



Mirva Paukkunen

# Päivystyspoliklinikalla työskentelevän sairaanhoitajan osaaminen ja sen arviointi

## Scoping-kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja YAMK

Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen

Opinnäytetyö

28.4.2021

Tekijä	Mirva Paukkunen
Otsikko	Päivystyspoliklinikalla työskentelevän sairaanhoitajan osaaminen ja sen arviointi
Sivumäärä	50 sivua + 3 liitettä
Aika	28.4.2021
Tutkinto	Sairaanhoitaja (ylempi AMK)
Tutkinto-ohjelma	Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja	FT, THM, ESH, Lehtori Eila-Sisko Korhonen
<p>Akuutisti sairastuneiden potilaiden hoito vaatii monipuolista osaamista vuorokauden ympäri, vuoden jokaisena päivänä. Palvelurakenteiden muutos, digitalisaatio, väestön ikääntyminen ja suurten ikäluokkien eläkkeelle jääminen tuovat mukanaan haasteita koko terveydenhuoltojärjestelmälle, myös päivystyspoliklinikoille. Oikeanlainen osaaminen olisi turvattava, jotta akuutisti sairastuneille potilaille voidaan taata asianmukainen ja laadukas hoito. Päivystyspoliklinikalla työskentelevän sairaanhoitajan osaamista on tähän mennessä kuitenkin tarkasteltu melko vähän. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata, mitä osaamista päivystyksessä työskentelevä sairaanhoitaja tarvitsee ja miten osaamista voi arvioida.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin scoping-kirjallisuuskatsauksena. Tietoa haettiin tietokannoista: Cinahl, (Ovid) MEDLINE ja (Pubmed) MEDLINE. Hakusanoja olivat <i>nurse</i>, <i>professional competence</i>, <i>skills</i> ja <i>emergency service</i>. Katsaukseen valittiin mukaan kymmenen englanninkielistä ja vertaisarvioitua tutkimusta, jotka on julkaistu vuosina 2015–2020. Lisäksi manuaalisen haun tuloksena mukaan katsaukseen otettiin kolme tutkimusta. Kokonaisuudessaan mukaan otettujen tutkimusartikkelien määrä oli 13. Aineisto analysoitiin teema-analyysillä.</p> <p>Tulosten mukaan päivystyspoliklinikalla työskentelevä sairaanhoitaja tarvitsee osaamista kymmenellä osa-alueella, jotka ovat: eettinen ja vastuullinen osaaminen, kehittämis- ja muutososaaminen, kliininen osaaminen, ohjausosaaminen, ongelmanratkaisu- ja päätöksenteko-osaaminen, organisointiosaaminen, potilasturvallisuusosaaminen, työturvallisuus- ja työhyvinvointiosaaminen, vuorovaikutusosaaminen ja yhteistyöosaaminen. Lisäksi alateemoja muodostettiin aineiston perusteella 15. Päivystyshoitotyön osaamista voi tulosten mukaan arvioida joko itsearviointimenetelmillä tai ulkopuolisen arvioijan, esimerkiksi esihenkilön tai asiantuntijan toimesta. Arviointia voi suorittaa erilaisten mittareiden avulla, havainnoimalla, tietotestillä tai useita keinoja yhdistämällä.</p> <p>Tulokset auttavat selventämään päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen käsitettä. Terveystieteiden suurten muutosten ja henkilöstöresurssihaasteiden aikana tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi perehdytysten ja koulutusten suunnittelussa sekä päivystyspoliklinikan sairaanhoitajien osaamisen varmistamisessa. Näin voidaan varmentaa se, että päivystyspoliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat omaavat tarvittavan osaamisen työskennellessään päivittäin muuttuvissa tilanteissa, taaten potilaille tyytyväisyyden sekä laadukkaan ja turvallisen hoidon. Myös oman osaamisen johtamisen näkökulmasta tulokset tarjoavat päivystyspoliklinikan sairaanhoitajille tilaisuuden tarkastella omaa ammatillista osaamistaan ja pohtia, millä tavoin ammattitaitoa voisi edelleen kehittää. Lisäksi sairaanhoitajakoulutuksen sisältöä voi tarkastella tulosten valossa ja pohtia, miten koulutusta voitaisiin kehittää vastaamaan paremmin työelämän tarpeita.</p>	
Avainsanat	päivystyshoitotyö, sairaanhoitaja, päivystyspoliklinikka, osaaminen; kirjallisuuskatsaus, scoping-katsaus

Author	Mirva Paukkunen
Title	The Professional Competence of a Registered Nurse Working in an Emergency Department and its Assessment
Number of Pages	50 pages + 3 appendices
Date	28 April 2021
Degree	Master of Health Care (Nursing)
Degree Programme	Master's Degree Programme in Development and Leadership of Acute Care
Instructor	Eila-Sisko Korhonen, PhD, MNSc, RN, Senior Lecturer
<p>The purpose of this study was to describe what kind of competencies and skills registered nurses need when they work in an emergency department and how the competencies and skills could be assessed. The aim was to produce knowledge of the competencies and skills needed in an emergency department to be used in the employee orientation, development discussions, training and assessment of the professional competence of the nursing staff.</p> <p>This study was a scoping review. The information search was done in Cinahl, (Ovid) MEDLINE and (Pubmed) MEDLINE databases, using the following search words <i>nurse</i>, <i>professional competence</i>, <i>skills</i> and <i>emergency service</i>. Ten peer-reviewed research articles were selected for this scoping review. In addition, a manual search was carried out adding three research articles into the scoping review. Together 13 research articles were included. Data was analyzed by using the methods of thematic analysis.</p> <p>According to the results, a registered nurse working in an emergency department needs competencies and skills in ten themes: ethics and responsibility, development and change, clinical competence, guidance, problem-solving and decision-making, organizing, patient safety, safety and wellbeing at work, interaction and co-operation. The professional competence and skills of a registered nurse may be carried out by self-evaluation or hetero-evaluation, done for example by a manager or an expert. Assessment can be done using scales, observation, tests or a multimethod assessment.</p> <p>The results may be help in clarifying the concept of the professional competence of a registered nurse working in an emergency department. One may put hope that the results help in planning the employee orientation and training of nurses. The results may help the recognizing and developing of professional competence of registered nurses working in an emergency department. Consequently, it can be ensured that nurses promote good quality and patient safety in daily changing situations in an emergency department. Paying attention to the regular assessment of the professional competence of registered nurses may lead better nursing care now and in the future.</p>	
Keywords	emergency nursing, nurse, emergency department, competence; literature review, scoping review

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat	2
2.1	Sairaanhoitajan osaaminen	2
2.1.1	Osaaminen käsitteenä	2
2.1.2	Sairaanhoitajan koulutus	3
2.1.3	Sairaanhoitajan osaaminen työelämässä	4
2.2	Osaamisen arviointi	6
2.3	Päivystyshoitotyö	6
3	Työn tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	8
4	Opinnäytetyön toteuttaminen ja menetelmät	9
4.1	Scoping-katsaus	9
4.2	Aineiston haku ja valinta	10
4.3	Aineiston analyysi teemoittelulla	13
5	Tulokset	16
5.1	Sairaanhoitajan osaaminen päivystyspoliklinikalla	17
5.1.1	Eettinen ja vastuullinen osaaminen	19
5.1.2	Kehittämisen- ja muutososaaminen	20
5.1.3	Kliininen osaaminen	21
5.1.4	Ohjausosaaminen	27
5.1.5	Ongelmanratkaisu- ja päätöksenteko-osaaminen	27
5.1.6	Organisointiosaaminen	28
5.1.7	Potilasturvallisuusosaaminen	30
5.1.8	Työturvallisuus- ja työhyvinvointiosaaminen	31
5.1.9	Vuorovaikutusosaaminen	32
5.1.10	Yhteistyöosaaminen	34
5.2	Päivystyshoitotyön osaamisen arviointi	35
5.2.1	Päivystyshoitotyön osaamisen arvioinnin suorittaja	35
5.2.2	Päivystyshoitotyön osaamisen arvioinnin keinot	36
6	Pohdinta	38
6.1	Tulosten tarkastelu	38
6.2	Eettisyyteen liittyvät näkökulmat opinnäytetyössä	42
6.3	Luotettavuuteen liittyvät näkökulmat opinnäytetyössä	43

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

45

Lähteet

47

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko

Liite 3. Esimerkki aineiston analyysistä

# 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen tarkastelu on nyt ajankoh- taista. Erilaiset muutokset, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden uu- distus, digitalisaatio ja väestön ikääntyminen luovat odotuksia ja synnyttävät uusia tar- peita. Osaaminen ja sen kehittäminen liittyvät myös alan vetovoimaisuuteen ja työvoi- man saatavuuteen. (Kangasniemi ym. 2018: 18–19.)

Hoitohenkilöstö muodostaa 52% sosiaali- ja terveystyöpalveluiden henkilöstöstä. Terveys- denhuollon ammattitoiminta perustuu kaikille yhteiseen osaamiseen ja ammattialakoh- taiseen osaamiseen, jotka saavutetaan perustutkintoihin johtavassa koulutuksessa. Työelämä edellyttää kuitenkin lisäksi erikoisosaamisen kehittämistä perustutkintojen jälkeisellä koulutuksella. Hoitohenkilöstön osaamisen kehittämisellä ja kohdentamisella on suuri merkitys esimerkiksi potilaiden hoidon laatuun, turvallisuuteen ja vaikuttavuuteen sekä hoitoon pääsyyn, toiminnan sujuvuuteen, asiakaslähtöisyyteen ja kustannuk- siin. Työntekijän ja työyhteisön osaamistarpeet ovat osaamisen kehittämisen lähtökoh- tia toimintayksikön perustehtävän ja kehittämistavoitteiden lisäksi. (Sosiaali- ja terveys- ministeriö 2020: 8, 23.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (758/1992 § 3) mukaan potilaalla on oikeus laa- dultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Potilaiden korkealaatuisen päivystyshoidon perusedellytys on päivystyshoidon osaami- nen. Voidakseen toimia päivystyksessä hoitohenkilökunnan tulee siis omata riittävä osaamistaso. Päivystystoiminta tulee suunnitella siten, että päivystyksessä työskente- lee mahdollisimman osaava ja kokenut henkilöstö. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010: 31–32.) Päivystyshoitotyön osaamisen määrittelyä ja osaamisen arviointimenetelmiä on tarvetta kehittää edelleen sairaanhoitajien toimenkuvien muuttuessa. Sairaanhoita- jan osaamista voitaisiin arvioida opiskeluajan ja uuden työntekijän perehdyttämispro- sessin lisäksi muutenkin työuran aikana. (Lankinen 2013: 81–82.)

Osaaminen tukee myös työntekijän työhyvinvointia ja motivaatiota. Oikealla osaami- sella voidaan varmistaa organisaation kyvykkyys ja toiminnan jatkuvuus nopeastikin muuttuvassa toimintaympäristössä. (HUS 2019.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata, mitä osaamista päivystyksessä työskentelevä hoitaja tarvitsee ja miten osaamista voi arvioida. Tavoitteena on tuottaa tietoa päivystyksessä tarvittavasta osaamisesta käytettäväksi esimerkiksi perehdyttämiseen, kehityskeskusteluihin, koulutukseen ja henkilökunnan osaamisen arviointiin.

## 2 Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat

Tämän opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat: sairaanhoitajan osaaminen, osaamisen arviointi ja päivystyshoitotyö.

### 2.1 Sairaanhoitajan osaaminen

#### 2.1.1 Osaaminen käsitteenä

Osaaminen tarkoittaa tietotaitoa (englanniksi know-how). Osata terminä tarkoittaa: olla oppinut jotakin, hallita jokin asia, tietää, taitaa; ymmärtää, älytä. Kykenevä, alansa hallitseva, kelpoisuusvaatimukset täyttävä, kompetentti tarkoittaa pätevää henkilöä. (Kieli-toimiston sanakirja 2012: 397–399, 621.)

Osaamisen tärkeä peruste on tieto, mutta se ei yksinään tuota taitavaa työsuoritusta. Tieto kanavoituu näkyväksi toiminnaksi, jos sen haltija osaa soveltaa tietoa ja on motivoitunut sen mukaiseen toimintaan. Tiedon laadulla on kuitenkin paljon merkitystä sille, millaisen perustan se tarjoaa ammattitaidolle. Osaaminen, joka näkyy ammattitaitona, koostuu siis tiedoista, taidoista ja asenteesta. (Viitala 2005: 126.)

Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen moniulotteinen ja monimutkainen käsite. Se muodostuu tiedosta, taidoista ja asenteista sekä yksilön loogisista, tieteellisistä ja käytäytymisen piirteistä. Ammatillinen osaaminen on asiayhteydestä riippuvaista ja muuttuvaa: se voi lisääntyä tai vähentyä ajan myötä. Osaaminen mahdollistaa sairaanhoitajan toimimisen roolissaan ammatillisesti ja itsenäisesti, tehden päätöksiä erilaisissa tilanteissa. (Valizadeh & Zamanzadeh & Eskandari & Alizadeh 2019: 5.)

## 2.1.2 Sairaanhoidajan koulutus

Sairaanhoidajan koulutuksen laajuus Suomessa on tätä opinnäytetyötä tehdessä 210 opintopistettä ja noin 3,5 vuotta. Koulutus muodostuu perus- ja ammattiopinnoista, ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta (90 op), opinnäytetyöstä ja kypsyysnäytteestä sekä vapaasti valittavista opinnoista. Koulutus toteutetaan ammattikorkeakouluista annetun lainsäädännön mukaisesti. Terveystieteiden tutkimuskeskus laillistaa sairaanhoidajan terveydenhuollon laillistetuksi ammattihenkilöksi. Laillistamisen edellytyksenä on, että sairaanhoidajakoulutus täyttää koulutuksen vähimmäisvaatimukset, joihin sisältyvät Euroopan parlamentin ja neuvoston asettamat vaatimukset ammattipätevyden tunnustamisesta. Ammattikorkeakoulun tehtävänä on varmentaa, että valmistuvalla sairaanhoidajalla on ammattitaitovaatimusten edellyttämä osaaminen. (Opetusministeriö 2006: 70–71.) EU-direktiivin (2013/55/EU) mukaan yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoidajan opintojen laajuus on 180 op, joten Suomessa sairaanhoidajan tutkinto on jopa vaatimuksia laajempi (Silén-Lipponen & Korhonen 2020: 14).

Koulutuksen myötä opiskelija saavuttaa yleisen osaamisen, mutta työelämässä tarvittava kontekstuaalinen osaaminen muotoutuu vasta kokemuksen myötä. Käytännön harjoittelu koulutuksen aikana alkaa kehittää kontekstuaalista osaamista, ja valmistumisvaiheessa se on jokaisella yksilöllinen. (Lejonqvist 2018: 32.)

Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeessa yhtenäistettiin sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen kuvausta ja opintopistemääriä valtakunnallisesti. Opinnot koostuvat 180 opintopisteen yleissairaanhoidajan opinnoista ja 30 opintopisteen hoitotyön erikoisalueen opinnoista. Tällä pyritään reagoimaan nopeasti terveydenhuollon muuttuviin osaamistarpeisiin ja tarjoamaan sairaanhoidajalle mahdollisuuden ammatilliseen kehittymiseen. Ammattikorkeakoulut saavat kuitenkin päättää opintosuunnitelmansa itsenäisesti, tavoitteena kaikilla on sairaanhoidajan ammatillisten osaamisvaatimusten täyttäminen. (Eriksson & Korhonen & Merasto & Moisio 2015: 73.)

Sairaanhoidajaopiskelijoille on tulossa valtakunnallinen koe, jonka kysymyksen painottuvat osaamisvaatimusten osa-alueiden mukaisesti. Nämä ovat:

1. Ammatillisuus ja eettisyys,
2. Asiakslähtöisyys
3. Kommunikointi ja moniammatillisuus
4. Terveystieteiden edistäminen
5. Johtaminen ja työntekijäosaaminen
6. Informaatioteknologia ja kirjaaminen



7. Ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen
8. Kliininen hoitotyö
9. Näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko
10. Yrittäjäyys ja kehittäminen
11. Laadun varmistus
12. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä
13. Potilas- ja asiakasturvallisuus.

Lisäksi kokeessa on lääkelaskuosio. Näin voidaan varmistaa, että valmistuvilla sairaanhoitajilla on tasalaatuinen ydinosaaminen. (Silén-Lipponen & Korhonen 2020: 16.)

### 2.1.3 Sairaanhoitajan osaaminen työelämässä

Sairaanhoitajan työ perustuu hoitotieteeseen ja sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävä yhteiskunnassa on potilaiden hoitaminen. Sairaanhoitaja toteuttaa hoitotyötä, joka on terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttavaa. Työssään sairaanhoitaja tukee yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä määrittämään, saavuttamaan ja ylläpitämään terveyttä eri toimintaympäristöissä. Ammatillisen toiminnan lähtökohtana on voimassa oleva lainsäädäntö ja toimintaa ohjaavat hoitotyön arvot, eettiset periaatteet, säädökset ja ohjeet. Sairaanhoitajan ammatissa toimiminen edellyttää myös vahvaa eettistä ja ammatillista päätöksentekotaitoa. Sairaanhoitaja on vastuussa niin ammattitaitonsa kuin ammatinsa kehittämisestä. Sairaanhoitajan asiantuntijuus muodostuu Opetusministeriön (2006: 63–64) mukaan osamisesta, johon kuuluvat

- eettinen toiminta
- terveyden edistäminen
- hoitotyön päätöksenteko
- ohjaus ja opetus
- yhteistyö
- tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen
- monikulttuurinen hoitotyö
- yhteiskunnallinen toiminta
- kliininen hoitotyö
- lääkehoito.

Benner (1989: 33–43) on määritellyt osaamisen pätevyystasot viisiportaisesti: noviisi, edistynyt aloittelija, pätevä, taitava ja asiantuntija. Tätä on käytetty esimerkiksi HUSin uramalli Aurassa (HUSvideot 2015).

Lejonqvistin (2018: 31–32) väitöskirjan mukaan osaaminen on tiedosta ja kokemuksesta riippuvaista ja se koostuu kohtaamisesta, tietämisestä, työn suorittamisesta, kehittymisestä ja kehittämisestä. Osaamisen eettinen perusta on kohtaaminen, hoitajan ja potilaan välinen suhde. Tietäminen on monimutkaista, asiayhteydestä riippuvaa kliinistä osaamista. Sairaanhoitajan on pystyttävä arvioimaan olemassa olevaa tietoa kriittisesti, on osattava toimia itsenäisesti, mutta tarvittaessa pyydettävä apua. Kyetäkseen tarjoamaan potilaalle yksilöllistä hoitoa erilaisilla tilanteissa, sairaanhoitajalta vaaditaan luottamusta, kokemusta, itsensä kehittämistä, tietoa ja taitoa. Osaamiseen kuuluu henkilökohtaisen kehittymisen prosessi, joka tuo mukanaan lisää joustavuutta, sitoutuneisuutta ja yhteistyötä potilaan ja kollegoiden kanssa. Kehittämiseen taas kuuluu luottamus, joka auttaa omaksumaan uusia asioita, kehittämään itseään, työskentely-ympäristöään ja potilaan hoitoa.

Sairaanhoitajan ammatillista osaamista on tarkasteltu eri näkökulmista. Yhteistä näkemyksissä on se, että kliininen hoitotyö on keskeinen osaamisalue sairaanhoitajilla, toiseksi merkittävimpana vuorovaikutus- ja yhteistyöosaaminen sekä potilaiden kanssa, että moniammatillisessa tiimityöskentelyssä. Lisäksi osaamiseen sisältyy myös eettisyys, johtaminen ja terveyden edistäminen. (Tuomi 2008: 33–34.)

Osaamista täydennetään ja päivitetään vastaamaan työelämän muuttuvaa ja uudistuvaa osaamisen tarvetta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020). Työnantajan tulee seurata terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillista kehittymistä ja luoda edellytykset tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistumiselle sekä tietojen ja taitojen kehittymiselle, jotta ammattia voidaan harjoittaa turvallisesti ja asianmukaisesti. Terveydenhuollon ammattihenkilö on kuitenkin itse velvollinen ylläpitämään ja kehittämään tietojansa ja taitojansa sekä perehtymään toimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 18.) Täydennyskoulutuksen sisällössä on otettava huomioon peruskoulutuksen pituus, työn vaatavuus ja tehtävien sisältö (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 5).

## 2.2 Osaamisen arviointi

Aikuinen on tehokas oppija silloin, kun saa itse arvioida omaa oppimista ja suoritustaan. Tässä häntä voivat tukea ulkopuolinen henkilö ja erilaiset arviointia tukevat järjestelmät. Osaamisen ja oppimisen näkökulmasta olennaisinta on kyky arvioida ja ohjata omia suorituksiaan ja tietämyksensä laatua. Itsereflektio ei aina kuitenkaan automaattisesti toteudu, joten siksi joskus on perusteltua käyttää erilaisia arviointijärjestelmiä. Osaamisen arviointi on tarpeellista, jotta voidaan paikantaa ne osaamisen alueet, joihin tarvitaan vahvistamista ja joihin on perustelua kohdistaa voimavaroja. (Viitala 2005: 152–154.) Jatkuvan arvioinnin ja kehittämisen tulisi olla osa sairaanhoitajan kliinisen osaamisen ylläpitoa ja saavuttamista. Arvioinnin pitäisi olla selkeää ja määriteltyä, ja sitä tulisi tehdä eri menetelmin. (Lejonqvist 2018: 54.)

Sairaanhoitajien ammattipätevyiden itsearvioinnissa on käytetty esimerkiksi Nurse Competence Scale -mittaria, joka on laajasti kansainvälisestikin käytetty mittari. Sekin perustuu Bennerin (1989) luomalle pätevyuden viitekehykselle. Mittarissa on seitsemän ammattipätevyyttä kuvaavaa kategoriala: *auttaminen, opettaminen ja ohjaaminen, tarkkailutehtävä, tilanteiden hallinta, hoitotoimien hallinta, laadun varmistus ja työrooli*. Eri kategoriat sisältävät 73 erilaista muuttujaa ja osaamista arvioidaan itsearviontina VAS-asteikolla 0–100. (Luostarinen & Meretoja & Niemi 2019: 32–33; Flinkman ym. 2017.)

Lääkehoidon osaamisen varmistamisessa käytetään koko Suomessa kaikille sairaanhoitajille yhtenäisiä ja pakollisia tenttejä. Sairaanhoitajien lääkehoidon osaamisen varmistaminen on hyväksytty osaksi sairaanhoitajan ammattia, sen koetaan lisäävän lääkehoidon osaamista ja turvallisuutta. Myös organisaationäkökulmasta katsottuna on tärkeää, että sairaanhoitajalla on riittävä lääkehoidon osaaminen, näin esimerkiksi hoitajien siirtäminen normaalista poikkeaviin tehtäviin on helpompaa. Lääkehoidon osaamista voidaan systemaattisella osaamisen varmistamisella myös ylläpitää ja kehittää. (Sneck 2016: 105–106.)

## 2.3 Päivystyshoitotyö

”Päivystyshoito tarkoittaa äkillisen sairastumisen, vamman tai kroonisen sairauden vaikeutumisen edellyttämää välitöntä arviointia tai hoitoa.” Päivystyshoidolle on luonteenomaista, että sitä ei voi siirtää ilman oireiden pahentumista tai vamman vaikeutumista ja siksi päivystyshoidon palveluita on saatava kaikkina vuorokauden aikoina. (STM 2010: 20.) Ympäri vuorokautinen päivystys on vuoden 2017 asetuksen mukaan järjes-

tettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 2017. §2).

Päivystysyksikön käytössä on oltava moniammatillinen henkilökunta, jolla on riittävä koulutus ja työkokemus (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 2017. §7). Päivystyksessä työskentelevien sairaanhoitajien koulutus perustuu sairaanhoitajan opistoasteen- tai ammattikorkeakoulututkintoon. Päivystyksissä työskentelee myös ensihoitajan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneita sairaanhoitajia. Päivystyshoidon osaaminen on perusedellytys potilaiden korkealaatuiselle päivystyshoidolle. (STM 2010: 31–33.)

Päivystyspoliklinikalla saattaa työskennellä myös erilaisia asiantuntijasairaanhoitajia, kuten Emergency Nurse Practitioner (ENP) Yhdysvalloissa, joilla on laajempi koulutus ja enemmän vastuuta potilaan itsenäisessä tutkimisessa ja toimenpiteiden suorittamisessa kuin sairaanhoitajalla yleensä (Campo ym. 2018: 240). Tässä opinnäytetyössä kuitenkin käsitellään ainoastaan sairaanhoitajan tutkinnon suorittaneen hoitajan tarvitsemää osaamista.

Suomessa oli vuosina 2015–2019 yli miljoona erikoissairaanhoidon päivystyskäyntiä vuodessa ja yli kaksi miljoonaa perusterveydenhuollon päivystyskäyntiä (mukaan lukien yhteispäivystykset) joka vuosi (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021).

Lankisen (2013: 23–24) väitöskirjan mukaan päivystyspoliklinikalla työskennellessään sairaanhoitaja tarvitsee päätöksenteko-osaamista, kliinistä osaamista, vuorovaikutusosaamista, ohjausosaamista ja eettistä osaamista. **Päätöksenteko-osaaminen** koostuu triagen ja tiedonkeruumenetelmien osaamisesta sekä päätöksenteon luonteen ja päätöksentekotapojen osaamisesta. **Kliininen osaaminen** pitää sisällään potilaan tilan arvioinnin ja seurannan osaamisen, hoitotoimintojen ja fyysisten perustarpeiden huomiointien osaamisen sekä diagnosointia tukevan osaamisen. Vuorovaikutuksen sisällön ja luonteen osaaminen sekä vuorovaikutuksen eri tahoihin liittyvä osaaminen muodostavat **vuorovaikutusosaamisen**. **Ohjausosaaminen** muodostuu puolestaan ohjauksen sisällön sekä ohjausmenetelmien osaamisesta ja **eettinen osaaminen** ammattirooliin liittyvästä osaamisesta sekä potilaaseen ja omaisiin liittyvästä osaamisesta.

Paakkonen (2008: 91–103) tuo esille väitöskirjassaan päivystyspoliklinikalla työskentelevän sairaanhoitajan osaamisen kolmeen osa-alueeseen jaettuna: sairaanhoitajan pe-

rustaidot, päivystyshoitajan perustaidot ja päivystyshoitajan edistyneet taidot. **Sairaanhoitajan perustaitoihin** kuuluvat sairaanhoitajan ydinosaaminen, kyky hallita käytännön eettisiä kysymyksiä, ihmissuhdetaidot, tilannehallinnan taito ja kyky sietää muutoksia. **Päivystyshoitajan perustaitoihin** lukeutuvat asiat, jotka voidaan pitää tyypillisinä vaatimuksina nimenomaan päivystyksessä työskentelylle. Näitä ovat päivystyshoitajan ydinosaaminen, laaja tietämys ja ymmärrys ihmisen toiminnasta, taito edistää potilasturvallisuutta, ja kyky pysyä ajan tasalla ja aktiivisena. **Päivystyshoitajan edistyneisiin taitoihin** kuuluu neljä samankaltaista osiota: kyky tunnistaa vakavasti sairastunut tai loukkaantunut potilas nopeasti, taito tehdä riskinarviointia potilaan suhteen, kyky tehdä itsenäisiä päätöksiä ja lisäksi taito huomioida ja käsitellä asioita sekä toimia tilanteen mukaisesti.

Kansainvälisesti katsottuna päivystyshoitotyön osaamista on määritelty erilaisin pätevyysstandardein. Näitä ovat kehittäneet esimerkiksi päivystyshoitotyön ammattiyhdistykset, kuten australialainen CENA (College of Emergency Nursing), yhdysvaltalainen ENA (Emergency Nurses Association), Uuden Seelannin CENNZ (College of Emergency Nurses New Zealand), Iso-Britannian FEN (Faculty of Emergency Nursing) ja Kanadassa NENA (Canadian Nurses Association). Standardeissa nousevat esiin erityisesti **kliininen asiantuntemus, kommunikaatio, tiimityö, resurssit ja ympäristö** sekä **lainsäädännön tuntemus**. Lisäksi osassa on mukana myös **ammattillinen kehittyminen, johtajuus, ammattieettisyys**, sekä **laadunparannus- ja tutkimustehtävät**. (Tamsin & Ramon & Debra 2015: 192–200)

### 3 Työn tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata, mitä osaamista päivystyksessä työskentelevä hoitaja tarvitsee ja miten osaamista voi arvioida.

Tavoitteena on tuottaa tietoa päivystyksessä tarvittavasta osaamisesta ja sen arvioinnista käytettäväksi esimerkiksi kehityskeskusteluihin, perehdyttämiseen, koulutukseen ja henkilökunnan osaamisen arviontiin.

Opinnäytetyössä haetaan vastauksia kysymyksiin:

1) Mitä osaamista päivystyksessä työskentelevä hoitaja tarvitsee?

2) Miten päivystyshoitotyön osaamista voi arvioida?

## 4 Opinnäytetyön toteuttaminen ja menetelmät

Opinnäytetyö toteutettiin tekemällä scoping-kirjallisuuskatsaus ja saatu aineisto analysoitiin teema-analyysin periaatteita noudattaen.

### 4.1 Scoping-katsaus

Kirjallisuuskatsauksen avulla voi muodostaa kokonaiskuvan tietystä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta. Kirjallisuuskatsauksia yleisesti ottaen on olemassa useita erilaisia, jopa 14 erilaista tyyppiä, koska niitä voidaan tehdä erilaisiin tarkoituksiin. (Grant & Booth 2009: 91.) Kolme eri päätyyppiä ovat kuvailevat (narratiiviset) kirjallisuuskatsaukset, systemaattiset kirjallisuuskatsaukset sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen meta-synteesi (Suhonen & Axelin & Stolt 2016: 7–8). Laadukkaiden kirjallisuuskatsauksien avulla on mahdollista kehittää näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Katsauksen teon vaiheet ja laadukkaan toteuttamisen perusteet on hyvä tuntea myös katsauksia luukiessa, jotta katsauksen hyödynnettävyyttä ja luotettavuutta on mahdollista arvioida paremmin. (Niela-Vilén & Hamari 2016: 33.)

Scoping-katsaus on narratiivinen katsaus. Narratiivisten, eli kuvailevien, katsausten tarkoitus on kuvata aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusta, sen laajuutta, syvyyttä ja määrää (Axelin ym. 2016: 9). Scoping-katsaus tuottaa alustavaa arviota tutkimusten määrästä ja laajuudesta sekä voi antaa tietoa, tarvitaanko systemaattista kirjallisuuskatsausta aiheesta. Scoping-katsauksen vahvuuksiin kuuluu sen pyrkimys olla systemaattinen, avoin ja toistettava. Heikkoutena tämän tyyppin kirjallisuuskatsauksessa voi olla täsmällisyyden puute ja ennakoasenteet, eikä laadunarviointia yleensä tehdä. (Grant & Booth 2009: 101.) Scoping-kirjallisuuskatsaus on perusteltu menetelmä tässä opinnäytetyössä, koska halutaan tunnistaa saatavilla olevaa näyttöä tietystä aiheesta, ja selvittää keskeisiä määritelmiä päivystyshoitotyön osaamisesta kirjallisuudessa. Scoping-katsauksen avulla on mahdollista selvittää, miten aihetta on tutkittu, tunnistaa käsitteeseen liittyviä ominaisuuksia ja tekijöitä sekä tunnistaa ja analysoida tiedossa olevia puutteita. (Munn ym. 2018: 2–7.)

Arksey ja O'Malley ovat vuonna 2005 luoneet scoping-katsauksen tekoon sopivan viisivaiheisen rakenteen. Levac, Colquhoun ja O'Brien parantelivat mallia vuonna 2010 lisäten yksityiskohtia eri vaiheisiin. Näiden kahden mallin pohjalta Joanna Briggs -instituutti on jatkanut scoping-katsauksen rakenteen kehittämistä viime vuosina. Tässäkin opinnäytetyössä käytettävä malli on esitelty mukailtuna taulukossa 1. Scoping-katsauksen tekeminen alkaa tavoitteen ja tutkimuskysymysten määrittelyllä, näiden perusteella

määritellään seuraavassa vaiheessa tutkimusten sisäänottokriteerit. Tämän jälkeen suunnitellaan tiedonhaku ja suoritetaan se. Tiedonhaun jälkeen valitaan mukaan katsaukseen otettavat tutkimukset. Mukaan otetut tutkimukset taulukoidaan ja kerätty aineisto analysoidaan. Loppuvaiheessa scoping-katsausta tulokset esitellään ja verrataan tuloksia tutkimuksen tavoitteeseen. Viimeiseksi tehdään johtopäätökset. (Peters ym. 2020.)

Taulukko 1. Scoping katsauksen vaiheet Peters ym. (2020) mukailten

1. Tutkimuksen tavoitteen ja tutkimuskysymyksen määrittely
2. Sisäänottokriteerien määrittely
3. Tiedonhaun suunnittelu
4. Tiedonhaku
5. Katsaukseen mukaan otettavien tutkimusten valinta
6. Tutkimusten taulukointi
7. Aineiston analyysi
8. Tulosten esittely
9. Tulosten tiivistäminen ja tutkimuksen tarkoitukseen peilaaminen. Johtopäätösten teko.

## 4.2 Aineiston haku ja valinta

Tätä kirjallisuuskatsausta tehdessä oli tarkoitus löytää mahdollisimman laajasti tutkimuskysymyksiin vastaavaa tutkimustietoa. Kirjaston informaatikkoa konsultoitiin hakujen tekemisestä jo tutkimussuunnitelmavaiheessa sekä tiedonhakuvaiheen alussa. Tiedonhakua tehdessä käytettiin tietokantojen rajauksia kielen ja julkaisuvuoden suhteen. Koehakuja tehtiin runsaasti keväällä ja syksyllä vuonna 2020. Tiedonhaussa käytetyt tietokannat ja käyttöliittymät esitellään kuviossa 1, tietoa haettiin tietokannoista Cinahl ja MEDLINE (Ovid) sekä avoimesta käyttöliittymästä PubMed. Koehakuja tehtiin opinäytetyössä käytettyjen tietokantojen lisäksi suomalaisesta terveystieteiden tietokannasta Medic, mutta koska tutkimuskysymyksiin vastaavaa tietoa ei löytynyt, päätettiin se jättää pois varsinaisesta hausta.

Cinahl (Ebsco)	MEDLINE (Ovid)	MEDLINE (PubMed)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</li> <li>• kansainvälinen hoitotieteen ja lähialojen tietokanta</li> <li>• keskeisin tietokanta hoitotieteen tiedonhakuun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sisältää MEDLINE-tietokannan (keskeinen kansainvälinen biolääketieteen ja lähialojen tietokanta)</li> <li>• Evidence Based Medicine -tietokantoja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vapaasti käytettävissä oleva käyttöliittymä</li> <li>• sisältää MEDLINE-tietokannan (keskeinen kansainvälinen biolääketieteen ja lähialojen tietokanta)</li> <li>• muita biolääketieteellisten julkaisujen viitteitä</li> </ul>

Kuvio 1. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tietokannat ja käyttöliittymät (Helsingin Yliopiston kirjasto 2020; Lehtiö & Johansson 2016: 43–49.)

Hakusanoina käytettiin sanoja *nurse*, *professional competence*, *skills* ja *emergency service*. Hakusanoja yhdisteltiin Boolean operaattoreilla AND ja OR. Haut rajattiin sisäänottokriteerien mukaisesti julkaisuvuoden ja kielen osalta. Tehdyt haut taulukoitiin. (Liite 1)

Mukaanottokriteerit ovat perusta sille, mitä otetaan mukaan scoping-katsaukseen (Peters ym. 2015). Tässä kirjallisuuskatsauksessa mukaanottokriteerit olivat:

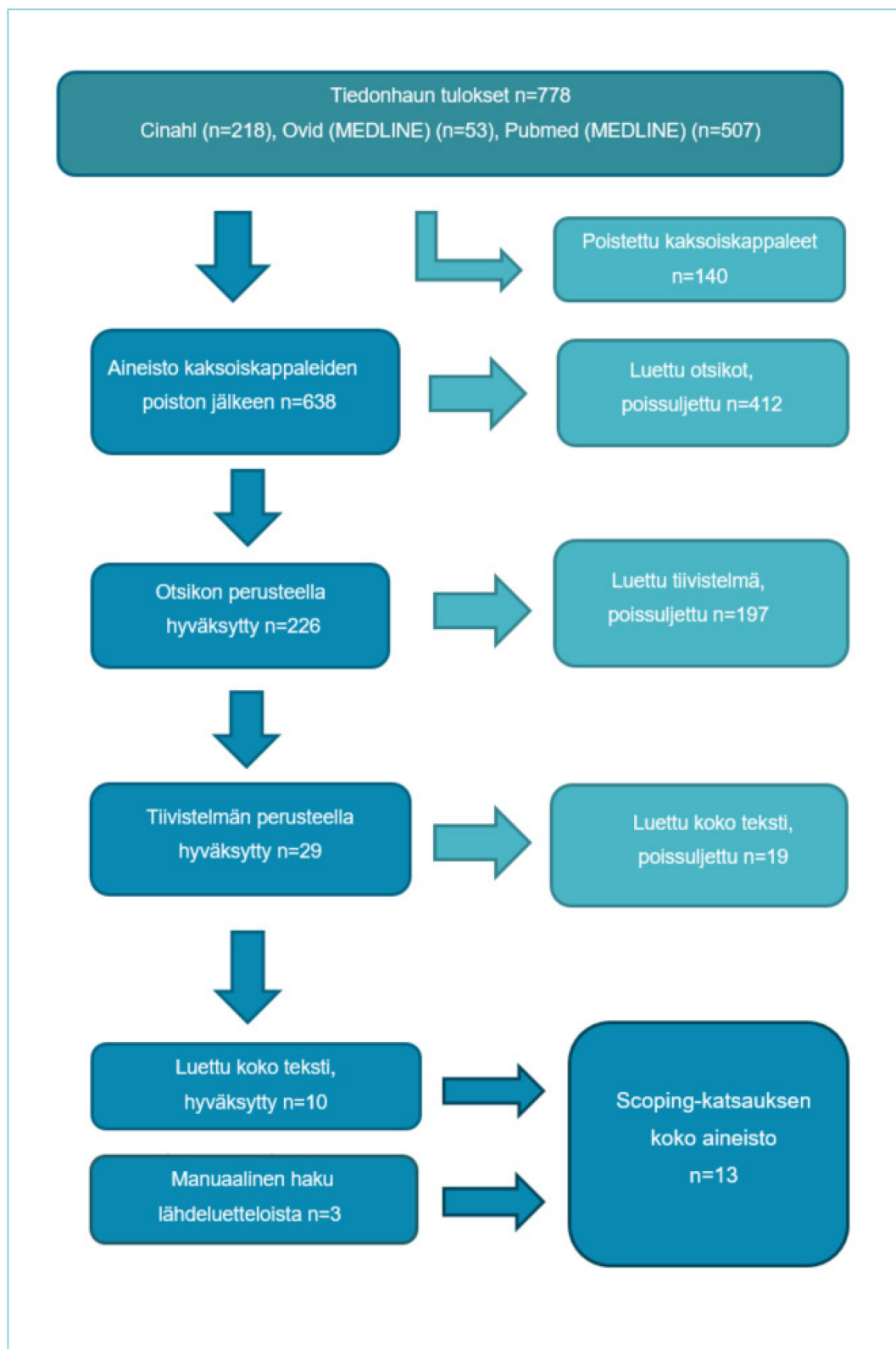
- tieteellinen artikkeli (julkaistu kansainvälisessä, vertaisarvioidussa lehdessä)
- vastaa toiseen tai molempiin tutkimuskysymyksistä
- suomen- tai englanninkielinen
- julkaistu vuonna 2015 tai sen jälkeen

Poissulkukriteerit puolestaan olivat

- muu kuin tieteellinen ja vertaisarvioitu artikkeli sekä kirjallisuuskatsaukset
- ei vastaa kumpaankaan tutkimuskysymykseen
- muu kuin suomen- tai englanninkielinen
- julkaistu ennen vuotta 2015.

Lisäksi valittujen tutkimusten lähdeluettelot käytiin läpi eli ns. manuaalisella haulla pyrittiin löytämään lisääaineistoa (Coughlan & Cronin 2017: 59). Kaikkien hakutulosten määrä on raportoitu, niin mukaan otetut kuin poissuljetutkin tutkimukset. Vuokaaviossa (Kuvio 2) on kuvattu kirjallisuuskatsauksen aineistonvalinnan päätöksentekoprosessi: kaikki saadut tulokset, duplikaattien poisto, tutkimuksien valinta, koko katsaukseen otettava aineisto, manuaalisen haun tulokset ja lopullinen katsaukseen tuleva aineisto. (Peters ym. 2015.)





Kuvio 2. Aineistonvalintaprosessi

Tiedonhaku perusteella artikkeleita löytyi 778, kaksoiskappaleiden poiston jälkeen määrä oli 638. Otsikon perusteella hyväksyttiin 226 artikkelia. Nämä vastasivat otsikon perusteella molempiin tutkimuskysymyksiin tai toiseen niistä, kun taas 412 artikkelia

poissuljettiin katsauksesta, koska ne eivät otsikon perusteella vastanneet kumpaankaan tutkimuskysymyksistä. Tiivistelmän perusteella hyväksyttiin jatkoon 29 tutkimusartikkelia. Tiivistelmän perusteella poissuljetut artikkelit (n=197) eivät olleet tutkimusartikkeleja, vaan esimerkiksi asiantuntijakirjoituksia tai kirjallisuuskatsauksia, tai tiivistelmä ei antanut vastausta kumpaankaan tutkimuskysymykseen. Seuraavassa vaiheessa luettiin läpi kokotekstit ja poissuljettiin tutkimusartikkelit (n=19), joista ei löytynyt vastausta kumpaankaan tutkimuskysymyksistä. Mukaan katsaukseen hyväksyttiin koko tekstin perusteella kymmenen tutkimusartikkelia. Manuaalisen haun jälkeen mukaan otettiin vielä kolme tutkimusta, jotka täyttivät sisäänottokriteerit. Koko scoping-katsauksen aineisto oli siis n=13.

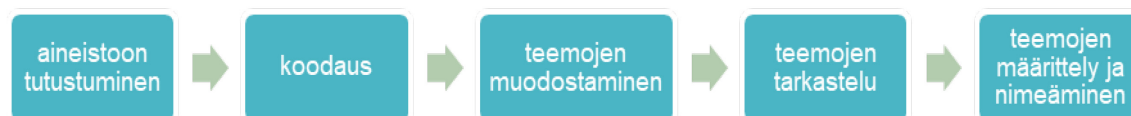
### 4.3 Aineiston analyysi teemoittelulla

Scoping-katsauksen aineistoa voi analysoida monin eri tavoin. Analyysitapa riippuu suurilta osin tutkimuksen tarkoituksesta ja tekijän valinnasta. (Peters ym. 2020.) Teema-analyysi valittiin tässä opinnäytetyössä menetelmäksi, koska sen vahvuuksia ovat joustavuus ja se on suhteellisen helposti toteutettavissa myös ilman aiempaa kokemusta laadullisesta analyysistä. Teema-analyysi voi korostaa sekä samanlaisuuksia että erilaisuuksia aineistossa ja tuoda esiin odottamattomiakin näkökulmia. Sen avulla voitiin hyödyllisesti tiivistää aineiston sisältö. (Braun & Clarke 2006: 97.)

Analyysivaihe on scoping-katsauksen laajin vaihe ja sen voi jakaa kolmeen osaan: tiedon analysointi, tulosten raportointi ja merkitysten soveltaminen. Analyysi sisältää numeraalisen yhteenvedon aineistosta sekä aineiston analyysin laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysin periaatteita noudattaen. Tässä opinnäytetyössä sovellettiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteita teema-analyysissä. (Levac & Colquhuon & O'Brien 2010: 6.) Analyysivaiheen alussa opinnäytetyöhön valitut tutkimukset taulukoitettiin (Liite 2), eli kirjattiin ylös tutkimusten tärkeimmät tiedot eli kirjoittajat, julkaisuvuosi ja tutkimuksen tekopaikka, tarkoitus ja kohdejoukko sekä tulokset (Arksey & O'Malley 2005: 27).

Analyysin lähtökohta oli aineisto, josta tunnistettiin aluksi perusajatukset. Niiden ympärille koottiin teemaan liittyvä kokonaisuus. Jokainen teema on sisäisesti johdonmukainen ja ulkoisesti toisista teemoista eriävä. Se millaiseen tulkintaan päädytään, riippuu aineiston lisäksi myös ennen kaikkea tutkijasta. Temaattisen analyysin tulos voi olla ilmeistä sisältöä tai piilevää sisältöä kuvaileva. Tässä opinnäytetyössä keskityttiin lähtökohtaisesti ilmeisen sisällön teemoitteluun. (Tuomi & Sarajarvi 2018: 103–106.)

Braun ja Clarke ovat luoneet kuusivaiheisen ohjeistuksen teema-analyysin suorittamiselle (Kuvio 3). Osa vaiheista on samanlaisia kuin muissakin laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmissä. Analyysiin liittyi jatkuva sisällön peilaaminen analysoitavan aineiston, koodattujen teemojen ja päätelmien välillä. Raportin kirjoittaminen on olennainen ja kiinteä osa analyysiä, joten se alkoi jo ensimmäisessä vaiheessa ja jatkui koko prosessin ajan. (Braun & Clarke 2006: 86–87.)



Kuvio 3. Teema-analyysin vaiheet pelkistettynä (Braun & Clarke 2006)

Teema-analyysin **ensimmäisessä vaiheessa** tutustuttiin aineistoon. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset luettiin huolellisesti useaan kertaan ennen varsinaisen analyysin alkua. Tämä oli perusta analyysille, joten vaikka se oli aikaa vievää, niin se oli kuitenkin hyvin tärkeää. Myös tutkimusten tarkka taulukointi (Liite 2) auttoi pääsemään sisään aineistoon. Tässä vaiheessa eri teemojen koodausta alettiin alustavasti ideoida. **Toisessa vaiheessa** aineisto koodattiin. Analyysille oleelliset yksityiskohdat tunnistettiin ja aineisto järjesteltiin merkityksellisiin ryhmiin. Aineisto käytiin jälleen huolellisesti ja tasapuolisesti läpi useaan kertaan, yksi tutkimuskysymys kerrallaan, jotta kaikki merkitykselliset näkökulmat löytyisivät. Aineistosta nousi esiin 110 päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan osaamiseen liittyvää koodia, jotka kuvasivat sanallisesti tutkimusten sisältöä. Sairaanhoitajan osaamisen arviontiin liittyviä koodeja oli huomattavasti vähemmän, vain kahdeksan, koska aineistokin oli suppeampi. Taulukossa 2 esimerkki erään tutkimuksen koodauksesta. (Braun & Clarke 2006; Coughlan & Cronin 2017: 100–101.)

Taulukko 2. Esimerkki aineiston koodauksesta

alkuperäinen ilmaisu suomennettuna	koodi(t)
asianmukaisesti dokumentoitu hoidon tarpeen arviointi	ensiarvion tekeminen hoitotyön dokumentointi
vitaalielintoimintojen mittausten dokumentointi	hoitotyön dokumentointi
potilaan haastattelu	potilaan haastattelu
potilaan huolien kuuntelu	potilaan kuunteleminen
allergioiden dokumentointi	hoitotyön dokumentointi
käsihygienia	aseptiikka
kaatumisriskin arviointi	potilasturvallisuus potilaan tilan arviointi ennakointi
ihon kunnan ja painehaavariskin arviointi	potilaan tilan arviointi ennakointi
kotiväkivallan seulonta	kaltoinkohtelun tunnistaminen
lääkityshistorian selvittäminen	lääkehoito potilaan tietoihin perehtyminen potilaan haastattelu
tuoda esiin epäsuotuisat tapahtumat, potilasturvallisuusraporttien tekeminen	potilasturvallisuus

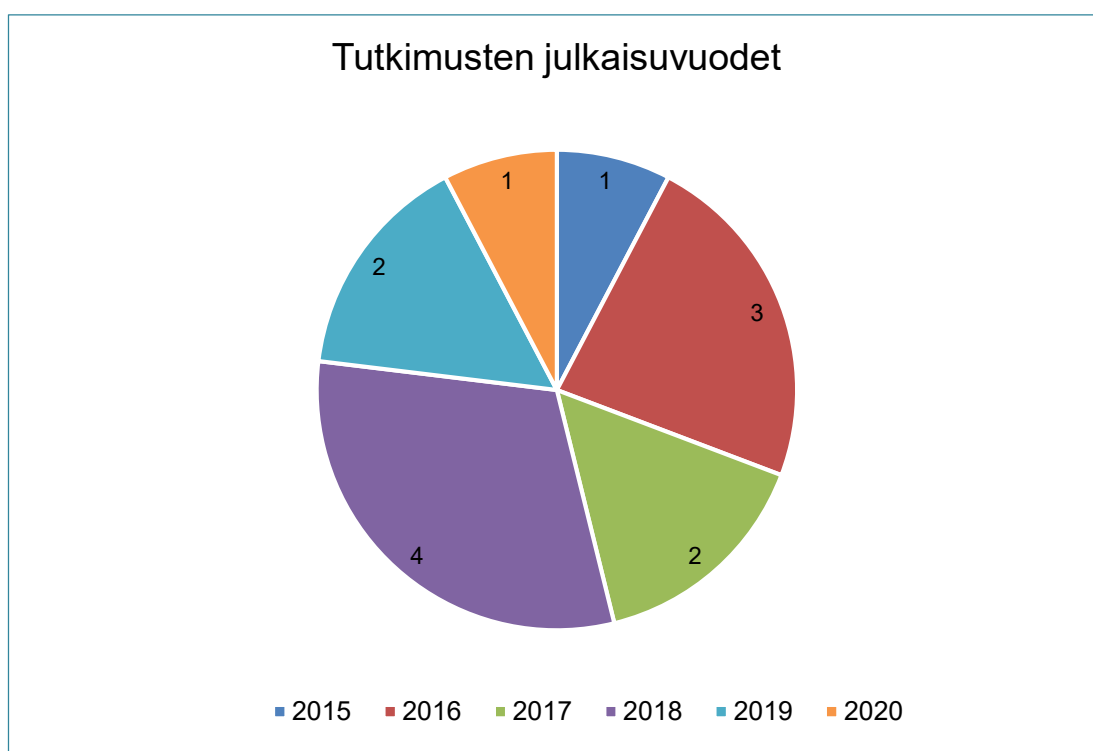
**Kolmannessa vaiheessa** koodeista muodostettiin teemoja. Edellisessä vaiheessa nimetyt koodit käytiin läpi, ja tarkasteltiin, miten eri koodit voidaan yhdistää teemoiksi. Alustavia teemoja sairaanhoitajan päivystyspoliklinikalla tarvitsemasta osaamisesta muodostui seitsemän ja osaamisen arvioinnin teemoja kolme. **Neljännessä vaiheessa** teemoja tarkasteltiin: teemojen pitäisi olla sisällöltään yhtenäisiä, mutta keskenään erilaisia. Koodeja järjesteltiin tarpeen mukaan uudelleen tämän ajatuksen mukaisesti, seurauksena muodostui uusia teemoja ja lisäksi alustavista teemoista joitakin siirtyi toisen teeman alateemaksi. Analyysiä suoritettiin niin, että teemat nousivat kirjallisuuskatsauksen aineistosta. Koodien avulla palattiin alkuperäisaineistoon ja suomennetut alkuperäisilmaisut taulukoitiin kukin oman teemansa alle yksi teema kerrallaan, esimerkki tästä liitteessä 3. Tällä varmistettiin, että muodostuvat teemat vastasivat tutkimusartikkelien sisältöä. Muutoksia teemojen sisältöihin tehtiin lisää. Myös koodeja muokattiin tarpeen mukaan sisältöön sopivammaksi, koodaaminen on Braun & Clarken (2006) mukaan jatkuva prosessi. Aineistosta muodostui lopulta kymmenen sairaanhoitajan päivystyspoliklinikalla tarvitsemaan osaamiseen liittyvää teemaa ja 15 alateema sekä

kaksi osaamisen arviointiin liittyvää teemaa. Tavoitteena tässä vaiheessa oli hyvä ajatus erilaisista teemoista, niiden suhteesta toisiinsa ja yleisesti ottaen siitä, mitä teemat kertovat koko aineiston sisällöstä. (Braun & Clarke 2006; Coughlan & Cronin 2017: 100–101.)

**Viidennessä vaiheessa** teemat määriteltiin ja nimettiin ja teemojen sisältöä vielä myös hiottiin. Teemoja verrattiin myös tutkimuskysymyksiin. **Kuudes vaihe** eli raportin kirjoittaminen aloitettiin jo analyysiä tehdessä, jotta analyysiprosessi tulee kuvattua mahdollisimman tarkasti ja läpinäkyvästi. (Braun & Clarke 2006; Coughlan & Cronin 2017: 100–101.)

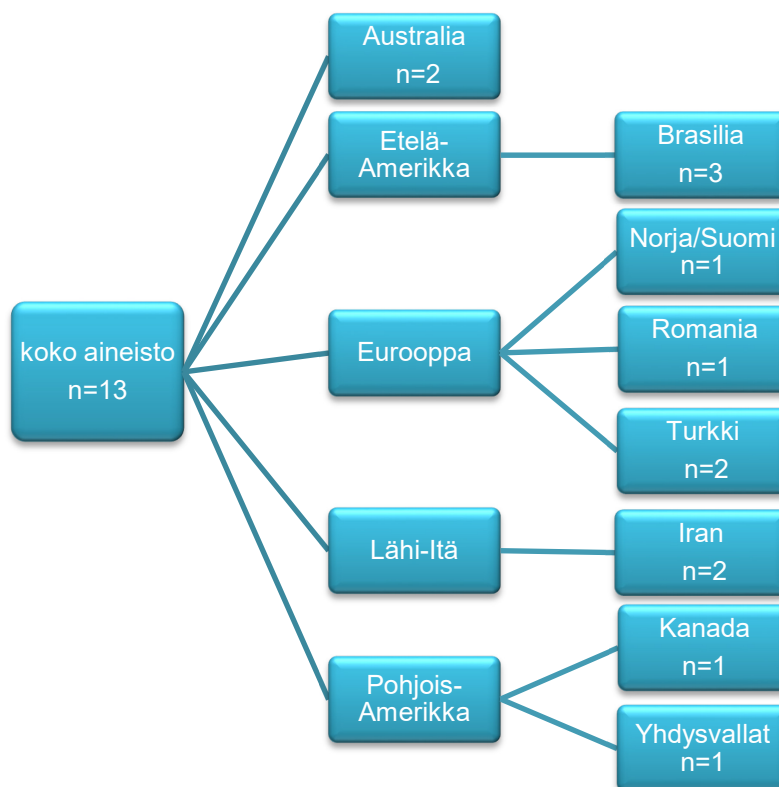
## 5 Tulokset

Kirjallisuuskatsaukseen otettiin mukaan 13 tutkimusta, jotka olivat sisäänottokriteerien mukaisesti julkaistu vuosina 2015–2020. Kuviossa 4 esitelty julkaisuvuodet tarkemmin.



Kuvio 4. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettujen tutkimusten julkaisuvuodet

Mukaan otetut tutkimukset oli tehty ympäri maailmaa: Brasiliassa, Iranissa, Kanadassa, Norjassa/Suomessa, Romaniassa, Turkissa ja Yhdysvalloissa. (Kuvio 5)



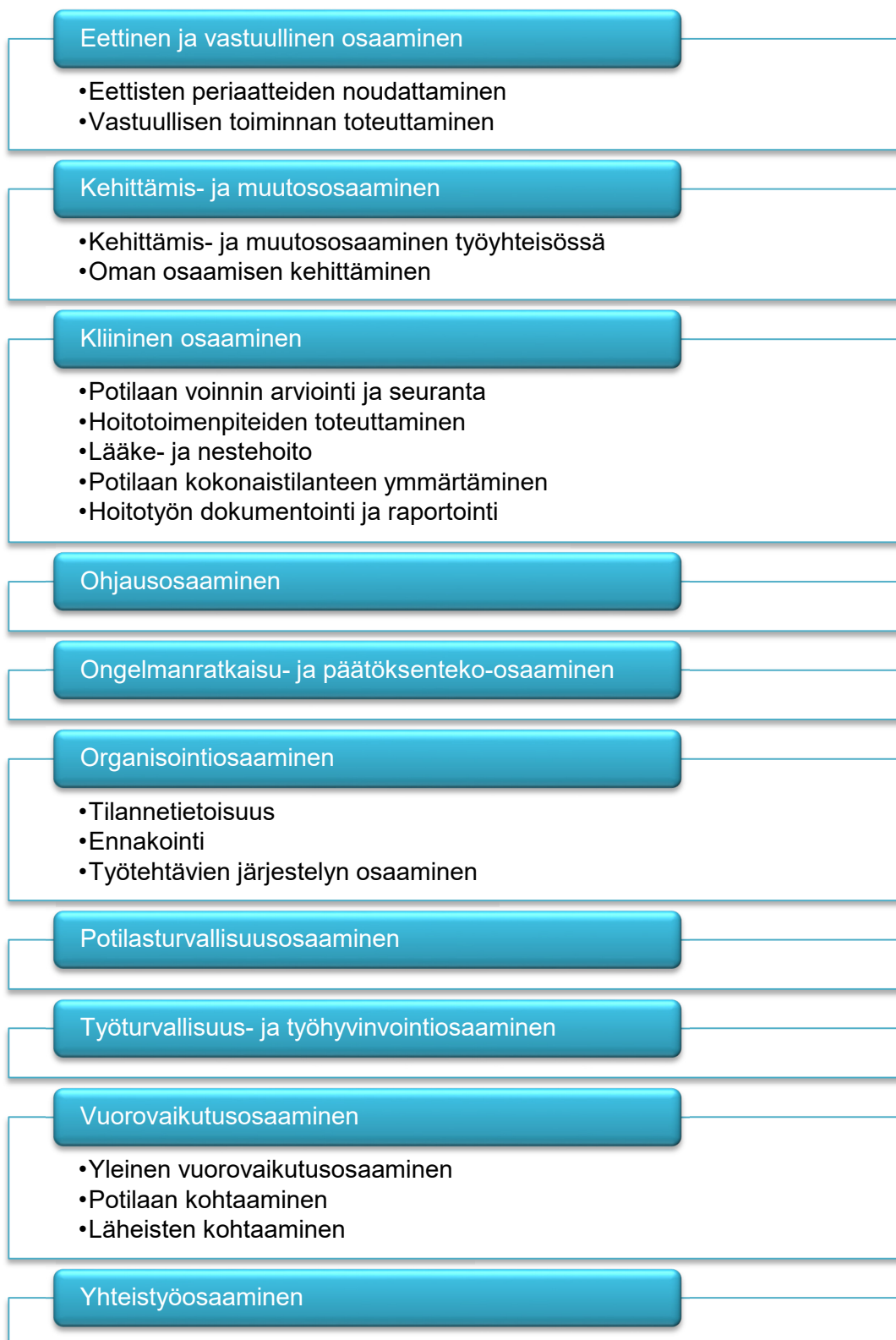
Kuvio 5. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettujen tutkimusten maat

Tutkimukset olivat sekä määrällisiä että laadullisia. Seuraavissa kappaleissa esitellään aineistosta tutkimuskysymyksiin saadut vastaukset.

## 5.1 Sairaanhoidajan osaaminen päivystyspoliklinikalla

Päivystyspoliklinikalla työskentelevän sairaanhoidajan osaamisesta muodostui kirjallisuuskatsauksen aineiston perusteella kymmenen teemaa ja 15 alateema (Kuvio 6). **Eettisyys ja vastuullisuus** -teema pitää sisällään eettisten periaatteiden noudattamisen ja vastuullisen toiminnan toteuttamisen. **Kehittämis- ja muutososaaminen** koostuu yleisestä kehittämis- ja muutososaamisesta työyhteisössä ja oman osaamisen kehittämisestä. Laajin teema aineiston perusteella on **kliininen osaaminen**, jossa on viisi alateemaa: potilaan voinnin arviointi ja seuranta, hoitotoimenpiteiden toteuttaminen, lääke- ja nestehoito, potilaan kokonaistilanteen ymmärtäminen sekä hoitotyön dokumentointi ja raportointi. **Potilasturvallisuusosaaminen** on oma teemansa, samoin **ohjausosaaminen** sekä **ongelmanratkaisu- ja päätöksenteko-osaaminen**. **Organisointiosaaminen** puolestaan sisältää kolme alateemaa: tilannetietoisuus, ennakointi ja työtehtävien järjestelyn osaaminen. Aineiston perusteella muodostui oma teemansa myös **työturvallisuus- ja työhyvinvointiosaamiselle**. **Vuorovaikutusosaaminen** koostuu kolmesta alateemasta, jotka ovat yleinen vuorovaikutusosaaminen, potilaan

kohtaaminen ja läheisten kohtaaminen. Kymmenes teema on **yhteistyöosaaminen**. Teemat käydään läpi aakkosjärjestyksessä.



Kuvio 6. Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan tarvitsema osaaminen

### 5.1.1 Eettinen ja vastuullinen osaaminen

Kirjallisuuskatsauksen aineiston perusteella päivystyspoliklinikalla työskentelevä sairaanhoitaja tarvitsee eettistä ja vastuullista osaamista, alateemoiksi määriteltiin eettisten periaatteiden noudattaminen ja vastuullisen toiminnan toteuttaminen (Kuvio 7).



Kuvio 7. Eettinen ja vastuullinen osaaminen ja sen alateemat.

**Eettisten periaatteiden noudattaminen** liittyy aineiston pohjalta suurimmaksi osaksi ihmisten kohtaamiseen. Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan tarvitsee osata työskennellä tuomitsematta ihmisiä tai heidän ajatuksia tai asemaansa sekä toimia läpinäkyvästi, rehellisesti ja kunnioittavasti muita kohtaan (Holanda & Marra & Cunha 2018: 1870). Muiden ihmisten kulttuureja ja vakaumuksia kunnioitetaan, samoin ihmisarvoa ja potilaan oikeuksia (Ghanbari & Hasandoost & Lyili & Khomeiran & Momeni 2017: 284). Toisille annetaan arvostavaa huomiota, kunnioittaen yksilöllisiä eroja (Holanda & Marra & Cunha 2015: 312). Sairaanhoitaja toimii luottamuksellisesti (Ghanbari ym. 2017: 284), osaa säilyttää yksityisyyden (Holanda ym. 2018: 1870) ja huomioi eettiset periaatteet päätöksenteossa (Hassankhani & Hasanzadeh & Powers & Dades Zadeh & Rajaie 2018: 159).

Kyky antaa arvostavaa huomiota ihmisille heidän kulttuurin, arvojen ja uskon mukaisesti (Holanda ym. 2015: 312)

Työskennellä tuomitsematta ihmisiä, toimia läpinäkyvästi, rehellisesti ja kunnioittavasti toisia kohtaan (Holanda ym. 2018: 1870)

Hyväksyä ihmiset sellaisina kuin ovat (Holanda ym. 2018: 1871)

Potilaan oikeuksien kunnioittaminen (Ghanbari ym. 2017: 284)

**Vastuullisen toiminnan toteuttaminen** edellyttää päivystyspoliklinikan sairaanhoitajalta taitoa käyttää vapauttaan itsenäiseen toimintaan ja päätöksentekoon, kunnioittaen olemassa olevia rajoja (Holanda ym. 2015: 311–312). Myös lait, säännökset, protokollat (Boman & Levy-Malmberg & Fagerström 2020: 496) ja annetut ohjeet (Ghanbari ym.



2017: 284) otetaan huomioon. Sairaanhoidaja osaa noudattaa veloitteitaan työtehtävissä, kantaa vastuun toiminnastaan hätätilanteessa ja omaksuu päivystysohjeiden yhteisvastuullisuuden (Holanda ym. 2018: 1870). Sairaanhoidaja tähtää potilaan parhaaseen (Boman ym. 2020: 496)

Käyttää vapautta toimintaan kunnioittaen olemassa olevia sääntöjä, vaarantamatta muita, tehdäkseen järkeviä valintoja työn toimintasuunnitelmassa, tähdäten suunnitelmien saavuttamiseen (Holanda ym. 2015: 311)

Potilaan parhaaseen pyrkiminen, ”asioiden ajaminen” esimerkiksi kotiutuksen turvallisuus (Boman ym. 2020: 496)

### 5.1.2 Kehittämisen- ja muutososaaminen

Kehittämisenosaamisen teemassa on kaksi alateemaa: kehittäminenosaaminen työyhteisössä ja oman osaamisen kehittäminen (Kuvio 8).



Kuvio 8. Kehittäminenosaaminen ja sen alateemat

**Kehittäminen- ja muutososaaminen työyhteisössä** vaatii luovuutta ja aloitekykyä (Holanda ym. 2015: 313) muuttaa vallitsevia olosuhteita ja tuottaa jotakin uutta työelämään (Holanda ym. 2018: 1871). Sairaanhoidaja tarvitsee kykyä kehittää spontaanisti ideoita työn loppuunsaattamiseen ja taidon luoda suotuisa ympäristö uusien ideoiden ilmaantumista varten (Holanda ym. 2018: 1871). Hän tunnistaa päivittäisessä työssä mahdollisuuksia, jotka voivat johtaa parempaan lopputulokseen ja omaa ehdotuksia paremman työskentely-ympäristön luomiseksi sekä myös toteuttaa ratkaisuja käytännön työssä (Holanda & Marra & Cunha 2019: 7). Parannukset osataan ehdottaa sopuisuudella ja sopivalla hetkellä, vakiinnuttaen kehittämistoimien tärkeyttä (Holanda ym. 2018: 1871) Aineistosta nousi esiin myös sairaanhoidajien koulutuksen suunnittelu, ylläpitäminen ja jalkauttaminen (Dag & Biskin & Gozkaya 2019: 311) ja hoitotyön tutkimustulosten käyttäminen (Hassankhani ym. 2018: 160). Muutoksen tunnistaminen ja siihen mukautuminen (Holanda ym. 2019: 8) ja haasteiden hyväksyminen avoimin mielin (Holanda ym. 2015: 313) ovat myös osa kehittämisenosaamista.

Ehdottaa parannuksia aiheuttamatta konflikteja (Holanda ym. 2018: 1871)

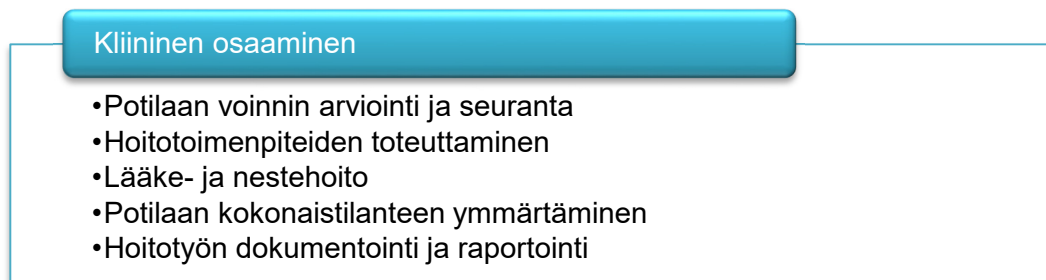
Olla määrätietoinen ja tunnistaa päivittäisessä työssä lukuisia mahdollisuuksia, jotka voivat johtaa parempaan lopputulokseen (Holanda ym. 2019: 8)

**Oman osaamisen kehittäminen** päivystyspoliklinikalla sisältää oman potentiaalın ja puutteiden tunnistamisen, parempaan ammatillisuuteen pyrkimisen (Holanda ym. 2019: 7) ja tietojen päivittämisen (Ghanbari ym. 2017: 284).

Omata toimintamalli, joka on lähtöisin hoitotyön tietämyksestä liittyen ammatin harjoittamiseen ja joka jatkuvasti kehittyy niin tieteen kuin tekniikan sekä ihmissuhteiden osalta (Holanda ym. 2019: 7)

### 5.1.3 Kliininen osaaminen

Kirjallisuuskatsauksen aineiston perusteella kliiniseen osaamiseen liittyvää aineistoa oli määrällisesti eniten, ja tämän vuoksi alateemojakin muodostui viisi: potilaan voinnin arviointi ja seuranta, hoitotoimenpiteiden toteuttaminen, lääke- ja nestehoito, potilaan kokonaistilanteen ymmärtäminen sekä hoitotyön dokumentointi ja raportointi (Kuvio 9).



Kuvio 9. Kliininen osaaminen ja sen alateemat

**Voinnin arvioinnin ja seurannan osaamista** tarvitsee potilaan hoitopolun eri vaiheissa. Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajalla arvioi potilaan vointia: ymmärtää potilaan tilan ja tunnistaa kiireellisyyden sekä tarvittavat hoitotoimet (Munroe ym. 2016: 2268), kuten esimerkiksi nesteytyksen ja kipulääkityksen tarve (Boman. ym. 2020: 495). Potilaan voinnin arvion teon (Boman ym. 2020: 495) lisäksi potilaan tilaa täytyy osata seurata jatkuvasti ja arvioida myös hoitotoimien vaikuttavuutta (Munroe ym. 2016: 2268).

Kyky arvioida potilaan vointia: ymmärtää potilaan tila ja tunnistaa kiireellisyys sekä tarvittavat hoitotoimet (Munroe ym. 2016: 2268)

Arvioida potilaan tarvetta toimenpiteille kuten nesteytys, kipulääkitys (Boman ym. 2020: 495)

Potilaan tullessa päivystykseen sairaanhoitajan tarvitsee tehdä hoidon tarpeen arviointi (Dag ym. 2019: 312; Ghanbari ym. 2017: 285; Hassankhani ym. 2018: 160; Jaggi & Tomlinson & McLelland & Manson-McLeod & Bullard 2018: 64) ja sijoittaa potilas asianmukaisesti päivystyspoliklinikalla (Dag ym. 2019: 312). Potilaan sairaushistoria otetaan huomioon ja lisäksi on tarpeen kerätä tietoa nykyongelmasta (Boman ym. 2020: 495; Mello & Bell & Siegel & Ward 2016: 38; Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781; Munroe ym. 2016: 2265).

Asianmukaisesti dokumentoitu hoidon tarpeen arviointi (Jaggi ym. 2018: 64)

Tiedonkeruuta nykyvaivasta (Boman ym. 2020: 495)

Tiedon kerääminen nykyongelmasta ja aiemmasta sairaushistoriasta (Munroe ym. 2016: 2265)

Tarpeellista on myös vitaalielintoimintojen mittausten suorittaminen (Mollaoğlu & Çelik 2016; Munroe ym. 2016: 2265), esimerkkinä tästä pulssioksimetrin kiinnittäminen (Dag ym. 2019: 312; Hassankhani ym. 2018: 160) ja ekg-monitoroinnin kiinnittäminen (Dag ym. 2019: 312) Lisäksi sairaanhoitaja suorittaa potilaan tutkimista (Munroe ym. 2016: 2265), kuten vaikkapa sydänäänien kuuntelemista ja PEF-mittauksen tekemistä (Hassankhani ym. 2018: 160). Tilanarviointi on hyvä osata tehdä nopeasti (Holanda ym. 2018: 1870) etenkin kriittisesti sairaiden potilaiden kohdalla (Ghanbari ym. 2017: 285).

Kriittisesti sairaiden potilaiden nopea arviointi, priorisointi ja ohjaus (Ghanbari ym. 2017: 285)

Aineiston perusteella sairaanhoitajan tarvitsee arvioida potilaan ilmatietä, hengitystä, verenkiertoa (Dag ym. 2019: 312) ja tajunnantasoja (Ghanbari ym. 2017: 285). Eri elinryhmien toiminnan arvioinnin osaaminen kuuluu myös päivystysohittajan osaamistarpeisiin (Ghanbari ym. 2017: 285). Rintakivun (Dag ym. 2019: 312) ja muidenkin kiputilojen (Rawson & Bennet & Ockerby & Hutchinson & Considine 2019: 176) arviointi on tärkeää, samoin haavan arvioinnin osaaminen sekä erilaisten katetrien, dreerien ja avanteiden arvioinnin hallitseminen (Dag ym. 2019: 312). Arvioinnin apuna voi olla erilaisia mittareita ja asteikoita esimerkiksi triagemittari ja Glasgow Coma Scale (Dag ym. 2019: 312) tai testejä ja riskinarviotyökaluja kuten MMSE (Mello ym. 2016: 38).

Pleuradreenin arviointi (Dag ym. 2019: 312)

Virtsakatetrin arviointi ja hoito (Dag ym. 2019: 312)

Gastrostomian hoito ja arviointi (Dag ym. 2019: 312)

Virtsa-avanteen arviointi ja hoito (Dag ym. 2019: 312)

Paksusuoli-avanteen arviointi ja hoito (Dag ym. 2019: 312)

Sairaanhoitaja suorittaa potilaan tilan arviointia päivystyspoliklinikalla laaja alaisesti: potilaan fyysisen kunnon suhteen (Dag ym. 2019: 312), ihon kunnon ja painehaavariskin suhteen sekä kaatumisriskin näkökulmasta (Jaggi ym. 2018: 65) ja potilaan ravitsemustilan kartoittamiseksi (Ghanbari ym. 2017: 285). Erityistilanteiden kuten elvytyksen jälkeinen arviointi on myös osa päivystyspoliklinikalla tarvittavaa osaamista (Ghanbari ym. 2018: 285). Sairaanhoitajan osaamiseen kuuluu psyykkisen tilan arviointi, kuten masennuksen ja dementian tunnistaminen (Rawson ym. 2017: 177) ja potilaan itsetuhoisten ajatusten tai muiden vahingoittamisen suunnittelun tunnistaminen (Mello ym. 2016: 38). Lisäksi kaltoinkohtelua, kuten lasten hyväksikäyttöä, vanhusten kaltoinkohtelua (Dag ym. 2019: 311) ja lähisuhdeväkivaltatapauksia (Hassankhani ym. 2018: 160; Jaggi ym. 2018: 65) on tarvetta seuloa ja tarkkailla. Sairaanhoitaja tarvitsee päivystyspoliklinikalla osaamista tunnistaa epätavalliset muutokset ihmisen käytöksessä ja puuttua asianmukaisesti (Mello ym. 2016: 38).

**Hoitotoimenpiteiden toteuttaminen** sisältää sairaanhoitajan roolin suorittaa potilaan hoitosuunnitelmassa suositeltuja toimia (Holanda ym. 2018: 1871) eli suorittaa tekniisesti perus- ja vaativia hoitotoimenpiteitä oikea-aikaisesti käyttäen turvallisia tekniikoita ja asianmukaisia resursseja (Holanda ym. 2015: 311). Toimenpide-osaamiseen kuuluu esimerkiksi potilaan valmistelu radiologiseen tutkimukseen (Dag ym. 2019: 311) ja päivystyksellisiin toimenpiteisiin valmistelu (Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781) sekä hätätilanteissa tehtävät hoitotoimet kuten elvytyksen toteuttaminen viimeisimpien ohjeiden mukaan (Ghanbari ym. 2017: 285; Dag ym. 2019: 311) ja hätäsynnytyksen hallitseminen (Hassankhani ym. 2018: 160). Kylmä- ja kuumahoidon antaminen (Dag ym. 2019: 312) ja potilaan immobilisointi (Ghanbari ym. 2017: 285) tulkittiin myös tähän alateemaan kuuluviksi. Muita aineistossa esiin tulleita sairaanhoitajan osaamista vaativa toimenpiteitä aineisto esitellään taulukossa 3. Lisäksi päivystyspoliklinikan sairaanhoitaja ottaa verinäytteitä (Dag ym. 2019: 311; Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781), virtsanäytteitä (Dag ym. 2019: 311) ja valtimoverinäytteitä (Ghanbari ym. 2017: 285).

Taulukko 3. Sairaanhoidajan osaamista tarvitsevia potilaan hoitoon liittyviä toimenpiteitä päivystyspoliklinikalla

<b>Päivystyspoliklinikan sairaanhoidajan osaamista tarvitseva toimenpide</b>	<b>Lähde</b>
ilmatien avaaminen	Ghanbari ym. 2017: 285
intubaatiossa avustaminen	Ghanbari ym. 2017: 285
intubaatioputken arviointi ja hoito	Dag ym. 2019: 312
intubaatioputken imu	Dag ym. 2019: 312
trakeostomian hoito	Ghanbari ym. 2017: 285
hengityksen tukeminen	Dag ym. 2019: 311
lisähapen antaminen	Dag ym. 2019: 311; Ghanbari ym. 2017: 285; Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781
pleuradreenin laitossa avustaminen	Hassankhani ym. 2018: 160
pleuradreenin ja muiden dreenipussien vaihto	Dag ym. 2019: 312
ekg:n ottaminen	Dag ym. 2019: 312; Ghanbari ym. 2017: 285; Hassankhani ym. 2018: 160
kardioversion ja defibrillaation suorittaminen	Dag ym. 2019: 311
perifeerisen kanyylin laittaminen	Dag ym. 2019: 312; Ghanbari ym. 2017: 285; Hassankhani ym. 2018: 160
nenämahaletkun laittaminen	Dag ym. 2019: 312; Ghanbari ym. 2017: 285
nenämahaletkun hoito ja kunnossapito	Dag ym. 2019: 312
vatsahuuhtelun suorittaminen	Dag ym. 2019: 312
gastrostomian hoito	Dag ym. 2019: 312
paksusuoli-avanteen hoito	Dag ym. 2019: 312
rektaaliputken laittaminen	Dag ym. 2019: 312
peräruiskeen antaminen	Dag ym. 2019: 312
virtsakatetrin laittaminen	Dag ym. 2019: 312; Ghanbari ym. 2017: 285 ; Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781
virtsakatetrin tai virtsa-avanteen hoito	Dag ym. 2019: 312
haavasidosten vaihtaminen	Ghanbari ym. 2017: 285
sijoiltaan menneen raajan reponointi	Hassankhani ym. 2018: 160
loukkaantuneen raajan immobilisointi	Ghanbari ym. 2017: 285

Hoitotoimenpiteiden suorittaminen vaatii myös laiteosaamista, eli hoitajalla tulee olla tarpeeksi tietoa lääkintälaitteista ja osaamista erilaisten laitteiden ja välineiden, kuten ventilaattori, infuusiopumput, monitorit, ekg, defibrillaattori, imu, hapenantovälineistö, käyttämiseen työssään (Ghanbari ym. 2017: 285).

Potilaan **lääke- ja nestehoito** tarvitsee myös sairaanhoitajan monipuolista osaamista päivystyspoliklinikalla. Sairaanhoitaja aloittaa ja seuraa suonensisäisiä infuusioita ja arvioi nestetasapainoa (Dag ym. 2019: 312). Myös verituotteiden antaminen kuuluu hoitajan tarvitsemaan osaamiseen (Dag ym. 2019: 312; Ghanbari ym. 2017: 285; Molla-oğlu & Çelik 2016: 2781).

Veren tai nesteen infusointi (Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781)

Verensiirrot: aloittaminen, seuraaminen ja kirjaaminen (Dag ym. 2019: 312)

Sairaanhoitaja tarvitsee tietämystä erilaisten sairauksien lääkehoidosta, yleisistä lääkkeistä (Dag ym. 2019: 311; Ghanbari ym. 2017: 285; Mello ym. 2016: 38) ja niiden sivuvaikutuksista (Ghanbari ym. 2017: 285). Lääkehoidon osaamiseen kuuluu niin lääketshistorian selvittäminen (Jaggi ym. 2018: 64), lääkehoidon arviointi (Rawson ym. 2017: 177) kuin lääkehoidon ohjauskin (Mello ym. 2016: 38). Käytännön työssään päivystyspoliklinikalla sairaanhoitaja antaa potilaalle suonensisäistä lääkitystä (Dag ym. 2019: 311; Hassankhani ym. 2018: 160) ja lihaksensisäisiä injektioita (Hassankhani ym. 2018: 160), esimerkiksi kipu- ja sedatoivia lääkkeitä, joiden vastetta tarvitsee seurata (Dag ym. 2019: 311).

Lihaksen- ja suonensisäisten injektioiden antaminen (Hassankhani ym. 2018: 160)

Hallita sydänpysähdyksen lääkehoito (Dag ym. 2019: 311)

Trombolyysi-infuusion antaminen (Dag ym. 2019: 311)

Yleisten psyykkisten sairauksien lääkehoito, lääkehoidon ohjaus (Mello ym. 2016: 38)

Kliininen osaaminen sisältää myös alateeman **potilaan kokonaistilanteen hahmottaminen**. Sairaanhoitaja osallistuu potilaan diagnoosin selvittämiseen (Dag ym. 2019: 309; Holanda ym. 2018: 1870) ja pohtii diagnoosia niin lääke- kuin hoitotieteelliseltäkin kannalta (Boman ym. 2020: 495). Osaamista tarvitaan myös erilaisten tutkimustulosten

tulkittamisessa, esimerkiksi verikokeiden tulosten arvioinnissa (Dag ym. 2019: 311; Ghanbari ym. 2017: 285), virtsanäytteiden tulosten ymmärtämisessä (Dag ym. 2019: 311), keuhkokuvan katsomisessa (Ghanbari ym. 2017: 285) ja ekg:n tulkittamisessa (Dag ym. 2019: 312; Ghanbari ym. 2018: 285; Hassankhani ym. 2018: 160).

Tehdä hoitotyön diagnosointia potilaalle hoitolaitoksen suositusten mukaisesti (Holanda ym. 2018)

Valtimoverinäytteen tulkitseminen (Ghanbari ym. 2017: 285)

12-kanavaisen ekg:n ottaminen ja tulkitseminen (Dag ym. 2019: 312)

Ymmärtääkseen potilaan kokonaistilannetta sairaanhoitajan on hyvä hallita myös erilaisten potilasryhmien erityispiirteet. Päivystyspoliklinikan sairaanhoitaja hoitaa potilaita, joilla on jokin yleinen sairaus (Ghanbari ym. 2017: 285), ja myös esimerkiksi tahdistinpotilaita (Dag ym. 2019: 312), myrkytyspotilaita (Ghanbari ym. 2017: 312) ja psyykkisesti sairaita potilaita (Mello ym. 2016: 38). Omaa osaamista tarvitaan myös non-invasiivista hengityksen tukea tarvitsevan potilaan hoidossa tai pleuradreenipotilaan hoidossa (Dag ym. 2019: 312) sekä seksuaalisen hyväksikäytön tai lähisuhdeväkivallan uhriksi joutunutta hoitaessa (Hassankhani ym. 2018: 159–160). Lisäksi on hyvä huomioida eri ikäisten potilaiden erilaiset tarpeet (Ghanbari ym. 2017: 285; Rawson ym. 2017: 178). Jokaisen päivystyspotilaan kohdalla sairaanhoitajan tarvitsee kiinnittää huomiota siihen, että fyysisten ongelmien auttamisen lisäksi potilaat tarvitsevat emotionaalista ja psyykkistä tukea hoitajalta – sairaanhoitaja tarvitsee sekä lääketieteellistä että hoivan osaamista (Dag ym. 2019: 313).

Hoitaa potilasta, jolla on BIPAP/CPAP (Dag ym. 2019: 312)

Näyttöön perustuva, ikään sopiva ikääntyvien potilaiden huolenpito (Rawson ym. 2017: 178)

Perifeerisen kanyylin laitto eri ikäisille potilaille (Ghanbari ym. 2017: 285)

**Hoitotyön dokumentointi ja raportointi** liittyvät myös kliiniseen osaamiseen. Päivystyspoliklinikan sairaanhoitaja suorittaa hoitotyön dokumentointia (Boman ym. 2020: 495; Ghanbari ym. 2017: 285). Sairaanhoitajan toimenkuvaan kuuluu dokumentoida asianmukaisesti hoidon tarpeen arviointi, vitaalielintoimintojen mittaukset ja allergiat (Jaggi ym. 2018: 63) sekä esimerkiksi nesteinfuusiot, verensiirrot ja huumelääkkeet (Dag ym. 2019: 311–312). Lisäksi hoitajan vastuulla saattaa olla kriittisesti sairaan potilaan arvotavaroiden säilyttäminen ja dokumentointi (Dag ym. 2019: 309). Sairaanhoitaja raportoi potilaan voinnin eteenpäin muulle henkilökunnalle (Munroe ym. 2016:

2270) ja raportoi asianmukaisesti myös potilaan voinnin muutoksista (Boman ym. 2020: 495) sekä rikoksiin liittyvistä tapauksista (Dag ym. 2019: 311).

#### 5.1.4 Ohjausosaaminen

Päivystyksen sairaanhoitaja tarvitsee taitoa opettaa ihmisiä käyttäen sopivia keinoja ja kykyä ohjata ihmisiä selvästi (Holanda ym. 2018: 1871). Toimenkuvaan kuuluu potilaiden ja heidän läheistensä informointi (Boman ym. 2020: 497) ja opiskelijaohjaus (Dag ym. 2019: 311) Potilaat tarvitsevat hoitajalta ohjausta tutkimuksiin ja toimenpiteisiin valmistautuessa (Dag ym. 2019: 311; Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781) sekä kotiutuessaan (Boman ym. 2020: 497). Lisäksi hoitajalla on oltava valmiuksia lääkehoidon ja ravitsemuksen ohjaukseen (Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781).

Ohjata ihmisiä selvästi (Holanda ym. 2018: 1871)

Lääkehoidon ohjaus (Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781)

Tiedon tarjoaminen ravitsemuksesta (Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781)

#### 5.1.5 Ongelmanratkaisu- ja päätöksenteko-osaaminen

Päivystyspoliklinikan muuttuvissa tilanteissa tarvitsee osata ratkaista ongelmia ja tehdä päätöksiä päivittäin (Holanda ym. 2015: 312). Sairaanhoitaja valitsee asianmukaiset ja kaikista pätevimmät ratkaisut selvittääkseen ongelmat, jotka hän havaitsee (Holanda ym. 2015: 312) tai joita ihmiset tuovat esiin (Holanda ym. 2018: 1871) Ratkaisuja on hyvä osata ehdottaa oikeaan aikaan (Holanda ym. 2018: 1871) ja ne laitetaan toimeen mahdollisimman pian (Holanda ym. 2015: 312). Päivystyspoliklinikan sairaanhoitaja osaa sopeutua yllättäviin tilanteisiin joustavasti ja hyväksyy haasteet sekä pyrkii tavoitteelliseen työn loppuun saattamiseen ja potilastyytyväisyyteen (Holanda ym. 2015: 312–313).

Päätöksenteko-osaamista tarvitaan hoitotoimien toteuttamiseksi ja kriittisissä tilanteissa (Ghanbari ym. 2017: 284–285). Sairaanhoitajan päätökset ovat järkeviä ja tähtäävät suunnitelmien saavuttamiseen. Tarvittavat toimet valitaan monen vaihtoehdon joukosta päivittäisiin tilanteisiin ja olosuhteisiin, ottaen huomioon tiedon, käytännöt, rajat ja riskit, jotka liittyvät päätöksentekoprosessiin. Päätöksenteossa huomioidaan vastuullisuus ja mahdolliset seuraamukset (Holanda ym. 2015: 312–313) Sairaanhoitaja osaa toimia ammattiroolinsa rajoissa ja olemassa olevilla resursseilla (Holanda ym. 2019: 8). Päätöksenteossa on huomioitava johdonmukainen perustelujen käyttö (Holanda ym. 2018:



1871) ja avoin, rehellinen ja vastuullinen asenne suhteessa muuhun henkilökuntaan työtehtäviä koordinoimassa (Holanda ym. 2015: 311). Päivystyspoliklinikalla tarvitsee osata toimia luottaen itseensä yllättävissäkin tilanteissa, harkita tekojen seurauksia nopeasti hätätilanteissakin (Holanda ym. 2018: 1871), ja lisäksi ymmärtää pyytää apua monimutkaisissa tilanteissa (Holanda ym. 2015: 312).

Nopeiden päätösten tekeminen hoitotoimien toteuttamiseksi (Ghanbari ym. 2017: 284)

Käyttää vapauttaan toimintaan kunnioittaen olemassa olevia sääntöjä, vaarantamatta muita, tehdäkseen järkeviä valintoja työn toimintasuunnitelmassa, tähdäten suunnitelmien saavuttamiseen (Holanda ym. 2015: 312)

Otaa huomioon riskit valitessaan toimia (Holanda ym. 2018: 1871)

### 5.1.6 Organisoitiosaaminen

Kirjallisuuskatsauksen aineiston perusteella päivystyspoliklinikalla työskentelevä sairaanhoitaja tarvitsee organisoitiosaamista, jonka alateemoja ovat tilannetietoisuus, ennakointi ja työtehtävien järjestelyn osaaminen (Kuvio 10).



Kuvio 10. Organisoitiosaaminen ja sen alateemat

**Tilannetietoisuus** on tärkeä taito päivystyshoitotyössä (Munroe ym. 2016: 2271; Truta ym. 2018: 4). Sairaanhoitajan tarvitsee havainnoida ympäristöä nopeasti ja olla tarkkaavainen signaaleille, jotka tulevat ihmisiltä, välineistöstä ja ympäristöstä (Holanda ym. 2018: 1870). On osattava erottaa totuus epätodesta ja hahmottaa tilanne selkeästi, jotta voi toimia ennakoivasti ja tarkasti (Holanda ym. 2015: 312). Myös muiden ihmisten potentiaalin kannattaa kiinnittää huomiota (Holanda ym. 2018: 1870).

**Ennakointi** tarkoittaa esimerkiksi hätätilanteessa tarvittavien lääkkeiden, laitteiden ja muiden tarvikkeiden saatavilla olon varmistamista, kirjanpitoa välineistöstä ja lääkkeistä, lääkevaraston hoitamista (Dag ym. 2019: 311) sekä potilaan kaatumis- tai pai-

nehaavariskin arviointia (Jaggi ym. 2018: 64). Tarvitaan kykyä keskittää huomio tilanteisiin tai olosuhteisiin, jotka vaativat ennakoivia toimia ennen kuin ongelmia ilmenee (Holanda ym. 2015: 313; Holanda ym. 2018: 1870).

**Työtehtävien järjestelyn osaaminen** päivystyspoliklinikalla sisältää usein mukautumista (Ghanbari ym. 2017: 284) ja joustavuutta (Holanda ym. 2015: 312–313). Sairaanhoidaja osaa ottaa huomioon parhaan mahdollisen vaihtoehdon suunnitellessaan toimintaa ja suorittaa tarvittavat toimet potilaan hoitoon liittyen vaivattomasti, oikeaan aikaan, käyttäen oikeaa tekniikkaa ja asianmukaisia resursseja (Holanda ym. 2015: 311–312).

Sairaanhoidaja tarvitsee kykyä toimia vaivattomasti odottamattomissakin tilanteissa sopeutuen ja pitäen huomion ratkaistavissa ongelmissa (Holanda ym. 2015: 311). Päivystyspoliklinikalla toimitaan monenlaisissa tilanteissa ja hoidon eri vaiheissa, kuten kriittisesti sairaan potilaan arvioinnissa, stabiloinnissa ja siirtämisessä (Hassankhani ym. 2018: 160) sekä potilaan jatkohoidon järjestämisessä (Dag ym. 2019: 309; Ghanbari ym. 2017: 285; Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781). Saattohoitoa (Ghanbari ym. 2017: 285) ja vainajan hoitoa toteuttaessa tarvitsee myös omaa osaamistaan (Dag ym. 2019: 311).

Ottaa huomioon parhaan mahdollisen vaihtoehdon suunnitellessaan toimintaa, korjaa nopeasti poikkeamat ja johtaa tiimiä tekemään toiminnot oikeaan aikaan (Holanda ym. 2015: 312)

Monivammapotilaan arviointi ja alkuhoito (Hassankhani ym. 2018: 160)

Vakavasti sairaan potilaan stabilointi ja siirtäminen (Hassankhani ym. 2018: 160)

Turvallisesta siirtymisestä jatkohoitoon huolehtiminen (Mollaoğlu & Çelik 2016)

Sairaanhoidaja tarvitsee kykyä päättelyyn ja analyysiin (Ghanbari ym. 2017: 284) sekä työskentelyn johtamiseen ja järjestelyyn liittyvää osaamista (Dag ym. 2019: 309; Hassankhani ym. 2018: 160). Hoitoa suunnitellaan potilaan tarpeiden mukaisesti (Boman ym. 2020: 495; Dag ym. 2019: 311; Hassankhani ym. 2018: 160). Tavoitteet, tehtävät ja vastuut sekä riittävät resurssit on hyvä huomioida (Holanda ym. 2015: 312) ja koordinoitua ja suunnittelua tarvitsee osata myös kriittisissä tilanteissa (Ghanbari ym. 2017: 284). Sairaanhoidaja toimii itseensä luottaen tarjotessaan hoitoa potilaalle (Holanda ym. 2018: 1870), ja työskentelyn tulee olla tehokasta (Hassankhani ym. 2018: 160; Holanda ym. 2018: 1871; Holanda ym. 2019: 8).

Toimia tehokkaasti päästäkseen suunniteltuun tavoitteeseen (Holanda ym. 2019: 8)

Nopeasti muuttuvien tilanteiden tehokas hallinta (Hassankhani ym. 2018: 160)

Suorittaa työ käyttäen lyhyintä mahdollista aikaa (Holanda ym. 2018: 1871)

Potilaiden hoitoa tarvitsee osata priorisoida (Boman ym. 2020: 495), etenkin kriittisesti sairaiden potilaan kohdalla nopea arviointi, priorisointi ja ohjaus on tärkeää (Ghanbari ym. 2017: 285). Suunnitelmia toteuttaessaan sairaanhoitaja siis tekee tarvittavat tehtävät tärkeysjärjestyksessä, halliten optimaalista ajankäyttöä, välttämällä hukkaa ja mahdollistaen laadukkaan lopputuloksen (Holanda ym. 2015: 311, 313). Tavoitteena on luoda olosuhteet, joiden seurauksena hoito päästään aloittamaan ja potilaan olo helpottuu mahdollisimman pian. Käytännössä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi hoitajan suorittamaa ekg:n ottoa tai verikokeiden tilaamista (Boman ym. 2020: 495).

Tarkoituksena työtehtävien järjestelyllä on saavuttaa paras mahdollinen tulos ja potilaan tyytyväisyys saatavilla olevilla toimilla ja resursseilla (Holanda ym. 2018: 1871). Työtehtäviä muille koordinoitessa sairaanhoitajan tarvitsee osata välittää uskottavuutta ja avoimuutta päätöksissään (Holanda ym. 2015: 311). Lisäksi on osattava huolehtia tarpeellisten resurssien käyttämisestä potilaan hoidossa (Holanda ym. 2018: 1871), esimerkiksi tehden elvytyshälytys sydänpysähdyksen vuoksi (Dag ym. 2019: 311). Sairaanhoitajan on siis osattava tunnistaa oman toiminnan rajat ja olla avoin avun pyytämiseksi, kun tilanne niin vaatii (Holanda ym. 2018: 1871).

### 5.1.7 Potilasturvallisuusosaaminen

Potilasturvallisuusosaamiseen kuuluu, että sairaanhoitaja osaa tunnistaa hoitoon liittyviä haittaa (Holanda ym. 2015: 311) tai vahinkoa aiheuttavia tekijöitä (Holanda ym. 2018: 1871), esimerkiksi arvioida kaatumisriskiä (Jaggi ym. 2018: 64) sekä ottaa käyttöön tarvittavat toimet estääkseen tai vähentääkseen haittatapahtumia (Holanda ym. 2015: 311; Holanda ym. 2018: 1871). Potilalle pyritään varmistamaan turvallinen ja mukava ympäristö (Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781).

Riskien arviointi (tunnistaa potilashoitoon haittavaikuttavia asioita ja analysoida niiden olemassaolo ja päättää miten niitä vähennetään) Holanda ym. 2015: 311)

Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan rooliin kuuluu myös välineistön vikojen ilmoittaminen (Dag ym. 2019: 311), muiden työympäristön poikkeamien korjaaminen (Holanda ym. 2015: 312) sekä infektion estämisen toimenpiteet (Dag ym. 2019: 312). Hoitotoimia suorittaessa sairaanhoitaja käyttää turvallisia toimintatapoja (Holanda ym. 2015: 311, Holanda ym. 2018: 1871). Potilaan turvallisuudesta huolehditaan myös kriittisissä tilanteissa (Ghanbari ym. 2017: 284) ja potilaan kotiutuessa (Boman ym. 2020: 496) tai jatkohoitoon siirtyessä (Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781). Lisäksi epäsuotuisien tapahtumien esiintuonti (Jaggi ym. 2018: 64) ja erilaisten tapahtumaraporttien tekeminen kuuluvat päivystyspoliklinikalla työskentelevän sairaanhoitajan potilasturvallisuusosaamiseen (Dag ym. 2019: 311; Hassankhani ym. 2018: 160; Jaggi ym. 2018: 64).

Tuoda esiin epäsuotuisat tapahtumat, potilasturvallisuusraporttien tekeminen (Jaggi ym. 2018: 64)

Tapahtumaraporttien kirjoittaminen ja taltiointi (Dag ym. 2019: 311)

Lääkitysvirheraporttien täyttäminen ja säilyttäminen (Hassankhani ym. 2018: 160)

### 5.1.8 Työturvallisuus- ja työhyvinvointiosaaminen

Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan tarvitsee aineiston mukaan osaamista suojautua ammatiloukkaantumisilta ja kykyä toteuttaa asianmukaista toimintaa käsitelläkseen fyysistä ja sanallista väkivaltaa (Ghanbari ym. 2017: 284). Tiimityössä, ongelmia ratkaistessa ja sopeutuessa yllättäviinkin tilanteisiin toimitaan ylittämättä omia fyysisiä, psyykkisiä ja tunne-elämän rajoja (Holanda ym. 2015: 311–313). On osattava ylläpitää terveen ammatillinen suhde muihin ihmisiin (Holanda ym. 2018: 1870) ja huolta omasta psyykkisestä ja fyysisestä kunnosta (Ghanbari ym. 2018: 284).

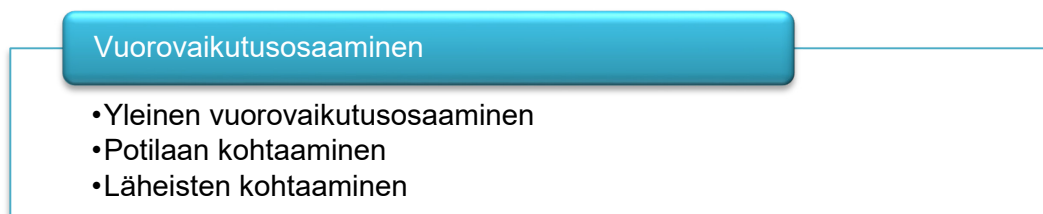
Sopeutua nopeasti yllättäviin tilanteisiin, ratkaisten ajankohtaiset ongelmat päivittäin, ylittämättä fyysisiä, psyykkisiä tai tunnepohjaisia rajoja (Holanda ym. 2015: 311)

Välttää konfliktia tiimin kanssa päätöksiä tehdessä, mukautuen nopeasti odottamattomaan tapahtumaan töissä, arvostaen fyysisiä ja tunne-elämän rajoja (Holanda ym. 2015: 312)

Vastaa nopeasti ongelmiin ja vastoinkäymisiin, sitoutuen ja tehden muutoksia, ylittämättä fyysisiä ja emotionaalisia rajoja (Holanda ym. 2015: 313)

### 5.1.9 Vuorovaikutusosaaminen

Vuorovaikutusosaaminen sisältää kolme alateemaa: yleinen vuorovaikutusosaaminen, vuorovaikutusosaaminen potilaan kanssa ja läheisten kohtaaminen (Kuvio 11).



Kuvio 11. Vuorovaikutusosaaminen

**Yleinen vuorovaikutusosaaminen** pitää sisällään ammatillisen suhteen muihin ihmisiin ja kyvyn olla ihmisten kanssa päivittäin kontaktissa, olla kohtelias ja empaattinen (Holanda ym. 2015: 312) sekä pyrkiä sopusointuuteen (Holanda ym. 2018: 1871). Kommunikoitessa muiden kanssa päivystyspoliklinikan sairaanhoitaja viestii saatavilla olevin resurssein ja pyrkii siihen, että vastapuoli ymmärtää asian (Holanda ym. 2015: 312).

Kyky olla kontaktissa ihmisten kanssa päivittäin, ottaen huomioon heidän tarpeensa ja odotuksensa. Tämä sisältää kohteliaisuuden, empatian ja ammatillisen kontaktin (Holanda 2015: 312)

Pyrkiä luomaan sopusointuinen kontakti muiden kanssa (Holanda 2018: 1871)

Välttää konfliktia ihmisten kanssa (Holanda 2018: 1871)

Vuorovaikutuksessa muiden kanssa tarvitsee osata kuunnella ihmisiä selvästi kiinnostuneena, tuomitsematta heidän ajatuksiaan tai asemaansa, huomioiden heidän tarpeensa (Holanda ym. 2018: 1870–1871). Keskusteltaessa erimielisyyksistä sairaanhoitaja osaa huomioida kaikkien osallisten näkökulmat (Holanda ym. 2018: 1871) ja yleisesti ottaen vuorovaikutuksessa on tärkeä osata luoda suotuisat olosuhteet, jotta toiset ymmärtäisivät heille ehdotetut ideat, kannanotot ja toimet (Holanda ym. 2015: 1870).

Kuunnella ihmisiä tuomitsematta heidän ajatuksiaan tai asemaansa (Holanda ym. 2018: 1870)

Kuunnella ihmisiä selvästi kiinnostuneena, huomioiden heidän tarpeensa (Holanda ym. 2018: 1871)

Sairaanhoitajan on hyvä osata osoittaa luotettavuutensa avoimella käytöksellä, ystävällisellä tavalla (Holanda ym. 2015: 312) ja osata hallita tunteitaan saadakseen aikaan empaattisen ja ammatillisen suhteen (Holanda ym. 2018: 1871) sekä olla kärsivällinen (Ghanbari ym. 2017: 284). Kriittisissäkin tilanteissa on osattava pysyä tyynenä ja rauhallisena (Ghanbari ym. 2017: 284). Tunteita hallitaan niin ongelmia ratkaistaessa, vastoinikäymisissä ja muutoksissa (Holanda ym. 2018: 1870-1871) kuin tiimityöissäkin (Holanda ym. 2015 311–312). Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan tarvitsee osata arvioida ihmisten rajoja oikein ja tarjota apua johdonmukaisella tavalla (Holanda ym. 2018: 1870).

Osoittaa luotettavuuden avoimella käytöksellä, tarjoten vuorovaikutusta potilaille ja henkilökunnalle ystävällisellä tavalla (Holanda 2015: 312)

Kärsivällisyys (Ghanbari ym. 2017: 284)

Pysyä rauhallisena ja tyynenä kriittisissä tilanteissa (Ghanbari ym. 2017: 284)

Kontrolloida tunteita vastoinikäymisissä ja muutoksissa (Holanda ym. 2018: 1870)

Hallita tunteita saadakseen aikaan empaattisen ja ammatillisen suhteen (Holanda ym. 2018: 1871)

**Vuorovaikutus potilaan** kanssa tarkoittaa potilaan kuuntelemisen osaamista (Boman ym. 2020: 496; Holanda ym. 2015: 312; Jaggi ym. 2018: 63; Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781) sekä kommunikointia potilaan kanssa erilaisissa tilanteissa (Ghanbari ym. 2017: 283). Kommunikointi voi liittyä esimerkiksi tiedonkeruuseen nykyvaivasta (Boman ym. 2020: 495), lääkityksen selvittämiseen (Jaggi ym. 2018: 64; Mello ym. 2016: 38) tai kiihtyneen potilaan rauhoittamiseen (Mello ym. 2016: 38). Kommunikaation tarvitsee olla tehokasta ja sopusointuisuuteen pyrkivää sekä selkeää (Holanda ym. 2015: 311-312). Päivystyspoliklinikan sairaanhoitaja tarvitsee pyrkiä luomaan luottamuksellinen ensivaikutelma ja saada aikaan potilaalle tunne, että tämä otetaan vakavasti (Boman ym. 2020: 496).

Käyttää aikaa potilaan luona olemiseen ja kuunnella potilasta tarkkaan (Boman ym. 2020: 496)

Potilaan huolien kuuntelu (Jaggi ym. 2018: 63)

Potilaan kuunteleminen (Mollaoğlu & Çelik 2016: 2781)

Tietää kuinka kuunnellaan potilasta ja tiimiä tuomitsematta heidän ideoitaan tai asemaansa, kiinnittäen huomiota siihen mitä on sanottu, ymmärtääkseen heitä ja välttämällä keskeytyksiä (Holanda ym. 2015: 312)

Luoda luottamuksellinen ensivaikutelma (Boman ym. 2020: 496)

Antaa potilaalle tunne, että hänet otetaan vakavasti (Boman ym. 2020: 496)

**Läheisten kohtaaminen** on osa päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan vuorovaikutusosaamista. Sairaanhoitaja informoi potilaan lisäksi hänen läheisiään (Boman ym. 2020: 497; Mollaoğlu & Çelik 2016: 2782), arvioi hoidon tuloksia heidän kanssaan, vastaa heidän tarpeisiinsa (Dag ym. 2019: 312) ja auttaa heitä päätöksenteossa (Ghanbari ym. 2017: 284). Myös äkillisesti menehtyneen potilaan omaisten tukeminen tarvitsee sairaanhoitajan osaamista (Dag ym. 2019: 312; Hassankhani ym. 2018: 160).

Potilaiden ja heidän läheistensä informointi (Boman ym. 2020: 497)

Perheen tiedottaminen (Mollaoğlu & Çelik 2016: 2782)

Potilaan perheen tarpeisiin vastaaminen (Dag ym. 2019: 312)

#### 5.1.10 Yhteistyöosaaminen

**Yhteistyö työyhteisössä** tuli aineistossa esiin useassa tutkimuksessa. Kommunikointiosaamista tarvitsee kollegoiden kanssa (Dag ym. 2019: 311; Ghanbari ym. 2017: 284; Hassankhani ym. 2018: 160) ja tiimityöskentelyssä (Holanda ym. 2015: 311–312). Lisäksi sairaanhoitaja tekee onnistunutta yhteistyötä lääkärin kanssa, toteuttamalla lääkärin antamia hoito-ohjeita (Boman ym. 2020: 495), avustaessa lääkäriä invasiivisissa toimenpiteissä ja hätätilanteissa (Dag ym. 2019: 311).

Kommunikoida tehokkaasti kollegoiden kanssa (Dag ym. 2019)

Kommunikaatio kollegoiden kanssa (Ghanbari ym. 2017)

Tehokas kommunikointi kollegoiden kanssa (Hassankhani ym. 2018)

Tiimityön osaamisessa tarvitaan kykyä ryhmän muodostamiseen, tehokkaaseen kommunikointiin, asiantuntevuuteen ja itsevarmuuteen (Truta ym. 2018: 5) Sairaanhoitajan tulee osata koordinoita hoitotyön toimia moniammatillisessa tiimissä (Dag ym. 2019: 311) ja saada ihmiset tuntemaan itsensä ryhmän jäseniksi (Holanda ym. 2018: 1870). Vuorovaikutuksessa tiimin sisällä tarvitsee osata pyrkiä yhteisymmärrykseen ja välttää

konflikteja käyttäen päätöksenteossa johdonmukaisia perusteluja, jotka ovat tiedon, käytäntöjen tai tutkimustulosten tukemia. On myös tärkeää osata jakaa informaatiota tiimin jäsenten kesken, ettei väärinkäsityksiä tule. Tiimityössä sairaanhoitajan on osattava toimia keskustellen, kuunnellen, tehokkaasti ja tarkkanäköisesti, pyrkimykset suunnattuna tiimin yhteiseen tavoitteeseen. (Holanda ym. 2015: 311)

Kyky kehittää koordinoituja toimia ryhmässä työtehtävien suorittamiseksi, jotta aikaansaadaan yhteinen tavoite yhteistoiminnallisesti (Holanda ym. 2015: 311)

Omata asenne ja empaattinen käytös sekä tunteiden hallintakyky vastoin-käymisissä ja tiimin ihmissuhteiden muutoksissa, pitäen energian ja pyrkimykset suunnattuna samaan tavoitteeseen (Holanda ym. 2015: 311)

Sairanhoitajan on yleisesti ottaen hyvä osata omaksua päivystyshoitotyön yhteisvastuullisuus ja mahdollistaa yksimielisyys työyhteisössä vuoropuhelulla (Holanda ym. 2018: 1870) Yhteistyöosaamista tarvitsee myös kommunikointiin viranomaisten ja johdon kanssa (Ghanbari ym. 2017: 284).

## 5.2 Päivystyshoitotyön osaamisen arviointi

Koko ammatillisen osaamisen arvioinnista löytyi tämän kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun pohjalta hyvin vähän tietoa. Mukaan otettiin siksi myös tutkimuksia, jotka käsittelevät jonkin osaamisen osa-alueen arviointia. Aineiston perusteella muodostettiin kaksi teemaa: arvioinnin suorittaja ja arvioinnin keinot.

### 5.2.1 Päivystyshoitotyön osaamisen arvioinnin suorittaja

Useimmiten kirjallisuuskatsauksessa mukana olleissa tutkimuksissa päivystyshoitotyön osaamista arvioitiin **itsearviointina** (Ghanbari ym. 2017; Hassankhani ym. 2018; Holanda ym. 2018; Holanda ym. 2019; Mello ym. 2016; Rawson ym. 2017). **Asiantuntijan tekemää arviota** oli käytetty videoitujen simulaatioharjoitusten suoritusten arviointiin (Munroe ym. 2016; Truta ym. 2018). **Esimiehen tekemä arviointi** voi myös olla osa osaamisen arviointia (Holanda ym. 2018; Holanda ym. 2019). Yhdessä tutkimuksessa mainittiin kehitetyn mittarin sopivan **toisen suorittamaan arviointiin**, määrittelemättä kuka arvioinnin tekijä voisi olla (Holanda ym. 2019).



## 5.2.2 Päivystyshoitotyön osaamisen arvioinnin keinot

Useimmissa tutkimuksissa osaamisen arvioinnin työkaluksi ehdotettiin tai käytettiin **mittaria**. Mittarit ovat käytännössä erilaisia kyselylomakkeita, joissa on jonkinlainen asteikollinen mittari kuvaamaan osaamista.

Boman ym. (2020: 499) ehdottivat osaamista arvioitavaksi esimerkiksi Nurse Competence Scale -mittarin, Nurse Professional Competence Scale -mittarin tai Professional Nurse Self-Assesment Scale -mittarin avulla.

Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan osaamisen arviointiin kehitetty The Assessment Instrument of the Professional Competence of Nurses in Emergencies -mittari sisältää päivittäistä työskentelyä kuvaavia toimintoja, joita arvioidaan asteikolla 5-1, jossa 5 = erittäin osaava, 4 = hyvin osaava, 3 = osaava, 2 = hieman osaava, 1 = ei ollenkaan osaava. Arvioitavia toimintoja mittarissa on 81 ja lisäksi osaamista arvioidaan osaamista kolmen tapausesimerkin avulla. (Holanda ym. 2018.) Mittaria on testattu kehittäjien toimesta, ja todettu se luotettavaksi ja validiksi mittamaan sairaanhoitajien ammatillista osaamista Brasilian päivystyspoliklinikoilla. Mittarista on käytetty myös nimeä Competence Scale of Actions of Nurses in Emergencies. (Holanda ym. 2019.)

Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajien kliinistä osaamisen arviointia varten on määritelty 30 yleistä osaamista merkitsevää kompetenssia ja 37 erikoisosaamisesta kertovaa kompetenssia, näistä muodostetun mittarin avulla olisi mahdollista arvioida osaamista. Yleinen osaaminen jakautuu tutkimuksen mukaan kommunikaatioon, ammatilliseen kypsytyteen ja persoonallisiin piirteisiin, erikoisosaaminen taas pitää sisällään teolliset ja tekniset kyvyt sekä kliiniset perustaidot. (Ghanbari ym. 2017: 282.)

Kehitettyjä kompetensseja voidaan käyttää viitekehystenä hoitajien koulutukselle ja toiminnalle päivystyksessä. Lisätutkimusta tarvitaan, jotta aikaansaadaan luotettava ja validi mittari. (Ghanbari ym. 2017: 280).

Hassankhani ym. (2018) selvittivät päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan kliinisten taitojen osaamista 96 taidon itsearviointikyselyllä. Taidot oli jaettu viiteen pääluokkaan: diagnostiset toiminnot, hoitotoimenpiteiden suorittaminen ja seuranta, tehokas hätätilanteiden hallinta, järjestelyn ja työmäärään liittyvä osaaminen sekä auttamisrooli. Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajat arvioivat omaa osaamistaan jokaisen taidon kohdalla asteikolla 0-100. Tulosten tulkinnessa osaaminen luokiteltiin heikoksi (0-24), keskinkertaiseksi (25-49), hyväksi (50-74) tai erittäin hyväksi (75-100).

Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajien psykiatrasta hoitotyön osaamista arvioitiin käytäen viisiportaista Likert-asteikkoa: hyvin huono, huono, kelvollinen, hyvä, erittäin hyvä. Itsearviointikyselyssä oli 15 taitoa, jotka oli aiemmin määritelty kuvaamaan osaamista psykiatrisen hoitotyön osalta. (Mello ym. 2016.)

Simulaatioharjoitteen suorittaneiden sairaanhoitajien ei-tekniisiä taitoja arvioidessa käytettiin mittaria, jossa oli 12 arvioitavaa seikkaa jaettuna neljään kategoriaan: kommunikaatio, tehtävien hallinta, tilannetietoisuus ja päätöksenteko. Osaamista arvioitiin asiantuntijoiden toimesta kolmiportaisella Likert-asteikolla, jossa (1) huono, (2) tyydyttävä, (3) hyvä. (Munroe ym. 2016.) Toisessakin simulaatioharjoitteessa arvioinnin apuvälineenä oli hyvin samankaltainen ei-tekniisiä taitoja mittaava mittari, jossa kuvattiin asteikko kolmiportaiseksi (1-3) huono, (3-6) tyydyttävä, (7-10) esimerkillinen. Sisältö oli sama, mutta sairaanhoitajia arvioitaessa muutama kohta jätettiin pois, koska lääkäri johti tilannetta simulaatioharjoituksen aikana. (Truta ym. 2018.)

Simulaatioharjoitukset videoitiin, kaksi asiantuntijaa arvioivat osallistujat mittarin avulla (Truta ym. 2018: 3)

**Havainnointi** oli keinona kahdessa simulaatioharjoituksessa tehdyssä arvioinnissa: toisessa havainnoitiin pelkkää osallistujien toimintaa (Truta ym. 2018), toisessa käytiin läpi lisäksi myös hoitajien kirjaukset (Munroe ym. 2016). **Tietotestin** avulla on myös mahdollista arvioida sairaanhoitajan tietämystä (Rawson ym. 2017).

Jokainen tiimi arvioitiin ennen koulutusta ja sen jälkeen kahdessa simulaatioharjoituksessa. Harjoitukset videoitiin, ja kaksi arvioitsijaa suorittivat arvioinnin, tietämättä oliko kyseessä ensimmäinen vai toinen simulaatio (Truta ym. 2018).

Osallistujien nauhoitetut suoritukset arvioitiin, samoin heidän simulaatiotilanteen aikaiset kirjaukset (Munroe ym. 2016).

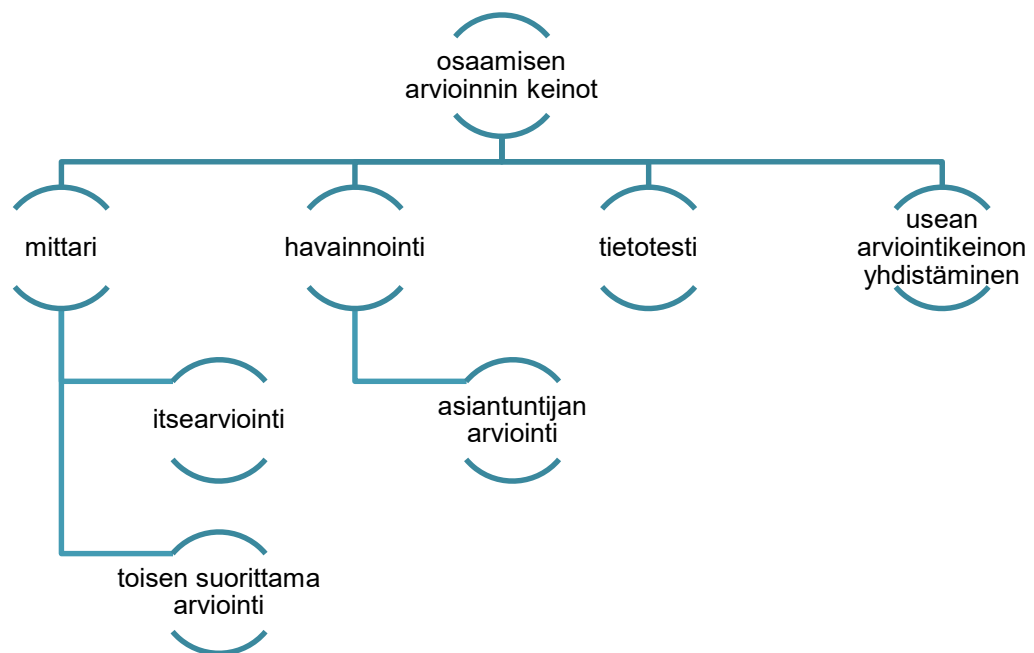
Hoitajan tilanarvion tehokkuutta arvioitiin mittaamalla aikaa simulaatiotilanteen alusta ensimmäiseen lääkärin konsultaatioon (Munroe ym. 2016).

Taidot huomioitiin, jos ne pystyttiin objektiivisesti mittaamaan havainnoimalla, joko osallistujan toiminnasta tai kommunikaatiosta (Munroe ym. 2016).

**Erilaisten tekniikoiden yhdistäminen** osaamista arvioitaessa voi olla hyödyllistä, esimerkiksi esimiehen tekemän arvioinnin käyttö sairaanhoitajan tekemän itsearvioinnin lisäksi (Holanda ym. 2018; Holanda ym. 2019) tai vertailu tietotestin tulosten ja käytännön itsearvioinnin vastausten välillä (Rawson ym. 2017).

Vertailua tehtiin myös tietotestin vastausten ja itsearvioidun käytännön osaamisen välillä. Vaikka 93,1% osallistujista arvioi olevansa erittäin hyvä tai hyvä kivun arvioinnissa, vain 31,6% vastasi kivunhoitoon liittyviin kysymyksiin oikein. (Rawson ym. 2017)

Yleisin työkalu osaamisen arviointiin oli siis mittari, joko itsearviointikyselylomake tai toisen suorittama arviointi. Havainnointia ja tietotestiä käytettiin myös, ja lisäksi usean eri arviointikeinon yhdistämien saattaa antaa realistisen kuvan sairaanhoitajan osaamisesta. (Kuvio 12)



Kuvio 12. Yhteenveto osaamisen arvioinnin keinoista aineiston perusteella

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä etsittiin vastauksia kysymyksiin, mitä osaamista päivystyksessä työskentelevä sairaanhoitaja tarvitsee ja miten tätä osaamista voi arvioida.

Tulosten perusteella sairaanhoitaja tarvitsee päivystyspoliklinikalla monipuolista osaamista liittyen **eettisyyteen ja vastuullisuuteen, kehittämiseen ja muutokseen, kliiniseen osaamiseen, ohjaukseen, ongelmanratkaisuun ja päätöksentekoon, organi-**

**sointiin, potilasturvallisuuteen, työturvallisuuteen ja työhyvinvointiin, vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön.** Tietoa aiheesta löytyi tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella kohtalaisesti. Päivystyshoitotyön osaamisen arviointiin liittyvää tietoa löytyi tehtyjen kirjallisuushakujen avulla puolestaan hyvin vähän. Tuloksiksi kuitenkin saatiin, että osaamista voi arvioida joko itsearviointina tai toisen suorittamana arviointina, käyttäen erilaisia mittareita, havainnointia, tietotestiä, tai yhdistämällä useampaa arviointikeinoa.

Tuloksia tarkastellessa on otettava huomioon, että kirjallisuuskatsauksen tutkimukset olivat kansainvälisiä, joten kaikki toimintatavat eivät välttämättä vastaa Suomen käytäntöjä. Myös toimipaikkakohtaisia eroja päivystyksessä työskentelevän sairaanhoitajan roolissa voi olla, joten esimerkiksi verikokeiden ottamista tai keuhkokuvan tulkitsemista ei voi suoraan määrittää jokaisella päivystyspoliklinikalla tarvittavaksi osaamiseksi.

Tulokset avaavat päivystyspoliklinikan sairaanhoitajien osaamisen laaja-alaisuutta ja niistä voi päätellä, miten monella eri tavalla päivystyshoitotyö voi olla vaativaa. Sairaanhoitaja tarvitsee päivystyspoliklinikalla työskennellessään monia taitoja toimiessaan erilaisissa tilanteissa ja erilaisten potilaiden kanssa. Osaamisen määrittely on kuitenkin myös haastavaa käsitteen moniulotteisuuden vuoksi. Osaamista ei myöskään voi aivan yksiselitteisesti määrittellä eri osa-alueisiin, koska esimerkiksi päätöksenteossa tarvitsee eettistä osaamista ja raportoinnissa sekä vuorovaikutusosaamista että kokonaisuuksien hallinnan osaamista.

Verrattuna Opetusministeriön (2006) laatimiin sairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin yhtäläistä tuloksissa olivat *eettisyys, päätöksenteko, ohjaus, yhteistyö, kehittäminen ja kliininen hoitotyö sekä lääkehoito* (joka tämän opinnäytetyön tuloksissa sisältyi kliiniseen osaamiseen). Terveyden edistäminen, johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö ja yhteiskunnallinen toiminta taas eivät suoraan nousseet omiksi teemoiksi tässä opinnäytetyössä. Johtamista sivutaan organisointiosaamisen ja yhteistyöosaamisen teemoissa ja monikulttuurisuuden voidaan ajatella sisältyvän eettiseen osaamiseen, kaikkien ihmisten hyväksymiseen ja kunnioittamiseen.

Tulokset sisälsivät kaikki Lankisen (2013) määrittelemät päivystyshoitotyön osaamisen osa-alueet eli *päätöksenteko-osaaminen, kliininen osaaminen, vuorovaikutusosaaminen, ohjausosaaminen ja eettinen osaaminen*.

Paakkosen (2008) määritelmä päivystyspoliklinikalla tarvittavasta osaamisesta on hie- man erilainen kuin useimmat muut, koska se on jaettu sairaanhoitajan perustaitoihin,

päivystyshoitajan perustaitoihin ja päivystyshoitajan edistyneisiin taitoihin ja näiden alaluokkiin. Yhtäläisyyttä tämän opinnäytetyön tuloksiin olivat *kyky hallita eettisiä kysymyksiä* (sairaanhoitajan perustaito), *kyky sietää muutoksia* (sairaanhoitajan perustaito), *kyky pysyä ajan tasalla* (päivystyshoitajan perustaito), *kyky tunnistaa vakavasti sairastunut tai loukkaantunut potilas nopeasti* (päivystyshoitajan edistynyt taito), *taito tehdä riskinarviointia potilaan suhteen* (päivystyshoitajan edistynyt taito), *kyky tehdä itsenäisiä päätöksiä* (päivystyshoitajan edistynyt taito), *tilannehallinnan taito* (sairaanhoitajan perustaito), *taito huomioida ja käsitellä asioita sekä toimia tilanteen mukaisesti* (päivystyshoitajan edistynyt taito), *taito edistää potilasturvallisuutta* (päivystyshoitajan perustaito) ja *ihmissuhdetaidot* (sairaanhoitajan perustaito)

Opinnäytetyön tulokset vastaavat siis melko lailla aiempaa käsitystä siitä, minkälaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee yleisesti ottaen työssään Opetusministeriön (2006) mukaan ja minkälaista osaamista päivystyspoliklinikalla työskentelevä sairaanhoitaja tarvitsee Paakkosen (2008) ja Lankisen (2013) mukaan. Tässä opinnäytetyssä esiin noussut työturvallisuus- ja työhyvinvointiosaaminen edustaa tuoreempaa näkökulmaa osaamisen alueiden määrittelyssä. (Taulukko 4)

Päivystyshoitotyön osaaminen siis perustuu edellä mainittujen seikkojen pohjalta sairaanhoitajan peruskoulutukseen ja -osaamiseen, mutta vaatii myös omanlaista, päivystyshoitotyön osaamista. Tämä täsmää myös Lejonqvistin (2018) ajatukseen siitä, että työelämässä tarvittava osaaminen muotoutuu kokemuksen myötä toimintaympäristöön sopivaksi.

Taulukko 4. Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan osaamistarpeet opinnäytetyön mukaan verrattuna aiempaan tietoon

	Opetusministeriö 2006	Paakkonen 2008	Lankinen 2013
Eettinen ja vastuullinen osaaminen	Eettinen toiminta	Kyky hallita käytännön eettisiä kysymyksiä	Eettinen osaaminen
Kehittämisen ja muutoksen osaaminen	Tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen	Kyky sietää muutoksia Kyky pysyä ajan tasalla	
Kliininen osaaminen	Kliininen hoitotyö Lääkehoito	Kyky tunnistaa vakavasti sairastunut tai loukaantunut potilas nopeasti Taito tehdä riskiarviointia potilaan suhteen	Kliininen osaaminen
Ohjausosaaminen	Ohjaus ja opetus		Ohjausosaaminen
Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekosaaminen	Hoitotyön päätöksenteko	Kyky tehdä itsenäisiä päätöksiä	Päätöksentekosaaminen
Organisointiosaaminen		Tilannehallinnan taito Taito huomioida ja käsitellä asioita sekä toimia tilanteen mukaisesti	
Potilasturvallisuusosaaminen		Taito edistää potilasturvallisuutta	
Työturvallisuus- ja työhyvinvointiosaaminen			
Vuorovaikutusosaaminen		Ihmissuhdetaidot	Vuorovaikutusosaaminen
Yhteistyöosaaminen	Yhteistyö		

Tietojärjestelmiin tai digitalisaatioon viittaavaa osaamistarvetta katsauksessa ei tullut ilmi. Toisaalta ylipäättänsä hoitotyön kirjaamisesta aineistoa oli niukasti. Samoin raportoinnista oli vain muutama maininta, vaikka kyseessä on jokapäiväinen päivystyksen sairaanhoitajan tehtäviin kuuluva taito, joka vaikuttaa merkittävästi hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen.

Päivystyshoitotyön osaamisen arvioinnin kuvaaminen jää tässä opinnäytetyössä hie- man suppeaksi. Osaamisen arviointi itsearviointina on aiemminkin hyväksi todettu keino, esimerkiksi käyttäen Nurse Competence Scale -mittaria. (Luostarinen ym. 2019). Sairaanhoitajien lääketentit (Sneck 2016) voidaan ajatella tietotesteiksi, jotka ovat va- kiintuneesti käytössä lääkehoidon osaamista varmistaessa. Osaamisen käsitteen moni- ulotteisuuden vuoksi erilaisten tekniikoiden yhdistäminen voisi olla järkevää – etenkin, jos halutaan arvioida sairaanhoitajan ammatillista osaamista kokonaisuudessaan.

Päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan ammatillista osaamista arvioiva The Assessment Instrument of the Professional Competence of Nurses in Emergencies -mittari (Holanda ym. 2018) on tämän opinnäytetyön aineistosta lähinnä koko ammatillisesta osaami- sesta kertovaa mittaria. Kyseisessä mittarissa on kuitenkin vain vähän kliinistä osaa- mista kuvaavia väittämiä, vaikkakin muuten osaamista tarkastellaan monipuolisesti.

Ghanbari ym. (2017) esittelivät artikkelissaan pelkästään mittarin sisältöä, mutta itse mittarin kehittäminen on vielä kesken. Myös Hassankhani ym. (2018) avaavat itsearvi- ointikyselynsä sisällön vain pääpiirteissään, ja koko mittarin käytettävyyttä on täten hankala arvioida.

Ei-tekniisten taitojen arviointi mittarin avulla (Munroe ym. 2016; Truta ym. 2018) vaikut- taa tasapuoliselta keinolta arvioida osaamista asiantuntijan toimesta: jokaiselta osallis- tujalta odotetaan samoja asioita. Toisaalta simulaatioharjoitukset yleisesti ottaen ovat ennemminkin koulutus- kuin arviointitilaisuuksia.

## 6.2 Eettisyyteen liittyvät näkökulmat opinnäytetyössä

Tutkimuksen eettisyys on toiminnan ydin kaikessa tieteellisessä tutkimuksessa. Pietari- sen kahdeksan eettisen vaatimuksen listan mukaisesti opinnäytetyötä tehdessä on oltu aidosti kiinnostunut uuden informaation hankkimisesta, aihe oli mielenkiintoinen koska tekijä on toiminut pitkään päivystyspoliklinikan sairaanhoitajana. Aiheeseen paneudut- tiin tunnollisesti, jotta informaatio olisi mahdollisimman luotettavaa: aineiston valintaan

varattiin aikaa, tutkimukset luettiin huolellisesti useaan kertaan ja mukaan otetut tutkimukset taulukoitiin tarkasti. Opinnäytetyötä tehdessä on toimittu rehellisesti, työläiltäkin tuntuvat työvaiheet suoritettiin tunnollisesti ja tutkimussuunnitelmaa noudattaen. Kirjallisuuskatsauksen teossa käytettiin sähköisiä lähteitä, joten tutkimus ei tuota kohtuutonta vahinkoa eikä loukkaa ihmisarvoa. Tieteellistä informaatiota käytettiin eettisten vaatimusten mukaisesti: tutkimusten lähteet ja tekijät merkittiin selkeästi. Tutkimuksen tekemisen mahdollisuuksia edistettiin pitäen osa-aikaista opintovapaata. Lisäksi muihin tutkijoihin on suhtauduttu arvostavasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 211–212.)

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia noudatettiin työn jokaisessa vaiheessa. Kyseessä oli oppimisprosessi, joka edisti asiantuntijuutta, ammatillista kehittymistä ja työelämätaitoja. (Arene 2018: 5.) Kirjallisuuskatsaus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, koska vain siten tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia. Työskentelyssä on noudatettu rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyössä on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tuloksia julkaistessa toteutetaan tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullisuutta. Opinnäytetyö suunniteltiin, toteutettiin ja siitä raportoitiin sekä siinä syntyneet tieto-aineistot tallennettiin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Muiden tutkijoiden työt ja saavutukset on otettu huomioon asianmukaisella tavalla niin, että niitä kunnioitetaan ja heidän julkaisuihinsa on viitattu asianmukaisella tavalla. (TENK 2012: 6–7.)

### 6.3 Luotettavuuteen liittyvät näkökulmat opinnäytetyössä

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi ei ole yhtä selkeitä kriteereitä kuin määrällisen tutkimuksen kohdalla. Arviointia voidaan kohdistaa **tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja tutkimuksen raportointiin**. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998: 216.) Yleisiä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteerejä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Siirrettävyys tarkoittaa, että tutkimusprosessi voidaan halutessaan toistaa, tämän vuoksi tiedonhaku ja analyysi on kuvattu tarkasti. Uskottavuuden saavuttamiseksi analyysivaihe on kuvattu mahdollisimman tarkasti ja tulokset esitelty selkeästi. Riippuvuus toteutuu



parhaiten, kun tutkimus toteutetaan tieteellisen tutkimuksen yleisiä periaatteita noudattaen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 197–198; Tuomi & Sarajärvi 2018: 119–121.)

Kirjallisuuskatsauksen teossa ensimmäinen ja mahdollisesti myös tärkein vaihe on aiheen valinta. Tämän opinnäytetyön aihe on valittu omaa mielenkiintoa ja työelämän tarpeita ajatellen. Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset ovat myös tarkkaan mietitty. **Kirjallisuuskatsauksen vaiheet** kuvattiin tarkasti: lukijalle esitellään käytetyt tietokannat ja muut haut, hakusanat sekä rajaukset. Haut on tehty systemaattisen tiedonhaun tapaa jäljitellen ja ne voidaan toistaa. Luotettavuutta tässä opinnäytetyössä lisää se, että hakujen teossa on käytetty kirjaston informaatikon apua jo suunnitelmavaiheessa sekä toiseen kertaan ennen hakujen suorittamista. Hakustrategiaa on arvioitu ja paranneltu useaan kertaan. Aineistoa valitessa tutkimuskysymykset pidettiin mielessä tarkasti. (Coughlan & Cronin 2017: 52–54, 66.) On kuitenkin myös huomioitava, että kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset ovat englanninkielisiä, joka ei ole opinnäytetyön tekijän äidinkieli, eikä aina myöskään tutkimusartikkelin kirjoittajan äidinkieli.

Laadukkaan kirjallisuuskatsauksen tekeminen vaatii tekijältään taitoa valita, järjestellä ja analysoida tutkimustietoa. Luotettavuutta arvioitaessa on myös otettava huomioon se, että opinnäytetyön tekijä on tehnyt kirjallisuuskatsausta ensimmäistä kertaa (Coughlan & Cronin 2017: 19.) Luotettavuuden lisäämiseksi on siksi seurattu Joanna Briggs -instituutin ohjeistusta scoping-katsauksen teosta ja Braun & Clarken mallia teema-analyysin teossa.

Scoping-katsauksessa ei yleensä tehdä tutkimusten laadunarviointia (Grant & Booth 2009; Coughlan & Cronin 2017). Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta on pyritty parantamaan sillä, että mukaan on otettu vain vertaisarvioituja, tieteellisiä artikkeleita.

**Analyysitapa** on esitelty huolellisesti, tarkasti ja luotettavasti hyödyntämällä metodikirjallisuutta (Salonen 2013: 24). Yksin työskennellessä on riski ns. holistiseen harhaluuloon, eli tutkimusprosessin myötä tutkija tulee vakuuttuneemmaksi omista johtopäätöksistä ja niiden oikeellisuudesta, vaikka näin ei välttämättä todellisuudessa ole. Tämän vuoksi opinnäytetyötä tehdessä on pyritty säilyttämään kriittinen asenne omia päätelmiä kohtaan koko tutkimusprosessin ajan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 197, 201.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta heikentää se, että se on tehty yksin. Kirjallisuushakujen monimutkaisuuden vuoksi olisi suositeltavaa, että tutkimuksiin perehtyisi

mieluummin useampi henkilö, jota kaikki mahdollinen tieto tulisi mukaan katsaukseen. Opinnäytetyön kyseessä ollessa tämä kuitenkin on sallittua. (Coughlan & Cronin 2017: 19.)

**Raportoinnissa** on pyritty selkeyteen, raportin on tähdätty olevan arvioitava ja toistettava. Lukijan olisi siis pystyttävä seuraamaan päättelyä ja arvioimaan sitä. Toistettavuudella tarkoitetaan, että ratkaisut ovat perusteltuja ja tutkimuksen kulku luotettava. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998: 220.)

Lisäksi valmis opinnäytetyö on tarkastettu plagiointitunnistusjärjestelmässä ennen julkaisua.

## 6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että päivystyspoliklinikan sairaanhoitaja tarvitsee työssään monipuolista osaamista. Osaaminen perustuu sairaanhoitajan perusosaamiseen, mutta päivystyshoitotyöllä on myös omat erityispiirteensä. Tämän opinnäytetyön avulla päivystyshoitotyön osaamisen käsitettä saatiin mahdollisesti määriteltä selkeämmäksi ajankohtaisen tutkimustiedon perusteella. Päivystyshoitotyön osaamisen tunnistaminen on tärkeää, koska osaaminen vaikuttaa potilaiden hoidon laatuun. Osaava henkilökunta on korvaamaton voimavara päivystyspoliklinikan toiminnassa.

Osaamisen arvioinnista saatiin suuntaa antava kuva, mutta osaamisen arviointi on haastavaa, koska täysin selkeitä kriteereitä päivystyshoitotyön osaamiselle ei siis ole määritetty.

Tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi perehdytysten ja koulutusten suunnittelussa sekä päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan osaamisen arvioinnissa. Tulokset voivat auttaa tunnistamaan päivystyspoliklinikalla työskentelevien sairaanhoitajien ammattitaitoa ja kehittämään sitä, tarjoamalla sairaanhoitajille monipuolista lisäkoulutusta. Myös päivystyspoliklinikoiden toiminnallisten muutosten yhteydessä osaamista ja sen arviointia voi tarkastella tulosten valossa. Tulosten avulla voidaan kiinnittää huomiota henkilökunnan osaamisvahvuuksiin ja kehittämiskohteisiin. Näin voidaan varmentaa se, että päivystyspoliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat omaavat tarvittavan osaamisen työskennellessään päivittäin muuttuvissa tilanteissa, taaten potilaille tyytyväisyyden sekä laadukkaan ja turvallisen hoidon. Myös oman osaamisen johtamisen näkökulmasta tulokset tarjoavat päivystyspoliklinikalla työskenteleville sairaanhoitajille tilaisuuden tarkastella omaa ammatillista osaamistaan ja pohtia, millä tavoin osaamista ja ammattitaitoa voisi

kehittää. Säännölliseen ammatillisen osaamisen arviointiin päivystyspoliklinikalla voisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota sekä työnantajan että työntekijän näkökulmasta, jotta jatkuva ammatillinen kehittyminen ja oikeanlainen osaaminen pystytään varmistamaan nyt ja tulevaisuudessa. Lisäksi tulosten avulla voisi pohtia, miten sairaanhoitajien koulutusta voitaisiin edelleen kehittää vastaamaan paremmin työelämän tarpeita.

Jatkossa päivystyspoliklinikalla työskentelevän sairaanhoitajan tarvitsemaa osaamista kannattaa määritellä edelleen, esimerkiksi käyttämällä Delfoi-menetelmää, hoitajien kokemuksia kartoittamalla tai potilaiden näkökulmasta katsottuna. Myös systemaattinen kirjallisuuskatsaus aiheesta voisi olla kiinnostava, tämä yksittäinen opinnäytetyö ei voi antaa kattavaa kuvaa koko aihealueen kirjallisuudesta. Päivystyshoitotyön osaamisen arvioinnin keinoja olisi hyödyllistä tutkia lisää, koska tämän opinnäytetyön pohjalta vastaus jäi suppeaksi. Myös siitä, minkälaiset tekijät vaikuttavat päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen olisi kiinnostava saada tietoa. Tulevaisuudessa terveydenhuoltoalan haasteena on mahdollisesti myös osaavan työvoiman sitoutuminen yksikköön, joten siihen vaikuttavia tekijöitä olisi myös tarpeellista tutkia.

## Lähteet

ARENE 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

Arksey, Hilary & O'Malley, Lisa 2005. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* 8 (1). 19–32.

Benner, Patricia 1989. Aloittelijasta asiantuntijaksi. Suomentanut Toivanen, Kristiina. WSOY, Juva.

Braun, Virginia & Clarke, Victoria 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3 (2). 77–101.

Campo, Theresa M. & Comer, Amanda & Dowling Evans, Dian & Kincaid, Kyle & Norton, LaMon & Ramirez, Elda G. & Roberts, Eric & Smith, Andrea & Stackhouse, Ken & Wilbeck, Jennifer 2018. Practice Standards for the Emergency Nurse Practitioner Specialty. *Advanced Emergency Nursing Journal* 40 (4). 240–245.

Coughlan, Michael & Cronin, Patricia 2017. Doing a literature review in nursing, health and social care. 2. Painos. SAGE Publications.

Eriksson, Elina & Korhonen, Teija & Merasto, Merja & Moisio, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus –hanke. <<https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>> Viitattu 4.3.2020

Flinkman, Mervi & Leino-Kilpi, Helena & Numminen, Olivia & Jeon, Yunsuk & Kuokkanen, Liisa & Meretoja, Riitta 2017. Nurse Competence Scale: a systematic and psychometric review. *Journal of Advanced Nursing* 73(5). 1035–1050.

Grant Maria & Booth Andrew 2009. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal* 26 (2). 91–108.

Helsingin yliopiston kirjasto 2020. Systemaattinen tiedonhaku: Tietokantojen valinta. <<https://libraryguides.helsinki.fi/c.php?g=666918&p=4728659>> Viitattu 9.12.2020

HUS 2019. Henkilöstökertomus 2019. Hyvä elämä – hyvä työelämä. <<https://www.hus.fi/hus-tie-toa/materiaalipankki/henkilostokertomukset/Documents/Henkil%c3%b6st%c3%b6kertomus%202019.pdf>> Viitattu 3.6.2020

HUSVideot 2015. AURA-ammattiuraohjelma. Videotallenne 20.8.2015 <<https://www.youtube.com/watch?v=65LjMv2lwxU>> Viitattu 14.4.2021

Kangasniemi, Mari & Hipp, Kirsi & Häggman-Laitila, Arja –& Kallio, Hanna & Karki, Su-yen & Kinnunen, Pirjo & Pietilä, Anna-Maija & Saarnio, Reetta & Viinamäki, Leena &

Voutilainen, Ari & Waldén Anne 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160883>> Viitattu 3.6.2020

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

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. *Sano- ma Pro Oy*. Helsinki.

Kielitoimiston sanakirja 2012. Toim. Grönros, Eija-Riitta & Haapanen, Minna & Heinonen, Tarja Riitta & Joki, Leena & Klemettinen, Riina & Nuutinen, Liisa & Vilkkamaa-Viitala, Marjatta.

Kyngäs, Helvi & Mikkonen, Kristina & Kääriäinen, Maria 2020. *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. E-kirja. Springer International Publishing 2020.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 758/1992. Annettu Helsingissä 17.8.1992. <<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>> Viitattu 4.3.2020.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Annettu Helsingissä 28.6.1994. <<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>> Viitattu 4.3.2020.

Lankinen Iira 2013. Päivystyshoitotyön osaaminen valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioimana. Väitöskirja. Turun yliopisto.

Lehtiö, Leeni & Johansson Elise 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin Anna & Suhonen Riitta (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. Painos. Turku: Juvenes Print. 35–55.

Lejonqvist, Gun-Britt 2018. *Clinical competence – the core of nursing education*. Väitöskirja. Åbo akademi.

Luostarinen, Piia & Meretoja, Riitta & Niemi, Antti 2019. Sairaanhoitajien ammattipätevyys polikliinisessä hoitotyössä ja tulevaisuuden pätevyysaasteet. *Tutkiva hoitotyö* 17(2). 30–39.

Munn, Zachary & Peters, Micah D J & Stern, Cindy & Tufanaru, Catalin & McArthur, Alexa & Aromataris, Edoardo 2018. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology* 18 (1). 143.

Niela-Vilén, Hannakaisa & Hamari, Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin Anna & Suhonen Riitta (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. Painos. Turku: Juvenes Print.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.

Paakkonen, Heikki 2008. The Contemporary and Future Clinical Skills of Emergency Department Nurses. Experts' Perceptions Using Delphi- Technique. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.

Peters, Micah D.J. & Godfrey, Christina M. & Khalil, Hanan & McInerney, Patricia & Parker, Deborah & Soares, Cassia Baldini 2015. Guidance for conducting systematic scoping reviews. International Journal of Evidence-Based Healthcare 13 (3). 141–146.

Peters, Micah D.J. & Godfrey, Christina M. & McInerney Patricia & Munn Zachary & Tricco Andrea C. & Khalil, Hanan 2020. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). Teoksessa: JBI Reviewer's Manual, JBI, 2020. Toim. Aromataris E, Munn Z. Saatavissa: <<https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>. <https://doi.org/10.46658/JBIRM-20-01>> Viitattu 18.6.2020.

Silén-Lipponen, Marja & Korhonen, Teija 2020. Yleissairaanhoidajan (180 op) ammatillisen ydinosaamisen arvioinnin kehittäminen (yleSHarviointi) hankkeen kuvaus. Teoksessa Silén-Lipponen, Marja & Korhonen, Teija (toim.) Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa – yleSHarviointi-hanke. Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja 5/2020. 14–21. <<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/2020-5yleshArviointi.pdf?sequence=1>> Viitattu 5.3.2021

Sneck, Sami 2016. Sairaanhoidajien lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen. Väitöskirja. Oulun yliopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Yhtenäiset päivistystyösköidön perusteet. Työryhmän raportti. Helsinki. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72305/URN%3aNBN%3afi-fe201504226598.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> viitattu 3.6.2020

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen – Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:3. <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162120/STM\\_2020\\_3\\_rap.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162120/STM_2020_3_rap.pdf)> Viitattu 3.6.2020.

Suhonen, Riitta & Axelin, Anna & Stolt, Minna 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin Anna & Suhonen Riitta (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. Painos. Turku: Juvenes Print.

Tamsin Jones & Ramon Z. Shaban & Debra K. Creedy 2015. Practice standards for emergency nursing: An international review. Australasian Emergency Nursing Journal 18 (4). 190–203.

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326>> Viitattu 4.3.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Päivystyskäynnit erikoissairaanhoidossa / 1000 asukasta. Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1000 asukasta. Sotkanet.fi. <<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sZMy4k3AQA=&region=s07MBAA=&year=sy6rsjbR0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimes-tamp=202103120740>> Viitattu 7.4.2021.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi 2018.

Tuomi, Sirpa 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 2017. < <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932> > viitattu 14.2.2020

Valizadeh, Leila & Zamanzadeh, Vahid & Eskandari, Maghsoud & Alizadeh, Samaneh 2019. Professional Competence in Nursing: A Hybrid Concept Analysis. Medical-Surgical Nursing Journal 8 (2). 1–8.

Viitala, Riitta 2005. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu 2005.

**Liite 1. Tiedonhaun taulukko**

Tiedonhaku 25.11.2020

Hakukone	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulos (kpl)	Otsikon perusteella valittu*	Tiivistelmän perusteella valittu	Koko tekstin perusteella valittu
EBSCO (Cinahl)	nurse AND professional competence OR skills AND emergency service	2015-2020, english, finnish	218	91	15	5
Ovid (MEDLINE)	nurse AND professional competence OR skills AND emergency service	2015-2020, english, finnish	53	12	1	0
PubMed (MEDLINE)	nurse AND professional competence OR skills AND emergency service	2015-2020, english, finnish	507	123	13	5
		<b>yhteensä</b>	<b>778</b>	<b>226</b>	<b>29</b>	<b>10</b>

\*dublikaatit poistettu edeltävästi



**Liite 2. Tutkimustaulukko**

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt alkuperäisartikkelit

nro	Artikkelin tekijät, artikkelin nimi, julkaisuvuosi, maa, julkaisu	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä, aineistonkeruu	Keskeiset tulokset kirjallisuuskatsauksen kannalta 1) Mitä osaamista päivystyksessä työskentelevä hoitaja tarvitsee? 2) Miten päivystyshoitotyön osaamista voi arvioida?
1	<p>Boman, Erika &amp; Levy-Malmberg, Rika &amp; Fagerström, Lisbeth.</p> <p>Differences and Similarities in Scope of Practice between Registered Nurses and Nurse Specialists in Emergency Care: An Interview Study.</p> <p>2020. Norja/Suomi</p> <p>Scandinavian Journal of Caring Sciences 34 (2). 492–500.</p>	Kuvata samankaltaisuuksia ja eroja sairaanhoitajan ja erikoistuneen sairaanhoitajan toimenkuvissa	Laadullinen tutkimus Teemahaastattelu, yksilöhaastattelut n=11	<p><b>1) hoitajan rooliin kuuluvat tehtävät</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- potilaan voinnin arvion tekoa</li> <li>- tiedonkeruuta nykyvaivasta</li> <li>- diagnoosien pohtimista lääke- ja hoitotieteelliseltä kannalta</li> <li>- hoidon kiireellisyyden arviointia</li> <li>- hoitosuunnitelman tekoa</li> <li>- hoidon priorisointia,</li> <li>- luoda olosuhteet, joiden seurauksena hoito päästään aloittamaan ja potilaan olo helpottuu mahdollisimman pian (esim. verikokeiden tilaaminen, ekg)</li> <li>- arvioida potilaan tarvetta toimenpiteille kuten nesteytys, kipulääkitys</li> <li>- protokollan mukaan annettava hoito</li> <li>- lääkärin antamien hoito-ohjeiden toteuttaminen</li> <li>- potilaan voinnin seuranta</li> <li>- raportointi voinnin muutoksista</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- hoitotyön dokumentointi</li> <li><b>toimia hoitotyön arvojen mukaan</b></li> <li>- luoda luottamuksellinen ensivaikutelma</li> <li>- käyttää aikaa potilaan luona olemiseen ja kuunnella potilasta tarkkaan</li> <li>- antaa potilaalle tunne, että hänet otetaan vakavasti</li> <li>- potilaan parhaaseen pyrkiminen, ”asioiden ajaminen” esim. kotiutuksen turvallisuus</li> <li>- lakien, säännösten ja protokollien noudattaminen</li> <li>- potilaiden ja heidän läheistensä informointi, kotihoito-ohjeiden antaminen</li> </ul> <p>2) Erilaisilla mittareilla, esimerkiksi: Nurse Competence Scale, Nurse Professional Competence Scale, Professional Nurse Self-Assessment Scale</p>
2	<p>Dag, Gulden S. &amp; Biskin, Songul &amp; Gozkaya, Meral.</p> <p>Determination of Nursing Procedures and Competencies in Emergency Departments: A Cross-Sectional Study.</p>	<p>Määritellä mitä hoitotyön toimintoja sairaanhoitajat suorittavat päivystyksessä</p>	<p>Kuvaileva poikittais-tutkimus.</p> <p>Kyselylomake. Määrällinen analyysi.</p> <p>92 päivystyksen sairaanhoitajaa kolmesta eri sairaalasta</p>	<p>1) Yleisimmin hoitajan roolina oli <b>osallistuminen diagnoosien selvittämiseen ja hoitosuunnitelman toteuttaminen.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kipulääkityksen antaminen ja sen vasteen arviointi</li> <li>- hallita sydänpysähdyksen lääkehoito</li> <li>- yhteistyö lääkärin kanssa hätätilanteessa</li> <li>- antaa suonensisäistä lääkitystä</li> <li>- lisähapen ja höyryhengityksen antaminen</li> <li>- hengityksen tukeminen</li> </ul>

	<p>2019. Turkki.</p> <p>Nursing &amp; Health Sciences 21 (3). 307–315.</p>			<ul style="list-style-type: none"><li>- kriittisesti sairaan potilaan stabilointi ja siirtäminen</li><li>- hätätilanteessa tarvittavien lääkkeiden, laitteiden ja muiden tarvikkeiden saatavilla olon varmistaminen</li><li>- lääkärin avustaminen invasiivisissa toimenpiteissä</li><li>- koordinoita hoitotyön toimia moniammatillisessa tiimissä</li><li>- valmistella potilas radiologiseen tutkimukseen</li><li>- veri- ja virtsanäytteiden otto ja arviointi</li><li>- trombolyyysi-infusion antaminen</li><li>- elvytys</li><li>- lääkintälaitteiden käyttö</li><li>- lasten hyväksikäyttötapausten seulominen ja tarkkailu</li><li>- vanhusten kaltoinkohtelun seulonta ja tarkkailu</li><li>- kardioversion ja defibrillaation suorittaminen</li><li>- elvytyshälytyksen teko sydänpysähdyksen vuoksi</li><li>- raportoida rikoksiin liittyvät tapaukset</li></ul> <p>Seuraavaksi yleisin oli <b>toteuttaa johtamiseen ja järjestelyyn liittyviä toimintoja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- hoitovälineistä huolehtiminen</li><li>- välineistön vikojen ilmoittaminen</li><li>- kirjata ja seurata huumelääkkeiden käyttöä</li><li>- kommunikoida tehokkaasti kollegoiden kanssa</li><li>- henkilöstöhallinta</li></ul>
--	--	--	--	---

				<ul style="list-style-type: none"><li>- tukea ja ohjata sairaanhoitajaopiskelijoita</li><li>- lääkevaraston hoitaminen</li><li>- lääkitysvirheiden raportointi</li><li>- tapahtumaraporttien kirjoittaminen ja taltiointi</li><li>- pitää kirjaa välineistöstä ja lääkkeistä</li><li>- säilyttää ja dokumentoida kriittisesti sairaan potilaan arvotavarat</li><li>- ylläpitää hoitajien koulutusta</li><li>- suunnitella ja jalkauttaa hoitajien koulutusta</li></ul> <p>Erilaisista <b>hoitotyön toimenpiteistä</b> potilaan sisään-otto ja sijoittaminen asianmukaisesti päivystykseen olivat useimmiten ilmeneviä. Lisäksi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- annostella kipu- ja sedatoivia lääkkeitä ja seurata potilaan vointia</li><li>- aloittaa ja seurata i.v.-infuusioita, kirjata ne</li><li>- menehtyneiden potilaiden siirto ruumishuoneelle</li><li>- arvioida nestetasapainoa</li><li>- hoitaa tahdistinpotilasta</li><li>- hoitaa potilasta jolla on BIPAP/CPAP</li><li>- verensiirrot: aloittaminen, seuraaminen ja kirjaaminen</li><li>- arvioida potilaita käyttämällä triagemittaria</li><li>- arvioida ilmatietä</li><li>- antaa kylmä- tai kuumahoitoa</li></ul>
--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"><li>- peräruiskeen antaminen</li><li>- potilaan siirron suorittaminen</li><li>- arviointi käyttämällä Glasgow Coma Scalea</li><li>- potilaan perheen tarpeisiin vastaaminen</li><li>- verenkierron arviointi</li><li>- rintakivun arviointi</li><li>- perifeerisen kanyylin laittaminen</li><li>- hengityksen arviointi</li><li>- pulssioksimetrilla mittaaminen ja tallentaminen</li><li>- haavan arvioiminen</li><li>- infektion estämisen toimenpiteet</li><li>- alapesujen suorittaminen</li><li>- pleuradreenin arviointi</li><li>- äkillisesti kuolleen potilaan omaisten tukeminen</li><li>- fyysisen kunnon arvioiminen</li><li>- ekg-monitoroinnin kiinnittäminen</li><li>- 12-kanavaisen ekg:n ottaminen ja tulkitseminen</li><li>- nenämahaletkun hoito ja kunnossapito</li><li>- intubaatioputken arviointi ja hoito</li><li>- intubaatioputken imu</li><li>- pleuradreenipotilaan hoito</li><li>- katettrin käsittely ja hoito</li><li>- vatsahuuhtelun suorittaminen</li><li>- hoidon tulosten arvioiminen perheen kanssa</li></ul>
--	--	--	--	---

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- rektaaliputken asettaminen</li> <li>- virtsakatetrin arviointi ja hoito</li> <li>- gastrostomian hoito ja arviointi</li> <li>- nenämahaletkun laittaminen</li> <li>- virtsakatetrin laittaminen</li> <li>- virtsa-avanteen arviointi ja hoito</li> <li>- paksusuoli-avanteen arviointi ja hoito</li> <li>- pleradreenin ja muiden dreeninpussien vaihtaminen</li> <li>- trakeostomian hoito</li> <li>- potilaan ravitsemustilan arviointi</li> <li>- hoitosuunnitelman teko potilaan tarpeiden mukaan</li> </ul> <p>Tarvitaan sekä lääketieteellistä että hoivan osaamista. Fyysisten ongelmien auttamisen lisäksi potilaat tarvitsevat emotionaalista ja psyykkistä tukea hoitajalta</p> <p>2) -</p>
3	<p>Ghanbari, Atefeh &amp; Hasandoost, Fateme &amp; Lyili, Ehsan Kazemnezhad &amp; Khomeiran, Rasoul Tabari &amp; Momeni, Maryam.</p> <p>Assessing Emergency Nurses' Clinical Competency: An</p>	Määrittää kliinisen osaamisen indikaattorit ja niiden tärkeys hoitajien näkökulmien perusteella	<p>Q-metodi, kolmivaiheinen.</p> <p>1)kliinisen osaamisen indikaattorien määrittely kyselylomakkeen avulla n=50</p> <p>2)indikaattorien luokittelu asiantuntijapaneelin avulla n=21</p>	<p>1) <b>yleiset taidot:</b></p> <p><u>ammattillinen kypsyys</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- koordinointi ja suunnittelu kriittisissä tilanteissa</li> <li>- päätöksenteko kriittisissä tilanteissa</li> <li>- nopeiden päätösten tekeminen hoitotoimien toteuttamiseksi</li> <li>- tiimin johtajuus</li> <li>- tietojen päivittäminen</li> </ul>

	<p>Exploratory Factor Analysis Study. 2017. Iran.</p> <p>Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research 22 (4). 280–286.</p>		<p>3) tärkeysjärjestyksen määrittely määrällisen kyselyn avulla n=710</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ammattiloukkaantumisilta suojautuminen</li> <li>- turvata potilasta kriittisissä tilanteissa</li> <li>- kyky toteuttaa asianmukaista toimintaa käsitelläkseen</li> <li>fyysistä ja sanallista väkivaltaa</li> <li>- kyky päättelyyn ja analyysiin</li> </ul> <p><u>persoonalliset piirteet</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kärsivällisyys</li> <li>- vihan hallinta</li> <li>- luottamuksellisuus</li> <li>- potilaan oikeuksien kunnioittaminen</li> <li>- mukautuminen</li> <li>- toiminta ohjeiden mukaan</li> <li>- fyysisesti ja psyykkisesti hyvässä kunnossa</li> <li>- täsmällisyys</li> <li>- vastuullisuus</li> <li>- pysyä rauhallisena ja tyyneenä kriittisissä tilanteissa</li> </ul> <p><u>kommunikaatio</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- empatiakyky</li> <li>- luottamuksen muodostaminen potilaan ja perheen kanssa</li> <li>- kommunikaatio kollegoiden kanssa</li> </ul>
--	---	--	---	---

				<ul style="list-style-type: none"><li>- kommunikointi viranomaisten ja johtajan kanssa</li><li>- ihmisarvon kunnioittaminen</li><li>- kommunikaatio potilaiden ja heidän läheistensä kanssa</li><li>- potilaiden ja lähteisten päätöksenteossa auttaminen</li><li>- kunnioittaa potilaiden uskoa ja kulttuuria</li></ul> <p><b>erikoistaidot</b></p> <p><u>tieteelliset ja tekniset kyvyt</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- potilaan siirtäminen</li><li>- potilaan immobilisointi</li><li>- kyky hoitaa potilaita, joilla yleinen sairaus</li><li>- sisäänottaminen ja jatkohoito</li><li>- potilasohjaus</li><li>- dokumentaatio</li><li>- potilaan ohjauksen tarpeen arviointi</li><li>- taito hoitaa myrkytyspotilaita</li><li>- trakeostomian hoito</li><li>- potilaan ravitsemustilan arviointi</li><li>- saattohoito</li><li>- loukkaantuneen raajan immobilisointi</li><li>- omata tarpeeksi tietoa lääkkeistä ja desinfiointiaineista sekä niiden sivuvaikutuksista</li><li>- omata tarpeeksi tietoa lääkintälaitteista</li></ul>
--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none"><li>- elvytyksen jälkeinen arviointi ja hoito</li><li>- kriittisesti sairaiden potilaiden nopea arviointi, priorisointi ja ohjaus</li><li>- tajunnantason arviointi</li><li>- elinryhmien arviointi (kardiovaskulaarinen, hermosto)</li></ul> <p><u>kliiniset perustaidot</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- virtsakatetrin asettaminen</li><li>- nenämahaletkun asettaminen</li><li>- lisähapen antaminen</li><li>- haavasidosten vaihtaminen</li><li>- ilmatien avaaminen</li><li>- valtimoverinäytteen tulkitseminen</li><li>- ekg:n tulkitseminen</li><li>- keuhkokuvan tulkitseminen</li><li>- laboratoriotulosten tulkitseminen</li><li>- valtimoverinäytteen ottaminen</li><li>- lääkehoito</li><li>- perifeerisen kanyylin laitto eri ikäisille potilaille</li><li>- laitteiden ja välineiden (ventilaattori, infuusiopumput, monitorit, ekg, defibrillaattori, imu, happivälineistö) käyttäminen työssä</li><li>- elvytyksen toteuttaminen viimeisimpien ohjeiden mukaan</li></ul>
--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- potilaiden verenkierron seuranta esimerkiksi shokissa, sydänpysähdyksessä jne.</li> <li>-verituotteiden antaminen</li> <li>- suturointi</li> <li>- intutubaatioputken asettaminen, jos tarpeellista</li> </ul> <p>2) tässä tutkimuksessa luodulla mittarilla (itsearviointikysely)</p>
4	<p>Hassankhani, Hadi &amp; Hasanzadeh, Firooz &amp; Powers, Kelly A. &amp; Dadash Zadeh, Abbas &amp; Rajaie, Rouzbeh.</p> <p>Clinical Skills Performed by Iranian Emergency Nurses: Perceived Competency Levels and Attitudes Toward Expanding Professional Roles. 2018. Iran.</p> <p>Journal of Emergency Nursing 44 (2). 156–163.</p>	<p>Arvioida kliinisten taitojen yleisyyttä ja hahmottaa päivystyshoitajien osaamistaso. Lisäksi arvioitiin hoitajien asenteita laajentuvaa ammatillista roolia kohtaan.</p>	<p>Kuvaileva korrelatiivinen tutkimus</p> <p>319 sairaanhoitajaa 30 sairaalasta, kyse-lylomake.</p> <p>96 erilaista taitoa lomakkeessa, arvioitu niiden yleisyys ja hoitajan oma osaaminen</p>	<p>1) <u>Useimmin suoritettut taidot:</u></p> <p><b>työmäärän ja järjestelyn osaaminen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tehokas kommunikointi kollegoiden kanssa</li> <li>- triagen teko</li> </ul> <p><b>oireisiin liittyvät taidot:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ekg:n ottaminen ja tulkitseminen</li> <li>- pulssioksimetrin kiinnittäminen ja seuranta</li> </ul> <p><b>auttamisrooli:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- eettisten periaatteiden käyttö päätöksenteossa</li> <li>- potilaan hoidon suunnittelu</li> </ul> <p><b>nopeasti muuttuvien tilanteiden tehokas hallinta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- monivammapotilaan arviointi ja alkuhoito</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"><li>- vakavasti sairaan potilaan stabilointi ja siirtäminen</li></ul> <p><b>hoitotoimenpiteiden hallinta ja seuranta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- perifeerisen kanyylin laitto</li><li>- i.m.- ja i.v.-lääkkeiden anto potilaalle</li></ul> <p><u>Vähiten suoritettut taidot</u></p> <p>Hallita ja seurata hoitotoimenpiteitä tehokas nopeasti muuttuvien tilanteiden hallinta</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- PEF-mittauksen tekeminen</li><li>- sydänäänien kuunteleminen</li><li>- hätäsynnytyksen hallitseminen</li><li>- seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuneen potilaan hoito</li><li>- pleuredreenin laitto</li><li>- sijaltaan menneen raajan reponointi</li><li>- seuloa ja hoitaa perheväkivaltatapauksia</li><li>- äkillisesti menehtyneen perheenjäsenten auttaminen</li><li>- hoitotieteen tutkimustulosten käyttäminen</li><li>- lääkitysvirheraporttien täyttäminen ja säilyttäminen</li></ul> <p>2) tässä tutkimuksessa hoitajien osaamista arviotiin itsearviointilla käyttämällä VAS asteikkoa 0-100</p>
--	--	--	--	--

5	<p>Holanda, Flavia Lilalva de &amp; Marra, Celina Castagnari &amp; Cunha, Isabel Cristina Kowal Olm.</p> <p>Professional competency profile of nurses working in emergency services.</p> <p>2015. Brasilia</p> <p>Acta Paulista de Enfermagem 28 (4). 308–314</p>	<p>Kehittää ammatillisen osaamisen profiili päivystystyön hoitajille</p>	<p>Eksploratiivinen ja kuvailevatutkimus.</p> <p>Deduktiivinen päätely ja asiantuntija-arviointi aiemman tutkimuksen pohjalta</p>	<p>1) kahdeksan perustaitoa ja 56 näihin liittyvää osaa-</p> <p>mista</p> <p><b>Hoitotyön toimien suorittaminen</b></p> <p>hoitajan kyky tarjota hoitoa yksilöllisesti asiakkaiden tarpeiden ja odotusten mukaan tavoitteena varmista hoito joka perustuu tietämykseen ja teknisiin toimenpiteisiin laadukkaana tuloksen saavuttamiseksi</p> <p>- <u>tarkkaavaisuus</u> (on tietoinen sisään tulevista ihmisistä/välineistöstä/ympäristön merkeistä, ehdottaen korjauksia huomattuihin poikkeamiin)</p> <p>- <u>riskien arviointi</u> (tunnistaa potilashoitoon haittavaikuttavia asioita ja analysoida niiden olemassaolo ja päättää miten niitä vähennetään)</p> <p>- <u>ongelmanratkaisukyky</u> (valitsee asianmukaiset ratkaisut selvittääkseen ongelmat/havaitut tilanteet potilashoidossa, laittaen ne käytäntöön mahdollisimman pian)</p> <p>- <u>vastuullisuus</u> (on vastuullinen toimissaan ja potilaan hoidosta vastaavalle tiimille, ollen tietoinen sosiaalisesta ja ammatillisesta roolistaan työssä)</p> <p>- <u>valmiuden ymmärrys</u> (suorittaa tarvittavat toimet potilaan hoitoon liittyen vaivattomasti ja oikeaan aikaan, käyttäen oikeaa tekniikkaa ja turvallisia toimintatapoja)</p> <p>- <u>kiireellisyyden ymmärrys</u> (suorittaa toimet oikea-aikaisesti, ottaen huomioon potilaan terveysriskit, selvittää hoidon ja minimoii sen riskit)</p>
---	---	--	---	---

				<p>- <u>tekninen suorittaminen</u> (suorittaa perus- ja vaativia hoitotoimenpiteitä samalla hoitaen potilasta, joka tarvitsee kliinistä, kirurgista ja traumahoitoa, käyttäen turvallisia tekniikoita ja asianmukaisia resursseja)</p> <p><b>Tiimityö</b></p> <p>kyky kehittää koordinoituja toimia ryhmässä työtehtävien suorittamiseksi, jotta aikaansaadaan yhteinen tavoite yhteistoiminnallisesti</p> <p>- <u>yhteistyö</u> (tarjoaa apua spontaanisti yhdelle tai useammalle henkilölle päivittäisessä työssä, saavuttaakseen tavoitteet tiimin kanssa)</p> <p>- <u>kommunikaatio</u> (opastaa, harjoittelee, selventää ja jakaa informaatiota tiimin jäsenten kesken parhaalla tavalla varmistaen, ettei väärinkäsityksiä tule)</p> <p>- <u>tarkkanäköisyys</u> (tunnistaa ja erottaa ihmisten potentiaalini ja rajoitukset tiimityön suorittamisessa samaan tavoitteeseen pääsyn näkökulmasta)</p> <p>- <u>tehokkuus</u> (saavuttaa odotettu tulos henkilökunnan kanssa sen mukaisesti mitä suunniteltu, päivittäisen työn tarpeiden mukaan)</p> <p>- <u>tehokkuus</u> (saa parasta mahdollista palautetta tiimityöstä, saatavissa olevilla resursseilla, saavuttaen aiemmin suunnitellut tavoitteet)</p> <p>- <u>emotionaalinen tasapaino</u> (omata asenne ja empaattinen käytös sekä tunteiden hallintakyky vastoinkäymisissä ja tiimin ihmissuhteiden muutoksissa, pitäen</p>
--	--	--	--	---

				<p><i>energian ja pyrkimykset suunnattuna samaan tavoitteeseen)</i></p> <p>- <u>kunnioitus</u> (varmistaa tiimin jäsenille oikeuden ilmaista mielipiteet ja toivomukset työsuorituksessa, kunnioittaen yksilöllisiä eroja, saavuttaakseen yhteistyöhön perustuvat toimet ja tavoitteet)</p> <p><b>Johtajuus</b></p> <p>kyky vaikuttaa ihmisten asenteisiin ja käytökseen työtehtävien suorittamiseksi tietyn suunnitelman mukaan, parhaimman ehdotetun strategian avulla saavuttaakseen työn päämäärät</p> <p>- <u>autonomia</u> (käyttää vapauttaan toimintaan kunnioittaen olemassa olevia sääntöjä, vaarantamatta muita, tehdäkseen järkeviä valintoja työn toimintasuunnitelmassa, tähdäten suunnitelmien saavuttamiseen)</p> <p>- <u>luotettavuus/uskottavuus</u> (omata avoin, rehellinen ja vastuullinen asenne suhteessa henkilökuntaan, välittäen uskottavuutta päätöksissä ja työtehtävien koordinaatiossa)</p> <p>- <u>kommunikaatio</u> (Viestiä saatavilla olevin resurssein, tähdäten varmaan vastaanottoon, toimien tietoteknisen maailman etiikan sääntöjen mukaan)</p> <p>- <u>tunteiden kontrollointi</u> (johtaa tiimiä päättäväisesti, olla esimerkkinä asenteista ja käytöksestä, halliten tunteita vastoinkäymisissä ja päivittäisissä haasteissa, varmistaen hyvinvoivan työympäristön)</p>
--	--	--	--	--

				<p>- <u>joustavuus</u> (sopeutua nopeasti yllättäviin tilanteisiin, ratkaisten ajankohtaiset ongelmat päivittäin, ylittämättä fyysisiä, psyykkisiä tai tunnepohjaisia rajoja)</p> <p>- <u>suostuttelu</u> (käyttää johdonmukaisia argumentteja ja käytöstä, jotka perustuvat järkeen ja tunteisiin saavuttaakseen henkilökunnan yhteisymmärryksen ide- oista/asenteista/toimista, pyrkien vahvistamaan tarvittavia toimintasuunnitelmia, jotta päivittäistä työtä toteutetaan)</p> <p>- <u>potentiaalinen neuvottelu</u> (ylläpitää yhteisymmärrystä osapuolien välillä keskustelun avulla niin että on tasapaino osallisten oikeutettujen näkökohtien huomioimisessa, luoden uskottavuutta töihin sitoutuneisiin, parantaen henkilökohtaisia ja ammatillisia ihmissuhteita)</p> <p><b>Inhimillisuus</b></p> <p>kyky antaa arvostavaa huomiota ihmisille heidän kulttuurin, arvojen ja uskon mukaisesti</p> <p>- <u>hyväksyminen</u> (selviytyä esteistä joita liittyy asianmukaisen hoidon toteuttamiseen, näyttäen että on mahdollista löytää sopivat ratkaisut tilanteisiin, jotka vaikuttavat heidän ympäristöönsä)</p> <p>- <u>kommunikaatio</u> (käyttää kommunikoivaa lähestymistapaa ja selkeää viestintää, on avoin potilaille ja tiimin jäsentenhavainnoille potilaiden haavoittuvuudesta, yksilöllistäen kontaktin)</p>
--	--	--	--	--

				<p>-<u>vuoropuhelu</u> (vaihtaa ajatuksia ja jakaa aikomuksia tiimin ja potilaiden kanssa suotuisassa ympäristössä, edesauttaen sopusointuisuutta)</p> <p>- <u>ongelmanratkaisukyky</u> (löytää asianmukaiset ratkaisut potilaan ja tiimin ongelmiin, käyttäen toimia jotka vähentävät aikaa joka kuluu ratkaisuun pääsyyn)</p> <p>- <u>kunnioitus</u> (hyväksyy potilaiden ja henkilökunnan kulttuurit, arvot ja vakaumukset toimien tavalla joka tuo hyväksynnän ilmi, varmistaen jokaisen henkilön tahtomuksen)</p> <p>- <u>Kuunteleminen</u> (tietää kuinka kuunnellaan potilasta ja tiimiä tuomitsematta heidän ideoitaan tai asemaansa, kiinnittäen huomiota siihen mitä on sanottu ymmärtääkseen heitä ja välttämään keskeytyksiä)</p> <p><b>Henkilöiden väliset ihmissuhteet</b></p> <p>kyky olla kontaktissa ihmisten kanssa päivittäin, ottaen huomioon heidän tarpeensa ja odotuksensa. Tämä sisältää kohteliaisuuden, empatian ja ammatillisen kontaktin</p> <p>- <u>luotettavuus</u> (osoittaa luotettavuuden avoimella käytöksellä, tarjoten vuorovaikutusta potilaille ja henkilökunnalle ystävällisellä tavalla)</p> <p>- <u>keskustelu</u> (tunnistaa ajatusten vaihdon roolin tehokkaassa kommunikaatiossa potilaan ja tiimin kanssa)</p>
--	--	--	--	---



				<p>- <u>emotionaalinen tasapaino</u> (reagoi vastoinkäymisiin vuorovaikutuksessa potilaiden ja tiimien kanssa, halliten tunteitaan saavuttaakseen empaattisen ja ammatillisen suhteen)</p> <p>- <u>suostuttelu</u> (tunnistaa selvästi ja nopeasti kanssakäymisen ympäristön ja potilaan ja tiimin välillä, erottaa totuuden väärästä minimoidakseen konfliktit)</p> <p>- <u>kunnioitus</u> (on kohteliaasti vuorovaikutuksessa potilaiden ja tiimin kanssa, olleen avoin heidän tarpeille ja odotuksilleen, myöntää heidän yksilöllisyytensä, lujittaen jokapäiväisiä ihmissuhteita)</p> <p>- <u>kuuntelu</u> (on tietoinen, että potilaiden ja tiimin kuuntelemaan ja ymmärtämään oppiminen on oleellinen tekijä terveeseen yhteyteen)</p> <p><b>Päätöksenteko</b></p> <p>kyky valita toimet monen vaihtoehdon joukosta päivittäisiin tilanteisiin/olosuhteisiin, ottaen huomioon tiedon, käytännön, rajat ja riskit, jotka liittyvät päätöksentekoprosessiin</p> <p>- <u>autonomia</u> (tehdä järkeviä päätöksiä ottaen huomioon tiimin päivittäisen työn, käyttäen vapautta toimia ammattinsa rajoissa)</p> <p>- <u>rohkeus</u> (on johdonmukainen periaatteissaan kohdattaessaan vaikeuksia, päätöksenteossa yksilönä ja tiimin toiminnassa, omaksuen toimintansa seurauksen, pyytäen apua monimutkaisissa tilanteissa, korjaten päätöksenteon erehdykset)</p>
--	--	--	--	---

				<p>- <u>arvostelukyky</u> (päättää omat toimintasuunnitelmat, käyttäen ymmärrettävää ja selkeää havainnointia tiimin potentiaalista ja rajoista, varmuus ohjenuorana)</p> <p>- <u>joustavuus</u> (välttää konfliktia tiimin kanssa päätöksiä tehdessä, mukautuen nopeasti odottamattomaan tapahtumaan töissä, arvostaen fyysisiä ja tunne-elämän rajoja)</p> <p>- <u>tasapuolisuus</u> (paljastaa ajatukset tai kannanotot, jotka perustuvat todellisuuteen ja ovat tiedon, käytäntöjen tai tutkimustulosten tukemia, parantaen tiimin hyväksyntää päätöksille)</p> <p>- <u>ongelmanratkaisukyky</u> (käyttää päättäväisiä toimia strategiana valiten kaikista pätevimmät vaihtoehdot tehdäkseen päätökset, jotta tiimi saa työn loppuun ja saavuttaa potilaan tyytyväisyyden)</p> <p>- <u>kiireen tunne</u> (ottaa huomioon parhaan mahdollisen vaihtoehdon suunnitellessaan toimintaa, korjaa nopeasti poikkeamat ja johtaa tiimiä tekemään toiminnot oikeaan aikaan)</p> <p><b>Tuloksiin suuntautuminen</b></p> <p>kyky suorittaa työ keskittyen tulokseen ja tukeutuen toimintasuunnitelmaan, jossa tavoitteet, tehtävät ja vastuut ovat ennalta määrättyt ja riittävät resurssit on huomioitu</p> <p>- <u>haasteiden hyväksyminen</u> (ylittää esteet selkeällä tarkoituksella ja emotionaalisella balanssilla, tarjoten tiimille helpottavia ratkaisuja saavuttaakseen suunnitellun tuloksen)</p>
--	--	--	--	---

				<p>- <u>ajanhallinta</u> (priorisoi tehtävät halliten optimaalista ajankäyttöä toimeenpannessaan suunnitelmia, välttämällä hukkaa ja mahdollistaen laadukkaan lopputuloksen)</p> <p>- <u>tehokkuus</u> (saavuttaa suunnitellun lopputuloksen tiimin suorituksen avulla, toimien ja antaen laatua ja arvoa toimintaan)</p> <p>- <u>tehokkuus</u> (antaa lisääntyneen työn tuottavuutta tiimissä, tietyssä ajanjaksona, asettaen tavoitteita ja tehtäviä suhteessa tuloksiin)</p> <p>- <u>sitoutuminen</u> (omaksuu ja täyttää velvollisuudet ja vastuut tehdessään työsuunnitelmia tiimille ja saa loistavan lopputuloksen heidän toiminnastaan)</p> <p>- <u>joustavuus</u> (vastaa nopeasti ongelmiin ja vastoinkäymisiin, sitoutuun ja tehden muutoksia, ylittämättä fyysisiä ja emotionaalisia rajoja)</p> <p>- <u>ongelmanratkaisukyky</u> (tarjoaa ratkaisuja ongelmiin, jotka ovat ratkaistuja vähemmässä ajassa, tiimin parempaan tyytyväisyyteen käyttäen tuloskeskeisiä toimia)</p> <p>- <u>potentiaalinen neuvottelu</u> (saa aikaan yksimielisyyttä käyttäen keskustelua, antaen tasapainoa ideoille, ajatuksille ja toimille tiimin ja hoitolaitoksen sääntöjen mukaisesti)</p> <p><b>Ennakoiminen</b></p> <p>Kyky keskittää huomionsa tilanteisiin/olosuhteisiin liittyen päivittäiseen työhön, jotka voi selvittää puuttumi-</p>
--	--	--	--	---

				<p>sella, suunnaten pyrkimykset ennakoiviin toimiin ennen kuin ongelmia ilmenee. Sisällyttää tietoisuus ja vastuullisuus päätöksissä ja pitää mahdollisia seurauksia vaihtoehtona. Tähdätä aikaansaamaan paras mahdollinen lopputulos</p> <p>- <u>haasteiden hyväksyminen</u> (omaa avoimen mielen ideoiden omaksumiseen ja tehdäkseen muutoksia esteiden voittamiseen töissä, ottaen vastuuta ja kontrolloiden riskiä toimissa, jotka ennakoivat ongelmien syntyä)</p> <p>- <u>aloitekyky</u> (käyttää tilaisuuksia uskaltaa, muuttaa ja löytää ideoita olemassa olevaan sovellettavaksi ja samaan aikaan välttää ongelmia)</p> <p>- <u>joustavuus</u> (toimii vaivattomasti odottamattomissa tilanteissa, jotka voivat ratketa hänen puuttumisellaan, pitäen huomio siinä mikä pitää ratkoa ja sopeutuu nopeasti)</p> <p>- <u>aloitteellisuus</u> (tekee tietoisia päätöksiä ollessaan vastuussa suunnitelmasta ja spontaanisti toteuttaa käyttökelpoisia ideoita välttääkseen ongelmien ilmaantumista)</p> <p>- <u>luovuus</u> (luo uusia ideoita ja toteuttaa toimintoja, nähdessä vaivaa ennakoiviin toimiin ennen ongelmien ilmaantumista)</p> <p>- <u>suostuttelu</u> (erottaa totuuden virheestä hahmottaakseen todellisuuden selkeästi, ymmärtäen ympäristön ja toimien ennakoivasti ja tarkasti vähentääkseen ongelmia)</p>
--	--	--	--	---

				<p>- <u>vastuullisuus</u> (on vastuullinen toimistaan ja yhteisvastuullinen tehdäkseen tiimin tietoiseksi päätöksistään, välttämällä ongelmia harkitsemalla äkkinäisten toimien seurauksia)</p> <p>- <u>kiireen tunne</u> (ottaa laskelmoituja riskejä suorittaakseen toimia, jotka ennakoivat ongelmia töissä, jotta työ olisi suoritettu oikeaan aikaan, korjaten havaitut poikkeamat)</p> <p>2) -</p>
6	<p>Holanda, Flavia Lilalva de &amp; Marra, Celina Castagnari &amp; Cunha, Isabel Cristina Kowal Olm.</p> <p>Assessment of professional competence of nurses in emergencies: created and validated instrument.</p> <p>2018. Brasilia</p> <p>Revista Brasileira De Enfermagem 71 (4). 1865–1874.</p>	<p>Luoda mittari päivystyksen sairaanhoitajien ammatillisen pätevyyden arvioimiseen</p>	<p>Metodologinen tutkimus, psykometria lähteenä</p> <p>Monivaiheinen prosessi: kirjallisuuskatso x 2, teorian luominen, käsitteiden määrittäminen, mittarin elementtien määrittäminen, mittarin testaus</p>	<p>1) - esteiden selvittäminen selkein ajatuksin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tunteiden hallinta ongelmia ratkaistaessa</li> <li>- tietojen päivittäminen jatkuvasti</li> <li>- huomata ihmisten tarpeet erilaisissa ympäristöissä</li> <li>- mahdollistaa yksimielisyys töissä vuoropuhelulla</li> <li>- yksityisyyden säilyttäminen</li> <li>- luoda suotuisat olosuhteet toisille, jotta he ymmärtäisivät heille ehdotetut ideat, kannanotot ja toimet</li> <li>- olla tarkkaavainen ärsykeille, jotka tulevat ihmisiltä, välineistöstä tai ympäristöstä</li> <li>- tehdä hoitotyön diagnosointia potilaalle hoitolaitoksen suositusten mukaisesti</li> <li>- huomata ihmisten potentiaali töissä</li> <li>- työskennellä tuomitsematta ihmisiä</li> <li>- tehdä valintoja valtuuksien mukaisesti</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"><li>- muuttaa vallitsevia olosuhteita</li><li>- muodostaa sidoksia kollegoiden kanssa</li><li>- viestien välittäminen saatavilla olevin keinoin sisältöä vääristämättä</li><li>- saada ihmiset tuntemaan itsensä ryhmän jäseniksi</li><li>-tuottaa jotakin uutta työelämään</li><li>-suorittaa potilaiden tilanarvio nopeasti</li><li>- toimia eettisesti kommunikoidessa muiden kanssa huomioiden globalisoitumisen</li><li>- toimia läpinäkyvästi, rehellisesti ja kunnioittavasti toisia kohtaan</li><li>- tarjota asianmukaisia toimia ihmisten esiintuomiin ongelmiin</li><li>- tunnistaa vahinkoa aiheuttavia tekijöitä potilaan hoidossa</li><li>- selvästi näyttää toteen, että ymmärtää toisten tarpeet</li><li>- omaksua päivystyshotityön yhteisvastuullisuus</li><li>- tarjota apua toisille johdonmukaisella tavalla</li><li>- kuunnella ihmisiä tuomitsematta heidän ajatuksiaan tai asemaansa</li><li>- omata energiaa, määrätietoisuutta ja moraalisuutta kohdatessaan vaikeuksia, jota ovat jokapäiväisiä</li><li>- ottaa huomioon riskit valitessaan toimia</li><li>- suunnata työskentely ennakkovarautumiseen ennen kuin ongelmia ilmenee</li></ul>
--	--	--	--	---

				<ul style="list-style-type: none"><li>- käyttää muita mahdollisuuksia ammatilliseen kehittämiseen</li><li>- käyttää vapautta toimintaan huomioiden lait, tuottamatta vahinkoa toisille</li><li>- tuoda esiin mitä tieto tai ajatus tarkoittaa siinä kontekstissa, missä se on esitetty</li><li>- toimia luottaen itseensä yllättävissä tilanteissa, jotka voi ratkaista omalla puuttumisella</li><li>- kehittää spontaanisti yhden tai useamman idean työn loppuunsaattamiseen</li><li>- arvioida ihmisen rajoja oikein</li><li>- korjata poikkeamat työympäristössä</li><li>- toteuttaa kollektiivisesti potilaan hoitosuunnitelmassa suositeltuja toimia</li><li>- kontrolloida tunteita vastoinkäymisissä ja muutoksissa</li><li>- ylläpitää terveen ammatillinen suhde muihin ihmisiin</li><li>- havainnoida ympäristöä nopeasti</li><li>- antaa lisäarvoa työhön</li><li>- sopeutua nopeasti muuttuviin tilanteisiin ylittämättä fyysisiä ja psyykkisiä rajoja</li><li>- välttää konfliktia ihmisten kanssa</li><li>- selvittää muiden epäilykset heidän tarpeidensa mukaan</li><li>- käyttökelpoisten ideoiden toimeenpano sopivalla hetkellä</li></ul>
--	--	--	--	---

				<ul style="list-style-type: none"><li>- suotuisan ympäristön kehittäminen uusien ideoiden ilmaantumisesta varten</li><li>- kantaa vastuu toiminnastaan hätätilanteessa</li><li>- tuoda esiin oivallukset jotka perustuvat todellisiin tapahtumiin</li><li>-erottaa totuus virheistä, jokapäiväisten tilanteiden analysoinnissa</li><li>- hyväksyä ihmiset sellaisina kuin ovat</li><li>- opettaa ihmisiä käyttäen sopivimpia keinoja kullakin hetkellä</li><li>- tarpeellisten resurssien käyttäminen potilaiden hoidossa</li><li>- noudattaa täysin velvoitteita työtehtävissä</li><li>- erimielisyyksistä keskustelu osallisten oikeutetut näkökulmat huomioiden</li><li>- suorittaa työ käyttäen lyhyintä mahdollista aikaa</li><li>- ehdottaa asianmukaisia ratkaisuja ongelmiin oikeaan aikaan</li><li>- arvioida tarvittavat toimet estääkseen haittatapahtumat potilaiden hoidossa</li><li>- varmistaa jokaisen ihmisen tahdonilmaisu</li><li>- vakiinnuttaa kehittämistoimien tärkeyttä töissä</li><li>- pyrkiä luomaan sopusointuinen kontakti muiden kanssa</li><li>- tunnistaa oman toiminnan rajat</li></ul>
--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none"><li>- saavuttaa paras mahdollinen tulos saatavilla olevilla toimilla ja resursseilla</li><li>- ohjata ihmisiä selvästi</li><li>- kuunnella ihmisiä selvästi kiinnostuneena, huomioiden heidän tarpeensa</li><li>- toimia itseensä luottaen ja nopeasti tarjotessaan hoitoa potilaille</li><li>- puuttuminen oikeaan aikaan kohdatessa haittoja potilaan terveydelle</li><li>- olla avoin avun pyytämiselle, kun tilanne niin vaatii</li><li>- laskelmoitujen riskien ottaminen ohjatessa hoitohenkilökunnan toimintaa</li><li>- korjata havaittuja poikkeamia potilaan hoidossa oikeaan aikaan</li><li>- suorittaa hoitotyön toimenpiteitä turvallisilla tekniikoilla</li><li>- ehdottaa parannuksia aiheuttamatta konflikteja</li><li>- harkita tekojen seurauksia nopeasti hätätilanteissa</li><li>- hyvien suhteiden ylläpitäminen tunteita käsitellessä</li><li>- käyttää päättäväisiä toimia strategiana hoitohenkilökunnalle, jotta työskentely johtaisi potilaan tyytyväisyyteen</li><li>- hallita tunteita saadakseen aikaan empaattisen ja ammatillisen suhteen</li><li>- perustelujen käyttäminen johdonmukaisesti</li></ul>
--	--	--	--	--

				<p>2) itsearviointi, esimiehen tekemä arviointi itsearvioinnin jälkeen</p> <p>Tutkimuksen mittarissa taustakysymykset, tapauksia ja 81 taitoa, joiden osaamista arvioidaan asteikolla 5-1</p>
7	<p>Holanda, Flavia Lilalva &amp; Marra, Celina Castagnari &amp; Cunha, Isabel Cristina Kowal Olm.</p> <p>Evidence of validity of the Competence Scale of Actions of Nurses in Emergencies 2019. Brasilia</p> <p>Revista Latino-Americana De Enfermagem 27. e3128</p>	<p>Arvioida aiemmin kehitetyn mittarin (<i>the Competence Scale of Actions of Nurses in Emergencies</i>) validiteettia</p>	<p>407 sairaanhoitajaa + 41 esihenkilöä</p> <p>Sairaanhoitajat suorittivat 407 itsearviointia ja esihenkilöt 407 arviointia sairaanhoitajien osamisesta mittarin avulla</p>	<p>1) - hoitajan ammatin harjoittaminen (omata toimintamalli, joka on lähtöisin hoitotyön tietämyksestä liittyen ammatin harjoittamiseen ja joka jatkuvasti kehittyy niin tieteen kuin tekniikan sekä ihmissuhteiden osalta)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ihmissuhteet töissä (kommunikaatiokyvyt, oman potentiaalini ja puutteiden tunnistaminen, tunnistaa ettei absoluuttista totuutta ole, aikaansaada parempaa ammatillisuutta)</li> <li>- positiivinen haaste (omata riittäviä ja tehokkaita ehdotuksia optimistisen työympäristön luomiseksi, toteuttaa ratkaisuja, jotka myötävaikuttavat työskentelyyn)</li> <li>- kohdistettu toiminta (toimia tehokkaasti päästäkseen suunniteltuun tavoitteeseen, löytää päätöksentekoon tarvittavat oikeat ratkaisut)</li> <li>- rakentava asenne (olla määrätietoinen ja tunnistaa päivittäisessä työssä lukuisia mahdollisuuksia, jotka voivat johtaa parempaan lopputulokseen)</li> <li>- ammatillinen erinomaisuus (omata työmarkkinoiden tunnistama laadukas suoriutuminen erottuakseen muiden joukosta, lisäten arvoa päivittäiseen toimintaan)</li> <li>- mukautua muutokseen (tunnistaa muutokset ja toimia asianmukaisesti olemassa olevilla resursseilla, jotta ymmärtää ja osaa tehdä ratkaisut uuden tiedon ja teknologian avulla)</li> </ul>

				<p>2) - itsearviointi, sairaanhoitajat arvioivat itse asenteitaan ja käyttäytymistään, jotka kuuluvat päivittäiseen hoitotyön toimintaan osaamistason mukaisesti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- esimiehen arviointi osaamistason mukaan päivittäisissä työtehtävissä</li> <li>- kehitetty mittari (Competence Scale of Actions of Nurses in Emergencies) on sopiva mittaamaan sairaanhoitajien ammatillista osaamista päivystyksissä Brasiliassa</li> <li>- voidaan käyttää itsearviointiin tai toisen suorittamaan arviointiin</li> </ul>
8	<p>Jaggi, Parneet &amp; Tomlinson, Rhonda &amp; McLelland, Kirstie &amp; Manson-McLeod, Carol &amp; Bullard, Michael C.</p> <p>Nursing duties and accreditation standards and their impacts: The nursing perspective.</p> <p>2018. Kanada.</p> <p>Applied Nursing Research. 40. 61–67</p>	<p>Selvittää, kannattavatko päivystyshoitajat uusien laatustandardien käyttöönottoa nykyisen raskaan työtaakkansa lisäksi.</p>	<p>12 päivystyspoliklinikan hoitajat, sähköinen kyselylomake.</p> <p>n= 433.</p>	<p>1) hoitajat kokivat tärkeiksi potilaan hoidossa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- asianmukaisesti dokumentoitu hoidon tarpeen arviointi</li> <li>- vitaalielintoimintojen mittausten dokumentointi</li> <li>- potilaan haastattelu</li> <li>- potilaan huolien kuuntelu</li> <li>- allergioiden dokumentointi</li> <li>- käsihygienia</li> <li>- kaatumisriskin arviointi</li> <li>- ihon kunnon ja painehaavariskin arviointi</li> <li>- kotiväkivallan seulonta</li> <li>- lääkityshistorian selvittäminen</li> <li>- tuoda esiin epäsuotuisat tapahtumat, potilasturvallisuusraporttien tekeminen</li> </ul>

				2) -
9	<p>Mello, Joanna J. &amp; Bell, Janice F. &amp; Siegel, Elena O. &amp; Ward, Deborah H.</p> <p>Evaluating Psychiatric Nursing Competencies Applied to Emergency Settings: A Pilot Role Delineation Study. 2016. Yhdysvallat.</p> <p>International Emergency Nursing 25. 37–42.</p>	<p>1) Määrittää päivystyshoitajan erikoistaidot ja tiedot tutkimalla psykiatrisen hoitotyön osaamistaitojen yleisyyttä päivystyksessä</p> <p>2) arvioida päivystyshoitajien minäpystyvyyttä ja tärkeyden arviointia psykiatrisen hoitotyön osaamistaitoihin liittyen tavoitteena tutkia niiden relevanssia päivystyshoitotyöhön</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus</p> <p>Päivystyksen sairaanhoitajat (n=75) vastasivat kyselyyn</p>	<p>1) Yleisimmin suoritettut ja tärkeimmiksi koetut toimet:</p> <p><b>Arviointi:</b> potilaan itsetuhoiset ajatukset tai muiden vahingoittamisen suunnittelu, potilaan psykiatrinen historia, pähteiden haitallinen käyttö, psykiatristen testien tekeminen, käydä läpi psyykelääkitystä potilaan kanssa</p> <p><b>Toiminta:</b> antaa psykotrooppisia lääkkeitä, kiihtyneen potilaan rauhoittaminen, vähentää potilaan itselleen tai muille aiheuttamaa haittaa, hoitaa psyykkisesti sairaiden potilaiden oireita, tunnistaa epätavalliset muutokset käytöksessä ja puuttua asianmukaisesti</p> <p><b>Tietämys:</b> yleisimmät psyykenlääkkeet, yleisten psyykkisten sairauksien lääkehoito, yleisten psykiatristen sairauksien patofysiologia, yleisten psykiatristen ongelmien riskinarviotyökalut, motivoiva haastattelutekniikka</p> <p>2) itsearviointina likert-asteikolla 1-5</p>
10	<p>Mollaoğlu, Mukadder &amp; Çelik, Pelin.</p> <p>Evaluation of emergency department nursing services and patient satisfaction of services</p> <p>2016. Turkki.</p>	<p>Tunnistaa hoitotyön suoritteita ja arvioida päivystyspoliklinikan potilaiden tyytyväisyyttä</p>	<p>Kuvaileva tutkimus. 84 potilasta, jotka olivat päivystyksessä. Kyselylomake.</p>	<p>1) - potilaan historian selvittäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vitaalielintoimintojen mittaus</li> <li>- päivystyksellisiin toimenpiteisiin valmistelu</li> <li>- lisähapen antaminen</li> <li>- veren tai nesteen infusointi</li> <li>- huolehtia turvallisesta siirtymisestä jatkohoitoon.</li> <li>- lääkehoito</li> </ul>

	Journal of clinical nursing 25 (19–20). 2778-2785			<ul style="list-style-type: none"> <li>- potilaan kuunteleminen</li> <li>- verinäytteen ottaminen</li> <li>- virtsakatetrin laittaminen</li> <li>- lääkehoidon ohjaus</li> <li>- tiedon tarjoaminen ravitsemuksesta</li> <li>- perheen tiedottaminen</li> <li>- ekg:n ottaminen</li> <li>- testitulosten välittäminen</li> <li>- huolehtia turvallisesta ja mukavasta ympäristöstä</li> <li>- potilaan hierominen</li> </ul> <p>2) -</p>
11	Munroe, Belinda & Curtis, Kate & Murphy, Margaret & Strachan, Luke & Considine, Julie & Hardy, Jennifer & Wilson, Mark & Ruperto, Kate & Fethney Judith & Buckley, Thomas.	Arvioida uuden hoitotyön arviointityökalun vaikutusta potilaan tilanarvion laatuun ja tärkeisiin eitekniisiin taitoihin: kommunikaatioon, päätöksentekoon, tehtävien hallintaan ja tilannetietoisuuteen	Viiden päivystyksen hoitajien (n=38) suoritusta arvioitiin ennen ja jälkeen koulutuksen.	<p>1) –kyky arvioida potilaan vointia: ymmärtää potilaan tila ja tunnistaa kiireellisyys sekä tarvittavat hoitotoimet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tiedon kerääminen nykyongelmasta ja aiemmasta sairaushistoriasta</li> <li>- vitaalinelintoimintojen mittaus, potilaan kliininen tutkiminen</li> <li>- hoitotoimien suorittaminen</li> <li>- jatkuva potilaan tilan seuranta ja hoitotoimien vaikuttavuuden arviointi</li> <li>- vuorovaikutus potilaan sekä muun henkilökunnan kanssa: potilaan voinnin raportoiminen eteenpäin</li> <li>- ei tekniset taidot: kommunikaatio, tehtävien hallinta, tilannetietoisuus, päätöksenteko</li> </ul>

	<p>A Structured Framework Improves Clinical Patient Assessment and Nontechnical Skills of Early Career Emergency Nurses: A Pre-Post Study using Full Immersion Simulation.</p> <p>2016. Australia</p> <p>Journal of Clinical Nursing 25 (15–16). 2262–2274.</p>			<p>2) videoidut simulaatioharjoitteet käytiin läpi kolmen asiantuntija-arvioijan toimesta: osaamista arvioitiin havainnoimalla toimintaa ja hoitajien kirjaukset läpikäymällä.</p> <p>Ei-tekniset taidot arvioitiin arvioijien toimesta the Emergency Nurses' Non-Technical Skills -mittarin avulla</p>
12	<p>Rawson, Helen &amp; Bennett, Paul N. &amp; Ockerby, Cherene &amp; Hutchinson, Alison M. &amp; Considine, Julie.</p> <p>Emergency Nurses' Knowledge and Self-Rated Practice Skills when Caring for Older Patients in the Emergency Department.</p> <p>2017 Australia</p> <p>Australasian Emergency Nursing Journal 20 (4). 174–180.</p>	<p>Arvioida päivystyshoitajien tietämystä ja heidän itsearvioitua käytännön osaamista iäkkäiden hoitotyössä</p>	<p>Kvantitatiivinen kyselytutkimus n=101 hoitajaa kolmelta päivystyspoliklinikalta</p>	<p>1) näyttöön perustuva, ikään sopiva ikääntyvien potilaiden huolenpito</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-kivun arviointi</li> <li>- ravitsemustilan arviointi</li> <li>- lääkehoidon arviointi</li> <li>- masennuksen tunnistaminen</li> <li>- dementian tunnistaminen</li> <li>- deliriumin tunnistaminen</li> </ul> <p>2) tässä tutkimuksessa kolmiosainen lomake</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tietotesti ikääntyneistä ja ikääntymisestä</li> <li>- ikääntyneiden terveyteen liittyvät kysymykset</li> <li>- itsearviointi käytännön toiminnasta</li> <li>- vertailtiin tuloksia tietotestin ja käytännön osaamisen vastausten välillä</li> </ul>

13	<p>Truta, Teodora Sorana &amp; Boeriu, Cristian Marius &amp; Copotoiu, Sanda-Maria &amp; Petrisor, Marius &amp; Turucz, Emilia &amp; Vatau, Dan &amp; Lazarovici, Marc.</p> <p>Improving Nontechnical Skills of an Interprofessional Emergency Medical Team through a One Day Crisis Resource Management Training. 2018. Romania. Medicine 97(32). e11828.</p>	Arvioida vaikuttaako yhden päivän koulutus moniammatillisen tiimin ei-teknisten taitojen suoritukseen	70 osallistujaa: 20 lääkäriä, 20 hoitajaa ja 10 erikoistuvaa lääkäriä, arviointi ennen ja jälkeen koulutuksen	<p>1) - tiimityön osaaminen - ei tekniset taidot: <b>Johtaminen ja valvonta:</b> pitää kiinni standarteista, hallita työmäärää <b>Tiimityö:</b> ryhmän muodostaminen, tehokas kommunikointi, asiantuntevuus ja itsevarmuus, <b>Päätöksenteko:</b> käydä läpi lopputuloksia. <b>Tilannetietoisuus:</b> tiedonkeruu, ennakointi, tiimin pitäminen ajan tasalla</p> <p>2) simulaatioharjoitukset videoitiin, kaksi asiantuntijaa arvioivat osallistujat mittarin avulla</p>
----	--	---	---	--

### Liite 3. Esimerkki aineiston analyysistä

Teema: kehittämis- ja muutososaaminen

alkuperäinen ilmaisu suomennettuna	koodi	alateema
<p>aloitekyky (käyttää tilaisuuksia uskaltaa, muuttaa ja löytää ideoita olemassa olevaan sovellettavaksi ja samaan aikaan välttää ongelmia) (Holanda ym. 2015)</p> <p>luovuus (luo uusia ideoita ja toteuttaa toimintoja, nähdessänsä vaivaa ennakoiviin toimiin ennen ongelmien ilmaantumista) (Holanda ym. 2015)</p> <p>muuttaa vallitsevia olosuhteita (Holanda ym. 2018)</p> <p>tuottaa jotakin uutta työelämään (Holanda ym. 2018)</p> <p>kehittää spontaanisti yhden tai useamman idean työn loppuunsaattamiseen (Holanda ym. 2018)</p> <p>korjata poikkeamat työympäristössä (Holanda ym. 2018)</p> <p>käyttökelpoisten ideoiden toimeenpano sopivalla hetkellä (Holanda ym. 2018)</p> <p>suotuisan ympäristön kehittäminen uusien ideoiden ilmaantumista varten (Holanda ym. 2018)</p> <p>tuoda esiin oivallukset jotka perustuvat todellisiin tapahtumiin (Holanda ym. 2018)</p> <p>vakiinnuttaa kehittämistoimien tärkeyttä töissä (Holanda ym. 2018)</p> <p>ehdottaa parannuksia aiheuttamatta konflikteja (Holanda ym. 2018)</p> <p>positiivinen haaste (omata riittäviä ja tehokkaita ehdotuksia optimistisen työympäristön luomiseksi, toteuttaa ratkaisuja, jotka myötävaikuttavat työskentelyyn) (Holanda ym. 2019)</p> <p>rakentava asenne (olla määrätietoinen ja tunnistaa päivittäisessä työssä lukuisia mahdollisuuksia, jotka voivat johtaa parempaan lopputulokseen) (Holanda ym. 2019)</p>	<p>kehittäminen</p>	<p>Kehittämis- ja muutososaaminen työyhteisössä</p>



<p>ylläpitää hoitajien koulutusta (Dag ym. 2019)</p> <p>suunnitella ja jalkauttaa hoitajien koulutusta (Dag ym. 2019)</p> <p>haasteiden hyväksyminen (omaa avoimen mielen ideoiden omaksumiseen ja tehdäkseen muutoksia esteiden voittamiseen töissä, ottaen vastuuta ja kontrolloiden riskiä toimissa, jotka ennakoivat ongelmien syntyä) (Holanda ym. 2015)</p> <p>mukautua muutokseen (tunnistaa muutokset ja toimia asianmukaisesti olemassa olevilla resursseilla, jotta ymmärtää ja osaa tehdä ratkaisut uuden tiedon ja teknologian avulla) (Holanda ym. 2019)</p> <p>hoitotieteen tutkimustulosten käyttäminen (Hassankhani ym. 2018)</p> <p>tietojen päivittäminen (Ghanbari ym. 2017)</p> <p>hoitajan ammatin harjoittaminen (omata toimintamalli, joka on lähtöisin hoitotyön tietämyksestä liittyen ammatin harjoittamiseen ja joka jatkuvasti kehittyy niin tieteen kuin tekniikan sekä ihmissuhteiden osalta) (Holanda ym. 2019)</p> <p>ihmissuhteet töissä (kommunikaatiokyvyt, oman potentiaalın ja puutteiden tunnistaminen, tunnistaa ettei absoluuttista totuutta ole, aikaansaada parempaa ammatillisuutta) (Holanda ym. 2019)</p> <p>ammattillinen erinomaisuus (omata työmarkkinoiden tunnistama laadukas suoriutuminen erottakseen muiden joukosta, lisäten arvoa päivittäiseen toimintaan) (Holanda ym. 2019)</p>	<p>kouluttajaosaaminen</p> <p>muutososaaminen</p> <p>oman osaamisen kehittäminen</p>	<p>Kehittämisen ja muutososaaminen työyhteisössä</p> <p>Kehittämisen ja muutososaaminen työyhteisössä</p> <p>Oman osaamisen kehittäminen</p>
---	--	--