus antaa valmiudet työskennellä eri erikoisaloilla, joten eri aloja kokeilemalla ja työuran edetessä oma erikoistumisala löytyy.

11.3 Sairaanhoidajatutkinnon antamat osaamisvalmiudet työelämään

Haastateltava kertoi sairaanhoidajakoulutuksen antamista osaamisvalmiuksista hyviä ja huonoja valmiuksia. Hyvät valmiudet ovat merkattu liitteeseen 10 plus (+) -merkillä ja huonot (-) -merkillä. Hyviä osaamisvalmiuksia olivat haastateltavan mukaan hyvä erikoisalojen, palvelujen ja potilasmateriaalin tunteminen. Koulutus mahdollistaa työelämässä ja ammattitaidossa kehittymisen. Heikoksi osaamisalueeksi nähtiin laitteisto-osaaminen, koska kouluissa ei ole

työpaikoilla käytettäviä laitteita. Haastateltava kuitenkin totesi, että koulutuksessa osataan kertoa, millaisia laitteistoja on olemassa eri työpaikoilla.

11.4 Sairaanhoidajan keskeisimmät osaamisalueet erikoissairaanhoidossa

Kliinisen hoitotyön osaaminen korostui kaikissa erikoissairaanhoidon haastatteluissa. Sisätautien, kirurgisen ja lasten ja nuorten hoitotyön haastatteluissa korostuivat potilaan perushoito. Lääkehoito ja potilaan voinnin tarkkailu ja siihen reagointi korostuivat kaikissa haastatteluissa. Kädentaidot ja saattohoito nousivat esille erityisesti sisätautien hoitotyössä. Keskeisimpien sairauksien tunteminen nähtiin etuna etenkin sisätautien ja lasten ja nuorten hoitotyön haastatteluissa. Psykiatrisen hoitotyön haastattelussa nousi esille psyykkisten häiriöiden hoito esimerkiksi omahoitajakeskustelujen kautta. Lasten ja nuorten hoitotyössä korostuivat psyykkisten häiriöiden tunteminen, tukeminen ja hoito. Hoitotyön prosessien hallinta, mihin kuuluivat osallistuminen potilaan hoidon suunnitteluun sekä jatkohoidon järjestäminen, nousi esille psykiatrisessa ja sisätautien hoitotyössä. Turvallinen kotiuttaminen nähtiin keskeisessä hoitotyön roolissa myös kirurgisessa hoitotyössä. Lasten ja nuorten hoitotyössä korostuivat lasten ja nuorten hoitotyön erityispiirteiden osaaminen sekä sosiaali- ja terveystalvelujen rakenteiden tunteminen.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaaminen korostui kaikissa haastatteluissa. Kuntouttavan hoitotyön merkitys nousi esille kirurgisessa ja sisätautien hoitotyössä. Kirurgisessa hoitotyössä tämä tuli esille ergonomiasta huolehtimisena. Psykiatrisessa hoitotyössä terveyden edistämistä olivat omahoitajakeskustelut ja psyykkisen tilan arviointi, mihin rinnastettiin hoidon tarpeen arviointi. Lasten ja nuorten ja psykiatrisessa hoitotyössä korostuivat psyykkisen tuen antaminen.

Vuorovaikutus ja kumppanuusosaaminen korostui sairaanhoitajien kaikissa haastatteluissa. Moniammatillisuus eli verkostotyöskentely nähtiin tärkeänä osaamisalueena kaikilla erikoisaloilla. Vuorovaikutustaidot nähtiin tärkeänä etenkin psykiatrisessa ja sisätautien hoitotyössä. Yhteistyötaidot nousivat

esille sisätautien haastattelussa. Sairaanhoitajan oman persoonan käyttö, ennakoluulottomuus ja avoimuus nähtiin etuna psykiatrisessa hoitotyössä. Persoonan käyttö nousi esille myös lasten ja nuorten hoitotyössä.

Ohjausosaamisessa korostuivat etenkin potilas- ja opiskelijaohjaus sekä neuvonta sisätautien, kirurgisen ja lasten ja nuorten hoitotyössä. Lasten ja nuorten hoitotyössä korostui myös potilasprosessien ja ohjausmenetelmien hallinta.

Tieto- ja viestintäteknologian osaamisalueessa korostuivat sisätautien ja lasten ja nuorten hoitotyössä etenkin hoitoon liittyvän teknologian hallinta sekä sähköisten palveluiden ja tietojärjestelmien käytön osaaminen. Lisäksi lasten ja nuorten hoitotyössä korostuivat eri mittaus- ja tutkimuslaitteiden hallinta.

Potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen tuli esille kirurgisessa hoitotyössä kuntouttavana hoitotyönä. Psykiatrisessa hoitotyössä tämä tuli esille omahoitajuiden ja vuorovaikutustaitojen kautta. Lasten ja nuorten hoitotyössä korostuivat lapsen tai nuoren kasvun ja kehityksen seuranta ja ohjaus sekä iän ja kehityksen huomioiminen. Lisäksi itsenäinen poliklinikkatyö, potilashaastattelut ja mielenterveyshoitotyö olivat myös keskeisiä työtehtäviä lasten ja nuorten hoitotyössä.

Johtamis- ja yrittäjyysosaaminen korostui esimerkiksi kirurgisessa hoitotyössä priorisointitaitoina, koska osasto on nopeatahtinen ja potilaat vaihtuvat tiheään.

Päätöksentekotaidot korostuivat erityisesti lasten ja nuorten hoitotyössä sairaanhoitajan vastaanottotyöskentelynä, kun sairaanhoitaja pitää omaa vastaanottoa potilaalle. Kirurgisessa hoitotyössä tämä osaamisalue korostui työtehtävien priorisointina.

Tutkimus- ja kehittämisosaaminen korostui erityisesti sisätautien hoitotyössä, jossa tietoa voi saada esimerkiksi verkkokoulutuksista omaan alaan liittyen.

11.5 Kehittymis- ja etenemismahdollisuudet sairaanhoitajana

Kysyttäessä sairaanhoitajakoulutuksen jälkeisistä jatkokoulutusmahdollisuuksista, haastatteluissa nousi esille täydennys- erikoistumis-, ylemmät ammattikorkeakoulu-, ja yliopistokoulutukset. Täydennyskoulutuksista korostettiin työpaikan sisäisiä ja ulkoisia koulutuksia. Erikoistumiskoulutuksista tuotiin esille haavanhoito, avannehoito, leikkaus- ja anestesiakoulutukset. Erikoistumiskoulutusten avulla voi syventää osaamista johonkin erikoisaloille ja koulutusten laajuus vaihtelee koulutuksesta riippuen. Avoimet koulutukset Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa tulivat myös esille, joissa voi esimerkiksi saada koulutusta näyttöön perustuvaan hoitotyöhön, opiskelijaohjaukseen tai rokotusosaamiseen. Verkkokoulutuksen ja työnkierron merkittävyys nousivat myös esille haastatteluissa.

Ylemmästä ammattikorkeakoulusta kerrottiin, että koulutukseen edellytetään ammattikorkeakoulututkinto sekä kaksi vuotta työkokemusta. Ylemmässä ammattikorkeakoulussa voi opiskella eri erikoisaloja, kuten esimerkiksi johtamista tai kliinistä hoitotyötä. Opintojen laajuus on 90 opintopistettä. Haastateltava kertoi, että opiskelu onnistuu ylemmässä ammattikorkeakoulussa työn ohella ja koulutuksen jälkeen on mahdollista jatkaa opintoja yliopistossa.

Yliopistokoulutuksesta haastateltava korosti hoitotieteiden alaa. Tätä on mahdollista opiskella Suomessa viidessä eri yliopistossa. Koulutussuuntauksia ovat esimerkiksi opetus, kehittäminen, johtaminen ja tutkimuskoulutukset. Haastateltava kertoi haastattelussa myös terveydenhallintotieteiden laitoksesta, jossa on mahdollista opiskella johtamista. Yliopisto koulutus johtaa maisteritutkintoon, minkä jälkeen voi suorittaa tohtorin tutkinnon.

11.6 Sairaanhoitajaksi opiskelemisen merkitys

Sairaanhoitajaksi kannattaa kouluttautua haastateltavien mukaan, koska ammatti on monipuolinen, vaihteleva ja itsenäinen. Lisäksi se on ihmisläheinen, tuloksellinen ja alalla on hyvä työllisyystilanne. Sairaanhoitajan työn hyvät kehittämis- ja kehittämismahdollisuudet nousivat myös esille haastatteluissa.

12 TULOSTEN TARKASTELUA

Teoriaviitekehyksessä kuvasimme tutkimusalueeseemme liittyvää käsitteistöä. Samalla teoria auttoi kokoamaan keskeisimpiä työkuvaan, osaamisvaatimuksiin, koulutukseen ja jatkokoulutusmahdollisuuksiin liittyviä kokonaisuuksia. Teoriaviitekehys loi pohjan haastateltaville teemoille. Haastattelun tulosten perusteella voimme todeta, että teoriatieto ja haastattelun tulokset tukivat toisiinsa.

Haastattelussa esiin tulleet seikat koulutuksen sisällöstä, rakenteesta ja kestosta olivat verrattain yhdenmukaiset esimerkiksi Erikssonin ym. (2015) -hankkeen löydösten kanssa. Tulosten mukaan hankkeessa esitetyt kuvaukset sairaanhoitajan osaamisalueista nousivat esille sairaanhoitajan työssä erikoissairaanhoidossa. Hankkeessa on esitetty yksitoista eri osaamisvaatimusta sairaanhoitajalle. Haastatteluissa näistä korostui yhdeksän. Haastatteluissa ei esitetty osaamisalueiksi eettistä tai kulttuurista osaamista, mutta ne olisivat rinnastettavissa haastateltavien esittämiin teemoihin. Esimerkiksi psykiatrisen hoitotyön haastattelussa esitetty väite ”tulla erilaisten ihmisten kanssa toimeen”, voisi rinnastaa myös kulttuuriseen tai eettiseen osaamisalueeseen, koska sairaanhoitajana on tärkeää osata hyväksyä erilaisuus ja osata kohdata eri taustoista tulevia ihmisiä.

Koulutusta käsiteltävien haastattelutulosten tarkastelu

Haastattelussa esiin nostetut teemat vastaavat teoriaviitekehyksessä esiin tulleita tietoja sairaanhoitajan koulutuksesta (Erikssonin ym. 2015). Koulutukseen keskittyvässä haastattelusta löysimme yhtäläisyyksiä sairaanhoitajan valtakunnalliseen loppukokeeseen liittyen, mistä kerroimme teoriassa viitaten Savonia AMK (s.a.) -julkaisuun. Haastattelussa korostui hyvä erikoisalojen, potilasmateriaalin ja terveydenhuollon palvelujen tuntemus. Koulutuksen todettiin olevan käytännönläheinen ja mahdollistavan jatkuvan ammattitaidon kehittämisen. Teoriaviitekehyksessä nostimme esille Jokisen (2017) asiantuntijuusmääritelmän, jossa asiantuntijuus etenee asteittain. Asiantuntijuus syvenee sitä mukaa, kun oma tietotaito lisääntyy.

Jatkokoulutukseen liittyvät löydökset haastatteluissa tukivat teoriaviitekehystämme. Heikkilän ja Muhosen (2017) tutkimuksen mukaan ylempi ammattikorkeakoulututkinto lisää ammattitaidon teoriapohjaa ja syventää ammatillista osaamista. Haastattelussa kerrotut kuvaukset ylemmän ammattikorkeakoulun kestosta, laajuudesta ja koulutuksen sisällöstä olivat rinnastettavissa Sairaanhoidajat (s.a) -sivuston kanssa.

Yliopistokoulutuksesta haastatteluissa löytyi yhteneväisyyksiä teoriaviitekehysten kanssa. Haastateltavat esittivät jatkokoulutusmahdollisuuksiksi yliopistoissa esimerkiksi maisterin ja tohtorin tutkinnot. Lisäksi hoitotieteet ja terveystieteet korostuivat tutkimusaloina niin Sairaanhoidajat (s.a) -sivustoilla kuin haastatteluissa.

Erikoistumis- ja täydennyskoulutuksista löytyi tietynlaisia yhteneväisyyksiä haastattelujen ja teoriaviitekehysten välillä. Teorian ja haastattelujen perusteella voidaan todeta, että koulutusten avulla voi syventää omaa osaamista ja erikoistua myöhemmin haluamilleen erikoisaloille. Teoriaviitekehyksessä tähän viittasimme Opintopolku (s.a.a) -lähteeseen. Haastatteluissa tuli ilmi myös työnkierron mahdollisuus, mitä ei teoriassa nousut esille.

Sairaanhoidajahaastattelujen tulosten tarkastelu

Teoriaviitekehystä verrattaessa huomasimme sisätautien hoitotyön samankaltaisia erityispiirteitä verratessa Korhosen (2011) ja Kevarinmäen (2014) tutkimuksiin. Yhteneväisiä osaamisalueita olivat muun muassa hyvä sairauksien tuntemus, ohjaus ja neuvonta, potilaan voinnin tarkkailu sekä muutoksiin reagointi.

Teoriaviitekehukseen verrattuna voimme todeta, että kirjallisuus vastaa sairaanhoidajan työnkuvausta kirurgisessa hoitotyössä. Yhtäläisyyksiä löytyi esimerkiksi moniammatillisesta työskentelystä ja perushoitotyön osaamisesta sekä potilaan seurannasta ja tarkkailusta leikkauksen jälkeen. Kirurgisen hoitotyön haastattelussa tuli esille lähinnä pre- ja postoperatiivisia potilaita. Teoriassa käsitelimme myös intraoperatiivista vaihetta, mikä tuli esille Nevalaisen (2010) ja Räikkösen (2012) tutkimuksissa, mutta ei haastattelussa. Nevalaisen

(2012) tutkimuksessa korostettiin postoperatiivisen hoitotyön suullisten ja kirjallisten kotihoito-ohjeiden antamista, missä painottuivat ohjaamis- ja vuorovaikutustaidot. Haastattelussa tämä esitettiin käsitteellä ”turvallinen kotiuttaminen”.

Teoriaviitekehyksessä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä korostuivat pitkälti samat teemat kuin psykiatrisen hoitotyön haastattelussa. Yhteneväisiä teemoja olivat esimerkiksi psykososiaalisen tuen antaminen sekä potilaan kokonaisvaltaisen tuen antaminen, mikä tuli ilmi Rautiaisen ym. (2016) tutkimuksessa. Lisäksi jatkohoidon suunnittelun merkitys nousi esille niin kirjallisessa kuin empiirisessä aineistossa. Asiakslähtöisyys, mikä sisältää asiakkaan ja hoitajan välisen vuorovaikutussuhteen, oli yksi keskeisimmistä teemoista. Vertailtavissa aineistoissa omahoitajuus nousi esille myös Karjalaisen (2013) tutkimuksessa niin, että hoitaja rakentaa yhteistyösuhteen hoidettavan kanssa. Tämä korostui psykiatrisella osastolla hoidon ja jatkohoidon suunnittelussa sekä omahoitajakeskusteluissa. Psykiatrisen hoitotyön haastattelussa ei korostunut päihdehoitotyö, mutta samankaltaisuuksia hoitotyössä havaittiin. Anttilan ja Korpi-Kokon (2019, 4–5) mukaan päihdehoitotyössä ennaltaehkäistään ongelmia ja riippuvuuksien kehittymistä motivoimalla potilasta muutokseen. Yhteneväisiä teemoja voitaisiin nostaa edellä mainitusta vuorovaikutussuhde sekä tieto erilaisista hoitomuodoista.

Yhteisiä piirteitä lasten ja nuorten hoitotyön haastattelun ja Storvik-sydänmaan ym. (2019) mukaan oli se, että sairaanhoitajalta edellytetään erityistietoja lapsen kasvusta sekä kehityksestä. Lisäksi työ on potilas- ja perhelähtöistä, jossa korostuu lapselle turvallisen ympäristön luominen ja perheen huomiointi hoidossa. Sairaanhoitaja auttaa ja tukee perheitä lapsen hoitamisessa sekä lapsen kasvussa ja kehityksessä. Perhekeskeinen hoitotyö on keskeisintä lasten hoitotyössä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 80–83.)

Lasten ja nuorten hoitotyön vastaanottotyössä sairaanhoitajan tehtäväkuva nojasi vahvasti Määtän (2019) tutkimukseen ja Hurskaisen (2019) opinnäytetyöhön. Yhteisiä piirteitä olivat muun muassa itsenäinen vastaanottotyö ja lääkärin avustaminen. Myös erilaisiin tutkimuksiin ja toimenpiteisiin osallistumista pidettiin tärkeänä työtehtävänä haastattelun ja Nisulan (2010) tutkimuksen pe-

rusteella. Tutkimuksen ja haastattelun perusteella sairaanhoitajalla edellytetään tietoa erilaisista palveluista, sairauksista ja ohjausosaamista asiakastilanteissa.

13 POHDINTA

Pohdinnassa käsitelimme ja arvioimme videomateriaalin tuotekehitysprosessia, opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta sekä jatkokehitysmahdollisuuksia.

13.1 Videomateriaalin arviointi ja pohdinta

Opinnäytetyön tuotoksena on sairaanhoitajaopiskelijoille tuotettu videomateriaali, joka on hyödyllinen ja konkreettinen perehdytysmateriaali sairaanhoitajan ammatista. Toimeksiantaja sekä aloittelevat sairaanhoitajaopiskelijat hyötyvät opinnäytetyöstä saadessaan tietoa sairaanhoitajan ammatista, työtehtävistä, koulutuksesta ja jatkokoulutusmahdollisuuksista. Opinnäytetyö lisää sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoutta alasta ja opettajat saavat käyttää materiaalia opetustyössään sekä viestinnässä.

Valitsimme haastattelun aineiston keruumenetelmäksi, koska sen avulla pystyimme vertaamaan löytämäämme tutkimusaineistoa kokemusasiantuntijoiden tietoon ja kokemukseen. Halusimme kuvata haastattelut, koska tarkoituksenaamme oli tehdä videomateriaali. Haastattelun teemat laadittiin teoriaviitekehityksen pohjalta. Haastattelu on menetelmänä tulkinnanvaraista ja tulosten yleistämistä täytyy tarkasti punnita. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 13–14). Haastattelu soveltui opinnäytetyöhömme, koska se tukee teoriaviitekehityksessä käsiteltäviä asioita, joten tulkitseminen ei ole pelkästään haastattelun pohjalta tulevaa tietoa.

Haastattelut kuvattiin Savonlinnan Keskussairaalassa jokaisen haastateltavan omassa yksikössä ja ajankohdat oli sovittu etukäteen. Haastattelutilat olivat rauhalliset ja valoisaat. Huomioimme, ettei haastattelutilassa ole esillä mitään salassa pidettäviä asioita tai ulkopuolisia henkilöitä. Etukäteen sovitut haastattelun ajankohdat pitivät, eikä niihin tullut muutosta, mikä sujuvoitti

haastattelun kulkua. Haastattelutilanne kesti noin 15 minuuttia kokonaisuudessaan.

Otimme videon kehittämissä huomioon videon laatukriteerit. Hyvän videon ominaisuuksiin kuuluu, että haastateltava voi ilmeillä ja eleillä luoda videoihin mielenkiintoa. (Pirnes 2018, 25). Kuitenkaan tämä ei nykyisen koronapandemiatilanteen takia onnistunut, koska kaikilla haastateltavilla tuli olla kasvomaski yllä. Videoihin kuitenkin luotiin ilmettä muilla keinoilla. Videon taustalle liitettiin tärkeimpiä sanoja, joita haastateltava esitti. Kuvakulma vaihteli, jotta videoon tuli liikettä ja ilmeikkyyttä. Musiikki loi taustalle viihtyvyyttä ja tunnelmaa sekä rytmitti puhetta. Aito toimintaympäristö ja työvaatteet lisäsivät videoihin aitoa tunnelmaa.

Viimeistelyvaiheessa lähetimme Webropol-kyselyn keväällä 2021 aloittaneelle sairaanhoitajaopiskelijaryhmälle, joka oli meidän kohderyhmäämme. Palautekysymykset halusimme pitää mahdollisimman tiivistettyinä ja yksinkertaisina. Palautteen perusteella videomateriaali antoi hyödyllistä tietoa opiskelijoille. Toimeksiantajamme oli tyytyväinen tuotteeseemme ja uskomme, että videomateriaalia tullaan käyttämään jatkossa opinnäytetyön tarkoituksen mukaisesti.

Valmis opinnäytetyö tarjoaa sairaanhoitajaopiskelijoille selkeän ja konkreettisen tutustumistavan sairaanhoitajan työhön. Video myös tavoittaa suuremman katsojakunnan nopeammin ja tieto välittyy helposti. Opinnäytetyö vastaa mielestämme asettamiemme tavoitetta sekä tarkoitusta työllemme. Meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta videoiden tekemisestä, eikä käytössä ollut kameraa tai mikkiä, joten kuvan ja äänen laatu ei ollut parhain mahdollinen. Mielestämme tärkeämpää videoissamme oli kuitenkin sen asiasisällön jakama tieto kohderyhmällemme.

Videon onnistumisen kriteereinä meillä oli kiinnostusta herättävä video, jossa tieto on kerrottu lyhyesti ja ytimekkäästi. Meillä oli suunnitelma videoiden pituudesta ja pyrimme kysymysten asetteluilla ja muotoilulla saamaan lyhyitä ja selkeitä vastauksia, jossa mielestämme onnistuimme hyvin. Teemahaastattelussa on tärkeää antaa haastateltavien puheelle tilaa siten, että ennalta päätehty teemat tulevat käsitellyiksi kaikkien haastateltavien kanssa. (Saaranen-

Kauppinen & Puusniekka 2006). Haastattelun vapaamuotoisuus mahdollisti haastateltavien avoimen kerronnan. Kysymysten rajauksista huolimatta, haastatteluvideoiden pituus vaihteli kahdesta minuutista yli kymmeneen minuuttiin haastateltavasta riippuen. Leikkasimme videoista sellaiset kohdat pois, missä haastateltava keskeytti puhumisen tai joissa esiintyi toistoa. Näin saimme videot entistä tiivistetyimmiksi.

Toiveenamme oli, että video jäisi katsojan mieleen ja asiasisältö olisi kohderyhmää palveleva. Mielestämme onnistuimme herättämään kiinnostusta videoillamme, mikä näkyi myös sairaanhoitajaopiskelijoiden palautteesta. Käsi- kirjoituksemme ja huolellinen suunnittelu näkyi videoinnin loogisessa etenemisessä ja videoissa oli nähtävillä punainen lanka, mikä selkeytti toteutusta, koska etenimme haastattelurungon mukaisesti.

Videomateriaalin palautteesta päätellen videot onnistuivat täyttämään asettamamme tavoitteet. Lopullinen tuotos sisältää lyhyet ja ytimekkäät esittelyt eri erikoissairaanhoidon aloista. Kuvat, musiikki, aito toimintaympäristö ja työasu antavat konkreettista tietoa sairaanhoitajan ammatillisuudesta sekä luo visuaalista ilmettä ja tunnelmaa videoiden taustalle.

13.2 Opinnäytetyöprosessin ja oman oppimisen pohdinta

Meille tarjoutui mahdollisuus tehdä videomateriaali sairaanhoitajan työstä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle. Aihe valikoitui koulun aihepankista. Aihe osoittautui ajankohtaiseksi ja tärkeäksi, koska koulullamme ei ollut vielä vastaavaa tuotetta kehitettynä. Aihe osoittautui kuitenkin hyvin laajaksi, mutta rajasimme sen erikoissairaanhoidon osa-alueisiin ja koulutukseen, koska ne tukivat toisiaan. Otimme toimeksiantajan toiveet aiheen rajauksessa huomioon. Tuotteen tarkoituksena oli tukea opettajien antamaa perehdytystä sairaanhoitajan ammatista. Opinnäytetyö antaa sairaanhoitajan työstä konkreettista ja luotettavaa kuvaa, koska haastateltavat olivat alan ammattilaisia. Näin sairaanhoitajaopiskelija tai alalle aikova voi tutustua alaan jo opintojen alkuvaiheessa sekä saada tietoa alan monipuolisuudesta erikoissairaanhoidossa, koulutuksesta ja jatkokoulutusmahdollisuuksista. Videomateriaalissa noudatimme videon laatukriteereitä ja toimeksiantajan toiveita. Aiheen kannalta halusimme huomioida kohderyhmän tarpeet, joten poimimme opinnäytetyöhön

keskeisimpiä ydinasioita sairaanhoitajan ammattiin, koulutukseen ja jatkokoulutukseen liittyen. Vaikka aihe olikin laaja, pyrimme pitämään videot tiivistetyinä, jotta keskeisimmät asiat tulisivat esille.

Aiheen nimi muuttui työn eri vaiheissa. Lopulta otsikko valikoitui haastateltavan tuoman virkkeen kautta ”Näköalapaikka koko ihmisen elämään”, jolla pyrimme korostamaan alan monipuolisuutta ja herättämään alan kiinnostusta. Aiheena ”näköalapaikka ihmisen koko elämään” tarjoaa ajatuksen lukijalleen siitä, että alalla on mahdollista tehdä työtä eri ikäisten ja erilaisten ihmisten kanssa. Otsikko viestii alan laaja-alaisuudesta, jossa on useita mahdollisuuksia tehdä töitä. Se herättää ihmisen pohtimaan, että kyse on hyvin laajasta kokonaisuudesta, jossa voi olla osana mukana.

Teoriaosioon käytimme paljon aikaa. Lähteitä halusimme käyttää runsaasti, mikä lisäsi työmme luotettavuutta, sillä tieto perustuu useisiin luotettaviin lähteisiin. Opimme käyttämään Xamkin tiedonhaketiedostoja ja valikoimaan lähteitä eri teemoihin liittyen. Kaupungin kirjastosta löysimme tiedekirjallisuutta liittyen videon toteutukseen ja tutkimusmenetelmään. Lähdehaku opimme tekemään entistä sujuvammin ja käyttämään erilaisia hakumenetelmiä, jotta saataisiin entistä täsmällisempiä hakutuloksia. Lähdehaku olisi kuitenkin ollut alusta asti sujuvampaa ja monipuolisempaa, jos tiedonhakuun olisi perehdytty jo aikaisemmin koulutuksen aikana.

Aikataulua oli vaikea suunnitella etukäteen, mutta se tarkentui lähempänä suunnitelmaseminaaria, minkä pidimme joulukuussa 2020. Tämän jälkeen opinnäytetyö eteni vauhdilla tammikuun 2021 aikana, kun etenimme tuotteen kehittäelyvaiheeseen. Helmikuussa 2021 viimeistelimme opinnäytetyömme. Aikataulu pysyi suunnitelmassa.

Lähestyimme Savonlinnan keskussairaalan eri erikoisalojen osastonhoitajia sähköpostitse (liite 3) ja pyysimme heitä kartoittamaan vapaaehtoisia sairaanhoitajia haastatteluun. Laitoimme kutsukirjeeseen viikon vastausaikaa. Emme saaneet sähköpostitse vastausta kaikilta määräaikaan mennessä, joten lähestimme osastonhoitajille muistutusviestin. Tämä viivästytti prosessia, kun

emme saaneet vastauksia kaikilta kutsutuilta, joten emme voineet edetä seuraavaan vaiheeseen ennen kuin haastattelut oli tehty. Lähetimme yhteensä seitsemän kutsukirjettä ja vastauksia saimme neljä. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta kutsutut opettajat suostuivat haastatteluihin, mitkä sujivat ongelmitta. Yhteensä haastatteluja oli seitsemän, mikä oli sopiva määrä toimeksiantajasta.

Sovimme vapaaehtoisten kanssa sähköpostitse haastatteluajan ja kerroimme vielä erikseen haastattelun teemoista sekä kuvausten toteuttamisesta. Kävimme nämä läpi myös suullisesti ennen kuvausten aloitusta ja allekirjoitimme sopimukset (liite 8). Haastattelut sujuivat suunnitelmamme mukaisesti ja tämän jälkeen litteroimme aineiston Microsoft-alustalle. Teemoittelussa käytimme apuna Microsoft-työkalua ja taulukointia. Näin haastattelun tulokset näkyivät selkeästi yhdessä paikassa (Liite 10 & 11). Tämän jälkeen analysoimme haastattelujen tulokset ja vertasimme niitä teoriaviitekehykseen. Haastattelutulokset ja teoriaviitekehyksen kirjallisuus osoittautuivat tulosten vertailussa yhdenvertaisiksi. Koulutusta käsiteltävät haastattelujen tuloksien oletimme olevan yhdenvertaiset, koska koulutus on tarkkaan suunniteltu ja oletimme vastausten perustuvan opintosuunnitelmaan. Eroja ei tämän takia ollut. Tämä lisäsi tulosten luotettavuutta, kun haastateltavat tunsivat hyvin opintosuunnitelman.

Editointivaiheeseen kului paljon aikaa. Teimme editointi suunnitelman, jotta videot täyttävät asettamamme laatuksiteerit. Editointi olisi ollut helpompaa, mikäli meillä olisi ollut aikaisempaa kokemusta ohjelman käytöstä. Opimme videoeditoinnista käyttämään editointiohjelmia, leikkaamaan kohtauksia ja lisäämään lisätehosteita. Viimeistelyvaiheessa saimme sairaanhoitajaopiskelijoilta palautetta Webropol-kyselyn avulla. Tämä prosessin vaihe sujui sujuvasti ja saimme yhden päivän aikana 15 vastausta. Emme nähneet tarpeellisen laajentaa tutkittavien joukkoa, koska vastaukset olivat hyvin samankaltaisia.

Opinnäytetyö antoi mahdollisuuden tutustua laajemmin opinnäytetyön prosessin eri vaiheisiin ja tiedon analysoinnin menetelmiin. Teemoittelu ja koodaus tulivat tutuiksi työtä tehdessä. Teemoittelun tukena käytimme värejä, joiden

avulla oli helpompi analysoida ja yhdistää haastattelujen tuloksia. Opinnäytetyön avulla syvennyimme entistä laajemmin sairaanhoitajan työhön, osaamisvaatimuksiin sekä jatkokoulutusmahdollisuuksiin. Tästä oli hyötyä myös itsellemme, koska meillä on haaveena jatkaa opintoja sairaanhoitajan tutkinnon jälkeen.

13.3 Luotettavuus ja eettisyys

Eettisesti hyväksyttäviä piirteitä tieteellisessä tutkimuksessa on luotettavuus. Tämä tarkoittaa sitä, että tulokset perustuvat tieteelliseen käytäntöön. Käytettyihin tutkimuksiin viitattaessa tulee olla asianmukainen ja kunnioittaa muiden tekijöiden julkaisuja. Tieteellisen tutkimuksen kriteerejä tulee noudattaa tiedonhankinnassa, tutkimuksissa ja arviointimenetelmissä. Tutkimusluvut tulee olla asianmukaisesti hankittu ja aloittaessa tutkimustyötä tutkimusten osapuolten kanssa on sovittu periaatteista ja velvollisuuksista sekä aineiston käyttöoikeuksista ja aineiston säilytyksestä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Tutkimustieto kerätään luotettavista ja asianmukaisista lähteistä tekijänoikeudet huomioiden. Toiminnallisesta näkökulmasta katsottuna, tutkittu tieto tulee olla asianmukaista ja sovellettavissa kohderyhmään. Aineisto jäsennellään teoreettisen viitekehyksen avulla, mikä sisältää tutkittavan aineiston ja tuotekehityksessä saatavan tiedon vertailun, erottelun, luokittelun, yhdistelyn ja tulkitsemisen. Toiminnallinen osuus perustuu olemassa olevaan tutkittuun tietoon, jota lähdetään soveltamaan toiminnallisessa tuotekehitysprosessissa. (Vilkka 2010, 18–19.)

Opinnäytetyömme luotettavuutta osoitimme huolellisella aineiston keruulla ja tiedonkäsittelyllä. Opinnäytetyössä pidimme tärkeänä aineiston ajantasaisuutta ja että tieto perustuu luotettavaan lähteeseen. Aineiston keruussa huomioimme sen, että tutkimukset ovat tuoreita ja pääsääntöisesti alle kymmenen vuoden vanhoja. Lähdehakuina käytimme niitä tietokantoja, joista löytyi aiheeseemme sopivia tutkimuksia. Lähdekirjallisuus valittiin kriittisesti ja teksti tuo-

tettiin omin sanoin. Rajasimme lähdehaudet 2010–2020 väliselle ajalle. Näin varmistimme sen, että lähteet ovat tuoreita ja tieto on edelleen luotettavaa. Käytimme monia erilaisia hakusanoja opinnäytetyömme eri vaiheissa, riippuen käsiteltävästä teemasta. Suurin osa opinnäytetyössä käytetyissä hakusanoista on esitelty tiedonhaku-aulukossa (liite 1).

Asiantuntijat olivat haastatteluissa sairaanhoitajana työskenteleviä ja alan opettavia henkilöitä, joilla on aihealueista sellaista kokemuksellista tietoa, joita tarvitsimme opinnäytetyöhömme. Asiantuntijuus on monimuotoista, joten olimme miettineet tarkkaan opinnäytetyöhömme liittyvät olennaiset keskeisimmät asiantuntijatahot. Edeltävyysehtoina haastateltavilla tuli olla kokemusta alalla työskentelystä. Haastateltavillamme oli kokemusta alalta 20–30 vuotta. Tämä lisää haastattelun tulosten luotettavuutta. Haastattelimme myös Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun hoitotyön opettajia koulutukseen liittyen, koska oletimme heillä olevan ajankohtaista tietoa sairaanhoitajan koulutuksesta sekä jatko-opinnoista. Haastateltavilla oli pohjakoulutuksena sairaanhoitajan tutkinto tai kokemusta jatko-opinnoista, mikä tukee aineiston luotettavuutta.

Opinnäytetyö on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun tilaama ja sopimuksen mukaan videomateriaalin käyttöoikeudet luovutamme toimeksiantajalle. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tärkeää oli tehdä sopimus toimeksiantajan kanssa sisällöstä sekä aikataulusta. Huomioimme hyvään tutkimukseen liittyen, että haastateltavia kohdellaan asianmukaisella tavalla ja heidän antamaa tietoa käytetään asianmukaisesti. Haastateltavat saivat osallistua tai vetäytyä haastatteluista pois. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene oy 2020, 9.) He saivat myös ennen kuvausten aloitusta suulliset ohjeet videoinnista, niiden purusta ja käyttöoikeuksista. Teimme jokaisen haastateltavan kanssa erillisen sopimuksen, jolla varmistimme haastateltavan myöntymisen materiaalin käyttötarkoitukseen. Tutkimusluvut haettiin Xamkin tutkimuslupa ohjeiden mukaisesti (ks. Xamk.s.a.e.)

Opinnäytetyön viimeistelyvaiheessa toivomuksena oli saada arviointia sairaanhoitajaopiskelijoilta videoiden onnistumisesta. Oletimme saavamme heiltä palautetta ja näkemystä, koska he ovat osa kohderyhmäämme. Kysely tehtiin

anonyymisti Webropol- kyselyllä ja jaoimme videoiden linkin ainoastaan kohderyhmälle. Vastauksia saimme yhteensä 15. Emme nähneet tarpeellisena laajentaa tutkittavien joukkoa, koska vastaukset olivat hyvin samankaltaisia.

13.4 Jatkokehitysmahdollisuudet

Sairaanhoitajan ammatti tarjoaa useita eri työskentelymahdollisuuksia, joten tutkittavaa olisi tarjolla hyvin monipuolisesti. Jatkokehitysideana opinnäyte-työtä voi laajentaa sairaanhoitajan muille toimialueille esimerkiksi perusterveydenhuoltoon, yhdistyksiin, yrityksiin tai kolmanteen sektoriin.

LÄHTEET

- Ahonen, O., Kouri, P., Liljamo, P., Granqvist, H., Junntila, K., Kinnunen, U., Kuurne, S., Numminen, J., Salanterä, S. & Saranto, K. 2015–2020. Sairaanhoidajan työ ja osaaminen tietoyhteiskunnan kehityksessä – Sairaanhoidajaliiton sähköisten terveystietopalvelujen strategia vuosille 2015–2020. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.oamk.fi/epooki/files/4614/7999/1891/Ahonen.pdf> [viitattu 30.11.2020].
- Ailio, J. 2015. Vähän parempi video – Opas laadukkaaseen videon suunnitteluun ja toteutukseen. Turun ammattikorkeakoulu. Tampere: Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print Oy [viitattu 19.9.2020].
- Akhtar-Dnaesh, N., Baumann, A., Kolotylo, C., Lawlor, Y., Tompkins, C. & Lee, R. 2011. Perceptions of professionalism among nursing faculty and nursing students. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0193945911408623> [viitattu 19.9.2020].
- Anttila, P. & Korpi-Kokko, D. 2019. ”Kotiin kun jalat kantaa” - Päihteiden käytön puheeksioton edistäminen Malmin ja Haartmanin yhteispäivystyksissä. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019112021735> [viitattu 20.10.2020].
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene oy. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> [viitattu 8.12.2020].
- Björkbacka, M. 2018. Videot veivät kohti henkilöbrändiäni. Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018111517267> [viitattu 10.10.2020].
- Choco, J., Hutchinson, A. & Bucknall, T. 2010. Journal of Nursing Management 18, 853–861. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2834.2010.01164.x?casa_token=ZHIRS6HibEYAAAAA%3ANU5ISXA-0WtxYN6IbEyJt2JILbRTRU91sMwrxplg4iamdmgv4eZXFee7PFuif4WWw-Ao9t6Q6qztA [viitattu 1.10.2020].
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2012. Sairaanhoidajan tulevaisuuden taitoprofiili. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/83557/gradu05902.pdf> [viitattu 1.10.2020].
- Emeghebo, L. 2011. The image of nursing as perceived by nursing. Article. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com.ezproxy.xamk.fi/science/article/pii/S0260691711002772?via%3Dihub> [viitattu 1.3.2020].

ETENE-julkaisuja 32. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfcdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf> [viitattu 1.11.2020].

Etäpelto, A. 2014. Ammatillinen toimijuus ja identiteetti muuttuvassa työssä. Työelämä 2020 -hankkeen tiedeverkoston tilaisuus 11.3.2014. Tutkimusesitely. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.slideshare.net/Ty-oelama2020/anneli-etapelto-ammattillinen-toimijuus-ja-identiteetti-muuttuvassa-tyyss> [viitattu 3.3.2021].

Errasti-Ibarrondo, B., Arantzamendi-Solabarrieta, M. & Canga-Armayor, N. 2012. The Public image of nursing: a profession to learn about. Navarran yliopisto. Hoitotieteellinen tiedekunta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22948428/> [viitattu 19.9.2020].

Ervasti, T. Näyttöön perustuvaa toimintaa edistävän täydennyskoulutuksen arviointi -kyselytutkimus osallistujille. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20171289/urn_nbn_fi_uef-20171289.pdf [viitattu 1.11.2020].

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf> [viitattu 19.9.2020].

Heikkilä, K. & Muhonen, H. 2017. Kliinisen asiantuntijan YAMK-koulutuksesta työuralle – urapolkua edistävät ja haittaavat tekijät. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017122022329> [viitattu 2.10.2020].

Hietala, O. & Rissanen, P. 2015. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kuntoutussäätiö & Mielenterveydenkeskusliitto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kuntoutussaatio.fi/files/1944/kokemusasiantuntija-opas.pdf> [viitattu 30.10.2020].

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu - Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus [viitattu 30.10.2020].

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2018. Näyttöön perustuva toiminta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto> [viitattu 30.10.2020].

Hurskainen, R. 2019. Sairaanhoidajan vastaanotto toiminnan kehittäminen. Työympäristö ja työn organisointi osana työhyvinvointia. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Monialainen toimintakyvyn edistäminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019061316818> [viitattu 15.11.2020].

Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvaori, J. 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino. 1. painos.

Hökkä, P. 2015. Ammatillisen identiteetin neuvottelu työelämätaidoksi. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.suomentyonohjaajat.fi/sites/default/files/kotisivut/osviitta/artikkelit/osviitta_ammattillinen_identiteetti_4-10.pdf [viitattu 19.9.2020].

Janhunen, K. 2014. Lasten hoidon tarpeen arviointi päivystyspoliklinikalla sairaanhoitajien kokemana. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/32425418.pdf> [viitattu 19.9.2020].

Jokinen, L. 2017. Ammattiopistosta ammattikorkeakouluun – matkailualan ammattikorkeakouluopiskelijoiden käsityksiä ammatillisesta kasvusta. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102357/1511267474.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 1.10.2020].

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi. [viitattu 2.10.2020].

Kalliomäki, A. 2011. Ammatillinen identiteetti korkeakouluopiskelijoilla: tarkastelussa sosiaali-, hoito- ja terveysalat. Pro gradu -työ. Opettajakoulutuslaitos. Jyväskylän yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/26674/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201103161896.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 1.11.2020].

Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A. & Walden, A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf> [viitattu 1.10.2020].

Kanava.to. 2020. Verkkomainonta, video ja audio – Videon mahdollisuudet markkinoinnissa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kanava.to/videon-mahdollisuudet-markkinoinnissa/> [viitattu 30.11.2020].

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

Karjalainen, M. 2013. Sairaanhoitajan osaaminen matalan kynnyksen mielen-terveyspalveluissa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/15170667.pdf> [viitattu 21.10.2020].

- Kasurinen, H. 2017. Kuva kertoo enemmän kuin tuhat sanaa. Lapin yliopisto. Taiteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63055/Gradu_HetaKasurinen_kirjasto.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 11.11.2020].
- Kevarinmäki, T. 2014. Sairaanhoidajan ammatillinen erikoisosaaminen vatsatautien osastolla. Tampereen ammattikorkeakoulu. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014060511876> [viitattu 31.10.2020].
- Kinnunen, S. 2013. Kotihoidossa työskentelevän sairaanhoidajan osaamiskartta. Savonian ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201302192429> [viitattu 20.9.2020].
- Koivuranta, V. 2015. Sairaanhoidajien näkemyksiä tehtävänkuvastaan vanhus-ten hoitoyksiköissä Meri-Lapin alueella. Lapin ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden edistämisen koulutus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015112718192> [viitattu 3.11.2020].
- Korhonen, M. 2011. Sisätautiosaston sairaanhoidajien osaamisalueiden ja osaamistasojen kuvaus sekä osaamisen kehittämisen mallin käyttöönotto-suunnitelma. Savonia-ammattikorkeakoulu. Hyvinvointiteknologia. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011060210768> [viitattu 31.10.2020].
- Kosunen, J. & Laukkanen, T. 2018. Prosessit kuntoon — Hätätilapotilaan hoitotiimin toimintamallin kehittäminen päivystyspoliklinikalle. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201804295840> [viitattu 6.12.2020].
- Kuurila, E. 2014. Uraohjaus ja urasuunnittelu ammattikorkeakoulussa. Turun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/98607/AnnalesC384KuurilaVK.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 2.10.2020].
- Kurisaari-Bergström, M. 2010. Sairaanhoidajan ammatin imago - Helsinkiläisten abiturienttien mielikuvia sairaanhoidajan työstä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -työ. [viitattu 3.3.2020].
- KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. WWW-dokumentti. Päivitetty 26.8.2010. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html> [viitattu 11.12.2020].
- LAB University of Applied Sciences s.a. YAMK-tutkinnot. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://lab.fi/fi/koulutus/yamk-tutkinnot> [viitattu 1.11.2020].

Laiho, A. & Riikonen, T. 2016. Sairaanhoidajakoulutus ja naiskansalaisuus: hyvinvointivaltion huomasta kilpailuyhteiskunnan realiteetteihin. *Aikuiskasvatus* 3/2016, 179-193. Artikkele. Saatavissa: <https://journal.fi/aikuiskasvatus/article/view/88499/47675> [viitattu 20.9.2020].

Lahtela, M. & Lantto, M. 2013. ”Net auttavat minua pärjäämään kotona” Kotihoidon turvin kotona. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Kansalais- ja aluelähtöinen sosiaalialan kehittämisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201305107682> [viitattu 20.9.2020].

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P15/> Luettu 1.11.2020.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417> Luettu 15.11.2020.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> Luettu 15.11.2020.

Lauronen, P. 2019. Brainyday, Videotuotannon vaiheet – esituotanto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.brainyday.fi/post/esituotanto> [viitattu 1.12.2020].

MATTER. 2019. Videomarkkinointi ja tilastot 2019 – miksi panostaa tänä vuonna videoihin? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://matter.fi/videomarkkinointi-ja-tilastot-2019-miksi-panostaa-tana-vuonna-videoihin/> [viitattu 18.11.2020].

Mulder, R. 2013. Hoitotyöntekijöiden kulttuurinen kompetenssi. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84885/gradu06955.pdf?se-> [viitattu 4.12.2020].

Mäkipää, S. & Korhonen, T. 2011. Mistä asiantuntijuus muodostuu? Sairaanhoidaja asiantuntijana vuosikirja 2011. Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: Fioca Oy, 13. [viitattu 1.11.2020].

Männistö, M. 2020. Hoitotyönopiskelijoiden yhteisöllinen oppiminen ja sosiaaliterveysalan opettajien osaaminen digitaalisessa oppimisympäristössä. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526225081.pdf> [viitattu 1.11.2020].

Määttä, M. 2019. Kohti asiakaslähtöisyyttä - Asiakaslähtöisyyden vahvistaminen sairaanhoidajan vastaanotto toiminnassa. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201902051969> [viitattu 7.12.2020].

Nevalainen, R. 2010. Lapsi päiväkirurgisena korva-, nenä- ja kurkkutautipotilaana. Päiväkirurginen prosessikuvaus. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201005118940> [viitattu 23.10.2020]

Nisula, K. 2010. Päivystävän sairaanhoitajan toiminnan kehittäminen salon terveystieteiden keskuksessa. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010113016337> [viitattu 7.12.2020].

Nurminen, R. 2011. Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 113. Tampereen Yliopistopaino Oy-Juvenes Print. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162038.pdf> [viitattu 10.9.2020].

Oksanen, E. 2017. Hoitaja, ole työstäsi reilusti ylpeä. TEHY-lehti 27.3.2017. <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/hoitaja-ole-tyostasi-reilusti-ylpea> [viitattu 25.2.2020].

Oksanen, E. 2012. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204054207> [viitattu 25.2.2020].

Opintopolku. S.a. Erikoistumiskoulutus ammattikorkeakoulussa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/ammattikorkeakoulujen-erikoistumiskoulutus/> [viitattu 1.11.2020].

Opintopolku. S.a.b. Ylempi amk-tutkinto – kehity asiantuntijana. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/ylempi-amk-tutkinto-kehity-asiantuntijana/> [viitattu 1.11.2020].

Opintopolku. S.a.c. Yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opintopolku.fi/wp/yliopisto/> [viitattu 1.11.2020].

Packalén, A. 2014. Video somen polttopisteessä - Miten ihmiset suhtautuvat somepalveluiden suosimaan videosisältöön. Laurea ammattikorkeakoulu. Liiketalous. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201702011837> [viitattu 15.1.2020].

Parkkinen, T. 2020. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto on kannattava sijoitus. Tampereen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tuni.fi/fi/ajankohtaista/ylempi-ammattikorkeakoulututkinto-kannattava-sijoitus> [viitattu 1.11.2020].

Partanen, S. & Ruusunen, P. 2016. Asiantuntijuus tänään ja huomenna osaamisperustaisen opetussuunnitelman kehittämisen valossa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Kasvatustieteiden pro gradu -työ. PDF-dokumentti.

kumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99430/GRADU-1466666074.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 1.10.2020].

Pirnes, T. 2018. Opetusvideoiden käyttäminen ammatillisessa koulutuksessa. Jyväskylän yliopisto. Informaatioteknologian tiedekunta. Pro gradu -työ. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201805022415> [viitattu 1.12].

Rautiainen, E., Vallimies-Patomäki, M., Aitamurto, J., Merasto, M., Moisio E-L. & Tepponen, M. 2016. Kliinisen hoitotyön erikoisosaaminen, kehittämis-ehdotukset tukemaan työelämän muutosta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:61. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78989/STM_raportti.pdf?sequence=1 [viitattu 7.11.2020].

Rytkönen, M. & Sillanpää, K. 2019. Tehyn suositukset ammatillisesta lisä- ja täydennyskoulutuksesta. Tehy. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/tehy_n_suosituks_t_ammattillisesta_lisa_ ja_taydennyskoulutuksesta_id_14071.pdf [viitattu 1.11.2020].

Räikkönen, A. 2012. Sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys kirurgisen potilaan hoitotyössä. Laurea-ammattikorkeakoulu. Terveyden edistäminen, aluelähtöinen kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201203143403> [viitattu 8.10.2020].

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html [viitattu 8.10.2020].

Salo, V. 2017. Sairaanhoidajan asiantuntijuus polikliinisessä hoitotyössä – integroitu kirjallisuuskatsaus. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103006/1520258473.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 2.10.2020].

Sairaanhoidajat s.a. Sairaanhoidajan monet eri urapolut. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoidajan-monet-eri-urapolut/> [viitattu 6.10.2020].

Savonia s.a. Sairaanhoidajan ydinosaamisen 180 op valtakunnallinen koe mullistaa sairaanhoidajakoulutuksen arviointia. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2019/05/06/sairaanhoidajan-ydinosaamisen-180-op-valtakunnallinen-koe-mullistaa-sairaanhoidajakoulutuksen-arviointia/> [viitattu 3.10.2020].

Seppälä, J. 2016. Näyttöön perustavaa sairaanhoitaja koulutusta kehitte-mässä. Hämeen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja

johtaminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016112517478> [viitattu 3.4.2020].

Sinun Eurooppasi – Euroopan Unioni. s.a. Säännellyt ammatit. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://europa.eu/youreurope/citizens/work/professional-qualifications/regulated-professions/index_fi.htm [viitattu 20.10.2020].

Sirviö, P., Fors, R., Meriläinen, M., Koivisto, K. & Sandelin, P. 2016. Sairaanhoidajan työn tulevaisuus. Teoksessa K. Koivisto & Sandelin, P. (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhla-julkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisu 33. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930049>. [viitattu 1.11.2020].

Sneck, S. 2016. Sairaanhoidajien lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210667.pdf> [viitattu 1.11.2020].

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

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:3. Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen - Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2020. PDF-dokumentti Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162120/STM_2020_3_rap.pdf [viitattu 7.12.2020].

Sorvettula, M. 1998. Johdatus Suomalaisen hoitotyön historiaan. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino oy.

Stolt, J. 2011. Opiskelijasta sairaanhoitajaksi - Käytännön harjoittelujaksot sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen identiteetin rakentumisen tukena. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/59607/Stolt.Jaana.pdf;jsessionid=BB6ED0EDC5E44A6C077724E6BC1C6033?sequence=1> [viitattu 1.11.2020].

Tampereen ammattikorkeakoulu. s.a. TAMKin erikoistumiskoulutukset. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tuni.fi/fi/tule-opiskelemaan/tamkin-erikoistumiskoulutukset> [viitattu 1.11.2020].

Tanaka, M., Yonemitsu, Y. & Kawamoto, R. 2013. Nursing professionalism: A national survey professionalism among Japanese nurses. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijn.12201?casa_token=koIErcNJE0oAAAAA%3AAB-HnliORKj6ZLrN72NewvZRT-dHLvssrQb2ECJuY4VGy3pcrPczG2HDK5lju6n53XkzY149D4b3HDuw [viitattu 2.3.2020].

Teemoittelu. s.a. KAMK – University of Applied Sciences. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta/Teemoittelu> [viitattu 1.12.2020]

Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> Luettu 7.12.2020.

Terveyskirjasto. s.a. Lääketieteen sanasto. Aseptiikka. Kustannus oy Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt00288 [viitattu 3.11.2020].

Tilastoja sairaanhoitajista. s.a. Tilastotietoa sairaanhoitajista. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoitajista-2/> [viitattu 1.11.2020].

Toimitettavat asiakirjat. s.a. KYS Kuopion Yliopistollinen Sairaala. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.psshp.fi/tutkimus/tutkimuseettinen-toimikunta/toimitettavat-asiakirjat> [viitattu 12.2.2021].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 18.11.2020].

Turunen, T. 2019. Sairaanhoitajan osaamisen kehittyminen yhteispäivystyksessä-Nowiisista asiantuntijaksi Siun Sotessa. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Akuutti hoitotyö. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202001151267> [viitattu.6.12.2020].

Turun yliopisto. s.a. Haastattelun käsikirjoitus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sites.utu.fi/juuret/tutkimus/osatutkimus-yllisukupolvinen-huono-osaisuus-turussa/haastattelun-kasikirjoitus/> [viitattu 16.11.2020].

Työsuojelurahasto .2019. Tunteet ja työt. Videoleike. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=fyljeWqvtNs> [viitattu 1.11.2020].

Tähkäpää, S. 2018. Sairaanhoitajien päivittäistoiminnan hyvät käytännöt ja muutostarpeet, sairaanhoitajien kokemuksia teho-osaston ja valvontayksikön toimintakulttuurista. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Akuutti hoitotyö. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018111617311> [viitattu 2.11.2020].

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. 15.5.2003/352. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030352> Luettu 8.12.2020.

Valvira 2020. Ammattioikeudet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet> [viitattu 8.11.2020]

Vilka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://learn.xamk.fi/pluginfile.php/67606/mod_resource/content/1/Toiminnallinen_ont.pdf [viitattu 10.10.2020].

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. [viitattu 2.11.2020].

Xamk. s.a.a. Kampukset. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/kampukset/> [viitattu 7.11.2020].

Xamk. s.a.b. Strategia. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/strategia/> [viitattu 4.11.2020].

Xamk. s.a.c. Xamkin avainluvut. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/wp-content/uploads/2018/09/avainluvut.jpg> [viitattu 4.11.2020].

Xamk. s.a.d. Sairaanhoidajakoulutus Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto 210 op, Sairaanhoidaja (AMK). WWW-dokumentti. Saatavissa: https://opinto-opas.xamk.fi/index.php/fi/28/fi/127614?_ga=2.125646094.563769874.1604516454-2000943173.1603973662 [viitattu 4.11.2020].

Xamk. s.a.e. Tutkimuslupa. WWW-dokumentti. Päivitetty: 30.11.2020. Saatavissa: <https://libguides.xamk.fi/avoinTKItoiminta/luvat> [viitattu 1.12.2020].

Xamk. S.a.f. Sairaanhoidaja (AMK). WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/sairaanhoidaja-amk/> [viitattu 7.12.2020].

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulok- sia/lk	Valitut kpl	Tekijä, vuosi	Tyyppi
Medic	Sairaanhoi* AND ammatilli- nen AND osaaminen	5	2	Sneck, S. 2016. Männistö, M. 2020.	Väitöskirja
Medic	Sairaanhoi* AND Histor	11	1	Sajaniemi, P. 2017	Väitöskirja
Melinda	Nurse, nursing	18 000	1	Choco, J., Hutchinson, A., Bucknall, T. 2010	Artikkeli
Pubmed	Mental Health nursing	8 121	1	Errasti-Ibar- rondo, B.,Arantza- mendi-Sola- barrieta, M.,Canga-Ar- mayor, N. 2012.	Artikkeli
Theseus	Ko- tisairaanhoi*	720	1	Lahtela, L. & Lantto, M.	YAMK- opinnäytetyö
Theseus	Sairaanhoi* AND Päih*	1268	1	Anttila,P. & Korpi- Kokko, D. 2019.	YAMK-opin- näytetyö
Google Scho- lar	Professio- nalism in nur- sing	8	1	Akhtar- Dnaesh, N., Baumann, A., Kolotylo, C., Lawlor, Y.,Tompkins, C., Lee, R. 2011.	Artikkeli
Finna.fi	Sairaan- hoi*ammat*	1186	1	Stolt, J. 2011.	Pro gradu -työ
Finna.fi	Sairaanhoi* AND histor*	52	1		
Finna.fi	Sairaanhoi* AND ammat*	12 301	1	Seppälä, 2016	YAMK- opinnäytetyö
Finna.fi	Sairaanhoi* AND ammat*	12 301	1	Oksanen, 2012	AMK- opinnäytetyö
Finna.fi	Sairaanhoitaja, asiantuntijuus	2 637	1	Sirviö, P., Fors, R., Meri- läinen, M., Koivisto, K., Sandelin, P, 2016	Artikkeli
Finna.fi	Sairaanhoitaja asiantuntijuus	2 637	1	Salo, V. 2017.	Pro gradu -työ
Finna.fi	Sairaanhoi*, kirurg*, ammat*	66	1	Räikkönen, A. 2012.	YAMK-opin- näytetyö
Finna.fi	Sairaanhoi* AND lasten hoi*	?	1	Janhunen, K 2014.	Pro gradu -työ

Finna.fi	Kirurg* hoito-työ	5	1	Nevalainen, R. 2010	YAMK-opinnäytetyö
Journal.fi	sairaanhoitajakoulutus	7	1	Laiho, A., Riikonen, T	Artikkeli
Finna.fi	Sairaanhoi* Mielen*	119	1	Karjalainen. M. 2013	Pro gradu -työ
Kaakkuri, ulkomaisten artikkelien haku	Nurs*, career, education	116	1	Emeghebo 2011	Artikkeli
Theseus	Sisätau*, Hoitoty*	25	1	Korhonen, M. 2011 Kevarinmäki, T. 2014	YAMK-opinnäytetyö
Theseus	Sairaanhoi* akuutti*		1	Tähkäpää, S. 2018	YAMK-opinnäytetyö
Theseus	Vanhustyö, sairaanhoitaja	231	1	Koivuranta, V. 2015.	YAMK-opinnäytetyö
theseus	Sairaanhoi* Vastaanot*	6	1	Hurskainen, R. 2019	YAMK opinnäytetyö
Theseus	Sairaanhoi* työ*			Heikkilä, K., Muhonen, H. 2017	YAMK-opinnäytetyö
Theseus	Sairaanhoi* Päivys*	16	2	Turunen, T. 2019. Kosunen, J. & Laukkanen, T. 2018	YAMK-opinnäytetyö YAMK-opinnäytetyö
Finna.fi	Sairaanhoi* Vastaanotto	128	2	Määttä, M. 2019 Nisula, K. 2010	YAMK-opinnäytetyö YAMK-opinnäytetyö

Liite 2. Kirjallisuustaulukko

Tutkimuksen tiedot - tekijä ja vuosi	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi opinnäytetyön kannalta
Sneck, S. 2016	Tutkimuksessa selvitettiin sairaanhoitajan lääkehoidon osaamista,	Laadullinen tutkimus ja poikittaistutkimus. Kyselytutkimus Veräjänkorva (2003) mittaristolla ja lisäksi arvioitiin lääkehoidon osaamisen tenttisuoritus. Kyselytutkimus tehtiin Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin 2200 sairaanhoitajille, joista vastasi 692 henkilöä.	Sairaanhoitajat itsearvioivat lääkehoidon osaamisensa olevan hyvällä tasolla. Pienellä osalla oli ongelmia lääkelaskuissa. Työssä paljon lääkehoitoa toteuttaneilla sairaanhoitajilla osaaminen parempaa. Aiemmissä tutkimuksissa oli tultu melko samoihin johtopäätöksiin.	Selvitetään, mitä osaamista sairaanhoitaja tarvitsee työssään lääkehoidon osalta.
Männistö, M. 2020.	Tutkimuksessa selvitettiin, miten digitaalinen oppimisympäristö vaikuttaa niin opiskelijoiden kuin opettajien osaamisvalmiuksiin.	Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella (n=5), Kvasikokeellinen koe (n = 63) ja kontrolliryhmä- (n = 31), poikkileikkaus tutkimus (n=422).	Digitaalinen oppimisympäristöllä on myönteisiä vaikutuksia opiskelijoiden oppimiseen, mutta opettajien suhteen siinä on vielä kehitettävää. Digitaalinen oppimisympäristö lisää opiskelijoiden kliinistä ja teoreettista osaamista, ongelmanratkaisutaitoja ja opiskelutytyväisyyttä.	Selvitetään, miten koulutusta toteutetaan ammattikorkeakoulussa digitaalisessa oppimisympäristössä ja mitä vaikutuksia sillä on opiskelijoihin.
Stolt, J. 2011.	Tutkimuksessa selvitettiin harjoittelujakson vaikutusta sairaanhoitaja opiskelijan ammatilliseen kasvuun	Laadullinen tutkimus menetelmä Tutkimukseen osallistui kahdeksan opinnoissa loppuvaiheessa olevia sairaanhoitajaopiskelijointa, tutkimus aineisto toteutettiin teemahaastatteluna.	Työharjoittelujaksolla oleva ohjaaja on tärkeässä asemassa ammatillisen kasvun kehityksessä. Palautteen tärkeys ja ohjaussuhde nousi erityisesti esiin tutkimuksessa.	Työharjoitteluiden merkitys sairaanhoitaja opinnoissa ja ammatillisessa kasvussa

Sajaniemi, P. 2017	Tutkimuksessa käytiin läpi sairaanhoidon historiaa. Sairaanhoidon ammatin ja sairaanhoidon kuvausta 1930-luvulla.	Kuvaileva tutkimus Eeva Luukkosen haastattelut (n=27) sekä arkistoaineistot	Tutkimuksessa kävi ilmi yksityiskohtaisesti sairaanhoitajan näkemys 1930-luvulla työskentelystä. Tutkimuksessa näkyivät yhteiskunnalliset tapahtumat, kulttuuri, päätöksenteon vaikutus sairaanhoitajien asemaan sekä työllistymiseen.	Halutaan selvittää sairaanhoitaja opintojen historia ja kehitys
Kinnunen, S. 2013	Sairaanhoidon osaamisen kartoitus kotihoidossa ja osaamiskartanlaadittu	Laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin teemahaastatteluna. (sairaanhoidajia n=19)	Tutkimuksessa nousi esille sairaanhoitajan työn laaja-alaisuus kotihoidossa ja erilaisten sairaanhoidollisten taitojen osaaminen. Työ on vaativaa yksityöskentelyä.	Kotisairaanhoidon työnkuvan esittely.
Errasti-Ibarrondo, B., Arantzamendi-Solabarrieta, M. & Canga-Arroyo, N. 2012	The public image of nursing: a profession to learn about	11 tiedeartikkelin pohjalta tehty kirjallisuuskatsaus	Millaiset ovat sairaanhoitajista tehdyt stereotyyppit yhteiskunnallisesti, mitä sairaanhoitaja tekevät työseen.	Halutaan tietoa sairaanhoitajan työstä ja osaamisalueita kansainvälisestä näkökulmasta.
Sirviö P., Fors, R., Meriläinen, M., Koivosto, K. & Sandelin, P. 2016.	Sairaanhoidon työn tulevaisuuden näkymät.	Tutkimuskirjallisuus . 15 kirjallisuuslähdetä	Artikkelissa nousi esille, mitkä ovat sairaanhoitajan tulevaisuuden näkymät. Miten sairaanhoitajan työ muuttuu tulevaisuudessa ja mitkä ovat sairaanhoitajan osaamisvaatimukset.	Selvitetään sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen muuttuvia tekijöitä.
Choco, J. & Bucknall, T. 2010	Journal of Nursing Management	Tutkimuskirjallisuus	Artikkelissa nousi esille sairaanhoitajan osaamisalueet lääkehoidossa.	Halutaan saada selvillä, mitä osaamista sairaanhoitaja tarvitsee lääkehoidosta.
Heikkilä, K. & Muhonen, H. 2017	Kliinisen asiantuntijan YAMK-koulutuksesta työuralle	Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus. Mukana kliinisen asiantuntijaverkoston jäseniä ja YAMK-opiskelijoita. (N=106)	Tuloksista nousi esille, että kliinisen asiantuntijakoulutukseen halutaan kehittää	Halutaan tietää, miksi ylempään ammattikorkeakoulutukseen hakeudutaan.

			omaa ammatillisuutta, asiantuntijuuden syventymiseen ja työuralla etenemiseen.	
Anttila, P. & Korpi-Kokko, D. 2019.	Päihdeiden käyttämisen puheeksioton toteutumisen kuvaus Malmin ja Haartmannin yhteispäivystyksessä hoitohenkilökunnan kokemana. Tutkimuksessa selvitettiin, miten puheeksiottoa voitaisiin edistää ja helpottaa sekä tietoa hyödynnettiin kehittämisessä.	Kvantitatiivinen tutkimus. Webropol-kyselyyn osallistui 75 hoitajaa (n= 42 ja n= 33).	Tutkimuksen tuloksissa tutkijoilla vahvistuivat puheeksioton haasteet ja toteutus yhteispäivystyksessä.	Päihdehoitotyön osaamisalue sairaanhoitajan työssä.
Korhonen, M. 2011	Sisätautiosaston sairaanhoitajien osaamisalueiden ja osaamistasojen kuvaus sekä osaamisen kehittämisen mallin käyttöönotto-suunnitelma.	Kehittämistyö. Aineistoa kerättiin sisätautien osastolla työskentelevien sairaanhoitajien ryhmähaastattelun avulla.	Onnistuneen kehittämistyön tuotos oli koettu onnistuneeksi ja käyttökelpoiseksi, sekä tavoitteet saavutettiin. Palautteessa tuli ilmi tuotoksen tarpeellisuus ja selkeys.	Sisätautien hoitotyön osaamisalue sairaanhoitajan työssä.
Kevarinmäki, T. 2014.	Vatsatautien osaston sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen kuvaus. Sairaanhoitajien näkemykset osaamisvaatimuksista.	Laadullinen tutkimusote. Aineistoa kerättiin teemahaastattelun avulla, kolmessa eri erässä ja jokaisessa oli neljä vatsatautien osaston sairaanhoitajaa (n = 12).	Tuloksissa korostuivat sairaanhoitajan kliiniset taidot ja henkilökohtaiset taidot.	Sisätautien hoitotyön sairaanhoitajan osaaminen
Tähkäpää, S. 2018.	Teho-osaston ja valvontayksikön sairaanhoitajien kokemukset toimivista ja kehitettävistä käytännöistä.	Laadullinen tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluilla, joihin osallistui kymmenen (n = 10) sairaanhoitajaa teho-osastolta ja valvontayksiköstä.	Tutkimuksessa tuli ilmi sairaanhoitajien toimivat käytännöt sekä kehittämisen asiat.	Akuutti- ja tehohoitotyön osaamisalueet.
Nevalainen, R. 2010.	Korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalalla hoidettavien lapsien hoidon kuvaus. Kehittämistyön toteuttaminen prosessikuvauksena uuteen päiväkirurgian yksikköön.	Kehittämistyö. Prosessikuvauksen kehittäminen teorian ja lastenosaston osastontunnin keskustelun avulla.	Tuloksena oli onnistunut prosessikuvaus ja päiväkirurgisen lapsen ohjeet päiväkirurgian uuteen yksikköön.	Kirurgisen hoitotyön eri vaiheet ja sairaanhoitajan osaamisalueet.

Räikkönen, A. 2012.	Osaamisen kehittämiskohdeet ja tiedon tuottaminen koulutustarpeista työyksiköihin kirurgisen potilaan hoitotyössä.	Määrällinen kaksiosainen tutkimus. Ammattipätevyyttä ja sairaanhoitajien arvioita osaamisestaan arvioitiin NFS mitariston avulla. Näitä verrattiin lopuksi toisiinsa. Sähköisessä kyselyssä oli kahdeksan asiantuntija-arviointia. Sairaanhoitajien itsearviointilomakkeita täytti leikkausosastolta 15, kirurgiselta vuodeosastolta 25 ja kirurgiselta poliklinikalta 8.	Tuloksista tuli ilmi sairaanhoitajan ammattipätevyydet ja osaamiset suhteutettuna asiantuntijaryhmän asettamaan tavoitetasoon.	Kirurgisen potilaan hoitotyö ja sairaanhoitajan työnkuva.
Karjalainen. M. 2013	Matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden vastaanottotyön kuvaus potilaiden ja työntekijöiden välisestä vuorovaikutuksesta ja heidän näkemyksistään sairaanhoitajan tarvitsemasta osaamisesta.	Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluina, joissa oli vastaanottotyötä tekeviä työntekijöitä (=10) matalankynnyksen mielenterveyspalvelun yksiköissä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.	Tuloksissa korostui sairaanhoitajan työkokemuksen tuoma osaamisen merkitys. Kehittämisaalueiksi nousi pähteisiin ja somaattisiin sairauksiin liittyvän osaamisen lisääminen. Sairaanhoitajan tarvitseman osaamisen kuvauksissa korostui myöskin sairaanhoitajan joustava persoonallisuus.	Mielenterveystyön osaamisalueiden kuvaus.
Koivuranta, V. 2015.	Vanhustyössä toimivien sairaanhoitajien näkemykset tehtävänkuvasta vanhus hoitoyksiköissä Meri-Lapin alueella.	Kvalitatiivinen tutkimus. Aineistokeruumenetelmänä käytettiin vapaamuotoista esseekirjoitelmää. Tutkimusaineisto kerättiin Meri-Lapin alueelta kuudesta eri vanhustenhuollon yksiköissä työskenteleviltä sairaanhoitajilta (n=7). Tutkimusaineisto analysoitiin käyttämällä induktiivista sisällön analyysia.	Sairaanhoitajien näkemykset tehtävänkuvasta ja niiden kehittäminen.	Gerontologisen hoitotyön osaamisalueiden kuvaus.
Lahtela & Lantto 2013.	Kehittämishankkeena toteutettu ikääntyneille ylitorniolaisille kotihoidon palveluiden kehittäminen	Kirjallisuuskatsaus. Kehittämishanke. Kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimuksessa oli 1917–1932 syntyneitä säännöllisen kotihoidon asiakkaita, kotihoidon työntekijöitä, kunnan johtavia viranhaltijoita sekä poliittisia päättäjiä. Aineiston keruussa käytettiin kyselyitä, yksilöhaastatteluita sekä ryhmähaastattelua.	Ylitornion kotihoidon palvelut olivat tärkeitä ikääntyneille. Palvelujärjestelmää tulee kehittää joustavammaksi ja saumattomammaksi. Yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa tulisi tiivistää ikäihmisten yksinäisyyden lieventämiseksi. Kotihoidon tarve tulee lisääntymään, kotihoidon tulee kehittää siksi palvelujaan.	Kotisairaanhoidon työnkuva.

Janhunen, K. 2014.	Lasten hoidon tarpeen arviointi päivystyspoliklinikalla sairaanhoitajien kokemana	Kyselytutkimus. Tutkimukseen osallistui päivystyspoliklinikan sairaanhoitajia (n=15) ja yksi tutkimushoitaja. Lisäksi työssä käytettiin (n=204) lapsipotilaiden arviointeja.	Sairaanhoitajat käyttävät erilaisia mittaus- ja tiedonkeruumenetelmiä arvioidessa lapsipotilaan tilaa. Tuloksia pystytään hyödyntämään lasten hoidon tarpeen arvioinnin kehittämisessä, sairaanhoitajien koulutuksessa ja hoitotyön johtamisessa.	Lasten hoitotyön osaamisalueiden kuvaus.
Hurskainen, R. 2019.	Yksityisen palveluntuottajan sairaanhoitajien työympäristön ja työorganisoinnin kehittämiskohteet sekä ratkaisujen löytäminen.	Projektimainen toimintatutkimus. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua haastattelua.	Kehittämistyön myötä työhyvinvointi parantui haastattelukyselyn perusteella.	Sairaanhoitajan vastaanotto-työn työnkuvaus
Turunen, T. 2019.	Sairaanhoitajien asiantuntijuuden kehittämisen kuvaus Siun Soten yhteispäivystyksessä.	Laadullinen tutkimus. Aineiston keräämiseen käytettiin focus-ryhmä haastatteluja, joita oli kolme. Haastatteluun osallistui 15 sairaanhoitajaa Siun Soten yhteispäivystyksestä, joilla oli yli viiden vuoden kokemus päivystyshoitotyöstä.	Sairaanhoitajat, jotka ovat asiantuntija tasoisia, voivat toimia Siun Soten yhteispäivystyksen kaikissa tehtävävakuissa. Uralla edetäkseen sairaanhoitajilta edellytetään vastuullisuutta. Ammatillisen kehityksen mahdollistavana tekijänä vaikuttisairaanhoitajan persoonana, halu ja ymmärrys ammatilliseen kehittämiseen, hyvä perehdytys, kouluttautuminen ja työkokemus.	Päivystyshoitotyön kuvaus.
Kosunen, J. & Laukkanen, T. 2018.	Hätätilapotilaan hoitotiimin toimintamallin kehittäminen Savonlinnan keskussairaalan päivystyspoliklinikalle.	Tuotekehitysprosessi. Kuvailuva kirjallisuuskatsaus. Aineiston keruuna käytettiin asiantuntijatyöryhmää asiantuntijapalaverissa sekä palaveri anestesia- ja kenttäjohtajan kanssa.	Tuotekehitysprosessin tuloksena tehtiin Savonlinnan keskussairaalan päivystykseen hätätilapotilaan hoitotiimin toimintamalli ja siihen liittyvä hälytysjärjestelmä.	Päivystyshoitotyön kuvaus.

Määttä, M. 2019.	Vastaanottotoiminnan toimintamallin luominen niin, että asiakkaan osallisuutta lisätään sekä asiakkaan tarve nostetaan etualalle. Toiminnan kehittäminen, jotta asiakkaan prosessit olisivat sujuvia.	Toimintatutkimus. Aineisto koostettiin teemahaastatteluna sairaanhoitajan vastaanottoa pitävälle sairaanhoitajille. Kaksi työkongressi- iltapäivää, johon osallistui sairaanhoitajia (N=4) ja organisaation johtoa (N=4) ja palveluja käyttäviä asiakkaita (N=4).	Tuloksena saatiin vastaanottotoiminnan kehittämiseen mm. hoitoprosessin selkiyttämiseen ja asiakkaiden osallistamiseen palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.	Vastaanottotyön kuvaus.
Nisula, K. 2010	Päivystävän sairaanhoitajan toiminnan kehittäminen salon terveyskeskuksessa, läntisellä- ja pääterveysaseman vastaanotossa.	Kehittämiprojekti. Menetelmänä käytettiin puolistrukturoitua kyselylomaketta, jonka kohderyhmänä olivat Salon terveyskeskuksen, läntisen- ja pääterveysaseman vastaanoton hoitohenkilökunta eli lääkärit (n=16), sairaanhoitajat (n=20) ja terveyskeskusavustajat (n=8).	Päivystävän sairaanhoitajan työnkuvasta ja osaamisvaatimuksista muodostui monipuolinen kuva. Tehtävänsiirtoihin ja työnkuvan muutoksiin havaittiin sairaanhoitajien olevan valmiita ja kehittäminen koettiin tärkeäksi.	Päivystävän sairaanhoitajan työnkuvaus.
Emeghebo, L. 2011	Tutkimuksessa selvitettiin, miten aloittelevat ja kokeneet suhtautuvat hoitoalaan.	Haastattelut. Opiskelijahoitajia ja sairaanhoitajia (n=13). Laadullinen tutkimusmenetelmä.	Aloittelevilla sairaanhoitajilla oli myönteinen asenne sairaanhoitajan työstä, mutta myöhemmin asenne muuttuu kielteisemmäksi.	Millainen asenne vaikuttaa työskentelyyn sairaanhoitajana?
Akhtar-Dnaesh, N., Baumann, A., Kolotylo, C., Lawlor, Y., Tompkins, C. & Lee, R. 2011	Tutkimuksessa selvitettiin hoitohenkilökunnan ja opiskelijoiden näkemykset ammatillisuudesta.	Q-metodi	Ammattimaisuudesta nousi esille neljä eri näkökulmaa, joita olivat humanitaarisuus, ilmaisu, fasilitaarisuus ja sääntelyviranomaisen.	Mitä ammattimaisuus on eri näkökulmia tarkastellen?
Seppälä, J. 2016	Haluttiin selvittää, miten näyttöön perustuva hoitotyö näkyy moduulin oppimistapahtumissa.	Havainnoiminen eri opetustilanteissa, kehittämistapojen dokumentointi ja asiakirjat moduuli ohjauksesta	Kliininen osaaminen ja tutkittu tieto korostuvat näyttöön perustuvan hoitotyössä vahvimmin.	Halutaan selvittää, mitä näyttöön perustuva hoitotyö on tutkimusten näkökulmasta.
Salo, V. 2017	Kuvaa sairaanhoitajien asiantuntijuutta poliklinisessa hoitotyössä.	Integroitu kirjallisuuskatsaus (n=32) tutkimuslähde sairaanhoitajan asiantuntijuudesta. Analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysia.	Sairaanhoitajan rooli oli moninainen poliklinisessa hoitotyössä ja sairaanhoitajat tarvitsivat moniammatillista osaamista.	Halutaan selvittää, millaista on hoitotyön asiantuntijuus?

Laiho, A. & Riikonen, T. 2016	Artikkelissa kerrotaan sairaanhoitajakoulutuksesta	Sairaanhoitajakoulutuksen ohjausdokumentit ja opetussuunnitelman perusteet ja osaamiskuvaukset. (OPH 1991; 1996; OPM 2001; 2006; Eriksson ym. 2015). Lähdeaineistot analysoitiin sisällönanalyysillä pelkistyksillä ja ryhmittelemällä.	Sairaanhoitajan koulutus rakentaa ihmisen ammattiin, työhön ja identiteettiin.	Halutaan selvittää sairaanhoitajan koulutuksen historiaa.
-------------------------------	--	---	--	---

Liite 3.

Saatekirje

ARVOISA SAIRAAHNOITAJA!

Olemme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopintojen loppuvaiheen opiskelijoita. Teemme opintojen loppuvaiheen opinnäytetyötä aiheesta sairaanhoitajan ammatti, koulutus sekä jatkokoulutusmahdollisuudet. Kutsumme teidät osallistumaan haastatteluun, joka kuvataan. Osallistumisenne on meille tärkeää, koska se on osa opinnäytetyötämme ja mahdollistaa materiaalin käyttämisen sairaanhoitaja-opiskelijoiden perehdytyksessä koulutuksen alkuvaiheessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata haastatteluvideoita perustuen teidän työtehtäviin ja kokemukseen sairaanhoitajan työtehtävistä sekä osaamistarpeista. Haastattelujen tarkoituksena on lisätä aloittelevien sairaanhoitajien tietoutta sairaanhoitajan työtehtävistä ja osaamisesta. Haastatteluja varten saatte kysymykset luettavaksi etukäteen ja ohjausta toteutukseen liittyen. Olisi ensiarvoisen tärkeää saada teidän työyksiköstä ainakin yksi haastateltava sairaanhoitaja, jolla olisi kokemusta työskentelestä alalla jo pidempään.

Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista. Kaikki haastattelut käsitellään luottamuksellisesti ja videoiden käyttöoikeus luovutetaan opinnäytetyön tilaajalle eli Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle. Vastaathan tähän viestiin pv/kk/v mennessä. Sovitaan sitten tarkemmin haastatteluajankohdat.

Toimeksiantajan yhteyshenkilönä ja ohjaajina toimivat:

Anu Muhonen anu.muhonen@xamk.fi

Anna Makkonen anna.makkonen@xamk.fi

Kiitos osallistumisesta jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin,

Carolina Forss ja Elisa Käyhkö

ocapu002@edu.xamk.fi

aelka007@edu.xamk.fi

Liite 4.

Saatekirje

ARVOISA OPETTAJA!

Olemme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopintojen loppuvaiheen opiskelijoita. Teemme opintojen loppuvaiheen opinnäytetyötä aiheesta sairaanhoitajan ammatti, koulutus sekä jatkokoulutusmahdollisuudet. Kutsumme teidät osallistumaan haastatteluun, joka kuvataan. Osallistumisenne on meille tärkeää, koska se on osa opinnäytetyötämme ja mahdollistaa materiaalin käyttämisen sairaanhoitaja-opiskelijoiden perehdytyksessä koulutuksen alkuvaiheessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata haastatteluvideoita perustuen sairaanhoitajan koulutukseen ja jatkokoulutukseen liittyen. Haastattelujen tarkoituksena on lisätä aloittelevien sairaanhoitajien tietoutta sairaanhoitajan koulutuksesta ja uramahdollisuuksiin. Haastatteluja varten saatte kysymykset luettavaksi etukäteen ja ohjausta toteutukseen liittyen.

Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista. Kaikki haastattelut käsitellään luottamuksellisesti ja videoiden käyttöoikeus luovutetaan opinnäytetyön tilaajalle eli Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle. Vastaathan tähän viestiin pv/kk/v mennessä. Sovitaan sitten tarkemmin haastatteluajankohdat.

Toimeksiantajan yhteyshenkilönä ja ohjaajina toimivat:

Anu Muhonen anu.muhonen@xamk.fi

Anna Makkonen anna.makkonen@xamk.fi

Kiitos osallistumisesta jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin,

Carolina Forss ja Elisa Käyhkö

ocapu002@edu.xamk.fi

aelka007@edu.xamk.fi

Liite 5.

Käsikirjoitus aiheesta sairaanhoitajan työnkuva & koulutus

Tiivistelmä

Lyhyet videohaastattelut sairaanhoitajista, joita haastatellaan sairaanhoitajan ammattiin liittyen. Tuotoksena haastatteluvideoita sairaanhoitajan koulutuksesta ja ammatista. Kohderyhmänä ovat sairaanhoitajaopiskelijat. Videoiden on tarkoitus olla tukena osana sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytystä. Haastattelut ovat asiantuntijoiden esittelyjä, mitkä sisältävät keskeisimmät tiedot sairaanhoitajan työstä, osaamisesta ja koulutuksesta.

Haastateltavat

Kokemusasiantuntijat, jotka ovat sairaanhoitajina Savonlinnan Keskussairaallassa. Haastateltavat tulevat eri sairaanhoitajan työtehtävistä, jotka antavat omaa näkemystään sairaanhoitajan työstä erikoisalaltaan. Haastattelun teemat pohjautuvat opinnäytetyön teoriaviitekehykseen.

Videoiden sisältö

Ensimmäinen kohta sisältää johdanto-osuuden aiheeseen, joka sisältää haastattelut koulutukseen liittyen ja kuvaus tapahtuu Savonlinnan Xamkin toimipisteellä. Haastateltavana on koulun opettaja, joka kertoo sairaanhoitajan koulutuksesta ja sairaanhoitajan jatkokoulutukseen liittyvistä asioista. Toisesta kohtauksesta lähtien videot etenevät samalla kaavalla, jossa haastatellaan sairaanhoitajia eri erikoisaloilta. Sijaintina on Savonlinnan Keskussairaala. Haastattelut tapahtuvat yksilöhaastatteluina. Haastattelun teemat näkyvät videossa, joita ei ääneen lausuta videolla. Haastattelutilanteessa vain haastateltava puhuu. Taustaäännet pyritään hillitsemään. Kuvaukset tehdään kahdesta eri kuvakulmasta. Pääasiassa lähi/puolikuva ja yleiskuva. Haastateltavan ollessa äänessä, kuva pyritään pitämään lähellä. Videohaastattelut puretaan teemoittelun avulla ja editoidaan lyhyiksi alle 6 minuutin mittaisiksi videoiksi. Käyttöoikeudet luovutetaan Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle.

Kysely videomateriaalista

Pyydämme teitä arvioimaan videomateriaalin ulkoasua ja sisältöä mielestäsi sopivimmalla vastausvaihtoehdolla täällä lyhyellä kyselyllä. Vastaamalla kyselyyn autat meitä kehittämään videomateriaalia opiskelijalähtöisemmäksi. Kysely on auki 10.2.2021. Kiitos jo etukäteen palautteestasi, vastauksesi on meille tärkeä!

1. Videot olivat kiinnostavia

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Videot olivat sopivan pituisia

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Haastattelu eteni loogisessa järjestyksessä

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Asiasisältö oli esitetty selkeästi

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Ulkoasu oli selkeä

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Taustamusiikki sopi videon taustalle

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Videot antoivat hyödyllistä tietoa

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Liite 7.

Haastattelun teemat

Opettajahaastattelu:

- Kertokaa lyhyesti itsestänne: nimi, ammatti ja työyksikkö.
- Kertokaa perusasiat sairaanhoitajan koulutuksesta.
- Mitkä osaamisvalmiudet koulutus antaa sairaanhoitajalle?
- Mitä jatkokoulutusmahdollisuuksia on olemassa sairaanhoitajille? Kertokaa muutama esimerkki.
- Kertokaa yhdellä virkkeellä, miksi sairaanhoitajaksi kannattaa koulutautua?

Sairanhoitajahaastattelut:

- Kertokaa lyhyesti itsestänne: nimi, ammatti ja työyksikkö.
- Kertokaa työtehtävistänne 5-10 ydinasiaa. Mitkä työtehtävät korostuvat työtehtävissänne?
- Mitä osaamisvaatimuksia työssänne korostuu?
- Miten alalla voi kehittyä ja edetä? Kertokaa ainakin yksi asia.
- Kertokaa yhdellä virkkeellä, miksi sairaanhoitajaksi kannattaa koulutautua?

Liite 8. Suostumuslomakkeet

SUOSTUMUS VIDEOHAASTATTELUUN OSALLISTUMISESTA

Opinnäytetyö: Minustako sairaanhoitaja?
Videomateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille / -alalle aikoville.

Kuvaukset tapahtuvat Savonlinnan keskussairaalassa ennalta sovitussa rauhallisessa tilassa. Opinnäytetyön tilaajana on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön tekijöinä ovat Carolina Forss ja Elisa Käyhkö

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun haastatteluun, jonka tarkoituksena on tehdä videomateriaali sairaanhoitajan työtehtävistä, osaamisalueista sekä etenemismahdollisuuksista.

Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani kutsun haastatteluun. Olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyön tuotekehitysprosessista ja haastattelun analysoinnista, käsittelystä ja luovuttamisesta. Tiedotteen sisältö on kerrottu minulle myös suullisesti, minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin haastatteluun koskeviin kysymyksiini.

Tiedot antoi _____ / ____ / 20 ____.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani videohaastatteluun. Olen saanut riittävät tiedot oikeuksistani, opinnäytetyön tarkoituksesta ja sen toteutuksesta sekä opinnäytetyön hyödyistä ja riskeistä. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tähän haastatteluun.

Tiedän, että tietojani käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta sivullisille. Suostun videon julkaisemiseen sekä luovuttamaan minusta kuvattua videoaineistoa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun käyttöön opetus- ja viestintämateriaaliksi sairaanhoitajaopiskelijoille / -alalle aikoville.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Olen selvillä siitä, että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta eikä peruutukseni vaikuta minuun millään tavalla.

Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän haastatteluun osallistumisen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän haastatteluun ja suostun vapaaehtoisesti osallistumaan opinnäytetyön videointi koosteeseen.

Tutkittavan nimi

Työkokemus:

Päivämäärä

Allekirjoitus

Suostumus vastaanotettu

Suostumuksen vastaanottaja

Päivämäärä

Allekirjoitus

Alkuperäinen allekirjoitettu haastateltavan suostumus arkistoidaan. Kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan haastateltavalle.

Liite 9. Suostumuslomake

SUOSTUMUS VIDEOHAASTATELUUN OSALLISTUMISESTA

Opinnäytetyö: "Näköalapaikka koko ihmisen elämään" -
Videomateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille / -alalle aikoville.

Kuvaukset tapahtuvat Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa Savonlinnan kampuksella ennalta sovitussa rauhallisessa tilassa. Opinnäytetyön tilaajana on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön tekijöinä ovat Carolina Forss ja Elisa Käyhkö

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun haastatteluun, jonka tarkoituksena on tehdä videomateriaali sairaanhoitajan työtehtävistä, osaamis-alueista sekä etenemismahdollisuuksista.

Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani kutsun haastatteluun. Olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyön tuotekehitysprosessista ja haastattelun analysoinnista, käsittelystä ja luovuttamisesta. Tiedotteen sisältö on kerrottu minulle myös suullisesti, minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin haastatteluun koskeviin kysymyksiini.

Tiedot antoi _____ / ____ / 20 ____.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani videohaastatteluun. Olen saanut riittävät tiedot oikeuksistani, opinnäytetyön tarkoituksesta ja sen toteutuksesta sekä opinnäytetyön hyödyistä ja riskeistä. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tähän haastatteluun.

Tiedän, että tietojani käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta sivullisille. Suostun videon julkaisemiseen sekä luovuttamaan minusta kuvattua videoaineistoa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun käyttöön opetus- ja viestintämateriaaliksi sairaanhoitajaopiskelijoille / -alalle aikoville.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Olen selvillä siitä, että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta eikä peruutukseni vaikuta minuun millään tavalla.

Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän haastatteluun osallistumisen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän haastatteluun ja suostun vapaaehtoisesti osallistumaan opinnäytetyön videointi koosteeseen.

Tutkittavan nimi

Työkokemus/Koulutus:

Päivämäärä

Allekirjoitus

Suostumuksen vastaanottaja

Päivämäärä

Allekirjoitus

Alkuperäinen allekirjoitettu haastateltavan suostumus arkistoidaan. Kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan haastateltavalle.

Liite 10. Opettajien haastattelun tulokset

Teemat	Haastattelun tulokset
Sairaanhoitajakoulutus	<p><u>Koulutuksen rakenne:</u> yhteensä 210 opintopistettä, 75 op. harjoittelua --> opetussuunnitelman muutos; jatkossa 90 op harjoittelua.</p> <p><u>Koulutuksen kesto:</u> 3,5 vuotta</p> <p><u>Opintojen sisältö:</u> teoriaa, simulaatioita, harjoitteluja terveydenhuollon eri toimintaympäristöissä</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koulutuksessa painottuu käytännönläheisyys <p><u>Opintojen alkuvaihe:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoitotyön ammatilliset perusteet ja harjoittelut <p><u>Kliinisen hoitotyön osaamisalueet:</u> sisätautien hoitotyö, gerontologinen hoitotyö, mielenterveys-, päihde- ja kriisinhoitotyötä, ensihoitotyö, kirurginen ja periooperatiivinen hoitotyö, akuutti- ja tehohoitotyö, äitiys- ja perhehoitotyö, lasten ja nuorten hoitotyö, kotisairaanhoido ja vastaanottohoitotyö.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kieli- ja viestintäosaaminen <p><u>Opintojen loppuvaihe:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Näyttöön perustuva hoitotyö - Tutkimus- ja kehittämisosaaminen - Sairaanhoidajan johtamisosaaminen - Opinnäytetyö - Syventävä harjoittelu <ul style="list-style-type: none"> - <u>Ammatillinen kehittyminen:</u> opintojen aikana harjoittelujen ja opintojen aikana työssäoppimisjaksoilta. - <u>Ammatti-identiteetti:</u> ammatillinen kasvu - <u>Erikoistuminen:</u> Monipuoliset erikoistumismahdollisuudet laajoilla erikoisaloilla.
Koulutuksen tarjoamat osaamisvalmiudet	<p><u>Valmiudet:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> + hyvä erikoisalojen ja potilasmateriaalin tuntemus + antaa näkökulmia eri terveydenhuollon palvelujen tuntemiseen eri terveydenhuollon tasoilla + työelämässä kehittyminen ja ammattitaidon kehittyminen - laitteistojen heikko osaaminen
Jatkokoulutus-mahdollisuudet	<p><u>Täydennyskoulutukset</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Työpaikan sisäiset tai ulkopuoliset koulutukset <p><u>Erikoistumiskoulutukset:</u></p> <p>Monipuolinen tarjonta</p> <ul style="list-style-type: none"> -Haavahoito, avannehoito, leikkaus- anestesia jne. -> syventää osaamista johonkin erikoisalalle <p><u>Ylempi ammattikorkeakoulutus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Edellytys AMK-tutkinto ja 2 vuotta työkokemusta. -Hoitotyön eri erikoisalat: esim. johtaminen ja kliininen hoitotyö -Laajuus 90 op. -Jatko-opinto: yliopisto: maisteri ja tohtoritutkinto <p><u>Yliopistokoulutus</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -<u>Hoitotiedettä</u> voi opiskella Suomessa 5 eri yliopistossa. -Koulutussuuntauksia hoitotieteissä: opetus, kehittäminen, johtaminen, tutkimuskoulutukset -<u>Terveyshallintotieteiden laitokset:</u> esim. johtaminen -Koulutus johtaa maisteritutkintoon, minkä jälkeen voi suorittaa tohtorin tutkinnon

Liite 11. Sairaanhoitajien haastattelujen tulokset

Teemat	Sisätautien hoitotyö	Kirurginen hoitotyö	Psykiatrinen hoitotyö	Lasten- ja nuorten hoitotyö
<p>Keskeisimmät työtehtävät ja osaamisvaatimukset</p>	<p><u>Kliininen hoitotyö:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Perushoito - Lääkehoito - Voinnin tarkkailu ja muutoksiin reagointi - Kädentaidot - Saattohoito - Keskeisimpien sairauksien tunteminen ja hoitaminen - Potilasturvallisuus ja laadun varmistaminen <p><u>Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kuntouttava työote - Jatkohoidon suunnittelu ja arviointi <p><u>Vuorovaikutus ja kumppanuusosaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Moniammatillisuus - Vuorovaikutustaidot - Yhteistyötaidot <p><u>Ohjausosaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Potilaan/opiskelijan ohjaus ja neuvonta <p><u>Potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Potilaan asioiden huolehtiminen ja tukeminen 	<p><u>Kliininen hoitotyö:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Perushoito - Kivunhoito - Päivittäisten toimintojen tukeminen ja hoitaminen - Turvallinen kotiuttaminen - Haavan hoito - Postoperatiivinen voinnin tarkkailu - Lääkehoito <p><u>Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Työergonomia <p><u>Vuorovaikutus ja kumppanuusosaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Moniammatillisuus <p><u>Ohjausosaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Potilaan ohjaus <p><u>Potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kuntouttava työote <p><u>Johtamis- ja yrittäjäyystoiminta:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Priorisointitaidot 	<p><u>Kliininen hoitotyö:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoitotyön prosessin hallinta: hoidon suunnitteluun osallistuminen ja jatkohoidon järjestäminen - Psykkisten häiriöiden hoito - Omahoitaja keskustelut - Lääkehoito - Psykkisen voinnin arviointi ja muutoksiin reagointi <p><u>Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Omahoitajakeskustelut - Psykkisen tilan arviointi (hoidon tarpeen arviointi) <p><u>Vuorovaikutus- ja kumppanuusosaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sosiaaliset taidot - Hyväksyvä suhtautuminen potilaisiin - Ennakkoluulottomuus ja avoimuus - Oman persoonan käyttö <p><u>Potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Omahoitajuus - Dialogisuus 	<p><u>Kliininen hoitotyö:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Perushoito - Voinnin tarkkailu ja muutoksiin reagointi - Lääkehoito - Lasten ja nuorten erityispiirteiden tunteminen - Psykkisten häiriöiden tunteminen, tukeminen ja hoitaminen - Sosiaali- ja terveystalouden rakenteiden ja prosessien hallinta - Kasvun ja kehityksen tukeminen - Toimenpiteisiin valmistelu <p><u>Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elämänhallinnan tukeminen <p><u>Vuorovaikutus- ja kumppanuusosaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Moniammatillisuus - Työparina työskentelyn taidot - Oman persoonan käyttö <p><u>Ohjausosaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Potilasohjauksen prosessien ja ohjausmenetelmien hallinta <p><u>Potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Polikliininen hoitotyö - Kasvun ja kehityksen seuranta ja ohjaus - Potilas ja perhelähtöinen työote - Potilaan iän ja kehitystason huomiointi hoidossa

	<p><u>Tieto- ja viestintäteknologian osaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Potilaan hoitoon liittyvän teknologian hallinta - Sähköisten palveluiden käyttö ja tietojärjestelmien käytön osaaminen 			<ul style="list-style-type: none"> - Mielenterveyspotilaiden hoitotyö - Potilashaastattelut <p><u>Tieto- ja viestintäteknologian osaaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Potilaan hoitoon liittyvän teknologian hallinta - Potilaan asioiden tiedottaminen ja hoitaminen <p><u>Päätöksentekotaidot:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoitajan itsenäinen vastanotto
<p>Etenemis- ja kehitysmahdollisuudet</p>	<p><u>Ylempi ammattikorkeakoulu</u></p> <p><u>Täydennyskoulutukset</u></p> <p><u>Yliopisto</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoitotiede <p><u>Verkkokoulutukset</u></p>	<p><u>Ylempi ammattikorkeakoulu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Johtamistehtävät <p><u>Erikoistumiskoulutus</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabeteshoitaja 	<p><u>Ylempi ammattikorkeakoulu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Esimiestehtävät; Osastonhoitaja <p><u>Täydennyskoulutukset</u></p> <p><u>Työnkierto</u></p>	<p><u>Ylempi ammattikorkeakoulu</u></p> <p><u>Erikoistumiskoulutus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Haavanhoitaja <p><u>Avoimet ammattikorkeakoulutukset</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Näyttöön perustuvan hoitotyön koulutus, opiskelija ohjauskoulutus, rokotuskoulutus <p><u>Yliopisto</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hallinnon tai kliinisen asiantuntijatehtäviin - Hoitotieteet
<p>Sairaanhoitajaksi opiskelun tarkoitus</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monipuolinen - Itsenäinen 	<ul style="list-style-type: none"> - Tuloksellisuus - Auttaminen 	<ul style="list-style-type: none"> - Monipuolinen - Laajaa osaamista vaativa - Antoisa - Ihmisläheinen 	<ul style="list-style-type: none"> - Monipuolinen - Työllistävä