

Heini-Leena Hyvönen, Sara Mutta, Heidi Mäkinen

Matka sairaanhoitajaksi

Tietoa sairaanhoitajan koulutuksesta ja ammatista

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 21.12.2016

Tekijät	Heini-Leena Hyvönen, Sara Mutta ja Heidi Mäkinen
Otsikko	Matka sairaanhoitajaksi, tietoa sairaanhoitajan koulutuksesta ja ammatista
Sivumäärä	21 sivua + 6 liitettä
Aika	21.12.2016
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaajat	Lehtori Kirsi Talman Lehtori Jukka Kesänen
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa käsikirjoitus videota varten, joka kuvaa sairaanhoitajan koulutusta ja sairaanhoitajan työtä. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea ammatinvalintaa.</p> <p>Opinnäytetyö on kehittämistyö ja siihen kuuluu kirjallisuuskatsaus, videoiden vertaisarviointi, käsikirjoitus ja sen arviointi asiantuntijapaneelissa. Tiedonhaku oli kaksiosainen ja kehittämistyötä varten tietoa haettiin tieteellisistä Medic- ja Cinahl-tietokannoista sekä aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta. Työn kirjallisessa osuudessa kuvataan sairaanhoitajaopintoihin hakeutumista, koulutuksen kulkua, sairaanhoitajan ammattia ja käsityksiä sairaanhoitajuudesta sekä sairaanhoitajan ammatista.</p> <p>Käsikirjoituksen tekoa varten tarvittiin vertauskohteita, jonka vuoksi työhön arvioitiin olemassa olevia ammattikorkeakoulujen tekemiä videoita, joissa kuvattiin sairaanhoitajan ammattia. Vertaisarvioinnin ja kirjallisuuskatsauksen tulosten pohjalta tehtiin käsikirjoitus. Käsikirjoituksessa tuodaan esille sairaanhoitajan koulutusta ja työn monipuolisuutta.</p> <p>Käsikirjoituksesta on tarkoitus tulevaisuudessa tehdä video Metropolia Ammattikorkeakoulun verkkosivuille. Videon avulla saataisiin työlle näkyvyyttä ja tuotaisiin se helpommin lähestyttäväksi aiheesta kiinnostuneille.</p>	
Avainsanat	Sairaanhoitajakoulutus, sairaanhoitajaopinnot, sairaanhoitajan ammatti, käsitys sairaanhoitajan työstä, kehittämistyö

Authors	Heini-Leena Hyvönen, Sara Mutta and Heidi Mäkinen
Title	Registered nurse- information of nursing school and nursing as a profession
Number of Pages	21 pages + 6 appendices
Date	21.12.2016
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Healthcare
Specialisation option	Nursing
Instructors	Kirsi Talman, Senior Lecturer Jukka Kesänen, Senior Lecturer
<p>Purpose of this thesis is to produce a script of nursing school and nursing as a profession for a video. Aim of thesis was to substantiate career choice.</p> <p>This thesis is a developing project and it includes literature part, peer review of videos, script and scripts assessment by professionals. Research for the literature part was made in two parts. Information was searched from Medic- and Cinahl- database and literatures related to the subject. In the literary part of thesis there is information of applying to nursing school, procession of studies, nursing as a profession and ideas of nursing as a profession.</p> <p>Baselines were needed for the script. Existing videos of profession of nursing made by Universities were assessed by using benchmarking - method. The script was made by using the results of benchmarking and literature part. The script is presenting different places where a registered nurse can work and is made to try to show the diversity of nursing as a job.</p> <p>In the future, the script is meant to be used and to be developed to a video. Video is supposed to be seen on Metropolia University of Applied Sciences websites. Video would be useful to give visibility to the thesis and subject would be easier to approach to those who are interested of nursing as a career.</p>	
Keywords	Nursing school, nurse studies, nursing as a profession, image of nursing, functional thesis

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	2
3	Kehittämistyö	2
3.1	Sairaanhoitajan koulutus	3
3.1.1	Koulutukseen hakeutuminen	3
3.1.2	Koulutuksen säätely ja opintojen kulku	4
3.2	Sairaanhoitajan ammatti	7
3.2.1	Sairaanhoitajan yhteiskunnallinen merkitys ja hoitotyön arvot	7
3.2.2	Sairaanhoitajan työn sisältö	8
3.2.3	Käsitykset sairaanhoitajan ammatista tutkimusten mukaan	9
3.3	Benchmarking	10
3.4	Vertaileva tutkimus	10
3.5	Kehittämistyön tulos	11
3.6	Asiantuntijapaneeli	11
3.6.1	Kyselyn palaute ja kehittämisehdotukset	12
3.6.2	Kehittämistyön tulosten arviointi	12
4	Pohdinta	14
4.1	Opinnäytetyön toteutus	14
4.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	15
4.3	Kehittämisehdotukset	16
5	Lähteet	17

Liitteet

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Vertailutaulukko

Liite 4. Synopsis

Liite 5. Käsikirjoitus

Liite 6. Hyperlinkit arvioiduista videoista

1 Johdanto

Suomessa sairaanhoitajaksi opiskellaan ammattikorkeakoulussa ja opinnot kestävät 3,5 vuotta (Sairaanhoitajaliitto 2014). Vuonna 2015 opiskeltiin 129 600 ammattikorkeakoulututkintoa, joista 29 % opiskeltiin sosiaali- terveys- ja liikunta-alalla. Suomessa tämä oli toiseksi suurin koulutusala. (Tilastokeskus 2015.)

Opiskelu ammattikorkeakoulussa on käytännönläheistä. Tilastokeskuksen mukaan sosiaali- terveys- ja liikunta-alan opiskelijoista 4,1 % keskeytti opinnot kokonaan vuonna 2013 ja 2014. Aineiston laskentaan käytetty opiskelijamäärä poikkeaa kokonaismäärästä, sillä osa opiskelijoista jouduttiin poistamaan vähäisten tietojen vuoksi (Tilastokeskus 2016). Selvisi että hoitotyön koulutuksen keskeyttämisessä syitä ovat väärä uravalinta, elämänkriisin kohtaaminen, koulun vaihtuminen ja ruuhkavuodet. Keskeyttämiseen liittyivät myös sairaanhoitajan ammatinkuvaan sekä työn vaatimuksiin liittyvät käsitykset. Tutkimukseen osallistui noin 25 opiskelijaa kahdesta ammattikorkeakoulusta (Kukkonen 2013).

Sairaanhoitaja työskentelee eri-ikäisten ja eri elämäntilanteissa olevien ihmisten parissa. Ammatin harjoittamisen periaatteena on, että hoitoa annetaan jokaiselle tasapuolisesti elämäntilanteesta huolimatta (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2013.) Opintojen aikana voi halutessaan suorittaa työharjoitteluja ulkomailla ja valmistumisen jälkeen työllistyminen ulkomaille on mahdollista (Metropolia 2013; Sairaanhoitotyö 2013). Sairaanhoitajan työskentelymahdollisuudet ovat laajat. Sairaanhoitaja voi työskennellä esimerkiksi perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalipuolella, yksityisessä terveydenhuollossa tai kolmannen sektorin alueella (Jääskeläinen 2006: 24, 63 – 70). Sairaanhoitaja on työnsä kautta usein mukana myös kansallisissa terveydenedistämishankkeissa, joilla on tarkoitus ohjata ihmisiä edistämään omaa terveyttään. Yhtenä hyvin merkityksellisenä osana on sairaanhoitajan kansainvälinen rooli, jossa sairaanhoitaja edistää yhteisvastuullisuutta, samanarvoisuutta ja suvaitsevuuutta ihmisten keskuudessa (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2013).

Eniten eläköityviä vuonna 2025- 2030 tulee olemaan terveydenhuollon aloilta, määrällisesti hieman yli 50 % hoitohenkilöstöstä (Kuntien eläkevakuutus.) Tämän opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, koska sairaanhoitajien tarve tulee tulevaisuudessa kasvamaan.

Lukuisten työmahdollisuuksien vuoksi sairaanhoitajan ammatti on palkitsevaa. Sairaanhoitajan velvollisuus ja etu ovat jatkuva kouluttautuminen, jolla ylläpidetään omaa ammattitaitoa.

Tämä opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka tulos on käsikirjoitus videota varten. Opinnäytetyössä kuvataan sairaanhoitajakoulutusta ja sairaanhoitajan ammattia. Kehittämistyötä varten tietoa haettiin tieteellisistä tietokannoista sekä aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta. Työssä on hyödynnetty tutkimuksia, joissa on kartoitettu käsityksiä ja mielikuvia sairaanhoitajuudesta ja sairaanhoitajan ammatista. Näitä tuloksia hyödynnettiin käsikirjoituksen laadinnassa.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän työn tarkoituksena on tuottaa käsikirjoitus videota varten. Tavoitteena on tukea ammatinvalintaa. Käsikirjoituksesta tehdään video, joka toteutetaan Metropolia Ammattikorkeakoulun innovaatio-opinnoissa.

3 Kehittämistyö

Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi koostuu kuudesta eri vaiheesta. Työn vaiheistaminen helpottaa järjestelmällisen työskentelyn toteuttamista sekä auttaa huomioimaan prosessin eri vaiheet (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2009; 22 – 24.) Tämän opinnäytetyön teossa hyödynnettiin tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin vaiheita ja rakenteellisuutta (kuvio 1).

Opinnäytetyön teko alkoi aiheeseen tutustumisella ja työn tavoitteiden määrittämisellä. Aiheen valinnassa korostui aiheen ajankohtaisuus ja aiheesta löytyneen tiedon määrä. Tämän myötä kohdeyleisöksi muodostui sairaanhoitajan ammatista kiinnostuneet sekä alalle hakeutuvat. Työn alkuvaiheessa pohdittiin työn tavoitteita ja suunniteltiin aikataulu toteutusta varten.

Tiedonhaku oli kaksiosainen. Kehittämistyötä varten tietoa haettiin tieteellisistä Medic- ja Cinahl-tietokannoista sekä aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta, kuten Sairaanhoitajali-

ton sivuilta, sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuista, Opetushallituksen sivuilta, sairaanhoitajan koulutusta ja sairaanhoitajan ammattia ohjaavista asetuksista ja laeista (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 932/2014 25 §, Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559 § 2).

Tieteellisiä tutkimuksia käsityksistä sairaanhoitajan ammatista haettiin suomeksi ja englanniksi Medic- ja Cinahl-tietokannoista. Tietoa haettiin käsityksistä sairaanhoitajan koulutuksesta, työstä- ja työnkuvasta. Kuitenkaan tieteellisiä tutkimuksia ihmisten käsityksistä liittyen opintojen kulkuun ei löytynyt. Tiedonhaussa käytetyt hakusanat on kuvattu liitteessä (liite 1). Tiedonhaussa rajattiin pois yli kymmenen vuotta vanhemmat julkaisut.

3.1 Sairaanhoitajan koulutus

3.1.1 Koulutukseen hakeutuminen

Suomessa sairaanhoitajaksi opiskellaan ammattikorkeakoulussa. Ammattikorkeakoulut ovat jakautuneet erilaisiin koulutusaloihin. Sairaanhoitaja on tutkintonimike, joka liitetään sosiaali- ja terveysalan koulutusalaan. Sairaanhoitajan tutkinto koostuu koulutusalan ja tutkinnon nimen lisäksi lyhenteestä AMK eli ammattikorkeakoulututkinto (Arene 2016.) Suomessa on 22 ammattikorkeakoulua, joissa voi opiskella sairaanhoitajaksi (Sairaanhoitajaliitto 2014).

Sairaanhoitajan ammatti edellyttää korkeakoulututkinnon (Valvira 2016). Sairaanhoitajan koulutus perustuu ammattipätevyysdirektiiviin 2013/55/EU, joka määrittelee sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset. Vähimmäisvaatimusten lisäksi koulutuksen sisältöä määrittelevät kompetenssit, jotka ovat ammattikorkeakoulujen yhteisiksi luotuja. Kompetensseja ovat itsensä kehittäminen, eettinen osaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen, kehittämistoiminnan osaaminen, organisaatio- ja yhteiskuntaosaaminen ja kansainvälisyysosaaminen (Eriksson – Korhonen – Merasto – Moisio 2015: 13 – 15). Jokainen sairaanhoitaja laillistetaan Valviran toimesta ennen ammatinharjoitusoikeutta (Julkiterhikki).

Ammattikorkeakoulutukseen haetaan valtakunnallisessa yhteishaussa, joka järjestetään kahdesti vuodessa. Pohjakoulutuksena hakijalla tulee olla lukion oppimäärän suoritus,

ammattillinen tutkinto, ylioppilastutkinto, erikoisammattitutkinto, International Baccalaureate-tutkinto, European Baccalaureate, -tutkinto tai ulkomainen koulutus, joka antaa kelpoisuuden korkeakouluopintoihin (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016). Hakukelpoisuuteen vaikuttavat tekijät on määritelty ammattikorkeakoululaissa (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 932/2014 25 §).

Keväällä 2016 sosiaali- ja terveydenalan ammattikorkeakoulut ottivat käyttöön sähköisen esivalintakokeen. Se on hakukelpoisuuteen vaikuttava koe, joka on määritelty ammattikorkeakoululaissa 932/2014. Hakijat valitaan valintakokeeseen esivalintakokeen perusteella. Valintaan voi vaikuttaa työkokemus, arvosanat ja/tai aiempi koulutus. Korkeakoulututkinnoissa on alakohtaiset valintaperustesuositukset. (Opintopolku 2016).

Päätöksen opiskelijavalinnoista sekä valintakokeen järjestämisestä tekevät ammattikorkeakoulut (Opetus ja kulttuuriministeriö 2016). Ammattikorkeakoululaissa sanotaan, ettei koulutukseen hakeutuvan terveydentilaan liittyvä asia saisi vaikuttaa opiskelijaksi ottamiseen. Jos opiskelija ei kuitenkaan ole kykenevä käytännön tehtäviin ja harjoitteluun toimintakykynsä tai terveydentilansa vuoksi, ei opiskelijaa voida ottaa opiskelemaan (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 630/1998 26 §).

Ammattiuraa suunnitellessa kannattaa tutustua ja miettiä, minkälaista työtä haluaa koulutuksen jälkeen tehdä (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016). Sairaanhoidajan ammatti edellyttää monialaista hoitotyön osaamista ja työ vaatii päätöksentekotaitoa sekä vahvaa eettistä ajattelua. Alalle vaaditaan myös sosiaalista kyvykkyyttä. Valmiuksia voidaan mitata pääsykokeissa muun muassa henkilö- ja/tai ryhmähaastattelulla, aineistokokeella tai psykologin arviolla. (Sairaanhoitajaliitto 2014d.)

3.1.2 Koulutuksen säätely ja opintojen kulku

Ammattikorkeakoulututkintoon johtaville opinnoille on asetettu yhteisiä tavoitteita. Näitä tavoitteita ovat perustiedot ja -taidot sekä teoreettiset perusteet toimia asiantuntijatehtävissä omalla alallaan. Lisäksi tulee olla edellytykset edistää ja seurata oman alansa kehittymistä, omata valmiudet oman ammattitaitonsa kehittämiseen sekä koko uran ajan jatkuvaan oppimiseen. Lisäksi tavoitellaan riittävän kattavaa viestintä- ja kielitaitoa oman ammattinsa toteuttamiseen, kansainväliseen yhteistyöhön sekä toimintaan. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 2013/546 § 7.)

Sairaanhoitajakoulutus sisältää perus- ja ammattiopintoja, kliinisten harjoitteluiden kautta ammattitaitoa edistävää harjoitusta ohjattuna sekä vapaasti valittavia opintoja (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 2013/546 § 4). Lisäksi ammattikorkeakoulututkintoon johtavaan koulutukseen kuuluu opinnäytetyö, joka voidaan tehdä paritai yksilötyönä. Noin yksi kolmasosa sairaanhoitajan koulutuksesta toteutetaan työharjoitteluna erilaisissa sosiaali- ja terveysalan ympäristöissä (Metropolia 2013). Yleisesti ammattikorkeakoulututkinto on laajuudeltaan 210 – 270 opintopistettä (Opetus- ja kulttuuriministeriö). Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma kerryttää 210 opintopistettä ja opinnot kestävät 3,5 vuotta (Sairaanhoitajaliitto 2014c). EU-direktiivin mukaan tulee opetuksessa olla yhteensä 4600 tuntia teoreettista ja kliinistä opetusta. Opetuksen kestoista vähintään yksi kolmasosa on oltava teoreettista opetusta, ja kliinisen opetuksen määrä tulee olla vähintään puolet. (EUR- Lex, 77/452/ETY. 10.10.1989.) Koulutus sisältää opintoja muun muassa ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta, gerontologisen potilaan hoitotyöstä, lapsen ja nuoren hoitotyöstä, kirurgisen potilaan hoitotyöstä, sisätautipotilaan hoitotyöstä, mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyöstä, lääkehoidosta, ohjauksesta hoitotyössä, päätöksenteosta hoitotyössä, psykologiasta, tutkimus- ja kehitystyön menetelmistä sekä aiheesta johtaminen, yhteiskunta ja yrittäjyys. (Metropolia 2015.) Opiskelijalla on mahdollisuus hakea hyväksilukupäätöstä aikaisemmista opinnoista tai muusta osaamisesta, mikäli ne vastaavat opetussuunnitelman tavoitteita (Metropolia 2015).

Suomessa ammattikorkeakouluilla on yhteinen pohja sairaanhoitajan vähimmäisosaa- miseksi, joka on 180 opintopistettä ja loput 30 opintopistettä määräytyvät koulun tarjonnan sekä opiskelijan mielenkiinnon mukaan (Sairaanhoitajaliitto 2013). Opetussuunnitelman- ja koulutuksen sisällöstä päättää ammattikorkeakoulu itse (Opetus- ja kulttuurimi- nisteriö 2016). Esimerkiksi Metropolian opinto-oppaan sairaanhoitotyön tutkinto-ohjel- man opetussuunnitelmassa vuonna 2014- 2015 korostetaan opiskelijälähtöisyyttä tarjoa- malla opintojen joustavaa etenemistä. Mahdollisuuksia tarjotaan erilaisiin oppimisympä- ristöihin muun muassa simulaatioiden kautta sekä arvioidaan opiskelijan ammatillista tie- toperustaa, ammatillista taitoa ja toimintaa sekä eettistä ajattelua ja yhteistyökykyjä. Tut- kintovaatimukset ja kansainvälisen yhteistyön vaatimukset ohjailevat opetussuunnitel- maa. (Metropolia 2015.)

Sairaanhoitajakoulutus Suomessa voidaan asettaa samalle viivalle vastaavien euroop- palaisten tutkintojen kanssa, mikä luo runsaasti erilaisia työllistymismahdollisuuksia

myös Suomen ulkopuolella (Sairaanhoitotyö 2013). Sairaanhoitajia haetaan töihin humanitaarisiin avustusjärjestöihin ympäri maailmaa, kuten lääkärit ilman rajoja - järjestöön (Lääkärit ilman rajoja) ja Suomen Punaiselle Ristille avustustyöntekijäksi sekä katastrofialueille että kehitysyhteistyöprojekteihin (Punainen Risti 2016). Opiskeluvaiheessa on mahdollisuus lähteä vaihto-oppilaaksi tai suorittaa työharjoitteluja ulkomailla (Metropolia 2013).

Sairaanhoitajaliitto ja Metropolia käynnistivät keväällä 2016 *Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus* -hankkeen, joka on valtakunnallinen. Hankkeessa olivat mukana ammattijärjestöt, kaikki ammattikorkeakoulut, ministeriöt ja perus- sekä erikoissairaanhoidon organisaatiot. Hankkeen avulla yhtenäistetään sairaanhoitajakoulutuksen ammatillisen osaamisen vähimmäiskriteerit sekä niiden sisällöt. Ammattikorkeakouluilla on oikeus päättää itse koulutuksensa sisällöstä ja tällä hankkeella ei ollut tarkoitus siihen puuttua, vaan yhtenäistää käytänteitä ja vähentää ammattikorkeakoulujen välisiä tasoeroja. Lähtökohdiana oli varmistaa laadukas sairaanhoitajakoulutus, joka täyttää EU:n vaatimukset sekä tulevaisuuden tarpeen. Yhtenäisten käytäntöjen avulla myös työelämän on helpompi vastaanottaa ja perehdyttää opiskelijoita. (Sairaanhoitajaliitto 2015.)

Talmanin tekemän katsauksen tuloksissa todetaan sairaanhoitajaopiskelijan opiskelumotivaation tasojen vaihtelevan opintojen eri vaiheissa. Tilastokatsauksen mukaan valmistumisprosentin vähäisyyteen vaikuttavat tekijät olivat osittain samankaltaisia, kun jo alkuvaiheessa keskeyttäneiden syyt. Merkitystä oli myös sillä, minkälainen maine koululla oli. Mitä parempi maine, sen suuremmat odotukset opiskelijalla oli. (Talman 2014: 32 – 34.) Opiskelijoiden opiskelumotivaatioon vaikuttavat henkilökohtainen elämäntilanne sekä erilaiset oppimistavat. Korkeakouluopiskelun haasteita on tarkasteltu verkkoartikkelissa opintopsykologisesta näkökulmasta. Korkeakouluopiskelu edellyttää enemmän tiedon syvennystä ja ymmärrystä kuin toiseen asteen tutkinnot. Usein opiskelijat ovat motivoituneita uuden oppimiseen, mutta yllättyvätkin korkeakoulun suuresta työmäärästä ja opintojen alkuvaiheen hitaudesta. (Eerola – Heikkilä – Keski – Koukkari 2011.)

3.2 Sairaanhoidajan ammatti

3.2.1 Sairaanhoidajan yhteiskunnallinen merkitys ja hoitotyön arvot

Sairaanhoidajan työtä ohjaa hoitotyön etiikka. Etiikka käsittää hyvän ja pahan erojen ymmärtämisen. Eettiset ohjeet hoitotyössä painottuvat samoihin arvoihin, mutta voivat vaihdella toimipisteittäin. Pääpaino on ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisessa, terveyden edistämisessä ja ihmiselämän vaalimisessa. Kaiken hoidon tulee perustua tutkittuun tietoon tai kliinisesti hyväksi havaittuun malliin. (Lindqvist 2001.)

Sairaanhoidajalla on vastuuta ja velvollisuuksia, joista osa on määritelty sairaanhoidajien eettisissä ohjeissa. Ammatin harjoittamisen periaatteena on, että hoitoa annetaan jokaiselle tasapuolisesti elämäntilanteesta huolimatta. Tarkoituksena on edistää yksilön tai perheiden terveyttä, hyvinvointia ja antaa ennaltaehkäisevää ohjausta ja neuvontaa. Sairaanhoidaja on vastuullinen, empaattinen ja aidosti kiinnostunut asiakkaansa tilanteesta. Hän pyrkii auttamaan ja ratkaisemaan potilaan huolet yksilöllisesti. Jokaisen hoitosuhteen peruseriaate on luottamuksellisuus. (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 2013.)

Yhtenä hyvin merkityksellisenä osana on sairaanhoidajan kansainvälinen rooli, jossa sairaanhoidaja edistää yhteisvastuullisuutta, samanarvoisuutta ja suvaitsevuutta ihmisten keskuudessa (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 2013). Muuttuvassa maailmassa monikulttuurisuuden ja eri uskontojen vaikutukset näkyvät hoitotyössä, joka korostaa erilaisuuden ymmärtämistä ja vaatimusten mukaista kielitaidon hallintaa (Jääskeläinen 2006:24, 63 – 70). Tämä luo terveydenhuoltoon yhä suurempia odotuksia ja enemmän osaamista (Sairaanhoidajaliitto 2014b).

Toteuttaakseen kokonaisvaltaista hoitotyötä sairaanhoidajan tulee hallita useita eri osa-alueita, kuten hoito- ja lääketieteitä, farmakologiaa sekä yhteiskuntatieteisiin liittyvää teoreettista pohjaa (Jääskeläinen 2006: 24, 63 – 70). Sairaanhoidajan velvollisuus on huolehtia omasta asiantuntijuudesta ja kehittää koulutusta hoitotieteellisiin tutkimuksiin perustuen. Kehityksen pitäisi näkyä yhteisön hyvinvoinnissa. (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 2013.) Sairaanhoidaja voi toimia esimiehen roolissa tai hoitotiimin vetäjänä (Jääskeläinen 2006: 24, 63 – 70).

Sosiaali- ja terveystalveluiden tarjoamia työpaikkoja yhdistää asiakaslähtöinen toimintamalli. Tällä tarkoitetaan asiakkaan osallistamista hoitoon ja hänen hoitoa koskeviin päätöksiin. Tämä ajatusmalli haastaa vanhanaikaisen hoitajakeskeisen toimintamallin, jossa hoitotyönasiantuntija on yhteistyösuhdetta dominoiva osapuoli. Asiakaslähtöisyys on osana terveyden edistämisaajatusta ja sillä on kauaskantoisia vaikutuksia. (Virtanen – Suoheimo – Lamminmäki – Ahonen – Suokas 2001: 8 – 12.) Hoitotyötä koskevat lait valmistellaan EU-tasolla, joka vaikuttaa kansalliseen lainsäädäntöön ja sitä kautta sairaanhoitajan asemaan yhteiskunnallisesti (Sairaanhoitajaliitto 2014a).

3.2.2 Sairaanhoitajan työn sisältö

Sairaanhoitajan työhön kuuluu kliinisten hoitotyötaitojen kuten ensiavun, elintoimintojen tarkkailun, peruselvytyksen, kuolevan potilaan hoitotyön, aseptiikan, ergonomisen työskentelyn, kivunhoidon ja keskeisimpien hoito- ja tutkimusten hallinta sekä tavallisimpien kansantautien hoidon peruseriaatteiden ymmärtäminen. Lääke- ja nestehoidon sekä verensiirron periaatteiden ymmärtäminen ja hoidon toteuttaminen ovat sairaanhoitajan vastuulla. Lääkehoidon osaaminen on hyvin laaja-alainen ja keskeinen osa-alue hoitotyössä. Työhön sisältyy hoitotoimien, ohjauksen ja muun asiakkaan kanssa tehdyn toimintojen asiaankuuluva, organisaation ohjaama kirjaamismalli. Asianmukainen dokumentointi on hoitajan ja potilaan turva, ja se takaa hoidon jatkuvuuden. (Jääskeläinen 2006: 24, 63 – 70.)

Sairaanhoitaja kohtaa työssään päivittäin erilaisia ja eri elämänvaiheissa olevia ihmisiä ja auttaa heitä kohtaamaan elämää, kuolemaa, erilaisia sairauksia ja komplikaatioita. Hoitaja joutuu työssään tekemään itsenäisiä päätöksiä perustaen toimintansa tutkittuun tietoon. Hyvän perustelutaidon hallinta korostuu opiskelijaohjauksessa ja kuuluu jokaisen sairaanhoitajan velvollisuuksiin. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2013.) Sairaanhoitaja toimii moniammatillisen tiimin jäsenenä, jolla edistetään potilaslähtöisyyttä (Jääskeläinen 2006: 24, 63).

Sairaanhoitaja voi työskennellä lukuisissa erilaisissa työpaikoissa eri-ikäisten asiakkaiden parissa. Esimerkkeinä mainitaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tarjoamista työpaikoista erilaiset vuodeosastot (sisätautien, kirurgian ja infektiosairauksien vuodeosastot), poliklinikat (kipu-, korva-nenä, ja kurkkutaudit, ja lastentautienpolikli-

nikka), psykiatrian erikoisalat, päivystys- ja ensihoitotyö, naistentaudit, hengityshalvausyksikkö, tehovalvonnat, leikkaussalit, iho- ja allergiaosastot, sukupuolitautien yksikkö, neurologia, kardiologia, endoskopia, dialyysihoitokeskus ja palovamma- ja tehohoitoyksikkö jne. (HUS 2016.) Helsingin kaupunki tarjoaa sairaanhoitajalle työmahdollisuuksia erilaisten terveystalveluiden piiristä kuten kaupungin sairaaloista, päihde- ja mielenterveyshuollon puolelta, sosiaalihuollosta ja erilaisista nuorten tukipalveluiden piiristä, vammais- ja palveluiden parista sekä maahanmuuttajien ja asunnottomien tukipalveluista. (Helsingin kaupunki 2016.) Sairaanhoitajalle on työmahdollisuuksia myös yksityisillä palveluntarjoajilla, joista eniten työllistävä on työterveyshuolto (Aluehallintavirasto 2016).

3.2.3 Käsitykset sairaanhoitajan ammatista tutkimusten mukaan

Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset ovat tehty Kanadassa, Israelissa, Turkissa ja Etelä-Afrikassa. Osa tutkimuksiin osallistuneista oli alalle hakeutuvia, osa sairaanhoitajaopiskelijoita, osa valmiita sairaanhoitajia ja osa satunnaisesti tutkimukseen valittuja henkilöitä. Tutkimukset luettiin huolellisesti.

Tutkimuksissa selvisi, että sairaanhoitajan ammattiin liitettiin tietynlaisia luonteenpiirteitä. Näitä oli empaattinen, välittävä, vuorovaikutustaitoinen, kunnianhimoinen, itsevarma ja seikkailunhaluinen (Price – McGillis – Angus – Peter 2013), uskonnollinen, epäitsekäs, kiltti ja jopa alistuva, sekä että sairaanhoitajat ovat alikoulutettuja, alemmaa keskiluokkaa tai kuuluvat johonkin tietynlaiseen uskontokuntaan (Meiring – van Wyk 2013: 3 – 4). Sairaanhoitajan työn ajateltiin olevan laitteiden ja koneiden käyttöä sekä lääkärin assistenttina toimimista (Marks-Marán – Shepherd – Plata – Morris – Thompson 2011: 19: 683 – 692). Lisäksi sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu rokottamista, lääkehuoltoa ja erilaisten vitaalielintoimintojen mittaamista. Sairaanhoitajan nähtiin olevan se, joka istuu potilaan vierellä ja auttaa häntä tarvittaessa. (Karabacak – Uslusoy – Alpar – Bahçecik 2012.) Osa sairaanhoitajista koki, että julkinen käsitys ammatista on negatiivinen. Sen seurauksena he olivat herkempiä väheksymään itse oman ammattinsa arvoa. (Hoeve – Jansen – Roodbol 2013: 298, 303.) Työoloja ja palkkausta pidettiin huonona (Meiring ym. 2013: 3 – 4). Toisaalta taas sairaanhoitajalle koettiin löytyvän aina töitä ja työn takaavan säännölliset tulot. Työn uskottiin olevan joustavaa ja tukevan näin perhekeskeisyyttä. Työn ajateltiin tuottavan mielihyvää, koska peruseriaatteena on muiden auttaminen. (Price ym. 2013.)

Tutkimustuloksista voidaan päätellä että, sairaanhoitajalla tulisi olla tietynlaisia luoteenpiirteitä. Tutkittavilla oli käsitys sairaanhoitajan työkuvasta, mutta se oli suppea. Tutkimuksissa ei mainittu erikseen sairaanhoitajan mahdollisia työpaikkoja, vaan kuvailtiin pelkästään työtehtäviä. Tuloksissa selvisi että, sairaanhoitajan työ tuo mielihyvää. Kuitenkin julkinen kuva ammatista oli negatiivinen.

3.3 Benchmarking

Benchmarking-menetelmän avulla arvioitiin jo tehtyjä ammattikorkeakoulujen videoita. Benchmarking-menetelmällä pyrittiin välttämään selkeästi toistuvia mahdollisia ongelmakohtia ja huomioimaan mielenkiintoa herättäviä tekijöitä. Benchmarking sanalle ei löydy suoraa käänöstä suomeksi, mutta se tarkoittaa vertaisarviointia, vuorovaikutusoppimista ja avointa kiinnostusta sitä kohtaan, miten toiset toimivat. Benchmarking arvioinnilla voi kyseenalaistaa omia menettelyjä ja pyrkiä luomaan uusia käytänteitä (Metropolia 2014). Benchmarking sopii erityisen hyvin uusien toimintatapojen hakemiseen ja mallintamiseen (Hotanen – Laine – Pietiläinen 2001: 7). On hyvä valmistautua arviointiin esimerkiksi laatimalla kysymyksiä asioista, joita halutaan tietää (Hotanen ym. 2001 37 – 48).

Käsikirjoituksen tekoa varten tarvittiin vertauskohteita, jonka vuoksi työhön arvioitiin kuusi videota. Videot valittiin satunnaisesti internetistä YouTube-videopalvelu sivustolta. Hakusanoina käytettiin ”sairanhoitaja haku”, ”sairanhoitajaksi opiskelu” ja ”sairanhoitaja amk” (liite 6). Videoissa kiinnitettiin huomiota tekijöihin, jotka vaikuttivat niiden laatuun. Näitä tekijöitä olivat videon jaettavuus eli videon sijainti, kohdeyleisön valinta, tarinan kerronnan selkeys ja herättääkö se katsojassa tunteita tai mielenkiintoa. Mikäli katsoja kiinnostuu ja katsoo videota yli 30 sekuntia, katsoo hän sen todennäköisesti loppuun (Pehkonen 2015.)

3.4 Vertaileva tutkimus

Vertailevan tutkimuksen avulla pyrittiin hahmottamaan benchmarking- tuloksissa, tieteellisissä tutkimuksissa ja kirjallisuuskatsauksessa esiintyviä yhtäläisyyksiä ja eroja. Vertai-

levan tutkimuksen avulla etsittiin yhdessä esiintyviä piirteitä, syy- seuraussuhteita ja tarkasteltiin asioita suurempana kokonaisuutena. (Luoma 2006.) Vertailun tuloksista tehtiin taulukko (liite 3). Kehittämistyön toteutus aloitettiin hyödyntämällä vertailun tuloksia.

3.5 Kehittämistyön tulos

Vertailun tulosten pohjalta tehtiin synopsis (liite 4). Siinä on kuvattu lyhyesti käsikirjoituksen tavoitteet, kohderyhmä ja käyttötarkoitus. Synopsis on tiivistetty luonnos käsikirjoituksesta (liite 5), jonka tarkoitus on helpottaa käsikirjoituksen tekoa. (Aaltonen 2003: 40 – 42.) Sen pohjalta tehtiin käsikirjoitus, jossa jokainen kohta on nimetty, numeroitu ja merkitty. (Aaltonen 2003: 109.)

Käsikirjoitus sisältää tietoa sairaanhoitajan koulutuksesta ja ammatista. Käsikirjoituksen toimintaympäristöksi pyrittiin samaan totuudenmukainen sairaanhoitajan työympäristö ja tuomaan esille tietoa koulutuksesta. Tarkoitus oli tuoda sairaanhoitajan työn monipuolisuus esille. Käsikirjoituksen teossa hyödynnettiin Aaltosen (2003: 11 – 15) kirjoittamaa Käsikirjoittajan opasta. Siinä ohjattiin kysymään itseltään, 'mitä minä haluan kertoa katsojalle'. Oppaan mukaan hyvällä käsikirjoittajalla on persoonallinen näkökulma aiheeseen liittyen. Kohtuullinen kirjoittaja on kuka tahansa, jolla on loogista jäsentelykykyä ja hieman mielikuvitusta. Käsikirjoitus pyrittiin saamaan sellaiseen muotoon, että se puhuttelee katsojia. Käsikirjoitusta kirjoittaessa rajattiin asiasisältöä useaan kertaan, jotta tuloksesta saatiin järkevästi jäsennelty.

3.6 Asiantuntijapaneeli

Käsikirjoituksen arvioinnin päämenetelmänä käytettiin kyselyä, jonka tarkoituksena oli saada näkökulma käsikirjoituksen sisällön laatuun ja sen kautta määrittää mahdollisia kehitysideoita. Lisäksi tarkoituksena oli saada tietoa käsikirjoituksen käyttökelpoisuudesta ja ymmärrettävyydestä. Arviointimenetelmä räätälöidään jokaisen työn tiedontarpeen mukaan (Seppänen-Järvelä, 2004: 26 – 30), jonka vuoksi työssä hyödynnettiin asiantuntijapaneelia. Asiantuntijapaneeliin osallistui kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa sekä kaksi media-alalla työskentelevää henkilöä. Kyselyt jaettiin vastaajille sähköisesti. Kyselylomake (liite 2) sisälsi kolme avointa kysymystä. Kaikkien vastaajien mielestä käsikirjoitus oli selkeä ja helppolukuinen.

3.6.1 Kyselyn palaute ja kehittämisehdotukset

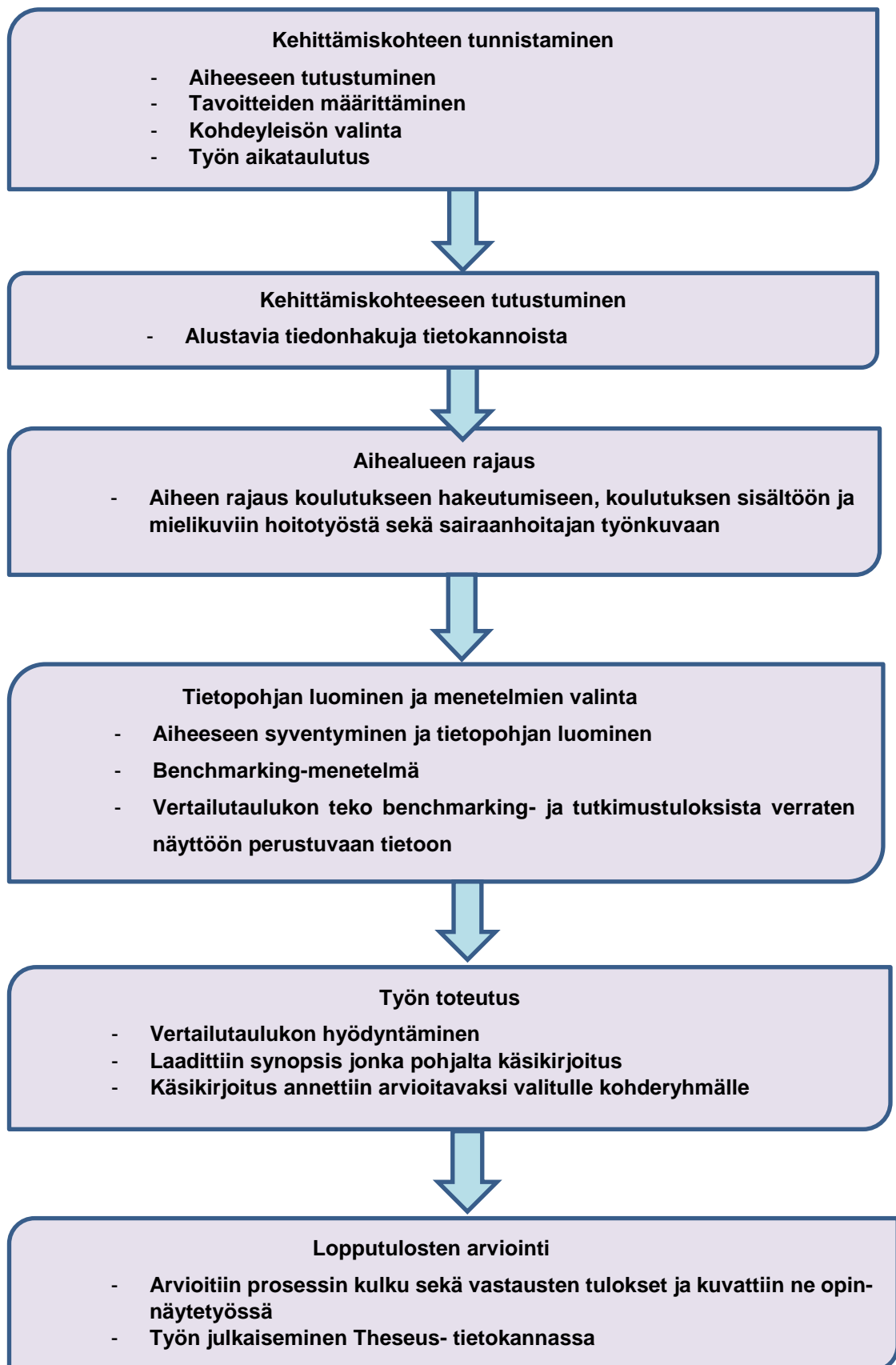
Asiantuntijapaneelilta saadussa palautteessa sairaanhoitajaopiskelijat kokivat käsikirjoituksessa kuvatut tilanteet todenmukaisiksi ja heidän mielestään sairaanhoitajan työn monipuolisuus tuli esille. Media-alalla työskentelevät kiinnittivät huomioita käsikirjoituksen ulkoasuun. He kokivat käsikirjoituksen olevan selkeä ja helppolukuinen ja tilanteet pystyttiin hahmottamaan mielessä. Kehittämisehdotuksena oli kuvakäsikirjoituksen teko kuvaamisen helpottamiseksi sekä dialogin erottaminen toimintaosuudesta selkeyden vuoksi. Tähän käsikirjoitukseen ei tehty edellä mainittuja muutoksia, vaan ne jätettiin kehittämisehdotukseksi rajallisen ajan vuoksi. Tuloksia hyödynnetään mahdollisesti innovaatio-opinnoissa ja videon tuotoksessa.

3.6.2 Kehittämistyön tulosten arviointi

Arvioitujen videoiden kuvausympäristöt olivat samankaltaisia. Työnkuva jäi suppeaksi, koska videoissa esiteltiin vain yksi työympäristö. Kuitenkin sairaanhoitajan työn vastuullisuus tuli esille. Videoissa kuvattiin myös, että alalle vaaditaan tietynlaisia luonteenpiirteitä. Lisäksi videoita arvioidessa oli vaikea tietää, mikä on ollut videon alkuperäinen tarkoitus. Esimerkiksi suppea toimintaympäristö videossa saattoi olla tarkoituksenmukaista, joka kuitenkin arvioitiin puutteellisena asiana videoissa.

Käsikirjoittamista pidettiin yhtenä haasteena, joka johtui tekijöiden kokemattomuudesta. Ei voida arvioida, muuttaako käsikirjoitus tai siitä mahdollisesti tehtävä video hakijoiden mielikuvaa sairaanhoitajan koulutuksesta ja työnkuvasta, sillä opinnäytetyössä ei ole mitattu tätä. Kehittämistyön tavoite oli tukea ammatinvalintaa. Käsikirjoituksen sisällön monipuolisuuden perusteella on mahdollista, että se tukee ammatinvalintaa.

Kuvio 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin kuvaus



(Ojasalo ym. 2009: 22 – 24.)

4 Pohdinta

Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi koostuu kuudesta eri vaiheesta. Työn vaiheistaminen helpottaa järjestelmällisen työskentelyn toteuttamista sekä auttaa huomioimaan prosessin eri vaiheet. Prosessi alkaa kehittämiskohteen tunnistamisesta ja tavoitteiden määrittelystä. Tämän jälkeen tutustutaan kehittämiskohteen teoreettisiin ja käytännönläheisiin taustatekijöihin aiheesta riippuen. Työn lähtökohdan selventämisen jälkeen määritetään kehittämistehtävät ja tehdään aiherajaus. Seuraavaksi luodaan työn tietopohja ja suunnitellaan työssä käytettävät ja siihen sopivat menetelmät. Tämän jälkeen on vuorossa työn toteutus ja julkaisu. Kehittämisprosessin ja lopputulosten arviointi on toteutusmallin viimeinen vaihe. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2009; 22 – 24.) Tämän opinnäytetyön teossa hyödynnettiin yllä mainittua tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin vaiheita ja rakenteellisuutta.

4.1 Opinnäytetyön toteutus

Runsaan tietomäärän vuoksi aiheenrajaus oli haastavaa. Hyödynsimme aiheenrajauksessa omaa työkokemustamme hoitoalalta ja huomasimme yhtäläisyyksiä työelämän ja tutkitun tiedon välillä. Hoitotyön asiantuntija käyttää hoitotyössä tieteellisen tiedon lisäksi kokemukseen perustuvaa tietoa (Mattila – Rekola – Sarajärvi, 2011: 66). Nurminen (2000) ja Sarajärvi (2009) ovat todenneet, että kokemuksen kautta saatu tieto ohjaa hoitajan toimintaa ja mahdollistaa parhaan tuloksen koskien potilaan hoitoa. Ammattitaito, intuitiivinen ajattelu ja hiljainen tieto karttavat työkokemuksen myötä. (Mattila ym. 2011: 125 – 126.)

Opinnäytetyön teko oli mielekästä aiheen ajankohtaisuuden vuoksi, sillä sosiaali- ja terveysalalta eläköityä tulevana vuosina suuri määrä sairaanhoitajia, jolloin hoitajien tarve tulee kasvamaan (Kuntien eläkevakuutus). Teimme tiiviin kirjallisuuskatsauksen, jossa tieto onnistuttiin tuomaan esiin selkeässä ja jäsennellyssä muodossa. Benchmarking-menettelyn käyttö helpotti vertaisarviointia ja sen avulla saimme poimittua mielestämme räikeimmät eroavaisuudet videoiden, ihmisten käsitysten ja tieteellisen tiedon välillä. Saimme tuotua käsikirjoituksessa esille sairaanhoitajan työtä monipuolisemmin ja laajemmin, kuin työssä arvioiduissa videoissa. Käsikirjoituksessa näkyy tekijöiden työkokemus ja se on persoonallinen. Persoonallisuutta käsikirjoitukseen toi erilaiset kuvausympäristöt ja vaihtuvat potilastapaukset.

Käsikirjoituksen yhtenä vahvuutena pidetään tapauksia, jossa tuodaan esille ihmisen elinkaarta, sairauksien kohtaamista tai hoitoa vaativia tilanteita elämän eri vaiheissa. Käsikirjoituksen tarkoitus on olla viihdyttävä ja mielenkiintoinen. Käsikirjoituksen laatua heikentää se, että opinnäytetyön tekijöillä ei ole aikaisempaa kokemusta käsikirjoittamisesta. Käsikirjoituksesta olisi voinut saada laadukkaamman, jos käsikirjoittamisen tekniikkaan olisi paneuduttu syvällisemmin. On otettava huomioon, että käsikirjoitusta arvioi vain neljä henkilöä, joten palautteen määrä oli luonnollisesti vähäinen.

Alkuperäisenä tavoitteena oli tuottaa käsikirjoitus sekä video. Resurssien puutteen sekä tiukan aikataulun vuoksi video jäi tekemättä. Kuitenkin tämänhetkiset tavoitteet saavutettiin. Opinnäytetyötä tehdessä opimme hakemaan tietoa eri tietokannoista ja olemaan lähdekriittisiä. Prosessin edetessä oma ammattitilpeys ja arvostus sairaanhoitajan työtä kohtaan lisääntyivät. Tekijöiden kirjoitus- ja tekstinlukutaidot ovat parantuneet työn edetessä.

4.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Kehittämistyön eettisyyteen kuuluu toimia rehellisesti, huolellisesti, tarkasti ja seurausten on oltava käytäntöjä hyödyttäviä (Ojasalo ym. 2009:48). Tässä opinnäytetyössä on toimittu edellä mainittujen ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa käytettiin tieteellistä tietoa ja huomioitiin lähteiden luotettavuus. Lähdekriittisyydessä kiinnitettiin huomiota muun muassa tiedon ajankohtaisuuteen sekä tiedon alkuperäisyyteen. Luotettavina lähteinä pidettiin esimerkiksi Opetushallitusta, sosiaali- ja terveysministeriötä, Valviraa, Tilastokeskusta, Terveysporttia ja Sairaanhoitajaliittoa.

Opinnäytetyöhön etsittiin tietoa eri tietokannoista aiheena käsitykset sairaanhoitajan ammatista. Kotimaisia tutkimuksia aiheesta ei löytynyt, joten työssä käytettiin kansainvälisiä tutkimuksia. Tutkimustuloksista oli pääteltävissä, että käsitys sairaanhoitajan työnkuvasta on suppea ja epärealistinen tai että hoitokulttuuri on erilainen kuin Suomessa. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset olivat tehty Turkissa, Israelissa, Kanadassa ja Etelä-Afrikassa. Kulttuurierojen vaikutus käsityksiin sairaanhoitajan työnkuvasta saattoi vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen. Tutkimustuloksista selvisi, että media luo käsityksiä sairaanhoitajan työstä.

Voidaan ajatella, että käsikirjoituksesta mahdollisesti tehtävä video voi muuttaa yksittäisen henkilön käsitystä sairaanhoitajan työstä. Tämä ei kuitenkaan ole luotettava arvio, sillä käsitykset voivat olla esimerkiksi tietämättömyyttä tai mielipidekysymyksiä. Opin- näytetyön tarjoama tieto ei välttämättä muuta yksilön käsitystä sairaanhoitajan työnku- vasta, vaikka se olisikin perusteltua.

Työssä on käytetty paljon lähteitä ja niiden asianmukaisista viittauksista on huolehdittu. Asianmukaiset lähdeviitteet lisäävät tutkijoiden työn arvostusta. Lisäksi huolehdimme, että asiantuntijapaneeli pysyi anonyyminä ja he olivat tietoisia, miten heidän osallistu- mistaan hyödynnettiin työssä. (Ojasalo ym. 2009:49.)

4.3 Kehittämisehdotukset

Opintonsa ensimmäisen vuoden aikana keskeytti 4,1%. Siitä syystä tässä opinnäyte- työssä tuotiin esille sairaanhoitajaopintoihin, - koulutukseen ja - työhön liittyviä merkityk- sellisiä asioita. Syitä keskeyttämiseen on tutkittu vähän. Kartoittamalla keskeyttämisen syitä saataisiin aiheesta lisää tietoa. Tällöin lopettamisen syihin voisi olla helpompi vai- kuttaa.

Jatkossa käsikirjoitusta voisi muokata saatujen korjausehdotusten mukaisesti. Valmista käsikirjoitusta tulisi hyödyntää, ja siitä tulisi tuottaa video Metropolia Ammattikorkeakou- lun verkkosivuille. Video olisi helposti saatavilla ja tarjoaisi tietoa alasta kiinnostuneille. Video on tehokas väline, sillä ääni sekä elävä kuva vaikuttavat suoraan katsojan järkeen ja tunteisiin. Videon tekeminen on hyvä ratkaisu, kun halutaan tiedottaa. Videota on helppo levittää eri muodoissa, ja oikein suunnattuna se voi tavoittaa suuren yleisön. (Aal- tonen 2003: 18 – 19)

5 Lähteet

Aaltonen, Jouko 2003. Käsikirjoittajan työkalut. Audiovisuaalisen käsikirjoituksen tekijän opas. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Aluehallintavirasto. Yksityiset terveyspalvelut. Verkkodokumentti. Päivitetty 27.1.2016. <<https://www.avi.fi/web/avi/yksityiset-terveyspalvelut#.VydHUfl96UI>> Luettu 2.5.2016.

Arene 2016. Koulutusalat. Verkkodokumentti. ><http://www.arene.fi/ammattikorkeakoulu/koulutus-jatutkinnot/koulutusalat>> Luettu 18.4.2016

Eerola, Satu – Heikkilä, Anna – Mari – Keski-Koukkari, Anu 2011. Korkeakouluopiskelun haasteet. Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.oppiportti.fi.ezproxy.metropolia.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=inf04627&p_selaus=100445> Luettu 13.2.2016.

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetty ammattikorkeakoululaki 630/1998 26 § 1998.

Eduskunnan päätös sosiaali- ja terveysalan suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992. Annettu Helsingissä 3.8.1992.

Eriksson, Elina – Korhonen, Teija – Merasto, Merja – Moisio, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen, sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus- hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto, Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Porvoo: Bookwell Oy. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>> Luettu 18.2.2016.

EUR-Lex, 77/452/ETY. 10.10.1989. Verkkodokumentti. <<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A31989L0595>> Luettu 15.5.2016.

Helsingin kaupunki. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Verkkodokumentti. <<http://www.hel.fi/www/helsinki/fi>> Luettu 1.5.2016.

Hoeve, Yvonne – Jansen, Gerard – Roodbol, Petrie 2013. The Nursing Profession; public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. Verkkodokumentti. <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=20dc1940-36fe-45a2-b6e9-8d5ef97861f0%40sessionmgr102&vid=1&hid=128>> Luettu 4.9.2016.

Hotanen, Jorma – Laine, Risto O. – Pietiläinen, Seppo 2001. Benchmarkingopas. Ote-media.

HUS. Sairaanhoitopalvelut. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/Sivut/default.aspx>> Luettu 20.2.2016.

Julkiterhikki. Valvira, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Päivitetty 18.9.2016. Verkkodokumentti. <http://www.valvira.fi/valvira/rekisterit/terveydenhuollon_ammattihenkilot/julkiterhikki> Luettu 13.2.2016.

Jääskeläinen, Terttu 2006:24. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon, koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä. Verkkodokumentti. <[HYPER/www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf)> Luettu 16.2.2016.

Kailanto, Meri 2012. Videot verkossa. Verkkodokumentti. <http://matriisi.ee.tut.fi/~partiom/esitykset/cc/VV2012_kasikirjoitus.pdf> Luettu 29.5.2016.

Karabacak, Ukke – Uslusoy, Esin – Alpar, Sule Ecevit – Bahçecik, Nefise. Image of nursing held by nursing students according to gender: A qualitative study. International Journal of Nursing Practice 2012; 18: 537-544. Verkkodokumentti. <<https://onedrive.live.com/view.aspx?cid=3785E05C6C5554CA&resid=3785E05C6C5554CA%21142&cnary=PuwMwTRIm7bey68tffUuDCo8Doiv%2BG3kVO8XhrsGmpA%3D5&ithint=%2Epdf&open=true&app=WordPdf>> Luettu 4.5.2016.

Kukkonen, Pia (toim.) 2012. Hoitotyön koulutuksen keskeyttäminen – Opiskelijan näkökulma. Turun yliopisto: pro gradu – tutkielma.

Kuntien eläkevakuutus. Tilastotietoja KuEL- vakuutetuista ja eläkkeistä. Verkkodokumentti. <https://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Tietoa_meista/Tilastokuvat/Tilastotietoja_KuEL-vakuutetuista.pdf> Luettu 9.2.2016

Lindqvist, Martti 2001. ETENE. Terveystieteiden yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Verkkodokumentti. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113094/URN%3aNBN%3afi-fe201504225746.pdf?sequence=1>> Luettu 10.2.2016

Luoma, Pentti 2006. Johdatusta kvalitatiiviseen vertailevaan analyysiin. Päivitetty 23.11.2006. Verkkodokumentti. <<http://www oulu.fi/sosiologia/node/5047>> Luettu 10.12.2016.

Läkärit ilman rajoja. Verkkodokumentti. <<https://lakareutangranser.se/suomi>> Luettu 20.02.2016.

Marks – Maran, Di – Shepherd, Janet – Plata, Robin – Morris – Thompson, Thris 2011. Diversity, fulfilment and privilege; the image of nursing. Verkkodokumentti. <<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropo- lia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=33859f95-f29f-4f7b-8b95-94be79090ca8%40sessionmgr4006&vid=7&hid=4207>> Luettu 17.9.2016.

Martti – Lindqvist 2001. Terveystieteiden yhteinen arvopohja yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Etene julkaisu 1. Verkkodokumentti. <<http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveystieteiden+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>> Luettu 14.2.2016.

Mattila – Lea-Riitta, Rekola – Leena, Sarajärvi – Anneli 2011. Näyttöön perustuva toiminta 1.painos. WSOY.

Meiring, A – van Wyk N.C 2013. The image of nurses and nursing as perceived by the South African public. Africa Journal of nursing and midwifery. Verkkodokumentti. <<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropo- lia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=4847c987-e496-4280-9ba4->

3a7403c21157%40sessionmgr4010&vid=1&hid=4207>. Verkkodokumentti. Luettu 3.9.2016

Metropolia 2015. Opinto-opas. Sairaanhoitotyö. <<http://opinto-opas-ops.metropolia.fi/index.php/fi/88094/fi/70320>> Luettu 5.5.2016.

Metropolia 2013. Sairaanhoitotyö. Verkkodokumentti. <http://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-nuoret-sosiaali-ja-terveysala/hoitotyö-sairaanhoitaja/?gclid=Cj0KEQIA6IC2BRDcjPrjm_itoU-BEiQASrLz1mSOJi0BJ9RCC2PVRFEGOHYoblQP0Opjv6JH_Is_WIYaAkjv8P8HAQ> Luettu 20.02.2016.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2009. Kehittämistyön menetelmät, uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki WSOY.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. Koulutukseen hakeminen. Verkkodokumentti. <http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/koulutusjaerjestelmae/koulutukseen_hakeminen/> Luettu 14.02.2016.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. Korkeakoulujen yhteishaku. Opintopolku. Verkkodokumentti. <<https://opintopolku.fi/wp/valintojen-tuki/yhteishaku/korkeakoulujen-yhteishaku/viisi-vinkkia-hakemiseen/>> Luettu 14.2016.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016. Opiskelu ja tutkinnot ammattikorkeakouluissa. Verkkodokumentti. <http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/opiskelu_ja_tutkinnot/?lang=fi> Luettu 15.2.2016.

Opintopolku 2016. Miten opiskelijat valitaan. Verkkodokumentti <<https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/miten-opiskelijat-valitaan/>> Luettu 12.2.2016.

Pehkonen, Pauliina. Vaisto Creative, marketing blog. Tee näin onnistunut some-video. Verkkojulkaisu. Päivitetty 28.8.2015. <<http://www.gogroup.fi/blog/tee-n%C3%A4in-onnistunut-some-video>> Luettu 19.7.2016.

Price, Sheri Lynn – McGillis, Linda – Angus, Jan E – Peter, Elisabeth 2013 Canada, Toronto. Choosing nursing as a career: a narrative analysis of millennial nurse's career choice of virtue. Nursing Inquiry 2013; 20(4): 305–316. Verkkodokumentti. <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=4e875373-e8a5-4648-8b3d-f37f962c7f04%40sessionmgr120&hid=124>> Verkkodokumentti. Luettu 29.8.2016.

Punainen Risti 2016. Tule mukaan. Verkkodokumentti. <<https://www.punainenristi.fi/tule-mukaan/avustustyontekijaksi>> Luettu 20.02.2016.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Sairaanhoitajaliitto. Päivitetty 3.10.2013. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>> Luettu 9.2.2016.

Sairaanhoitajaliitto 2014a. Kansainvälinen toiminta. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/yhteisollisyys/kansainvalinen-toiminta/>> Luettu 14.2.2016.

Sairaanhoitajaliitto 2014b. Kansainvälinen yhteistyö. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/sairaanhoitajaliitto/osallistu-kansainvaliseen-toimintaan/>> Luettu 22.02.2016.

Sairaanhoitajaliitto 2014c. Opiskelu sairaanhoitajaksi. Päivitetty 21.8.2014. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/opiskelu-sairaanhoitajaksi/>> Luettu 15.2.2016.

Sairaanhoitajaliitto 2015. Suomalainen sairaanhoitajakoulutus uudistuu ja yhtenäistyy. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/2015/suomalainen-sairaanhoitajakoulutus-uudistuu-ja-yhtenaistyy/>> Luettu 20.2.2016.

Sairaanhoitajaliitto 2014d. Valintaperusteet. <Verkkodokumentti. <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/opiskelu-sairaanhoitajaksi/>> Luettu 12.2.2016.

Seppänen – Järvelä, Riitta 2004. Prosessiarviointi kehittämissuorituksissa, opas käytäntöihin. Stakes. Verkkodokumentti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75862/Arviointiraportteja4_04.pdf> Luettu 23.10.2016.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/sotepalvelut>> Luettu 13.2.2016.

Talman, Kirsi 2014. Hoitotyön koulutuksen opiskelijavalinnat. Seurantatutkimus kahden valintakoemenetelmän yhteydestä opiskelijoiden osaamiseen ja opiskelumotivaatioon. Turun yliopiston julkaisuja. Verkkodokumentti. <<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/96712/AnnalesC383Talaman.pdf?sequence=2>> Luettu 4.2.2016.

Tilastokeskus. Ammattikorkeakoulujen opiskelija- ja tutkintomäärät kasvussa. Päivitetty 19.4.2016. Verkkodokumentti. <http://www.tilastokeskus.fi/til/akop/2015/akop_2015_2016-04-19_tie_001_fi.html> Luettu 14.2.2016.

Tilastokeskus 2016. Ammattikorkeakoulutus. Verkkodokumentti. <<http://www.tilastokeskus.fi/til/akop/index.html>> Luettu 13.2.2016.

Tilastokeskus 2016. Koulutuksen keskeyttäminen koulutussektoreittain ja koulutusaloittain. Päivitetty 17.3.2016. <http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__kou_kkesk/010_kkesk_tau_001.px/table/tableViewLayout1/?rxid=b830a25a-2cbc-4cb8-9267-7e50c9348f08> Luettu 2.5.2016.

Tilastokeskus 2015. Koulutuksen keskeyttäminen. Verkkodokumentti. <<http://www.stat.fi/til/kkesk/index.html>> Luettu 23.2.2016

Uudistuva sosiaalialan osaaminen 2014. Metropolia. Verkkodokumentti. <<http://blogit.metropolia.fi/uudistuva-sosiaalialan-osaaminen/2014/03/22/benchmarking-menetelma-tyoyhteison-kehittamisessa/>> Luettu 12.5.2016

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 2013/546. Annettu Helsingissä 1.1.2014.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 932/2014 § 25. Annettu Helsingissä 14.11.2014.

Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559 § 2. Annettu Helsingissä 30.12.2015.

Valvira. Ammattioikeudet, laillistamiseen ja nimikesuojaukseen johtava koulutus Suomessa. Verkkodokumentti. Päivitetty 12.2.2016. <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/koulutus_suomessa> Luettu 13.2.2016.

Virtanen, Petri – Suoheimo, Maria – Lamminmäki, Sara – Ahonen, Päivi – Suokas, Markku 2001. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämiseen. Helsinki: Tekes. Verkkodokumentti. <<https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>> Luettu 15.2.2016.

Virtuaali ammattikorkeakoulu. Toiminnallinen opinnäytetyö. Verkkodokumentti. <<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>> Luettu 11.5.2016.

WHO regional officer for Europe. Data ja statistics. Päivitetty 2016. Verkkodokumentti. <<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/data-and-statistics>> Luettu 19.2.2016.

Yleiset valintaperustesuositukset. Opintopolku. Verkkodokumentti. <<https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/miten-opiskelijat-valitaan/amk-tutkintojen-valintaperusteet-2016/>>. Luettu 13.2.2016.

2005/36/EY. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/tutkintojen_tunnustaminen/ammattipatevyyden_tunnustaminen_eussa> Luettu 17.4.2016.

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaus	Osu- mia	Otsikon ja tiivistelmän perusteella luetut	Työhön valitut
Medic	Kansainvälisyys AND	Vain kokotekstit ja asiasanojen syno- nyymit käytössä. Suomi, englanti, ruotsi.	8	1	0
	Kansainvälinen hoitotyö				
Medic	Sairaanhoidajan ammatti*sai- raanhoidajan työnkuva*	Vain kokotekstit. Vain suomeksi. Vain gradut. Vuosi 2011-2016.	44	3	0
Cinahl	Image* nurs	Vain kokotekstit. Vuosi 2011-2016.	5	0	0
Cinahl	Vision*nurs	Vain kokotekstit. Vuosi 2011-2016.	26	1	0
Cinahl	Image of nursing	Vain kokotekstit. Vuosi 2011-2016.	100	4	0
Cinahl	"nursing as a career AND ex- pectations	Vuosi 2011-2016.	29	6	1
Cinahl	"Nursing as a career choice"	Vuosi 2011-2014.	63	4	1
Cinahl	"Image of nursing as a profes- sion"	Vuosi 2010-2015.	33	3	2

Kyselylomake

1. Miten arvioisit käsikirjoituksen ymmärrettävyyttä (tekstin sujuvuus, tekstin pituus, johdonmukaisuus?)

2. Miten arvioisit käsikirjoituksen sisältöä? (sisältääkö keskeiset sisällöt sairaanhoitajan koulutuksesta ja/työstä)

3. Mitä ehdotuksia sinulla olisi käsikirjoituksen kehittämiseksi?

Kiitos vastauksistanne!

Vertailutaulukko

Videoista ja tutkimuksista saatu tieto sairaanhoitajan ammatista	Näyttöön perustuva tieto
Usea video kuvattiin vain yhdessä toimintaympäristössä -> suppea kuva.	Sairaanhoitajan työympäristöjä on lukuisia erilaisia (HUS 2016).
Tutkimuksessa oli käsitys siitä, että hoitotyö ei liity fyysiseen potilaskontaktiin, vaan on enimmäkseen laitteiden ja koneiden käyttöä (Marks-Maran – Shepherd – Plata – Morris-Thompson 2011).	Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu kliiniset hoitotyön taidot (Jääskeläinen. 2006: 24. 63-70).
Nähdään että hoitotyö ei sisällä päätöksentekoa ja hoitaja nähdään usein vain lääkärin assistenttina (Marks-Maran – Shepherd – Plata – Morris-Thompson 2011).	Hoitaja joutuu työssään tekemään itsenäisiä päätöksiä perustaen toimintansa tutkittuun tietoon (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 2013). Sairaanhoitaja on moniammatillisen tiimin jäsen (Jääskeläinen. 2006: 24. 63-70).
Muutamassa hakuvideossa tuli esille, että hoitajan luonne määrittää työpaikan/erikoisalan.	On määritelty eettiset ohjeet, joiden mukaan sairaanhoitaja ammatissaan toimii (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 2013).
Ei mainintaa kansainvälisyydestä, kuten opiskelijavaihdosta tai työllistymisestä ulkomailla hakuvideoissa.	Opintojen aikana mahdollista lähteä opiskelijavaihtoon (Metropolia 2013). Työllistyminen ulkomaille arkipäiväisempää (Lääkärit ilman rajoja).
Videoissa tuli esille, että hoitotyö on vastuullista.	Hoitotyö on vaativaa ja vastuullista ja vaatii jatkuvaa oman asiantuntijuuden kehittämistä (Jääskeläinen. 2006: 24. 63-70).

Synopsis

”MATKA SAIRAANHOITAJAKSI”

Kertoja kulkee muutaman opetustilan läpi kertoen lyhyesti sairaanhoitajan opinnoista. Tämän jälkeen näytetään viisi erilaista lavastettua sairaanhoitajan työtilannetta, joissa näkyy ihmisen elämänkaari. Kertoja kulkee tilanteiden läpi taustahenkilönä kertoen sairaanhoitajan työn monipuolisuudesta ja vastuullisuudesta. Tilanteet pyritään saamaan näyttämään mahdollisimman autenttisilta, hyödyntäen oppilaitoksen puitteita ja välineistöä.

Esittelyvideo, kesto noin kolme- neljä minuuttia.

Käsikirjoituksen tavoitteet

- Käsikirjoituksen sisältö vastaa työn tavoitetta, joka on antaa tietoa sairaanhoitajan koulutuksesta ja työstä.
- Käsikirjoitus on siinä muodossa ja siten tehty, että siitä pystyy tekemään videon.

Kohderyhmät

- Koulutukseen hakeutuvat ja alasta kiinnostuneet.
- Kohderyhmämme ei ole sidoksissa tiettyihin ammattiryhmiin, kulttuureihin tai sukupuoleen

Käsikirjoituksen käyttötapa

- Mikäli käsikirjoituksesta tehdään video, on se osana kokonaisuutta Metropolian verkkosivuilla.

Ohjelman elementit

- Järjestetyt tapahtumapaikat (Metropolian opetustilat ja simulaatiotilat)
- Hoitotilanteet
- Oppimistilanteet
- Taustamusiikit tietokoneella
- Grafiikka tietokoneella

Käsikirjoitus

Matka sairaanhoitajaksi

Interiööri. ”Kohtaus 0” Opetustilanne

Käsikirjoituksessa oleva kertoja ei liity tapahtumien kulkuun, eikä roolihenkilöt huomioi kertojaa. Näin ollen kirjoitetut tapahtumat tapahtuvat äänettöminä ja vain kertojan ääni ja musiikki kuuluvat.

Sairaanhoitajaopinnot koostuvat laajasta teoria-opinnoista sekä kliinisistä harjoitteluista. Sairaanhoitajakoulutus antaa hyvät työvalmiudet ja työllistymismahdollisuudet. Tapahtumat alkavat koulun auditoriosta, jossa on opetus meneillään. Opiskelijat istuvat penkeillä ja opettaja luennoi. Kertoja istuu oppilaiden seassa ja kertoo että ”sairaanhoitajaopinnot koostuvat muun muassa anatomiasta ja fysiologiasta, lääkehoidosta, kliinisestä hoitotyöstä sekä tutkimus- ja kehitystyöstä”.

Kuvaus

Kuvaus alkaa kokokuvauksella koko auditoriosta, jonka jälkeen siirrytään lähikuvaamaan kertojaa, joka istuu auditorion penkillä. Kuvataan lähikuvana, kun kertoja nousee ylös ja kävelee ulos auditoriosta. Kertoja siirtyy auditoriosta simulaatioluokkaan, kertoen ”sairaanhoitajan kohtaavan työssään päivittäin erilaisia ja eri elämänvaiheissa olevia ihmisiä”. Kuvataan puhumista kertojan sivulla kävellen lähikuvana. Puheen jälkeen, tilanvaihto näytetään nopeutetusti.

Interiööri. ”Kohtaus 1 ” vastasyntyneen hoito

Kohtaus tapahtuu hoitotyön simulaatiotilassa, joka on lavastettu vastasyntyneiden tehosastoksi, työskentelee kolme sairaanhoitajaa, jotka hoitavat vastasyntyntä lasta. ”Hoitaja 1” pitää kättä keskoskaapissa, ”hoitaja 2” vetää lääkettä ruiskuun ja ”hoitaja 3” pitää potilaskansiota kädessään ja tekee siihen merkintöjä. Kertoja liikkuu tilan läpi kertoen samalla, että ”sairaanhoitajan työ on vaativaa, vastuullista ja vaatii jatkuvaa oman asiantuntijuuden kehittämistä. Sairaanhoitajan tulee hallita erilaisia kliinisiä hoitotyön taitoja, kuten lääke- ja nestehoitoa”.

Kuvaus

Kauko kuvataan tilaa, jossa näkyy hoitajat hoitamassa vauvaa keskoskaapissa. Kertoja puhuu, mutta kuvaus pysyy koko ajan tapahtumissa. Kuvataan sairaanhoitajan käsiä läheltä, kun hän vetää lääkettä ruiskuun. Kuva siirtyy kertojaan, joka siirtyy toiseen simulaatiotilaan. Tilanvaihto näytetään nopeutetusti.

Interiööri. ”Kohtaus 2” Leikki-ikäinen päivystyksessä

Kohtaus tapahtuu hoitotyön simulaatiotilassa, joka on lavastettu toimenpidehuoneeksi. Noin kolmivuotias lapsi istuu vuoteen reunalla itkien. Hänen vieressään istuu äiti. Lapsi on loukannut kätensä ja äiti lohduttaa lasta. Hoitaja asettaa kolmioliinaa lapsen käteen kommunikoiden samalla äidin kanssa. Kertoja liikkuu tilassa kertoen, että ”sairanhoitajan työssä vaadittavan hyviä vuorovaikutustaitoja, ensiaputaitoja sekä näppäryyttä”.

Kuvaus

Kuvataan kaukokuvaa koko tilasta, jossa on hoitaja, lapsi ja äiti. Kuvataan kaukokuvana, kun hoitaja puhuu äidille. Kuvataan hoitajan käsiä läheltä, kun hän sitoo kolmioliinaa lapsen käsivarteen. Kertoja puhuu taustalla. Kuva siirtyy kaukokuvaan ja kertojaan, joka siirtyy toiseen simulaatiotilaan. Tilanvaihto näytetään nopeutetusti.

Interiööri. ”Kohtaus 3” Teini-ikäisen ohjaustilanne

Kohtaus tapahtuu tilassa, joka on lavastettu hoitajan vastaanotoksi. Pöydän ympärillä vastakkain istuvat hoitaja ja teini-ikäinen tyttö. Sairanhoitaja pitää kädessään paperia osoittaen siitä eri kohtia, samalla puhuen. Tyttö nyökkää ajoittain ja katsoo hoitajaa, osoittaakseen ymmärryksen. Kertoja kertoo, ”sairanhoitajan työhön kuuluvan päivittäin potilasohjausta ja neuvontaa. Luottamuksellisuus hoitotyössä on ensiarvoisen tärkeää myönteisen hoitosuhteen luomiseksi. Lisäksi hoitajaa sitoo vaitiolovelvollisuus, joka on laissa säädelty. Työhön sisältyy organisaation ohjaama asianmukainen dokumentointi, joka on hoitajan ja potilaan turva”.

Kuvaus

Kuvataan tilaa kaukokuvana. Kuvataan teini-ikäisen tytön takaa puolikuvana, niin että näkyy hoitajan ja tytön kommunikointi. Kertoja tulee lähelle pöytää, katsoo kameraan ja puhuu. Kuvataan kaukokuvana, kun kertoja siirtyy toiseen simulaatiotilaan. Tilanvaihto näytetään nopeutetusti.

Interiööri. ”Kohtaus 4” Aikuinen leikkaussalissa

Kohtaus tapahtuu tilassa, joka on lavastettu leikkaussaliksi. Taustalla on anestesiatyö-työasema, useita infuusioautomaatteja. Potilas makaa leikkaussalipöydällä. Hänet on peiteltä vihreillä leikkausliinoilla, paitsi vatsanalue, joka on jätetty paljaaksi. Potilaan kasvoja ei näy, koska ne ovat anestesiakaaren takana. Hoitaja 1 on instrumentoiva sairaanhoitaja, joka asettelee instrumentteja pöydälle. Hoitaja 2 on anestesiahoitaja. Hän valmistele potilaan pääpuolella, potilaalle annettavia lääkkeitä vetäen niitä ruiskuun. Hoitaja 3 toimii valvovana sairaanhoitajana. Hän auttaa kirurgia pukemaan steriiliä takkia ylle. Jokainen hoitaja on pukeutunut asianmukaiseen suojavaatetukseen. Kertoja saapuu tilaan ja kysyy, ”osaisitko sanoa, kuka heistä on sairaanhoitaja? Leikkaussalissa sairaanhoitaja voi toimia monessa eri roolissa ja toimii osana moniammatillista tiimiä. Tämä vaatii sairaanhoitajalta sujuvaa tiimityöskentelytaitoa, jolla edistetään potilaan turvallisuutta”.

Kuvaus

Aluksi kuvataan kokokuvana kertojaa sekä tapahtuma ympäristöä. Kuvataan liikkuvana kuvana leikkauspöydän ympäristön tapahtumia. Kuvataan lähikuvana hoitaja 1, joka asettelee instrumentteja pöydälle. Kertoja puhuu taustalla. Kuvataan lähikuvana hoitaja 3, joka avustaa kirurgia pukeutumaan. Kuvataan kokokuvana kertojaa, joka siirtyy toiseen simulaatiotilaan. Tilanvaihto näytetään nopeutetusti.

Interiööri. ”Kohtaus 5” Vanhus kotihoidossa

Kohtaus sijoittuu kodinomaiseen ympäristöön. Asiakkaana on vanha mies, joka istuu pyörätuolissa. Hoitaja tulee miehen kotiin, hän ottaa kontaktin asiakkaaseen katsomalla häntä silmiin ja laskemalla käden olkapäälle. Asiakas vastaa katseeseen. Hoitaja ottaa potilaan dosetista lääkkeet ja laittaa ne lääkelasiin. Hän lämmittää ruokaa ja tuo potilaan

eteen lautasen sekä lääkkeet. Kun potilas syö hoitaja siistii ympäristöä. Kertoja istuu huoneen nurkassa nojatuolissa ja kertoo ”sairaanhoitajan työn olevan itsenäistä ja vaativan paljon itsenäistä päätöksentekoa. Sairaanhoitaja on vastuullinen, empaattinen ja aidosti kiinnostunut asiakkaansa tilanteesta. Hän pyrkii auttamaan ja ratkaisemaan potilaan huolet asiakkaalle sopivimmalla tavalla”.

Kuvaus

Kuvataan kokokuvana niin että etualalla näkyy hoitaja ja vanha mies, takana kertoja istuen nojatuolissa. Kertojan puhuessa kuva liikkuu niin että hoitajan ja vanhan miehen selät näkyvät, tila näkyy ns. kuin kertojan silmin. Kuvataan kokokuvaa, kun kertoja nousee nojatuolista, kuvataan hänen selkää ja ns. seurataan ulos ovesta.

Interiööri. ”Kohtaus 6” Grande finale

Kertoja lähtee vanhan miehen kotoa ja sulkee oven perässään. Hän lähtee kävelemään rappusia alaspäin kertoen, että ”sairaanhoitaja voi työskennellä lukemattomissa erilaisissa työpaikoissa, eri-ikäisten asiakkaiden parissa. Sairaanhoitajan työn peruseriaatteita ovat terveyden edistäminen ja kärsimysten lievittäminen. Työtä ohjaa hoitotyön etiikka, jossa pääpaino on ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisessa”. Kertoja pitää pienen tauon ja kävelee muutaman askelman, jonka jälkeen hän sanoo: ”Hae sairaanhoitajaksi ja lähde mukaan matkalle!”

Kuvaus

Kuvataan kokokuvana, kun kertoja kävelee portaita alas hitaasti. Kertojan pysähtyessä viimeiselle askelmalle kuva sumenee ja mustuu. Taustalle tulee Metropolian logo ja taustalla soi monitoroitu sydämen sykkeen ääni.

Hyperlinkit arvioiduista videoista

Sairaanhoitajaksi. Lapin AMK. Verkkodokumentti. Päivitetty 10.3.2016 <<https://www.youtube.com/watch?v=pYXTdMuNUV4>>.

Centria-ammattikorkeakoulu - Sairaanhoitaja (AMK). Verkkodokumentti. Päivitetty 9.2.2015. <<https://www.youtube.com/watch?v=NHrINmUiAFY>>.

Kajaanin Ammattikorkeakoulu - Päänsä Pitänyt Sairaanhoitaja. Verkkodokumentti. Päivitetty 20.3.2012. <<https://www.youtube.com/watch?v=-tE3Aky5OaY>>.

Sosiaali- ja terveysala, Tampereen ammattikorkeakoulu - TAMK - alumni "Silmät". Verkkodokumentti. Päivitetty 18.3.2016. <<https://www.youtube.com/watch?v=UINC-XaW-RbQ>>.

Töissä sairaalassa. Verkkodokumentti. Päivitetty 14.3.2013. <<https://www.youtube.com/watch?v=iqSlv1g94vo>>.

Sairaanhoitaja (AMK). Päivitetty 20.12.2015. Verkkodokumentti. <<https://www.youtube.com/watch?v=Vqso-6GuMrA>>.