



# Ikääntyneiden hoitotyö – sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia simulaatio-opetuksesta ammattikorkeakoulussa

Virpi Salo<sup>1</sup>, Minna Laitila<sup>1</sup>, Riikka Halmesmäki<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Väestön entistä nopeampi ikääntyminen haastaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja sen koulutuksen. Hoitoalan opiskelijoiden valmistaminen yhä kasvavan ikääntyvän väestön hoitoon koetaan sairaanhoitajakoulutuksessa haasteena. Tutkimuksessa analysoitiin temaattisen analyysin avulla sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia gerontologisen hoitotyön simulaatio-opetuksesta. Lisäksi kartoitettiin sitä, mitä opiskelijat arvioivat oppineensa kokonaisuudessaan gerontologisen hoitotyön opintojaksoilla. Aineisto kerättiin Webropol-verkkokyselyllä hoitotyön opiskelijoilta (N=39), jotka osallistuivat simulaatioihin syksyllä 2021 ja keväällä 2022. Tulokset osoittivat, että sairaanhoitajaopiskelijat kokivat simulaatiot turvalliseksi ja realistiseksi oppimisympäristöksi, jossa myös virheiden tekeminen ja niistä oppiminen oli mahdollista. Jotkut opiskelijat kokivat ahdistusta tai pelkoa simulaatioiden yhteydessä. Simulaatioiden tekniseen toteutukseen ja opiskelijoiden huolelliseen valmisteluun tulee kiinnittää huomiota. On tärkeää varmistaa simulaatiopedagogiikan ja erilaisen simulaatio-opetukseen liittyvien työvälineiden osaaminen. Simulaatio-opetusta tulisi kehittää edelleen huomioiden oppilaiden tunteiden, stressin ja jännityksen vaikutus oppimiseen. Hyvä valmistautuminen ja suunnittelu voivat auttaa opiskelijoita orientoitumaan simulaatioon ja siten mahdollisesti vähentämään siihen kohdistuvaa stressiä ja jännitystä.

## Johdanto

Suomalainen yhteiskunta ikääntyy edelleen. Sosiaali- ja terveysministeriön (2020a) mukaan Suomessa oli 1,2 miljoonaa yli 65-vuotiaasta kansalaista vuonna 2019, mikä tarkoittaa, että joka viides suomalainen mies ja joka neljäs suomalainen nainen on 65-vuotias tai vanhempi. Suomessa väestön ikääntymiseen liittyviä kansanterveyshaasteita ovat liikunnan puute,

ravitsemusongelmat, kuten ylipaino ja vajaa-ravitseminen, päihteiden käyttö, mielenterveysongelmat ja yksinäisyys. Vanhusten palveluiden kehittämiseksi ja arvioimiseksi sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto ovat antaneet palvelujen laatua koskevan suosituksen, jonka tavoitteena on ikäystävällinen Suomi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020b.)

Hoitotyön opiskelijoiden valmistaminen hoitamaan jatkuvasti kasvavaa ikääntyvää väes-

töä koetaan sairaanhoitajakoulutuksessa haasteena (Koh 2012; Cheng ym. 2022). Suurin osa hoitotyön opiskelijoista kohtaa opintojensa jossain vaiheessa iäkkäitä asiakkaita ja potilaita (Cheng 2021). Sairaanhoitajaopiskelijoiden asenteet ikääntyneiden hoitotyötä kohtaan ovat enimmäkseen myönteisiä. Opiskelijat eivät kuitenkaan valitse ikääntyneiden hoitotyötä omaksi alakseen, koska käytännön harjoitus- ja oppimisympäristöt vaikuttavat usein epäsuotuisasti opiskelijoiden asenteisiin vanhusten hoitamista kohtaan ja heidän urasuunnitelmiinsa. (Sizer ym. 2016; Che ym. 2018.) Hoitotyön opiskelijat eivät useinkaan näe ikääntyneiden hoitotyötä houkuttelevana vaihtoehtona (Koh 2012; Kor ym. 2022; Sakamoto 2022). Ikääntyneiden hoitotyötä ja opetusta tuleekin kehittää mielekkääksi ja innostavaksi. On tärkeää, että opiskelijoilla on hyviä oppimiskokemuksia ja positiivinen asenne ikääntyneiden hoitoon.

Syksyllä 2021 toteutettiin Seinäjoen ammattikorkeakoulussa gerontologisen hoitotyön opintojakso, johon osallistui 22 sairaanhoitajaopiskelijaa. Toinen vastaava opintojakso järjestettiin keväällä 2022, ja siihen osallistui 17 opiskelijaa. Opintojaksoilla yhdistettiin verkko-opetusta (*online teaching*) (Rapanta ym. 2020) ja simulaatio-opetusta. Teoriaosuuden opiskelijat opiskelivat itsenäisesti Moodle-oppimisolustalla. Etä- ja lähiopetuksen yhdistämisen on todettu edistävän monin tavoin oppimista (Permana & Adiningsih 2018; Berga ym. 2021). Pedagogiikan valinta perustui kurssin oppimistavoitteisiin (ks. Kor ym. 2022).

### Simulaatiot hoitotyön opetuksessa

Simulaatioita on käytetty hoitotyön opetuksessa useiden vuosien ajan (Foronda ym. 2013; Berndt ym. 2015). Simulaatioiden avulla voidaan perehdyttää opiskelijoita tulevaan sairaanhoitajan ammattiin käymällä läpi erilaisia potilasskenaarioita turvallisessa oppimisympäristössä, jossa myös virheet ovat sallittuja. Simu-

laatioharjoitukset lisäävät hoitotyön opiskelijoiden kriittistä ajattelukykyä ja itseluottamusta (Berndt ym. 2015). Simulaatio-opetuksen avulla voidaan harjoitella myös monimutkaisia taitoja (Chernikova ym. 2020) ennen varsinaiseen hoitotyöhön menemistä. Eiden ja kumppaneiden (2020) tutkimuksen mukaan simulaatioihin osallistuminen syvensi ja lisäsi opiskelijoiden ymmärrystä teoreettisesta tiedosta ikääntyneiden hoitotyössä. Opiskelijat saivat soveltaa teoriatietoa käytäntöön, ja näin he sisäistivät sen paremmin gerontologisen potilaan hoitotyössä.

Simulaatio-opetus tulee suunnitella hyvin. Tämä vaatii ohjaajalta hyvää simulaatiopedagogiikan tuntemista sekä pedagogista ja teknistä osaamista. (Keskitalo 2015.) Skenaarioita suunniteltaessa laaditaan oppimistavoitteet ja rakennetaan skenaariot siten, että tavoitteet voidaan saavuttaa. Skenaarion rakentamisessa huomioidaan osallistujat, tarvittava välineistö sekä muut materiaalit. Ennen simulaation alkua opiskelijoille kerrotaan, mitkä ovat oppimistavoitteet, ja annetaan heille mahdollisuus tutustua tiloihin ja välineisiin. (Motola ym. 2013.) Opiskelijoiden on hyvä tutustua ennen simulaatiota itse simulaatiotilaan, simulaationukkeen sekä simulaatiossa käytettäviin hoitovälineisiin ja -laitteisiin (Keskitalo 2015). Simulaatio-ohjaajien on hyvä kerrata opiskelijoille oppimistavoitteet sekä jokaisen roolit ja tehtävät simulaatioissa (Dillström & Ruotsalainen 2014). Tavoitteiden läpikäyminen ja teoriatiedon kertaaminen ennen simulaatiota valmistaa opiskelijoita simulaatioharjoitukseen (Motola ym. 2013).

Simulaatioharjoituksen jälkeen kokoonnutaan jälkipuintitilaisuuteen (*debriefing*), jossa käydään harjoituksen oppimiskeskustelu (Motola ym. 2013). Palautteen saaminen on oppimisen kannalta tärkeää, koska harjoitustilanne ja jälkipuinti täydentävät toisiaan (Dillström & Ruotsalainen 2014). Keskustelussa käydään jokaisen osallistujan näkökulmasta läpi onnistumiset simulaatiossa sekä asiat, joissa voisi vielä kehittyä. Itsearviointin ja tarkkailijoiden ha-

vaintojen pohjalta keskustellaan muun muassa toimintatavoista, vuorovaikutuksen onnistumisesta ja ryhmän toiminnasta. (Motola ym. 2013.)

Simulaatio-opetuksen avulla opiskelijoille voidaan opettaa myös eettisyyttä ja potilaskeskeistä hoitotyötä. Opiskelijoiden toimiminen simulaatioissa sekä tarkkailijan että toimijan rooleissa lisää ymmärrystä hoitotyöstä. (Knudsen Oddvang ym. 2021.) Simulaatio-opetusta hyödyntämällä uuden oppiminen on helpompaa, opiskelijat ovat tyytyväisiä, ja heidän itseluottamuksensa lisääntyy (Dincer & Ataman 2020; Olaussen ym. 2020).

## Gerontologisen hoitotyön simulaatioiden käytännön toteutus

Seinäjoen ammattikorkeakoulun terveystalon opetussuunnitelmassa gerontologinen hoitotyö on kolmen opintopisteen kokonaisuus, johon sisältyy myös geriatrician osuus. Tämän lisäksi opintoihin kuuluu hoitotyön harjoittelu kotihoito- tai laitoshoitoympäristöissä. Opetussuunnitelman sisältöjä ovat muun muassa ikääntyneen lääkehoito, akuuttihoito, kotihoito, mielenterveys sekä erilaiset palvelujärjestelmät. Opintoissa käydään läpi eri teemoja liittyen ikääntyneen kohtaamiseen eri toimintaympäristöissä. Näitä ovat muun muassa ikääntyneen kaltoinkohtelu, muistisairaudet, uudet ravitsemussuositukset sekä hyvinvointiin liittyvät digitaaliset sovellukset ja palvelut ikääntyneiden hoitotyössä.

Tässä artikkelissa tarkasteltavilla gerontologisen hoitotyön opintojaksoilla teoreettinen osa opiskeltiin itsenäisesti Moodlessa ennen simulaatio-opetusta. Teoriaosuuden ja simulaatioiden teemat oli valittu kattamaan gerontologisen hoitotyön keskeisiä osa-alueita, joita kuvataan tarkemmin jäljempänä. Simulaatioissa toteutettiin kolme skenaariota (esimerkki skenaariosta kuviossa 1), joiden aiheina olivat ikääntyneen ravitsemuksen arviointi, ikääntyneen masennuksen ja alkoholinkäytön huo-

### Skenaario 1. Ravitsemustilanteen arviointi

Saimi on 84-vuotias nainen. Hän on nyt muuttanut vanhusten palvelukotiin, koska ei kyennyt enää asumaan yksin kotona sairaalahoidon jälkeen. Saimi oli sairaalassa yleiskunnon heikkenemisen vuoksi. Hänellä on kohonnut verenpaine, sydämen vajaatoiminta ja laktoosi-intoleranssi. Hän on aikaisemmin asunut kaukana keskustasta eikä ole tarvinnut kotihoidon palveluita. Saimin paino on pudonnut lyhyessä ajassa noin 5 kiloa.

Hänellä on tytär, joka asuu Etelä-Suomessa 350 kilometrin päässä ja käy yleensä tapaamassa äitiään kerran kuussa. Saimi on pärjännyt itsenäisesti, mutta nyt kunto on huonompi kuin aiemmin. Tytär halusi, että Saimi muuttaa palvelukotiin. Tytär on nyt vierailulla Saimin luona.

Tapaatte Saimin palvelukodissa ja arvioit hänen ravitsemustilaansa.

Osallistujaroolit:

- Saimi ja hänen tyttärensä
- Sairaanhoidajat

Tiedot:

- BMI 23
- Paino 52 kg

*Kuvio 1. Esimerkki simulaatioissa käytetystä skenaariosta.*

mioiminen sekä pneumoniotilaan hoito päivystystilanteissa. Skenaariot toteutuivat eri oppimisympäristöissä: palvelutalossa, kotihoidossa ja päivystyksessä. Jokaisessa skenaariossa oli toimijoina 3–4 opiskelijaa, joista kaksi oli sairaanhoitajan sekä 1–2 potilaan ja/tai läheisten rooleissa.

Ryhmän muut opiskelijat toimivat arvioijan rooleissa. Simulaatiot toteutettiin simulaatioluokassa, ja arvioijat seurasivat niitä viereisessä luokkatilassa kameran välityksellä. Jokaiselle arvioijan roolissa toimineelle opiskelijalle annettiin erilaiset havainnoitavat asiat, esimerkiksi vuorovaikutus, asiakkaan kohtaaminen ja hoitotyön toteutuminen. Lisäksi jokaisessa skenaariossa oli oppimisen tavoitteet, jotka käytiin läpi ennen skenaarion toteutumista.

Koska simulaatio-oppiminen oli osalle opiskelijoista uusi opetusmenetelmä, tuntien alussa kerrattiin simulaatiopedagogiikkaan liittyviä asioita. Simulaation rakenne esiteltiin opiskelijoille ja kerrottiin, ettei kyseessä ole arviointi-tilanne vaan oppimistilanne. Heitä muistutettiin kannustavasta ja kollegiaalisesta ilmapiiristä ja simulaatioharjoittelun turvallisuudesta. Opiskelijoita pyydettiin keskittymään simulaatioihin ja tapahtumiin sekä kehoitettiin osallistumaan, jakamaan omaa tietouttaan, rohkaisemaan toisiaan ja tekemään kysymyksiä debriefing-keskustelussa.

### Ikääntyneen asiakkaan ravitsemuksen huomioiminen hoitotyössä

Uudet yli 65-vuotiaille tarkoitetut ikääntyneiden ruokasuositukset tulivat Suomessa voimaan vuonna 2020 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Suosituksen mukaan hyvällä ravitsemuksella voidaan ylläpitää vastustuskykyä, nopeuttaa sairauksista toipumista sekä lisätä ikääntyneen psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Hyvällä ravitsemuksella voidaan myös ennaltaehkäistä muistisairauksia ja sydän- ja verisuonitauteja. Jokaisella ikääntyneellä tulee olla oikeus hyvään ravitsemukseen riippumatta toimintakyvystä, muistiongelmista tai erilaisista sairauksista.

Hoitotyössä käytetään erilaisia ravitsemuksen arviointityökaluja. Yksi näistä on Mini Nutritional Assessment (MNA). Testin avulla arvioidaan yli 65-vuotiaan ikääntyneen henkilön riskiä virheravitsemukselle. Testin voivat tehdä omaiset tai hoitohenkilökunta hoitolaitoksessa tai kotona. (MNA 2022.) Vajaa-ravitsemus on vakava uhka ja yhä yleisempää ikääntyneiden keskuudessa (Rusu ym. 2020). Ravinto vaikuttaa merkittävästi ikääntyneen terveyteen ja toimintakykyyn. Täten tulisi huolehtia riittävästä energian- ja ravintoaineiden, erityisesti proteiinin, pehmeän rasvan, kuidun, C- ja D-vitamiinien, sekä nesteen saannista. Ikääntyneille tarjottavan ruuan tulisi olla

maukasta ja ravitsevaa. Ruokailutilanteille tulisi varata riittävästi aikaa, ja niiden tulisi olla ruokahalua herättäviä, mielihyvää tuottavia ja virkistäviä päivän kohokohtia. Huonolla ravitsemuksella voi olla monia kielteisiä seurauksia. Se voi aiheuttaa kaatumis- ja murtumisvaaraa sekä alttiutta infektiosairauksille. Sairauksista toipuminen hidastuu tai estyy, hoitajaksot pitenevät, hoitojen teho huononee ja hoitokustannukset lisääntyvät. (Rusu ym. 2020; Schwab 2020.)

### Ikääntyneen asiakkaan masennuksen ja alkoholinkäytön huomioiminen hoitotyössä

Mielenterveyden ongelmat ovat yksi suomalaisista kansansairauksista (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2019), ja on arvioitu, että noin 15 prosentilla ikääntyneistä on vakavan masennuksen oireita (Tamminen & Solin 2013). Mielenterveyden häiriöt vaikuttavat haitallisesti myös fyysiseen terveyteen, ja toisaalta hyvä fyysinen terveys vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin (Tamminen & Solin 2013).

On todettu (Tamminen & Solin 2013), että ikääntyneiden mielen terveyden ongelmien varhainen havaitseminen on erittäin tärkeää, koska mielen terveyden häiriöt (erityisesti masennus ja ahdistus) ovat yleinen syy ikääntyneiden elämänlaadun heikkenemiseen ja kuolleisuuden lisääntymiseen. Vaikuttaa kuitenkin siltä, että vain pieni osa mielen terveyden häiriöistä havaitaan ja hoidetaan. Simulaatioissa harjoiteltiin ikääntyneen masennuksen kartoitusta ja arviointia hyödyntäen Geriatriksen depressioasteikko (GDS-15) -mittaria. GDS-15 on helppokäyttöinen, maailmalla laajalti käytössä oleva mittari (Autio & Vesterinen 2013).

Yli 65-vuotiaiden alkoholinkulutus on Suomessa lisääntynyt 1980-luvulta lähtien (Tigerstedt ym. 2020). Etenkin naisten alkoholinkäyttö on lisääntynyt merkittävästi. Alkoholinkulutuksen kasvaessa myös alkoholiin liittyvät sosiaaliset ja terveysongelmat lisääntyvät. Ikääntyneiden kohdalla alkoholin lisääntyneen

käytön taustalla voi olla moninaisia syitä, muun muassa toimettomuutta, yksinäisyyttä, menetyksiä tai masennusta (Thandi & Browne 2019). Päihteiden ongelmakäyttöön liittyy usein leimautumista, mikä saattaa vaikeuttaa avun hakemista. Päihteidenkäytön puheeksi ottamisessa on tärkeää muistaa tuomitsemattomuus ja neutraalisuus, ihmisen oma asiantuntijuus ja kunnioittava kohtaaminen (Salo-Chydenius 2017). Ikääntyneen päihteidenkäytön arvioinnissa voidaan käyttää mittareita. Simulaatioissa käytettiin AUDIT-mittaria, jota voidaan hyödyntää ikääntyneiden alkoholinkäytön arvioinnissa (Öfverström-Anttila & Alho 2011).

### Ikääntyneen pneumoniatilaaan kohtaaminen hoitotyössä

Ikääntyneiden käyntien määrät päivystysyksiköissä ovat kasvaneet vuosien kuluessa. Ukko- ja kumppaneiden (2019) tutkimuksen mukaan yli 80-vuotiaiden päivystyskäynnit ovat jopa kolminkertaistuneet ja suunta tulee olemaan jatkossakin kasvava. Yleisimmät syyt päivystykseen hakeutuneilla ja sairaalaan sisään otetuilla iäkkäillä potilailla ovat olleet lonkkamurtumat, eteivärinä sekä pneumonia (Ukkonen ym. 2019). Suurin osa infektio- ja tehostetusta palveluasumisesta (Malmström ym. 2017).

Keuhkokuumeeseen ilmaantuvuus kasvaa yli 65-vuotiailla (Alahengitysinfektiot (aikuiset): Käypä hoito -suositus 2015). Keuhkokuumeeseen eli pneumonian oireet voivat kehittyä nopeastikin. Oireita ovat kuume, yskä, hengenahdistus, hengityksen vinkuminen ja heikentynyt yleiskunto. Ikääntyneellä oireet voivat vaihdella, ja heillä voi esiintyä sekavuutta, perussairauden pahenemista sekä vatsaoireita. Jopa kolmasosa iäkkäistä pneumoniatilasta on kuumeetomia. (Vilhonen 2020.) Iäkkäiden ihmisten monitahoiset oireet vaativat erityistä osaamista päivystysympäristössä. Sekavuuden takana voi olla erilaisia infektioita, kuten pneumonia. (McCabe & Kennelly 2015.)

Akuutisti sairastuneen potilaan tilan arviointi on yksi sairaanhoitajien tärkeimpiä valmiuksia. Systemaattisen ABCDE-protokollan avulla arvioidaan potilaan tilaa arvioimalla ilmaiteitä, hengitystä, verenkiertoa ja tajunnantasoja. Systemaattisesti tutkimalla voidaan helpommin tunnistaa kriittisesti sairaat potilaat. (Thim ym. 2012.) Pneumoniatilaa seurataan hengitystaajuutta arvioimalla, saturaatiota mitaamalla, hengitysääniä kuuntelemalla, veripainemittauksin ja potilaan lämpötilaa arvioimalla (Alahengitysinfektiot (aikuiset): Käypä hoito -suositus 2015; Kolho & Lehto 2018).

Keuhkokuumetta hoidetaan antibioottilääkityksellä. Hyväkuntoisen potilaan jatkohoito voi tapahtua kotona. Jos potilaalla on perussairauksia, oireet ovat kehittyneet nopeasti tai jos potilas on yli 65-vuotias, sairaalahoito voi olla tarpeen. (Alahengitysinfektiot (aikuiset): Käypä hoito -suositus 2015; Kolho & Lehto 2018.)

### Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuskysymykset

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia gerontologisen hoitotyön simulaatio-opetuksesta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa simulaatio-opetuksen vahvuuksista ja kehittämistarpeista gerontologisen hoitotyön opetuksessa opiskelijoiden oppimisen näkökulmasta. Lisäksi kartoitettiin sitä, mitä opiskelijat arvioivat oppineensa kokonaisuudessaan gerontologisesta hoitotyöstä opintojakson aikana.

Tutkimuskysymykset olivat:

- Mitkä ovat gerontologisen hoitotyön simulaatio-opetuksen vahvuudet sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemina?
- Mitkä ovat gerontologisen hoitotyön simulaatio-opetuksen kehittämistarpeet sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemina?
- Mitä sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat oppineensa gerontologisen hoitotyön opintojaksolla?

## Aineisto ja menetelmät

### Tutkimukseen osallistujat ja aineistonkeruu

Kahdelle gerontologisen hoitotyön opintojakson simulaatio-opetukseen osallistuneelle sairaanhoitajaopiskelijaryhmälle toteutettiin Webropolin avulla verkkokysely, jossa avoimilla kysymyksillä tiedusteltiin opiskelijoiden kokemuksia simulaatio-opetuksen vahvuuksista ja kehittämiskohteista sekä siitä, mitä he erityisesti olivat opintojaksolla oppineet. Ryhmissä oli yhteensä 39 opiskelijaa, joista kyselyyn vastasi 33 opiskelijaa (vastausprosentti 89,1 %). Kyselyyn vastattiin anonymisti, eikä yksittäisiä vastaajia voitu tunnistaa. Webropol-kyselyn alussa jokaiselta vastaajalta pyydettiin suostumus vastausten käyttämiseen tutkimuksessa. Yksi vastaajista ei halunnut, että hänen vastauksiaan käytetään tutkimuksessa, joten ne poistettiin tiedoista.

### Aineiston analyysi

Simulaatio-opetuksen arvioinnissa hyödynnettiin teema-analyysiä, joka on aineistoon pohjautuva menetelmä aineiston säännönmukaisuuksien ja rakenteiden tunnistamiseksi, analysoimiseksi ja raportoimiseksi (Braun & Clarke 2006). Teema-analyysi on menetelmäprosessi, jonka aikana tuotetaan uutta tietoa ja ymmärrystä tutkimuskohteen muutos- ja oppimis-

haasteista (Teräs & Toiviainen 2014). Teema-analyysin avulla ei ainoastaan tiivistetä aineiston sisältöä vaan tunnistetaan ja tulkitaan aineiston keskeiset piirteet tutkimuskysymyksen ohjaamana (Clarke & Braun 2017). Braunin ja Clarken (2006) esittämät analyysivaiheet muodostavat systemaattisen ja iteratiivisen analyysiprosessin.

Tutkijoiden muodostamat teemat perustuvat aineiston tulkittuihin merkityksiin ja säännönmukaisuuksiin, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Analyysissä hyödynnettiin seuraavia temaattisen analyysin vaiheita: aineistoon tutustuminen, aineiston systemaattinen koodaus ja teemoittelu, teemojen yhteensopivuuden tarkistaminen, teemojen jalostaminen ja nimeäminen sekä raportin tuottaminen. (Braun & Clarke 2006.) Ensimmäisessä vaiheessa materiaali luettiin useita kertoja kokonaiskuvan saamiseksi. Tämän jälkeen samaa tarkoittavat ilmaukset koodattiin ja ryhmiteltiin samansisältöisiin alateemoihin. Alateemat nimettiin kuvaamaan sisältöä. Alateemat ryhmiteltiin edelleen pääteemoihin, jotka kuvaavat sisältöä ja vastaavat tutkimuskysymyksiin. Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä on kuvattu taulukossa 1. Aineiston analyysi toteutettiin tutkijoiden yhteistyönä. Vastaukset identifioitiin ryhmä- ja yksilötasoilla, esimerkiksi G2, A1. Syksyn 2021 opiskelijaryhmän lainaukset on merkitty koodilla G1 ja kevät 2022 koodilla G2.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analyysistä yhden alateeman osalta.

Alkuperäisilmaisu	Alateema	Pääteema
”En tunne itsevarmuutta esiintyessä muiden ihmisten edessä.” G2, A4	Näytteleminen simulaatioissa	Simulaatio-opetuksen kehittämistarpeet
”Se kun ihmiset katsovat näyttelemistä, aiheuttaa ylimääräistä painetta.” G1, A15		
”Ihmiset katsovat, joten se luo painetta.” G1, A16		

## Tulokset

Tutkimuksen tuloksena saatiin kolme opiskelijoiden kuvaamaa pääteemaa, jotka on johdettu kahdeksasta alateemasta. Teemat kuvaa-

vat opiskelijoiden kokemuksia gerontologisen hoitotyön simulaatioista ja siitä, mitä he kokivat oppineensa opintojaksolla. Alateemat ja pääteemat on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Alateemat ja pääteemat.

Alateema	Pääteema
<ul style="list-style-type: none"> <li>• debriefing ja ohjaus</li> <li>• erilainen tapa opettaa ja oppia</li> <li>• realistiset oppimistapahtumat</li> </ul>	Simulaatio-opetuksen vahvuudet
<ul style="list-style-type: none"> <li>• näyttelemine simulaatioissa</li> <li>• erilaiset järjestelyihin liittyvät ongelmat ja tekniset ongelmat laitteissa</li> </ul>	Simulaatio-opetuksen kehittämistarpeet
<ul style="list-style-type: none"> <li>• yhteistyö ja kommunikaatio</li> <li>• simulaatioskenaariot, näyttelemine ja tarkkailu</li> <li>• teoria</li> </ul>	Opitut asiat gerontologisen hoitotyön kursseilla

## Simulaatio-opetuksen vahvuudet

Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat nostivat simulaatio-opetuksen vahvuudeksi keskustelun ja ohjauksen, erilaisen tavan opettaa ja oppia sekä realistiset oppimistilanteet. Turvallinen oppimisympäristö mahdollisti kokemusten jakamisen ja palautteen saamisen. Opiskelijat kertoivat, että mahdollisuus kysyä ja saada ohjausta simulaatio-tilanteissa oli heille tärkeä. Myös simulaatio-tilanteiden jälkeinen yhteinen keskustelu nähtiin vahvuutena.

*Vahvuutena on, että meillä on joku, joka opastaa meitä simulaation aikana. (G2, A13)*

*Näemme käytännön soveltamisen ja voimme myös keskustella siitä. (G1, A12)*

Opiskelijat pitivät simulaatioita erilaisena tapana opettaa ja oppia. Simulaatiot mahdollistivat käytännön ja teorian yhdistämisen ja opittujen taitojen soveltamisen käytännössä. Simulaatiot mahdollistivat tekemällä oppimisen ja käytännön taitojen harjoittelun. Opetustilanteissa

oli myös mahdollisuus tehdä virheitä ja oppia niistä sekä tunnistaa kehittämiskohteita. Osa opiskelijoista toi esiin, että simulaatiot olivat heille parempi ja mielenkiintoisempi tapa oppia kuin teoriaopetus. Opiskelijat olivat aktiivisesti mukana simulaatioissa ja saivat kokemusta erilaisista rooleista. Opettajat koettiin asiantunteviksi.

*Se on aktiivista oppimista, eikä se ole niin väsyttävää kuin pitkät teorialuennot. Käytännön oppimisen ja teorian yhdistelmä on parempi kuin teoria yksin. Monet hoitotyön taidot on helpompi oppia ja muistaa, kun niitä harjoittelee käytännössä. (G2, A15)*

*Mahdollisuus tehdä virheitä ja yrittää korjata ne ilman pelkoa. (G2, A12)*

*Opettajat olivat ammattitaitoisia, heillä oli hyviä tapauksia, joita voimme harjoitella. (G1, A7)*

Realistinen oppiminen ja potilastilanteet olivat myös simulaatioiden vahvuuksia. Opiskelijat kokivat saaneensa esimerkin todellisista tilan-

teista, ja simulaatiot opettivat toimimaan niissä. Potilasskenaariot mahdollistivat harjoittelun realistisissa tilanteissa. Opiskelijat kokivat, että todellisiin tilanteisiin oli mahdollista valmistautua simulaation avulla. Oppimistilanteet koettiin monimuotoisiksi ja simulaatiotilat muuttuviksi, mikä mahdollisti erilaisten potilasskenaarioiden harjoittelemisen.

*Tykkäsin simulaation aikana siitä, että jos vastaavaa tapahtuu tosielämässä, tiedämme nyt paremmin mitä tehdä ja mitä ei. (G1, A3)*

*Ne ovat lähellä todellisia tilanteita, joten ne ovat todella hyviä. (G2, A17)*

*Oppimisympäristön olosuhteita voidaan muuttaa kaikenlaisiin tilanteisiin, joita voit kuvitella. (G2, A13)*

### Simulaatio-opetuksen kehittämistarpeet

Simulaatio-opetuksen kehittämistarpeet liittyivät simulaatio-rooleissa työskentelemiseen sekä erilaisiin käytännön järjestelyihin ja teknisiä laitteita koskeviin ongelmiin. Opiskelijat kuvailivat pelkoa osallistumattomuudesta ja sivuun jäämisestä toiminnassa, pelkoa virheiden tekemisestä ja ahdistuksen kokemuksista simulaatioissa. Myös muut, tarkkailijan roolissa olevat opiskelijat lisäsivät paineen tunnetta.

*Ujot opiskelijat voivat jäädä ulkopuolelle, koska he saattavat pelätä roolia simulaatiotilanteissa. (G1, A13)*

*En tunne oloani itsevarmaksi esiintyessäni muiden ihmisten edessä. (G2, A4)*

*Ihmiset katsovat, joten se luo painetta. (G1, A16)*

*Virheiden tekemisen pelko. (G2, A9)*

Kehittämiskohteena nähtiin simulaatiolaitteiden tekniset ongelmat sekä aikatauluongelmat. Haasteeksi koettiin simulaatioiden viivästykset

ja riittämätön valmistautuminen simulaatioon, samoin kuin simulaatioiden aikaiset viestintä-ongelmat. Haasteena koettiin myös, ettei simulaatio vastaisi tosielämän tilanteita.

*Mahdollisia ongelmia simulointilaitteistossa. (G1, A14)*

*Ei ole riittävästi aikaa valmistautumiseen. (G1, A7)*

*Joskus ei ole tarpeeksi aikaa, että jokainen opiskelija voisi osallistua simulaatioon. (G1, A13)*

*Todellisessa tilanteessa toimiminen voi olla hankalaa, jos potilaan tilanne on huonompi kuin mitä harjoiteltiin. (G1, A2)*

### Gerontologisen hoitotyön opintojaksolla opitut asiat

Opiskelijat kertoivat oppineensa kohtaamaan iäkkäitä ihmisiä ja heidän perheenjäseniään sekä työskentelemään heidän kanssaan erilaisissa hoitotyöympäristöissä. Opiskelijat korostivat vuorovaikutuksen, valmistautumisen ja rauhallisuuden merkitystä eri tilanteissa. Yhteistyön ja viestinnän tärkeyttä korostettiin useissa vastauksissa.

*Toimiminen kotihoitotilanteissa, koska se on minulle uusi asia. (G1, A13)*

*Kärsivällisyyttä, taitoa kommunikoida hyvin pahimmassakin tilanteessa, erilaisia tilanteita, miten käyttäytyä potilaiden ja heidän perheidensä edessä. (G2, A9)*

*Yhteistyö ja kommunikointi kaikkien osapuolten kesken on erittäin tärkeää. (G2, A6)*

Useat opiskelijat olivat kokeneet simulaatiot opintojakson mieleenpainuvimmiksi asioiksi. Skenaarioita, niissä toimimista ja havainnointia sekä keskustelua simulaatiosta pidettiin oman oppimisen kannalta tärkeänä.



*Simulaation näkeminen, havainnointi, osallistuminen ja keskustelu oli erittäin hyvää. (G2, A7)*

*Simulaatio antaa laajemman näkökulman oppimiseen, kun tarkkaillaan kollegoita. (G1, A7)*

Joillekin opiskelijoille parhaiten mieleen olivat jääneet ikääntyneiden terveyteen ja yleisemmin elämään liittyvät asiat. Opiskelijat kuvasivat oppineensa parhaiten opintojakson teoriaan liittyvät asiat, kuten ABCDE-protokollan tai ravinnon, mielenterveyden tai alkoholin käyttöön puuttumisen.

*Mitä tulee ottaa huomioon hoidettaessa vanhuksia, ja mitkä ovat heidän yleisimpiä terveysongelmiaan. (G1, A12)*

*MNA-testi, vajaaravitsemus, loppuelämän hoito, potilaan mielentila. (G2, A3)*

*Muistan kaikki perusarvioinnit ISBAR, ABCDE protokolla. (G2, A15)*

## Pohdinta

Tutkimuksessa selvitettiin sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia gerontologisen hoitotyön simulaatio-opetuksesta. Lisäksi saatiin tietoa siitä, mitä opiskelijat kokivat oppineensa gerontologisen opintojakson aikana. Tulosten perusteella voidaan todeta, että simulaatio-opetuksessa on monia vahvuuksia mutta myös kehittämistarpeita, jotka on otettava huomioon.

## Tulosten tarkastelu

Tutkimus vahvisti aiempien tutkimusten tuloksia ikääntyneiden hoitotyöstä simulaatio-opetuksessa: Huomiota tulisi kiinnittää simulaatio-opetuksen hyvään valmisteluun ja siihen, että opiskelijoilla olisi riittävästi aikaa simulaatioon valmistautumiseen ja toteutukseen. Myös teknisten laitteiden, valaistuksen ja ka-

meroiden toimivuus kannattaa tarkistaa etukäteen. (Flo ym. 2013.) Palautekeskustelut koettiin tärkeinä, koska ne mahdollistivat ikääntyneiden hoitotyön oppimisen syventämisen (Knudsen Oddvang ym. 2021).

Opiskelijat kokivat simulaatiot turvalliseksi ja realistiseksi oppimisympäristöksi, jossa myös virheiden tekeminen ja niistä oppiminen oli mahdollista. Tulokset ovat yhdenmukaisia Forondan ja kumppaneiden (2013), Chernikovan ja kumppaneiden (2020) sekä Flon ja kumppaneiden (2013) tulosten kanssa. Simulaatio-opetus mahdollistaa teorian ja käytännön yhdistämisen (Omer 2016; Aebersold 2018), mikä voi olla joillekin opiskelijoille tehokkaampi tapa oppia kuin tavanomainen teoriaopetus.

Skenaarioiden jälkeen toteutettavat debriefing-keskustelut ovat olennainen osa simulaatio-opetusta. Dillström ja Ruotsalainen (2014) ovat tuoneet esiin palautteen saamisen tärkeyttä. Myös tässä tutkimuksessa opiskelijat korostivat yhteisen keskustelun ja palautteen merkitystä omalle oppimiselle. Oppimiskeskustelut mahdollistavat oppimisen syventämisen (Knudsen Oddvang ym. 2021).

Kyselyyn vastanneet opiskelijat esittivät myös simulaatio-opetukseen liittyviä kehittämistarpeita oppimisen näkökulmasta. Jotkut kokivat ahdistusta tai pelkoa, joka liittyi esimerkiksi simulaatio-rooleissa toimimiseen. Foronda ja kumppanit (2013) sekä Jakobsen ja kumppanit (2018) ovat todenneet, että simulaatio-opetus koetaan yleensä myönteisenä ja opiskelijoiden tyytyväisyyttä lisäävänä, mutta siihen voi liittyä myös negatiivisia tunteita, kuten stressiä, ahdistusta ja pelkoja simulaatioiden vaativuudesta. Näihin voidaan vaikuttaa panostamalla opiskelijoiden hyvään informointiin ja turvallisen ilmapiirin luomiseen ennen simulaatioita (Motola ym. 2013).

Tämän artikkelin painopiste on gerontologisen hoitotyön simulaatio-opetuksen arvioinnissa. Lisäksi kyselyssä pyydettiin sairaanhoitajaopiskelijoita kertomaan koko gerontologisen hoitotyön opintojakson osalta, mitä asioita he

olivat erityisesti oppineet. Opintojakson teoreettinen osa opiskeltiin itsenäisesti Moodlessa. Teoriaosuuden ja simulaatioiden teemat oli valittu kattamaan gerontologisen hoitotyön keskeisiä osa-alueita. Osa opiskelijoista toi esiin, että juuri teoriatieto oli jäänyt parhaiten heidän mieleensä. Aikaisemmissa tutkimuksissa (esim. Permana & Adininghih 2018; Berga ym. 2021) on havaittu, että verkko-opetuksen ja simulaatio-opetuksen yhdistäminen (*blended learning*) voi vaikuttaa positiivisesti oppimistuloksiin ja teoreettisen tiedon soveltamiseen käytäntöön. Erityisen myönteistä opiskelijoiden palautteessa oli, että osa heistä koki tärkeimmiksi oppimikseen asioiksi taidot, jotka liittyivät vuorovaikutukseen ikääntyvien asiakkaiden kanssa. Gerontologisen hoitotyön opetuksessa on tärkeää saavuttaa hyviä oppimiskokemuksia, jotka saavat opiskelijat suhtautumaan myönteisemmin ikääntyneiden hoitoon (Kor ym. 2022; Sakamoto 2022).

### Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus toteutettiin tutkimuseettisten käytäntöjen mukaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013), ja sille saatiin asianmukainen tutkimuslupa Seinäjoen ammattikorkeakoulusta 11.11.2021. Tulokset on raportoitu siten, ettei yksittäisiä vastaajia ole mahdollista tunnistaa.

Laadullinen tutkimus toteutettiin yhdessä suomalaisessa ammattikorkeakoulussa. Tavoitteena oli selvittää opiskelijoiden kokemuksia gerontologisen hoitotyön simulaatio-opetuksesta ja siitä, mitä he olivat opintojaksolla oppineet. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin uskottavuuden (*credibility*), vahvistettavuuden/varmuuden (*dependability*) ja siirrettävyyden (*transferability*) näkökulmista (Graneheim & Lundman 2004; ks. myös Elo ym. 2014). Webropol-kysely oli käyttökelpoinen menetelmä aineiston keräämiseen. Kysely mahdollistaa laajojenkin vastausten kirjoittamisen, mutta osa vastauksista oli hyvin lyhyitä. Haastatteluilta olisi mahdollisesti saatu koottua laajempi aineisto, mikä olisi voinut parantaa luotettavuut-

ta. Osallistujilla oli omakohtaista ja tuoretta kokemusta simulaatio-opetuksesta, mikä lisää tutkimuksen uskottavuutta. Luotettavuutta parantaa se, että kaikki tutkijat osallistuivat aineiston analysointiin. Koko analyysiprosessi on pyritty kuvaamaan tarkasti. Tulosten yhteydessä esitettiin lainauksia osallistujien alkuperäisistä vastauksista, jotta lukijalla on mahdollisuus arvioida tehtyjä tulkintoja.

Tulokset kuvaavat kahden opiskelijaryhmän kokemuksia gerontologisen hoitotyön simulaatio-opetuksesta yhdessä suomalaisessa ammattikorkeakoulussa. Tämä tulee ottaa huomioon arvioitaessa tulosten yleistettävyyttä ja siirrettävyyttä muihin konteksteihin. Rajoituksista huolimatta tuloksia voidaan hyödyntää gerontologisen hoitotyön simulaatio-opetuksen kehittämässä ammattikorkeakouluissa.

### Johtopäätökset

Simulaatio-opetus on jo pitkään ollut tärkeä osa hoitotyön opetusta. Tämän tutkimuksen tulokset tuovat esille simulaatio-opetuksen vahvuuksia, mutta myös kehittämistarpeita. Etukäteen tulisi varmistaa, että laitteet ja verkko-yhteydet toimivat. Tärkeää on myös kouluttaa opettajia ja varmistaa, että heillä on tarvittava osaaminen simulaatiopedagogiikasta ja erilaisten simulaatio-opetukseen liittyvien välineiden käytöstä. Opetussuunnitelmia suunniteltaessa tulisi ottaa huomioon opettajien riittävät resurssit. Simulaatio-opetusta tulisi kehittää edelleen ottamalla huomioon opiskelijoiden tunteet ja stressi sekä jännittämisen vaikutus oppimiseen. Hyvällä etukäteisvalmistelulla ja suunnittelulla voidaan auttaa opiskelijoita orientoitumaan simulaatiotapahtumaan ja näin mahdollisesti vähentää simulaatio-opetukseen liittyvää stressiä ja jännitystä.

*Yhteydenotto:*

**Virpi Salo**, KM, TtM, lehtori  
Seinäjoen ammattikorkeakoulu  
virpi.salo@seamk.fi



## Kirjallisuus

- Aebersold M. Simulation-based learning: no longer a novelty in undergraduate education. *OIJN* 2018;23(2). <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol23No02PPT39>
- Alahengitystieinfektioit (aikuiset). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Keuhkolääkäriyhdistyksen, Suomen Infektiolääkärit ry:n ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015. Internet: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi) (viitattu 24.8.2022).
- Autio T, Vesterinen P. GDS-15, myöhäisiän depressioseula. *TOIMIA-mittarit*. 2013. Internet: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tmm00087?toc=802599> (viitattu 2.5.2022).
- Berga KA, Vadnais E, Nelson J, Johnston S, Buro K, Hu R, Olaiya B. Blended learning versus face-to-face learning in an undergraduate nursing health assessment course: a quasi-experimental study. *Nurse Educ Today* 2021;96:e104622. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104622>
- Berndt J, Dinndorf-Hogenson G, Herheim R, Hoover C, Lang, N, Neuwirth, J, Tollefson B. Collaborative classroom simulation (CCS): an innovative pedagogy using simulation in nursing education. *Nurs Educ Perspect* 2015 36(6):401–2. <https://doi.org/10.5480/14-1420>
- Braun V, Clarke V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol* 2006;3(2):77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Che CC, Chong MC, Hairi NN. What influences student nurses' intention to work with older people? A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud* 2018; 85:61–7. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.05.007>
- Cheng WLS. Roles of knowledge and attitude in the willingness of nursing students to care for older adults in Hong Kong. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(15):e7757. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157757>
- Cheng HL, Lam SC, Cruz JP, Almazan JU, Machuca-Contreras FA, Cecily HSJ, Balay-Odao EM. Willingness to care for older people and associated factors in pre-registered student nurses: a multi-country survey study. *Nurse Educ Today* 2022;110:e105279. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105279>
- Chernikova O, Heitzmann N, Stadler M, Holzberger D, Seidel T, Fischer F. Simulation-based learning in higher education: a meta-analysis. *Rev Educ Res* 2020;90(4):499–541. <https://doi.org/10.3102/0034654320933544>
- Clarke V, Braun V. Thematic analysis. *J Posit Psychol* 2017;12(3):297–8. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1262613>
- Dillström J, Ruotsalainen E. Huomaan, että osaan: opiskelijoiden kokemuksia simulaatioista. Mikkelin ammattikorkeakoulu, 2014. Internet: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-588-427-5>.
- Dincer B, Ataman H. The effect of high reality simulation on nursing students' knowledge, satisfaction and self-confidence levels in learning. *Int J Caring Sci* 2020;13(3):1969–75.
- Eide WM, Johansson L, Eide LS. First-year nursing students' experiences of simulation involving care of older patients: a descriptive and exploratory study. *Nurse Educ Pract* 2020;45:e102797. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102797>
- Elo S, Kääriäinen M, Kanste O, Pölkki T, Utriainen K, Kyngäs H. Qualitative content analysis: a focus on trustworthiness. *SAGE Open* 2014. <https://doi.org/10.1177/2158244014522633>
- Flo J, Flaathen E, Fagerström L. Simulation as a learning method in nursing education – a case study of students' learning experiences during the use of computer-driven patient simulators in preclinical studies. *J Nurs Educ Pract* 2013;3(8):138–48. <https://doi.org/10.5430/jnep.v3n8p138>
- Foronda C, Liu S, Bauman EB. Evaluation of simulation in undergraduate nurse education: an integrative review. *Clin Simul Nurs* 2013;9(10):e409–16. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2012.11.003>
- Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures, and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today* 2004;24(2):105–12. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Jakobsen RB, Gran SF, Grimsmo B, Arntzen K, Fosse E, Frich JC, Hjortdal P. Examining participant perceptions of an interprofessional simulation-based trauma team training for medical and nursing students. *J Interprof Care* 2018;32(1):80–8. <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1376625>
- Keskitalo T. Developing a pedagogical model for simulation-based healthcare education. *Acta Electronica Universitatis Laponiensis* 167. Rovaniemi: Lapland University of Applied Sciences, 2017.

- niemi: University of Lapland, 2015. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-812-1>
- Knudsen Oddvang T, Loftfjell AL, Brandt L, Sørensen K. Nursing students experience of learning ethical competence and person-centered care through simulation. *IPDJ* 2021;11(2). <https://doi.org/10.19043/ipdj.112.007>
- Koh LC. Student attitudes and educational support in caring for older people – a review of literature. *Nurse Educ Pract* 2012;12(1):16–20. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2011.04.007>
- Kolho E, Lehto J. Keuhkokuumeen diagnostiikka ja hoidon periaatteet. *Akuuttihoito-opas* [online]. Helsinki: Duodecim, 2018. Saatavilla Internetissä (vaatii käyttäjätunnuksen): <http://www.terveysportti.fi> (viitattu 2.4.2022).
- Kor P, Liu J, Kwan R. Exploring nursing students' learning experiences and attitudes toward older persons in a gerontological nursing course using self-regulated online inquiry-based learning during the COVID-19 pandemic: a mixed-methods study. *Nurse Educ Today* 2022;111:e105301. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105301>
- Malmström T, Hörhammer I, Peltokorpi A, Linna M, Koivuranta-Vaara P, Mikkola T. Päivystyksen kysyntä ja sen hallinta – ikääntyneet potilaat. Ikääntyneen väestön palvelut: käytö, kustannukset, vaikuttavuus ja rahoitus -projektin julkaisu nro 8. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 2017. Internet: <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2017/1831-paivystyksen-kysynta-ja-sen-hallinta-ikaantyneet-potilaat> (viitattu 30.3.2022).
- McCabe JJ, Kennelly S. Acute care of older patients in the emergency department: strategies to improve patient outcomes. *Open Access Emerg Med* 2015;7:45–54. <https://doi.org/10.2147/OAEM.S69974>
- MNA. Mini Nutritional Assessment. Nestle Nutrition Institute, 2022. Internet: <https://www.mna-elderly.com/sites/default/files/2021-10/mna-mini-english.pdf> (viitattu 26.4.2022).
- Motola I, Devine L, Chung H, Sullivan J, Issenberg S. Simulation in healthcare education: a best evidence practical guide. *AMEE Guide No. 82*. *Med Teach* 2013;35(10):e1511–30. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.818632>
- Olaussen C, Heggdal K, Tvedt C. Elements in scenario-based simulation associated with nursing students' self-confidence and satisfaction: a cross-sectional study. *Nurs Open* 2020;7:170–9. <https://doi.org/10.1002/nop2.375>
- Omer T. Nursing students' perceptions of satisfaction and self-confidence with clinical simulation experience. *JEP* 2016;7(5):131–8.
- Permana RH, Adiningsih D. The experience, task value and self-efficacy of nursing students in attending blended learning in basics science in nursing 2 course in Faculty of Nursing University Padjadjaran. *INJEC* 2018;3(2):94–100. <http://dx.doi.org/10.24990/injec.v3i2.203>
- Rapanta C, Botturi L, Goodyear P, Guàrdia L, Koole M. Online university teaching during and after the covid-19 crisis: refocusing teacher presence and learning activity. *Postdigit Sci Educ* 2020;2:923–45. <https://doi.org/10.1007/s42438-020-00155-y>
- Rusu A, Randriambelonoro M, Perrin C, Valk C, Álvarez B, Schwarze AK. Aspects influencing food intake and approaches towards personalising nutrition in the elderly. *Population Ageing* 2020;13:239–56. <https://doi.org/10.1007/s12062-019-09259-1>
- Sakamoto RR. Influence of “RAP” experiences on nursing students' career choices in aging: a qualitative exploration. *Nurse Educ Today* 2022;109:e105218. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105218>
- Salo-Chydenius S. Päihde- ja mielenterveystyö ikääntyneiden kanssa. 2017. Internet: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/paihde-ja-mielenterveystyo-ikaantyneiden-kanssa> (viitattu 28.8.2020).
- Schwab U. Ikääntyneiden ravitsemus. *Lääkärikirja Duodecim*, 2020. Internet: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01086> (viitattu 17.5.2022).
- Sizer SM, Burton RL, Harris A. The influence of theory and practice on perceptions about caring for ill older people – a literature review. *Nurse Educ Pract* 2016;19:41–7. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.04.003>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020a.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020b.

- Tamminen N, Solin P, toim. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2013. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-913-8>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Yleistietoa kansantaudeista. 2019. Internet: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista> (viitattu 26.4.2022).
- Teräs M, Toiviainen H. Kehittävä teema-analyysi kasvatustieteen tutkimusmenetelmänä. *Aikuis-kasvatus* 2014;34(2):84–95.
- Thandi MKG, Browne AJ. The social context of substance use among older adults: implications for nursing practice. *Nursing Open* 2019;6:1299–306. <https://doi.org/10.1002/nop.2.339>
- Thim T, Krarup NH, Grove EL, Rohde CV, Løfgren B. Initial assessment and treatment with the airway, breathing, circulation, disability, exposure (ABCDE) approach. *Int J Gen Med* 2012;5:117–21. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S28478>
- Tigerstedt C, Härkönen J, Mäkelä P, Parikka S, Vilkkö A. Drinking patterns among Finns aged 60 years and over from the 1990s onwards. *NAD* 2020;37(5):470–80. <https://doi.org/10.1177/1455072520954334>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2013.
- Ukkonen M, Jämsen E, Zeitlin R, Pauniahho SL. Emergency department visits in older patients: a population-based survey. *BMC Emerg Med* 2019;19(20). <https://doi.org/10.1186/s12873-019-0236-3>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus. Helsinki: THL, 2020. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-472-1>
- Vilhonen H. Keuhkokuume. Lääkärin käsikirja [online]. Helsinki: Duodecim, 2020 [päivitetty 2.4.2020]. Internet (sisältyy Lääkärin tietokantoihin, vaatii käyttäjätunnuksen): <http://www.terveysportti.fi> (viitattu 2.4.2022).
- Öfverström-Anttila H, Alho L. Ikääntyneiden alkoholinkäytön puheeksiotto ja lyhytneuvonta: hyviä työvälineitä ja arjen käytäntöjä terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattilaisille. Helsingin kaupunki, sosiaalivirasto, 2011. Internet: <https://www.hel.fi/static/sote/paihde/ety/aineistopankki/ammattilaisille-ikaantyneiden.pdf> (viitattu 24.8.2022).