

Laura Koponen

PÄTEVÄN SAIRAANHOITAJAN OSAA- MINEN MEILAHDEN SYDÄNVALVON- TAOSASTOLLA

Opinnäytetyö

YAMK Akuutti hoitotyö

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Ensihoitaja (YAMK)
Tekijä/Tekijät	Laura Koponen
Työn nimi	Pätevän sairaanhoitajan osaaminen Meilahden sydänvalvonta- osastolla
Toimeksiantaja	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS)
Vuosi	2021
Sivut	62 sivua, liitteitä 17 sivua
Työn ohjaaja(t)	Niina Eklöf

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyö tehtiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) Meilahden sairaalan sydänvalvontayksikköön (CCU). Opinnäytetyön tavoitteena on määritellä ammattiuramallissa pätevällä tasolla olevan sairaanhoitajan osaamiskuvauksia. Osaamiskuvausten määrittely liittyy työn vaativuuden määrittelyyn ja arviointiin.

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteiden mukaisesti. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata pätevätasoisien sairaanhoitajan osaamista akuutin kardiologian ympäristössä. Kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoitiin deduktiivisesti ja tässä opinnäytetyössä teoriaa ohjaa Riitta Meretojan (2003) kehittämän Nurse Competence Scale (NCS) mittarin seitsemän osa-alueetta.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin ryhmämuotoisilla teemahaastatteluilla, joihin osallistui viisi ammattiurallaan pätevällä tasolla olevaa sairaanhoitajaa, ja ryhmähaastattelujen teemat olivat NCS-mittarin osaamisalueet. Aineisto analysoitiin osaamisalueiden sisällä induktiivisella sisällönanalyysillä. Aineiston luokittelevaiheessa aineisto liitettiin teoreettisiin käsityksiin. Haastatteluista kerätty aineisto oli varsin rikas ja aineiston perusteella pystyttiin määrittelemään osaamiskuvaukset, jotka esitetään omassa luvussaan objektiivisesti NCS:n osa-alueittain. Opinnäytetyön tavoite pätevätasoisien sairaanhoitajan osaamiskuvauksien määrittelyssä saavutettiin.

Asiasanat: hoitotyö, sydänvalvontayksiköt, ryhmähaastattelu, osaaminen

Degree	Master of Health Care
Author (authors)	Laura Koponen
Thesis title	Competency of a competent-level cardiovascular nurse working in a Coronary Care Unit (CCU) in Meilahti hospital
Commissioned by	Helsinki and Uusimaa Hospital District (HUS)
Time	May 2021
Pages	62 pages, 17 pages of appendices
Supervisor	Niina Eklöf

ABSTRACT

The coronary care unit operates as an emergency unit and treats patients with acute heart disease. Patients are usually treated for a short period of time, with an average of 2 days of treatment, after which they are switched to further treatment. the purpose of this thesis was to develop descriptions of competency for a competent-level cardiovascular nurse working in a Coronary Care Unit (CCU) in a university hospital in Helsinki.

The literature review was carried out with the principles of a systematic literature review. The purpose of the literature review was to describe the competence of a qualified nurse in the environment of acute cardiology. The material of the literature review was deductively analyzed, and the theory was guided by seven areas of the Nurse Competence Scale (NCS) measure. The material of the thesis was collected through thematic group interviews with the participation of five competent-level nurses. The themes for interviews were seven sub-areas from the NCS. Material was analyzed within the sub-areas by inductive content analysis.

Based on the material, it was possible to define the competence descriptions, which are objectively presented in their own section by NCS sub-areas. The aim of the thesis in defining the competence descriptions of a qualified nurse was achieved. Descriptions of competence can be used when the complexity of the work is assessed.

Keywords: Cardiac nursing, competency, Coronary Care Unit, Nurse Competence Scale

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Kirjallisuuskatsauksen toteutus ja keskeiset käsitteet	7
2.2	Sairaanhoitajan osaaminen	9
2.3	Kardiologisen hoitotyön osaaminen	10
2.4	Ammattiamalli (AURA).....	11
2.5	Nurse Competence Scale.....	13
3	SAIRAAHOITAJAN OSAAMINEN.....	13
3.1	Auttaminen	14
3.2	Opettaminen - ohjaaminen	17
3.3	Tarkkailutehtävä	19
3.4	Tilannehallinta.....	22
3.5	Hoitotoimien hallinta	24
3.6	Laadun varmistus	26
3.7	Työrooli.....	28
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	28
5	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT.....	29
5.1	Aineiston keruu.....	29
5.2	Aineiston analyysi.....	30
6	TULOKSET.....	31
6.1	Auttaminen	31
6.2	Ohjaaminen ja opettaminen	34
6.3	Tarkkailutehtävä	37
6.4	Tilannehallinta.....	40
6.5	Hoitotoimien hallinta	44
6.6	Laadun varmistus	47
6.7	Työrooli.....	49
7	POHDINTA.....	54
7.1	Tulosten pohdinta	54
7.2	Eettisyys	57
7.3	Luotettavuuden pohdinta	58
7.4	Johtopäätökset ja jatkoehdotukset.....	60
	LÄHDELUETTELO	62

Taulukko 1 tietokantahaut.....	7
Taulukko 2 - mukaanottokriteerit ja tiedonhaun rajaus	8
Taulukko 4 opinnäytetyöhön valitut tutkimukset.....	69
Taulukko 5 esimerkki aineiston pelkistyksestä ja luokittelusta	76

LIITTEET

Liite 1 Taulukko tietokantahaut

Liite 2 Taulukko opinnäytetyöhön valituista tutkimuksista

Liite 3: Taulukko esimerkki aineiston pelkistyksestä ja luokittelusta

Liite 4: Saatekirje

Liite 5 Nurse competence scale osaamisalueet

Liite 6 Ryhmähaastattelun runko

Liite 7 Pätevän sairaanhoitajan osaamiskuvaukset ryhmähaastattelujen perusteella

1 JOHDANTO

Kardiologinen hoitotyö on erikoisala, joka keskittyy sydän- ja verisuonisairauksien ennalta ehkäisyyn ja hoitoon ja se tarjoaa mielenkiintoisen kentän työntekijöilleen. Kardiologinen hoitotyö on vaativaa ja mielenkiintoista sekä alati muuttuvaa ja kehittyvää. Koska kardiologia erikoisalana kehittyy jatkuvasti, niin hoitotyön ammattilaistenkin tulee myös aktiivisesti kehittää omaa ammattitaitoaan ja mukautua erikoisalassa tapahtuviin uusiin muutoksiin. (Suomen Kardiologiset Hoitajat 2021, Shuldham 2014.) Sairaanhoidajat ovat merkittävässä roolissa sydänterveyden edistämässä sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöihin vaikuttamisessa ja hoitotyön toimilla onkin onnistuttu vähentämään sairaalajaksoja ja sairastavuutta sekä kuolleisuutta (Hayman ym. 2015, 864).

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan sairaanhoidajan osaamista akuuttiin kardiologiaan erikoistuneessa sydänvalvontayksikössä työskentelevän sairaanhoidajan näkökulmasta. Opinnäytetyö tehtiin Meilahden sydänvalvontayksikköön (CCU), joka toimii päivystyksellisenä yksikkönä. HUSin toiminta on jaettu 13 eri tulosityksikköön ja Meilahden CCU kuuluu sydän- ja keuhkokeskuksen kardiologian linjaan. CCU:ssa hoidetaan akuutisti sydänsairastuneita potilaita, joista suurimpana potilasryhmänä on akuutin sepelvaltimotautikohtauksen sairastaneet potilaat. Yksikössä potilaat ovat kaikki kriittisesti sairastuneita ja tarvitsevat tehostettua voimien seurantaa ja hoitoa. CCU:n toiminta on päivystyksellistä ja potilaiden hoitoajat ovat lyhyitä (n. 1–2 vrk). Yksikön päivystyksellisen luonteen sekä vaativan potilasmateriaalin vuoksi sairaanhoidajalta vaaditaan paljon erilaisia ja vaativia hoitotyön taitoja.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sydänvalvontayksikössä työskentelevän pätevätasoisien sairaanhoidajan osaamista. Pätevän sairaanhoidajan osaamiskuvauksien määrittelyä varten tehtiin kattava kirjallisuuskatsaus sekä aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilla. Osaamiskuvauksien määrittely liittyy työn vaativuuden määrittelyyn sekä osaamisen kehittämiseen. Osaamisen kehittäminen ja työn vaativuuden määrittely on todettu olevan yhteydessä henkilöstön pysyvyyteen (Pitkänen ym. 2014, 49).

2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Sydänvalvontaosastolla vaadittavan pätevätasaisen sairaanhoitajan hoitotyön osaamisen määrittelyä varten tehtiin kattava kirjallisuuskatsaus kotimaista sekä kansainvälisistä näyttöön perustuvista tutkimuksista kuvailevan kirjallisuuskatsauksen periaatteiden mukaisesti. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata pätevätasaisen sairaanhoitajan osaamista akuutin kardiologian ympäristössä. Kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoitiin deduktiivisesti käyttäen analyysirunkona Nurse competence Scale (ks. luku 3) ammattipätevyysmittarin seitsemää osaamisaluetta. Kirjallisuuskatsauksen tuottama tieto vahvistaa ja tukee laadullisin menetelmin kerätyn aineiston tuloksia.

2.1 Kirjallisuuskatsauksen toteutus ja keskeiset käsitteet

Keskeiset käsitteet opinnäytetyössä ovat sairaanhoitajan osaaminen, kardiologinen hoitotyö, akuutti kardiologia, Nurse competence scale. Keskeiset käsitteet on määritelty analyysirunkona ja teoreettisen viitekehyksenä käytetyn Nurse competence Scale ammattipätevyysmittarin mukaan.

Tiedonhakuja tehtiin käyttämällä Cinahl, Pubmed ja Medic tietokantoja. Tietokantahaun tulokset esitellään taulukossa 1.

Taulukko 1 tietokantahaut

	hakusanat	osumat	otsikon perusteella	abstrakti	koko teksti
medic	osaami* OR knowle* OR skill AND	13	2	2	2
rajaus 01/2009- 2020 all adult	hoitoty* OR nursing OR sairaanho* AND kardio* OR cardiovascular OR cardiac OR sydä*				
	osaami* OR knowle* OR skill AND hoitoty* OR nursing OR sairaanho* AND kardio* OR cardiovascular OR cardiac OR ccu OR ICU OR valvo*	31	2	2	2
	osaami* OR competenc* OR skill* OR knowledge AND nursing OR sairaanhoit* OR hoitoty* cardiovascular OR cardiac OR sydä*	17	13	8	4
cinahl	osaami* OR knowle* OR skill AND	25	6	8	6
rajaus	hoitoty* OR nursing OR sairaanho*				

01/2009 - 2020 all adult	AND sydänvalvonta OR CCU OR cardiac				
	osaami* OR knowle* OR skill AND hoitoty* OR nursing OR sairaanho* AND sydänvalvonta OR CCU OR cardiac AND patient education	45	13	9	6
	osaami* OR knowle* OR skill AND hoitoty* OR nursing OR sairaanho* AND kardio* OR cardiovascular OR cardiac AND ccu OR ICU OR valvo*	19	9	7	2
Pubmed rajaus 01/2009 – 2020 all adult	osaami* OR knowle* OR skill) AND (kardio* OR cardi- ovascular OR cardiac)) AND (hoitoty* OR nursing OR sairaanho*)) AND (ccu OR ICU OR valvo*)	83	15	8	3
	osaami* OR knowle* OR skill) AND (kardio* OR cardi- ovascular OR cardiac)) AND (hoitoty* OR nursing OR sairaanho*)) AND (ccu OR valvo*)	4	3	2	2
	MANUAALINEN HAKU				5

Taulukko 2 - mukaanottokriteerit ja tiedonhaun rajaus

Mukaanottokriteerit ja tiedonhaun rajaus
tutkimus julkaistu 01/ 2009 tai sen jälkeen
englannin- tai suomenkielinen
Tutkimus hoitotieteen näkökulmasta
Aikuispotilaat
CCU tai tehovalvonta/valvontaympäristö

Tavallisimmin tutkimusten toteutustapa oli kyselytutkimus (n = 13) kyseisissä yksiköissä työskenteleviltä sairaanhoitajilta. Tutkimukset olivat toteutettu pääsääntöisesti laadullisin menetelmin (n = 27) mutta myös määrällisiä tutkimuksia (n = 3) on otettu aineistoon mukaan. Tiedonkeruu tapahtui yksittäisenä kyselynä (esim. Oterhals ym. 2014, Tawalbeh ym. 2013) tai siihen liittyi tietotesti tai seuranta-ajan kuluttua kontrollikysely (esim. Dopfer ym. 2018, Werner ym.

2014, Zhang & Hsu. 2013). Aineistoon valitut artikkelit olivat yhtä lukuun ottamatta englanninkielisiä. Tutkimukset olivat tehty Euroopassa (n = 9), Yhdysvalloissa (n = 1) sekä Saudi-Arabiassa (n = 3). Tutkimukset rajattiin tammikuu 2009 - tammikuu 2020 välille ja käsittelemään vain aikuisten kardiologian valvontaa ja tehohoitoyksiköiden hoitotyön toimintoja. Tiedonhakujen mukaanotto-kriteerit ja rajaukset esitellään taulukossa 2.

2.2 Sairaanhoidajan osaaminen

Osaaminen tarkoittaa sanakirjan mukaan taitotietoa (Kielitoimiston sanakirja 2019). Osaamisen synonyymejä ovat asiantuntijuus, tietotaito, tieto sekä hallinta (Suomi sanakirja 2019). *Competence* määritellään englannin kielen sanakirjassa kyvykkyytenä suoriutua menestyksekkäästi ja tehokkaasti (Oxford dictionary 2019).

Erilaisissa toimintaympäristöissä toimiva sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävänä on potilaiden hoitaminen. Toteuttaakseen terveyttä edistävää hoitotyötä, edellytetään sairaanhoitajalta monitahoista teoreettista ja käytännön osaamista. Sairanhoitaja toteuttaa ja kehittää hoitotyötä näyttöön perustuen. (Opetusministeriö 2006; Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Perustana sairaanhoitajan toiminnalle ovat laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä sekä asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Toimintaa ohjaavat lakien ja asetusten lisäksi sairaanhoitajan eettiset ohjeet. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785; Sairanhoitajan eettiset ohjeet 1996). Ammatillinen vähimmäisosaaminen yleissairanhoidosta vastaavalle sairaanhoitajalle on määritelty ja kuvailtu sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus hankkeessa (2014) jonka julkaisijoina toimivat Sairanhoitajaliitto ry sekä ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto (Erikson ym. 2015, 21-35).

Sairanhoitajan ammatillista osaamista on tutkittu laajasti, muun muassa valmistuvien (Kajander-Unkuri 2015; Lankinen 2013) ja vastavalmistuneiden (Meretoja 2004) sairaanhoitajien näkökulmasta. Erilaisissa työympäristöissä työskentelevien sairaanhoitajien osaamisten välillä on tehty vertailuja (Meretoja ym. 2004; Meretoja & Koponen 2012) ja esimerkiksi päivystyksessä sekä teho-osaston työympäristöissä työskentelevien sairaanhoitajien osaamiskuvauksia on kehitetty ja tutkittu (Salonen ym. 2007). Ääri (2008) tehnyt kattavan

kirjallisuuskatsauksen sairaanhoitajan osaamisesta ja toteaa sen perusteella, ettei ole olemassa vain yhtä yleispätevää ja oikeaa määritelmää sairaanhoitajan ammatilliselle osaamiselle. Kirjallisuuskatsauksensa perusteella Ääri (2008) määrittelee ammatillisen osaamisen sairaanhoitajan kyvykkyytenä työskennellä suoraan tai epäsuorasti potilaan parhaaksi.

2.3 Kardiologisen hoitotyön osaaminen

Kardiologinen hoitotyö on erikoisala, jossa keskitytään sydän- ja verisuonitautteja sairastavien potilaiden hoitoon ja sairaudesta aiheutuvien haittojen hoitoon ja ehkäisyyn. Se kehittyy jatkuvasti ja tarjoaa hoitajalle mielenkiintoisen työkentän. Kardiologinen hoitotyö vaatii hoitajalta jatkuvaa ammatillista kehittymistä, joustavuutta, monia erityisiä kliinisiä taitoja ja kykyä yhdistää niitä taitoja potilaan kohtaamiseen ja yksilölliseen hoitoon. Kardiologisella sairaanhoitajalla on laaja tietopohja ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta sekä farmakologiasta. Potilaan ja hänen omaisiensa ohjaaminen sydän- ja verisuonisairauksen kanssa selviytymiseen ja elämäntapa muutokseen ovat tärkeä kardiologisen sairaanhoitajan tärkeä tehtävä. Potilaat ovat usein monisairaita ja se lisää haasteita sairaanhoitajalle potilaan kokonaisvaltaisen hoitotyön toteuttamiseen. Kardiologisen sairaanhoitajan tulisi tämän vuoksi osata hoitaa myös muiden yleisten pitkäaikaissairauksien (mm. munuaisten vajaatoiminta, diabetes, krooniset keuhkosairaudet) hoidon perusteet. Kardiologinen hoitaja tietää sydän- ja verisuonitautien merkityksen kansanterveydelle ja preventiosuositukset. Sairanhoitaja tietää sydän- ja verisuonisairauksien aiheuttamat kustannukset yhteiskunnalle. (American Nurses association 2015, 9-11; Dehgani ym. 2017, 26.)

Vuonna 2015 Euroopan kardiologinen seura (ESC) on julkaissut kardiologisen hoitotyön opetussuunnitelman perusteet. Tämä sisältää rungon kardiologisen hoitotyön koulutukseen, jota hyödynnetään suunniteltaessa kardiologisen hoitotyön erikoistumis- ja täydennyskoulutuksia. Koska kaikissa Euroopan maissa sairaanhoitajien koulutus ei ole täysin saman tasoinen (bachelor), sisältää opetussuunnitelma kardiologisen hoitotyön keskeiset teemat eivätkä puutu tarkkojen kriteerien määrittelyyn. (Astin ym. 2015, 1, 15.)

Suomessa ammattikorkeakoulut (mm. Arcada, Tampereen ammattikorkeakoulu) tarjoavat kardiologian erikoistumisopintoja erikoissairaanhoidon parissa työskenteleville sairaanhoitajille. Erikoistumisopinnot toteutetaan usein yhteistyössä sairaaloiden kanssa ja ne ovat laajuudeltaan 15–30 opintopistettä. Erikoistumisopinnoille on katsottu olevan tarvetta, sillä sydän- ja verisuonitaudit ovat yleisiä ja merkittävä kansanterveydellinen sairaus ja niiden hoitaminen vaativat sairaanhoitajalta hoitotyön erikoisosaamista. Erikoistumisopintojen opetussuunnitelmissa on hyödynnetty ESC:n laatimaa opetussuunnitelmaa, sillä suomessa ei ole erikoistumisopinnoille määritelty yhtenäistä viitekehystä, vaan jokainen järjestävä taho määrittelee itse opetussuunnitelman 2015 sisällön. (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2014:19–21; Astin ym.2015, 1).

2.4 Ammattiuramalli (AURA)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) on käytössä sairaanhoitajien ammattiuramalli (AURA). Uramalli pohjautuu Bennerin ja Dreyfussin kehittämään malliin, jossa oletetaan, että työntekijä etenee viidessä vaiheessa aloittelijasta asiantuntijaksi (Benner 1999: 8–9). Ammattiuramalli on viisiporainen, jotka ovat: perehtyvä, suoriutuva, pätevä, taitava ja asiantuntija (HUS 2015, Benner 1999: 8–9). Sairaanhoitajan osaamistasoa ja kehittymistä arvioidaan Meretojan (2003) Nurse Competence Scale (NCS) ammattipätevyysmittarin avulla. NCS-mittari sisältää seitsemän konkreettisesti kuvattua osaamistasoa ja sen pohjalta on määritelty jokaiselle AURA-mallin osaamisportaalle osaamisvaatimukset (HUS 2015). NCS-mittari esitellään tarkemmin luvussa 2.5 ja se on verrannollinen AURA-tasoihin.

Sairaanhoitaja etenee väistämättä uran edetessä ja kokemuksen sekä taitojen karttuessa pätevän sairaanhoitajan osaamistasolle asti. Kun sairaanhoitaja etenee työurallaan AURA-mallin pätevätasolle, on sairaanhoitopiirin tavoitteena se, että sairaanhoitaja säilyttää sen osaamistason koko työuransa ajan. Kahden ylimmän osaamistason saavuttaminen vaatii lisäkouluttautumista ja se pohjautuu vapaaehtoisuuteen ja sairaanhoitajan henkilökohtaiseen motivaatioon ja tavoitteisiin. (Benner 1999: 9; HUS 2015: 10.)

Perehtyvällä tasolla sairaanhoitajat ovat joko uraansa aloittelevia, yksikössä uutena aloittavia tai työhön palaavia sairaanhoitajia. Tällä osaamistasolla sairaanhoitaja saa organisaation perehdytysohjelman mukaisen perehdytyksen ja sairaanhoitaja hallitsee ammatilliset perustiedot ja -taidot, asenteet ja arvot. Etenemistä arvioidaan perehdyttäjän ja esimiehen kanssa käytyjen arviointi- ja perehdytyskeskustelujen avulla. (HUS 2015: 8–9.)

Suoriutuvalla tasolla sairaanhoitaja on saanut huolellisen perehdytyksen ja hallitsee ammatilliset- ja työelämän perustaidot. Suoriutuva sairaanhoitaja on valmis syventämään ammatillista osaamistaan (esim. opiskelija- ja potilasohjaus, eettinen osaaminen) sekä erikoisalakohtaista osaamistaan. Suoriutuvalla tasolla sairaanhoitaja kykenee hahmottamaan laajempia työkokonaisuuksia. Tukea hoitotyön osaamisen syventämiseen suoriutuva hoitaja saa mentoroinnin avulla. (HUS 2015: 9.)

Pätevällä tasolla sairaanhoitajan toiminta on suunniteltua ja perusteltua sekä itsenäistä. Sairaanhoitaja hahmottaa oman työnsä laaja-alaisia kokonaisuuksia ja ymmärtää oman työnsä merkityksen organisaation tavoitteisiin ja perustehtävään nähden. Sairaanhoitaja omaa tiedolliset ja kokemukselliset valmiudet toimia joustavasti äkillisesti muuttuvissa tilanteissa. Sairaanhoitaja syventää näyttöön perustuvaa hoitotyön osaamistaan. Pätevällä sairaanhoitajalla on kliinistä johtamisosaamista sekä valmiudet toimia vuorovastaavana. Päteväta-soinen sairaanhoitaja sitoutuu kehittämään omaa työyksikkönsä toimintaa ja on motivoitunut toimimaan kollegojen ja opiskelijoiden perehdyttäjänä ja ohjaajana. (HUS 2015: 9–10.)

Taitava- ja asiantuntija tasolla sairaanhoitajalla on lisäkoulutukseen ja kokeemukseen perustuvaa laajaa ja vankkaa ammatillista sekä erikoisairanhoidollista osaamista. Sairaanhoitaja pystyy toimimaan oman vastualueensa puitteissa konsulttina myös oman työyksikkönsä ulkopuolella. Taitavalla tasolla sairaanhoitaja käyttää monipuolisesti tutkittua tietoa toimiessaan konsulttina ja kehittäessään potilastyön ohella potilaslähtöisiä prosesseja. Taitavalla sairaanhoitajalla on kykyä ja näkemystä osallistua oman erikoisalansa toiminnan uudistamiseen ja kehittämiseen. Asiantuntija tasolla sairaanhoitaja on hankkinut akateemisen loppututkimuksen ja hyödyntää sen ja työkokemuksen tuomaa asiantuntijuutta laajasti. (HUS 2015: 11.)

2.5 Nurse Competence Scale

Nurse Competence Scale (NCS) on Riitta Meretojan (2003) väitöskirjatyönsä myötä kehittämä hoitotyön ammattipätevyysmittari. NCS-mittari pohjautuu Bennerin (1984) urakehitysmalliin, jossa hoitotyön osaamisalueet on jaettu seitsemään osaamisalueeseen: auttaminen, opettaminen, tarkkailutehtävä, tilannehallinta, hoitotoimien hallinta, laadun varmistus sekä työrooli. NCS-mittarissa nämä edellä mainitut hoitotyön osa-alueet on jaettu 73 komponenttiin, joiden avulla sairaanhoitajat ja esimiehet voivat arvioida hoitotyön osaamista. Toiminnan laatua arvioidaan VAS-asteikolla 0–100, joka on verrannollinen AURA-tasoihin perehtyvistä taitavan tason osaamiseen. Toiminnan tiheyttä arvioidaan puolestaan neliportaisella asteikolla 0-3. Osaamiskartoitusten pohjana ovat sekä sairaanhoitajien omat arvioinnit sekä esimiesarvioinnit.

NCS-mittarin validiteettia ja luotettavuutta on testattu (Meretoja ym. 2004) ja sen käyttö on vakiintunut kotimaisen ja kansainvälisen hoitotyön osaamisen mittarina (esim. Dellai ym. 2009, 787–789; O’Leary 2012, 5–6; Numminen ym. 2013, 1420). Mittarin avulla voidaan arvioida sairaanhoitajan ammattipätevyyttä työuran eri vaiheissa ja eri työympäristöissä. (Meretoja & Puumalainen 1999, 6–12; Meretoja 2008.)

3 SAIRAANHOITAJAN OSAAMINEN

Kirjallisuuskatsauksessa tutustuttiin tuoreisiin (0–10 vuotta vanhoihin) tutkimuksiin kardiologisen ja erikoissairaanhoidon valvontayksiköissä toimivien sairaanhoitajan osaamisesta ja kirjallisuuskatsaus osoitti haastattelujen tulosten rinnalla kardiologisen ja erikoissairaanhoidon valvontahoitotyön olevan erittäin vaativaa ja pätevä sairaanhoitaja tarvitsee työssään monipuolista osaamista.

Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto sisälsi tuoreiden tutkimusten lisäksi eurooppalaisen kardiologisen sairaanhoitajan opetussuunnitelman perusteet (Astin ym. 2015) ja Iranissa tutkimukset, jotka määrittivät sydänvalvonnassa työskentelevien sairaanhoitajien perus- ja erikoisosaamistason (Deghani et al 2017, Nobahar 2016). Ilman näitä opetussuunnitelman perusteita ja osaamistason määritteleviä tutkimuksia, olisi opinnäytetyön teoriapohjasta jäänyt puuttamaan yleisen sydänsairauksien patofysiologian, anatomian ja fysiologian,

preventiosuositusten, kardiologisen tautiopin sekä sairauksien hoitamisen osaamisen kuvaaminen. Kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista pystyttiin muodostamaan osaamiskuvauksia kardiologisen sairaanhoitajan osaamisesta esimerkiksi ohjaamisesta ja opettamisesta ja teoretiedon hallinnan sisällöstä.

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui määriteltyjen kriteerien mukaisesti 32 tutkimusta. NCS-mittarin seitsemän osaamisaluetta toimii opinnäytetyön viitekehystenä ja haut tietokannoista tehtiin sen mukaisesti. Suurin osa tutkimuksista oli tehty Euroopassa, moni tutkimuksista Lähi-Idässä. Suomessa tehtyjä tutkimuksia opinnäytetyöhön valikoitui kaksi. Suoraan sydänvalvonnassa työskentelevien sairaanhoitajien osaamista kuvaavia tutkimuksia oli tehty vähän, mutta valvontaosastoilla, teho-osastoilla tai päivystyksessä työskentelevien osaamista on tutkittu enemmän.

3.1 Auttaminen

Hoitotyön auttamisen osaamisalue jakautui tutkimusten mukaan kolmeen (potilaan fyysinen auttaminen, potilaslähtöinen hoitotyö sekä kokonaistilanteen hahmottaminen) ja jotka sisälsivät 15 osaamiskuvausta (ks. kuva 1).

AUTTAMINEN	kokonaistilanteen hahmottaminen	terveydenhuoltojärjestelmän tunteminen	Astin et al 2015, Dehghani et al 2017
		terveydenhuoltojärjestelmän resurssien ja teknologian hyödyntäminen	Astin et al 2015, Dehghani et al.2017, American Nurses Association
		potilaan hoitopolun tunteminen	Astin et al 2015, Dehghani et al.2017
		riittävä kokemus ja kliininen osaaminen	Ramezani-Badr et al.2009, Nobahar 2016
		ammattillinen itseluottamus	Ramezani-Badr et al.2009, Nobahar 2016
		kyseenalaistamistaito	Dehghani 2017, Nobahar 2016
	fyysinen auttaminen	kivunhoidon osaaminen	Nakano et al. 2008, Astin et al. 2015, Nobahar 2016, Dehghani et al.2017
		palliativisen hoitotyön osaaminen	Nakano et al. 2008, Astin et al. 2015, Nobahar 2016, Dehghani et al 2017
		perushoidon osaaminen	Nakano et al. 2008, Astin et al. 2015, Nobahar 2016, Dehghani 2017
		potilaan ravitsemuksesta huolehtiminen	Nakano et al. 2008, Astin et al. 2015, Nobahar 2016, Dehghani 2017
		yksilöllisen hoitosuunnitelman teko	Nakano et al. 2008, Astin et al. 2015, Nobahar 2016, Dehghani 2017
		seulonta- ja riskimittarien hyödyntäminen	Nakano et al. 2008, Astin et al. 2015, Nobahar 2016, Dehghani 2017
	potilaslähtöinen hoitotyö	kokonaisvaltaisen ja potilaan omatoimisuuteen kannustavan hoitotyön osaaminen	Albarran 2014, Dehghani 2017, Nobahar 2016, Astin et al. 2015
kuntoutumista edistävän hoitotyön osaaminen		Arnetz et al 2008, Dehghani 2017, Nobahar 2016, Astin et al. 2015	
Emotionaalisen tuen tarjoaminen potilaalle ja hänen omaisilleen		Astin et al. 2015, Kaakinen et al. 2014, Ågård et al.2009	

Kuva 1 auttaminen osaamisalueen osaamiskuvaukset kirjallisuuskatsauksen perusteella

Hoitotyön erilaisten auttamismenetelmien hallinta on auttamisen perusteena. Sairaanhoidajan toiminta on kokonaisvaltaista ja toimintaa ohjaa sairaanhoidajan eettiset ohjeet sekä sairaanhoidajan omat arvot (Benner 1989: 18-45; Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 1996). Suomessa terveydenhuoltoalan ammattilaisilla on lakisääteinen velvoite ylläpitää osaamistaan ja hankkia täydennyskoulutusta (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994 / 559).

Jotta sairaanhoitaja onnistuisi menestyksekkäästi hallitsemaan auttamismenetelmiä ja takaamaan potilaalle laadukkaan hoidon ja hoitoprosessien jatkuvuuden, tulee sairaanhoitajan tuntee terveydenhuoltojärjestelmä sekä potilaan hoitopolku ja hyödyntää monipuolisesti käytössä olevia terveydenhuoltojärjestelmän resursseja ja teknologiaa (Astin ym. 2015: 14, Dehghani ym. 2016, 26-27; American Nurses Association 2015, 101). Auttamismenetelmiä ovat kivunhoito, palliatiivinen hoitotyö, perushoito, potilaan ravitsemuksesta huolehtiminen ja yksilöllisen hoitosuunnitelman teko ja arviointi sopivia seulonta- ja riskimittareita hyödyntäen (Nakano ym. 2008, 12, Astin ym. 2015,13; Nobahar 2017, 2399; Dehghani ym. 2017, 26). Potilaan hoito on kokonaisvaltaista ja potilaan omatoimisuuteen kannustavaa, kuntoutumista edistävää ja potilaan sairauden omahoitoon sitouttavaa ja motivoivaa (American nurses association 2015, 80–82; Astin ym. 2015 13–14, Dehghani ym. 2016, 26-27, Nobahar 2016, 2399-2400). Emotionaalisen tuen tarjoaminen potilaalle ja hänen omaisilleen on yksi tärkeä auttamismenetelmä (Astin ym 2015, 11, Kaakinen ym. 2014,14,16; Ågård & Maindal 2009, 264).

Pätevätasoinen sairaanhoitaja on kykeneväinen ja halukas tekemään ja ehdottamaan päätöksiä potilaan hoitoon liittyen (Nobahar 2016, 2399; Ramezani-Badr ym. 2009, 357). Päätöksentekoon katsotaan vaikuttavan kokemus, kliininen osaaminen, ammatillinen itseluottamus, sairaanhoitajan oma moraalii ja hoitotyön etiikka sekä intuition ja päättelyn merkitys päätöksenteossa on todettu olevan merkittävässä roolissa (Ramezani-Badr ym. 2009, 356–357; Nobahar 2016, 2399). Sairanhoitaja tarpeen mukaan kyseenalaistaa potilaan hoitoa koskevia päätöksiä, jotka sairaanhoitaja katsoo olevan potilaan parhaan edun vastaisia (Nobahar 2016, 2399; Dehghani ym. 2017, 27). Päätöksentekoon pätevätasoinen sairaanhoitaja hakee tukea kollegoiltaan ja auttaa myös työtovereitaan päätöksenteossa (Ramezai-Badr ym. 2009, 357). Sairanhoitaja ottaa mahdollisuuksien mukaan potilaan ja omaiset mukaan päätöksentekoon ja tehohoito- ja valvontayksikössä potilaan omaisen läsnäolo ja mukaan ottaminen päätöksentekoon edistääkin potilaan toipumista (Ågård & Maindal 2009, 264–267).

Sairanhoitajan tulee pitää yllä jatkuvasti omaa ammattitaitoaan tutustumalla tuoreimpiin näyttöön perustuviin tutkimuksiin, farmakologiaan sekä uusimpiin

hoito-ohjeisiin (Ramezani-Badr ym. 2009, 357; Dehgani ym. 2017, 27). Pätevatasoisella sairaanhoitajalla on motivaatiota kehittää itseään ammatillisesti, niin tiedollisesti ja taidollisesti ja tiedostaa ja tiedostaa ammatillisen kehittämisen tärkeyden potilasturvallisuuden kannalta (Nobahar 2016, 2399).

3.2 Opettaminen - ohjaaminen

Opettaminen - ohjaaminen osaamisalue tutkimusten perusteella jakautuu kahteen: potilas- ja omaisten ohjausosaamiseen sekä opiskelijaohjausosaamiseen. Potilas- ja omaisten ohjausosaaminen sisältää 18 osaamiskuvausta ja opiskelijaohjausosaaminen sisältää 2 osaamiskuvausta (ks. kuva 2).

OHJAAMINEN - OPETTAMINEN	potilas- ja omaisten ohjausosaaminen	potilaan ja omaisten opettaminen ja ohjaaminen	Astin et al. 2015, Ågård et al. 2009	
		tilanneherkkyyden ohjaamisessa	Astin et al. 2015, Kaakinen et al. 2014	
		motivaatio ohjaamiseen ja opettamiseen	Astin et al. 2015, Kaakinen et al. 2014	
		aktiivinen potilaan ja omaisten kuuntelu	Astin et al. 2015, Kaakinen et al. 2014	
		potilaan ja omaisten non-verbaalisten viestien lukemisen osaaminen	Astin et al. 2015, Kaakinen et al. 2014	
		ohjaustarpeiden tunnistaminen	Astin 2015, Dehghani 2017	
		oikean ohjausajan, -paikan ja tavan valitsemisen osaaminen	Dehghani 2017, Kaakinen et al. 2014	
		potilaan päätösten teon tukeminen	Tervo-Heikkilä 2018	
		potilaan taustojen kartoittaminen	Astin et al. 2015	
		laaja kardiologinen osaaminen	Astin et al. 2015, Dehghani 2017, Oterhals et al. 2014, Kaakinen et al. 2014, Nakano et al. 2008	
		ohjausosaaminen elämäntapamuutokseen ja terveyttä tukevista elämäntavoista	Otherhals et al. 2014,	
		ohjausosaaminen sydänpotilaan lääkähoidosta	Astin et al. 2015, Kaakinen et al. 2014, Dehghani 2017, Nakano et al. 2008, Modic et al. 2009	
		tulevista toimenpiteistä ja tutkimuksista ohjaaminen	Modic et al. 2009, Nakano et al. 2008	
		jatkohoidosta ja kotona pärjäämisestä ohjaaminen	Kaakinen et al. 2014	
		motivoivan ja osallistavan ohjaustavan osaaminen	Dopper et al. 2019, Astin et al. 2015, Nakano et al. 2008	
		monipuolinen ohjaaminen	Astin et al. 2015, Kaakinen et al. 2014	
		opiskelijaohjausosaaminen	ohjaamisen ja opettamisen dokumentointiosaaminen	Tervo-Heikkilä et al. 2018, Astin et al. 2015, Dehghani 2017
			ohjaamisen ja opettamisen arviointi	Tervo-Heikkilä et al. 2018, Astin et al. 2015, Dehghani 2017
näyttöön perustuvan ohjaamisen ja opettamisen toteuttaminen	Tervo-Heikkilä et al. 2018, Astin et al. 2015			
opiskelijaohjausosaaminen	Hyvärinen et al. 2019, Dehghani 2017			
	opiskelijoiden yksilöllisten erojen huomiointi	Hyvärinen et al. 2019, Dehghani 2017		

Kuva 2 opettaminen - ohjaaminen osaamisalueen osaamiskuvaukset kirjallisuuskatsauksen perusteella

Yksi keskeisimmistä potilaan oikeuksista terveydenhuollossa on tiedonsaanti. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittelee, että potilaalle tulee antaa tietoa hänen terveydentilastaan ja hoidostaan ja niihin liittyvistä seikoista ymmärrettävästi (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1994 / 785).

Sairaanhoitajan tärkeisiin tehtäviin kuuluu potilaan ja omaisten ohjaaminen ja opettaminen (Astin ym. 2015, 6, 8–9; Ågård & Maindal. 2009, 264–267). Hyvä opettaminen ja ohjaaminen vaativat sairaanhoitajalta taitojen yhdistymistä (mm. ammattitaito ja vuorovaikutustaito), motivaatiota ohjaamiseen sekä tilanneherkkyyttä (Astin ym. 2015, 6, 8–9; Kaakinen ym. 2014, 50–52).

Sairaanhoitajan tulee osata kuunnella aktiivisesti potilasta ja omaisia sekä lukea heidän non-verbaalisia viestejensä, jotta osaisi tunnistaa potilaan ja hänen omaisensa ohjaustarpeen ja valita oikean ajan ja paikan ohjaukselle (Astin ym. 2015, 8–11, 12; Kaakinen ym. 2014, 50–52). Ennen potilaan ohjausta on tärkeää kartoittaa potilaan taustat mahdollisimman tarkasti (Astin ym. 2015, 8–11; American nurses Association 2015, 89) ja suunnitella tuleva ohjaus vastaamaan potilaan tarpeita sekä varata riittävästi aikaa kiireettömälle ohjaustilanteelle (Kaakinen ym. 2014, 48–49; Dehghani ym. 2017, 26). On tärkeää kohdata potilas kokonaisvaltaisesti ja luoda aktiivinen ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde, jossa potilaan päätöksenteko on tuettua ja hoidon tavoitteet saavutetaan (Tervo-Heikkilä 2018, 181).

Jotta potilaan sekä omaisten ohjaaminen olisi tehokasta ja sujuvaa, täytyy sairaanhoitajalla olla laaja osaaminen kardiologiasta, kardiologisen potilaan lääkityksestä, tutkimuksista ja terveyttä tukevista elämäntavoista (ruokavalio, liikunta, seksuaalisuus, tupakointi ja päihteet) (Oterhals ym. 2014, 265; Astin ym. 2015, 8–9; Dehghani ym. 2017, 26–27; Nakano ym. 2008, 13; Kaakinen ym. 2014, 50). Ohjaamiseen kuuluu tuleviin toimenpiteisiin ja tutkimuksiin ohjaaminen (Modic ym. 2009, 442; Nakano ym. 2008: 13) Potilasta tulee ohjata jatkohoitoon ja kotona pärjäämiseen liittyen (Kaakinen ym. 2014, 14). Ohjaaminen vaatii sairaanhoitajalta taitoa toteuttaa ohjaaminen positiivisella, motivoivalla ja osallistavalla ohjausotteella (Astin ym. 2015, 8–9; Dopfer ym. 2019, 28–37; Ågård & Maindal 2009, 264–267; Albarran ym. 2014, 453–454). Ohjaamiseen olisi hyvä liittää suullisen ohjauksen lisäksi kirjallista ohjausta

sekä demonstraatiota esimerkiksi kuvien tai teknologian avulla (Astin ym. 2015, 8–9; Kaakinen ym. 2014, 51). Sairaanhoidajan tulee osata dokumentoida asianmukaisesti annettu ohjaus sekä arvioida ohjauksen tuloksia (Tervo-Heikkinen ym. 2018,182; Astin ym. 2015, 12; Dehghani ym. 2017, 26–27).

Ohjaustilanteeseen vaikuttavat hoitajan omat arvot ja asenteet (Benner 1989, 90–95; Dehghani ym. 2017, 26-28), mutta ohjatessaan potilasta tai omaisia sairaanhoitajalla ei saisi kuitenkaan koskaan olla tuomitseva eikä syyttävä asenne (Dopper ym. 2019, 28-37; Albarran ym. 2013, 453-454; Astin ym. 2015, 11). Hyvä potilasohjaus perustuu etiikkaan, kliinisessä ammattitaidossa ja lainsäädännössä. Hyvä potilasohjaus on näyttöön perustuvaa (Tervo-Heikkinen ym. 2018).

On tutkittu, että edellä mainitun kaltaisesti tapahtunutta ohjausta saaneet potilaat ymmärtävät paremmin oman sairautensa luonteen ja vakavuuden sekä mitä tutkimuksia ja toimenpiteitä sairauden hoitoon vaaditaan (Astin ym. 2015, 1-2). Onnistuneen potilasohjauksen myötä potilaat ovat sitoutuneempia oman sairautensa hoidossa ja tunnistavat jatkossa sydänperäiset oireet paremmin, mikä vähentää merkittävästi hoitoon hakeutumisen ja hoidon aloituksen viivettä (Crumlish & Magel. 2011, 315–316; Lessa da Silva Simões ym. 2016, 4594-4595).

Opiskelijoita ohjatessa sairaanhoitajan tulee ottaa huomioon opiskelijoiden lähtötaso ja siihen mukautetut harjoittelun oppimistavoitteet sekä yksilölliset eroavaisuudet (Hyvärinen ym. 2019, 16–27). Ohjaavan sairaanhoitajan tulee huomioida erilaiset oppimistyylit ja mukauttaa ohjaustaan sen mukaa (Dehghani ym. 2017, 27). Opiskelijaa ohjaavan sairaanhoitajan olisi hyvä muistaa, että sydänvalvontayksikkö voi olla opiskelijalle jännittävä harjoittelupaikka.

3.3 Tarkkailutehtävä

Tarkkailutehtävä osaamisalueessa on viisi eri osaamisaluetta, jotka ovat toimenpideosaaminen, EKG-osaaminen, valvontapotilaan hoidon osaaminen, kardiologinen osaaminen sekä lääketieteellinen osaaminen. Nämä viisi osaamisaluetta pitivät sisällään 25 osaamiskuvausta (ks. kuva 3).

		TARKKAILUTEHTÄVÄ			
		lääketieteellinen osaaminen	osaaminen		
kardiologinen	osaaminen	anatomian ja fysiologian osaaminen	Astin et al.2015, Dehghani 2017		
		Kroonisen ja akuutin oireilun erojen tunnistaminen	Kaakinen et al.2014, Astin et al.2015		
		sydämen anatomian osaaminen	Astin et al.2015, Dehghani 2017		
		sydänsairauksien patofysiologian osaaminen	Astin et al.2015, Dehghani 2017		
		sydänsairauksien ilmenemismuotojen osaaminen	Astin et al.2015, Dehghani 2017		
		valtimonkovettumistaudin tunnistaminen	Astin et al.2015, Dehghani 2017		
		rakennepoikkeamien tunnistaminen	Dehghani 2017		
		läppävikojen tunnistaminen	Dehghani 2017		
		sydämen vajaatoiminnan tunnistaminen	Dehghani 2017		
		yleisimpien infektiivisten sydänsairauksien tunnistaminen	Astin et al.2015, Dehghani 2017		
		sydänsairauksien riskitekijöiden ja syiden tietäminen	Astin et al.2015, Dehghani 2017		
		sydänsairauksien preventiosuositusten tietäminen	Astin et al.2015, Dehghani 2017		
		Erojen tunnistaminen akuutin ja kroonisen sairauden luonteen ja hoitamisen välillä	Alberran et al. 2013		
		sydän- ja verisuonisairauksien merkityksen kansanterveydessä ymmärtäminen	Astin et al. 2015, Dehghani 2017		
		arrytmioiden syntymekanismien ja syntyyn vaikuttavien tekijöiden ymmärtäminen	Astin et al. 2015, Dehghani 2017		
		sydänsairauksien hoidon ymmärtäminen	Dehghani 2017		
		Sydän- ja verisuonisairauksien hoidossa käytettävien kroonisten ja akuuttihoiton lääkitysten ymmärtäminen	Astin et al. 2015, Dehghani 2017		
		ekg	osaaminen	EKG-osaaminen	Astin 2015
				rytmihäiriöiden tunnistaminen	Astin et al.2015, Dehghani 2017
hengenvaarallisten ja tyypillisimpien arrytmioiden tunnistaminen ja asianmukainen reagointi	Zhang et al. 2013, Nobahar 2016, Dehghani 2017				
johtumishäiriöiden tunnistaminen	Astin et al 2015, Dehghani 2017				
Kollegoiden opastaminen EKG:n tulkinnassa	Dehghani 2017				
säännöllinen kouluttautuminen EKG:n tulkinnassa	Coll-Badell et al. 2016, Werner 2014				
toimenpideosaaminen	osaaminen	Osastolla tehtävissä pientoimenpiteissä avustaminen (dreenien & katetrien laitto, väliaikainen tahdistin asennus, punktiot)	Dehghani et al. 2017, Astin et al. 2015		
valvonta-tilaan hoido	osaaminen	Hoitolaitteiden käytön osaaminen (invasiivinen monitorointi, verikaasuanalysointin käyttö, 12-kanavainen- ja telemetriasydänmonitorointi)	Astin et al. 2015, Dehghani et al.2017		

Kuva 3 tarkkailutehtävä osaamisalueen osaamiskuvaukset kirjallisuuskatsauksen perusteella

Hallitakseen hoitotyön tarkkailutehtäviä kardiologisen potilaan hoitotyössä, tulee sairaanhoitajalla olla ihmisen anatomian ja fysiologian osaamisen lisäksi osaamista sydämen anatomiasta, sydänsairauksien patofysiologiasta ja ilmenemismuodoista (Astin ym. 2015, 9; Dehghani ym. 2017, 26). Sydänsairauksien ilmenemismuodoista sairaanhoitajan tulee osata tunnistaa valtimonkovettumistauti, erilaiset sydämen rakennepoikkeamat (mm. läppäviat, sydämen vajaatoiminta), erilaiset rytmihäiriöt ja johtumishäiriöt sekä yleisimmät infektiiviset

sydänsairaudet (Dehghani ym. 2017, 27; Astin ym. 2015, 9). Edellä mainituista sydänsairauksista sairaanhoitaja tietää niiden riskitekijät ja syyt sekä preventiosuositukset (Astin ym. 2015, 8; Alberran ym. 2013, 455; Dehghani ym. 2017, 27). Sairaanhoitajan osaamiseen kuuluu tuntea erot akuutin ja kroonisen sairauden luonteen ja hoitamisen välillä (Alberran ym. 2013, 455–456). Sairaanhoitaja tunnistaa eron akuutin ja kroonisen oireilun (esim. kipu, hengenhadistus, turvotukset, väsymys, ruokahaluttomuus) välillä (Kaakinen ym. 2014, 17; Astin ym. 2015, 13–14). Lisäksi sairaanhoitaja ymmärtää ja tietää sydän- ja verisuonisairauksien merkityksen kansanterveydessä (Astin ym. 2015, 9; Dehghani ym. 2017, 26).

EKG-osaaminen kuuluu tarkkailutehtäviin (Astin ym. 2015, 10). EKG-rekisteröinnistä sairaanhoitaja tunnistaa hengenvaaralliset sekä tyypillisimmät arrytmiat sekä osaa reagoida niihin asianmukaisesti (Zhang & Hsu 2013, 248–251, Dehghani ym. 2017, 26; Nobahar 2016, 2400). Sairaanhoitaja ymmärtää arrytmioiden syntymekanismit sekä syntyyn mahdollisesti vaikuttavat syyt (American Nurses Association 2015, 83; Astin ym. 2015, 11; Dehghani ym. 2017, 27). Erilaisten johtumishäiriöiden (kammionsisäiset ja eteis-kammiojohtuminen) tunnistaminen ja syntymekanismien sekä johtumishäiriöiden yhteyksien sydänsairauksiin ymmärtäminen kuuluvat sairaanhoitajan osaamiseen (Dehghani ym. 2017, 26). Pätevästasoinen sairaanhoitaja osaa opastaa työtovereitaan EKG:n tulkinnassa (Dehghani ym. 2017, 26; Nobahar 2016, 2399). Akuutin sairaanhoidon parissa työskentelevien sairaanhoitajien EKG-osaaminen ja muutosten tunnistaminen on hyvällä tasolla (Coll-Badell ym. 2016, 569; Werner 2014, 6). Sairaanhoitajien EKG osaamisessa on kuitenkin eroja eri toimintayksiköiden väleillä ja sydänvalvonnassa on korkeampi osaamistaso kuin teho-osastoilla ja päivystyksessä työskentelevillä sairaanhoitajilla (Zhang & Hsu 2013). Säännöllinen kouluttautuminen ja kertaaminen pitävät yllä sairaanhoitajien EKG-osaamista (Coll-Badell ym. 2016, 565–569).

Sairaanhoitajan tulee hallita sydänsairauksien hoidon ja lääkehoidon sekä tärkeimpien diagnostisten tutkimusten ja toimenpiteiden (esimerkiksi angiografia) perusteet (Dehghani ym. 2017, 22, 26–27). Kardiologisen potilaan akuutti- ja kotihoidossa käytettävistä lääkityksistä sairaanhoitaja tietää niiden käytön indi-

kaatiot ja vasta-aiheet, vaikutusmekanismit, yleisimmät komplikaatiot sekä yhteisvaikutukset muiden lääkkeiden kanssa (Astin ym. 2015, 10; Dehghani ym. 2017, 26–27).

Potilaalle tehtävissä pientoimenpiteissä (esim. väliaikaisen ja ulkoisen tahdistimen sekä erilaisten kanyylien ja katetrien laitto, punktiot) avustaminen ja niiden valmistelu kuuluvat sairaanhoitajan osaamiseen (Dehghani ym. 2017, 26–27; Astin ym. 2015: 13). Potilaan hoidossa käytettävien hoitolaitteiden käyttö (verikaasuanalysointilaite, invasiivinen monitorointi, 12-kanavainen- ja telemetriasydänmonitorointi) ja niiden tuottaminen tulosten ymmärtäminen kuuluvat tarkkailutehtävien hoitoon. Sairaanhoitaja osaa havaita normaalista poikkeavat tulokset ja toimia tulosten vaatimalla tavalla (Dehghani ym. 2017, 27–28; Astin ym. 2015, 13). Säännölliset koulutukset ylläpitävät sairaanhoitajien hoitajien potilaan tarkkailuun vaadittavia taitoja (Coll-Badell ym. 2017; Kremser ym. 2006).

Somaattisen voinnin huomioimisen lisäksi sairaanhoitajan tulee huomioida potilaan henkinen hyvinvointi ja emotionaaliset tarpeet (Dehghani ym. 2017, 22–23). Näiden tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen luovat pohjan luottamukselliselle ja yksilölliselle hoitosuhteelle (Mattila 2011, 33–34). Sairaanhoitaja tarjoaa emotionaalista tukea potilaan lisäksi myös hänen lähiomaisilleen ja tarvittaessa sairaanhoitaja järjestää heille asiantuntija-apua, esimerkiksi psykiatrisen sairaanhoitajan tai sairaalaläpästörin keskusteluapua (Mattila 2011, 33; Astin ym. 2015, 13; Handberg ym. 2015, 27). Sairaanhoitajan tulee tiedostaa, että valvontapotilaalle ja sydänsairastuneelle voi mahdollisesti herätä negatiivisia tunnereaktioita ja kyseisellä potilasryhmällä on kohonnut riski sairastua masennukseen (Cohen ym. 2015, 1298; Puustinen ym. 2010, 36–38; Wang ym. 2010, 86–87, 92–93; Arup & Barton 2016, 2–4).

3.4 Tilannehallinta

Tilannehallinta osaamisalue jakautuu tutkimusten mukaan kuuteen eri osaamisalueeseen (osaston toiminnasta huolehtiminen, päätöksenteko osaaminen, hätätilanteissa toimiminen, tiimityöskentely osaaminen, kollegoiden ohjaaminen ja kokonaiskuva osastosta) joista muodostuu yhdeksän osaamiskuvausta (ks. kuva 4).

Tilannehallinta	osaston toiminnasta huolehtiminen	koordinointi osaaminen	Astin et al. 2015
		priorisointi osaaminen	Astin et al. 2015
	päättökseen tekeminen	nopeiden päätöksien tekeminen	Dehghani et al. 2017, Astin et al. 2015, Nobahar 2016
		ajan tasalla oleminen osaston potilaista	Astin et al. 2015
	kokonaiskuva osastosta	kokonaiskuvan muodostaminen osaston tilanteesta	Astin et al. 2015
		häätätilanteiden varhainen tunnistaminen	Dehghani et al. 2017, Astin et al. 2015, Nobahar 2016
	häätätilanteissa toimiminen	hengenvaarallisten tilanteiden ennakointi	Dehghani et al. 2017, Nobahar 2016
		häätätilanteissa johtaminen	Dehghani et al. 2017, Astin et al. 2015, Nobahar 2016
		häätätilanteessa toimimisen osaaminen	Dehghani et al. 2017, Astin et al. 2015, Nobahar 2016, Nakano et al. 2008
	kollegoiden ohjaaminen	työtovereiden ohjaaminen muuttuvissa tilanteissa	Dehghani et al. 2017
tiimityöskentelyosaaminen	tiimityöskentelyn osaaminen	Astin et al. 2015, Nobahar 2016	

Kuva 4 tilannehallinta osaamisalueen osaamiskuvaukset kirjallisuuskatsauksen perusteella

Pätevän sairaanhoitajan tulee osata koordinoita ja priorisoida yksikön päivittäistä toimintaa sekä reagoida nopeasti muuttuviin tilanteisiin ja muokata toimintaa tilanteen vaatimalla tavalla. Pätevälle sairaanhoitajalle on tärkeää pysyä ajan tasalla osastolla olevien potilaiden hoidosta ja hoitosuunnitelmista sekä mahdollisista tulevista potilaista ja siten muodostaa selvä kokonaiskuva

osaston tilanteesta (American nurses association 2015: 51, 56; Astin ym. 2015, 11–15).

Hengenvaarallisten- ja hätätilanteiden varhain tunnistaminen ja niihin reagointi asianmukaisella tavalla kuuluu sairaanhoitajan osaamiseen (Dehghani ym. 2017, 26–27; Nobahar 2016, 2398; Nakano ym. 2008, 12). Työtovereiden ohjaaminen näiden tilanteiden tunnistamisessa sekä ohjaaminen työskentelemään nopeasti muuttuvissa tilanteissa kuuluvat sairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin (Dehghani ym. 2017, 27-28). Tiimityöskentelytaidot ovat sairaanhoitajalle tärkeä osaamisalue (Astin ym. 2015, 11–15; Nobahar 2016, 2397–2398).

3.5 Hoitotoimien hallinta

Kuvassa 5 esitellään hoitotoimien hallinnan osaamisalue, joka jakautuu tutkimusten mukaan seitsemään eri osaamisalueeseen (kokonaisvaltainen hoitotyö, lääkehoito-osaaminen, hoitotyön perusta, kollegojen ohjaaminen, hätätilanteiden ennakointi ja johtaminen, päätöksenteko osaaminen ja potilaan henkisen hyvinvoinnin tukeminen) jotka pitävät sisällään 13 osaamiskuvausta.

HOITOTOIMIEN HALLINTA	lääkehoito-osaminen	lääkehoidon toteuttamisen osaaminen	Astin et al. 2015, Dehghani et al. 2017
	kokonaisvaltainen hoitotyö	Hoitotoimien asianmukainen dokumentointi	Astin et al. 2015, Dehghani et al. 2017
		kokonaisvaltaisesti potilaan hoitoketjun sekä hoito-ohjelman hallitseminen	Astin et al. 2015
		työympäristön ja välineistön tunteminen	Dehghani et al. 2017
	kollegien ohjaaminen	työtoverien ohjaaminen hoitotoimien toteutuksen onnistumisessa	Astin et al. 2015, Dehghani et al. 2017, Nobahar 2016
	hoitotyön perusta	moniammatillisessa tiimissä toimiminen	Nobahar 2016, Astin et al. 2015
		hoitotyön perustaminen ajankohtaiseen näyttöön	Astin et al. 2015
	päätöksenteon osaaminen	nopeiden päätöksien teko osaaminen	Dehghani et al. 2017, Astin et al. 2015, Nobahar 2016
		häätötilanteiden ennakointi ja johtaminen	häätötilanteiden varhainen tunnistaminen
	hengenvaarallisten tilanteiden ennakointi		Dehghani et al. 2017, Nobahar 2016
	häätötilanteissa johtaminen		Dehghani et al. 2017, Astin et al. 2015, Nobahar 2016
	potilaan henkisen hyvinvoinnin tukeminen	potilaan henkisen hyvinvoinnin tukeminen	Dehghani et al. 2017
Asiantuntija avun tarjoaminen ja järjestäminen		Mattila 2011, Handberg et al. 2015, Astin et al. 2015	

Kuva 5 hoitotoimien hallinta osaamisalueen osaamiskuvaukset kirjallisuuskatsauksen perusteella

Hoitotoimien hallinnalla tarkoitetaan sairaanhoitajan kykyä suorittaa tarvittavia hoitotoimenpiteitä, lääkehoitoa, dokumentoida potilaan hoitoa asianmukaisesti sekä hallita kokonaisvaltaisesti potilaan hoitoketjua sekä hoito-ohjelmaa (Astin ym. 2015, 11–15). Sairaanhoitajan hoitotyö pohjautuu ajankohtaiseen näyttöön perustuvaan tietoon. (Astin ym. 2015, 11–15). Työympäristön sekä välineistön tuntemus ja käytön hallinta kuuluvat pätevän sairaanhoitajan hoitotoimien hallintaan (Dehghani ym. 2017, 27–28; Astin ym. 2015, 10). Edellä mainittujen lisäksi menestyksekkääseen hoitotoimien hallintaan kuuluu potilaan valmistelu tarvittavia tutkimuksia ja toimenpiteitä varten sekä tarvittaessa osastolla tehtävissä toimenpiteissä avustaminen (mm. väliaikaisen tahdistimen sekä keskuslaskimokatetrin laitto) (Astin ym. 2015, 10; Dehghani ym. 2017, 26–27). Pätevätasoisien sairaanhoitajan tulee hallita hoitotoimet niin,

että hän pystyy ohjaamaan työtovereita onnistumaan hoitotoimien toteutuksessa (Astin ym. 2015, 11–12; Dehghani ym. 2017, 26-27; Nobahar 2016, 2400)

Pätevätasoinen sairaanhoitaja osaa tarkkailla potilaan vointia niin, että pystyy ennakoimaan mahdollisia hengenvaarallisia tilanteita ja reagoimaan niihin etupainotteisesti (Dehghani ym. 2017, 26-27; Nobahar 2016, 2399). Sairaanhoidajan tulee osata toimia ja tehdä päätöksiä nopeasti muuttuvissa tilanteissa ja muokata toimintaansa tilanteen vaatimalla tavalla. Hän myös tunnistaa hätätilanteet varhain, osaa toimia niissä tehokkaasti ja pystyy tarvittaessa toimimaan tilanteen johtajana (Dehghani ym. 2017, 26; Astin ym. 2015: 11–12; Nobahar 2016, 2399-2400).

Moniammatillisessa tiimissä toimiminen on tärkeää kaikille sairaanhoitajille, mutta pätevätasoinen sairaanhoitaja toimii osaston päivittäisessä toiminnassa tärkeänä linkkinä sairaanhoitajien ja eri ammattiryhmien välillä (mm. lääkärit, fysioterapeutit, välinehuoltajat) (Nobahar 2016, 2399-2400; American Nurses association 2015, 53, 97-98; Astin ym. 2015, 9-10). Moniammatillisessa tiimissä toimiminen vaatii monitahoista osaamista eri ammattiryhmiltä. Eri ammattiryhmien osaamisalueista muodostuu kokonaisuus, joka takaa potilaan hyvän ja laadukkaan hoidon. (Becker ym, 2015, 26-27; Nobahar 2016,2400)

3.6 Laadun varmistus

Laadun varmistus osaamisalue tutkimusten mukaan jakautuu kolmeen osaamisalueeseen, jotka pitävät sisällään seitsemän osaamiskuvausta (ks. kuva 6).

LAADUN VARMISTUS	laadukkaan hoitotyön toteuttaminen	työyksikön laatukriteerien tunteminen ja noudattaminen	Astin et al. 2015
		Eettisen hoitotyön toteutumisen varmistaminen	Becker et al. 2015, Dehghani et al. 2017
		potilasturvallisuuden edistäminen	Astin et al. 2015
	omasta ammattit aidosta huolehti minen	oman osaamisen aktiivinen ylläpito	Coll-Badell et al. 2017, Nobahar 2016
	toiminnan kehittämisen palautteen perusteella	rakentavan palautteen antaminen	Astin et al. 2015, Becker et al. 2015, Nobahar 2016
		palautteen vastaanotto	Astin et al. 2015, Becker et al. 2015, Nobahar 2016
		toiminnan kehittäminen palautteen perusteella	Astin et al. 2015

Kuva 6 laadun varmistus osaamisalueen osaamiskuvaukset kirjallisuuskatsauksen perusteella

Sairaanhoitaja tietää työyksikkönsä laatukriteerit ja hän noudattaa niitä. Potilasturvallisuutta edistää sairaanhoitajan toiminta moniammatillisessa tiimissä sekä huolehtiminen hoidon turvallisuudesta, joita ovat lääke-, laite- ja yleinen turvallisuus (Astin ym. 2015, 10–11).

Sairaanhoitaja ylläpitää omaa osaamistaan ja päivittää sitä jatkuvasti ja siten varmistaa toteuttamansa hoitotyön laadun (Coll-Badell ym. 2017, 567–568; Nobahar 2016, 2399). Saadun palautteen perusteella sairaanhoitaja muuttaa toimintaansa ja kehittää itseään (American Nurses Association 2015, 55). Palautteen vastaanottamisen lisäksi sairaanhoitaja osaa myös antaa rakentavaa palautetta työyhteisössään ja auttaa kollegoitaan ammatillisessa kehittämisessä. (Astin ym. 2015, 14–15; Becker ym. 2015, 19; Nobahar 2016, 2399–2400; American Nurses Association 2015, 55). Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu valvoa, että potilaan hoito ja siihen liittyvät päätökset tapahtuvat eettisesti ja siten varmistaa potilasturvallisuus (Becker ym. 2015, 19, Dehghani ym. 2017, 26–28).

3.7 Työrooli

Kollegiaalisuus ja muiden ammattiryhmien asiantuntemuksen kunnioitus ovat tärkeä osa toimivaa työyhteisöä ja edistää potilasturvallisuutta. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä ja sairaanhoitajan eettisten ohjeiden lisäksi Sairaanhoitajaliiton laatimat kollegiaalisuusohjeet (2015) ohjaavat sairaanhoitajan kollegiaalisuutta. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559) velvoittaa sairaanhoitajan päivittämään jatkuvasti omaa osaamistaan. Tutkimusten mukaiset työrooli osaamisalueen osaamiskuvaukset ovat esitetty kuvassa 7.

TYÖROOLI	perehdyttämisosaaminen	uusien työntekijöiden perehdyttäminen	Dehghani et al. 2017
		osaston perehdytyskaavion käyttö perehdytettäessä	Peltokoski et al. 2013, Maguire 2013

Kuva 7 työrooli osaamisalueen osaamiskuvaukset kirjallisuuskatsauksen perusteella

Pätevän sairaanhoitajan yksi tärkeistä tehtävistä on uusien sairaanhoitajien perehdyttäminen ja ohjaaminen työhön (American Nurses Association 2015, 97; Dehghani ym. 2017, 27). Perehdyttäjän rooli on tärkeä osaston arvoihin ja tavoitteisiin sekä työtapoihin oppimisessa (Peltokoski ym. 2013, 617). Perehdyttäjä, joka uskoo ja luottaa perehtyjän osaamiseen sekä antaa riittävästi tukea, motivoi perehtyvää sairaanhoitajaa kehittymään ammatillisesti (Peltokoski ym. 2013, 617-620; Maguire 2013, 646-649). Perehdyttäjän tulee noudattaa osaston omaa perehdytysohjelmaa jokaisen perehtyjän kohdalla. Näin varmistetaan laadukas hoitotyö ja sairaanhoitajien ydinosaaminen sekä edistetään näyttöön perustuvaa hoitotyötä (Peltokoski ym. 2013, 618-622; Maguire 2013, 646-649).

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla, minkälaista osaamista pätevätasoisella sairaanhoitajalta tulisi olla sydänvalvontaosastolla. Tavoitteena on tuottaa sairaanhoitajan osaamiskartta, jonka avulla voidaan kehittää sydänvalvontayksikössä hoitotyön toimintaa.

1. Minkälaista hoitotyön osaamista pätevätasoisella sairaanhoitajalla tulisi olla sydänvalvontaosastolla?

5 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT

5.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineisto kerättiin ryhmämuotoisilla teemahaastatteluilla (Eskola & Suoranta 2003, 94–95) Haastatteluja varten yksikön esimiehen avulla osastolla työskentelevistä sairaanhoitajista kutsuttiin 12 sairaanhoitajaa pienryhmissä tapahtuviin ryhmähaastatteluihin. Ryhmähaastattelujen otanta oli tarkoituksenmukainen (Eskola & Suoranta, 2003, 18, Pötsönen & Välimaa 1998, 3–4) ja kutsutuilla sairaanhoitajilla oli vankka työkokemus (> 3 vuotta) kardiologisesta hoitotyöstä, ja he olivat ammattiuramallissa vähintään pätevällä tasolla. Kutsussa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus sekä se, että haastateltavat pysyisivät nimettöminä ja se, että haastatteluissa kerätty aineisto tuhoetaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 4–6; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 227–228).

HUSin sydän- ja keuhkokeskuksen kliininen opettaja otti haastateltaviin yhteyttä sähköpostitse (ks. liite 4) ja haastatteluihin osallistuminen vahvistettiin vastaamalla haastattelukutsuun sähköpostitse. Kliininen opettaja ilmoitti opinnäytetyöntekijälle haastatteluihin ilmoittautuneet ilmoittautumisajan umpeuduttua.

Ryhmähaastattelukertoja pidettiin kaksi, ensimmäiseen haastatteluun osallistui kolme sairaanhoitajaa ja jälkimmäiseen kaksi sairaanhoitajaa. Ryhmähaastattelujen teemat olivat NCS-mittarin 7 osaamisen osa-alueita (ks. liite 5). Ensimmäisellä haastattelu kerralla käsiteltiin 4 osaamisaluetta (auttaminen, ohjaaminen-opettaminen, tarkkailutehtävä, tilannehallinta) ja jälkimmäisellä 3 osaamisaluetta (hoitotoimien hallinta, laadun varmistus, työrooli). Osallistujille annettiin hyvissä ajoin ennen haastattelua haastattelussa käsiteltävät osaamisalueet tutustuttaviksi ja osaamisalueiden pohjalta sairaanhoitajat pohtivat millaisia taitoja ja osaamista pätevällä sairaanhoitajalla tulisi olla. Haastattelut olivat vapaata keskustelua, jota ennalta määritellyt teemat ohjasivat eikä opin-

näytetyöntekijän tarvinnut juurikaan puuttua keskusteluun. Haastattelut pidettiin työajalla ja niitä varten varattiin työpaikalta rauhallinen tila. Molemmat haastattelut kestivät 60 min.

Haastatteluihin ilmoittautui 5 henkilöä, ja haastattelujen aineisto oli varsin rikas. Haastatteluissa keskustelu oli luontevaa ja vapaata eikä opinnäytetyöntekijän tarvinnut juurikaan puuttua keskusteluun ja esittää tarkentavia kysymyksiä. Osa-alueet koettiin haastatteluissa menevän useilta osin päällekkäin, ja osaamiskuvaukset koettiin sopivan useampaan osa-alueeseen.

Haastattelujen ajankohta ja teemat mistä haastattelussa keskusteltaisiin, kerrottiin hyvissä ajoin osallistujille. Näin haastatteluun osallistujat pystyivät valmistautuman haastatteluun ja mahdollisesti pohtia sitä, mitä pätevän sairaanhoitajan osaaminen on sydänvalvonnassa. Vaikka haastatteluissa keskusteltiin eri teemoista, koettiin että kaikki teemat sivuavat toisiansa ja osittain menevät jopa päällekkäin niin, että osaamisalueita on vaikea irrottaa toisistaan. Haastatteluihin osallistuvat kertoivat jälkikäteen, että kokivat sen hyväksi, että he saivat rauhassa miettiä vastauksia ennen haastattelua. Tämä koettiin ehkäisevän jännittämistä haastattelutilanteessa ja haastateltavat kokivatkin, että saivat sanottua mitä heidän mielestään oli tärkeää saada sanotuksi. Vastajat haastateltiin heidän työajallaan, ja haastattelua varten varattiin rauhallinen tila, joka oli fyysisesti eri paikassa kuin osasto. Tällä varmistettiin se, että haastattelut pystyttiin pitämään ilman keskeytyksiä. Erillisellä tilalla myös taattiin se, että haastateltavat pystyivät irrottamaan ajatuksensa työpäivästä eikä osastolta mahdollisesti kuuluvat äänet häirinneet haastateltavien keskittymistä.

5.2 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä teoriaa ohjasi Riitta Meretojan (2003) kehittämän NCS-mittarin seitsemän osa-alueita. Aineiston analyysi aloitettiin litteroimalla haastattelut sanasta sanaan, jonka jälkeen ryhmähaastattelujen tulokset käsiteltiin teorialähtöisellä sisällönanalyysillä. Osa-alueiden sisällä aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä tutkimuskysymyksen mukaisia pelkistykksiä eli sisältöjä. Aineiston luokitteluvaiheessa aineisto liitettiin teoreettisiin käsityksiin (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen

2013, 168). Pelkistyksistä haettiin yhtäläisyyksiä ja erilaisuuksia ja niitä pystyttiin ryhmittelemään omiksi kokonaisuuksiksi, eli alaluokiksi. Opinnäytetyön tekijä täytyi jatkuvasti arvioida sitä, mitkä asiat voi yhdistää samaan alaluokkaan (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–110). Liitteenä on esimerkki aineiston pelkistämisestä ja luokittelusta (ks. liite 3).

Tulosten esittämisen helpottamista varten haastateltavat numeroitiin (1, 2, 3 jne.) ja tulosten esittelyssä alkuperäisilmauksiin on merkitty ilmauksen esittäjä.

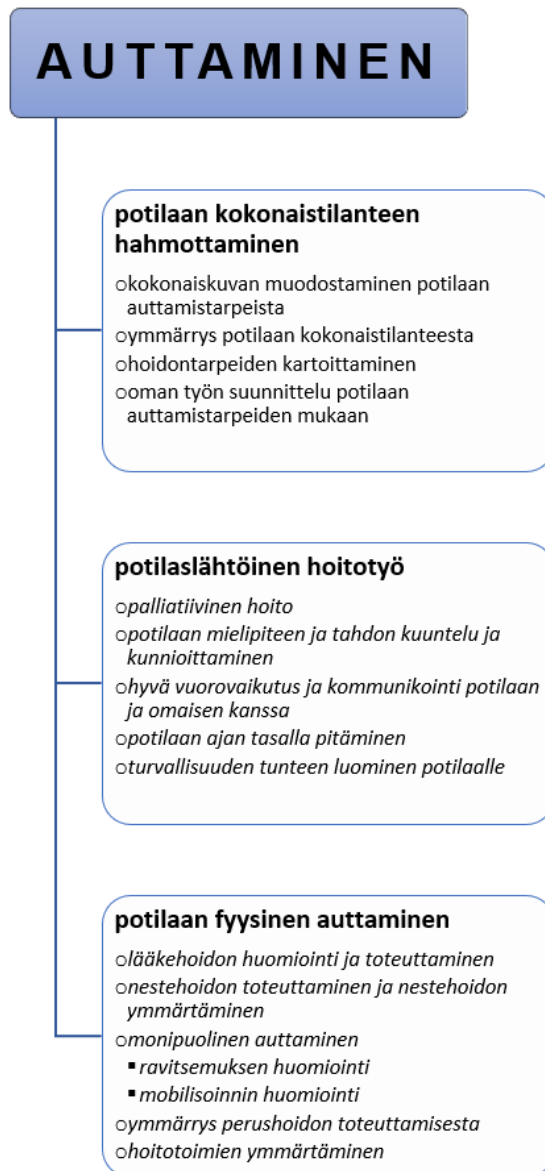
Haastattelujen perusteella olisi pystynyt muodostamaan osaamiskuvauksia myös alemmille osaamistasoille (perehtyvä, suoriutuva) perustaidoista, joita sairaanhoitajalla tulee olla työskennellessään sydänvalvontayksikössä, mutta ne jätettiin analysoinnissa huomioimatta, sillä opinnäytetyön tutkimuskysymys koski vain pätevän sairaanhoitajan osaamista ja tarkoituksena oli luoda osaamiskuvaukset sydänvalvonnassa työskentelevälle pätevälle sairaanhoitajalle. Analysoinnissa oletettiin, että pätevällä sairaanhoitajalla ovat jo hallussa nämä alemmilla osaamistasoilla tarvittavat tiedolliset ja taidolliset perusteet hallinnassa, joten niitä aiheita mitkä käsittelivät perustaitoja ei otettu mukaan analysointiin.

6 TULOKSET

Haastattelujen tulokset esitellään NCS:n osaamisalueittain. Jokaisessa osaamisalueessa käsitellään haastatteluissa kerätyn aineiston pohjalta saadut tulokset mahdollisimman selkeästi sekä johdonmukaisesti (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 158; Kyngäs & Vanhanen 1999, 10). Tuloksia pohditaan tarkemmin myöhemmässä pohdintaluvussa.

6.1 Auttaminen

Auttamisen osaamisalueesta ryhmähaastattelussa katsottiin, että pätevän hoitajan tulee osata muodostaa laaja kokonaiskuva potilaan tilanteesta, hallita potilaslähtöinen hoitotyö sekä potilaan fyysinen auttaminen. Haastattelujen tuottamat auttamisen osaamisalueen osaamiskuvaukset esitetään kuvassa 8



Kuva 8 Auttaminen osaamisalueen osaamiskuvaukset

Koettiin että, **pätevä hoitaja hahmottaa potilaan kokonaistilanteen**. Laajan kokonaiskuvan hahmottamiseen kuuluu potilaan hoidon- ja auttamistarpeiden kartoittaminen. Potilaan auttamis- ja hoidontarpeet voivat käsittää fyysistä auttamista, lääkehoitoa, potilasohjausta ja tarvittaessa kotiapujen järjestämistä.

raportin saatuaan tekee sellaisen kartoituksen siitä, miten mä voin auttaa potilasta. juuri tää perushoito, eli millasta fyysistä se tarvii, mitä lääkehoidosta tarvii auttaa ja mitä ohjaamista ja joskus meiltä voi potilas kotiutua ni tarviiks kotii jotaa apuu tai jotaa.. (2)

Pätevän hoitajan tulee ymmärtää, minkälainen potilaan kokonaistilanne on.

hoitaja ymmärtää sen et joo arvot on hyvät nyt mut sil potilaal menee kauheet tukilääkitykset ja hoidot ja potilas on ihan paikoillaan. ni sit sellanen kokonaisvaltainen kuva siitä potilaan tilast (2)

Pätevän hoitajan osaamiseen kuuluu se, että kun hoitaja on muodostanut kuvan potilaan hoidon- ja auttamistarpeista, hoitaja suunnittelee oman työnsä näiden tarpeiden mukaan.

Pätevän sairaanhoitajan työtä ohjaa haastattelujen perusteella **potilaslähtöinen hoitotyö**. Haastattelujen perusteella se pitää sisällään potilaan parhaaksi toimimisen, turvallisuuden tunteen luomisen potilaalle, potilaan mielipiteen ja tahdon kuuntelu ja kunnioittamisen, vuorovaikutusosaamisen potilaan ja omaisten kanssa sekä palliatiivisen hoidon osaamisen.

Pätevä sairaanhoitaja toimii työssään aina potilaan parasta ajatellen. Potilaan tahdon kunnioittaminen ja hänen mielipiteensä arvostaminen on tärkeää hoitajalle. Katsottiin, että sairaanhoitaja on läsnä potilaan luona, hänen tulisi kuunnella tarkasti potilaan omaa tahtoa, kunnioittaa sitä ja samalla huolehtia siitä, että hän tulee kuulluksi muidenkin ammattiryhmien toimesta. Haastaviksi koettiin ne tilanteet, joissa potilas ei oman sairautensa vuoksi pysty ymmärtämään omaa parastaan ja kieltäytyy vointia helpottavista hoidoista.

kieltäytyy hoitotoimenpiteistä, vaik jostaa nivistä muista mitkä voisivat auttaa ja sitten kieltäytyvät. ni siinä kokee joskus itse aikamoisia ristiriitoja et se ei oo niinku helppoa aina se (3)

Palliatiivisen hoidon osaamista korostettiin haastatteluissa, ja se koettiin haastavana ja siinä painotettiin eettistä osaamista ja potilaan parhaaksi toimimista.

Vuorovaikutus potilaan ja omaisen kanssa koettiin myös tärkeäksi taidoksi päteville hoitajalle. Potilaalta kysytään auttamistarpeista ja hänelle kerrotaan ymmärrettävästi mitä tehdään ja tapahtuu sekä mitä ollaan tekemässä (esimerkiksi tulevat toimenpiteet ja hoitotoimenpiteet). Onnistunut hoitosuhde vaatii hyvän vuorovaikutussuhteen potilaan kanssa. Onnistuneen vuorovaikutussuhteen edellytys on hyvän ensivaikutelman muodostaminen potilaan sekä

hänen omaistensa ja hoitajan välillä. Hyvä ja onnistunut vuorovaikutus potilaan ja omaisten kanssa pätevän sairaanhoitajan ammatillisuuden lisäksi tuovat potilaalle turvallisuuden tunteen.

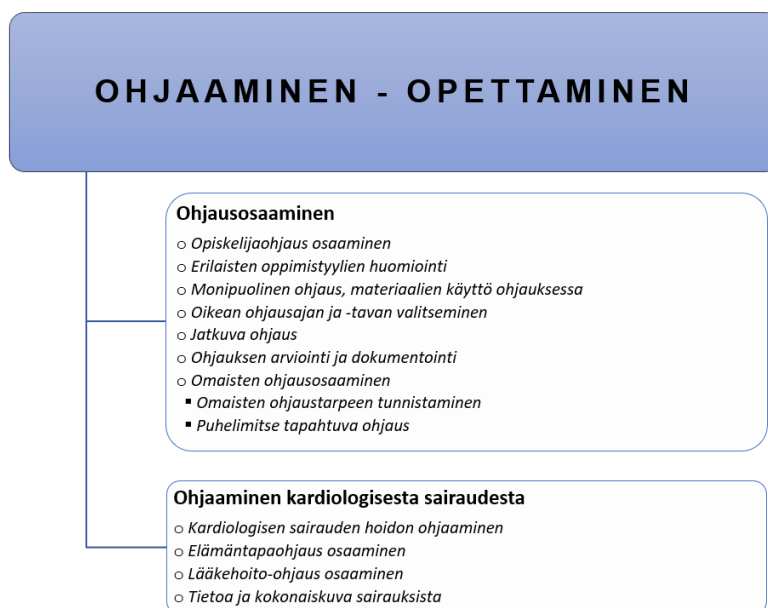
Potilaan fyysinen auttaminen koettiin haastattelussa tärkeäksi osaamiseksi. Fyysistä auttamista on potilaan monipuolinen auttaminen (ravitsemuksen huomiointi, nestehoidon ymmärtäminen, mobilisoinnin huomiointi, painehaavojen ehkäisy) sekä ymmärrys perushoidon toteutuksesta.

Nii ja onhan siinä just niinku jonkinlainen ajatus siinä taustalla et miks sitä perushoitoa tehdään ja miks me huomioidaan ihon kunto, asennonvaihdot ynnämuut tehdään ni siinä on se ajatus et estetään painehaavojen syntymistä ja haavojen syntymistä ja tämmöst. (2)

Kipulääkityksen huomiointi on tiukasti mukana ja toimii suuressa roolissa potilaan fyysisessä auttamisessa. Pätevän hoitajan tulee ymmärtää erilaisten hoitotoimien merkitys potilaan auttamisessa.

6.2 Ohjaaminen ja opettaminen

Ohjaamisen ja opettamisen osaamisalueella pätevän sairaanhoitajan osaamiseen haastattelujen perusteella katsottiin kuuluvan ohjausosaaminen sekä ohjaaminen sairaudesta. Haastattelujen tuottamat osaamiskuvaukset ovat esitettynä kuvassa 9.



Kuva 9 Ohjaaminen -opettaminen osaamisalueen osaamiskuvaukset

Ohjausosaaminen käsittää haastattelujen perusteella taidon valita oikean potilasohjausajan ja oikeanlaisen ohjaustavan. Pätevän hoitajan tulee osata kuulllostella milloin ja minkälaista ohjausta potilas tarvitsee ja kykenee ottamaan vastaan. Jotta pätevä hoitaja pystyy tekemään päätöksen ohjaamistavasta ja -ajasta, täytyy hoitajan osata lukea potilaan nonverbaalisia viestejä.

meillä hoitajilla pitää olla hirveen hyvät ja tarkat tuntosarvet et tietää koska se on valmis ottaa sitä informaatiota ja minkälaista informaatiota (1)

Potilasohjaus tulee osata toteuttaa suullisen ohjauksen lisäksi monipuolisesti erilaisia materiaaleja käyttäen. Potilasohjaus tapahtuu keskustellen potilaan kanssa, ja siinä ohjauksessa korostuvat pätevän hoitajan vuorovaikutustaidot. Potilasohjaus jatkuu koko potilaan sairaalassaolon ajan, ja se tulisi aloittaa mahdollisimman varhain sekä palata ohjaukseen useasti sairaalahoidon aikana, jotta voidaan varmistua siitä, että potilas ymmärtää oman kokonaistilanteensa, sitoutuu hoitoonsa ja pärjää sairautensa kanssa kotona.

Pätevän sairaanhoitajan tulee osata arvioida annettua ohjausta ja tarvittaessa ohjata potilasta uudestaan, mahdollisesti muuttaa ohjaustapaa. Pätevä sairaanhoitaja dokumentoi annetun ohjauksen ja arvioi dokumentoinnissaan sitä.

*potilas pitää saada ymmärtämään oma tilanteensa ja sairautensa ja hänen pitä-
täs saada siitä se ajatus et mitä, kun hän lähtee kotiin et mikä häntä vaivaa ja
miten hän voi toimia omaks parhaaks. eli hänen pitää ymmärtää se kokonaisti-
lanne. (1)*

Pätevän hoitajan tulee osata ohjata myös potilaan omaisia. Omaisten ohjaa-
misessa on tärkeää tarjota heille tietoa sairaudesta ja lisäksi ohjata siinä, mi-
ten he voivat tukea potilasta hänen sairautensa hoidossa. Pätevän hoitajan
täytyy osata kuulostella omaisten ohjaamistarvetta ja lukea myös heidän non-
verbaalisia viestejensä. Omaisten ohjaamista on myös puhelimitse tapahtuva
ohjaus.

Opiskelijaohjaus osaaminen kuuluu pätevän hoitajan ohjausosaamiseen. Pä-
tevän hoitajan tulee osata tunnistaa erilaiset oppimistyyli- ja ohjata opiskelijaa
yksilöllisesti opiskelijan oppimistapa huomioiden.

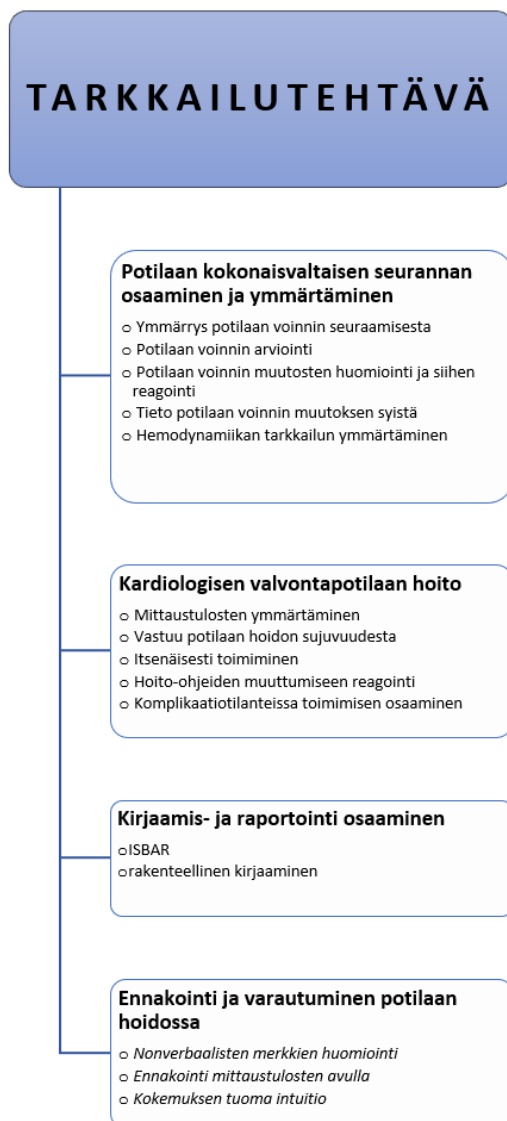
Ohjaaminen sairaudesta katsottiin kuuluvan pätevän hoitajan osaamiseen.
Pätevällä sairaanhoitajalla tulee olla tietoa ja laaja kokonaiskuva kardiologi-
sista sairauksista. Hän osata ohjata potilasta hänen sairaudestaan ja potilaalle
täytyy antaa tietoa sairaudesta ja siitä, mitä potilaan sairaus sisältää sekä sai-
rauden hoidosta. Potilasohjauksessa tärkeää on antaa potilaalle tietoa ja oh-
jausta sairauden hoitoon kuuluvasta lääkehoidosta. Ohjaamisosaamiseen
kuuluu se, että pätevä sairaanhoitaja osaa antaa elämäntapaohjausta ja tarvit-
taessa tukea elämäntapamuutokseen.

*onko rajoituksia, ja minkälaista lääkehoitoa, minkälaista fyysistä urheilua hän
voi harrastaa ja mikä on ravinnon merkitys. ja sit tietty lääkehoidosta. eli täs
on tosi monta osa-aluetta (2)*

*ja justiins siinä potilasohjaukses huomioidaan se et se jäis se sitoutuminen
niinku lääkehoitoon (3)*

6.3 Tarkkailutehtävä

Haastattelujen perusteella tarkkailutehtävän osaaminen voidaan jakaa neljään osa-alueeseen, jotka katsottiin kuuluvan pätevän hoitajan osaamiseen. Osa-alueet ovat potilaan kokonaisvaltaisen seurannan osaaminen ja ymmärtäminen, kirjaamis- ja raportointiosaaminen, valvontapotilaan hoidon osaaminen sekä ennakointi ja varautuminen potilaan hoidossa. Kuvassa 10 esitetään tarkkailutehtävä osaamisalueen osaamiskuvaukset.



Kuva 10 Tarkkailutehtävä osaamisalueen osaamiskuvaukset

Potilaan kokonaisvaltaisen seurannan osaamiseen ja ymmärtämiseen

kuuluu se, että pätevä sairaanhoitaja ymmärtää mitä hänen pitää seurata potilaan voinnissa ja miksi niiden seuraaminen on tärkeää. Pätevä sairaanhoitaja osaa arvioida potilaan vointia, ja voinnin arviointi on jatkuvaa.

tottakai erilaisia rytmihäiriöitä ku on ni sen voinnin arviointi, et jos on vaikka bradykardinen ni et riittäaks se rytmi kierrättämään verta tarpeeks hyvin. (2)

Pätevä sairaanhoitaja ymmärtää miksi ja miten hemodynaamiikkaa tarkkaillaan. Pätevällä sairaanhoitajalla on laajan teoreettisen pohjan ja kokemuksen myötä tietoa ja ymmärrystä potilaan voinnin muutoksien syistä ja pätevä sairaanhoitaja osaa reagoida muutoksiin. Haastattelussa tämä potilaan voinnin seurannan ymmärtäminen koettiin merkitykselliseksi eroksi pätevän sairaanhoitajan ja alemmilla AURA-tasoilla olevien sairaanhoitajien välillä. Katsottiin, että kokenut sairaanhoitaja pystyy ymmärtämään syvällisemmin potilaan voinnin seuranta.

kokonaisvaltaisesti pitää osata huomioida sen potilaan vointia. (2)

Kirjaamis- ja raportointiosaaminen katsottiin kuuluvan pätevän sairaanhoitajan osaamiseen. Potilastietojärjestelmään dokumentoidaan rakenteisen kirjaamisen mallin mukaan potilaan vointia. Kirjaamisessa katsottiin tärkeäksi, että kaikki sairaanhoitajat dokumentoivat sovitun mallin mukaisesti.

Raportointi tapahtuu ennalta sovitun ISBAR-menetelmän mukaisesti. ISBAR raportointi on perusteellinen ja siinä käydään läpi kokonaisvaltaisesti potilaan taustoja ja vointia. Katsottiin, että on tärkeitä, että dokumentointi ja raportointi sujuvat sovitujen mallien mukaisesti, jotta potilaan vointi ja voinnin muutokset olisivat helposti nähtävissä ja raportointi ja tiedon siirto olisi sujuvaa.

Pätevät sairaanhoitajat antavat esimerkkiä omalla dokumentoinnillaan ja raportoinnillaan muille sairaanhoitajille ja auttavat muita tarvittaessa kirjaamisessa ja raportoinnissa. Tarvittaessa kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen kuuluu myös kirjaamis- ja raportointiosaamiseen.

Valvontapotilaan hoito kuuluu tarkkailutehtävien osaamiseen. Haastattelujen perusteella katsottiin, että pätevällä sairaanhoitajalla on vastuu potilaan hoidon sujuvuudesta. Pätevä sairaanhoitaja osaa toimia itsenäisesti lääkärin asettamien hoidon tavoitteiden ja määräysten piirissä, ja sairaanhoitaja osaa tehdä sellaisia päätöksiä potilaan hoidossa, joilla hän takaa hoidon sujuvuuden.

sairaanhoitajal on siis ihan valtava vastuu siitä, miten potilaan hoito tulee menemään (2)

Pätevä sairaanhoitaja osaa tulkita ja ymmärtää erilaisia mittaustuloksia. Haastattelussa korostettiin, että pätevätasaisen sairaanhoitajan erottaa alemmilla AURA-tasoilla olevista sairaanhoitajista se, että pätevätasoinen sairaanhoitaja tulkitsemisen lisäksi ymmärtää tulosten merkityksen ja osaa reagoida tuloksiin.

Komplikaatiotilanteissa toimimisen osaaminen on tärkeä taito pätevälle sairaanhoitajalle. Hän osaa reagoida muuttuneisiin hoito-ohjeisiin asianmukaisesti ja muuttaa toimintaansa ja potilaan hoitoa muuttuneiden hoito-ohjeiden mukaiseksi.

Ennakointi ja varautuminen ja valvontapotilaan hoidon osaaminen nivoutuvat monelta osin yhteen, mutta ennakointi ja varautuminen potilaan hoidossa katsottiin haastatteluissa olevan tärkeää osaamista pätevälle hoitajalle ja se haluttiin haastattelussa erottaa valvontapotilaan hoidon osaamisesta.

Ennakoivien päätösten teko on haastattelujen perusteella osaamista, jota pätevällä sairaanhoitajalla tulee olla. Pätevä sairaanhoitaja osaa lukea erilaisia parametrejä ja mittaustuloksia sekä potilaan nonverbaalisia viestejä ja niiden perusteella ennakoida mahdollisia tulevia voimninmuutoksia ja tehdä päätöksiä potilaan hoidossa etupainotteisesti. Pätevän sairaanhoitajan pitää osata lukea tilanteita ja osata tehdä päätös, milloin hoitotyön keinot tai oma osaaminen ei riitä ja tarvitaan toisen ammattiryhmän (esimerkiksi lääkäri, fysioterapia, toisen erikoisalan hoitaja) apua potilaan hoidossa.

Sen lisäksi, että pätevä sairaanhoitaja ymmärtää mittaustuloksia, tulee hänen osata lukea potilaan nonverbaalisia viestejä, jotka voivat ennakoida muutoksia voinnissa. Pätevä hoitaja reagoi näihin nonverbaalisiin viesteihin asianmukaisesti.

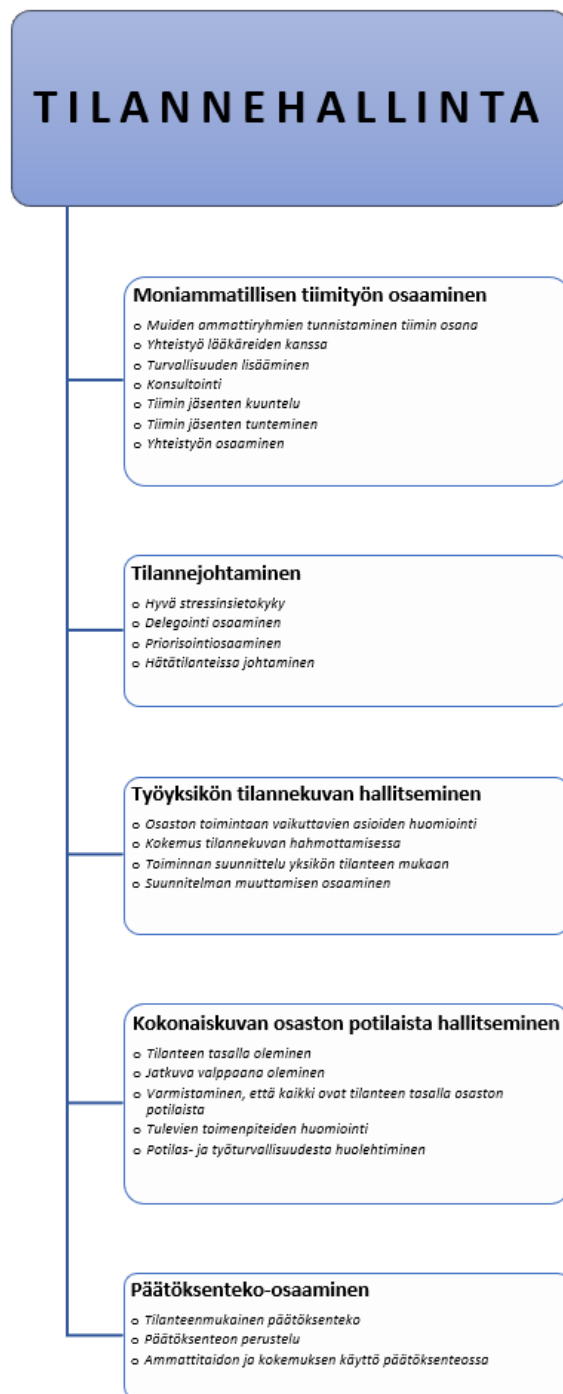
ja siis siitä nenänpäästä näkee! just vaikka kun potilas pöhähtää ni se antaa ennen sitä pieniä merkkejä et vaikka potilas on levoton ja vaikea olo,mut ei oikein osaa sanoo et mikä siinä vaivaa. (1)

Haastatteluissa katsottiin, että työkokemuksen myötä kehittyy pätevälle sairaanhoitajalle intuitio, jonka myötä pätevä sairaanhoitaja osaa ennakoida ja ikään kuin kulkea potilaan hoidossa ”askel edellä” ja varautua mahdollisiin komplikaatioihin ja potilaan voinnissa tapahtuviin muutoksiin, vaikkei potilaan voinnissa vielä olisikaan tapahtunut muutoksia.

Mut siis kokeneet hoitajat näkee sen et tässä ei nyt oo kaikki ihan normaalia ni osataan siihen sit varautua ja toimia ja se on just sitä intuitio (3)

6.4 Tilannehallinta

Tilannehallinnan osaamisalue muodostuu haastattelujen perusteella viidestä osa-alueesta: moniammatillisen yhteistyön osaaminen, tilannejohtamisen, yksikön tilannekuvan hallitseminen, kokonaiskuvan hallitseminen osaston potilaista ja päätöksenteko osaaminen. Haastattelujen tuottamat tilannehallinnan osaamisalueen osaamiskuvaukset esitetään kuvassa 11.



Kuva 11 Tilannehallinta osaamisalueen osaamiskuvaukset

Moniammatillisen tiimityön osaaminen koettiin pätevälle sairaanhoitajalle tärkeäksi. Haastatteluissa todettiin, että moniammatillisen tiimityön osaaminen ja onnistuminen lisää potilas- ja työturvallisuutta.

Jotta moniammatillinen tiimityö toimisi, on pätevän sairaanhoitajan tunnistettava muut ammattiryhmät ja heidän asiantuntijuutensa oman ammattiryhmänsä edustajina tiimin osana ja arvostettava muiden ammattitaitoa.

meilhän on ihan hirveesti erilaista henkilökuntaa, joka avustaa siinä potilaan tuloksekkaassa hoidossa (4)

Moniammatillisen tiimityön onnistumisen edellytyksenä on se, että tiimin jäsenet kuuntelevat toisiaan ja puhuttelevat toisiaan etunimiltä. Pätevä sairaanhoitaja edistää omalla esimerkillään moniammatillisen tiimityön onnistumista.

Konsultoinnin osaaminen koettiin olevan tärkeää osaamista pätevälle sairaanhoitajalle. Konsultoinnilla tarkoitettiin haastatteluissa paitsi lääkärin konsultointia, myös eri ammattiryhmien jäsenien tai omien kollegoiden konsultointia joko omasta työyksiköstä tai toisesta työyksiköstä. Pätevä sairaanhoitaja tarjoaa apuaan konsultointiin työtovereilleen.

Pätevän sairaanhoitajan tulee osata **tilannejohtaminen**. Pätevä sairaanhoitajalla toimii työyksikössään vastaavana hoitajana ja silloin korostuu se, että pätevällä sairaanhoitajalla täytyy olla hyvä stressinsietokyky ja hänen täytyy osata delegoida tehtäviä muille ja pyytää apua tarvittaessa. Pätevän sairaanhoitajan täytyy osata priorisoida tehtäviä ja ohjata työtovereita priorisoinnissa. Pätevä sairaanhoitaja joutuu jatkuvasti priorisoimaan, mitä hän tekee ensimmäiseksi, sekä oman potilaan hoidossa mutta että koko yksikön toiminnassa.

just toi priorisointi. et sä pystyt aattelee et mikä pitää tehdä nyt, minkä voi tehdä hetken päästä ja mikä on sellanen et minkä voi jättää vaikka seuraavalle vuorolle. (5)

Erilaisten poikkeus- ja erikoistilanteiden ja erityisesti hätätilanteissa johtamisen osaaminen kuuluu pätevän sairaanhoitajan taitoihin. Poikkeustilanteissa pätevä sairaanhoitaja osaa henkilöstöjohtamisen. Hänen pitää osata etsiä toimintaohjeet, miten toimitaan erilaisissa katastrofi- ja poikkeustilanteissa mitkä ovat mahdollisia.

Pätevän sairaanhoitajan täytyy hallita kokonaiskuva työyksiköstä. Jotta hänellä olisi kokonaiskuva työyksiköstä hallussa, tulee hänen olla jatkuvasti ajan tasalla osaston toiminnasta ja siihen vaikuttavista asioista (esimerkiksi rikkoutuneet hoitovälineet) potilasvirrasta ja miehityksestä. Todettiin, että kokemus

on merkityksellisin tekijä kokonaiskuvan hallitsemisessa. Haastatteluissa todettiin että, kokemuksen myötä ammattitaito kehittyy ja tulee syvä ymmärrys osaston toiminnasta ja kehityskohteista. Kokonaiskuvan hallitsemisessa tulee huomioida työyksikön toimintaa vaikuttavien asioiden huomiointi, esimerkiksi rikkoutuneet hoitolaitteet, tulevat potilastietojärjestelmän päivitykset tai onko joitain muita tärkeitä huomioita osaston toiminnasta.

Pätevä sairaanhoitaja suunnittelee osaston toimintaa yksikön tilanteen mukaan. Hän koordinoi tulevia ja lähteviä potilaita ja suunnittelee potilasjaon tulevalle vuoron hoitajille. Potilasjakoa tehdessään hän osaa ottaa huomioon minkälaisen potilaan voi kenellekin hoitajalle jakaa. Hän on tietoinen tulevista toimenpiteistä mitä mahdollisesti tehdään potilaille ja osaa ottaa huomioon ne osaston toimintaa suunnitellessaan. Pätevä sairaanhoitaja osaa muuttaa suunnitelmaansa tarvittaessa ja hän kysyy neuvoa toisilta hoitajilta osaston toimintaa suunnitellessaan. Työyksikön kokonaiskuvan hallitseminen on tärkeää, sillä kun jotain yllättävää tapahtuu, ei voi alkaa etsimään tietoja potilaista, miehityksestä tai muusta osaston toimintaan vaikuttavista asioista vaan yllättävässä tilanteessa pitää olla valmiiksi tietoinen osaston potilaista, hoitajista ja osaston toiminnasta.

Kokonaiskuvan osaston potilaista hallitseminen kuuluu pätevän sairaanhoitajan osaamiseen. Kokonaiskuvaa osaston potilaista hallitakseen hän saa vuoronvaihtotilanteessa raportin osaston potilaista, minkä jälkeen hän tietää kaikista vähän ja pääsee tilanteen tasalle osaston potilaista. Vuororaportin lisäksi täytyy pätevän sairaanhoitajan kysellä aktiivisesti kollegoilta ja lääkäriltä osastolla olevien potilaiden suunnitelmista ja voinnista. Hänen tulee olla jatkuvasti ”tuntosarvet pystyssä” ja kuulostella miten kollegat pärjäävät, missä mahdollisesti tarvitaan apua potilaan hoidossa ja mihin suuntaan potilaiden vointi on menossa. Pätevä sairaanhoitaja osaa kiinnittää huomiota siihen mikä toisella potilaspaikalla on tilanne ja miten sen potilaspaikan hoitaja pärjää potilaan hoidossa. Koettiin, että erityisesti kun työvuorossa on uusia vasta-aloittaneita hoitajia niin, valppaana olemisen tärkeys korostuu. Pätevän sairaanhoitajan täytyy olla tietoinen potilaiden hoitosuunnitelmista ja tulevista toimenpiteistä ja hänen täytyy ottaa huomioon ne koordinoidessaan osaston toimintaa.

On tärkeää huolehtia ja varmistua siitä, että kaikki osastolla työskentelevät sairaanhoitajat ovat tilanteen tasalla osaston potilaista ja heidän voinnistaan. Jos joku potilas voi huonosti, niin silloin pitää huolehtia, että kaikki hoitajat ovat tietoisia potilaan tilanteesta

toki et jos jonku potilas voi huonosti niin silloinhan se pitää olla vähän niinku kaikkien potilas (4)

Kun pätevä sairaanhoitaja itse hallitsee kokonaiskuvan osaston potilaista ja varmistaa, että kollegat ovat myös tilanteen tasalla osaston potilaista, on se haastattelujen mukaan työ- ja potilasturvallisuudesta huolehtimista.

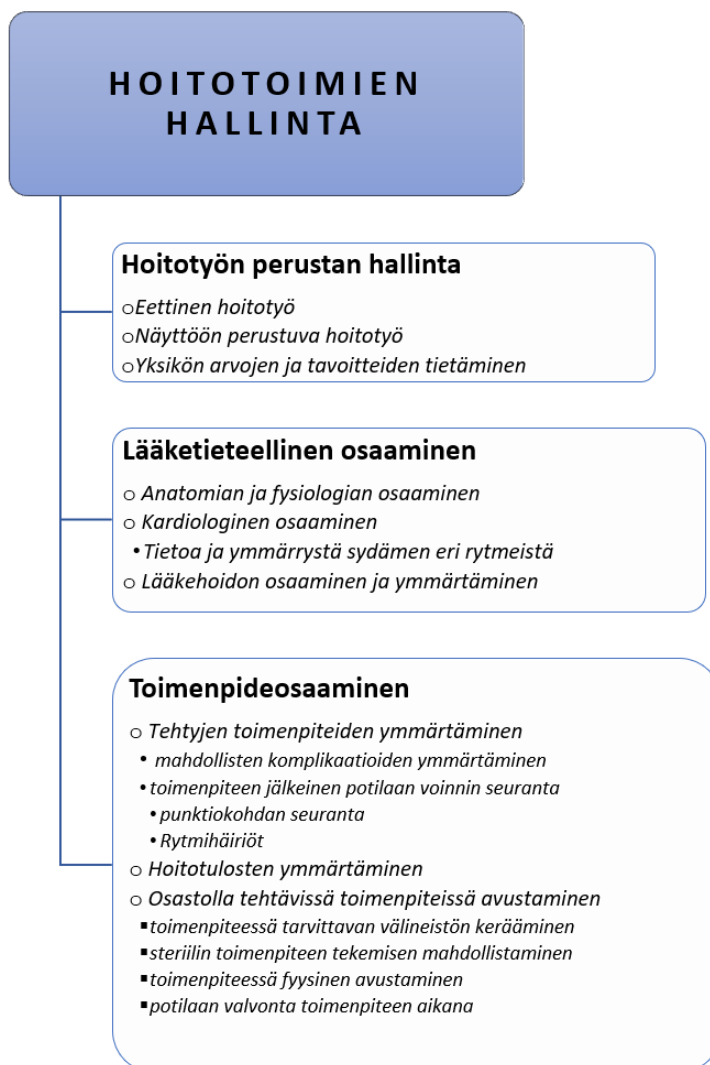
Päätöksenteko-osaaminen katsottiin olevan tärkeä taito pätevälle sairaanhoitajalle. Hänen tulee osata tehdä tilanteenmukaisia päätöksiä, niin yksikön toimintaan ja potilaan hoitoon liittyen ja tarvittaessa hän osaa reagoida muutuneisiin tilanteisiin tai hoito-ohjeisiin nopeastikin ja niiden hän mukaan pystyy tekemään uusia tilanteenmukaisia päätöksiä. Todettiin, että sairaanhoitajan täytyy tehdä päätöksiä jatkuvasti, ja jos päätöksenteko-osaamista ei löydy, asiat eivät silloin etene.

Pätevän sairaanhoitajan tulee osata perustella päätöksentekonsa. Hänellä pitää olla tarpeeksi tietoa sekä näyttöä päätöksenteon taustalla, jotka tukevat päätöksentekoa. Kokemus ja ammattitaito katsottiin lisäävän päätöksenteko-osaamista.

siinä tulee se ammattitaito esille ja et niinku tulee se kokemus esille et sä niinku pystyt tekee päätöksiä (4)

6.5 Hoitotoimien hallinta

Hoitotoimien hallinnan osaamisessa haastattelussa koettiin tärkeiksi osaamisiksi pätevälle sairaanhoitajalle kolme osa-aluetta. Osa-alueet ovat hoitotyön perustan hallinta, lääketieteellinen osaaminen ja toimenpideoosaaminen. Hoitotoimien hallinnan osaamisalueen haastattelujen tuottamat osaamiskuvaukset esitetään kuvassa 12.



Kuva 12 Hoitotoimien hallinta osaamisalueen osaamiskuvaukset

Hoitotyön perustan hallinnan katsottiin olevan pohjana kaikelle hoitotyölle. Hoitotyön perustan hallintaan kuuluu haastattelun perusteella kolme osaamisalaa: eettinen hoitotyön osaaminen, näyttöön perustuva hoitotyö sekä yksikön arvojen ja tavoitteiden tietäminen. Eettisen hoitotyön osaaminen koettiin haastatteluissa tärkeäksi ja todettiin, että oma eettinen omatunto ja arvoperusta toimii jokaisen hoitajan eettisen hoitotyön perustana. Hyvänä ohjenuorana pidettiin sitä, että potilasta hoidetaan ystävällisesti ja niin kuin toivoisi, että itseä tai omaa läheistä hoidettaisi. Haastattelussa todettiin. Eettinen osaaminen koettiin ajoittain vaikeaksi ja pätevä sairaanhoitaja toimii tarvittaessa tukena kollegoille eettisen hoitotyön toteuttamisessa.

Pätevän sairaanhoitajan tulee osata toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Koettiin, että on oleellista käyttää tutkittua tietoa ja on tärkeätä, että pätevän

sairaanhoitajan toiminta perustuu näyttöön perustuvaa hoitotyöhön. Yksikön arvot ja tavoitteet tulee olla pätevän sairaanhoitajan hallussa ja toteuttaa hoitotyötä niiden mukaisesti.

Pätevällä sairaanhoitajalla tulee olla vahvaa **lääketieteellistä osaamista**. Siihen kuuluu anatomian ja fysiologian osaaminen sekä vahvaa osaamista kardiologiasta. Kardiologiasta katsottiin, että pitää osata sydämen toiminta ja kardiologiset sairaudet sekä niiden hoito ja mahdolliset komplikaatiot. Potilaan diagnoosi täytyy pätevän sairaanhoitajan tietää ja ymmärtää.

ku tiedetään diagnoosia, tiedetään aika paljon siitä potilaasta (5)

pitää kyl tietää että et mikä stemi sil on että mitä sielt on sit odotettavissa (4)

Lääkehoidon osaaminen ja ymmärtäminen katsottiin tärkeäksi osaamiseksi pätevälle sairaanhoitajalle. Pätevän sairaanhoitajan tulee osata yleisimmät kardiologisten sairauksien hoitoon käytettävät lääkkeet ja ymmärtää niiden vaikutusmekanismit ja haittavaikutukset. Lääkehoidon toteuttaminen pitää pätevän sairaanhoitajan osata.

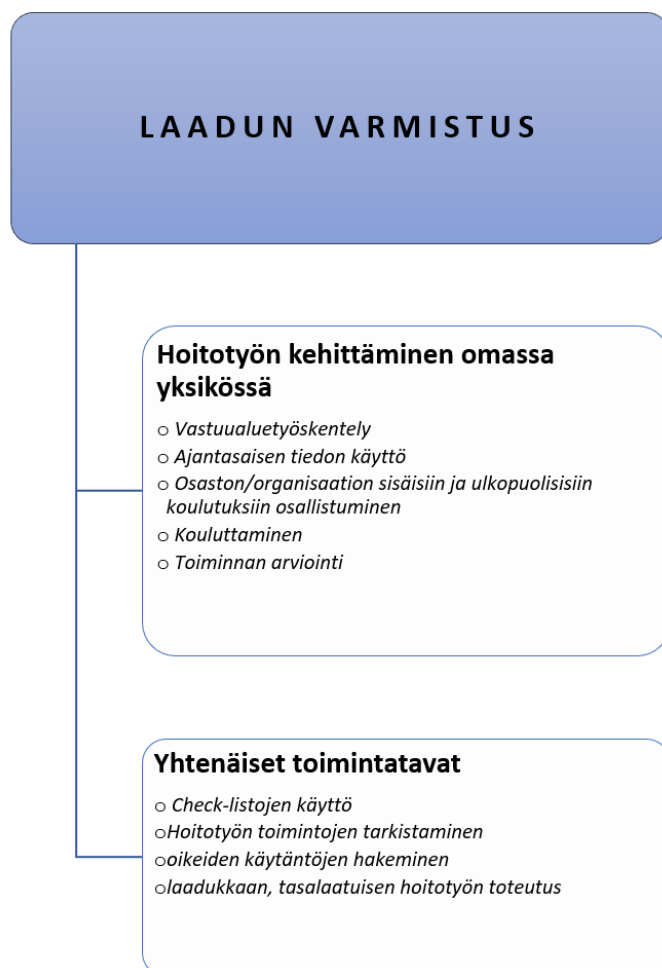
Kolmas osa-alue mitä hoitotoimien hallinnan osaamiseen kuuluu, on **toimenpideosaaminen**. Pätevän sairaanhoitajan täytyy tietää ja ymmärtää ne toimenpiteet mitä kardiologisille potilaille tehdään. Tehtyjen toimenpiteiden perusteella pätevä sairaanhoitaja osaa ennakoida potilaan vointia ja mahdollisia komplikaatioita. Hän myös tietää, mitä tehtyjen toimenpiteiden vuoksi pitää potilaan voinnista seurata, esimerkiksi punktiokohtien seuranta tai rytmihäiriöt. Tehtyjen toimenpiteiden hoitotulokset pitää ymmärtää ja niiden merkitys potilaan voinnin kannalta.

Sydänvalvontayksikössä voidaan tehdä erilaisia pientoimenpiteitä, esimerkiksi asetetaan erilaisia katetreja ja dreenejä, tehdään erilaisia punktioita tai kardioversioita. Pätevän sairaanhoitajan tulee osata avustaa kaikissa mahdollisissa työyksikössä tehtävissä toimenpiteissä. Toimenpiteissä avustaminen sisältää monta tehtävää, jotka ovat steriilin pöydän tekeminen ja steriilin toimenpiteen tekemisen mahdollistaminen (tarvittavat pesut, peittelyt), toimenpiteessä tarvit-

tavan välineistön kerääminen etukäteen, toimenpiteessä fyysinen avustaminen, potilaan valvonta toimenpiteen aikana sekä toimenpiteen jälkeen jälkihoito.

6.6 Laadun varmistus

Laadun varmistus osaamisalue koettiin osaamiseksi, jota jokainen pätevä sairaanhoitaja toteuttaa omalla toiminnallaan päivittäin, osittain huomaamattakin. Laadun varmistuksessa haastatteluissa painotettiin kahta osa-aluetta: hoitotyön kehittäminen omassa työyksikössä sekä yhtenäiset toimintatavat. Kuva 13 on haastattelujen tuottamat laadun varmistus osaamisalueen osaamiskuvaukset.



Kuva 13 Laadun varmistus osaamisalueen osaamiskuvaukset

Ensimmäinen teema laadun varmistuksen osaamisalueessa on **hoitotyön kehittäminen omassa työyksikössä**. Pätevä sairaanhoitaja käyttää hoitotyössä

ajantasaista tietoa ja osallistuu osaston sisäisiin sekä ulkopuolisen toimijan järjestämiin alan koulutuksiin.

noi kehittämiset ja muut ni kylhän se kuuluu meidän työrooli ja meillähän on myös niinku sitä työaika myös potilastyön ulkopuolella (5)

Pätevä sairaanhoitaja hakee aktiivisesti uutta tietoa ja sairaanhoitajalla on vastuu siitä, että hänen toteuttamansa hoito perustuu viimeisimpään ja ajantasaiseen tietoon. Pätevä sairaanhoitaja tiedostaa sen, että tieto muuttuu ja ymmärtää että omaa tietoa täytyy päivittää aktiivisesti.

kylhä me ollaa koko ajan vastuussa siitä et meidän antama hoito on viimeisempään tietoon perustuvaa (4)

Vastuualuetyöskentely katsottiin kuuluvan pätevän sairaanhoitajan osaamiseen. Vastuualuetyöskentelyllä kehitetään hoitotyötä ja hoitotyön kehittäminen kuuluu työrooliin. Vastuualuetyöskentelyyn on varattu erillistä työaika potilastyön ulkopuolelle. Se koettiin mielekkääksi siksi, että saa perehtyä työajalla uusimpaan tietoon ja käytäntöihin. Vastuualuetyöskentelyllä saa päivitettyä myös omaa osaamistaan. Vastuualuetyöskentelyyn kuuluu uusimman tiedon ja käytänteiden tiedottaminen ja opettaminen muulle henkilökunnalle.

Osaston sisäiset ja ulkoiset alan koulutukset koettiin mielekkäiksi ja tehokkiksi tavoiksi päivittää omaa osaamistaan ja saada uusinta tietoa. Haastatte- luissa koettiin, että pätevän sairaanhoitajan tulee osallistua säännöllisesti koulutuksiin. Koulutuksista sairaanhoitaja tuo uusimman tiedon työyhteisönsä ja kouluttaa kollegoitaan koulutusten pohjalta.

Kouluttaminen kuuluu pätevän sairaanhoitajan osaamiseen. Hän kouluttaa kollegoitaan uusimmasta tiedosta ja uusien hoitokäytänteiden käyttöönotosta.

Yhtenäiset toimintatavat ja niiden noudattaminen koettiin olevan toinen tärkeä teema laadun varmistuksessa. Yhtenäisiin toimintatapoihin kuuluu check-listojen käyttö. Check-listojen käytön koettiin lisäävän potilasturvallisuutta ja sitä, että kaikki toimivat ennalta sovittujen ja tutkittujen ohjeiden mukaisesti.

Koettiin, että laadun varmistusta parantaa se, että sairaanhoitajat antavat erilaisia näyttöjä osaamisestaan. Tällä voidaan varmistua siitä, että jokainen osaa käyttää hoitovälineitä, ja tietää niiden käyttötarkoitukset. Pätevien sairaanhoitajien täytyy myös antaa osaamisestaan näyttöjä.

Hoitotyön toimintoja tarkistetaan jokaisessa vuorossa. Pätevän sairaanhoitajan osaamista on se, että hän osaa tarkistaa, että hoitotyötä toteutetaan oikein ja kunnolla. Hoitovälineistön tarkastaminen katsottiin kuuluvat hoitotyön toimintojen tarkastamiseen. Katsottiin että, hoitotyön toimintojen tarkastaminen on pätevän sairaanhoitajan velvollisuus.

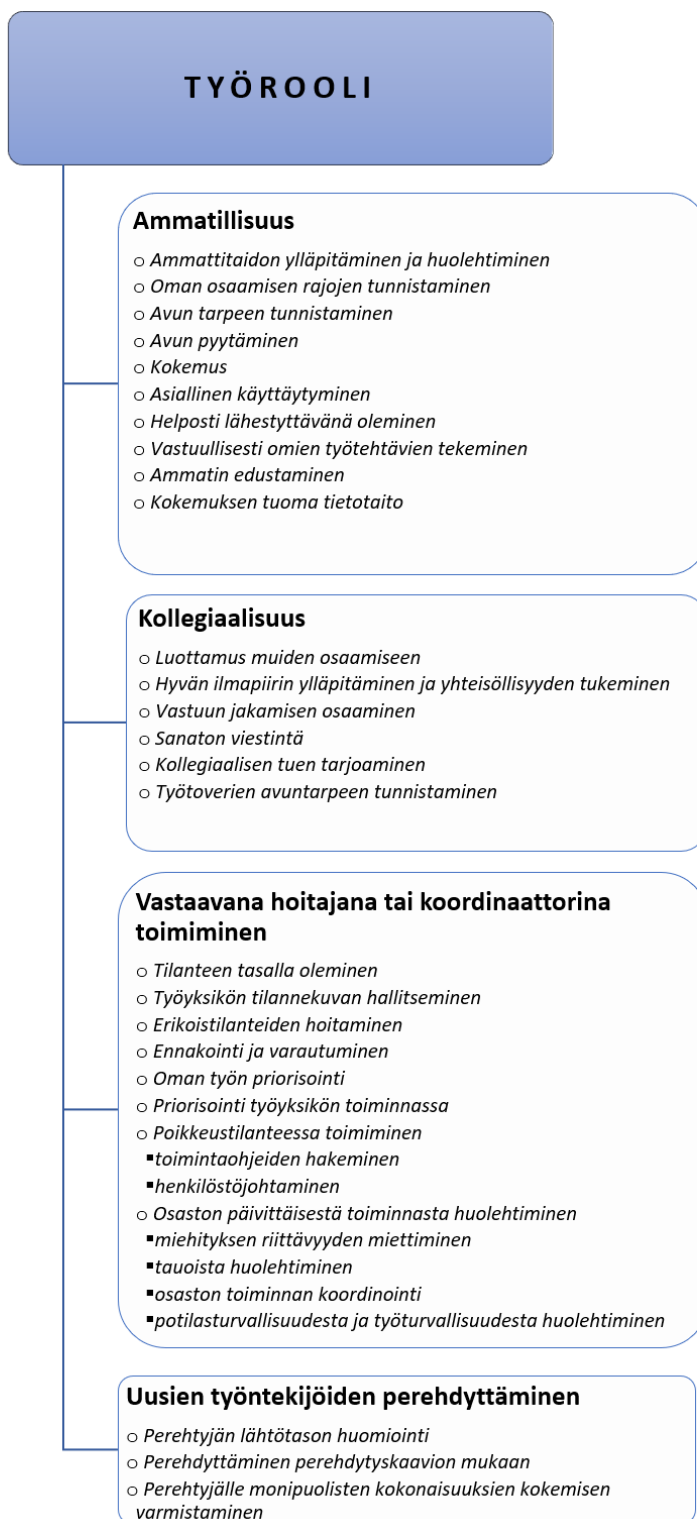
Pätevä sairaanhoitaja tarkastelee hoitotyön toimintoja ja hakee oikeita hoitokäytänteitä. Oikeiden hoitokäytänteiden hakemisen apuna toimivat potilaspaullutet ja Haipro-ilmoitukset, joiden avulla tarkkaillaan sitä, että mikä olisi oikea käytäntö, jotta virheiltä ja haittatapahtumilta vältyttäisiin. Oikeiden hoitokäytänteiden hakeminen ei koskaan saa olla syyllisen etsimistä vaan ratkaisun etsimistä ja toiminnan kehittämistä. Pätevä sairaanhoitaja kehittää jatkuvasti hoitotyön prosesseja toimivammiksi tai järkevöittää sekä arvioi niitä.

Pätevä sairaanhoitaja osaa toteuttaa laadukasta ja tasalaatuista hoitotyötä. Hän huolehtii, että kollegat toteuttavat myös laadukasta ja tasalaatuista hoitotyötä jotta potilaan hoito olisi mahdollisimman tasalaatuista ja potilas saisi saman hoidon huolimatta kellonajasta tai hoitajasta.

kaikki saa sen saman hoidon huolimatta siitä että mihin aikaan ne tulee tai että kuka heitä hoitaa. (4)

6.7 Työrooli

Työroolin osaamisalueen katsottiin sisältävän sellaista osaamista, jota pätevän sairaanhoitajan tulee hallita toimiakseen pätevänä sairaanhoitajana. Työroolin osa-alueet, joita haastatteluissa painotettiin, ovat: ammatillisuus, kollegiaalisuus, vastaavana hoitajana toimiminen ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen. Kuvassa 14 on esitettyä työroolin osaamisalueen osaamiskuvaukset, jotka haastattelut tuottivat.



Kuva 14 Työrooli osaamisalueen osaamiskuvaukset

Ammatillisuus pätevän sairaanhoitajan osaamisena tarkoittaa haastattelun perusteella sitä, että hän osaa edustaa omaa ammattiaan ja toimii hoitotyön asiantuntijana. Asiantuntijana toimiessa pätevän sairaanhoitajan täytyy osata

kyseenalaistaa ja kysyä miksi toimitaan jollakin tietyllä tavalla. Pätevän sairaanhoitajan tulee olla vahva omista mielipiteistään ja tuoda asiallisesti ne esille.

Asiantuntijana toimiessa koettiin tärkeänä se, että pätevä sairaanhoitaja osaa käyttää lääkäreiden ja muiden ammattiryhmien edustajien kanssa samaa ammattikieltä. Sen katsottiin nostavan paitsi omaa ammattiympäryden tuntoa mutta myös sairaanhoitajien arvostusta muiden silmissä.

Koettiin, että työrooliin kuuluu oman ammattiryhmän edustaminen. Samaan aikaan pätevä sairaanhoitaja edustaa myös organisaatiota ja työyksikköään olemalla näkyvät kasvot potilaille ja hänen omaisilleen.

Pätevän sairaanhoitajan täytyy osata käyttäytyä asiallisesti. Töissä ollessaan hänen tulee olla ammatillinen ja osata käyttäytyä asiallisesti kollegoita sekä potilaita ja omaisia kohtaan. Asiallista käyttäytymistä on yleisten käytöstapojen lisäksi helposti lähestyttävänä oleminen, jotta muut uskaltavat kysyä apua tai potilas uskaltaa kertoa, jos hänellä on huolia tai hänen voinnissaan tapahtuu muutoksia. Pätevä sairaanhoitaja ei esitä olevansa kaikkietävä ja lupaa selvittää vastaukset kysymyksiin, jos ei niihin vastauksia tiedä. Pätevä sairaanhoitaja pitää lupauksensa. Pätevän sairaanhoitajan työrooliin kuuluu se, että hän osaa pitää yksityiselämän ja työroolin erillään toisistaan. Hän osaa pitää ”huonot päivät” taka-alla töissä ollessaan.

et vähän niinku pitäs jättää muut asiat niinku ulkopuolelle et ei niinku niitä omia asioita. (4)

Omasta ammattitaidosta huolehtiminen ja ammattitaidon ylläpitäminen katsottiin olevan ammatillisuutta. Koettiin, että pätevällä sairaanhoitajalla on velvollisuus päivittää omaa ammattitaitoaan säännöllisesti ja ymmärtää asioiden ajantasaisuuden. Hän osaa tunnistaa oman osaamisensa rajat ja sen, milloin hän tarvitsee apua ja hän osaa pyytää sitä apua mitä hän kokee tarvitsevänsä. Hän tietää mistä hänen pitää etsiä tai hakea tarvitsemaansa apua.

Pätevä sairaanhoitaja suorittaa hänelle osoitetut työtehtävät vastuullisesti ja pyrkii aina tekemään parhaansa työtehtäviensä hoidossa.

et tekee sen oman työn sillee vastuullisest ja niinku hoitaa oman tonttinsa parhaiden kykyjen mukaan (5)

Haastatteluissa katsottiin, että ammatillisuus kehittyy kokemuksen myötä, kun pätevän sairaanhoitajan tietotaito ja ymmärrys hoitotyötä ja omaa työyksikköään kohtaan kasvaa.

Pätevän hoitajan tulee olla **kollegiaalinen** ja edistää kollegiaalisuutta omalla toiminnallaan. Hänellä on luottamus kollegoiden osaamiseen ja tietää kollegoiden kapasiteetin. Pätevä sairaanhoitaja tunnistaa työtovereiden avuntarpeet ja hän auttaa työtovereitaan suoriutumaan työtehtävistään mahdollisimman hyvin. Todettiin, että pätevällä sairaanhoitajalla täytyy olla korkea moraali.

ketää ei jätetä pulaan riippumatta siitä, onko kyseessä potilas tai uusi tai vanha kollega. (5)

Pätevä sairaanhoitaja toimii esimerkkinä työtovereilleen ja toiminnallaan edistää ja ylläpitää työyksikössään yhteisöllisyyttä ja hyvää ilmapiiriä. Yhteisöllisyyttä ja hyvää ilmapiiriä edistää kollegoiden suullinen kiittäminen ja positiivisen palautteen antaminen.

Kollegiaalinen tuki on taustalla kaikessa auttamisessa, ja kollegiaalisuuden tuen saamisen pätevä hoitaja pyrkii mahdollistamaan suunnitteleamalla potilasjaon niin, että uusi hoitaja on kokeneemman hoitajan kanssa vierekkäisillä potilaspaikoilla, jotta tarvittaessa uudempi hoitaja saa matalalla kynnyksellä tukea kokeneemmalta hoitajalta. Pätevä sairaanhoitaja toimii aina viimekädessä tukena työtovereilleen, erityisesti toimiessaan vastaavana hoitajana.

Kollegiaalinen tuki koettiin erityisesti vastaavana hoitajana toimiessa tärkeäksi. Todettiin, että kollegiaalista tukea on esimerkiksi se, että kun vuorossa on samaan aikaan toinen pätevätasoinen sairaanhoitaja, niin hän on koko ajan valppaana ja jos hän huomaa, että vuorovastaavana oleva hoitaja on kiireinen tai kiinni omassa potilaassaan, niin kysymättäkin hän auttaa kollegaa ja jakaa vastuuta. Sanaton viestintä ja vastuun jakaminen sairaanhoitajien välillä koettiin olevan tärkeää.

mut onneks yleensä meil on vuoros sit toinenkin pätevätasoinen hoitaja joka voi sit ottaa sitä vastuuta kans ja sillä taval jakaa sitä hommaa, et se vaik ottaa vastuun siitä koordinoinnista (4)

Vastaavana hoitajana toimiminen katsottiin haastatteluissa olevan yksi tärkeimmistä osaamisista mitä pätevällä sairaanhoitajalla työyksikössään täytyy olla. Hän osaa priorisoida omaa työtään ja työyksikön toimintaa.

Pätevällä hoitajalla pitää olla vahva osaaminen kardiologisen valvontahoitopotilaan hoidosta, että hän pystyy toimimaan vastaavana hoitajana ja hallitsemaan oman potilaan hoidon samaan aikaan.

ni sil pitää olla se kardiologisen potilaan valvontahoitotyö niin siellä takarivossa et sua ei sit niinku stressaa se ”perus” potilaan hoito niin paljoa (2)

Pätevä sairaanhoitaja hallitsee jatkuvasti työyksikkönsä tilannekuvaa ja pystyy sen perusteella priorisoimaan ja koordinoimaan osaston toimintaa. Vastaavana hoitajana toimiessaan pätevä hoitaja ennakoi ja varautuu mahdollisiin ongelmatilanteisiin, joita voi tulla. Katsottiin, että pätevän hoitajan tulee kulkea jatkuvasti ”askel edellä” niin potilaan hoidossa kuin myös osaston toimintaa suunniteltaessa. Hän huolehtii työvuorossa henkilökunnan jaksamisesta varmistamalla, että jokainen vuorossa oleva pääsee tauolle ja siitä, että jokainen saa tarvitsemansa avun potilaan hoidossa.

Osaston päivittäisestä toiminnasta huolehtiminen kuuluu vastaavana hoitajana toimiessaan pätevän sairaanhoitajan osaamiseen. Siihen kuuluu miehityksen riittämisen miettiminen ja tarvittaessa tekee päätöksen siitä, että tarvitseeko miehitystä vahvistaa ja pyytää vuorojen vahvistamiseen lisämiehitystä. Vastaavana hoitajan toimiessaan hän hoitaa sijaisjärjestelyt sairaspotilaiden sattuessa. Päivittäisestä toiminnasta huolehtiminen käsittää potilas- ja työturvallisuudesta huolehtimisen. Pätevän sairaanhoitajan tulee osata toimia poikkeustilanteissa ja hoitaa erikoistilanteet, joita voi tulla. Hän osaa etsiä poikkeustilanteessa tarvittavat toimintaohjeet ja pätevä sairaanhoitaja osaa henkilöstöjohtamisen poikkeustilanteessa. Hän osaa priorisoida ja suunnitella toimintaa poikkeustilanteessa.

Uusien työntekijöiden perehdyttäminen kuuluu pätevän sairaanhoitajan osaamiseen. Pätevä sairaanhoitaja huomioi perehdyttäessään perehtyjän lähtötason ja toteuttaa perehdytystä se huomioiden. Uutta hoitajaa perehdytetään strukturoidun perehdytyskaavion mukaisesti, uuden hoitajan lähtötaso huomioiden. Perehdytyskaavion käyttö takaa sen, että perehdytys on tasalaatuista.

et jos on kardiologinen osaaminen jo samalla tasolla ni sithän se on vaa sitä et opetetaa talon tavoille. mut sit jos on tällänen vaik vastavalmistunut ni tottakai sit lähetään vähä niinku alhasimmilta rappusilta rauhallisesti ylöspäin. mut siihenki meil on tosi hyvä perehdytyskaavio, jonka mukaan mennään (4)

Pätevä sairaanhoitaja huolehtii, että perehtyjä saa perehdytysaikansa monipuolista kokemusta erilaisista potilasryhmistä ja toimenpiteistä. Hän huolehtii siitä, että perehdytyksen aikana perehtyvä saa kokemuksia monipuolisista konnaisuuksista. Perehdyttäessään pätevä sairaanhoitaja antaa säännöllisesti rakentavaa palautetta perehtyvälle. Hän kysyy, mitä perehtyvä kokee vahvuusikseen ja mihin tarvitsisi vielä panostaa, ja etenee perehdytyksessä sen mukaisesti.

7 POHDINTA

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisin menetelmin ja sillä haettiin vastaus tutkimuskysymykseen ”minkälaista osaamista pätevällä sairaanhoitajalla tulisi olla sydänvalvontaosastolla”. Pohdinnassa tarkastellaan opinnäytetyön tuottamia tuloksia suhteessa kirjallisuuskatsauksen tuottamaan aiemmin tutkittuun tietoon sekä tarkastellaan opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta Cuban ja Lincolnin (1985) kriteeristöä hyödyntäen.

7.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa osaamiskuvauksia pätevälle sairaanhoitajalle. Pätevä sairaanhoitaja tarvitsee työskennellessään sydänvalvontaosastolla monipuolista osaamista. Haastatteluissa ja tutkimuksissa (mm. Dehghani ym. 2017, Astin ym. 2015, Nobahar 2016) todetaan pätevän sairaanhoitajan työn olevan vaativaa ja haastavaa.

Riittävän pitkä kokemus katsottiin haastatteluissa olevan pohjana pätevän sairaanhoitajan osaamiskuvauksille kaikissa osaamisalueissa. Koettiin, että kokemuksen myötä pätevälle sairaanhoitajalle muodostuu syvempi ymmärrys kardiologisen valvontahoitopotilaan hoidosta, kardiologisista sairauksista ja niiden hoitamisesta. Tutkimukset (Dehghani ym. 2017, Nobahar 2016, Astin ym. 2015) toteavat myös kokemuksen olevan merkittävä tekijä kardiologisen

sairaanhoitajan osaamisessa ja kokemus lisää ammatillista osaamista kardiologisen potilaan hoidosta ja sairauksien hoidosta. Haastatteluissa todettiin, että kokemuksen myötä pätevä sairaanhoitaja osaa ja pystyy muodostamaan kokonaiskuvan osaston toiminnasta sekä osaa hallita osaston päivittäistä toimintaa. Kokemuksen merkitystä osaston toiminnan hallinnassa korostettiin myös tutkimuksissa (Nobahar 2016, Astin ym. 2015, Dehghani ym. 2017).

Intuition merkitystä pätevän sairaanhoitajan osaamisessa korostettiin haastatteluissa, mutta sitä ei kuitenkaan koettu sellaisenaan osaamiskuvaukseksi. Dehghani ym. (2017) ja Astin ym. (2015) tutkimuksessaan esittävät kuitenkin intuition olevan yksi osaamisalue kardiologisen hoitajan osaamisesta.

Ohjausosaaminen katsottiin haastattelujen perusteella haastavaksi, mutta tärkeäksi osaamiseksi pätevälle sairaanhoitajalle. Haastatteluissa korostettiin hoitajan roolia potilaan sitouttamisessa oman sairautensa hoitoon. Haastatteluiden perusteella hoitajan tulee osata lukea potilaan ja hänen omaistensa non-verbaalisia viestejä ja olla jatkuvasti ”tuntosarvet pystyssä” sekä antaa yksilöllistä, motivoivaa positiivista ohjausta potilaalle kardiologisesta sairaudesta ja sairauden hoidosta, lääkehoidosta ja elämäntapamuutoksesta. Sairaanhoitaja toteuttaa ohjaamista omalla persoonallaan ja kommunikointitaidot korostuvat ohjaustilanteissa. Tutkimukset tukevat haastattelujen tuloksia ja onkin tutkittu, että haastattelujen tulosten mukaisesti tapahtunutta ohjausta saaneet potilaat ymmärtävät paremmin oman sairautensa luonteen ja vakavuuden (Astin ym. 2017, Crumlish & Magel. 2011, Lessa da Silva Simões ym. 2016). Onnistuneen potilasohjauksen myötä potilaat ovat sitoutuneempia oman sairautensa hoidossa ja tunnistavat jatkossa sydänperäiset oireet paremmin, mikä vähentää merkittävästi hoitoon hakeutumisen ja hoidon aloituksen viivettä

Tutkimukset (Astin ym. 2015, Dehghani ym. 2017, Alberran ym. 2013, Kaakinen ym. 2014) sekä haastattelut osoittivat, että hoitotyön tarkkailutehtäviä hallitakseen pätevällä sairaanhoitajalla tulee olla vahvaa teoreettista osaamista kardiologiasta ja sydänsairauksista sekä niiden sairauksien hoidosta, anatomista ja fysiologiasta sekä osaamista tunnistaa kroonisen ja akuutin sairauden eroavaisuudet.

Haastattelujen ja tutkimusten (Astin ym. 2015, Dehghani ym. 2017, Nobahar 2016) perusteella voidaan todeta, että pätevä sairaanhoitaja voi hallita hoitotoimien osa-aluetta, kun hän hallitsee hoitotyön perustan, eli perustaa hoitotyönsä tutkittuun näyttöön ja hyvään etiikkaan sekä hän tietää työyksikkönsä arvot ja tavoitteet ja työskentelee niiden mukaisesti. Lisäksi pätevällä sairaanhoitajalla tulee olla laajasti lääketieteellistä ja toimenpideosaamista ja -ymmärtämistä hoitotoimien hallinnan osa-aluetta hallitakseen. Tutkimuksissa (Dehghani ym. 2017, Astin ym. 2015, American Nurses Association 2015) esitettiin laajemmin toimenpideosaamista sairaanhoitajalle, ja haastatteluissa todettiin, että tutkimuksissa esitetyt osaamiset kuuluvat eri ammattiryhmälle siinä työyksikössä mihin tämä opinnäytetyö tehdään.

Rakentavan palautteen antaminen ja vastaanottaminen todettiin tutkimuksissa (Coll-Badell ym. 2017, Nobahar 2016) ja haastatteluissa takaavan laadukkaan hoitotyön, ja siten palaute on tärkeää laadun varmistuksessa ja hoitotyön kehittämässä. Pätevä sairaanhoitaja pystyy saadun palautteen mukaan kehittämään omaa toimintaansa, ja haastatteluissa koettiin, että rakentava palaute auttaa pätevää sairaanhoitajaa kehittymään ammatillisesti. Sen lisäksi, että pätevä sairaanhoitaja osaa ottaa vastaan palautetta, on haastattelujen ja tutkimusten mukaan yhtä tärkeää antaa rakentavaa palautetta muille ja auttaa siten kollegoita ammatillisessa kehittämisessä.

Laadun varmistusta todettiin haastatteluissa tapahtuvan jatkuvasti ja usein tiedostamattakin. Katsottiin, että työyksikön rutiinit pitävät huolen siitä, että laadun varmistusta tapahtuu koko ajan työtehtävien lomassa, ikään kuin huomaamatta.

Tilannehallinnan osaamisen ja työroolin osa-alueet koettiin haastatteluissa olevan monilta paikoilta haastavaa erottaa toisistaan. Katsottiin, että jotta pätevä sairaanhoitaja pystyisi toimimaan vastaavana sairaanhoitajana, tulee hänen osata hallita kokonaiskuva osastosta ja sen päivittäisestä toiminnasta. Koettiin, että pätevän sairaanhoitajan tulee osata myös toimia päivittäisen toiminnasta vastatessaan johtaa henkilökuntaa, joka koettiin korostuvan erityisesti kiire- ja poikkeustilanteissa.

Työroolin osa-alueessa koettiin yhtenä merkittävimpana osaamisena haastattelujen mukaan vastaavana hoitajana toimimisen. Haastatteluissa haluttiin korostaa ennakoinnin merkitystä, erikoistilanteiden johtamisosaamista sekä priorisointi- ja delegointiosaamista erityisesti pätevän sairaanhoitajan toimiessa vastaavana sairaanhoitajana. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset (Astin ym. 2015, Dehghani ym. 2017) tukevat tätä. Työrooliin kuuluu vahvasti tutkimusten (Peltokoski ym. 2013, Maguire 2013, Dehghani ym. 2017) mukaan uusien työntekijöiden perehdyttäminen strukturoidun perehdytysohjelman mukaisesti.

7.2 Eettisyys

Tämä opinnäytetyö noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä, joista tutkimuseettinen neuvottelukunta on antanut 2013 ohjeistuksen. Tutkimus on luokiteltavissa luotettavaksi ja eettisesti hyväksyttäväksi vain, jos tutkimus on tehty näitä tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksia noudattaen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6–7). Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan hyvä tiedollinen hallinta tutkimuksen kohteesta sekä tutkijan huolellisuus tutkimusta tehdessä, aineiston käsittelyssä sekä tutkimustulosten kirjaamisessa ja raportoinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 8–9).

Kirjallisuuskatsauksessa on oleellista kuvata aineistonkeruu mahdollisimman tarkasti ja kirjallisuushaku onkin kirjallisuuskatsauksen luotettavuudessa keskeisin vaihe, sillä jos se epäonnistuu, niin kirjallisuuskatsauksen johtopäätökset voivat olla vääristyneitä (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25). Kirjallisuuskatsauksen eteneminen on opinnäytetyössä esitelty sanallisesti ja taulukoin. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset ovat auki kirjoitettuina erillisessä taulukossa (taulukko 4). Kirjallisuushaun auki kirjoittaminen on tärkeää sen vuoksi, että lukija pystyisi arvioimaan tiedonhaun onnistumista ja mielekkyyttä. Aineiston keruu esiteltiin niin, että sama tiedonhaku pystyttäisiin toistamaan ja päädyttäisiin samaan lopputulokseen (ks. Flinkman & Salanterä 2007, 91).

Opinnäytetyölle haettiin HUSilta tutkimuslupa, jota tarvittiin aineiston keruuta varten.

Opinnäytetyön aineiston keruuseen osallistuville sairaanhoitajille osallistuminen oli vapaaehtoista, ja sen olisi voinut keskeyttää milloin vain. Haastatteluihin osallistuvia informoitiin opinnäytetyön tarkoituksesta, toteutuksesta sekä kerättävän aineiston käyttötarkoituksesta, säilytyksestä ja jatkokäytöstä. Opinnäytetyön tekijä huolehti informaation antamisen kirjallisena (ks. liite 4, liite 5) ja suullisena ymmärrettävästi niin, ettei opinnäytetyöhön osallistuville jäänyt epäselvyyksiä. Opinnäytetyön aineiston keruuseen osallistuville annettiin mahdollisuus harkita osallistumistaan. Opinnäytetyön tekijän yhteystiedot annettiin haastatteluihin osallistuville, jotta he olisivat voineet kysyä tarkentavia kysymyksiä tutkimukseen liittyen, tai perua osallistumisensa. Osallistujilta pyydettiin kirjallinen suostumus (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 4–6).

Opinnäytetyö tehtiin opinnäytetyön tekijän omaan työyksikköön, ja jotta haastatteluihin osallistuvien vapaaehtoisuus varmistuisi, opinnäytetyön tekijä koki, ettei hän itse, eikä myöskään yksikön esimies voisi lähettää haastattelukutsuja. Esimiehen lähettämä haastattelukutsu olisi voitu käsittää velvollisuutena ja painostuksena. Opinnäytetyöntekijä koki, että tällä menettelyllä voidaan taata vapaaehtoisuuteen perustuva osallistuminen. Opinnäytetyön tekijä teki päätöksen, että yksikön ulkopuolinen henkilö (kliininen opettaja) lähetti haastattelukutsut ja otti vastaan ilmoittautumiset haastatteluihin.

Ryhmähaastattelut nauhoitettiin, joka kerrottiin saatekirjeessä jo haastatteluihin kutsuttaessa. Nauhoittamiseen pyydettiin erikseen suostumus haastatteluun osallistuvilta henkilöiltä. Nauhoite oli vain opinnäytetyön tekijän käytettävissä ja opinnäytetyön valmistumisen jälkeen se hävitetään asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 11). Opinnäytetyön tekijä huolehti siitä, että haastatteluihin osallistuvien anonymiteetti säilyi läpi opinnäytetyön teon ajan eikä valmiista tuloksista voi päätellä ja tunnistaa osallistujaa.

7.3 Luotettavuuden pohdinta

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin on useampi kriteeristö (mm. Niiranen 1990, Parkkila ym. 1991, Tynjälä 1991). Tämän opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin hyödyntämällä Cuban ja Lincolnin (1985) kriteeristöä laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta. Se pitää sisällään neljä arviointikriteeriä, jotka ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus sekä vahvistettavuus.

Uskottavuus: Opinnäytetyössä kuvataan koko ajan mahdollisimman tarkasti ja selkeästi osoittaen, mitkä ovat ne perusteet millä aineiston keruuseen valitut henkilöt ovat valikoituneet. Opinnäytetyössä kuvataan mahdollisimman tarkasti, miten aineiston keruu eteni ja miten aineiston pohjalta on päätelmät ja tulkinnat muodostettu, jotta lukija ymmärtäisi miten opinnäytetyön analyysi on toteutettu. Aineisto on analysoitu mahdollisimman tarkasti eikä sitä ole manipuloitu tai muutettu.

Opinnäytetyön tekijä kuunteli litteroidessaan haastatteluja hidastetulla nopeudella, joka muutti ääntä siten, että haastateltavan ääni muuttui niin, ettei opinnäytetyön tekijä tunnistanut puhujaa. Näin opinnäytetyön tekijä pystyi irrottautumaan omasta työroolistaan haastateltavien kollegana, joka oli tärkeää, että opinnäytetyön tekijä pystyi irrottautumaan työntekijän ja kollegan roolista opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa, jotta opinnäytetyön tekijä ei olisi antanut omien mielipiteiden, tulkintojen tai oletamuksien vaikuttaa opinnäytetyöprosessiin (ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013: 202).

Analysoidessaan haastattelujen tuloksia, opinnäytetyöntekijä oli koodannut haastatteluihin osallistuvat (1, 2, 3 jne.) jotta pystyisi helpommin analysoimaan ja raportoimaan tulokset. Tätä koodausta hyödynnettiin tulosten raportoinnissa alkuperäisilmauksia käyttäessä. Sisällönanalyysimenetelmän mukaiset pelkistykset ja luokittelut ovat esitettyinä erillisessä taulukossa (taulukko 3) ja aineiston tuottamat tulokset on esitelty mahdollisimman selkeinä kaavioina (kuvat 1–7). Tulokset raportoitiin objektiivisesti omassa luvussaan ja vasta myöhemmin tuloksia pohdittiin erillisessä tulosten pohdinnassa (Ks. Kyngäs & Vanhanen 1999, 10; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198–199.).

Siirrettävyys: Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, miten opinnäytetyön tulokset sopisivat muihin toimintaympäristöihin. Jotta siirrettävyyden kriteeri täyttyisi, oli opinnäytetyön tekijän kuvattava mahdollisimman selkeästi ja tarkasti opinnäytetyön prosessi otannasta, aineistonkeruusta ja analysoinnista. Opinnäytetyön tulokset voivat sopia muiden yliopistollisten sairaaloiden sydänvalvontayksiköihin ja tulokset ovat helposti yleistettävissä muiden kardiologisten yksiköiden toimintaympäristöön (Ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013).

Riippuvuus: Riippuvuuden kriteerillä arvioidaan sitä, miten opinnäytetyön tulokset säilyvät, jos se toistettaisiin uudestaan samanlaisissa olosuhteissa. Jotta toistettaessa opinnäytetyön aineiston keruu ja päästäisiin samaan lopputulokseen, vaatisi se tekijältä samanlaisen ajatuskulun ja samanlaiset päätöksenteot aineiston analyysivaiheessa. (Cope 2014, 89)

Vahvistettavuus: Vahvistettavuuden kriteerillä arvioidaan sitä, miten aineiston keruun tulokset ja kirjallisuuskatsauksen tuottama tieto ovat yhteydessä toisiinsa. Opinnäytetyöntekijä on systemaattisella kirjallisuushaulla etsinyt mahdollisimman paljon tietoa kardiologisen sekä akuuteissa valvontayksiköissä työskentelevien sairaanhoitajien osaamisesta ja näin vahvistanut opinnäytetyön teoreettista viitekehystä. Kirjallisuuskatsauksessa samat asiat alkoivat toistua eri lähteissä, niin silloin teoreettisen tiedon luotettavuus parani. Lähteinä käytettiin vain taulukossa 2 määriteltyjen mukaanottokriteerien mukaisia ajankohtaisia alkuperäistutkimuksia (Ks. Cope 2014, 89; Kyngäs & Vanhanen 1999, 10).

Tämä opinnäytetyön aineisto tuotti osaamiskuvauksia pätevälle sairaanhoitajalle, joita teoria tukee eikä haastattelujen tuottamien osaamiskuvauksien, ja teorian välillä ollut ristiriitoja ja monin paikoin kirjallisuuskatsaus tuotti samoja tai vastaavia osaamiskuvauksia kuin aineiston analyysi. Kirjallisuuskatsauksen tuottamat osaamiskuvaukset ovat esiteltynä kuvissa 1–7. Tulosten vahvistettavuutta ja luotettavuutta lisää vastaajien alkuperäisilmauksien käyttäminen tulosten raportoinnissa (ks. Cope 2014, 89). Alkuperäisilmauksista ei voi tunnistaa vastaajaa.

7.4 Johtopäätökset ja jatkoehdotukset

Opinnäytetyön johtopäätöksenä, oli se, että pätevä sairaanhoitaja tarvitsee työskennellessään sydänvalvontayksikössä syvää ja laajaa ymmärrystä kardiologisen valvontapotilaan hoidosta. Haastattelujen tulosten perusteella syvä ymmärrys pystytään saavuttamaan vasta silloin, kun sairaanhoitajalla tarpeeksi työkokemusta ja kokemuksia erilaisista tilanteista.

Aktiivinen kouluttautuminen ja kertaus koettiin tärkeäksi pätevälle sairaanhoitajalle ammattitaidon ylläpitämiseksi ja ammattitaidon kehittämiseksi. Koettiin,

että simulaatiot ovat hyvä tapa opetella uusia käytänteitä mutta myös vanhan kertaamista. Koettiin, että tarvetta olisi muillekin simulaatioille kuin vain elvytyssimulaatioille, erityisesti haastatteluissa koettiin tarvetta simulaatioille ja koulutukselle eettisten ongelmatilanteiden kohtaamiseen.

Haastatteluissa kävi ilmi, että sairaanhoitajat kokivat erittäin tärkeäksi osaamiseksi palliatiivisen hoidon osaamisen, mutta koettiin, että siihen ei ole järjestetty koulutuksia tarpeeksi eikä siihen ole työyksikössä selkeitä hoito-ohjeita. Koettiin, että hyvän palliatiivisen hoidon toteuttaminen ei ole aina tasalaatuista ja molemmissa haastatteluissa mainittiin sen aiheuttajan paljon eettistä stressiä. Jatkossa olisi tarpeellista kouluttaa sairaanhoitajille hyvää palliatiivista hoitoa ja kehittää työyksikössä yhtenäiset ja selkeät hoito-ohjeet palliatiivisen hoidon toteuttamiseen.

Osaamiskuvaukset kaikille HUSissa käytössä oleville AURA-tasoille (perehtyvä, suoriutuva, taitava ja asiantuntija) varmistaisi sydänvalvonnassa hoitotyön tasalaatuisuuden. AURA-tasot on esitelty tarkemmin luvussa 2.4. Jatkoehdotuksena onkin kaikkien, erityisesti alempien (perehtyvä, suoriutuva) AURA-tasojen osaamiskuvauksien määrittely.

LÄHDELUETTELO

Albarran, J.; Jones, I.; Lockyer, L.; Manns, S.; Cox, H.; & Thompson, D. 2014. Patients' perspectives on the educational preparation of cardiac nurses. *European Journal of Cardiovascular Nursing* 13 (5), 451-458.

American Nurses Association. 2015. *Cardiovascular Nursing: Scope and Standards of Practice*. 2nd edition. Washington D.C. Nurses-books.org

Arnetz, J.; Winblad, U.; Arnetz, B.; & Höglund, A. 2008. Physicians' and nurses' perceptions of patient involvement in myocardial infarction care. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. vol 7 (2), 113-120.

Astin, F. 2017. Do patients take angioplasty seriously? *European Journal of Cardiovascular Nursing* 17 (3), 1-2.

Astin, F.; Carroll, D. F.-O.; Holt, J.; Hinterbuchner, L.; Jennings, C.; Jones, I.; Uchmanowicz, I. 2015. A Core Curriculum for the Continuing Professional Development of Nurses Working in Cardiovascular Settings: Developed by the Education committee of the Council on Cardiovascular Nursing and allied professions (CCNAP). *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 14(2_suppl), 1-27.

Barret, M.; & Connaire, K. 2016. A palliative care approach in heart failure: knowledge and attitudes of cardiac nurses. *British Journal of Cardiac Nursing* Vol 11 (3), 136-142.

Becker, E.; Hahtela, N.; & Ranta, I. 2015. *Hoitotyön vuosikirja 2015 : Kollegiaalisuus hoitotyössä*. Porvoo: Bookwell oy / Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Benner, P. 1989. *Aloittelijasta asiantuntijaksi*. Juva: WSOY.

Benner, P.; Tanner, C. A.; & Chesla, C. A. 1999. *Asiantuntijuus hoitotyössä*. Juva: WSOY.

Cohen, B. E.; Edmondson, D.; & Kronish, I. M. 2015. State of the Art Review: Depression, Stress, Anxiety, and Cardiovascular Disease. *American Journal of Hypertension* 28(11).

Coll-Badell, M.; Jiménez-Herrera, M. F.; & Llauro-Sera, M. 2017. Emergency nurse competence in electrocardiographic interpretation in Spain: a cross-sectional study. *Journal of emergency nursing* (2017);43, 560-570.

Cope, D. G. 2014. Methods and Meanings: Credibility and Trustworthiness of Qualitative Research. *Onkology Nursing Forum* 41, 89-91.

Crumlish, C.; & Magel, C. 2011. Patient Education on Heart Attack Response: Is Rehearsal the Critical Factor in Knowledge Retention? *Medsurg Nursing* vol 20 (6), 310-317.

Dehghani, H.; & Nasiriani, K. 2017. Cardiac Care Unit Nurses' Perception of Educational Competencies (Modified Delphi Method). *International Journal of Pharmaceutical and Phytopharmacological Research* vol 7(5), 22-28.

Dellai, M.; Mortari, L.; & Meretoja, R. 2009. Self-assessment of nursing competencies - validation of the Finnish NCS instrument with Italian nurses. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* vol 23, iss 4.

Dopper, J.; Latour, C.; Snaterse, M.; van Meijel, B.; ter Riet, G.; Scholte op Reimer, W.; & Peters, R. 2018. Developing nurses' skills in motivational interviewing to promote a healthy lifestyle in patients with coronary artery disease. *European Journal of Cardiovascular Nursing* 00(0), 1-10.

Erikson, E.; Korhonen, T.; Merasto, M.; & Moisio, E.-L. 2015. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen - sairaanhoitajakoulutuksen tulevisuus-hanke. Porvoo: Bookwell.

Evans, D. 2008. Overview of methods. Teoksessa D. Evans, *Reviewing Research Evidence* (ss. 137-147). Oxford: Blackwell publishing.

Flinkman, M.; & Salanterä, S. 2017. Integroitu katsaus - eri metodeilla tehdyn tutkimuksen yhdistäminen katsauksessa. Teoksessa K. A.-L. a Johansson, *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen* (ss. 84-100). Turku: Turun yliopisto.

Hirsjärvi, S.; Remes, P.; & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. -: Tammi.

HUS. 2015. AURA- ammattiura sairaanhoitajana. helsinki: HUS .

K, A.; & D, B. 2016. Depression and the Link with Cardiovascular Disease. *Frontier in Psychiatry* vol. 7 (33), 1-9.

Kaakinen, P.; Kääriäinen, M.; & Kyngäs, H. 2014. Pitkäaikaissairaalan aikuispotilaan ohjauksen laatu kirjaamisen perusteella. *Tutkiva hoitotyö* 12(1), 12-21.

- Kankkunen, P.;& Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: SanomaPro.
- Kotus. 2019. Kielitoimiston sanakirja. Saatavissa: <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/> [viitattu 30.1.2019]
- Kremser, A.;& Lyneham, J. 2007. Can Australian nurses safely assess for thrombolysis on EKG criteria. *Journal of emergency nursing* 2007;33, 102-109.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559 saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559> [viitattu 2.2.2019]
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> [viitattu 2.2.2019]
- Lessa, Q. C.;Frossard, J. d.;Santos, F. A.;Queluci, G. d.;Correia, D. M.;& Cavalcanti, A. 2016. . Nursing actions for patients with heart failure: an integrative review. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 8(2), 4587-4600.
- Maguire, D. 2013. Progressive learning: Structured induction for the novice nurse. *Iso-Britannia: British Journal of Nursing* 22 (11).
- Meretoja, R. 2003. Nurse Competence Scale. Turku: Department of Nursing Science, University of Turku and Corporate Headquarters, Hospital District of Helsinki and Uusimaa.
- Meretoja, R.;Leino-Kilpi, H.;& Isoaho, H. 2004. Nurse competence scale: development and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing* 47(2), 124-133.
- Modic, M.;Albert, N.;Nutter, B.;Coughlin, R.;Murray, T.;Spence, J.;& Brosovich, D. 2009. Diabetes teaching is not for the faint of heart: Are cardiac nurses up to the challenge? . *Journal of Cardiovascular Nursing* vol 24 (6), 439-446.
- Mousazadeh, S.;Yektatalab, S.;& Momennasab, M. 2018. Impediments to the formation of intensive care nurses' professional identify. *Nursing Ethics*, 1-13.
- Nakano, A.;Mainz, J.;& Lomborg, K. 2008. Patient perception and assessment of admission to acute cardiac care unit. *European Journal of Cardiovascular Nursing* vol 7 (11), 10–15.

Tukimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanististen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi.

Niela-Vilen, H.;& Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa M. Stolt;& A. R. Axelin, Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä (ss. 23-34). Turku: Turun yliopisto.

Nobahar, M. 2016. Competence of nurses in the intensive cardiac care unit. *Electronic Physician* (2016); 8, 2395-2404.

Numminen, O.;Meretoja, R.;Iso-Aho, H.;& Leino-Kilpi, H. 2013. Professional competence of practising nurses. *Journal of clinical nursing* vol 22.

O'Leary, J. 2012. Comparison of self-assessed competence and experience among critical care nurses. *Journal of Nursing Management* vol 20 iss. 5.

Oterhals, K.;Deaton, C.;De Geest, S.;Jaarsma, T.;M, L.;Moons, P.;. . . Norekvål, T. 2014. European cardiac nurses' current practice and knowledge on anticoagulation therapy. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. vol 13 (3), 261–269.

Oxford dictionaries. saatavissa:
<https://en.oxforddictionaries.com/definition/competence> [viitattu 30. 1 2019]

Peltokoski, J.;Vehviläinen-Julkunen, K.;& Miettinen, M. 2015. Newly hired nurses' and physicians' perceptions of the comprehensive health care orientation process: a pilot study. *Journal of Nursing Management* (23), 613–622.

Puustinen, P.;Koponen, H.;Kautiainen, H.;Mäntyselkä, P.;& Vanhala, M. 2010. Gender-specific association of psychological distress with cardiovascular risk scores. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* vol. 28(1), 36-40.

Pötsönen, R & Välimaa, R. 1998. Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Jyväskylän yliopisto, terveystieteen laitoksen julkaisusarja 9/1998. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino

Quinn, T.;MacDermott, A.;& Caunt, J. 1998. Determining patient's suitability for thrombolysis: coronary care nurses' agreement with an expert cardiological 'gold standard' as assessed by clinical and electrocardiographic 'vignettes'. *Intensive and Critical Care Nursing* 14, 219-224.

Ramezani-Badr, F.; Nasrabadi, A. N.; P, Y. Z.; & Taleghani, Z. 2009. Strategies and criteria for clinical decision making in critical care nurses: A qualitative study. *Journal of Nursing Scholarship* vol 41 (4), 351-358.

Salonen, A.; Kaunonen, M.; Meretoja, R.; Tarkka, M-T. 2007. Competence profiles of recently registered nurses working in intensive and emergency settings. *Journal of Nursing Management*, 15, 792-800.

da Silva Simões, L.; Quezia, C.; de Meneses Frossard, J.; Almenara Silva dos Santos, F.; de Carvalho Queluci, G.; da Silva Correia, D.; Dantas Cavalcanti, A. 2016. Nursing actions for patients with heart failure: an integrative review. *Revista de Pesquisa: Cuidado Fundamental Online*, 8(2), 4587-4600.

Smith, S. A. 2012. Nurse Competence: A concept analysis. *International Journal of nursing knowledge* 23(3), 172-182.

Suomisanakirja. saatavissa: <https://www.suomisanakirja.fi/osaaminen> [viitattu 30. 1. 2019]

Suomen Kardiologiset Hoitajat RY (SKH). Saatavissa: <https://www.kardiologisethoitajat.net/kardiologinen-hoitotyö/> [viitattu 3.5.2021]

Shulldham, C. 2014. Foreword to second edition. Teoksessa Olson Kate (toim.): *Oxford Handbook of Cardiac Nursing*. Oxford: Oxford University Press. vi–vii.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Kliinisen hoitotyön lisäkoulutus - nykytilanne ja kehittämissuhteet. Helsinki

Tervo-Heikkinen, T.; Saaranen, T.; Huurre, T.; & Turunen, H. 2017. Hoitohenkilökunnan arviot potilasohjausosaamisestaan - kyselytutkimus yliopistollisessa sairaalassa. *Hoitotiede* (2018); 30, 179-190.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: saatavissa http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 10.12.2020]

Torraco, R. 2005. Writing Integrative literature reviews: guidelines and examples. *Human Resource Development Review* vol.4, 356-367.

Wang, J.; Hoffman, B.; & Blumenthal, J. 2010. Management of depression in patients with coronary heart disease: association, mechanisms, and treatment implications for depressed cardiac patients. North Carolina, USA.

Werner, K.;Kander, K.;& Axelsson, C. 2014. Electrocardiogram interpretation skills among ambulance nurses. *European Journal of Cardiovascular Nursing* vol. 1 (7), 1-7.

Zhang, H.;& Hsu, L. 2013. The effectiveness of an education program on nurses' knowledge of electrocardiogram interpretation. *International Emergency Nursing* 21 (4), 247–251.

Ågård, A.;& Maindal, H. 2009. Interacting with relatives in intensive care unit. Nurses' perceptions of a challenging task. *Nursing in critical care* vol 14 (5), 264-272.

Ääri, R.-L.;Suominen, T.;& Leino-Kilpi, H. 2007. Competence in intensive and critical care nursing: a literature review. Turku, Kuopio.

Taulukko 1 tietokantahaut

	hakusanat	osu- mat	otsikon perus- teella	abst- rakti	koko teksti
medic rajaus 01/2009- 2020 all adult	osaami* OR knowle* OR skill AND hoitoty* OR nursing OR sairaanho* AND kardio* OR cardiovascular OR cardiac OR sydä*	13	2	2	2
	osaami* OR knowle* OR skill AND hoitoty* OR nursing OR sairaanho* AND kardio* OR cardiovascular OR cardiac OR ccu OR ICU OR valvo*	31	2	2	2
	osaami* OR competenc* OR skill* OR knowledge AND nursing OR sairaanhoit* OR hoitoty* cardiovascular OR cardiac OR sydä*	17	13	8	4
cinahl rajaus 01/2009 - 2020 all adult	osaami* OR knowle* OR skill AND hoitoty* OR nursing OR sairaanho* AND sydänvalvonta OR CCU OR cardiac	25	6	8	6
	osaami* OR knowle* OR skill AND hoitoty* OR nursing OR sairaanho* AND sydänvalvonta OR CCU OR cardiac AND patient education	45	13	9	6
	osaami* OR knowle* OR skill AND hoitoty* OR nursing OR sairaanho* AND kardio* OR cardiovascular OR cardiac AND ccu OR ICU OR valvo*	19	9	7	2
Pubmed rajaus 01/2009 – 2020 all adult	osaami* OR knowle* OR skill) AND (kardio* OR cardi- ovascular OR cardiac)) AND (hoitoty* OR nursing OR sairaanho*)) AND (ccu OR ICU OR valvo*)	83	15	8	3
	osaami* OR knowle* OR skill) AND (kardio* OR cardi- ovascular OR cardiac)) AND (hoitoty* OR nursing OR sairaanho*)) AND (ccu OR valvo*)	4	3	2	2
	MANUAALINEN HAKU				5

Taulukko 3 opinnäytetyöhön valitut tutkimukset

<i>Tekijät</i>	<i>Nimi</i>	<i>Tutkimuksen tarkoitus</i>	<i>toteutustapa</i>	<i>tulokset</i>
<i>Albarran, J. W., Jones, I., Lockyer, L., Manns, S., Cox, H., & Thompson, D. R. (2014)</i> <i>(Iso-Britannia)</i>	Patients' perspectives on the educational preparation of cardiac nurses	kardiologisten potilaiden käsityksiä siitä, mitä sairaanhoitajien tulisi osata, jotta osaisivat hoitaa kardiologisia potilaita. Käsityksiä siitä mitä kardiologisen hoitajan koulutuksen tulisi sisältää	kuvaileva tapaustutkimus. focus group -haastattelu Temaattinen analyysi.	koulutuksen tulee vahvistaa kardiologisten hoitajien lääkeosaamista, tietoa kardiologisista sairauksista, ihmissuhdetaitoja, empatiakykyä, ohjaukseen ja elämäntapamuutosten toteuttamiseen liittyvää osaamista.
<i>Arnetz, J. E., Winblad, U., Arnetz, B. B., & Hoglund, A. T. (2008)</i>	Physicians' and nurses' perceptions of patient involvement in myocardial infarction care.	hoitajien ja lääkärin käsitysten ja käyttäytymisen arviointi suhteessa potilaiden osallistumiseen sydäninfarktinsa hoitoon.	aiemman tutkimuksen pohjalta kehitetty kvantitatiivinen kysely kardiologisille sairaanhoitajille ja lääkäreille. vastausprosentti 67%.	Sairaanhoitajat käyttivät aikaa ohjaukseen potilaita erilaisia toimenpiteitä varten (miksi ja miten ne suoritetaan), keskustelivat arjessa selviytymisestä sekä motivoivat potilaita omahoitoon
<i>Barrett, M. & Connaire, K. (2016)</i> <i>(Irlanti)</i>	A palliative care approach in heart failure: knowledge and attitudes of cardiac nurse	tutkia kardiologisten sairaanhoitajien osaamista ja asenteita sydämen vajaatoimintaa sairastavien potilaiden palliativisesta hoidosta.	kaksi validoitua kyselyä 102:lle kolmen eri sairaalan sairaanhoitajalle	sairaanhoitajilla oli vajavaiset tiedot palliativisesta hoidosta, mutta pääsääntöisesti positiivinen asenne palliativisen potilaan hoitoa kohtaan. Tutkimus osoitti, että sairaanhoitajat tarvitsevat lisäkoulutusta ja harjoitusta sydämen vajaatoiminta potilaan palliativisesta hoidosta (oireiden hoito, emotionaalisen tuen antaminen, kommunikaatio)
<i>Kaakinen, P., Kääriäinen, M., & Kynäs, H. (2014)</i> <i>(suomi)</i>	Pitkäaikaissairaan aikuispotilaan ohjauksen laatu kirjaamisen perusteella	Pitkäaikaissairaalan aikuispotilaan ohjauksen laadun kuvaileminen kirjaamisen perusteella.	neljän vuodeosaston potilasasiakirjoista valittu systemaattisella otannalla valittu 150 Aivoverenkiertohäiriö-, keuhkohtauma- ja sydämen vajaatoimintapotilaiden potilasasiakirjaa viiden kuukauden ajalta. Niistä asiakirjoista on poimittu Ohjauksen laatu -mallin perusteella laaditun luokittelurungon mukaisia alkuperäisilmaisuja. Deduktiivis-induktiivinen sisällön analyysi.	kirjaukset ohjauksesta olivat vähäisiä. Ne ohjaukset mistä oli kirjauksia, käsittelivät ohjausta sairaudesta ja siihen liittyvistä riskitekijöistä, lääkehoidosta sekä ohjausta arkielämässä selviytymiseen. Kirjaamisen perusteella ohjaaminen tapahtuu suullisesti, demonstrointia ja kirjallista materiaalia hyödyntäen. Ohjauksen hyödyt ovat potilaan motivaation kasvaminen,

				osaamisen ja sitoutuminen sairauden omahoitoon Ohjauksen onnistuminen edellyttää potilalta aktiivisuutta.
Zhang, H., & Hsu, L. L. (2013) <i>(kiina)</i>	The effectiveness of an education program on nurses' knowledge of electrocardiogram interpretation	arviointi täydennyskoulutusten vaikutuksesta sairaanhoitajien EKG osaamiseen.	Kvasi-kokeellinen koeasetelma. Osallistujia 52 sairaanhoitajaa. osaamisen testaus ennen ja jälkeen koulutusluentoja (2kpl). osallistujille vielä osaamisen testaus 4 kk luentojen jälkeen, jossa osallistuja sai luentoihin pohjautuvan käsikirjan, jonka tavoitteena oli ylläpitää osaamista. viimeisin neljäs koe pidettiin vielä kuukausi tämän jälkeen.	hoitajien osaaminen lisääntyi huomattavasti koulutusten myötä ja potilaiden hoidon aloituksen (door-to-needle) aika vähentyi merkittävästi.
Fang, F. T., & Lee, G. A. (2015) <i>(Iso-Britannia)</i>	. Nurses' knowledge of caring for patients with ICDs	hoitajien yleisen rytmihäiriötahdistinhoidon tiedon tason sekä yhteyden koulutustason, suoritettujen täydennyskoulutusten ja työkokemuksen rytmihäiriötahdistinpotilaiden hoidossa	teemoitettu kvantitatiivinen tutkimus kahden eri sairaalan kardiologian yksikön hoitohenkilökunnalle. vastausprosentti 63.4 %	koulutustaso ja kokemus ovat merkittävässä roolissa osaamisessa. Rytmihäiriötahdistinasetuksen indikaatioihin sekä tahdistimen toimintaan liittyvä osaaminen oli kohtalaisella tasolla, yli puolet ei tiennyt potilaan mahdollisesti kokemista negatiivisista tunteista rytmihäiriötahdistinhoitoon liittyen. Rajallista osaamista oli potilaan arjessa selviytymisen ohjauksessa.
Dehghani, H. & Nasirani, K. (2017) <i>(Iran)</i>	Cardiac Care Unit Nurses' Perception of Educational Competencies (Modified Delphi Method)	Sydänvalvonnassa työskentelevien sairaanhoitajien osaamisen kuvauksia.	modifioitu delphi-metodi, CCU:ssa työskenteleville sairaanhoitajille. Tutkimuksella selvitettiin ccu:ssa tarvittavaa sairaanhoitajan osaamista.	Osaamiskuvaukset mitä osaamista sairaanhoitajalla tulee olla työskennellessään sydänvalvonnassa. Osaamiskuvauksia käytetään apuna sairaanhoitajien arvioinneissa ja työssä kehittämisessä
Cohen, B. E.; Edmondson, D.; & Kronish, I. M (2015) <i>(Yhdysvallat)</i>	State of the Art Review: Depression, Stress, Anxiety, and Cardiovascular Disease	tutkimus sydän-sairauksien yhteydestä masennukseen, kroonisiin psykologisiin oireisiin (mm. ahdistuneisuus) sekä post-traumaattiseen stressioireyhtymään.	meta-analyysi viiden vuoden (2010–2015) ajalta tehdyistä tutkimuksista aiheesta	tutkimukset osoittavat, että potilailla, joilla on kardiovaskulaarisia sairauksia, on kohonnut riski saada mielenterveysongelmia.

Crumlish, C.;& Magel, C. (2011) (Yhdysvallat)	Patient Education on Heart Attack Response: Is Rehearsal the Critical Factor in Knowledge Retention?	sairaanhoidajien pitämän ohjauksen sydäninfarktin ja sydänperäisten oireiden tunnistamisesta.	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	yksilöllinen ohjaus auttoi potilaita ja hänen omaisensa tunnistamaan sydäninfarktin oireet jonka myötä potilaan selviytymisprosentti kasvaa.
Coll-Badell, M.;Jiménez-Herrera, M. F.;& Llauro-Sera, M. (2017) (Espanja) (Espanja)	Emergency nurse competence in electrocardiographic interpretation in Spain: a cross-sectional study	Tutkimuksessa haluttiin selvittää päivystyksissä työskentelevien sairaanhoidajien EKG:n tulkinnan osaamisen tasoa	poikkileikkaustutkimus. kaksi osainen kysely kahdella eri päivystyksessä työskenteleville sairaanhoidajille. kyselyllä selvitettiin osaamisen tasoa. 47% oli vastausprosentti.	tutkimuksessa todettiin, että sairaanhoidajien EKG:n tulkinnan osaamisessa oli hyvää. Osaamiseen vaikutti 5 vuoden sisällä käyty koulutus. Tutkimuksessa painotettiin 5 vuoden välein käytävän koulutuksen tärkeyttä.
Arup K & Barton D. (2016)		masennuksen ja sydänsairauden yhteys ja vaikutus potilaan sitoutuminen hoitoonsa	meta-analyysi sydänsairaiden potilaiden riskistä sairastua masennukseen ja sitoutumiseen hoitoonsa akuutin sydäntapahtuman (STEMI, CABG) jälkeen.	Tutkimukset osoittavat, että kyseiset potilaat eivät sitoudu itsehoitoon ja muuta elämäntapojaan terveyttä edistäviksi (esim. tupakointi, alkoholi)
Ågård A & Terkildsen Mairdal H (2009) (Tanska)		sairaanhoidajien taitoja potilaiden omaisten kanssa kommunikointiin.	Kysely erään tanskalaisen sairaalan kirurgisen- ja sisätauti tehosaston sairaanhoidajille (n = 110) joista 68 (61 %) täytti kyselyn.	kyselyyn vastanneet sairaanhoidajat kokivat taitonsa omaisten kohtaamisesta pääsääntöisesti hyviksi. sairaanhoidajat kokivat potilaan omaiset tärkeiksi osaksi potilaan hoitoa ja taustatietojen selvityksen kannalta tärkeiksi. Sairaanhoidajien työkokemuksen myötä asenteet muuttuivat positiivisemmiksi omaisia kohtaan.
Lessa Q. C. d. S. S., Frossard J. d. M., Santos F. A. S. d., Queluci G. d. C., Correia D. M. d. S., & Cavalcanti A. C. D (2016) (espanja)	Nursing actions for patients with heart failure: an integrative review	sairaanhoidajien antama ohjaus sydämen vajaatoiminnasta potilaille. Tarkoitus löytää tutkimusten avulla toimivia metodeja, strategioita ja uusia tapoja ohjaukseen.	Integroiva kirjallisuuskatsaus kolmesta eri tietokannasta. tutkimukset ajalta 1995–2010.	Sydämen vajaatoimintapotilaan ohjaus tulisi ottaa osaksi päivittäistä toimintaa ja ohjaus pitäisi aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Onnistunut ohjaus sitouttaa potilasta paremmin omaan sairauteensa hoitoon.
Dopper J, Latour C, Snterse M, van Meijel B, ter Riet G, Scholte op	Developing nurses' skills in motivational interviewing to promote a healthy lifestyle in	motivoivan potilasohjauksen käyttö.	sairaanhoidajat saivat ohjausta/apua ja tukea motivoivan potilasohjauksen antamiseen,	vuoden seurannan jälkeen sairaanhoidajien taidot motivoivan potilasohjauk-

<p>Reimer W, Peters R.</p> <p>(2018)</p> <p>(Hollanti)</p>	<p>patients with coronary artery disease.</p>		<p>seuranta oli kolme kertaa neljän kuukauden välein</p>	<p>sen pitämässä olivat kehittyneet. Motivoiva potilasohjaus ei vienyt enempää aikaa kuin aiemminkaan ja se oli helpposti toteutettavissa potilastyön ohella.</p>
<p>Tawalbeh L, Tubaishat A</p> <p>(2013)</p> <p>(Jordania)</p>	<p>Effect of Simulation on Knowledge of Advanced Cardiac Life Support, Knowledge Retention, and Confidence of Nursing Students in Jordan</p>	<p>Simulaation vaikutus sairaanhoitajien tietoihin, taitoihin ja itseluottamukseen hoitoelvytystilanteessa.</p>	<p>ryhmälle A (n = 40) pidettiin 4 tuntia kestävä teoria + simulaatio. Ryhmä B (n = 42) saivat teoriaopetuksen ja katsoivat demonstraation (eivät osallistuneet itse). Ryhmien taitoja vertailtiin jälkikäteen.</p>	<p>tutkimuksen mukaan simulaatio on tehokkaampi tapaa oppia kuin perinteinen luentotyyppinen opetusmetodin avulla.</p>
<p>Werner K, Kander K, Axelsson C</p> <p>(2014)</p> <p>(yhdysvallat)</p>	<p>Electrocardiogram interpretation skills among ambulance nurses</p>	<p>kuvailu ensihoidossa työskentelevien sairaanhoitajien EKG:n tulkitsemisen osaamisesta ja siihen vaikuttavien tekijöiden yhteyksistä</p>	<p>kvalitatiivinen tutkimus, joka sisälsi kyselyn ja tietotestin. keskimäärin kyselyyn vastanneista vastasi 54% oikein tietotestiin ja tulkitsivat 46% oikein tietotestin EKG:n tunnistamisosuudesta.</p>	<p>tutkimuksessa todettiin, että sairaanhoitajilla on hyvät taidot EKG:n tulkitsemiseen. Osaamista lisäsi se, että sairaanhoitajalla oli kokemusta kardiologisella valvontaosastolla työskentelystä.</p>
<p>Kremser, A.;& Lyneham, J.</p> <p>(2007).</p> <p>(Australia)</p>	<p>Can Australian nurses safely assess for thrombolysis on EKG criteria.</p>	<p>Tutkimuksella haluttiin selvittää, että ovatko Australialaiset CCU:ssa tai päivystyksessä työskentelevät sairaanhoitajat tiedoiltaan ja taidoiltaan päteviä EKG:n perusteella tunnistamaan trombolyyysin tarpeen ja tekemään aloitteen trombolyyysihoidon aloittamiseen,</p>	<p>mixed metologia. Tutkimuksessa käytettiin vertailevaa- ja teemanalyysiä. Kysely hoitajille sekä EKG:n tunnistamista.</p>	<p>Sairaanhoitajien osaaminen oli hyvää tutkimuksen perusteella, ja he osasivat tehdä päätökset erilaisia näkökulmia käytäen.</p> <p>Kokemuksen katsottiin lisäävän osaamista.</p>
<p>Mousazadeh, S.;Yektatalab, S.;& Momennasab, M.</p> <p>(2018).</p> <p>(Iran)</p>	<p>Impediments to the formation of intensive care nurses' professional identify.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää esteitä positiivisen ammatillisen itsetunnon muodostamiselle teho-osaston sairaanhoitajilla.</p>	<p>tutkimukseen osallistui 24 teho-osaston hoitajaa. tutkimuksen aineisto kerättiin semistrukturoiduilla (15kpl) ja focus group (2kpl) haastatteluilla</p>	<p>tutkimuksessa tunnistettiin neljä teemaa mitkä estivät itsetunnon muodostumisen: Ammattitaidon laiminlyönti, epäluottamus hoitotiedettä kohtaan, epäammatillinen käyttäytyminen sekä työn vetovoimaisuuden tunteen puuttuminen</p>

<p>Nobahar, M. (2016).</p> <p>(Iran)</p>	<p>Competence of nurses in the intensive cardiac care unit.</p>	<p>Tutkimuksella haluttiin selvittää CCU:ssa työskentelevien sairaanhoitajien osaamista.</p>	<p>kvalitatiivinen tutkimus, semi-strukturoidut haastattelut.</p>	<p>tutkimuksen tulokset osoittivat hoitotyön osaamisenmöniootteisuuden CCU:ssa työskentelevillä hoitajilla. Sairaahoitajien osamisen hyödyntäminen parantaa potilaiden hoidon laatua ja potilaiden ja sairaahoitajien tyytyväisyyttä ja auttaa parantamaan sairaahoitajien ammattilypeyttä sekä sairaahoitokoulutusta ja kliinistä hoitotyötä.</p>
<p>O'Leary, J. (2012).</p> <p>(Yhdysvallat)</p>	<p>Comparison of self-assessed competence and experience among critical care nurses.</p>	<p>tarkoituksena oli selvittää itsearvioitun hoitotyön osaamisen tason suhde ikään ja työkokemukseen.</p>	<p>NCS-mittarin avulla sairaahoitajat arvioivat omaa osaamistaan.</p>	<p>Sairaahoitajien itsearvioima osaamistaso vaihteli hyvästä erinomaiseen</p>
<p>Peltokoski, J.;Vehviläinen-Julkunen, K.;& Miettinen, M. (2015).</p> <p>(Suomi)</p>	<p>Newly hired nurses' and physicians' perceptions of the comprehensive health care orientation process: a pilot study.</p>	<p>tutkimuksen tarkoitus oli selvittää, minkälaisena perehdytysjaksot (sairaahoitajat ja lääkärit) koetaan suomalaisissa sairaaloissa.</p>	<p>kyselytutkimus kahdessa eri sairaalassa työskenteleville sairaahoitajille ja lääkäreille (n = 145).</p>	<p>perehdytykset koettiin tutkimuksen perusteella joko keskinkertaisiksi tai huonoiksi. Positiivisesti kokonaisvaltaisen perehdytyksen onnistumiseen vaikuttivat nimetty perehdyttäjä, perehdytyksen kesto sekä ammattiryhmä.</p> <p>Tutkimus osoittaa, että perehdytystä tarvitsee päivittää. Esimiehet koettiin olevan ratkaisevassa roolissa perehdytysohjelmia päivittäessä.</p>
<p>Puustinen, P.;Koponen, H.;Kautiainen, H.;Mäntyselkä, P.;& Vanhala, M. (2010).</p> <p>(Suomi)</p>	<p>Gender-specific association of psychological distress with cardiovascular risk scores.</p>	<p>Tutkimuksella haluttiin selvittää sukupuolten välisiä eroja psyykkisessä ahdistuksessa liittyen sydän- ja verisuonitautien riskipisteytykseen.</p>	<p>tutkimukseen kutsuttiin 923 (899 osallistui) keski-ikäistä suomalaista henkilöä. Kysely ja sairaahoitajan suorittamat mittaukset. Henkilöiden sydän- ja verisuonitautien riskipisteytyksen laskettiin Framinghamin CVD pisteytyksellä, ahdistuneisuutta laskettiin GHQ kyselylomakkeella.</p>	<p>Ahdistus on yhteydessä sydän- ja verisuonitautien riskipisteytykseen. Miehillä, jotka saivat korkeammat pisteet ahdistuneisuuden kyselyssä, oli 28-44% korkeammat riskipisteet sydän- ja verisuonisairauden riskipisteytyksessä. tutkimuksen mukaan tämä yhteys vaikuttaisi olevan heikompa ja vähemmän tutkittua naisten keskuudessa.</p>
<p>Quinn, T.;MacDermott,</p>	<p>Determining patient's suitability for thrombolysis: coronary care nurses' agreement with an expert</p>	<p>Arvioida kardiologien yksiköi-</p>	<p>kymmeneen eri kardiologiseen yksikköön lähetettiin paketit, jotka</p>	<p>Suurin osa sairaahoitajista osasi tehdä turvallisia ja</p>

<p>A.;& Caunt, J. (1998).</p> <p><i>(Iso-Britannia)</i></p>	<p>cardiological 'gold standard' as assessed by clinical and electrocardiographic 'vignettes'.</p>	<p>den sairaanhoitajien kykyä arvioida potilaiden soveltuvuus trombolyyysiin EKG:n perusteella.</p>	<p>sisälsivät 10 erilaista EKG rekisteröintiä ja kysely sairaanhoitajille EKG:den tulkinnasta ja hoitopäätösehdotukset.</p>	<p>asianmukaisia hoitopäätöksiä.</p>
<p>Ramezani-Badr, F.;Nasrabadi, A. N.;P, Y. Z.;& Taleghani, Z. (2009).</p> <p><i>(Iran)</i></p>	<p>Strategies and criteria for clinical decision making in critical care nurses: A qualitative study.</p>	<p>Tutkia akuutilla osastolla työskentelevien sairaanhoitajien käyttämiä päätelystrategioita ja kliinisen päätöksenteon perusteita.</p>	<p>laadullinen tutkimus. 14 sairaanhoitajaa 4:stä eri sairaalasta osallistuivat haastatteluihin.</p>	<p>Perustelustrategioista tuli esiin kolme pääteemaa: intuitio, samanlaisten tilanteiden tunnistaminen ja hypoteesien testaus.</p> <p>Kolme muuta pääteemaa nousi esiin osallistujien kliinisen päätöksenteon kriteereistä: riskihyötysuhde, organisatoriset tarpeet ja tietoa ja osaamista täydentävät tietolähteet.</p>
<p>Tervo-Heikkinen, T.;Saaranen, T.;Huurre, T.;& Turunen, H. (2017).</p> <p><i>(Suomi)</i></p>	<p>Hoitohenkilökunnan arviot potilasohjausosaamisestaan- kyselytutkimus yliopistollisessa sairaalassa</p>	<p>tutkimuksen tarkoitus oli arvioida potilasohjauksen taustatekijöiden yhteyttä hoitohenkilökunnan omaan potilasohjausosaamiseen ennen potilasohjauskoulutusta.</p>	<p>kyselytutkimus</p>	<p>potilasohjausosaaminen arvioitiin sitä paremmaksi, mitä enemmän siihen käytettiin aikaa ja näyttöön perustuvaa tietoa.</p> <p>Potilasohjausalueista heikoimmaksi arvioitiin kirjausosaaminen.</p>
<p>Wang, J.;Hoffman, B.;& Blumenthal, J. (2010).</p> <p><i>(Yhdysvallat)</i></p>	<p>Management of depression in patients with coronary heart disease: association, mechanisms, and treatment implications for depressed cardiac patients</p>	<p>kirjallisuuskatsaus masennuksesta sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijänä sekä farmakologisia että ei-farmakologisia masennuksen hoitokeinoja sydänpotilaille.</p>	<p>kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>masennus on yleistä sydänpotilaille. Masennuksen hoito tulisi ottaa vakavasti ja sitä täytyy hoitaa samalla kuin sydänsairautta. Hoidossa tulisi ottaa huomioon lääkehoito ja lääkkeettömät hoidot. Ne parantavat elämänlaatua ja siten voivat vähentää sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöitä.</p>
<p>Oterhals, K., Deaton, C., De Geest, S., Jaarsma, T., Lenzen, M., Moons, P., yml. (2014)</p>	<p>European cardiac nurses' current practice and knowledge on anticoagulation therapy</p>	<p>tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien yleistä tietämystä oraalisesta anti-koagulaatiohoidosta sekä tietämyksen tason yhteyttä työkokemukseen ja koulutustasoon.</p>	<p>kyselylomake jaettiin kaikille Euroopan kardiologisen seuran hoitajaoston kongressiin keväällä 2012 osallistuneille (n = 646).</p>	<p>Kyselyyn vastanneiden antiokoagulaatio-osaamisessa on puutteita: Sairanhoitajien tavallisin rooli ak-hoidossa oli potilasohjaus lääkkeen käyttöön ja sivuvaikutuksiin liittyen.</p>

<p>Nakano, A., Mainz, J., & Lomborg, K. (2008)</p> <p>(Tanska)</p>	<p>Patient perception and assessment of admission to acute cardiac care unit.</p>	<p>tutkimuksen tarkoitus oli selvittää ACS:n vuoksi sydänvalvonnassa hoidettujen potilaiden ajatuksia muutamien ensi tuntien aikana sekä verrata niitä hoitajien käsityksiin aiemmassa tutkimuksessa</p>	<p>semi-strukturoidut haastattelut, jotka toteutettiin kotiutumisen seurauksena kuukauden aikana.</p>	<p>Potilaiden haastatte- luissa nousi esiin viisi teemaa: tehokkuus, ammatillisuus, kivun hoito, myötätuntoi- nen hoito ja infor- maatio. Toisin kuin hoitajat, potilaat ko- kivat monitorointivä- lineet turvallisina ja väenpaljouden sai- raalaan saapessa turvallisuutta luo- vana.</p>
<p>Modic, M. B., Al- bert, N. M., Nut- ter, B., Coughlin, R., Murray, T., Spence, J., ym. (2009)</p> <p>(Yhdysvallat)</p>	<p>Diabetes teaching is not for the faint of heart: Are cardiac nurses up to the challenge</p>	<p>tarkoituksena oli tarkastella kardiologisissa yksiköissä työ- kentelevien sai- raanhoitajien osaamis- ja tie- tämyksen tasoa diabeteksestä.</p>	<p>tilastollinen analyysi, sairaanhoitajat vastasi- vat tietotestiin.</p>	<p>testit antoivat viit- teitä siitä, että hoita- jien tiedoissa on puutteita ja tarpeel- lista olisi järjestää li- säkoulutusta.</p>
<p>Astin, F (2017)</p> <p>(Iso-Britannia)</p>	<p>Do patients take angioplasty seri- ously</p>	<p>Tarkoitus oli tarkastella sitä, että miten poti- laat käsittävät angiografian vain osana se- pelvaltimotau- din hoitoa, eikä parantavana</p>	<p>kirjallisuuskatsaus</p>	<p>kirjallisuuskatsauk- sen tuloksena oli, että suuri osa poti- laista kokivat ahdis- tuneisuutta angio- grafian jälkeen, ei- vätkä kokeneet ,että pärjäävät sairau- tensa kanssa. Sai- raanhoitajien tulee</p>

Taulukko 4 esimerkki aineiston pelkistyksestä ja luokittelusta

alkuperäinen ilmaus	pelkistetty ilmaus	alaluokka	pääluokka	yhdistävä														
pitäs aina yrittää kartottaa et missä kohtaa menee se potilaan oma ymmärrys siitä sen omasta tilanteesta. eli arvioida se et miten se on sen opettamisen ja ohjaamisen ymmärtänyt	pitää arvioida miten potilas on ymmärtänyt oman tilanteensa. Eli arvioida miten hän on ymmärtänyt ohjaamisen ja opettamisen	potilasohjauksen arviointi	ohjausosaaminen	ohjaaminen - opettaminen														
siltä potilaalta muistaa kysyä sen et kerro omin sanoin tilanteesi, tai et mitä sairastat.	potilaalta muistetaan kysyä, että miten hän on oman tilanteensa ja sairautensa ymmärtänyt				..sitte siinä rinnalla kulkee koko ajan potilaan ohjaaminen	koko ajan (hoitotoimien) rinnalla kulkee potilaan ohjaaminen ja auttaminen.	jatkuva ohjaus		ohjaaminen ja opettaminen tapahtuu kokoajan	Ohjaaminen ja opettaminen tapahtuvat koko ajan	mut kyl ne omaiset otetaan heti alusta mukaan jos potilas haluaa ne ottaa	omaiset otetaan alusta asti mukaan, jos potilas niin haluaa.	omaisten huomiointi		. ja sitävartenhan täällä ollaan, auttamassa myös niitä omaisia ja läheisiä	Hoitaja on auttamassa myös omaisia ja läheisiä.	kyllä sen huomaa jos ja kun se omaisen haluu sitä tietoo ni kyl se myös osottaa sit sen. ja kyl siitä nenänpäästä sen näkee et ne on kiinnostuneita	omaisesta huomaa, jos ja kun hän haluaa tietoa. Omaisen osoittaa haluavansa tietoa. Hoitaja näkee omaisen ”nenänpäästä” omaisen kiinnostuksen.
..sitte siinä rinnalla kulkee koko ajan potilaan ohjaaminen	koko ajan (hoitotoimien) rinnalla kulkee potilaan ohjaaminen ja auttaminen.	jatkuva ohjaus																
ohjaaminen ja opettaminen tapahtuu kokoajan	Ohjaaminen ja opettaminen tapahtuvat koko ajan				mut kyl ne omaiset otetaan heti alusta mukaan jos potilas haluaa ne ottaa	omaiset otetaan alusta asti mukaan, jos potilas niin haluaa.	omaisten huomiointi		. ja sitävartenhan täällä ollaan, auttamassa myös niitä omaisia ja läheisiä	Hoitaja on auttamassa myös omaisia ja läheisiä.	kyllä sen huomaa jos ja kun se omaisen haluu sitä tietoo ni kyl se myös osottaa sit sen. ja kyl siitä nenänpäästä sen näkee et ne on kiinnostuneita	omaisesta huomaa, jos ja kun hän haluaa tietoa. Omaisen osoittaa haluavansa tietoa. Hoitaja näkee omaisen ”nenänpäästä” omaisen kiinnostuksen.	omaisten nonverbaalisten viestien lukeminen	omaisten ohjausosaaminen				
mut kyl ne omaiset otetaan heti alusta mukaan jos potilas haluaa ne ottaa	omaiset otetaan alusta asti mukaan, jos potilas niin haluaa.	omaisten huomiointi																
. ja sitävartenhan täällä ollaan, auttamassa myös niitä omaisia ja läheisiä	Hoitaja on auttamassa myös omaisia ja läheisiä.				kyllä sen huomaa jos ja kun se omaisen haluu sitä tietoo ni kyl se myös osottaa sit sen. ja kyl siitä nenänpäästä sen näkee et ne on kiinnostuneita	omaisesta huomaa, jos ja kun hän haluaa tietoa. Omaisen osoittaa haluavansa tietoa. Hoitaja näkee omaisen ”nenänpäästä” omaisen kiinnostuksen.	omaisten nonverbaalisten viestien lukeminen	omaisten ohjausosaaminen										
kyllä sen huomaa jos ja kun se omaisen haluu sitä tietoo ni kyl se myös osottaa sit sen. ja kyl siitä nenänpäästä sen näkee et ne on kiinnostuneita	omaisesta huomaa, jos ja kun hän haluaa tietoa. Omaisen osoittaa haluavansa tietoa. Hoitaja näkee omaisen ”nenänpäästä” omaisen kiinnostuksen.	omaisten nonverbaalisten viestien lukeminen	omaisten ohjausosaaminen															

Saatekirje

Hyvä Meilahden sydänvalvonnassa (CCU) työskentelevä sairaanhoitaja!

Haluan kutsua Sinut akuutin hoitotyön YAMK tutkintoa suorittavan Laura Koposen opinnäytetyötä varten pidettävään ryhmähaastatteluun keskustelemaan millaista osaamista sydänvalvontayksikössä työskentelevällä pätevätasoisella sairaanhoitajalla tulisi olla. Opinnäytetyö tuottaa osaamiskartan yksikköönne jota voidaan hyödyntää mm. uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.

Haastattelut tapahtuvat työajalla 3-4 henkilön pienryhmissä ja keskusteluun varataan aikaa n. 60-90 minuuttia. Tämän saatekirjeen liitteenä saat keskustelussa käytävät teemat etukäteen tutustuttavaksi. Haastattelujen ajankohta sijoittuu loppukevääille 2019. Osallistuminen on vapaaehtoista ja opinnäytetyön tekijä pitää huolen siitä, ettei opinnäytetyön tuloksista pysty tunnistamaan keskustelijoita. Haastattelut nauhoitetaan ja nauhoitteet hävitetään asianmukaisesti, eikä niitä käytetä muuhun tarkoitukseen kuin tämän opinnäytetyön tekemiseen.

Opinnäytetyön tekijä vastaa mielellään opinnäytetyöhöni liittyviin kysymyksiin kasvotusten, sähköpostitse tai puhelimitse. Opinnäytetyön tekijän yhteystiedot sekä ohjaavan opettajan yhteystiedot löytyvät kirjeen lopussa.

Ilmoitathan halukkuutesi osallistua tutkimukseen ja suostumuksesi haastattelujen nauhoittamiseen vapaamuotoisesti vastaamalla tähän sähköpostiin xx.xx.2019 mennessä.

Terveisin

Carita Löfqvist

carita.lofqvist@hus.fi

TtM, laatupäällikkö, HUS Sydän- ja keuhkokeskus, Tulehduskeskus

Laura Koponen

alako006@edu.xamk.fi ,

puh. xxxxxx

Niina Eklöf

TtT, Sh, Yliopettaja

Kaakkois-suomen ammattikorkeakoulu

NURSING COMPETENCE SCALE OSAAMISALUEET

1. Auttaminen

- Hoitotyön erilaisten auttamismenetelmien hallinta on auttamisen perusteena. Sairaanhoidajan toiminta on kokonaisvaltaista ja pohjautuu arvoihin ja eettisiin periaatteisiin. (Benner 1989)

2. Ohjaaminen ja opettaminen

- Sairaanhoidajan tehtäviin kuuluu potilaan ohjaamisen ja opettamisen lisäksi omaisten, kollegoiden ja opiskelijoiden ohjaamista ja opettamista. Hyvä opettaminen ja ohjaaminen vaatii sairaanhoidajalta monien taitojen yhdistymistä (mm. ammattitaito ja vuorovaikutustaito) sekä tilanneherkkyyttä. Ohjaaminen ja opettaminen tapahtuu sairaanhoidajan omalla persoonalla ja asenteella. (Benner 1989)

3. Tarkkailutehtävä

- Hallitakseen kardiologisen potilaan tarkkailua ja tunnistaa muutokset voinnissa, tulee sairaanhoidajalla olla riittävä laaja tietopohja ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta, tautiopista ja kardiologiasta (Astin ym. 2015). Somaattisen voinnin lisäksi sairaanhoidajan tulisi huomioida potilaan henkinen hyvinvointi, ja tarvittaessa tarjota emotionaalista tukea hänelle ja hänen lähiomaisilleen. Sairaanhoidaja on tärkeässä asemassa tunnistessaan näitä tarpeita, näiden tarpeiden tunnistaminen luo pohjan luottamukselliselle ja yksilölliselle hoitosuhteelle (Mattila 2011).

4. Tilannehallinta

- Työn suunnitelmallisuus on sairaanhoidajalle tärkeä taito: hänen tulee osata priorisoida ja suunnitella yksikkönsä työt tilanteen vaatimalla tavalla. Sairaanhoidajan tulee osata tunnistaa hengenvaaralliset sekä hätätilanteet varhain, ja osata reagoida niihin asianmukaisella tavalla. Työtovereiden ohjaaminen nopeasti muuttuvissa tilanteissa kuuluu sairaanhoidajan osaamisvaatimukseen. Tiimityöskentelytaidot ovat sairaanhoidajalle tärkeä osaamisalue. (Astin ym 2015)

5. Hoitotoimien hallinta

- Hoitotoimien hallinnalla tarkoitetaan sairaanhoidajan kykyä suorittaa tarvittavia hoitotoimenpiteitä, lääkehoitoa, dokumentoida potilaan hoitoa asianmukaisesti sekä hallita kokonaisvaltaisesti potilaan hoitoketjua sekä hoito-ohjelmaa näyttöön perustuen. Hoitotoimien hallintaan kuuluu myös potilaan valmistelu tarvittavia tutkimuksia ja toimenpiteitä varten sekä tarvittaessa avustamistehtävissä toimiminen. Työympäristön sekä välineistön tuntemus ja käytön hallinta edellytyksenä sairaanhoidajan hoitotoimien hallinnalle (Astin ym. 2015).

6. Laadun varmistus

- Sairaanhoitaja tietää työyksikkönsä laatukriteerit ja hän noudattaa niitä. Potilasturvallisuutta edistää sairaanhoitajan toiminta moniammatillisessa tiimissä sekä huolehtiminen hoidon turvallisuudesta, joita ovat lääke-, laite- ja yleinen turvallisuus. Sairaanhoitaja ylläpitää omaa osaamistaan ja päivittää sitä jatkuvasti ja siten varmistaa toteuttamansa hoitotyön laadun. Saadun palautteen perusteella sairaanhoitaja osaa muuttaa toimintaansa ja kehittää itseään. Palautteen vastaanottamisen lisäksi sairaanhoitaja osaa myös antaa rakentavaa palautetta työyhteisössään ja auttaa kollegoitaan ammatillisessa kehittämisessä. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu valvoa, että potilaan hoito ja siihen liittyvät päätökset tapahtuvat eettisesti ja siten varmistaa potilasturvallisuus (Astin ym. 2015, Becker ym. 2015).

7. Työrooli

- Kollegiaalisuus ja muiden ammattiryhmien asiantuntemuksen kunnioitus on tärkeä osa toimivaa työyhteisöä ja edistää potilasturvallisuutta. Laki terveydenhuollon ammattilaisista ja sairaanhoitajan eettisten ohjeiden lisäksi Sairaanhoidajaliiton laatimat kollegiaalisuusohjeet (2015) ohjaavat sairaanhoitajan kollegiaalisuutta. Laki velvoittaa sairaanhoitajan päivittämään jatkuvasti omaa osaamistaan. Moniammatillisessa tiimissä toimiminen vaatii monitahoista osaamista eri ammattiryhmiltä. Eri ammattiryhmien osaamisalueista muodostuu kokonaisuus, joka takaa potilaan hyvän ja laadukkaan hoidon. (Becker ym. 2015)

RYHMÄHAASTATTELUN RUNKO

1. Auttaminen

- *Mitä mielestäsi tarkoittaa?*
- *millaisessa roolissa koet sairaanhoitajan päätöksentekotaitojen sekä oman toiminnan mukauttaminen tilanteen mukaiseksi olevan työssäsi?*
- *oman työn ja työyksikön kehittäminen?*
- *potilaan kokonaisvaltainen hoito? mitä se tarkoittaa sydänvalvonnassa ja mitä siihen kuuluu?*

2. Ohjaaminen ja opettaminen

- *Mitä mielestäsi tarkoittaa ja kenen vastuulla?*
- *Millaista on hyvää potilasohjaus/ opettaminen, Mitä siihen kuuluu ja mitä otettava huomioon?*
- *Millaista on hyvä opiskelijaohjaus/ opettaminen, mitä siihen kuuluu ja mitä on otettava huomioon?*

3. tarkkailutehtävä

- *Mitä mielestäsi tarkoittaa?*
- *Mitä ja miksi sairaanhoitajan tulee osata tarkkailla potilaan voimissa? Mitä varoitusmerkkejä potilaan voinnista sairaanhoitajan tulisi osata havaita?*
- *Millainen on tavallinen työpäiväsi sydänvalvonnassa?*

4. Tilannehallinta

- Mitä mielestäsi tarkoittaa?*
- Minkälaisia taitoja sairaanhoitajalla tulisi olla nopeasti muuttuvien tilanteiden hallintaan?*
- ennakointi, suunnitelmallisuus ja niiden merkitys sairaanhoitajan päivittäisessä työssä?*
- yhteistyön ja moniammatillisessa tiimissä toimimisen merkitys?*
- *mitä tarkoittaa sairaanhoitajan päätöksentekotaidot ja niiden merkitys?*

5. Hoitotoimien hallinta

- Mitä mielestäsi kuuluu sairaanhoitajan hoitotoimien hallintaan?*

-Millaisia toimenpiteitä yksikössäsi suoritetaan ja millaisia taitoja niiden avustamiseen/suorittamiseen sairaanhoitajalla tulisi olla?

-Moniammatillisuus ja yhteistyö esimerkiksi sydäntutkimusyksikön tai vuodeosastojen kanssa?

6. Laadun varmistus

- Mitä mielestäsi tarkoittaa?*
- Näkyvätkö osaston arvot ja hoitofilosofia päivittäisessä työssä? koe-taanko ne tärkeiksi? Eettisyys hoitotyössä, miten näkyy työs-säsi/osaston toiminnassa?*
- Vastuualueet? Miten tärkeitä ne ovat ja mikä merkitys niillä on?*

7. Työrooli

- Miten tarkoittaa?*
- millainen työrooli sydänvalvonnassa työskentelevällä sairaanhoita-jalla on ja tulisi olla? (työssä jaksaminen, oma-ammattitaito, työym-päristön kehittäminen, palaute. potilaan hoidon hallinta?)*

PÄTEVÄN SAIRAANHOITAJAN OSAAMISKUVAUKSET RYHMÄHAASTATTELUIJEN PERUSTEELLA

Auttaminen

- potilaan kokonaistilanteen hahmottaminen
 - o kokonaiskuvan muodostaminen potilaan auttamistarpeista
 - o ymmärrys potilaan kokonaistilanteesta
 - o hoidontarpeiden kartoittaminen
 - o oman työn suunnittelu potilaan auttamistarpeiden mukaan

- potilaslähtöinen hoitotyö
 - o *palliatiivinen hoito*
 - o *potilaan mielipiteen ja tahdon kuuntelu ja kunnioittaminen*
 - o *hyvä vuorovaikutus ja kommunikointi potilaan ja omaisen kanssa*
 - o *potilaan ajan tasalla pitäminen*
 - o *turvallisuuden tunteen luominen potilaalle*

- potilaan fyysinen auttaminen
 - o *lääkehoidon huomiointi ja toteuttaminen*
 - o *nestehoidon toteuttaminen ja nestehoidon ymmärtäminen*
 - o *monipuolinen auttaminen*
 - *ravitsemuksen huomiointi*
 - *mobilisoinnin huomiointi*
 - o *ymmärrys perushoidon toteuttamisesta*
 - o *hoitotoimien ymmärtäminen*

Ohjaaminen ja opettaminen

- Ohjausosaaminen
 - o *opiskelijaohjaus osaaminen*
 - o *erilaisten oppimistyylien huomiointi*
 - o *monipuolinen ohjaus, materiaalien käyttö ohjauksessa*
 - o *oikean ohjausajan ja -tavan valitseminen*
 - o *jatkuva ohjaus*
 - o *ohjauksen arviointi ja dokumentointi*
 - o *omaisten ohjausosaaminen*
 - *omaistenohjaustarpeen tunnistaminen*
 - *puhelimitse tapahtuva ohjaus*

- Ohjaaminen kardiologisesta sairaudesta
 - o *kardiologisen sairauden hoidon ohjaaminen*
 - o *elämäntapaohjaus osaaminen*
 - o *lääkehoito-ohjaus osaaminen*
 - o *tietoa ja kokonaiskuva sairauksista*

Tarkkailutehtävä

- potilaan kokonaisvaltaisen seurannan osaaminen ja ymmärtäminen
 - o *ymmärrys potilaan voinnin seuraamisesta*
 - o *potilaan voinnin arviointi*
 - o *potilaan voinnin muutosten huomiointi ja siihen reagointi*
 - o *tieto potilaan voinnin muutoksen syistä*
 - o *hemodynamiikan tarkkailun ymmärtäminen*

- kardiologisen valvontapotilaan hoito
 - o *mittaustulosten ymmärtäminen*
 - o *vastuu potilaan hoidon sujuvuudesta*
 - o *itsenäisesti toimiminen*
 - o *hoito-ohjeiden muuttumiseen reagointi*
 - o *komplikaatiotilanteissa toimimisen osaaminen*

- kirjaamis- ja raportointi osaaminen
 - o *ISBAR*
 - o *rakenteellinen kirjaaminen*

- ennakointi ja varautuminen potilaan hoidossa
 - o *nonverbaalisten merkkien huomiointi*
 - o *ennakointi mittaustulosten avulla*
 - o *kokemuksen tuoma intuitio*

Tilannehallinta

- moniammatillisen tiimityön osaaminen
 - o *muiden ammattiryhmien tunnistaminen tiimin osana*
 - o *yhteistyö lääkäreiden kanssa*
 - o *turvallisuuden lisääminen*
 - o *konsultointi*
 - o *tiimin jäsenten kuuntelu*
 - o *tiimin jäsenten tunteminen*
 - o *yhteistyö*

- tilannejohtaminen
 - o *hyvä stressinsietokyky*
 - o *delegointi osaaminen*
 - o *priorisointiosaaminen*
 - o *hätätilanteissa johtaminen*

- työyksikön tilannekuvan hallitseminen
 - o *osaston toimintaan vaikuttavien asioiden huomiointi*
 - o *kokemus tilannekuvan hahmottamisessa*
 - o *toiminnan suunnittelu yksikön tilanteen mukaan*
 - o *suunnitelman muuttaminen*

- kokonais kuvan osaston potilaista hallitseminen
 - o *tilanteen tasalla oleminen*
 - o *jatkuva valppaana oleminen*
 - o *varmistaminen, että kaikki ovat tilanteen tasalla osaston potilaista*
 - o *tulevien toimenpiteiden huomiointi*
 - o *potilas- ja työturvallisuus*
- päätöksenteko-osaaminen
 - o *tilanteen mukainen päätöksenteko*
 - o *päätöksenteon perustelu*
 - o *ammattitaito ja kokemus*

Hoitotoimien hallinta

- Hoitotyön perustan hallinta
 - o *eettinen hoitotyö*
 - o *näyttöön perustuva hoitotyö*
 - o *yksikön arvojen ja tavoitteiden tietäminen*
- lääketieteellinen osaaminen
 - o *anatomian ja fysiologian osaaminen*
 - o *kardiologinen osaaminen*
 - *tietoa ja ymmärrystä sydämen eri rytmeistä*
 - o *lääkehoidon osaaminen ja ymmärtäminen*
 - o *tehtyjen toimenpiteiden ymmärtäminen*
 - *mahdollisten komplikaatioiden ymmärtäminen*
 - *toimenpiteen jälkeinen potilaan voinnin seuranta*
 - *punktiokohdan seuranta*
 - *rytmihäiriöt*
 - o *hoitotulosten ymmärtäminen*
 - o *osastolla tehtävissä toimenpiteissä avustaminen*
 - *toimenpiteessä tarvittavan välineistön kerääminen*
 - *steriilin toimenpiteen tekemisen mahdollistaminen*
 - *toimenpiteessä fyysinen avustaminen*
 - *potilaan valvonta toimenpiteen aikana*

Laadun varmistus

- hoitotyön kehittäminen omassa yksikössä
 - o *vastuualuetyöskentely*
 - o *ajantasaisen tiedon käyttö*
 - o *osaston/organisaation sisäisiin ja ulkopuolisiin koulutuksiin osallistuminen*
 - o *kouluttaminen*
 - o *toiminnan arviointi*

- yhtenäiset toimintatavat
 - *check-listojen käyttö*
 - *hoitotyön toimintojen tarkistaminen*
 - *oikeiden käytäntöjen hakeminen*
 - *laadukkaan, tasalaatuisen hoitotyön toteutus*

Työrooli

- **ammattillisuus**
 - *ammattitaidon ylläpitäminen ja huolehtiminen*
 - *oman osaamisen rajojen tunnistaminen*
 - *avun tarpeen tunnistaminen*
 - *avun pyytäminen*
 - *kokemus*
 - *asiallinen käyttäytyminen*
 - *helposti lähestyttävänä oleminen*
 - *vastuullisesti omien työtehtävien tekeminen*
 - *ammatin edustaminen*
 - *Kokemuksen tuoma tietotaito*
 - *luottamus muiden osaamiseen*
 - *hyvän ilmapiirin ylläpitäminen ja yhteisöllisyyden tukeminen*
 - *vastuun jakamisen osaaminen*
 - *sanaton viestintä*
 - *kollegiaalinen tuen tarjoaminen*
 - *työtoverien avuntarpeen tunnistaminen*
- **vastaavana hoitajana tai koordinaattorina toimiminen**
 - *tilanteen tasalla oleminen*
 - *työyksikön tilannekuvan hallitseminen*
 - *erikoistilanteiden hoitaminen*
 - *ennakointi ja varautuminen*
 - *oman työn priorisointi*
 - *priorisointi työyksikön toiminnassa*
 - *poikkeustilanteessa toimiminen*
 - *toimintaohjeiden hakeminen*
 - *henkilöstöjohtaminen*
 - *osaston päivittäisestä toiminnasta huolehtiminen*
 - *miehityksen riittävyden miettiminen*
 - *tauoista huolehtiminen*
 - *osaston toiminnan koordinointi*
 - *potilasturvallisuudesta ja työturvallisuudesta huolehtiminen*
- **uusien työntekijöiden perehdyttäminen**
 - *perehtyjän lähtötason huomiointi*
 - *perehdyttäminen perehdytyskaavion mukaan*
 - *perehtyjälle monipuolisten kokonaisuuksien kokemisen varmistaminen*