



# Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset ja osaamisen kartoittaminen päivystyspoliklinikalla

Emilia Kallonen & Hanna Saari

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

## Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset ja osaamisen kartoittaminen päivystyspoliklinikalla

Emilia Kallonen & Hanna Saari

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Toukokuu, 2021

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja AMK

Emilia Kallonen, Hanna Saari

### Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset ja osaamisen kartoittaminen päivystyspoliklinikalla

Vuosi 2021 Sivumäärä 39

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli vahvistaa sairaanhoitajien osaamista päivystyspoliklinikalla. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää osaamiskartoituksen hyödyllisyyttä sairaanhoitajien ammattitaidon kehittämisessä.

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tutkimuksemme valitsimme 11 tutkimusta ja artikkelia, jotka analysoimme teemoittelemalla. Esiin nousi viisi teemaa, jotka olivat: sairaanhoitajien tietotekninen ja teknologinen osaaminen, kliininen osaaminen, eettinen osaaminen, ohjausosaaminen ja yhteistyöosaaminen.

Sairaanhoitajilta vaaditaan runsaasti hyvin laaja-alaista osaamista heidän työskennellessään päivystyspoliklinikalla laajan potilaskirjon ja nopeasti muuttuvien tilanteiden takia. Tieteen ja teknologian jatkuvan kehityksen mukana myös sairaanhoitajan osaamisvaatimukset muuttuvat. Lisäksi muuttuvat roolit vaikuttavat sairaanhoitajien osaamisvaatimuksiin. Työ päivystyspoliklinikalla on hoitajavetoisempaa ja itsenäisempää, joka vaatii sairaanhoitajilta ajantasaista tietoa ja hyviä kliinisiä taitoja. Ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen vaatii oman työskentelyn kriittistä tarkastelua ja kehityskohteiden huomioimista sekä erilaisia koulutuksia.

Osaamiskartoitus vaikuttaa olevan erittäin käyttökelpoinen väline osaamisen kasvattamiseen tähtäävään kehittämistyöhön. Osaamiskartoituksen avulla yksilö pystyy arvioimaan osaamistaan ja huomaamaan kehityskohteet. Organisaatio pystyy saamaan osaamiskartoituksen avulla kokonaiskuvan työntekijöiden osaamisesta ja näin ollen kohdistamaan koulutukset aiheisiin, joiden osaamisessa on puutetta.

Osaamiskartoituksen käyttö on selkeästi yleisempää muilla aloilla ja terveydenhuoltoalalla käyttö on vasta yleistymässä, joten terveydenhuoltoalaa koskevia tutkimuksia aiheesta ei ole vielä kovinkaan paljoa saatavilla. Jatkossa olisikin hyvä tutkia osaamiskartoituksen hyödyllisyyttä terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen kehittämisessä. Lisäksi sairaanhoitajien osaamista immobilisaation toteuttamisessa olisi tarpeen tutkia.

Asiasanat: osaamisvaatimukset, osaamiskartoitus, päivystysoitotyö

Degree Programme in Nursing

Bachelor's degree

Emilia Kallonen, Hanna Saari

**Nurse's competence requirements and competence mapping at the emergency department**

Year	2021	Pages	39
------	------	-------	----

---

The purpose of this thesis was to strengthen the competence of nurses who are working in the emergency department. The aim of the thesis was to find out the usefulness of competency mapping in the development of professional skills nurses working in emergency department.

A descriptive literature review was chosen as a research method. We analyzed the material through using a descriptive literature review. We selected 11 studies and research articles for our study that we analysed by theming. The results of the study revealed five themes, which were: nurses IT and technology-, clinical-, ethical-, guidance-, and collaborative skills/competence.

Nurses are required to have a very broad knowledge when they work in the emergency department due to a wide variety of patients and rapidly changing situations.

With the continuous development of science and technology, the qualification requirements of nurses are also changing.

Working at the emergency department is more nurse-driven and more independent, requiring nurses to have high level knowledge and very good clinical skills.

Maintaining and developing professional skills requires the ability to critically evaluate one's work and participate in development work aimed at increasing competence. With the competency mapping the organization is able to get an overall picture of the employees' competence and target the trainings to subjects in which there is a lack of competence.

The use of knowledge mapping is clearly more common in other sectors and is not yet been used that much in the health care sector, so there is yet not much research material on the subject (in the health sector). In the future, it would be very good idea to study the usefulness of competence mapping in developing the competence of health care professionals. In addition, the competence of nurses in carrying implementing immobilization should be studied more.

Keywords: competence requirements, competency mapping, emergency care work

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Sairaanhoidajan osaaminen päivystyspoliklinikalla .....	7
2.1	Päivystyspoliklinikka toimintaympäristönä .....	7
2.2	Sairaanhoidajan työskentely päivystyspoliklinikalla .....	8
2.3	Sairaanhoidaja hoitotyön prosessin toteuttajana .....	9
2.4	Sairaanhoidajien työn tukeminen päivystyspoliklinikalla .....	11
3	Osaamiskartoitus kehittämisvälineenä .....	13
3.1	Osaamiskartoituksen käyttäminen kehittämisvälineenä .....	13
3.2	Sairaanhoidajan ammattitaidon kehittäminen .....	13
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	15
5	Opinnäytetyön toteutus .....	15
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus .....	15
5.2	Aineiston haku ja valinta .....	16
6	Opinnäytetyön aineiston analyysi .....	18
7	Opinnäytetyön tulokset.....	19
7.1	Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset päivystyshoitotyössä.....	19
7.2	Sairaanhoidajien ammattitaidon kehittäminen osaamiskartoituksen avulla .....	21
8	Pohdinta .....	22
8.1	Jatkotutkimusehdotukset .....	25
8.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	26
	Lähteet.....	28
	Kuviot .....	31
	Taulukot .....	31
	Liitteet .....	32

## 1 Johdanto

Lääketieteen, teknologian ja palvelujärjestelmien muutoksien myötä myös sairaanhoitajilta vaadittava osaaminen muuttuu. Päivystyksissä on siirrytty hiljalleen yhä hoitajavetoisempaan työskentelymalliin ja monissa päivystyksissä onkin nykyisin sairaanhoitajan vastaanotto lääkärin vastaanoton lisäksi. Muuttuvien roolien myötä joitakin lääkärin töitä on siirtynyt sairaanhoitajille, joka vaatii sairaanhoitajilta laajempaa tietoa ja kliinistä osaamista. (Lukkarinen, Janhunen & Harjola 2016.)

Päivystysohitoityö edellyttää sairaanhoitajilta todella laajaa ja monipuolista hoitotyön osaamista, koska potilaskirjo on laaja ja kiireellisen hoidon toteutus vaatii kykyä tehdä nopeita, perusteltuja päätöksiä. Päivystysohitoityössä korostuu tiimityöskentelyn tärkeys ja moniammatillisuus, joka vaatii hyviä vuorovaikutus- ja kommunikointitaitoja. (Lång 2013.)

Sairaanhoitajien uusien osaamisvaatimusten avulla pyritään vastaamaan terveydenhuollon nykyisiin sekä tulevaisuuden tarpeisiin ja varmistamaan yleissairaanhoitajien osaamisen tasallisuus. Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamista säätelevät kansalliset lainsäädännöt sekä EU-direktiivi (2013/55/EU). Suomessa sairaanhoitajan opintojen laajuus syventävine opintoineen on 210 op. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015; Laukkanen 2020.) Päivystysohitoityöhön ei kuitenkaan ole yleisiä osaamisvaatimuksia.

Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen ovat olennainen osa sairaanhoitajan ammattitaitoa. Sairaanhoitajien teoreettisen osaamisen ja kliinisten taitojen on oltava ajan tasalla turvallisen ja laadukkaan hoidon takaamiseksi. Sairaanhoitajien osaamista tuleekin tarkkailla suunnitellulla seurannalla, jolla pyritään varmistamaan osaamisen ajantasaisuus ja riittävyys. (Salo 2017.)

Tässä opinnäytetyössä selvitämme sairaanhoitajan osaamisvaatimukset päivystysohitoityössä ja miten osaamista voidaan kehittää osaamiskartoituksen avulla. Osaamiskartoituksen avulla saadaan yksityiskohtaista tietoa sairaanhoitajien osaamisesta sekä kartoitukseen osallistuvan toimintayksikön osaamisen tasosta. Osaamiskartoituksilla voidaan havainnoida myös kehittämistä ja lisäkoulutustarpeita. (Manner-Raappana 2011.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on vahvistaa sairaanhoitajien osaamista päivystyspoliklinikalla. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää osaamiskartoituksen hyödyllisyyttä sairaanhoitajien ammattitaidon kehittämisessä.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvitämme sairaanhoitajalta vaadittavaa osaamista päivystysohitoityössä.

## 2 Sairaanhoidajan osaaminen päivystyspoliklinikalla

Päivystyksessä on tarkoituksena hoitaa ne potilaat, jotka eivät voi odottaa hoitoa turvallisesti seuraavaan päivään tai siihen asti, kun oma terveysasema on taas auki seuraavan kerran (Kulonen 2013).

### 2.1 Päivystyspoliklinikka toimintaympäristönä

Päivystyksellä tarkoitetaan ensihoitopalvelua, joka voi olla perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon tasoista. Yleensä perusterveydenhuollon päivystyksestä vastaa terveyskeskus ja erikoissairaanhoidon päivystyksestä sairaanhoitopiirit. Erikoissairaanhoidon päivystyspalveluita voidaan tarjota ympärivuorokautisesti. Päivystyksessä on hoidettava kuitenkin kaikki kiireellistä hoitoa vaativat potilaat asuinpaikasta riippumatta. Sosiaali- ja terveysministeriö on vastuussa kiireellisen hoidon valvonnasta, yleisestä suunnittelusta ja ohjauksesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

Päivystystyön toteutusta ohjaa erilaiset lait. Terveystieteiden laitiin velvoittaa 12 sairaanhoitopiiriä järjestämään keskussairaalan yhteyteen yhteispäivystyksen, joissa toteutetaan ympärivuorokautisesti useiden erikoisalojen laaja-alaisia palveluita. Näillä päivystysyksiköillä on myös velvollisuus kyetä järjestämään hoitoa erityistilanteissa yhdessä muiden alueen yksiköiden kanssa. Muilla sairaanhoitopiireillä on velvollisuus huolehtia ympärivuorokautisista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksistä keskussairaaloiden yhteydessä. Näissä yhteispäivystyksissä tulee kyetä järjestämään yleisimmät kiireellistä hoitoa vaativat tilanteet. (Kuisma, ym. 2019.) Päiväaikaan kiireellinen hoito järjestetään terveyskeskuksissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017).

Digitalisaatio, jatkuva kehitys ja tiedon lisääntyminen sekä verkostoituminen ja töiden organisoiminen uudelleen aiheuttavat haasteita sairaanhoitajien osaamiseen. Eri toimintaympäristöt ja erikoisalat vaikuttavat tarvittavaan ammattipätevyyteen. (Luostarinen, Meretoja & Niemi 2019, 30-31.)

Turvallisen ja sujuvan päivystystyön toteutuminen on tavoite, jonka saavuttamiseen tarvitaan akuuttihoitoon ammattilaisia, mutta myös muiden erikoisalojen ammattilaisia. Suomessa on sen suhteen hyvä tilanne, vaikka Lukkarinen ym. (2016) toteavat, että parannettavaa on vielä monella osa-alueella, mm. osaamisen kehittämisessä ja toiminnanohjauksessa.

Potilaan oikeuksista säädetään Suomen laissa. Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785 §5) mukaan potilaalla on aina oikeus tiedonsaantiin. Laissa säädetään, että terveydenhuollossa toimivan ammattihenkilön tulee aina tarjota potilaalle tarvittava määrä tietoa hänelle suoritettavista toimenpiteistä ja hoidoista niin, että potilas varmasti sen ymmärtää. Lain 6 §:n mukaan potilasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisesti. Jatkuvan kehityksen myötä sairaanhoitajien täytyy päivittää tietojaan ja osaamistaan säännöllisesti, jotta heillä on tarjota potilaille hyvää, turvallista ja ajantasaista tietoa sekä hoitoa.

Päivystyspoliklinikoilla on viime vuosikymmeninä työskennelty selvästi hoitajavetoisemmin. Usealla Suomalaisella päivystyspoliklinikalla on käytössä malli, jossa on sairaanhoitajan vastaanotto lääkärin vastaanoton lisäksi. Sen on koettu olevan toimiva malli, kunhan sairaanhoitajalle kuuluvat potilasryhmät on selkeästi määritetty. Sairaanhoitajilla on kuitenkin oltava aina mahdollisuus konsultoida lääkäriä helposti. (Lukkarinen, ym. 2016.)

Päivystyspoliklinikalla tapahtuvan hoitotyön jatkuva muuttuminen on kasvattanut sairaanhoitajien pätevyysvaatimuksia. Sairaanhoitajien työ on muuttunut itsenäisemmäksi, jonka myötä heiltä vaaditaan asiantuntijuutta ja hyviä kliinisiä taitoja. (Luostarinen ym. 2019, 30-31.) EU:n säätämä ammattipätevyysdirektiivi määrittää sairaanhoitajan peruskoulutuksen vähimmäisosaamisvaatimukset. EU-direktiivi (2013/55/EU) ja kansallinen lainsäädäntö säätävät yleissairaanhoitajan osaamisvaatimukset ja niiden avulla pyritään varmistamaan yleissairaanhoitajien osaaminen. Yleissairaanhoitajan tutkinto on laajuudeltaan 180 opintopistettä kaikissa EU:n jäsenvaltioissa ja jokaisen jäsenmaan on noudatettava ammattipätevyysdirektiiviä. Suomessa sairaanhoitajakoulutuksen laajuus on syventävien opintojen kanssa 210 opintopistettä. (Laukkanen 2020; Sairaanhoitajat 2019.)

Suomen terveydenhuollon menot olivat kokonaisuudessaan 21,1 miljardia euroa vuonna 2018, josta erikoissairaanhoidon osuus oli 7,7 mrd. euroa. Edelliseen vuoteen verrattuna kasvua oli erikoissairaanhoidon osalta 3,4 %. (Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2018.) Kulujen kurisapitäminen ja ylimääräisten menojen karsiminen on erityisen tärkeää toimintaa tuottavalle organisaatiolla. Sairaanhoitajan tulee aina ottaa kustannukset ja ympäristön säästäminen huomioon valitessaan työskentelytapansa ja materiaalinsa. Kestävä kehitys ja kierrätys on tärkeää alalla, jossa välineitä ja materiaaleja kuluu todella paljon. (Nissinen 2017.)

## 2.2 Sairaanhoitajan työskentely päivystyspoliklinikalla

Päivystyksellisesti hoidettavia tilanteita ovat esimerkiksi potilaan rintakipu, voimakas hengenhdistus, tajuttomuus ja tapaturmaiset vammat, kuten runsaasti vertavuotavat haavat (Kulonen 2013).

Koska päivystykseen hakeutuu hoitoon kaikkien erikoisalojen potilaita, sairaanhoitajan on omattava runsaasti osaamista erilaisten sairauksien hoitotyössä (Lång 2013). Myös sairauden tai sen oireiden hoitoon käytettävien hoitovälineiden epäkuntoon liittyvien ongelmien ratkaisu pitää olla hallussa. Hoitoon hakeutumisen syy saattaa olla uusi tai liittyy esimerkiksi sairauksien äkilliseen pahenemisvaiheeseen. (Eriksson ym. 2015.)

Hoitokontaktin alussa triagehoitaja tekee hoidontarpeen ja kiireellisyyden arvion haastattelemalla ja tutkimalla potilaan. Arvion lopuksi sairaanhoitaja valitsee suorittamiensa mittauksien ja tutkimuksien jälkeen potilaalle sopivan hoitolinjan ja hän laittaa potilaan sopivan erikoisalan potilaslistalle. (Lukkarinen ym. 2016.)



Päivystyspoliklinikalla käytettävä potilaiden jaottelu voivat olla esimerkiksi kolmihaarainen: kirurginen, sisätautinen ja ns. yle- potilas sen mukaan minkä erikoisalun piiriin potilaan vaiva kuuluu (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Yle- listalle laitetaan potilas, joka ei kuulu kumpaankaan kategoriaan, mutta tarvitsee lääkärin apua. Hoito aloitetaan sillä, että potilas menee joko sairaanhoitajan tai lääkärin vastaanotolle, jossa suoritetaan tarkempia tutkimuksia tai mittauksia ja määrätään tarvittaessa lisää tutkimuksia. (Lukkarinen ym. 2016.) Arviointi laaditaan aina potilaan kertomien esitietojen, hänen kuvaamiensa oireiden ja niiden vaikeusasteen perusteella. Potilaan kertomaa täydennetään erilaisilla mittauksilla ja nopeilla tutkimuksilla. (Salo 2017.)

Potilaat luokitellaan ABCDE- luokkiin. A- Potilas hengenvaarassa hoitoa tarvitaan välittömästi. B- Potilas tarvitsee hoitoa 10 minuutin kuluessa saapumisestaan. C- Potilas tarvitsee hoitoa tunnin kuluessa saapumisestaan. D- Potilas tarvitsee hoitoa kahden tunnin kuluessa saapumisestaan. E- potilas ei ole päivystyksellisen hoidon tarpeessa. Hänet ohjataan olemaan yhteydessä omaan terveysasemaansa. (Hoidontarpeen arviointi ja triage- luokitus 2018.)

Monessa päivystyksessä on käytössä malli, jossa on lääkärin vastaanoton lisäksi myös sairaanhoitajan vastaanotto. Yleensä potilas menee joko sairaanhoitajan tai lääkärin vastaanotolle tarkempiin tutkimuksiin. (Lukkarinen ym. 2016.)

### 2.3 Sairaanhoitaja hoitotyön prosessin toteuttajana

Hoitotyön prosessissa sairaanhoitajien työnkuvaan kuuluu hoidontarpeen määrittämisen lisäksi hoitotyön diagnoosin laatiminen, hoitotyön toimien suunnittelu sekä toteutus ja tulosten arviointi osana moniammatillista hoitotiimiä (Lankinen 2013). Päivystyksessä työskennellessään hoitaja suunnittelee, toteuttaa ja lopulta arvioi myös toteuttamaansa lääkehoitoa (Lönqvist 2012).

Sairaanhoitajan tulee kyetä priorisoimaan työskentelyään muuttuvien tilanteiden mukaan (Lankinen 2013). Tarpeen on myös kyky johtaa itseään ja omaa työskentelyään (Luostarinen ym. 2019). Kyky kollegoiden motivointiin antamalla ja vastaanottamalla palautetta kuuluu vaadittaviin ominaisuuksiin (Herajärvi 2017).

Sairaanhoitajan työhön kuuluu myös uusien työntekijöiden perehdyttäminen ja mentorointi sekä opiskelijaohjaus (Lönqvist 2012). Sairaanhoitajan tulee myös kyetä kehittämään ja muuttamaan omaa ja työyhteisönsä työskentelyä kehittämistyön tuloksena tulevien muutosten mukaisesti. Sairaanhoitajana sitoudutaan koko työelämän kestävään oppimiseen ja lisäkouluttautumiseen. (Isoherranen 2012.)

Sairaanhoitajan tulee kyetä vastaamaan potilaan hoidontarpeisiin suunnittelemalla, vastamalla toteutuksesta ja lopuksi arvioimalla vaikuttavuutta yhdessä potilaan, hänen läheistensä ja muiden terveysalan ammattilaisten kanssa yhteistyössä (Herajärvi 2017). Työssään sairaanhoitajalla onkin siis oltava myös hyvät yhteistyötaidot toimiessaan työyhteisön ulkopuolelta

tulevien ammattilaisten kanssa yhteistyössä. Yhteistyötahoja ovat esimerkiksi poliisi ja kotihoito. (Lång 2013.)

Hoidon suunnittelu, toteutus ja arviointi tulee aina tehdä yhteistyössä potilaan kanssa (Nissinen 2017). Sairaanhoidajan tulee osata kirjata potilaan hoito tarkoituksenmukaisesti hoitoprosessin vaiheen ja tapahtumien perusteella (Jäkkö 2018). Kirjauksissa tulee selkeästi käydä ilmi hoitoprosessin vaihe ja tapahtumat (Herajärvi 2017).

Sairaanhoidajan tulee hallita myös perusmuotoinen ohjaus ravitsemushoidossa ja ennaltaehkäisevä ravitsemusneuvonta. Päivittäisissä toimissaan sairaanhoitaja integroi ravitsemuksellista osaamistaan potilaan hoitoon ja mm. arvioi potilaan ravitsemuksellista tilaa yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa ja puuttuu tilanteeseen havaitessaan potilaan kärsivän vajaaravitsemuksesta. (Eriksson ym. 2015.)

Sairaanhoidajan tulee myös hallita yleiset haavahoidon toimintaperiaatteet ja osata soveltaa niitä hoitaessaan erilaisia haavoja. Osatakseen hoitaa myös potilaidensa kipua oikein tulee sairaanhoidajan hallita mekanismit, joilla kipu ilmenee, tunnistaa potilaansa kokeman kivun merkit ja osata arvioida kipua oikeanlaisilla mittareilla. (Eriksson ym. 2015.) Hoitaja tarvitsee myös osaamista palliatiivisesta hoitotyöstä ja sen erityispiirteistä. Tärkeää on riittävä kivunhoito, mutta myös henkisen tuen tarjoaminen, niin potilaalle kuin hänen omaisilleenkin. (Nissinen 2017.)

Syöpäpotilaan hoitaminen vaatii perusmuotoista tietämystä syöpähoidoista ja niiden sivuvaikutuksista. Lasten- ja nuorten hoitotyön perusperiaatteet täytyy olla hallinnassa, jos päivystyksessä hoidetaan myös lapsia. Eryistä osaamista vaatii myös mielenterveysongelmista kärsivien, päihteiden- ja alkoholin liikakäyttäjien, tupakoivien potilaiden hoitotyö. (Eriksson ym. 2015.)

Päivystykseen tuodaan paljon potilaita, jotka ovat akuutissa kriisissä myös henkisesti. Hoitajan tulee fyysisten vammojen hoitamisen lisäksi kyetä myös henkiseen tukemiseen ja avuntarjoamiseen potilaalle ja hänen omaisilleen. (Nissinen 2017.) Ikääntyneitä hoidettaessa on otettava toimintakyky ja voimavarat huomioon. Potilaan voimavarojen arvioiminen ja oikeanaikainen tukeminen ja asioiden puolesta ajaminen on tärkeässä asemassa tarpeellisen vaikuttavuuden saavuttamiseksi potilaan hoidossa. On tärkeää, että potilasohjaukseen varataan riittävästi aikaa ja mahdollisimman rauhallinen tila, jossa voidaan rauhassa käydä läpi potilaan asioita. Ohjauksen tulee sisältää tiedollisesti kaikki tarpeellinen. Sen tulee tarjota potilaalle riittävä määrä tukea myös henkisesti ja motivoida potilaan omaan osaan hoitoprosessissa. (Salo 2017.)

Sairaanhoidajan tulee osata hätätilanteessa turvata elimistön verenkiertoa ja hapensaantia hoitoelvytyksellä. Sairaanhoidajan tulee osata toimia ja aloittaa välittömästi tarvittavat pelastustoimet kohdatessaan äkillisen kriisi- tai katastrofitilanteen. (Eriksson ym. 2015.)

Laatu- ja turvallisuusriskien hallinta on tärkeää. Jokapäiväisessä työssä toimiessaan sairaanhoitaja arvioi ja reflektoi hoitotyön laadullisuutta ja oikeaoppisuutta. Hän pyrkii kehittämään sekä potilaiden hoitotyötä, että omaa jokapäiväistä työskentelyään sekä prosessien ja toimintatapojen hallintaa. (Nissinen 2017.)

Potilasturvallisuuden takaamiseksi tulee sairaanhoitajalla olla vahva tietoperusta keskeisistä lain säatelemistä toimintaperusteista potilasturvallisuudessa (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2017). Potilaiden hoitoon liittyvien tietojärjestelmien hallitseminen ja oikeaoppinen käyttäminen on tärkeä osa potilasturvallisuutta (Jäkkö 2018). Myös vuorovaikutus potilaan ja hänen omaistensa kanssa on osa potilasturvallisuutta (Herajärvi 2017). Sairaanhoitajan tulee kyetä viestimään äidinkielellään, toisella kotimaisella kielellä ja englanniksi. Apuna voidaan käyttää myös tulkkia. (Lång 2013.)

#### 2.4 Sairaanhoitajien työn tukeminen päivystyspoliklinikalla

Se ei ole työhyvinvointia, että pahoinvointi puuttuu (Wasström 2018).

Työhyvinvoinnista huolehtiminen on erittäin tärkeää kiireisessä ja monin tavoin kuormittavassa hoitotyössä. Hoitajien jaksamiseen pystytään vaikuttamaan kunnollisella ja tasapuolisella työvuorosuunnittelulla ja sillä, että hoitajille tarjotaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa työyhteisönsä toimintaan. Sairaanhoitajat ovat suurin yksittäinen terveydenhuollossa työskentelevistä ammattiryhmistä. (Wasström 2018.)

Työskentely-ympäristön nopea muuttuminen ja jatkuva kiire vaatii sairaanhoitajilta kykyä joustaa ja uudistaa sekä uudistua. Sairaanhoitajien tulee myös kyetä pitämään huolta niin fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta, henkisestä ja ammatillisesta työskentelykunnosta. (Wasström 2018.) Sairaanhoitajien on hyvin tärkeää huolehtia oikeaoppisen ergonomian toteutumisesta työskentelyssään. Käsillä suoritettavat ja mahdollisesti terveydelle haittavaikutuksia aiheuttavat nostot tulee suorittaa mahdollisimman turvallisesti. Apuvälineitä tulee käyttää työskentelyn turvallisuuden lisäämiseksi, mutta myös työn keventämiseksi. (Seppälä 2016.)

Kiireinen ja kuluttava toimintaympäristö voi aiheuttaa uupumusta ja siksi jokaisen sairaanhoitajan onkin tärkeää kiinnittää omaan jaksamiseensa huomiota ja tunnistaa uupuminen ajoissa hakeakseen tarvittaessa apua jaksamiseensa (Seppälä 2016). Matalin kynnyksen tuen saamiseen lievässä tapauksessa voi olla etsiä vertaistukea puhumalla tuntemuksistaan hoitajakollegalle. Sairaanhoitajien keskinäinen kollegiaalisuus onkin todella tärkeää. Sairaanhoitajien kollegiaalisuus tarkoittaa ammattikunnan jäsenten välistä tasa-arvoa ja vastavuoroista suhdetta. Se edistää sairaanhoitajien ammattimaista työskentelyä ja sen tavoitteena on yhteisten tavoitteiden saavuttamiseen. Kollegiaalisuus on myös avain siihen, että potilaat saavat parhaan mahdolliseen hoidon. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Sairaanhoitajien välinen kommunikaatio tulee aina olla avointa, rehellistä ja luottamuksellista (Lankinen 2013). Hyvälaatuisella viestinnällä pystytään nostamaan koko työyhteisön

suorituskykyä. Hyvälaatuisen vuorovaikutuksen avulla saadaan helpommin saavutettua yhteisiä tavoitteita sekä kehitettyä uusia toimintatapoja luotettavammin. (Nissinen 2017.) Kollegiaalisuutta pyritään edistämään mm. vertaisarvioinneilla, työnohjaukseen panostamalla, työpaikalla tapahtuvilla lisäkoulutuksilla, henkilöstön yhteisillä kokouksilla, kehityskeskusteluilla, huolellisesti suunnitellulla työnkierrolla ja ahkeralla mentoroinnilla. Kollegiaalisuus nähdään hoitajien keskuudessa kykyinä kuunnella kollegoja, toisten huomioonottamisena ja ammatillisuuteen liittyvän palautteen antamisena ja vastaanottamisena. (Herajärvi 2017.)

Organisaation yleiset toimintaohjeet, johtamisen laatu, työskentelyilmapiiri, mutta myös itse työ ja työntekijä sitä suorittamassa kykyineen ja ominaisuuksineen vaikuttavat työhyvinvointiin merkittävästi. Koko työyhteisöön ulottuva työhyvinvointi on yksi strategisista menestystekijöistä, joten sen johtamista kannattaa tehdä suunnitelmallisesti siihen panostaen. Siihen liittyen tulee asettaa tavoitteet, suunnitella toimenpiteet niiden saavuttamiseksi ja arvioida saavutettuja tuloksia säännöllisesti. (Wasström 2018.)

### 3 Osaamiskartoitus kehittämisvälineenä

Yksilön osaaminen on työn vaatimien tietojen ja taitojen hallintaa sekä niiden soveltamista käytännössä tehtäviin, joita työntekijä kohtaa työssään (Jääskeläinen 2005).

#### 3.1 Osaamiskartoituksen käyttäminen kehittämisvälineenä

Osaamiskartoitus on henkilöstön johtamiseen ja osaamisen kehittämisen tarkoitettu apuväline. Sillä voidaan kartoittaa osaamisen yleinen taso, selvittää yksilön osaamisen taso sekä selvittää vahvuudet ja kehittämisen tarpeet, niin yksilö- kuin koko työyhteisön tasollakin. Osaamiskartoitus on erittäin käyttökelpoinen kehittämisen apuväline myös siksi, että siihen voidaan koota tarkasti ja kohdennetusti aihealueittain kaikki ne osaamisalueet, mitkä työyhteisön sairaanhoitajien tulee hallita työssään. (Lönqvist 2012.)

Kun osaamista ruvetaan käytännössä kartoittamaan, tulee ensin tunnistaa ja kirjata ylös kaikki työtehtäviin liittyvät osaamisvaatimukset. Näiden vaatimusten tasoa voidaan sitten arvioida erilaisten asteikkojen avulla. Kartoitettavien osaamisalueiden sisällöt tulee aina kuvata järjestelmällisesti, konkreettisesti ja tarkasti, koska se helpottaa sairaanhoitajien työtä heidän arvioidessaan omaa osaamistaan. (Lönqvist 2012.) Kartoituksen laadintatavalla ja aiheasettelulla tehdään selväksi kuhunkin kehittämisaiheeseen liittyvä osaamisen taso, mutta myös vastataan tulevaisuuden mahdollisesti muuttuviin toimintaolosuhteisiin. Jokaiselle sairaanhoitajalle tulisi toteuttaa säännöllisesti osaamiskartoitus. Tämän pohjalta sitten laaditaan jokaiselle hoitajalle henkilökohtainen kehittämissuunnitelma. (Lönqvist 2012; Manner-Raappana 2011.)

Osaamisen kartoittaminen onnistuu käytännössä helpoimmin lähtemällä liikkeelle yksilön osaamisen tason mittaamisesta, sillä yksilöiden osaamisen taso määrittää lopulta koko työyhteisön yleisen osaamisen tason (Jääskeläinen 2005). Eri tavoilla laadittujen osaamiskartoitusten avulla saadaan yksityiskohtaista tietoa sairaanhoitajien osaamisesta sekä koko kartoitukseen osallistuvan toimintayksikön osaamisen tasosta sekä mahdollisista kehittämis- ja lisäkulutustarpeista (Manner-Raappana 2011). Osaamisen kartoittaminen kannattaa alusta asti pyrkiä toteuttamaan niin, että sillä pystytään ennakoimaan tulevaisuutta ja sen mahdollisesti mukanaan tuomia osaamisvaatimuksia (Nissinen 2015).

#### 3.2 Sairaanhoitajan ammattitaidon kehittäminen

Aivan kaikki ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen keskittyvät kehittämistoimet, jotka tähtäävät ammattitaidon vahvistamiseen ja lisäämiseen kuuluvat ammatilliseen kasvuun. (Salo 2017). Pitkäjänteinen uudistaminen ja kehittäminen tulee nähdä koko uran pituisena prosessina. Ammatillisen suorituskyvyn paraneminen, osaamisen kasvaminen ja kaikenlainen uuden tiedon hankkiminen sekä taitojen ja tekniikoiden kehittäminen ovat merkittävä osa ammatillista kasvua. (Herajärvi 2017.) Osaamisen itsearviointi on yksi hyvä väline osaamisen kasvattamiseksi. Oikein toteutettuna kartoitus muuttaa tiedon helpommin tulkittavaan ja

hyödynnettävään muotoon, jolloin tiedon hyödyntäminen tulee arkipäiväisemmäksi. (Manner-Raappana 2011.)

Omaavonta ja ammattitaidon kasvattamiseen tähtäävä kehittämistyö on tiivis osa riskienhallintaa. Riskienhallinnassa on aina tavoitteena tehokkuus ja yhdenmukaiset menettelytavat. (Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021.) Yhtenäistämällä toimintatavat myös hoidon vaikuttavuus paranee. Nämä toimet auttavat lisäämään luottamusta toimintayksikön toimintaa kohtaan ja auttavat luomaan perustan kehittämistoimien jatkosuunnittelulle ja niitä koskevalle päätöksenteolle. (Nissinen 2017.) Ennakoinnilla ja riskienhallinnalla voidaan paremmin varautua tunnistettaviin riskeihin ja aloittaa riittävät toimenpiteet, jotka varmistavat, että hoito- ja palveluprosessit sujuvat turvallisesti ja oikeaoppisesti (Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021).

Osaamiskartoitusta hyödyntämällä ja kehittämällä voidaan luoda yhtenäinen toimintamalli, jolla osaamisen kartoittaminen on helpommin toteutettavissa ja lisäkoulutuksen tarve on helpommin havaittavissa ja todennettavissa. Osaamiskartoitusta voidaan hyödyntää osana perehdytystä ja jokainen hoitaja kirjaa omaan kappaleeseensa edistymistään ja sitä missä tarve lisäkoulutukselle on. Näin työpaikalla järjestettävästä lisäkoulutuksesta saadaan enemmän irti. (Lönqvist 2012.)

Osaamiskartoituksen tärkeimpänä tarkoituksena onkin auttaa sairaanhoitajia muodostamaan käsitys oman osaamisensa tasosta, jotta he voivat paremmin nähdä miten voivat parhaiten kehittää ammatillista osaamistaan. Osaamiskartoitus on myös erinomainen johtamisen välineenä käytettävä menetelmä. Se antaa mahdollisuuden osaamisen arviointiin monipuolisesti. Sitä käytetään osana toimintayksikön kehittämistä. (Lönqvist 2012.)

Osaamiskartoitusta laadittaessa määritetään etukäteen ne osaamisen tasot, jotka laitetaan kartoituslomakkeeseen. Niitä voi esimerkiksi olla 5. Aivan ensimmäisen tason perehtyjästä, joka tarvitsee apua tiedoissa ja taidoissa aina tason 5. asiat monipuolisesti hallitsevaan kokeeseen tekijään, joka kykenee hyödyntämään hallitsemaansa laajaa teoreettista osaamista myös käytännön työskentelyssä. (Manner-Raappana 2011.)

#### 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on vahvistaa sairaanhoitajien osaamista päivystyspoliklinikalla.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää osaamiskartoituksen hyödyllisyyttä sairaanhoitajien ammattitaidon kehittämisessä.

Tutkimuskysymyksinä on

1. Minkälaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee työskennellessään päivystyspoliklinikalla?
2. Miten ammattitaidon kehittämistä voidaan toteuttaa osaamiskartoituksen avulla?

#### 5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyössämme selvitämme, minkälaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee työskennellessään päivystyspoliklinikalla ja miten ammattitaidon kehittämistä voidaan toteuttaa osaamiskartoituksen avulla. Menetelmänä käytämme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsauksessa tarkastellaan jo olemassa olevaa tietoa. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on löytää tutkittavan ilmiön keskeiset käsitteet ja luoda niistä selkeä kokonaisuus.

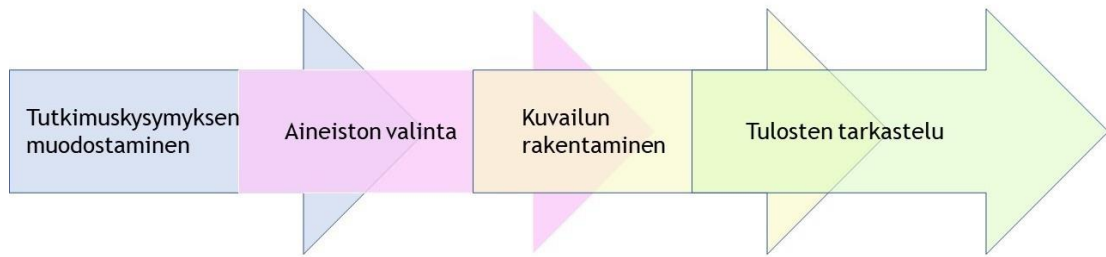
##### 5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jossa tutkitaan jo tutkittua tietoa. Kirjallisuuskatsauksessa selvitetään, mitä tutkittavasta aiheesta tiedetään ja tiivistetään arvioiden jo olemassa oleva tutkimusaineisto. Sen avulla voidaan tunnistaa ongelmia, kehittää olemassa olevaa teoriaa ja rakentaa tutkittavasta aiheesta kokonaiskuvaa. (Salminen 2011.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus tutkittavasta aiheesta, jossa käytettävät aineistot voivat olla laajoja, eivätkä metodiset säännöt rajaa aineiston valintaa. Sen avulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella vastataan kysymyksiin: mitä tutkittavasta aiheesta tiedetään? Mitkä ovat sen keskeiset käsitteet ja niiden suhteet toisiinsa nähden? Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla kyetään antamaan laaja kuva aiheesta, vaikkakin menetelmää on kritisoitu sattumanvaraisuuden ja subjektiivisuuden takia. Toisaalta se kuitenkin mahdollistaa aiheen monipuolisen kuvaamisen ja kriittisen tarkastelun. (Kangasniemi ym. 2013, 292, 294; Salminen 2011.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessissa (kuva 1) on 4 vaihetta, jotka tyypillisesti etenevät päällekkäin. Ensimmäisessä vaiheessa muodostetaan tutkimuskysymykset, jonka jälkeen voidaan siirtyä aineiston valintaan. Aineisto valitaan sen perusteella, että sen avulla voidaan vastata tutkimuskysymyksiin. Prosessin kolmannessa vaiheessa kirjoitetaan kuvaus valitun aineiston pohjalta. Aineistoa vertaillaan ja keskeisiä käsitteitä tarkastellaan esimerkiksi

teemoittelemalla. Viimeisessä vaiheessa tarkastellaan tuloksia kooten ja tiivistäen ne selkeäksi kokonaisuudeksi. (Kangasniemi ym. 2013, 294-297.)



Kuva 1 - Kvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessi

## 5.2 Aineiston haku ja valinta

Aineistoa valitessa tulee pitää mielessä tutkimuskysymys. Aineiston on oltava sellaista, että sen avulla saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. Valitsimme aineiston eksplisiittisesti, joka tarkoittaa, että aineiston hakuprosessi ja valintakriteerit kuvataan tarkasti. (Kangasniemi ym. 2013; Carnwell & Daly 2001, 58.) Tähän työhön haimme aineiston manuaalisesti Tutkiva Hoitotyö -lehdistä sekä sähköisistä järjestelmistä Medic, ProQuest Central, Cinahl ja Google Scholar.

Hakusanoina käytimme sairaanhoitaja, osaaminen ja päivystys (taulukko 1). Rajasimme haut vuosina 2011-2021 julkaistuihin suomen ja englanninkielisiin väitöskirjoihin, tutkimusartikkeleihin ja YAMK opinnäytetöihin, joista oli koko teksti saatavilla (Liite 1). Sisäänotto- ja ulosjättökriteereiden tarkoitus on helpottaa aineiston valintaa ja varmistaa aiheen pysymisen tarkoituksenmukaisena. Eksplisiittisessä aineiston valinnassa aineistoa voi valita myös rajattujen hakusanojen ulkopuolelta, mikäli se on merkityksellistä tutkimuskysymykseen vastaamisessa. (Kangasniemi ym. 2013: 295- 296.)



Tietokanta	Hakusanat	Osumat	Otsikon ja tiivistelmän perusteella valittu	Koko tekstin perusteella valittu
Medic	sairaanhoitaja osaaminen kehittäminen	54	7	1
Tutkiva hoitotyö (ProQuest Central)	sairaanhoitaja osaaminen kehittäminen	43	4	1
Cinahl	nurse or nurses or nursing competence emergency department	373	5	0
Google Scholar	sairaanhoitaja osaaminen kehittäminen päivystyspoliklinikka	5590	18	9
		<b>Yhteensä 6060</b>	<b>Yhteensä 30</b>	<b>Yhteensä 11</b>

Taulukko 1 - Tiedon haussa käytetyt tietokannat ja hakusanat

## 6 Opinnäytetyön aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä analysoimme 11 tutkimusta ja artikkelia (liite 2). Analysoimme aineiston teemoittelemalla. Teemoittelun avulla on tarkoitus löytää aineistosta toistuvia, keskeisiä käsitteitä tavoitteena luoda tiivis käsitys tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95-100). Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tulokset esitetään kuvaillen tekstinä eli aineistolähtöisesti. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena ei ole raportoida tai referoida aineistoa, vaan luoda tutkittavasta ilmiöstä aineistoon perustuva synteesi. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Aloitimme analyysin lukemalla aineiston huolellisesti kokonaiskuvan saamiseksi, jonka jälkeen poimimme aineistosta ilmaisuja, jotka liittyvät sairaanhoitajan osaamiseen. Ilmaisut liittyivät mm. päätöksentekoon, kädentaitoihin ja tietotekniseen osaamiseen. Sen jälkeen jaoin ilmaisut ryhmiin niin, että samankaltaiset ilmaisut olivat aina yhdessä ryhmässä. Näiden alaluokkien perusteella saimme tiivistettyä ja jaettua ilmaisut viiteen pääluokkaan: tietotekninen ja teknologinen osaaminen, kliininen osaaminen, eettinen osaaminen, ohjausosaaminen ja yhteistyöosaaminen. Nämä teemat kuvaavat sairaanhoitajilta vaadittavaa osaamista päivystyspoliklinikalla.

Osaamisvaatimusten lisäksi etsimme aineistosta sairaanhoitajien ammattitaidon kehittämiseen ja osaamiskartoitukseen liittyviä ilmaisuja. Jaoin ilmaisut alaluokkiin, jotka tiivistimme kahteen pääluokkaan: osaamiskartoituksen hyödyllisyys yksilön näkökulmasta ja osaamiskartoituksen hyödyllisyys organisaation näkökulmasta. Osaamiskartoitukseen liittyvää materiaalia oli niukasti, mutta saimme niiden avulla kuitenkin selvitettyä osaamiskartoituksen hyödyllisyyttä sairaanhoitajien ammattitaidon kehittämisessä.

## 7 Opinnäytetyön tulokset

Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten ja artikkeleiden mukaan sairaanhoitajalta vaadittava osaaminen päivystyshoitotyössä koostuu viidestä osa-alueesta: Tietotekninen ja teknologinen osaaminen, kliininen osaaminen, eettinen osaaminen, ohjausosaaminen ja yhteistyöosaaminen. Osaamiskartoituksen avulla voidaan tarkastella sairaanhoitajien osaamista yksityiskohtaisesti ja havainnoida kehityskohteita niin yksilö, kuin organisaatiotasollakin.

### 7.1 Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset päivystyshoitotyössä

Tutkimusten mukaan päivystyksessä työskentelevän sairaanhoitajan on osattava käyttää monenlaisia teknologisia laitteita, sillä kehityksen myötä useat työvälineet ovat muuttuneet teknisiksi. Sairaanhoitajan on osattava mm. etsiä luotettavaa ja ajantasaista tietoa, kirjata sekä tarkistaa tutkimustuloksia sähköisesti. Päivystystyössä korostuu nopea päätöksenteko, joka edellyttää tutkimusten tekemistä nopeasti. Sairaanhoitajien on hallittava laitteiden ja järjestelmien käyttö hyvin, jotta oikea-aikainen ja turvallinen hoito potilaille mahdollistuu. (Jäkkö 2018; Lång 2013.) Vastaanotot siirtyvät yhä enenevässä määrin etävastaanotoiksi ja potilaille on tarjolla erilaisia digitaalisia palveluita. Tämä edellyttää sairaanhoitajilta sähköisten järjestelmien, mobiililaitteiden ja erilaisten viestintäpalveluiden hallitsemista. (Eriksson ym. 2015; Jäkkö 2018.)

Sen lisäksi, että sairaanhoitaja osaa käyttää tieto- ja viestintäjärjestelmiä, on hänen myös osattava ottaa huomioon tietosuoja ja -turva-asiat. Jäkkö (2018) toteaa tutkimuksessaan tämän olevan yksi tärkeimmistä asioista tietoteknistä osaamista tarkastellessa. Sairaanhoitajan on ymmärrettävä, minkälaista tietoa voi välittää ja minkälaisia viestintäpalveluita käyttää erilaisiin tarkoituksiin.

Kliiniseen osaamiseen sisällytettiin hoidontarpeen ja kiireellisuuden arvio, potilaan tarkkailu, lääkehoito ja kädentaidot (Lång 2013; Eriksson ym. 2015). Erikssonin ym. (2015) tutkimuksen mukaan kädentaitojen merkitys kliinisessä osaamisessa on huomattava. Toisaalta taas se voidaan sisällyttää hoidontarpeen arvioon ja potilaan tarkkailuun, sillä potilasta tutkiessa tarvitaan kädentaitoja. Hoidontarpeen ja kiireellisuuden arviointiin ei päivystyspoliklinikalla ole paljoa aikaa. Hoidontarpeen ja kiireellisuuden arviota tehtäessä sairaanhoitajan on tunnistettava ne potilaat, jotka vaativat kiireellistä hoitoa niistä, jotka voivat odottaa. Niiden tekeminen vaatii sairaanhoitajilta laajaa osaamista, joka kehittyy kokemuksen myötä. Etenkin päätöksenteossa kokemuksen koettiin tuovan varmuutta. (Lång 2013.)

Nissisen (2017) tutkimuksen mukaan potilaan tarkkailu ja hoitotoimenpiteiden hallitseminen ovat sairaanhoitajien tärkeimpiä osaamisalueita. Sairaanhoitajan on osattava turvata, seurata ja havainnoida potilaan peruselintoimintoja ja tiedettävä milloin reagoida muutoksiin. Lääkehoidon osaamisen ylläpitämiseksi sairaanhoitajien on päivitettävä osaamistaan säännöllisesti ja suoritettava lääkehoidon osaamisen tentti. Sairaanhoitajan osaamiseen kuuluu lääkehoidon aloittaminen, toteuttaminen ja seuranta. Lääkehoidon turvallinen toteutuminen edellyttää

sairaanhoitajilta aseptista työskentelyä, lääketietämystä, lääkemääräysten ymmärtämistä sekä lääkelaskujen ja erilaisten lääkkeenantotapojen hallitsemista. (Lång 2013.)

Sairaanhoitajan omat arvot ja moraalit ohjaavat päätöksentekoa sekä käyttäytymistä ja sairaanhoitajan tulisikin ymmärtää ne, jotta voi työskennellä eettisesti. Eettinen osaaminen on tärkeä osaamisalue sairaanhoitajan työssä ja sairaanhoitajilla on velvollisuus työskennellä eettisesti. (Nissinen 2017.) Siitä huolimatta Lankisen (2013) tutkimuksen mukaan valmistuvat sairaanhoitajat arvioivat eettisen osaamisensa olevan puutteellista. He arvioivat osaamisen olevan riittämätöntä potilaaseen ja läheisiin liittyvissä asioissa, kun taas ammattirooliin liittyvä osaamisen taso koettiin hyväksi. Myös Långin (2013) tutkimuksessa saatiin samanlaisia tuloksia. Sairaanhoitajat pitivät eettistä osaamista itsestään selvänä asiana, mutta kokivat eettisen ajattelun kehittyvän työvuosien myötä.

Sairaanhoitajan on työssään noudatettava lakeja ja kohdeltava potilaita tasa-arvoisesti sekä kunnioitettava potilaan yksilöllisyyttä ja ihmisoikeuksia. Potilailla on oikeus tulla kohdatuksi ystävällisesti sekä empaattisesti ja hoito tulee toteuttaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Myös vaitiolovelvollisuuden noudattaminen ja taloudellisesti työskentely kuuluvat eettiseen osaamiseen. (Lång 2013; Nissinen 2017.)

Ohjausosaamisella tarkoitetaan niin potilaan, omaisten, kuin opiskelijankin ohjausta. Långin (2013) mukaan sairaanhoitajien ohjausosaamiseen vaikuttavat vuorovaikutus-, kommunikointi-, viestintä-, opetus- ja kielitaito. Nissisen (2017) korostaa, että keskeistä on ohjauksen sisällön ja ohjausmenetelmien osaaminen. Luostarisen ym. (2019) tutkimuksessa todettiin sairaanhoitajien kokevan ohjausosaamisensa olevan hyvä, kun taas Lankisen (2013) tutkimuksessa ohjausosaamisen koettiin olevan alle tavoitetasoon.

Potilasohjaus koostuu suullisesta ja kirjallisesta ohjauksesta. Sairaanhoitajan on osattava ohjata potilasta ja omaisia selkeästi ja yksinkertaisesti, yksilölliset tarpeet huomioiden sekä varmistettava potilaan ymmärtäneen ohjeet. Suullisen ohjauksen tukena voidaan hyödyntää kirjallisia ohjeita. Esimerkiksi kipsiohjeet tai haavanhoito-ohjeet voidaan antaa myös kirjallisena, jotta potilas muistaa ne paremmin. (Lång 2013.) Ulkomaalaisen potilaan ohjauksessa yleisin käytetty kieli on englanti. Aina potilaan tai sairaanhoitajan kielitaito ei ole riittävä. Tällöin voidaan ohjauksessa hyödyntää elekieltä. (Lång 2013; Nissinen 2017.)

Potilaan ja omaisten ohjausta pidetään tärkeänä, mutta opiskelijoidenkin ohjauksen koetaan olevan arkipäivää (Eriksson ym. 2015). Työssäoppimisen merkitys on kasvanut viime vuosina hoitajien koulutuksessa ja noin puolet yleissairaanhoitajan opinnoista toteutetaan harjoitteluna sekä erilaisissa oppimisympäristöissä (Salminen & Miettinen 2012). Ohjaajat ovat opiskelijan lisäksi vastuussa hänen oppimisestaan harjoittelun aikana. Opiskelijaa ohjattaessa sairaanhoitaja toimii esimerkkinä ja hänen on kyettävä perustelemaan toimintansa. Ohjaajan tehtävänä on olla opiskelijan tukena ja ohjata häntä yksilöllisesti tavoitteena mahdollisimman itsenäinen työskentely. (Lång 2013.)

Tiimityöskentely on yleistä terveydenhuoltoalalla. Tutkimusten mukaan sillä on merkittävä vaikutus työssäjaksamiseen. (Salminen & Miettinen 2012.) Sosiaalinen työyhteisö ja vastuunjakaminen vähentävät työn kuormittavuutta. Päivystyspoliklinikalla tarvitaan moniammatillista yhteistyötä potilaan hyvän ja sujuvan hoidon takaamiseksi. (Salminen & Miettinen 2012; Salo 2017.) Jotta moniammatillinen yhteistyö onnistuu, vaatii se hyviä kommunikointi- ja tiimityöntaitoja (Isoherranen 2012).

Lång (2013) esittää tutkimuksessaan, että tiimityön onnistuminen vaatii hyviä vuorovaikutustaitoja. Isoherranen (2012) mukaan tämä ei tarkoita, että täytyisi olla erityisen sosiaalinen. Hän painottaa keskustelevaa asiantuntijuutta, eli tärkeintä on osata esittää asiansa ymmärrettävästi ja perustellusti sekä kyetä kuuntelemaan ja huomioimaan myös muiden ehdotuksia. Parhaimmillaan tiimityössä jokainen osapuoli tuo omaa osaamistaan ja pystyy kehittymään muilta oppimalla (Salo 2017).

Lankisen (2013) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajilla on eniten osaamista yhteistyössä kollegoiden kanssa. Päivystyspoliklinikalla sairaanhoitajan on osattava tehdä yhteistyötä myös organisaation ulkopuolisten ammattilaisten kanssa, kuten esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden ja poliisien (Lång 2013).

## 7.2 Sairaanhoitajien ammattitaidon kehittäminen osaamiskartoituksen avulla

Sairaanhoitajan työ vaatii laajaa osaamista ja jatkuvaa kehittymistä. Osaamisen jatkuva kehittäminen edellyttää kykyä arvioida omaa osaamista. (Lönnqvist 2012.) Sairaanhoitajien ammattitaidon kehittämisessä on olennaista kuvata osaamisen nykyinen ja tavoiteltava taso (Luostarinen ym. 2019). Oppimista voidaan tukea auttamalla sairaanhoitajia havainnoimaan ja tarkastelemaan toimintaansa kriittisesti, jotta oman osaamisen kehittämisen suunnittelu mahdollistuu. Kun yksilö tunnistaa osaamisensa ja kehittämistarpeensa on yleensä motivaatio uuden opettelemiseen korkeampi. (Manner-Raappana 2011.)

Osaamisen havainnoimisen apuna voidaan käyttää esimerkiksi osaamiskartoitusta. Osaamiskartoituksessa voidaan kuvata yleiset osaamisalueet, jotka sisältävät yksityiskohtaisempia osaamis sisältöjä. Yleisimmin käytetty arviointitapa on numeraalinen 0 en hallitse - 5 osaan erinomaaisesti. Tämä helpottaa oman osaamisen arviointia. (Lönnqvist 2012.)

Osaamiskartoituksen avulla saadaan käsitys omasta henkilökohtaisesta osaamisesta ja kehitystarpeista, mutta sitä voidaan hyödyntää myös organisaatiossa. Osaamiskartoituksen avulla pystytään tarkastelemaan koko henkilöstön osaamista ja näin ollen suunnitella esimerkiksi koulutuksia kehittämistarpeet huomioiden. (Manner-Raappana 2011.)

## 8 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli vahvistaa sairaanhoitajien osaamista päivystyspoliklinikalla ja selvittää osaamiskartoituksen hyödyllisyyttä sairaanhoitajien ammattitaidon kehittämisessä.

Tässä opinnäytetyössä etsimme vastausta kysymyksiin: 1. Minkälaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee työskennellessään päivystyspoliklinikalla? 2. Miten ammattitaidon kehittämistä voidaan toteuttaa osaamiskartoituksen avulla.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tutkimme sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia päivystyspoliklinikalla työskennellessään. Teemoittelun tuloksena tutkimuksista ja artikkeleista ilmeni sairaanhoitajan osaamisvaatimuksiksi päivystyshoitotyössä viisi osa-aluetta. Ne olivat tietotekninen ja teknologinen osaaminen, kliininen osaaminen, eettinen osaaminen, ohjausosaaminen ja yhteistyöosaaminen. Valitsimme tutkimuksia, jotka lähestyvät jokainen hieman eri näkökulmista sitä mitkä ovat sairaanhoitajan osaamisvaatimukset päivystyshoitotyössä ja miten niitä voidaan hyödyntää työskentelyn kehittämisessä ja kuinka ammattitaidon kehittämistä voidaan toteuttaa osaamiskartoituksen avulla.

Lähteinä käyttämämme aineisto vahvistaa sitä näkemystä, että toimintatapojen kehittäminen ja henkilökunnan ammattitaidon ajantasaisuudesta huolehtiminen on välttämätöntä erikoissairaanhoidon kohdistuvien muutospaineiden, rahoituksen niukkuuden ja lisääntyvien potilasmäärien hoidontarpeen täyttämiseksi. Oikeaoppista ja vaikuttavuudeltaan riittävää hoitoa tarjoamalla voidaan aikaansaada huomattavaa säästöä resurssien ja hoitokustannusten osalta. (Nissinen 2017.)

Suurin haaste kuitenkin vaikuttaa olevan uusien toimintatapojen kehittäminen ja niiden omaksuminen. Tulevaisuudessa potilaat tulevat etsimään entistä enemmän tietoa eri lähteistä itse, jolloin heillä on enemmän tietoa myös hyödynnettäväksi omassa hoidossaan. (Salo 2017.) Potilaiden tietämyksen kasvaminen asettaa myös sairaanhoitajien osaamiselle entistäkin suurempia vaatimuksia. Sairaanhoitajan osaamisen tulee olla niin vahvaa ja ajantasaista, että hän osaa perustella toimintaansa sekä ohjeistaa potilasta tutkitulla tiedolla. (Jäkkö 2018.) Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten ja artikkeleiden perusteella selviää, että sairaanhoitajiin kohdistuviin osaamisvaatimuksiin pystytään vastaamaan vain jatkuvalla lisäkoulutuksella. Käyttämämme lähteiden perusteella kliinisen osaamiseen kohdistuvat uudet vaatimukset liittyvät vahvasti sairaanhoitajan työnkuvan laajenemiseen. Sairaanhoitajan vastuulle tulee siirtymään yhä enenevässä määrin lääkärin vastuulla olleita toimenpiteitä ja töitä. Tämä on paitsi haaste, se myös avaa oven entistäkin itsenäisemmin työskenteleville sairaanhoitajille. (Lukkarinen ym. 2016).

Voimavarojen oikeanlaisen hyödyntämisen merkitys näkyy voimakkaasti hoitotyössä, koska työyhteisössä työskentelevien sairaanhoitajien työroolit sekä tehtävät vaikuttivat suoraan

työyhteisön yhteisten voimavarojen määrittelyyn, mutta myös vaadittavaan sairaanhoitajaresursseihin (Salo 2017).

Sairaanhoitajien kliinisen osaamisen kehittäminen ja jo olemassa olevan osaamisen varmistaminen on todella tärkeässä asemassa, kun mietitään tulevaisuutta hoitotyön näkökulmasta. Hoitajien tulee harjoitella säännöllisesti kliinisiä taitojaan ja osaamista tulee tarkkailla suunnitellulla seurannalla, jolla pyritään varmistamaan osaamisen ajantasaisuus ja riittävyys. Osaamisen voi todentaa esimerkiksi suunnitelluilla koulutuksien yhteydessä toteutettavilla työpajoissa annettavilla näytöillä. (Salo 2017.)

Tutkimuksissa on todettu, että jatko-opintoja ja lisäkoulutuksia suorittaneilla sairaanhoitajilla on merkittävästi enemmän osaamista niin kliinisesti, päätöksenteon, vuorovaikutuksen, yhteistyötoiminnan, ohjausosaamisen sekä eettisen osaamisen osalta kuin sairaanhoitajilla, jotka eivät ole suorittaneet jatko-opintoja tai saaneet lisäkoulutusta työpaikalla (Lankinen 2013).

Vuorovaikutustaidot ovat iso osa sairaanhoitajan työtä. Sairaanhoitajien koetaan olevan empaattisia ja tukea antavina hoitotyön käytännön suorittajina. He toteuttavat yksilökohtaista ja vuorovaikutuksellista hoitosuhdetta yhdessä potilaiden kanssa. (Salo 2017.) Valitsemiemme tutkimusten mukaan alati kehittyvät tietojärjestelmät auttavat osaltaan hoidon vaikuttavuuden ja oikeaoppisuuden tilastoimisessa ja seuraamisessa (Jäkkö 2018).

Tulosten perusteella ohjausosaaminen korostuu tulevaisuuden päivystyspoliklinikalla entisestään. Riittävä ohjausosaaminen edellyttää, että sairaanhoitajan tulee osata opastaa ja neuvoa potilasta hänen hoidossaan ja siinä mikä on potilaan oma vastuu hoidon onnistumisessa. Siksi onkin tärkeää, että sairaanhoitajilla on myös pedagogista osaamista. Potilaiden valveutuneisuus omasta terveydentilastaan sekä hoitoonsa osoittama lisääntynyt mielenkiinto aiheuttaa sen, että sairaanhoitajan on omattava niin vahvaa ja näyttöön perustuvaan osaamista, että hän onnistuu vakuuttamaan potilaan hoidon ja hoitotapojen oikeellisuudesta. (Nissinen 2017.) Sairaanhoitajan tulee kyetä ohjaamaan potilasta koko ajan yksilöllistyvien hoitokeinojen- ja tapojen valinnassa, mutta myös kyettävä potilaan hoitoon sitouttamiseen aina hoitoa mahdollisesti seuraavaan kuntoutukseen asti. Ohjaamisensa tukena sairaanhoitajan tulisi aina käyttää tarkoituksenmukaista ohjausmateriaalia. (Nissinen 2017.)

Tarjottavan hoidon painopistettä pyritään siirtämään sairauksien ja vammojen hoitamisesta tulevien vaarana olevien vammojen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn ja edistämään terveyttä sitä kautta. Tutkimuksissa lisäkoulutuksen on todettu motivoivan sairaanhoitajia terveyden edistämiseen. Ohjaustilanteet ovat usein kiireen sävyttämää päivystyspoliklinikkasuhteissa. (Salo 2017.)

Sairaanhoitajan työn siirtyminen enemmän vastaanottotyön kaltaiseksi tulee vaatimaan tulevaisuudessa yhä enemmän kokonaisvaltaista osaamista (Lukkarinen ym. 2016). Jokaisella sairaanhoitajalla on kuitenkin omakohtainen vastuu ammatillisesta pätevyydestään sekä sen

kehittämisestä. Kuitenkin kaikki kehittämisen ja osaamisen tunnistaminen tulee aina olla työyhteisön yhteistä toimintaa. (Nissinen 2017.) Sairaanhoidajan ammatillinen kasvu näkyy paitsi ammattitaidon ylläpitämisenä myös lisäkoulutautumisena (Salo 2017). Myös sairaanhoitajilta itseltään tullaan tulevaisuudessa entistä enemmän vaatimaan kykyä innovoida ja kehittää omaa työtään sekä työskentelyään. Sairaanhoitajilla on oltava kyky omaksua uusia toimintatapoja parantaakseen tehokkuutta sekä vaikuttavuutta (Nissinen 2017). Osallistumisprosentti työpaikoilla järjestettävään lisäkoulutukseen on yleisesti varsin korkealla aivan kaiken ikäisillä sairaanhoitajilla (Salminen & Miettinen 2011).

Analyysimme perusteella teknologian ja tietotekniikan osaamisvaatimukset kehittyvät koko ajan suuremmiksi. Käytössä on sairaanhoitajien työtä ja toimintaprosesseja tukevia tietojärjestelmiä. Potilas- ja asiakastiedot ovat hoitajien käytössä aina, kun he niitä tarvitsevat. Lisäksi hoitajia lisäkoulutetaan jatkuvasti entistäkin paremmiksi osaajiksi myös tietotekniikan saralla. (Jäkkö 2018.) Tulevaisuudessa sairaanhoitajilta tullaan vaatimaan mm. kykyä muutokseen sekä tietämyksensä jatkuvaan päivittämiseen. Myös tietotekninen ymmärtämys ja osaaminen on tärkeässä roolissa tietotekniikassa. (Salo 2017; Nissinen 2017.)

Osaamisvaatimusten kasvamisen ja laajenevan työnkuvan lisäksi ongelmia voi aiheuttaa kiire mikä tuo haasteita päivittäiseen hoitotyöhön. Myös koulutuksen riittämättömyys ja kunnollisen perehdytyksen puute voivat olla isoja ongelmia (Lukkarinen ym. 2016).

Isoimpina kehityslinjoina sairaanhoitajien työssä näkyy suunta paitsi tiimityöhön perustuvaan organisaatiokulttuuriin, mutta myös työn siirtyminen enemmän vastaanottotyön kaltaiseksi. Tämä mahdollistaa aiempaa potilaslähtöisemmän ja kaikkien hoitajien omaa henkilökohtaista osaamista sekä vahvuuksia tehokkaammin hyödyntävän ja sitä kautta myös tasa-arvoisemman työympäristön. (Isoherranen 2012; Lukkarinen ym. 2016.)

Sairaanhoidajan toiminnassa tärkeää on tilannehallinta mikä tarkoittaa, että sairaanhoitajat pyrkivät ennakoimaan ja sitä kautta paremmin hallitsemaan päivystyspoliklinikalla ajoittain esiintyvää ruuhkautumisesta aiheutuvaa kiirettä. Merkityksellistä tässä on, että kaikki potilaat, jotka päivystyspoliklinikalla hoidetaan eivät ole kiireellistä hoitoa vailla, mutta silti sairaanhoitajalla tulee olla valmius nopeastikin muuttuviin tilanteisiin. Käytäntöjä tehostamalla pystytään lisäämään myös valmiuksia tilannehallintaan. (Lång 2013.)

Aina kaiken kehittämistyön lähtökohtana tuleekin olla pyrkimys ensisijaisena tavoitteena kehittää potilasturvallisuutta ja parantaa sekä nopeuttaa potilaiden hoitoa. Hyvän hoidon katsotaan muodostuvan ammatillisesta lähestymistavasta sekä sairaanhoidajan toteuttamista toimenpiteistä. Tutkimuksissa on todettu, että yksittäisen sairaanhoidajan ollessa kyseessä hyvä hoito muodostuu ammatillisesta lähestymistavasta ja sairaanhoidajan toteuttamista toimenpiteistä. (Lukkarinen ym. 2016; Salo 2017). Työyhteisöä tarkasteltaessa nähdään kollegiaalisuuden edistävän huomattavasti hoitotyön autonomiaa poliklinikalla tapahtuvassa hoitotyössä (Salo 2017).



Sairaanhoitajalla on työssään monta roolia. Näitä ovat kliinisessä hoitotyössä toimiminen, organisoiva ja yleinen ammatillinen rooli osana työyhteisöä (Salo 2017). Sairaanhoitajalla oletetaan tulevaisuudessa olevan entistäkin suuremmat valmiudet osallistua erilaisiin kehittämis- ja tutkimusprosesseihin. Sairaanhoitajan on hyväksyttävä, että ammatillisuuden kehittäminen ja sen ylläpito ovat osa työtä ja jatkuvat läpi koko työuran. (Nissinen 2017.)

Eri tavoilla laadituilla osaamiskartoituksilla arvioidaan kunkin hoitajan sen hetkisen osaamisen tasoa. Kartoituksilla pystytään myös ennakoimaan tulevaisuuden mukanaan tuomia osaamisvaatimuksia ja haasteita. (Nissinen 2015.) Osaamiskartoitusten avulla saadaan yksityiskohtaista tietoa sairaanhoitajien henkilökohtaisesta osaamisen tasosta, mutta myös koko kartoitukseen osallistuvan toimintayksikön keskimääräisestä osaamisen tasosta. Myös mahdolliset kehittämis- ja lisäkoulutustarpeet tulevat selkeästi näkyviin kartoituksen avulla. (Manner-Raappana 2011.)

Lähteinämme olevien tutkimusten perusteella aivan kaikkien ammatillisen osaamisen kehittämistoimien tulee tähdätä aina ammattitaidon vahvistamiseen sekä lisäämiseen (Salo 2017). Jokaiselle sairaanhoitajalle tulee toteuttaa säännöllisesti osaamiskartoitus. Tämän pohjalta sitten laaditaan jokaiselle hoitajalle henkilökohtainen kehittämissuunnitelma. (Lönngqvist 2012; Manner- Raappana 2011.)

Itsearviointin käyttäminen on erittäin hyvä väline osaamisen kasvattamiseen tähtäävän kehityksen osana (Manner- Raappana 2011). Itsearvioinneilla saatu tieto muuttuu helpommin tulokittavaan ja hyödynnettävään muotoon, jolloin sen käyttö muuttuu arkipäiväisemmäksi. Pitkäjänteinen uudistaminen ja kehittäminen tulee nähdä koko uran pituisena prosessina. Ammatillisen suorituskyvyn paraneminen, osaamisen kasvattaminen ja kaikenlainen uuden tiedon hankkiminen sekä taitojen ja tekniikoiden kehittäminen ovat merkittävä osa ammatillista kasvua. (Herajärvi 2017.)

## 8.1 Jatkotutkimusehdotukset

Koska jouduimme itse muokkaamaan aiheitamme puuttuvan tutkimustiedon takia, koemme ensiarvoisen tärkeäksi, että murtumien leikkauksetonta hoitoa ja immobilisaatiota tulisi tutkia, jotta tuoretta tutkimustietoa olisi vastaisuudessa saatavilla. Murtumien leikkaukseton hoito kuuluu sairaanhoitajan osaamisvaatimukseen.

Jatkotutkimusaiheina ilmeni siis erittäin suuri tarve tutkia erilaisia immobilisaatiokeinoja sekä kipsausta ja siihen liittyvää sairaanhoitajien osaamista. Kyseisistä aiheista ei löydy tällä hetkellä lainkaan tuoretta tutkimustietoa. Opinnäytetöiden tutkimuskohteen ja aiheen voisi saada esimerkiksi sairaalan päivystyspoliklinikalta, jossa immobilisaatioon liittyvään osaamiseen liittyvää kehitysprojektia ollaan käynnistämässä tai jo käynnissä olevan projektin tuloksien arviointiin tarvitaan menetelmiä.

Myös osaamiskartoitusta keinona käytävää kehitystyötä olisi mielenkiintoista tutkia. Siitä voisi saada useammankin työn tai työ voisi olla kaksiosainen. Ensimmäinen osa voisi olla osaamiskartoituksen laatiminen ja huolellinen sairaanhoitajien osaamisen kartoittaminen. Ja toinen osa voisi olla tutkia kuinka osaamiskartoituksen tuloksien avulla kohdennettu lisäkoulutus tuottaa tulosta.

Opinnäytetyömme sisältää mielestämme monia hyödyllisiä elementtejä, joita voisi hyödyntää laadittaessa olemassa olevan osaamisen havainnointiin ja koulutuksen suunnitteluun tarkoitettua osaamiskartoitusta.

## 8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, joka on saanut kritiikkiä subjektiivisuuden takia. Kirjallisuuskatsausta tehdessä on erityisen tärkeää kuvata prosessin vaiheet, jotta tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä pystytään arvioimaan. Luotettavuutta arvioitaessa tarkastellaan perusteluja aineiston valintaan, prosessin johdonmukaisuutta sekä tulosten argumentoinnin vaikuttavuutta. Tutkijan on tiedostettava, arvioitava ja raportoitava oma vaikutuksensa tutkimusprosessiin ja aineiston valintaan. Tutkimuksen luotettavuus vähenee, mikäli tutkija jättää raportoimatta tiedostetun tai tiedostamattoman tarkoitushakuisuuden aineiston valinnassa. (Kangasniemi ym. 2013, 292, 298.)

Opinnäytetyön aineisto on valittu niin, että se vastaa mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. Tulokset olemme pyrkineet kuvaamaan rehellisesti, valikoimatta tai poisjättämättä tietoa. Opinnäytetyön luotettavuuteen voi kuitenkin vaikuttaa aineiston valinnan subjektiivisuus ja mahdolliset tulosten tulkinnan vääristymät. Tämän opinnäytetyön on toteuttanut kaksi henkilöä, joka pienentää riskiä vääristymiin verrattuna yhden henkilön toteuttamaan tutkimukseen. Kangasniemen ym. (2013, 297) mukaan tulosten vahvistettavuus on olennaista luotettavuuden arvioinnissa. Tämä tarkoittaa sitä, että valitun aineiston avulla kuvataan, miten tutkija on päätenyt tuloksiin.

Olemme opinnäytetyössämme pyrkineet kuvaamaan aineistonhaunprosessin ja aineiston valinnan mahdollisimman tarkasti. Etsimme aineistoa neljästä tietokannasta (taulukko 1), joista löysimme riittävästi tutkimuksia tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi. Aineiston valintaa olemme tutkimuskysymyksiin vastaamisen lisäksi perustelleet määrittämällä sisäänotto- ja ulosjättökriteerit (liite 1).

Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan tutkimuksen johdonmukaisuus ja johtopäätösten riittävä perustelu sekä kriittinen arvio ovat edellytys hyvälle tutkimukselle. Opinnäytetyössämme olemme selvittäneet sairaanhoitajien osaamisvaatimuksia päivystyshoitotyössä ja miten sairaanhoitajien ammattitaitoa voidaan kehittää osaamiskartoituksen avulla. Molempien tutkijoiden kokemus päivystyshoitotyöstä voi vaikuttaa tulosten analysointiin ja johtopäätöksien tekemiseen, joka voi heikentää tutkimuksen luotettavuutta.

Osaamiskartoitus on vasta yleistymässä sairaanhoitajien ammattitaidon kehittämisessä. Tästä syystä aiheesta ei ole vielä paljoa tutkimuksia, jonka takia aihetta koskeva aineiston määrä tässä opinnäytetyössä on melko niukka. Aineiston suppeus voi heikentää tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimusetiikka korostuu kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kaikissa vaiheissa menetelmän väljyyden vuoksi. Tutkimuseettisiin periaatteisiin kuuluu aineiston rehellinen ja oikeudenmukainen valinta sekä käsittely. Plagiointi on tekijänoikeusrikkomus ja tutkimusetiikan vastaista. Viitattaessa toiseen tutkimukseen tai artikkeliin, tulee lähdeviitteet ja lähdeluettelo kirjata oikeaoppisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tämä opinnäytetyö tarkistetaan plagioinnintunnistusjärjestelmä Urkundin avulla.

## Lähteet

## Painetut

Carnwell, M. & Daly, W. 2001. Strategies for the construction of a critical review of the literature. *Nurse Education Practice*, 1 (2), 58.

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen - Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Porvoo: Bookwell Oy.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 25 (4), 292, 294-298.

Salminen H. & Miettinen M. 2011. Ammatillisen osaamisen kehittäminen - ikääntyvien ja nuorien hoitajien näkökulma. *Tutkiva Hoitotyö* 10(1) 2012, 4-10.

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

## Sähköiset

Herajarvi, M. 2017. Sairaanhoidajan kliinisen osaamisen kehittyminen Lapin keskussairaalassa. Opinnäytetyö YAMK. Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 31.03.2021 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140365/Herajarvi\\_Marja.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140365/Herajarvi_Marja.pdf?sequence=1)

Hoidontarpeen arvioniti ja triage-luokitus. Ksshp. 2018. Viitattu 09.04.2021. [https://www.ksshp.fi/fi-FI/Potilaalle/Paivystys/Hoidontarpeen\\_arviointi\\_ja\\_triage-luokitu\(44050\)](https://www.ksshp.fi/fi-FI/Potilaalle/Paivystys/Hoidontarpeen_arviointi_ja_triage-luokitu(44050))

Isoherranen K. 2012. Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Unigrafia, Helsinki. Viitattu 02.04.2021. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen\\_vaitoskirja.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf)

Jäkkö, M. 2018 Digitalisaatio-osaaminen terveysalalla. Opinnäytetyö YAMK. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.03.2021. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/151531/Jakko\\_Marika.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/151531/Jakko_Marika.pdf?sequence=1)

Jääskeläinen, A. 2005 Osaamisen mittaaminen ja osaamiseen liittyvä riskienhallinta terveydenhuollon organisaatiossa. Viitattu 22.04.2021 <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/123456789/211/Jääskeläinen.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Karjalainen, M., Norrgård, M., Peltomaa, M., Pirneskoski, J., Rantala, H. & Tirkkonen, J. 2018. Suositus peruselintoimintojen arvioinnista ja seurannasta. *Lääkärilehti*. 12-13/2018 vsk 73, 786-788. Viitattu 09.04.2021. <https://www.laakarilehti.fi/tyossa/raportit-ja-kaytannot/suositus-peruselintoimintojen-arvioinnista-ja-seurannasta/?pub-lic=6cf51054acd41361903e086b728763b8>

Korhonen, T. & Taam-Ukkonen, M. 2020. Työelämällä tärkeä rooli sairaanhoidajan osaamisen arviointimenetelmien kehittämisessä. Viitattu 02.04.2021. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/>

Kuisma, M., Järvelin, J., Kilpiäinen, E., Tuukkanen, J., Pöllänen, R., Saarinen, M., Vaula, E., Wilen, S. & Etelälahti, T. 2019. Laatu- ja potilasturvallisuus ensihoidossa ja päivystyksessä - suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:23. Helsinki. Viitattu 10.04.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161737/STM\\_2019\\_23\\_Laatu-ja\\_potilasturvallisuus\\_ensihoidossa\\_ja\\_paivystyksessa.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161737/STM_2019_23_Laatu-ja_potilasturvallisuus_ensihoidossa_ja_paivystyksessa.pdf)

- Kulonen, S. 2013. Oletko päivystyspotilas? Potilaan Lääkärilehti. Suomen Lääkäriliitto. Helsinki. Viitattu 10.04.2021. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/oletko-paivystyspotilas/>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. Annettu Helsingissä 17.8.1992. Viitattu 26.02.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Lankinen, I. 2013. Päivystyshoitotyön osaaminen valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioimana. Väitöskirja. Annales Universitatis Turkuensis C 363. Turun yliopisto. Viitattu 30.03.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5417-9>
- Laukkanen, A. 2020. Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. Viitattu 26.02.2021. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>
- Leppiniemi, S. 2020. Haavanhoito on aina tiimityötä. Sairaanhoitajalehti 7/2020. <https://sairaanhoitajat.fi/haavahoito-on-aina-tiimityota/#>
- Lukkarinen, T., Janhunen, H. & Harjola V-P. 2016. Nykyaikainen päivystys. Viitattu 27.02.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13468>
- Luostarinen, P., Meretoja, R. & Niemi, A. 2019. Sairaanhoitajien ammattipätevyys polikliinissä hoitotyössä ja tulevaisuuden pätevyysaasteet. Tutkiva Hoitotyö 17(2), 30-39. Viitattu 30.03.2021 <https://www-proquest-com.nelli.laurea.fi/docview/2299745747/D135C2226B014A11PQ/5?accountid=12003>
- Lång, T. 2013. Sairaanhoitajien käsityksiä yhteispäivystyksessä tarvittavasta ammatillisesta osaamisesta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Viitattu 30.03.2021. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12155/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130435.pdf?sequence=-1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12155/urn_nbn_fi_uef-20130435.pdf?sequence=-1&isAllowed=y)
- Lönnqvist, M. 2012. Osaamiskartoitus hyvinkään sairaalan tehovalvonnan sairaanhoitajille. Opinnäytetyö YAMK. Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.03.2021 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/48275/Opinnaytetyo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Manner-Raappana, L. 2011. Sairaanhoitajan osaamisen itsearviointimittari. Competence Assessment In Perioperative Nursing. Opinnäytetyö YAMK. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.3.2021 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/28393/Manner-Raappana\\_Liisa.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/28393/Manner-Raappana_Liisa.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Nissinen, M. 2017. Sairaanhoitajalta vaadittavan osaamistason kuvailu päivystys- ja valvontaosastolla. Opinnäytetyö YAMK. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 31.03.2021. <https://www.theseus.fi/handle/10024/137183>
- Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Helsinki. 2020. Viitattu 31.03.2021 [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162019/STM\\_2020\\_1\\_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162019/STM_2020_1_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sairaanhoitajaliitto. 1996. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. viitattu 09.04.2021. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>
- Sairaanhoitajaliitto. 2014. Sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeet. Viitattu 09.04.2021. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/Sairaanhoitajien-kollegiaalisuusohjeet.pdf>
- Sairaanhoitajat. 2019. Euroopan sairaanhoitajakoulutus kehittyä edelleen. Viitattu 26.02.2021. <https://sairaanhoitajat.fi/euroopan-sairaanhoitajakoulutus-kehitty-edelleen/>
- Salminen A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Vaasa, 2011. [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Salo, V. 2017. Sairaanhoidajan asiantuntijuus polikliinisessa hoitotyössä - Integroitu kirjallisuuskatsaus. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 04.04.2021.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103006/1520258473.pdf?sequence=1>

Seppälä, A. 2016. Hoitajien ergonomisen osaamisen arviointia ammatillisen lisäkoulutuksen jälkeen. Opinnäytetyö YAMK. Saimaan ammattikorkeakoulu. Viitattu 09.04.2021.

[https://www.sotergo.fi/files/798/Seppala\\_YAMK.pdf](https://www.sotergo.fi/files/798/Seppala_YAMK.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Päivystys. Viitattu 10.04.2021. <https://stm.fi/paivystys>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Ympäri vuorokautinen päivystyshoito sairaaloihin, terveyskeskuksiin päiväaikainen kiireellinen hoito. Viitattu 10.04.2021. <https://stm.fi/-/ymparivuorokautinen-paivystyshoito-sairaaloihin-terveyskeskuksiin-paivaaikainen-kiireellinen-hoito>

Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2018. THL. 2020. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140191/Tr23\\_2020.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140191/Tr23_2020.pdf?sequence=8&isAllowed=y)

THL. 2021. Yhdenvertaisuus. Viitattu 09.04.2021. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-jarjestaminen/yhdenvertaisuus>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 20.04.2021.

[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Wasström, M. 2018. Sairaanhoidajien kokemuksia työhyvinvoinnista ja työssä jaksamisesta. Opinnäytetyö YAMK. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.04.2021.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/155550/Wasstrom\\_Maritta%2028.11.18.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/155550/Wasstrom_Maritta%2028.11.18.pdf?sequence=1)

## Kuviot

Kuva 1 - Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessi .....	16
---	----

## Taulukot

Taulukko 1 - Tiedon haussa käytetyt tietokannat ja hakusanat.....	17
---	----

## Liitteet

Liite 1: Aineiston sisään- ja ulosjättökriteerit.....	33
Liite 2: Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset ja artikkelit.....	34



## Liite 1: Aineiston sisään- ja ulosjättökriteerit

Sisäänottokriteerit	Ulosjättökriteerit
Julkaisuvuosi 2011-2021	Julkaistu ennen vuotta 2011
Väitöskirja, tutkimusartikkeli, YAMK opin- näytetyö	Julkaisukieli jokin muu kuin suomi tai eng- lanti
Julkaisukieli suomi tai englanti	Koko tekstiä ei ole saatavilla
Tutkimuksesta tai artikkelista on saatavilla koko teksti	Tutkimuksessa tai artikkelissa ei käsitellä sairaanhoitajan osaamista
Tutkimuksessa tai artikkelissa käsitellään sairaanhoitajan osaamista	Tutkittu tieto ei ole sovellettavissa suoma- laisessa terveydenhuollossa
Tutkittua tietoa voidaan soveltaa suomalai- sessa terveydenhuollossa	

## Liite 2: Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset ja artikkelit

Tutkimuksen tekijä(t) / julkaisu-vuosi / taso	Tutkimuksen / artikkelin nimi	Pääluokat	Tarkoitus	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Tutkimus- ja kehitystyön julkaisu.	Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen - Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke.	Tietotekninen ja teknologinen osaaminen, kliininen osaaminen, eettinen osaaminen, ohjausosaaminen ja yhteistyöosaaminen	Määrittää, mitkä ovat sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset tulevaisuudessa ammattipätevyysdirektiivin mukaan.  Määritellä suositukset osaamisalueiden vähimmäisopintopistemäärästä.	Kirjallisuuskatsaus ja haastattelut (hoitotyön johtajat, sairaanhoitajat, hoitotyön opettajat)  Sähköinen kyselylomake (n=200, sairaanhoitajat, hoitotyönopettajat, johtajat, järjestöjen edustajat, sairaanhoitajaopiskelijat)	9 osaamisaluetta, jotka kuvaavat yleissairaanhoitajan vähimmäisosaamista
Isoherranen, K. 2012. Väitöskirja	Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä	Yhteistyöosaaminen	Tuottaa uutta tietoa ongelmallisista ja kriittisistä tekijöistä, joita moniammatillisen yhteistyön soveltaminen käytännön työelämään sosiaali- ja terveysalalla kohtaa.  Rakentaa malli niistä tekijöistä, joita on huomiotava, kun moniammatillisuuden ideaa sovelletaan käytäntöön.	Fokusryhmähaastattelut (n=81, sairaalan osastojen moniammatilliset tiimit ja asiantuntijaryhmät)	Moniammatillisen yhteistyön keskeisiä haasteita ovat sovitusti joustavat roolit, vastuukysymysten määrittely, yhteisen tiedon luomisen käytännöt sekä tiimityön ja vuorovaikutustaitojen oppiminen.  Haasteena myös organisaation rakenteet, jotka eivät välttämättä mahdollista yhteisen tiedon luontia ja yhteisen toimintamallin kehittämistä.
Jäkkö, M. 2018. Opinnäytetyö YAMK.	Digitalisaatio-osaaminen terveysalalla	Tietotekninen ja teknologinen osaaminen	Selvittää, minkälaista osaamista digitalisaatio edellyttää ammattilaisilta sekä mitkä asiat edistävät ja estävät digitalisaatio-osaamista.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Terveystieteiden ammattilaisten digitalisaatio-osaamiseen kuuluu kolme pääteemaa: myönteinen asenne digitalisaatiota kohtaan, tieto- ja viestintäteknologiaosaaminen sekä laaja-

					alainen palvelukokonaisuusajattelu.  Digitalisaatio-osaamista edistäviä ja estäviä tekijöitä ovat asenteen merkitys digitalisaatio-osaamisessa, osaamisen tuen merkitys digitalisaatio-osaamiselle ja osaamisen johtaminen.
Lankinen, I. 2013. Pro gradu - tutkielma.	Päivystyshoitotyön osaaminen valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioimana.	Kliininen osaaminen, eettinen osaaminen, ohjausosaaminen ja yhteistyöosaaminen	Määritellä päivystyshoitotyön osaaminen.  arvioida valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden päivystyshoitotyön osaamista ja osaamiseen yhteydessä olevia tekijöitä.	Kirjallisuuskatsaus & strukturoitu kyselylomake (valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat, n=208 & sairaanhoitajat, n=280).	Päivystyshoitotyössä tarvitaan laaja-alaista osaamista hoidettaessa äkillisesti sairastuneita tai vammautuneita potilaita.  Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden itsearvioitu päivystyshoitotyön osaaminen oli alle tavoiteltavan osaamisen tason.  Päivystyshoitotyön osaamisen kehittämisehdotukset kohdistuvat ammatillisen peruskoulutuksen ja täydennyskoulutuksen opetuksen sisältöihin ja määrään, opetus- ja opiskelumeneelmiin, osaamisen arviointiin sekä urasuunnitteluun.
Luostarinen, P., Meretoja, R. & Niemi, A. 2019. Tutkimusartikkeli	Sairaanhoitajien ammattipätevyys polikliinisessä hoitotyössä ja	Tietotekninen ja teknologinen osaaminen, kliininen osaaminen, eettinen osaaminen,	Kuvata polikliinisten sairaanhoitajien ammattipätevyyttä ja	Polikliinisten sairaanhoitajien (n=63) itsearviointeja verrattiin asiantuntijaryhmän (n=5)	Sairaanhoitajat arvioivat ammattipätevyytensä pääosin hyväksi, ainoastaan auttamisen osa-

	tulevaisuuden pätevyysaasteet	ohjausosaaminen ja yhteistyöosaaminen	pätevyysaasteita tulevaisuudessa.	määrittämään ammattipätevyys tavoitetasoon.	alueella erittäin hyväksi. Poliklinikoilla pidempään työskennelleet arvioivat pätevyytensä tilastollisesti merkitsevästi korkeammaksi työroolin ja hoitotoimien hallinnan osa-alueilla. Sairaanhoidtajien itsearvioitu ammattipätevyys oli selvästi asian tuntijaryhmän määrittämää tavoitetasoa matalampi. Tulevaisuuden pätevyysaasteina kuvattiin polikliininen erityisosaaminen, monialainen potilasohjaus, työyhteisötaidot, hoidon organisointi- ja järjestelmäosaaminen sekä hoitotyön kehittämisosaaminen.
Lång, T. 2013. Pro gradu -tutkielma.	Sairaanhoidtajien käsityksiä yhteispäivystyksessä tarvittavasta ammatillisesta osaamisesta	Tietotekninen ja teknologinen osaaminen, kliininen osaaminen, eettinen osaaminen, ohjausosaaminen ja yhteistyöosaaminen	Kuvata sairaanhoidtajien käsityksiä ammatillisesta osaamisestaan yhteispäivystyksessä heidän itsensä kuvaamina.	Teemahaastattelu; yksilö-, pari- ja ryhmähaastattelut (n=18, sairaanhoidtajat, joilla kokemus päivystyksessä työskentelystä vähintään 3 vuotta).	Hoitotyön kliininen ja päätöksentekosaaminen nivoutuivat yhteen. Hoidon tarpeen ja kiireellisuuden arviointi oli sairaanhoidajan jokapäiväistä toimintaa. Työkokemuksella myönteinen vaikutus päätöksenteko- ja kliiniseen osaamiseen. Ammatillisen osaamisen tarkastelua tarvitaan enemmän, aihetta tutkittu vähän.

Lönqvist, M. 2012. Opinnäyte-työ YAMK.	Osaamiskartoitus hyvinkään sairaalan tehovalvonnan sairaanhoitajille.	Osaamiskartoituksen hyödyllisyys yksilön ja organisaation näkökulmasta	Tehovalvonnan sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen laadun kehittäminen.	Toimintatutkimus; Learning Café -menetelmä (n=19 sairaanhoitajaa)	Kehittämishankkeessa laadittu osaamiskartoitus on tarkoitettu tehovalvonnan sairaanhoitajien oman ammatillisen osaamisen arviointiin ja kehittämiseen. Osaamiskartoitus on myös esimiehelle työväline osaamisen kehittämiseen ja kehityskeskusteluihin. Osaamiskartoitusta voidaan käyttää myös uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksen apuvälineenä.
Manner-Raappana, L. 2011. Opinnäytetyö YAMK.	Sairaanhoitajan osaamisen itsearviointimittari. Competence Assessment In Perioperative Nursing.	Osaamiskartoituksen hyödyllisyys yksilön ja organisaation näkökulmasta	Kehittää mittari sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen itsearviointia varten perioperatiiviseen hoitotyöhön.  Määrittää itsearviointimittarin sisältämät sairaanhoitajan osaamisalueet, osaamisalueiden osaamissisällöt ja osaamisen tasot. Arvioida mittarin toimista itsearvioinnin välineenä.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus & Learning Café -menetelmä (n=8 sairaanhoitajaa)	Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen itsearviointimittari sisältää kolme osaamisen kompetenssiulottuvuutta: työelämän yleinen osaaminen, hoitotyön yhteinen osaaminen ja perioperatiivinen kliininen osaaminen. Kompetenssiulottuvuudet sisältävät osaamisalueita, jotka jakaantuvat arvioitaviksi osaamissisällöiksi.
Nissinen, M. 2017. Opinnäytetyö YAMK	Sairaanhoitajalta vaadittavan osaamistason kuvailu päivystys- ja valvontaosastolla	Tietotekninen ja teknologinen osaaminen, kliininen osaaminen, eettinen osaaminen, ohjausosaaminen ja yhteistyöosaaminen	Kuvailla osaamisen taso, jota sairaanhoitajalta vaaditaan päivystys- ja valvontaosastolla. Tulosten avulla voidaan kehittää hoitotyön toimintaa sekä laatia jokaisella sairaanhoitajalle	Kyselytutkimus (n=17 sairaanhoitajaa)	Tulosten perusteella päivystys- ja valvontaosaston sairaanhoitajalta vaadittava osaamistaso oli tavoiteltavalla osaamistasolla koko päivystyshoitotyön osaamisen -mittarissa.

			oma kehittymis-suunnitelma.		Tulosten perusteella sairaanhoitajalta vaaditaan eniten eettistä osaamista ja vähiten ohjausosaamista. Päätöksentekosaaminen, kliininen osaaminen sekä vuorovaikutus- ja yhteistyöosaaminen olivat yli tavoitellun osaamistason.
Salminen H. & Miettinen M. 2011. Tutkimusartikkeli	Ammatillisen osaamisen kehittäminen - ikääntyvien ja nuorien hoitajien näkökulma	Ohjausosaaminen ja yhteistyöosaaminen	Kuvata ja verrata ikääntyvien ja nuorten hoitajien ammatillisen osaamisen kehittämistä työssä.	Kyselytutkimus (n=510 yliopistollisessa sairaalassa työskentelevää hoitajaa)	Ikääntyvistä hoitajista vanhimmat (yli 54-vuotiaat) kokivat muita hoitajia enemmän tarvitsevansa lisäkoulutusta selviytyäkseen hyvin työtehtävistään. Ikääntyvien ja nuorten välillä ei ollut selkeitä eroja koulutus- ja kehittämistoimiin osallistumisessa. Sekä ikääntyvät että nuoret hoitajat arvioivat mahdollisuutensa ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja hyödyntämiseen hyviksi. Sen sijaan hoitajat kokivat uralla etenemisen mahdollisuudet heikommiksi kuin muut kehittymisen mahdollisuudet. Erityisesti vanhimmat kokivat mahdollisuutensa uralla etenemiseen huonoiksi.

Salo, V. 2017. Pro gradu -tutkielma	Sairaanhoitajan asiantuntijuus polikliinisessa hoitotyössä - Integroitu kirjallisuuskatsaus	Kliininen osaaminen, eettinen osaaminen, ohjausosaaminen ja yhteistyöosaaminen	Kuvata sairaanhoitajan asiantuntijuutta polikliinisessä hoitotyössä. Tuottaa tietoa sairaanhoitajan asiantuntijuudesta polikliinisessä hoitotyössä.	Kirjallisuuskatsaus	Sairaanhoitajilla on monenlaista asiantuntijuutta ja useita rooleja polikliinisessä hoitotyössä. Sairaanhoitajat kokevat lisätehtävien saamisen lisäävän työtyytyväisyyttä. Ammatillinen kehittyminen ja jatkuvan koulutautumisen tarve tiedostetaan.
-------------------------------------	---	--	---	---------------------	---