



Laura Nieminen, Reeta Savolainen

Terveydenhuoltohenkilöstön näyttöön perustuva hoitotyö

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

7.11.2022

Tekijä	Laura Nieminen, Reeta Savolainen
Otsikko	Terveydenhuoltohenkilöstön näyttöön perustuva hoitotyö
Sivumäärä	26 sivua + 2 liitettä
Aika	7.11.2022
Tutkinto	Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Lehtori, (TtT), Jaana Seitovirta
<p>Terveydenhuoltohenkilöstöllä tarkoitetaan laillistettuja tai nimikesuojattuja hoitotyön ja lääketieteen ammattilaisia. Näyttöön perustuva hoitotyö on asiantuntijoiden kriittisesti tuottamaa koottua tutkimustietoa, joka luo pohjan hoitotyölle. Näyttöön perustuva hoitotyö terveydenhuollossa turvaa tasalaatuista hoitoa ja kohdistaa resursseja tarkempaan käyttöön. Opinnäytetyössä keskityttiin terveydenhoitajien näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön, mutta aineiston niukkuudesta johtuen aihetta laajennettiin koskemaan myös terveydenhuollossa sairaanhoitajien näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata näyttöön perustuvaa päätöksentekoa sekä näyttöön perustuvaa toimintaa terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta. Tavoitteena opinnäytetyössä on tuoda esiin näyttöön perustuvan tiedon soveltamista, käyttöä ja käyttöön vaikuttavia tekijöitä sekä soveltaa saatua tietoa terveydenhoitajan ammattiin. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineistoksi valittiin aihetta käsitteleviä tutkimusartikkeleita (n=10). Aineisto valittiin luotettavista tietokannoista kuten <i>Medic</i>, <i>PudMed</i> ja <i>ProQuest Central</i>, sekä käyttämällä manuaalista hakua. Hakusanoja rajattiin tutkimuskysymyksiin liittyen. Aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä mukaillen.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista ilmenee, että näyttöön perustuvan hoitotyön käyttö on maailmanlaajuisesti vähäistä, vaikka se on laissa määriteltyä toimintaa. Yksittäisen hoitotyöntekijän toiminnalla on suuri merkitys näyttöön perustuvan tiedon käytössä ja hoitotyöntekijät itse arvioivat, että tutkimustiedon käyttäminen vaikuttaisi positiivisesti potilaiden hoitoon. Hoitotyöntekijän iällä sekä koulutustasolla on yhteyttä näyttöön perustuvan tiedon käyttämisessä. Yliopistosairaaloissa työskenteleviä hoitotyöntekijöitä pidetään suunnannäyttäjinä, joten heidän tulisi sitoutua näyttöön perustuvan tiedon käyttöön. Organisaation toimintatavat sekä johdon rooli ovat epäselviä, mikä vaikuttaa näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön sekä sen levittämiseen. Näyttöön perustuvan toiminnan arvioimiseen sekä käyttämiseen on perustettu erilaisia mittareita, jotka ovat käytössä Yhdysvalloissa. Mittareiden on osoitettu lisäävän näyttöön perustuvan hoitotyön tiedon käyttämistä sekä laajempaa toteuttamista.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta näyttöön perustuvan hoitotyön käytön olevan vähäistä terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Muutosten tulisi tapahtua organisaatiotasolla, jotta näyttöön perustuvan hoitotyön käyttö lisääntyisi. Kuitenkin lisää tutkimusta tarvitaan terveydenhoitajien näyttöön perustuvan hoitotyön käytöstä, jotta nykytilanteen arviointi mahdollistuu ja terveydenhoitotyötä voidaan kehittää. Saadut tulokset ovat käytettävissä kaikille terveydenhuollon ammattihenkilöille.</p>	
Avainsanat	kirjallisuuskatsaus, näyttöön perustuva hoitotyö, terveydenhoitajat, terveydenhoito, terveydenhuoltohenkilöstö

Author	Laura Nieminen, Reeta Savolainen
Title	Evidence-based nursing of public health care personnel
Number of Pages	26 pages + 2 appendices
Date	7.11.2022
Degree	Social- and healthcare health care
Degree Programme	Public Health nursing, Bachelor's Degree
Instructors	PhD, Senior Lecturer Jaana Seitovirta
<p>Evidence-based nursing in public health care is used to provide equal treatment for all patients and allocate resources more precisely. The study focused on the evidence-based nursing in public health nursing. Due to the lack of research the object of the study expanded to also include use of evidence-based nursing on practice of registered nurses.</p> <p>The purpose of the study was to describe evidence-based nursing from health care personnel's point of view. The aim of the study is to examine the use, application and contributing factors of evidence-based nursing and apply these into the public health nursing.</p> <p>The method used in the study was descriptive literature review. Used articles were compiled from three different databases: <i>Medic</i>, <i>PubMed</i> and <i>ProQuest Central</i>. In addition, material was collected using manual search during the period of 2016-2022. The material of the study consisted of ten (n=10) research articles.</p> <p>Findings indicate that the use of evidence-based practice seem to be minimal. Change would have to happen at the organizational level to improve the use of evidence-based nursing. More research is needed about the use of evidence-based nursing of public health nurses.</p>	
Keywords	evidence-based nursing, health care, health care personnel, literature review, public health care, public-health nurses

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Terveydenhuoltohenkilöstö ja näyttöön perustuva hoitotyö	2
2.1	Terveydenhuoltohenkilöstö	2
2.1.1	Terveyden edistäminen	4
2.1.2	Hoitotyö	5
2.2	Näyttöön perustuva terveydenhuolto	5
2.2.1	Näyttöön perustuva hoitotyö	6
2.2.2	Näyttöön perustuva terveydenhoitotyö	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	7
4	Opinnäytetyön toteutus	8
4.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	8
4.2	Aineistonhallinta	8
4.3	Aineistonkeruu	9
4.4	Aineiston analyysi	10
5	Tulokset	12
5.1	Näyttöön perustuvan hoitotyön soveltaminen	13
5.1.1	Käytön määrä	13
5.1.2	Hoitotyöntekijän näytön käyttäminen	13
5.2	Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön vaikuttavia tekijöitä	14
5.2.1	Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöä lisääviä tekijöitä	14
5.2.2	Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöä vähentäviä tekijöitä	15
5.2.3	Johdon rooli ja haasteet	15
5.3	Näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen arviointi	16
5.3.1	Osaamisen arviointityökaluja	16
5.3.2	Hoitotyöntekijän oma arvio näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisesta	17
6	Pohdinta	17
6.1	Tulosten tarkastelu	17
6.2	Luotettavuus	19
6.3	Eettisyys	20
7	Johtopäätökset	20
	Lähteet	22

Liitteet

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Liite 2. Artikkelitaulukko

1 Johdanto

Terveydenhoitaja toimii hoitotyön ja terveyden edistämisen asiantuntijana. Asiantuntijuus vaatii sekä käytännön taitoja että laajaa teoriapohjaa. Terveydenhoitajien ja muidenkin terveydenhuollon ammattihenkilöiden teoriapohja koostuu näyttöön perustuvan hoitotyön käytöstä, jolla tarkoitetaan ajantasaisen ja kriittisesti tutkitun tiedon käyttämistä hoitotyössä. (Parisod & Heikkilä & Siltanen & Mäenpää 2021.) Näyttöön perustuvaus tarkoittaa, että käytetty tieto on kriittisesti tutkittua ja jatkuvasti päivittyvää. Näyttöön perustuvan tiedon avulla on mahdollista yhtenäistää toimintatapoja sekä kansallisesti että kansainvälisesti ja lisätä työn merkityksellisyyttä sekä tehokkuutta työympäristössä. (Hoitotyön tutkimussäätiö.)

Opinnäytetyö ammattikorkeakoulussa on kehittämistehtävä, jonka tarkoituksena on kehittää opiskelijoita tutkimus- ja kehittämistyöhön (Karjalainen & Kivirinta & Nylund & Valtonen & Vesterinen 2020). Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on ottaa selvää näyttöön perustuvan hoitotyön käytöstä terveydenhuollossa hoitotyöntekijän näkökulmasta. Opinnäytetyössä selvitetään aiheen teoriaa, kuvataan tiedonhakuprosessia, etsitään vastaukset tutkimuskysymyksiin, arvioidaan työn luotettavuutta ja eettisyyttä sekä peilataan teoriaa saatuihin tutkimustuloksiin. Tavoitteena on tuoda esiin näyttöön perustuvan tiedon soveltamista sekä käyttöä ja soveltaa saatua tietoa terveydenhoitajan ammattiin. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Metropolia ammattikorkeakoulu.

Aihe on merkittävä, sillä terveydenhuollon palvelujärjestelmät muuttuvat jatkuvasti, mikä johtaa terveydenhuollon jatkuvaan kehittymiseen (Parisod ym. 2021). Myös tuleva sote-uudistus viittaa aiheen ajankohtaisuuteen. Näyttöön perustuva hoitotyö turvaa sekä palvelujärjestelmien että työntekijöiden kehittymistä. Tulevina terveydenhoitajina olemme motivoituneita selvittämään alamme kehitysmahdollisuuksia sekä edistämään tasa-arvoa terveydenhuollossa.

Tuleva sote-uudistus tulee vaikuttamaan myös terveydenhuollon ammattilaisten työhön. Sote-uudistuksen tarkoituksena on parantaa ihmisten peruspalveluja siirtämällä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut kunnilta 21 hyvinvointialueelle. Sote-uudistuksen tavoitteena on taata riittävä työvoima, parantaa ja yhtenäistää palveluita, alentaa kustannuksia sekä vastata uuden ikääntyneemmän väestön ja syntyvyyden laskun tuomiin haasteisiin. Tavoitteellaan sote-uudistus pyrkii painottamaan

terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, mikä vähentää tarvetta muihin sote-alan palveluihin. Aihe koskettaa myös terveydenhoitajia, heidän ollessaan terveyden edistämisen asiantuntijoita. (Sote-uudistus.) Helsinki on ainoa kunta Suomessa, joka ei kuulu mihinkään hyvinvointialueeseen. Näin ollen Helsinki vastaa itse sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä. Sote-uudistuksen toteuttaminen alkaa Helsingissä 1.1.2023. (Sote-uudistus Helsingissä 2022.) Uudistusten kehittämisen pohjana on käytetty näyttöön perustuvaa hoitotyötä (Stähle 2021).

Opinnäytetyötä kirjoittaessa sosiaali- ja terveysala on ollut suurissa haasteissa koronapandemian jäljiltä. Koronaviruspandemia heikensi hoitajien työoloja sekä lisäsi työntekijäpulaa. Koronaviruspandemian tuomien muutosten myötä sosiaali- ja terveysala ajautui työtaisteluun omien työolojensa ja siihen liittyvän palkkauksen takia. Hoitoalan työntekijöitä ei ole ollut tarpeeksi, joten esimerkiksi potilaspainetta on jouduttu vähentämään. Asiantuntijat kertoivat työntekijäpuulan olleen niin vakava, että se uhkasi vaarantaa potilasturvallisuuden. (Yle 2022.) Resurssien ollessa rajalliset, näyttöön perustuva hoitotyö auttaa kohdentamaan resursseja sekä turvaamaan potilaiden tasaroista ja tasalaatuisesta hoitosta ympäristöstä ja työntekijästä huolimatta (Aromataris & Jordan & Lockwood & Munn 2019: 62). Opinnäytetyön valmistuessa työtaisteluissa päästiin sovintovaiheeseen (Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat 2022).

Vaikka näyttöön perustuva toiminta on käytössä kaikkialla terveydenhuollossa, keskitymme työssämme terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmaan. Terveydenhoitajaopiskelijoina pyrimme soveltamaan saatua tietoa terveydenhoitotyöhön.

2 Terveydenhuoltohenkilöstö ja näyttöön perustuva hoitotyö

Alla on kuvattu opinnäytetyöhön liittyvää teoriaa sekä avattu keskeisimpiä käsitteitä. Keskeisimmiksi käsitteiksi nousivat terveydenhuoltohenkilöstö, terveyden edistäminen, hoitotyö, näyttöön perustuva terveydenhuolto, näyttöön perustuva hoitotyö sekä näyttöön perustuva terveydenhoitotyö.

2.1 Terveydenhuoltohenkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatit ovat joko laillistettuja tai nimikesuojattuja. Koulutuksen lisäksi Valvira myöntää henkilölle oikeuden harjoittaa ammattia ammattihenkilönä tai oikeutta käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä. (Valvira

2022.) Terveystenhoitohenkilöstöllä tässä opinnäytetyössä tarkoitamme lääkäreitä, sairaanhoitajia, ensihoitajia, kättilöitä sekä terveydenhoitajia.

Lääkärin työn lähtökohtana on potilaan terveyden ylläpitäminen sekä palauttaminen ja sairauksien ehkäisy. Lääkäri tekee potilastyötä, jossa keskeisessä roolissa on lääketieteellinen osaaminen. Heidän työhönsä kuuluu hoitaa vastaanotolle tulleet potilas esimerkiksi toimenpitein ja lääkkein. Lääkäri voi toimia yleislääkärinä tai erikoistua erilaisiin erikoisaloihin. Lääketieteen lisensiaatin koulutus on Suomessa yliopistotutkinto. (Lääkäriliitto.)

Sairaanhoitaja on hoitotyön ammattilainen. Sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen, kuntoutumisen tukeminen, toipuminen sekä kärsimyksen lievittäminen on sairaanhoitajan työtä. Myös terveyden tukeminen on yksi heidän tehtävistään. Sairaanhoitajakoulutus on ammattikorkeakoulututkinto. Sairaanhoitajana voi työskennellä monessa paikassa, kuten erikoissairaanhoidossa, hyvinvointialan yrityksissä, perusterveydenhuollossa sekä järjestöjen palveluissa. (Sairaanhoitajat.)

Kättilö työskentelee naisten, vauvojen sekä lasten parissa. Kättilön työhön kuuluu ohjata naista sekä perhettä heidän terveyteensä liittyvissä asioissa. Kättilö vastaa raskauden sekä synnytyksen etenemisestä itsenäisesti, jos kyseessä on normaali raskaus. Hän on myös vastuussa syntymän jälkeisen ajan sekä terveen vastasyntyneen hoidosta. Synnyttäjän sekä hänen kumppaninsa tukeminen on yksi kättilön työnkuvaan kuuluvista tehtävistä. Synnytyssalin ja vuodeosastojen lisäksi kättilö voi toimia myös seksuaalikasvatuksen asiantuntijana eri terveydenhuollon sektoreilla tai gynekologian poliklinikoilla. Kättilön koulutus on ammattikorkeakoulututkinto. (Suomen kättilöliitto ry.)

Ensihoitaja kohtaa loukkaantuneen tai vammautuneen potilaan yleensä ensimmäisenä. Ensihoitajan tehtävänä on arvioida millaista hoitoa potilas tulee tarvitsemaan sekä aloittaa ensihoitotoimet mahdollisimman pian. Päätöksiä on tehtävä nopeasti ja työskentelytilat voivat olla hyvinkin vaihtelevia. Ensihoitaja antaa potilaalle kiireellisen hoidon terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella, kuten esimerkiksi onnettomuuspaikalla. Ensihoitajan koulutus on ammattikorkeakoulututkinto. (Keski-Suomen pelastuslaitos.)

Terveydenhoitajan tutkinto on ammattikorkeakoulututkinto, jonka laajuus on 240 opintopistettä. Koulutus kestää yhteensä neljä vuotta. Terveydenhoitajatutkinto on kaksoistut-

kinto, jossa opiskellaan terveydenhoitajan tutkinnon lisäksi myös sairaanhoitajan tutkinto. (Terveydenhoitajaliitto b.) Terveydenhoitajan työ vaatii näyttöön perustuvaa osaamista sekä rohkeutta puuttua asiakkaan elämään. Terveydenhoitajilla on vastuu kehittää näyttöön perustuvaa työtänsä sekä sen laatua sekä myös omaa ammatillista kehittymistään. (Haarala & Honkanen & Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015: 15–17.)

Terveydenhoitajan työssä painottuu terveyden edistämisen näkökulma, terveydenhoitajan työ keskittyy ihmisten kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Terveydenhoitajat työskentelevät erilaisissa yksiköissä kuten äitiys- ja lastenneuvoloissa, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa, kotihoidossa, työterveyshuollossa sekä yksityisinä yrittäjinä. Terveydenhoitajantyön asiantuntijuudessa korostuvat kansanterveystyö, perusterveydenhuollossa tapahtuva hoitotyö, terveyden edistäminen sekä vuorovaikutustaidot asiakkaiden kanssa. Keskeisessä roolissa terveydenhoitajan työssä on asiakkaan tukeminen hänen oman terveytensä ylläpitämiseen sekä asiakkaan osallistaminen. (Terveydenhoitajaliitto a.)

Terveydenhoitotyö perustuu tutkittuun tietoon sekä tiedon hyödyntämiseen käytännön hoitotyössä. Terveydenhoitajan toimintaa ohjaavat arvot, lainsäädäntö sekä eettiset suositukset. (Terveydenhoitajaliitto a.) Terveydenhoitotyötä ohjaavia lakeja ovat terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki terveyden ammattihenkilöistä (559/1994) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Edellä mainitut lait velvoittavat terveydenhuollon ammattihenkilön perustamaan toimintansa näyttöön.

2.1.1 Terveyden edistäminen

Olellaisena osana terveydenhoitajan työtä on terveyden edistäminen. Terveyden edistämisen tarkoituksena on lisätä väestön psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia, tukea toimintakykyä sekä vähentää terveysongelmia ja -eroja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.) Vapaasti suomentaen International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) tekstistä, toimia terveyden edistämiseen ovat muutoksen mahdollistaminen asiakkaan kannalta, terveysviestintä sekä ammattilaisten terveyden edistämisen tietoperusta. (International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) 2016.)

Suomessa terveyden edistämistä tuetaan vuosittain haettavalla määrärahalta. Kunnat lähettävät hakemuksensa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle, joka luo käyttösuunnitelman Sosiaali- ja terveysministeriön hyväksyttäväksi. Määräraha määritellään kahdessa eri laissa; Laki terveyden edistämisen määrärahasta (333/2009) sekä Valtioneuvoston asetus terveyden edistämisen määrärahasta (535/2009).

Terveydenhoitajilla on pitkä kokemus ja koulutus, joka lähestyy väestön terveyttä terveyden edistämisen näkökulmasta. Yksi keskeisimmistä konkreettisista toimista terveyden edistämiseksi ovat määräaikaiset terveystarkastukset. Terveystarkastuksissa terveydenhoitaja antaa näyttöön perustuvaa terveysneuvontaa sekä tukee asiakkaan voimavaroja terveyden edistämiseksi. Terveystarkastuksien kautta terveydenhoitajilla on ainutlaatuinen asema edistää lähes koko väestön terveyttä. (Pelkonen 2013: 279–286.)

2.1.2 Hoitotyö

Hoitotyöllä tarkoitetaan ammatillista toimintaa, joka perustuu hoitotieteeseen. Sillä pyritään vahvistamaan asiakkaan voimavaroja, tukemaan terveyttä, sekä tukemaan elämää mahdollisen sairauden aiheuttamien rajoitusten kanssa. Hoitotyö on asiakaslähtöistä sekä yhtenäistä toimintaa, joka perustuu näyttöön. (Terveyskirjasto 2016.)

Maailma kehittyy jatkuvasti, joten hoitotyön on kehityttävä samalla. Hoitotyön kehityskohteita ovat potilasturvallisuuden kehittäminen, henkilöstön riittävä turvaaminen sekä näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen. Onkin tärkeää, että tutkimusnäyttöä pysyttäisiin hyödyntämään hoidettaessa potilaita sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevassa päätöksenteossa. (Sairaanhoitajat 2020.)

2.2 Näyttöön perustuva terveydenhuolto

Terveydenhuoltolain (1326/2010, § 8) perusteella terveydenhuollon työntekijän on perustettava toimintansa näyttöön. Käsitteenä näyttöön perustuvuus on tullut terveydenhuollon terminologiaan 1990-luvulta lähtien. Elomaa ja Mikkola kertovat, että ensimmäisen kerran termiä näyttöön perustuva (”evidence-based medicine”) on esitetty amerikkalaisessa lääketieteellisessä julkaisussa vuonna 1992. Silloin artikkelissa oli viitattu käytännön hoitotoiminnan ja lääketieteen opetuksen uuteen lähestymistapaan, jossa päätösten perustumista tuli painottaa kliinisestä tutkimuksesta saatuun näyttöön. (Elomaa & Mikkola 2010.)

Näyttöön perustuva terveydenhuolto on kokonaisuus, jonka tavoitteena on turvata asiakkaiden hyvä hoito, tasa-arvoinen kohtelu sekä resurssien tarkempi kohdentaminen hoitohenkilöstä tai ympäristöstä riippumatta. Kokonaisuus koostuu tiedon tuottamisesta ja tiivistämisestä, joista molempien vastuu on tutkijoilla. Vastuu näytön levittämisestä on organisaation toimijoilla ja vastuu käyttöön otosta on johtajilla ja hoitohenkilöstöllä. (Aromataris ym. 2019: 63.)

Maailman terveysjärjestön WHO (World Health Organization) Euroopan alueen raportin mukaan, nykyisin näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiskohteita ovat kliininen päätöksenteko ja laadun parantaminen hoidon aikana. Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön ottaminen ei ole suoraviivaista, vaan vaatii paikallista soveltamista. Raportin mukaan näyttöön perustuvuutta tulisi edistää sekä kehittyneissä- että kehitysmaissa. Kehitysmaissa näyttöön perustuva toiminta mahdollistaa niukkojen resurssien käytön tehokkaasti ja mahdollistaa terveydenhuoltokulujen pienentämisen. Kehittyneissä valtioissa näyttöön perustuvan kulttuurin edistäminen auttaa saavuttamaan näyttöön perustuvan toiminnan hyödyt paremmin. (World Health Organization 2017.)

2.2.1 Näyttöön perustuva hoitotyö

Näytöllä hoitotyössä tarkoitetaan yhteen koottua tutkimustietoa, joka on kriittisesti tuotettua ja ajantasaista. Näyttö perustuu tutkijoiden tutkimaan ja tieteellisesti havaittuun tutkimusnäyttöön, organisaatioissa hyväksi havaittuun toimintanäyttöön tai ammattilaisien tai potilaiden kokemukseen perustuvaan näyttöön. (Leino-Kilpi & Lauri 2003: 7–9.) Näyttö kootaan käymällä tutkimustietokannasta läpi aikaisemmat tutkimukset aiheesta, jonka jälkeen tutkimustieto kootaan ja tiivistetään luettavaan muotoon. Näyttöjä pidetään ajan tasalla päivittämällä tutkimustietoa säännöllisesti. Näyttöihin pohjautuen muodostetaan hoitosuosituksia. (Hoitotyön tutkimussäätiö.) Hoitosuosituksia voi ehdottaa kansalainen tai hoitotyön ammattilainen. Ehdotukset käsittelee Suko (suositusten koordinoitiryhmä). (Siltanen & Hamari & Heikkilä & Parisod & Holopainen 2021.)

Näyttöön perustuva hoitotyö pitää sisällään kaksi erilaista käsitettä; näyttöön perustuva toiminta ja näyttöön perustuva päätöksenteko. Näyttöön perustuvalla toiminnalla tarkoitetaan asiakkaan hoidossa, terveyden edistämisessä tai kuntouksessa käytettäviä toimia, jotka perustuvat näyttöön. Näyttöön perustuva päätöksenteko on prosessi, jossa

terveydenhuollon ammattihenkilö tekee päätöksiä asiakkaan hoidosta näyttöön perustuen. Näytön lisäksi ammattihenkilön on huomioitava asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toimintaympäristö. (Hoitotyön tutkimussäätiö.)

2.2.2 Näyttöön perustuva terveydenhoitotyö

Näyttöön perustuva hoitotyö antaa terveydenhoitajille luotettavaa ja tutkittua tietoa, jotta asiantuntijana on mahdollista antaa ohjausta ja tukea asiakkaalle luotettavasti. Näyttö hoitotyössä luo ammattilaiselle kokemuksen työn merkityksellisyydestä, lisää työn tehokkuutta ja ohjaa resurssien tehokkaaseen käyttöön. Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttäminen antaa ammattilaiselle eettisen pohjan toimia ja se luo terveydenhoitajantyölle kehittämismahdollisuuksia esimerkiksi yhtenäistämällä toimintatapoja. (Parisod ym. 2021.)

Hoitosuosituksella tarkoitetaan näyttöön perustuvaa tietoa ohjauskäytänteistä tai -sisällöistä. Hoitosuositusten tarkoituksena on yhtenäistää käytäntöjä kansallisesti. Hoitosuosituksia laaditaan tarpeeseen terveydenhuoltohenkilöstölle, myös terveydenhoitajille ja jokaisella alan ammattilaisella on mahdollisuus ehdottaa uutta hoitosuositusta. Erityisesti terveydenhoitajille suunnattuja hoitosuosituksia ovat ”Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus-suositus”, sekä ” Raskaana olevan ja synnyttäneen liikunta-hoitosuositus”. Valmisteilla on myös päivityksiä vanhoihin suosituksiin, kuten ”Lasten kaltoinkohtelun ja riskiolojen tunnistaminen-hoitosuositus”. (Kurvinen & Parisod & Hamari 2022.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, kuvata näyttöön perustuvaa päätöksentekoa sekä näyttöön perustuvaa toimintaa hoitotyöntekijän näkökulmasta. Tavoitteena opinnäytetyössä oli tuoda esiin näyttöön perustuvan tiedon soveltamista, käyttöä ja käyttöön vaikuttavia tekijöitä. Saatua tietoa sovellettiin myös terveydenhoitajan ammattiin. Opinnäytetyö vastaa tutkimuskysymyksiin:

1. Kuinka näyttöön perustuvuutta sovelletaan terveydenhuollossa?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön?

3. Mitä työkaluja on kehitetty näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen arviointiin?

4 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto kerättiin tietokannoista ja aineistoksi valittiin näyttöön perustuvaan hoitotyöhön ja sen soveltamiseen liittyviä tutkimuksia. Aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä mukailleen.

4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus koostuu tutkimuskysymyksestä, johon etsitään kuvaileva, laadullinen vastaus aikaisemmin tehtyjen tutkimusten pohjalta. Tutkimuskysymystä on mahdollista tarkastella useammasta näkökulmasta. Aineisto valitaan tieteellisistä tietokannoista ja aineistoa valitessa otetaan huomioon tutkimuskysymys. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan laaja-alainen käsitys aiheesta. Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta opinnäytetyössä keskitytään tarkemmin narratiiviseen lähestymistapaan, jolla pystytään antamaan laaja kuva ilmiöstä analysoimalla aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia. (Kangasniemi ym. 2013.)

4.2 Aineistonhallinta

Aineisto kerättiin valituista tietokannoista rajattujen hakusanojen avulla. Aineisto koostui aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista. Aineisto dokumentoitiin artikkelitaulukkoon (liite 2), johon kirjattiin ylös tekijät, vuosiluku, julkaisualusta, käytetyt menetelmät, tutkimuksen tarkoitus sekä keskeisimmät tulokset. Dokumentointi helpotti aineiston tallentamista jatkokäyttöä varten sekä organisointia opinnäytetyöprosessin aikana. Myös viittaaminen aineistoon helpottui, kun aineisto luettelointiin. (Tietoarkisto.)

Aineiston eettisyys ja aitous varmistettiin keräämällä aineistoa ainoastaan luotettavista tietokannoista. Työtä tehtiin henkilökohtaisilla päätelaitteilla OneDrive-pilvipalvelussa, jonka lisäksi työtä tallennettiin kopioina päätelaitteille. Koska opinnäytetyössä ei käsitelty salassa pidettäviä tietoja, tallentaminen OneDrive pilvipalveluun oli turvallista. Aineisto jaettiin vain tekijöiden kesken, jolloin ulkopuoliset eivät päässeet aineistoon käsiin. Oikeuksien suojaamisesta huolehdittiin tekemällä Metropolian kanssa yhteinen kirjallinen sopimus opinnäytetyön tuloksien käyttöoikeuksista sekä salassapitovelvoit-

teista. Opinnäytetyön aineisto säilytetään, sillä aineisto koostuu aikaisemmin julkaistuista tutkimuksista. Opinnäytetyö arkistoidaan Theseus julkaisuarkistoon. (Aineistonhallinta opinnäytetyössä.)

4.3 Aineistonkeruu

Aineisto kerättiin valituista tietokannoista. Aineiston keräämistä varten hakusanoja rajattiin tutkimuskysymyksiin liittyen. Käytettyjä tietokantoja olivat Medic, Medline, Proquest Central, sekä Pubmed. Hakuja suoritettiin hakusanoilla *näyttöön perustuva hoitotyö, hoitotyö, näyttö, merkityksellisyys, terveydenhoitaja, terveydenhuoltohenkilöstö, terveydenhuollon ammattilainen, terveydenhoitohenkilöstö, health promotion, evidence-based practices, evidence-informed decision making, relevance ja the usage of evidence-based knowledge*. Alla olevassa taulukossa (taulukko 1) ovat sisäänotto ja poissulkukriteerit tutkimusten valinnalle. Kriteerejä sovellettiin tarvittaessa perustellusti.

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
julkaisu vuosilta 2016–2022	julkaisu ennen vuotta 2016
kielenä suomi tai englanti	kieli muu kuin suomi tai englanti
vertaisarvioitu	ei-vertaisarvioitu
kokoteksti saatavilla	kokoteksti ei saatavilla
käsittelee hoitotyötä ja näyttöön perustuva hoitotyötä	ei käsittele aiheitamme

Opinnäytetyötä aloittaessa alustava tiedonhaku suoritettiin tietokannoista Medic ja Medline. Suomalaisilla hakusanoilla tarjonta oli niukkaa, eivätkä löydetty suomalaiset tutkimukset käsitelleet suoraan aihetta tai vastanneet tutkimuskysymykseen. Englanninkielisillä hakusanoilla löytyi, että näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja terveyden edistämistä on tutkittu saksalaisissa lääketieteellisissä lehdissä. Työn edetessä lisättiin hakusanoja, kuten *terveyden edistäminen, health promotion, hoitotyö ja nursing*. Tiedonhakuprosessi on kuvattu työn loppuun taulukkomuotoon (liite 1).

4.4 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valittiin vertaisarvioituja tutkimuksia, jotka vastasivat aihetta; terveydenhuoltohenkilöstö ja näyttöön perustuva hoitotyö. Opinnäytetyöhön valittiin 10 artikkelia, jotka kartoitettiin lukemalla ne systemaattisesti läpi useaan kertaan. Aineiston niukkuuden vuoksi artikkelimäärää vähennettiin alkuperäisestä suunnitelmasta. Aineiston analyysissä käytettiin laadulliseen tutkimukseen tarkoitettua sisällönanalyysiä, joka mahdollisti aineiston läpikäymisen tiettyyn teemaan nojaten tai tiettyyn asiaan keskittyen (Vuori 2021).

Sisällönanalyysillä tarkoitetaan valittujen dokumenttien analysointia systemaattisesti ja objektiivisesti. Menetelmällä pyritään saamaan tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysijä ovat aineistolähtöinen sisällönanalyysi sekä teorialähtöinen sisällönanalyysi. Opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 103–120.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi aloitetaan perehtymällä aineistoon käymällä se läpi useaan kertaan systemaattisesti. Aineistoista etsitään ilmaisuja, jotka suomennetaan ja pelkistetään. Pelkistetyistä ilmaisuista etsitään samankaltaisuuksia/erilaisuuksia. Ilmaukset ryhmitellään ja niistä muodostetaan alaluokkia. Alaluokkia yhdistelemällä muodostuu yläluokkia. Systemaattisesti luokkia yhdistelemällä saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. Alla esimerkki (taulukko 2) aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä työssä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122–127.)

Taulukko 2. Esimerkki analyysin etenemisestä alkuperäisilmaisusta yläluokkaan

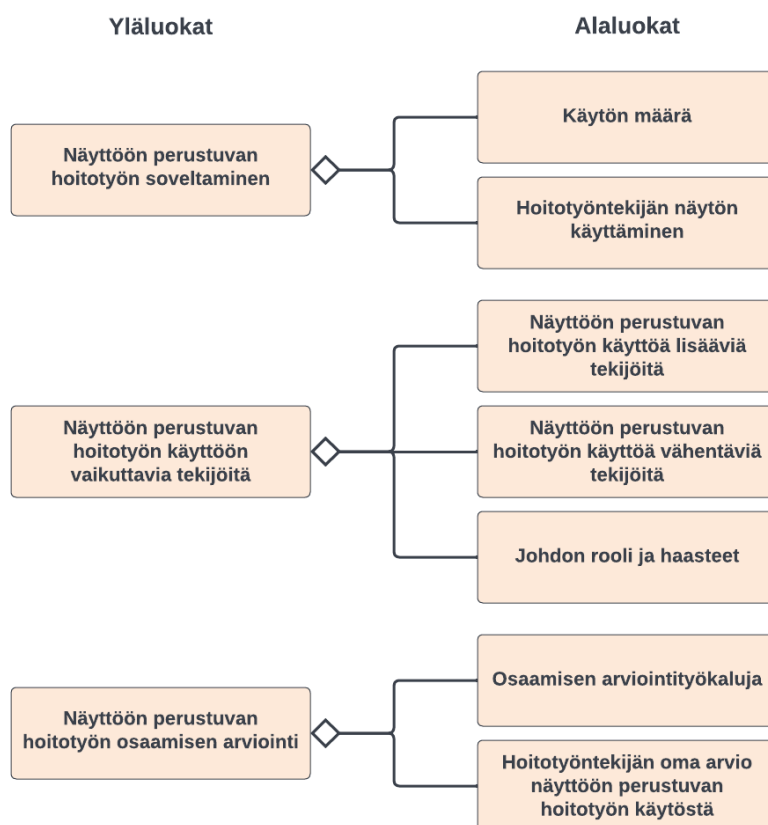
Ilmaisu (valitun artikkelin nro)	Käännös	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"On average, RN used EBP process occasionally every half year." (3)	Keskimäärin ruotsalainen sairaanhoitaja käytti näyttöön perustuvaa toimintaa puolen vuoden välein.	Ruotsalaisten sairaanhoitajien näytön perustuvan toiminnan käyttö on vähäistä.	Näyttöön perustuvan hoitotyön käytön määrä	Näytön soveltaminen
"Implementation of EBP continues to remain low in most healthcare systems across the United States and globe..." (8)	Näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönotto on edelleen vähäistä useimmissa terveydenhuoltojärjestelmissä Yhdysvalloissa ja muualla maailmassa...	Näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönotto on maailmanlaajuisesti vähäistä.		
"Terveydenhoitajat perustavat ohjauksen sisällön näyttöön perustuvaan tietoon..." (5)		Terveydenhoitajat perustavat ohjauksen näyttöön.	Työntekijän näytön käyttäminen	
"Näyttöön perustuva toiminta toteutuu viimekädessä yksittäisen hoitotyöntekijän toiminnassa ja siksi heidän toiminnallaan on suuri merkitys potilaiden ja asiakkaiden hoidon tuloksiin sekä hoidon laatuun." (2)		Hoitotyöntekijän toiminnalla merkitys.		
"Ravitsemusohjauksessa haasteena on näyttöön perustuvan ravitsemustietouden välittäminen perheille räätälöidysti, käytäntöön soveltaen ja perheiden yksilölliset tarpeet huomioiden." (5)		Haasteina yksilölliset tarpeet.		

Aineistoista löytyi ilmauksia yhteensä 70 kappaletta. Ilmaukset käännettiin suomeksi ja niistä pelkistettiin oleellimmat asiat opinnäytetyön kannalta. Pelkistystä vertailtiin ja

niistä etsittiin samankaltaisuuksia. Samankaltaisista pelkistyksistä muodostui alaluokkia, joista yhdistettiin edelleen yläluokkia. Yläluokkia olivat: näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen arviointi, näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön vaikuttavia tekijöitä, sekä näyttöön perustuvan hoitotyön soveltaminen. Alaluokkia olivat: osaamisen arviointityökaluja, hoitotyöntekijän oma arvio näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisesta, näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöä lisääviä tekijöitä, näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöä vähentäviä tekijöitä, johdon rooli ja haasteet, hoitotyöntekijän näytön käyttäminen sekä käytön määrä. (Tuomi & Sarajarvi 2018: 122–127.)

5 Tulokset

Tämän opinnäytetyön tulokset painoutuivat näyttöön perustuvan hoitotyön soveltamiseen, näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön vaikuttaviin tekijöihin sekä näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen arviointiin (kuvio 1).



Kuvio 1. Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttäminen ja sen soveltaminen

Tuloksissa ilmenee näyttöön perustuvan hoitotyön soveltamista, sen käytön määrän sekä hoitotyöntekijän näytön käyttämisen näkökulmasta. Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön vaikuttavia tekijöitä käsitellään erottamalla lisäävät ja vähentävät tekijät sekä selvittämällä johdon roolia ja sen haasteita. Näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen arviointia käsitellään selvittämällä arviointityökaluja, niiden käyttöä sekä hoitotyöntekijän arviota omasta osaamisesta.

5.1 Näyttöön perustuvan hoitotyön soveltaminen

5.1.1 Käytön määrä

Näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönotto on edelleen maailmanlaajuisesti vähäistä useissa terveydenhuoltojärjestelmissä (Melnik & Tan & Hsieh & Gallagher-Ford 2021). Tutkimuksista kävi ilmi, että Yhdysvalloissa sairaanhoitajat eivät usko yltyvänsä näyttöön perustuvan toiminnan vaatimukseen sekä ruotsalaiset sairaanhoitajat käyttivät näyttöön perustuvaa toimintaa vähän, noin kerran puolella vuodessa (Rudman & Boström & Wallin & Gustavsson & Ehrenberg 2020; Melnik ym. 2018).

Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttö oli kotihoidossa suuremmassa roolissa kuin sairaalan hoitohenkilöstöllä. Asian uskottiin johtuvan itsenäisestä työotteesta. On huomattu, että jatkokouluttautuminen vaikuttaa näyttöön perustuvan toiminnan käyttöön positiivisesti. Myös hoitohenkilöstön työkokemuksen myötä näyttöön perustuvan toiminnan käyttö lisääntyi. Hoitajat arvioivat, että käyttävät vähiten tutkimusraporttien kriittistä arviointia näyttöön perustuvuuden muotona. (Rudman ym. 2020.)

5.1.2 Hoitotyöntekijän näytön käyttäminen

Hoitotyöntekijän toiminnalla on suuri merkitys näyttöön perustuvan toiminnan kannalta. Sillä viimekädessä yksittäinen hoitotyöntekijä toteuttaa toiminnassaan näyttöön perustuvaa hoitotyötä. (Korhonen & Siltanen & Hahtela & Holopainen 2018.)

Tutkimuksessa kävi ilmi, että hoitotyöntekijät arvostavat tutkimustiedon käyttöä korkeammalle kuin ovat itse valmiita sitoutumaan siihen (Heikkilä & Hupli & Katajisto & Leino-Kilpi 2019). Kuitenkaan hoitotyöntekijän sukupuolella, kansalaisuudella tai etnisyydellä ei ollut yhteyttä näyttöön perustuvan toiminnan käyttämiseen (Melnik ym. 2018).

Terveystenhoitajat perustavat ohjauksensa näyttöön perustuvaan tietoon. Haasteina koettiin näyttöön perustuvan tiedon välittäminen asiakkaille niin, että asiakkaan yksilölliset tarpeet ovat huomioitu. (Mäenpää & Vuori 2019.) Hoitotyön ammattilainen yhdistää kokemuksensa sekä näyttöön perustuvan tutkimustiedon, näin hän varmistaa näyttöön perustuvan toiminnan päätöksissään (Nikula ym. 2018).

5.2 Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön vaikuttavia tekijöitä

5.2.1 Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöä lisääviä tekijöitä

Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttö on lain velvoittamaa toimintaa, esimerkiksi Ruotsissa laki velvoittaa sairaanhoitajia ottamaan selvää uusista tutkimustuloksista ja etsimään uutta näyttöön perustuvaa tietoa ja soveltamaan sitä hoitotyöhön (Rudman ym. 2020).

Hoitotyöntekijät uskoivat, että tutkimustiedon käyttäminen vaikuttaa positiivisesti potilaiden hoitoon ja sen avulla pystyi perustelemaan omia päätöksiään. Useammassa tutkimuksessa ilmeni, että sairaanhoitajien koulutustasolla sekä iällä on vaikutusta näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön. Koulutustaso vaikutti myös hoitajien itsearviointiin näyttöön perustuvan hoitotyön käytössä. (Melnyk ym. 2018; Heikkilä ym. 2019.) Esimerkiksi esimiesasema, hoitotyöntekijän nuorempi ikä sekä valmistumisen jälkeinen koulutus lisäsivät tutkimustiedon käyttöä, joka heijastui parempiin tietoihin ja taitoihin. Esimiesasemassa toimivilla, kuten osastonhoitajilla, olivat paremmat tiedot näyttöön perustuvasta toiminnasta. Hoitotyöntekijöiden suhtautuminen näyttöön perustuvaan hoitotyöhön oli kuitenkin myönteistä. Myönteisen asenteen on todettu olevan yhteydessä tutkimustiedon aktiiviseen toteuttamiseen. (Heikkilä ym. 2019.)

Perehtyneisyys, tietämys ja taidot koskien näyttöön perustuvaa toimintaa olivat vaikuttavia tekijöitä sairaanhoitajien kykyyn käyttää näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Ne myös vaikuttivat sairaanhoitajan varmuuteen käyttää työssään näyttöön perustuvaa toimintaa. Jatkokoulutautumisella sairaanhoitajat kokivat olevan myönteinen vaikutus heidän varmuuteensa käyttää näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien näytön käyttämisen kokemuksella oli vaikutuksia sairaanhoitajan myöhäisempään näyttöön perustuvan hoitotyön tiedon tasoon. (Saunders & Vehviläinen-Julkunen & Stevens 2016.) Varmuus näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisesta vahvistui mentoriohjelmilla sekä kyvyllä kehittää näyttöön perustuvaa toimintaa (Melnyk ym. 2018).

Kaikilla potilailla tulisi olla mahdollisuus saada hoitoa, jonka toiminta on näyttöön perustuvaa (Nikula ym. 2018). Etenkin yliopistosairaalassa työskentelevien hoitotyöntekijöiden tulisi sitoutua näyttöön perustuvan tiedon käyttöön, sillä he ovat suunnannäyttäjiä (Heikkilä ym. 2019).

5.2.2 Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöä vähentäviä tekijöitä

Hoitotyöntekijöiden näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöä vähentäviä tekijöitä olivat puutteet näyttöön perustuvan hoitotyön tiedoissa ja taidoissa. Puutteelliset tai heikot taidot liittyivät tiedon hankintaan ja sen arviointiin. Hoitotyöntekijät eivät pidä osaamisestaan riittävänä ja kertovat, etteivät osaa käyttää näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Tutkimuksessa mainitaan, että hoitotyöntekijät arvostivat näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöä, he odottivat asiantuntijan arvioivan tutkimusten tulokset valmiiksi heille. Hoitotyöntekijät kertoivat myös vaikeudesta ymmärtää ja löytää vieraskielisiä tutkimuksia. (Heikkilä ym. 2019.)

Näyttöön perustuva hoitotyö on lisätty suomalaisiin sairaanhoitotutkimusten opetussuunnitelmiin vuoden 1992 jälkeen. Iällä todettiin olevan negatiivinen vaikutus näyttöön perustuvan hoitotyön käyttämiseen. Muita käyttöä vähentäviä tekijöitä olivat heikko luottamus omiin näyttöön perustuvan hoitotyön taitoihin, käyttöönoton hitaus, näytön levittämisen ongelmat sekä kollegalta kysymisen helppous. (Saunders ym. 2016; Korhonen ym. 2018.)

5.2.3 Johdon rooli ja haasteet

Johtaminen oli yksi avaintekijöistä näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöönotosta organisaatiossa. Johdon tehtävänä oli luoda menettelytavat, jotka edistävät käyttöönottoa sekä varmistaa edellytykset näyttöön perustuvalla toiminnalla. Näyttöön perustuvaa hoitotyötä pidettiin hoitotyön johtajien toimesta organisaation strategisena tavoitteena. (Korhonen ym. 2018.) Johdon portaikko jaetaan lähijohtoon eli osastonhoitajat, keskijohtoon eli ylihoitajat sekä ylimpään johtoon eli hallintoylijohtajat. Lähijohdon tehtävänä oli henkilökunnan tukeminen näyttöön perustuvassa toiminnassa, tavoitteiden siirtäminen käytäntöön sekä näyttöön perustuvan hoitotyön arviointi. Keskijohdon tehtäviin kuuluivat kehittämiskohteiden tunnistaminen ja näyttöön perustuvan toiminnan ilmapiiri vahvistaminen. Ylimmän johdon tehtävä oli strateginen suunnittelu ja riittävien resurssien varmistaminen. (Klasila ym. 2020.)

Suurimpia johdon haasteita näyttöön perustuvan hoitotyössä olivat organisaatiokulttuuri, sisäinen hierarkia, puutteelliset resurssit sekä erilaiset vakiintuneet käytännöt. Muita haasteita näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämiseksi ovat hoitohenkilöstön ja johtajien asenteet, tukirakenteiden puute sekä hoitohenkilöstön osaaminen. Johtajien järjestämistä työryhmistä huolimatta, kaikki työntekijät eivät osallistuneet koulutuksiin. Johtajien mielestä tärkeimpiä menetelmiä hoitohenkilöstön näyttöön perustuvan osaamisen lisäämiseksi olivat opiskelijoiden ohjaaminen ja työntekijöiden jatko-opintoihin kannustaminen. (Korhonen ym. 2018.)

Johtamistehtävien jakaantumisessa ja vastuunjaossa on vaihtelua. Vastuunjako toteutui heikoiten näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöönoton seurannassa ja arvioinnissa. Lähi-, keski- ja ylin johto kuvasivat seurannan ja arvioinnin kuuluvan muille kuin itselleen, sopimatta vastuualueesta. (Korhonen ym. 2018.) Näyttöön perustuvan toiminnan tulisi näkyä toiminnassa organisaatio tasolla. Tämän toteutuminen vaatii selkeän vision ja strategian. Tähän mennessä strategian muuttaminen käytäntöön ei ole onnistunut. (Klasila ym. 2020; Melnyk ym. 2021.)

5.3 Näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen arviointi

5.3.1 Osaamisen arviointityökaluja

Näyttöön perustuva päätöksenteon mittari mittaa näyttöön perustuvaa tietoutta, näyttöön perustuvan toiminnan käyttämiseen liittyvää suhtautumista sekä taitoja ja uskomuksia. Mittaria käyttävät niin hoitotyötä tekevät sairaanhoitajat kuin myös hoitotyön johtajat. Näyttöön perustuvan päätöksenteon mittarilla on vaikutus hoitotyön harjoittamiseen, koulutukseen sekä tutkimukseen. (Belita & Yost & Ganann & Dobbins 2021.)

ARCC-malli (Advancing Research and Clinical practice through close Collaboration) on niin sanottu mentorointikehys, jonka avulla sairaanhoitajat voivat toteuttaa näyttöön perustuvaa toimintaa. Malli auttaa näyttöön perustuvan toiminnan järjestelmällisessä toteuttamisessa sekä näyttöön perustuvuuden kestävyudessa ja laadukkainten tulosten saavuttamisessa. Tutkimusten tulokset ovat tukeneet sitä, että ARCC-mallin käyttöönotto terveydenhuoltojärjestelmissä lisää hoitotyöntekijöiden tietoa ja uskomusta näyttöön perustuvan tiedon käyttöön ja kykyyn toteuttaa sitä. Tämä lisää näyttöön perustu-

van toiminnan laajempaa toteutumista. ARCC-mallissa on kuvattu, että näyttöön perustuvan toiminnan mentorit lisäävät hoitohenkilökunnan uskoa näyttöön perustuvaan toimintaa, joka vaikuttaa korkeampaan toteutukseen. (Melnyk ym. 2021.)

Yhdysvaltain kansallinen lääketieteen akatemia on linjannut, että 90 % sairaanhoitajien päätöksistä tulisi perustua näyttöön vuoteen 2020 mennessä. Tutkimuksen tulokset viittaavat, että tähän tavoitteeseen on kuitenkin vielä matkaa. (Rudman ym. 2020.)

5.3.2 Hoitotyöntekijän oma arvio näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisesta

Sairaanhoitajat arvioivat, että he osaavat käyttää näyttöön perustuvaa toimintaa sekä tiedon kriittistä arviointia potilaan hoidossa (Korhonen ym. 2018). Tutkimuksessa, jossa arvioitiin yliopistosairaaloiden hoitohenkilökunnan tutkimustiedon käytön osaamista, hoitotyöntekijät kuitenkin arvioivat oman tutkimustiedon käyttönsä keskinkertaiseksi (Heikkilä ym. 2019). Tuloksia läpi käydessä ilmeni, että terveydenhoitajat käyttävät ohjauksessaan näyttöön perustuvaa tietoa ja tukeutuvat uusimpiin suosituksiin (Mäenpää & Vuori 2019).

6 Pohdinta

Työssä on tuotu esiin näyttöön perustuvan tiedon soveltamista, käyttöä ja käyttöön vaikuttavia tekijöitä sekä näyttöön perustuvan hoitotyön soveltamista terveydenhoitotyössä. Keskeisimmät tulokset vastaavat tarkoitukseen, tavoitteeseen ja tutkimuskysymyksiin.

6.1 Tulosten tarkastelu

Näyttöön perustuvaa hoitotyötä sovelletaan terveydenhuollossa käyttämällä sitä toiminnan perustana. Sen tavoitteena on yhtenäistää käytäntöjä sekä luoda työlle kehittämismahdollisuuksia. (Parisod ym. 2021.) Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttö tukee terveydenhuoltohenkilöstön jatkuvaa osaamisen kehittämistä ja luo työlle eettisen pohjan. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (559/1994 §18) mukaan, terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus kehittää omaa osaamistaan. Terveydenhoitajat käyttävät näyttöön perustuvaa toimintaa sekä päätöksentekoa muun muassa antamalla terveysneuvontaa asiakkaille näyttöön perustuvasti (Mäenpää & Vuori 2019). Yhtenäisten käytäntöjen avulla terveydenhoitaja turvaa asiakkaille tasalaatuista hoitoa.

Näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen mittaamiseen on luotu työkaluja, joiden avulla kartoitetaan osaamista tiedoissa ja taidoissa sekä suhtautumista näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Mittareiden käyttö perustui itsearviointiin omasta osaamisesta. (Melnyk ym. 2021.) Yhdysvaltain kansallisen lääketieteen akatemian tavoite 90 % sairaanhoitajien näyttöön perustuvasta päätöksenteosta vuoteen 2020 mennessä ei ole tutkimusten mukaan toteutunut (Rudman ym. 2020). Mittareiden käytöstä tai näyttöön perustuvan päätöksenteon tavoitteesta Suomessa ei löytynyt mainintaa, tutkimukset mittareista on tehty Yhdysvalloissa.

Mittareiden lisäksi Yhdysvalloissa on käytössä mentoriohjelmaa näyttöön perustuvan toiminnan levittämiseksi, joilla on todettu olevan positiivinen vaikutus näyttöön perustuvan toiminnan lisäämiseksi (Melnyk ym. 2021). Suomalaisissa yliopistosairaaloissa ei ole mainintaa mentoriohjelmien käytöstä näyttöön perustuvan hoitotyön edistämiseksi. Tutkimuksen mukaan yliopistosairaalat ovat suunnannäyttäjiä näyttöön perustuvan hoitotyön käytössä, mutta puutteita ilmenee näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisessa (Heikkilä ym. 2019). Voisi olettaa yliopistosairaalan hoitohenkilökunnan omaavan uusimman tutkimustiedon ja käyttämään sitä jatkuvasti ilman vaihtelevuutta. Näyttöön perustuva hoitotyö antaa pohjan hoitotyön kehittämiseksi ja uusien hoitosuosittelujen luomiseksi (Hoitotyön tutkimussäätiö).

Tutkimuksissa näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön vaikuttavista tekijöistä nousivat ikä, koulutustaso, esimiesasema sekä johdon rooli. Vaikuttavilla tekijöillä on sekä lisääviä että vähentäviä vaikutuksia näyttöön perustuvan hoitotyön käytön määrään. (Heikkilä ym. 2019.) Esimerkiksi nuoren iän on todettu lisäävän näyttöön perustuvan hoitotyön käytön määrää ja korkeamman iän vähentävän. Näyttöön perustuva hoitotyö on otettu osaksi sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelmaa vuonna 1992. (Saunders ym. 2016.) Aikaisemmin valmistuneet sairaanhoitajat eivät ole saaneet koulutusta näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön tutkinto-ohjelman aikana. Johdon roolista nousee esiin epäselvyys vastuunjaossa. Vastuunjaon epäselvyys vaikuttaa johdon eri portaiden työnkuviin, mikä vaikuttaa näytön levittämiseen ja hidastaa näytön käyttöönottoa. (Klasila ym. 2020.)

Johdon rooliin liittyen tutkimuksista ilmenee myös yksittäisen hoitotyöntekijän merkitys näyttöön perustuvan hoitotyön käytössä (Korhonen ym. 2018). Yksittäiset hoitotyöntekijät ovat vastuussa näyttöön perustuvan hoitotyön harjoittamisesta omassa työssään,

kuten terveydenhuoltolaissa (1326/2010, § 8) ohjeistetaan. Näyttöön perustuvan hoitotyön harjoittaminen kehittää terveydenhuoltohenkilöstön osaamista, mitä lainsäädännössä ja eettisissä ohjeistuksissa vaaditaan (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 §18). Tästä huolimatta kysyminen kollegalta on edelleen laajalti käytetty tiedonlähde (Saunders ym. 2016).

Näyttöön perustuva hoitotyö terveydenhuollossa edistää työtyytyväisyyttä ja vähentää työuupumusta, sekä turvaa asiakkaille tasalaatuista hoitoa ja parantaa hoidon tuloksia (Melnyk ym. 2021).

6.2 Luotettavuus

Hakuprosessia aloittaessa suoritettiin alustava haku aikaisemmista tutkimuksista. Alustavan haun perusteella lisättiin hakusanoja, sekä tarkennettiin tutkimuskysymystä. Suunnitelmavaiheessa osa löydettyistä tutkimuksista eivät soveltuneet käytettäviksi opinnäytetyössä, sillä ne eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Hakutulosten niukkuudesta johtuen opinnäytetyön aihetta jouduttiin laajentamaan terveydenhoitajista koskemaan terveydenhuoltohenkilöstöä. Aihetta tarkasteltiin sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyössä on päästy asetettuun tavoitteeseen.

Aikaisempia opinnäytetöitä aiheesta näyttöön perustuva hoitotyö terveydenhoitotyössä on olemassa Theseus-julkaisuarkistossa, mutta ne käsittelivät toista tutkimuskysymystä tai muuta lähestymistapaa aiheeseen. Kosken ja Rantalan (2011) määrällisellä tutkimusmenetelmällä tehdyssä AMK opinnäytetyössä oli sama tarkoitus, mutta työ kuvasi terveydenhoitajien suhtautumista näyttöön perustuvaan hoitotyöhön.

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin aineistonkeruussa, -analyysissä sekä työn raportoinnissa. Opinnäytetyön prosessin ajan on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Aineistoa haettiin ainoastaan luotettavista tietokannoista ja viittaukset on tehty asianmukaisesti tekijöitä kunnioittaen. Teoriatieto on perustettu aiempaan tutkimustietoon, ja raportoinnissa on pyritty täsmällisyyteen ja johdonmukaisuuteen. Työlle asetettiin tarkoitus ja tavoitteet, joita on noudatettu prosessin ajan. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2020.) Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsivät selkeästi esitetyt tutkimuskysymykset (Kangasniemi ym. 2013).

Luotettavuutta heikentäviä asioita opinnäytetyössä olivat kirjallisuuskatsausta rajoittavat asiat, kuten keskittyminen ainoastaan nykyhetkeen sekä liian yksipuolinen tutkimustulosten tarkastelu. Luotettavuutta voi myös heikentää liian suppeaksi rajattu aineistonhaku. (Kangasniemi ym. 2013.)

6.3 Eettisyys

Opinnäytetyössä on toimittu opetus- ja kulttuuriministeriön asettamia hyvän tieteellisen käytännön periaatteita mukailen. Työtä on tehty huolellisesti ja rehellisesti sekä muiden tutkijoiden työtä kunnioittaen. (Arene 2019.) Aineiston käsittely tapahtui tietosuojaperiaatteiden mukaisesti, sillä opinnäytetyössä ei käsitelty henkilötietoja (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 7). Opinnäytetyön alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check -järjestelmällä.

Työssä on käytetty huolella valittuja vertaisarvioituja tutkimuksia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin ja liittyivät opinnäytetyön aiheeseen. Tiedonhauille luotiin tietyt valintakriteerit, jotka helpottivat tutkimuksien löytämistä. Opinnäytetyössä käytettiin oikeaoppista lähteiden merkitsemistä, millä varmistettiin muiden tutkijoiden työn kunnioittaminen. (Arene 2019.) Hyviä tieteellisiä käytäntöjä noudattaen tiedonhaun prosessin avoimuus on kuvattu taulukkomuotoon työn loppuun (liite 1). Opinnäytetyön tulokset on esitetty rehellisesti sekä huolellisesti dokumentoiden. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6).

Englanninkieliset lähteet on pyritty kääntämään mahdollisimman tarkasti suomeksi. Kääntämisessä on voinut tapahtua tulkintavirheitä. Sisällönanalyysiä tehdessä alkuperäisilmaukset ovat kopioitu suoraan aineistosta, muuttamatta niitä mitenkään. Valmis opinnäytetyö on julkinen asiakirja, joka löytyy julkaisun jälkeen Theseus-julkaisuarkistosta.

7 Johtopäätökset

Tuloksista voidaan päätellä näyttöön perustuvan hoitotyön olevan vähäistä terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Näyttöön perustuvan hoitotyön edistämiseksi parannuksia tulee tapahtua sekä terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa että organisaatiotasolla. Muita toimia näyttöön perustuvan toiminnan lisäämiseksi voisivat olla

Yhdysvalloissa käytettyjen mittareiden, mentori- ja tavoiteohjelmien soveltaminen Suomessa.

Tulevaisuudessa tarvitaan lisää tutkimusta terveydenhoitajien näyttöön perustuvan hoitotyön käytöstä, sekä selvittää syitä iäkkäämpien terveydenhuollon ammattihenkilöiden näyttöön perustuvan hoitotyön vähäiselle käytölle. Opinnäytetyön tulokset ovat hyödynnettävissä kaikille terveydenhuollon ammattihenkilöille.

Lähteet

Aineistonhallinta opinnäytetyössä. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset_liite_aineistonhallinta-opinnaytetyossa.pdf?t=1526903591>. Viitattu 6.4.2022.

Arene 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <<https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>>. Viitattu 24.3.2022.

Aromataris, Edoardo & Jordan, Zoe & Lockwook, Craig & Munn, Zachary 2019. The Updated Joanna Briggs Institute Model of Evidence-Based Healthcare. *International Journal of Evidence-Based Healthcare* 3/2019. 17 (1). 62-63.

Belita, Emily & Yost, Jennifer & Ganann, Rebecca & Dobbins, Maureen 2021. Development and content validation of a measure to assess evidence-informed decision-making competence in public health nursing. *PLoS ONE*. 16 (3).

Elomaa, Leena & Mikkola, Hannele 2010. Näytön jäljillä. Tiedonhaku näyttöön perustavassa hoitotyössä. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 12. Viides uudistettu painos. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Haarala, Päivi & Honkanen, Hilikka & Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2015. *Terveydenhoitajan osaaminen*. 2. painos. Edita. 15–17.

Heikkilä, Asta & Hupli, Maija & Katajisto, Jouko & Leino-Kilpi, Helena 2019. Yliopistosairaaloiden hoitotyöntekijöiden tutkimustiedon käytön osaaminen. *Tutkiva hoitotyö*; Helsinki. 17 (1). 3–8, 10–11.

Hoitotyön tutkimussäätiö. Näyttöön perustuva toiminta. <<https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-toiminta/>>. Viitattu 22.3.2022.

Hyväri, Susanna & Vuokila-Oikkonen, Päivi 2020. *Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus* Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. <<https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>> Viitattu 4.4.2022.

International Unit for Health Promotion and Education. 4/2016. *Core Competencies and Professional Standards for Health Promotion*. Full version. <http://www.ukphr.org/wp-content/uploads/2017/02/Core_Competencies_Standards_linkE.pdf> Viitattu 23.9.2022.

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

Karjalainen, Anna Liina & Kivirinta, Mervi & Nylund, Marianne & Valtonen, Minna & Vesterinen Olli 2020. *Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0*. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Keski-Suomen pelastuslaitos. Ensihoito ja ensivaste. <<https://www.keskisuomenpelastuslaitos.fi/kspelapalvelut/ensihoito-ja-ensivaste>>. Viitattu 19.10.2022.

Klasila, Satu & Meriläinen, Merja & Tuomikoski, Anna-Maria & Holopainen, Arja & Kanste, Outi 2020. Näyttöön perustuvan toiminnan johtamistehtävien jakaantuminen sairaalaorganisaatiossa hoitotyön lähi- ja keskijohdon arvioimana. Tutkiva Hoitotyö: Helsinki. 18 (4). 20–27.

Korhonen, Teija & Siltanen, Hannele & Hahtela, Nina & Holopainen, Arja 2018. Toteutuuko näyttöön perustuva toiminta Suomessa? Raportti. Hoitotyön tutkimussäätiö ja Sairaanhoidajaliitto. <<https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/04/npt-raportti-digi-26-2-2018.pdf>> Viitattu 8.8.2022.

Koski, Mervi & Rantala, Riitta 2011. Näyttöön perustuva terveydenhoitajatyö ja käypä hoito -suositukset. Opinnäytetyö. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. <<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011112315300>>

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat 2022. KT:n valtuuskunta hyväksyi sovintoehdotuksen. Päivitetty 3.10.2022. <<https://www.kt.fi/uutiset-ja-tiedotteet/2022/kt-valtuuskunta-hyvaksyi-sovintoehdotuksen>>. Viitattu 7.10.2022.

Kurvinen, Kaisa & Parisod, Heidi & Hamari, Lotta 2022. Hotus-hoitosuositukset–yhteinäisten terveydenhoitajatyön käytäntöjen kivijalka. Terveydenhoitajaliitto 1/2022. 34–35.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu Helsingissä 17.8.1992. Viitattu 23.9.2022.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Annettu Helsingissä 28.6.1994. Viitattu 23.9.2022.

Laki terveyden edistämisen määrärahasta 333/2009. Annettu Helsingissä 15.5.2009. Viitattu 23.9.2022.

Leino-Kilpi, Helena & Lauri, Sirkka 2003. Teoksessa Arve, Seija & Eriksson, Elina & Hietanen, Helvi & Hupli, Maija & Juutilainen, Vesa & Lauri, Sirkka (toim.) & Lehti, Tuija & Leivo-Kilpi, Helena & Lepistö, Mervi & Routasalo, Pirkko & Salanterä, Sanna 2003. Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: WSOY. 7–9.

Lääkäriliitto. Arvot ja tehtävät. <<https://www.laakariliitto.fi/laakariliitto/arvot/>> Viitattu 17.10.2022.

Melnyk, Bernadette Mazurek & Gallagher-Ford, Lynn & Zellefrow, Cindy & Tucker, Sharon & Thomas, Bindu & Sinnott, Loraine T & Tan, Alai 2018. The First U.S. Study on Nurses' Evidence-Based Practice Competencies Indicates Major Deficits That Threaten Healthcare Quality, Safety, and Patient Outcomes. Worldviews on Evidence-based Nursing. 15 (1). 16–25.

Melnyk, Bernadette Mazurek & Tan, Alai & Hsieh, Andreanna Pavan & Gallagher-Ford, Lynn 2021. Evidence-Based Practice Culture and Mentorship Predict EBP Implementation, Nurse Job Satisfaction, and Intent to Stay: Support for the ARCC Model. *Worldviews on Evidence-based Nursing*. 18 (4). 272–281.

Mäenpää, Tiina & Vuori, Anne 2019. Neuvolan terveydenhoitajat raskaana olevien ja lasten painonhallinnan tukena. *Hoitotiede*. 31 (2). 146–157.

Nikula, Pirkko & Pölkki, Tarja & Hannola, Sirkka-Liisa & Kemppainen, Tiina & Keränen, Raija & Mettovaara, Piia & Nykyri, Anitta & Stolt, Jaana & Viramo, Paula & Korhonen, Anne & Roininen, Jaana & Miettinen, Seija 2018. Näyttöön perustuva alueellinen imetysohjauksen yhtenäinen malli. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisu. <<https://www.ppsHP.fi/dokumentit/Kehitys%20ja%20tutkimus%20sisllytyppi/Imetysohjauksen%20yhten%C3%A4inen%20toimintamalli%201%202018.pdf>>

Parisod, Heidi & Heikkilä, Kristiina & Siltanen, Hannele & Mäenpää, Tiina 2021. Terveydenhoitotyö – asiantuntijuustyötä tutkimusnäyttöön perustuen. *Terveydenhoitaja-lehti* 2/2021. 18–20.

Pelkonen, Marjaana 2013. Terveyden edistäminen ja ehkäisevä terveydenhuolto terveydenhoitajan työssä. Teoksessa Leppo, Kimmo (toim.) & Palosuo, Hannele & Sihto, Marita & Topo, Päivi & Vuorenkoski, Lauri. *Terveyspolitiikan perusta ja käytännöt*. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. 279–286.

Rudman, Ann & Boström, Anne-Marie & Wallin, Lars & Gustavsson, Petter & Ehrenberg, Anna 2020. Registered Nurses' Evidence-Based Practice Revisited: A Longitudinal Study in Mid-Career. *Worldviews on Evidence-based Nursing*. 17 (5). 348–355.

Sairaanhoitajat. Opiskele sairaanhoitajaksi. <<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaminen/opiskele-sairaanhoitajaksi/>>. Viitattu 19.10.2022.

Sairaanhoitajat 2020. Sairaanhoitajaliitto ja WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus vaativat: Sairaanhoitajat ja hoitotyön johtajat on saatava mukaan päättämään terveydenhuollon asioista. Päivitetty 3.7.2020. <<https://sairaanhoitajat.fi/sairaanhoitajaliitto-ja-whon-hoitotyön-yhteistyökeskus-vaativat-sairaanhoitajat-ja-hoitotyön-johtajat-on-saatava-mukaan-paattamaan-terveydenhuollon-asioista/#>>>. Viitattu 23.3.2022.

Saunders, Hannele & Vehviläinen-Julkunen, Katri & Stevens, Kathleen R. 2016. Nurses' readiness for evidence-based practice at Finnish university hospital: a national survey. *Journal of Advanced Nursing*. 72 (8). 1863–74.

Siltanen, Hannele & Hamari, Lotta & Heikkilä, Kristiina & Parisod, Heidi & Holopainen, Arja 2021. Hoitosuosituksen laadinta – käsikirja suositusryhmille. Versio 2.1. Hoitotyön tutkimussäätiö. <<https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2021/03/hoitosuosituskäsikirja-versio-21.pdf>>

Sosiaali- ja terveysministeriö 16.9.2019. Terveyden edistäminen. <<https://stm.fi/terveyden-edistaminen>> Viitattu 1.10.2022.

Sote-uudistus. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus. <soteuudistus.fi/etusivu>. Viitattu 4.4.2022.

Sote-uudistus Helsingissä 2.9.2022. Helsingin kaupunki. Sosiaali- ja terveystoimiala. <<https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/kaupungin-organisaatio/toimialat/sosiaali-ja-terveystoimiala/sote-uudistus>> Viitattu 23.9.2022.

Suomen kättilöliitto ry. Kättilöt Suomessa. <<https://suomenkatiloliitto.fi/suomen-katiliitto/katilot-suomessa/>> Viitattu 19.10.2022.

Stähle, Miia. 29.6.2021. Rakentamassa näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa. Sote-uudistus. <<https://soteuudistus.fi/-/mukana-rakentamassanayttoon-perustuvien-psykososiaalisten-menetelmien-kayttoonottoa>> Viitattu 19.10.2022.

Terveydenhoitajaliitto a. Terveydenhoitajan ammatti. Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija. <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti>. Viitattu 22.3.2022.

Terveydenhoitajaliitto b. Terveydenhoitajakoulutus. Terveydenhoitaja koulutautuu laaja-alaiseksi asiantuntijaksi. <<https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajakoulutus>>. Viitattu 22.3.2022.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010. Viitattu 22.9.2022.

Terveyskirjasto 2016. Hoitotyö. Päivitetty 18.10.2016. <<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01168>>. Viitattu 23.3.2022.

Tietoarkisto. Aineistonhallinnan käsikirja. Aineistonhallinnan suunnittelu. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/aineistonhallinnan-suunnittelu/>>. Viitattu 6.4.2022.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. 103–127.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf> Viitattu 20.9.2022.

Valtioneuvoston asetus terveyden edistämisen määrärahasta 535/2009. Annettu Helsingissä 18.6.2009. Viitattu 23.9.2022.

Valvira 2022. Ammattioikeudet. Päivitetty 18.3.2022. <<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>>. Viitattu 23.9.2022.

Vuori, Jaana 2021. Laadullinen sisällönanalyysi. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>>. Viitattu 4.4.2022.

World Health Organization 2017. Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO European Region. <https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/348020/WH06_EBP_report_complete.pdf>. Viitattu 23.3.2022.

Yle 2022. Hoitajat lähtivät tammikuussa työtaisteluun historiallisen suurilla panoksilla – näin jo yhdeksän kuukautta kestänyt väentö on edennyt. Päivitetty 15.9.2022. <<https://yle.fi/uutiset/3-12622845>>. Viitattu 23.9.2022.

Taulukko 3. Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valittu otsikon perusteella	Valittu tiivistelmän perusteella	Valittu koko tekstin perusteella
<i>Medic</i>	näyttö*	2017–2022, full text, suomi, englanti	158	2	0	0
<i>Medic</i>	näyttö* AND hoitotyö	2017–2022, full text	6	2	2	1
<i>Medline (Ovid)</i>	"public health nurse" AND "evidence based practice" OR "evidence based nursing" OR "evidence based information"	include related terms, 2017-2022, english language, full text, reviewed articles	71	3	1	0
<i>Medline (Ovid)</i>	"public health nurse" AND "evidence based" AND relevance	including related terms, 2017–2022, english language, full text, reviewed articles	70	2	0	0
<i>PubMed</i>	"public health nurse" AND "evidence based knowledge" OR "the usage of evidence based knowledge"	2017–2022, full text, free full text	28	1	1	1
<i>PubMed</i>	"evidence informed" AND "public health nurse"	2017–2022, full text, free full text	83	0	0	0
<i>Pubmed</i>	"evidence based" AND "public health nurse" AND relevance	2017–2022, full text, free full text	16	0	0	0

<i>Tietokanta</i>	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valittu otsikon perusteella	Valittu tiivistelmän perusteella	Valittu koko tekstin perusteella
<i>ProQuest Central</i>	"public health nurse" AND "evidence based practice" OR "evidence based nursing"	2017–2022, full text, peer reviewed, suomi	23	2	2	2
<i>ProQuest Central</i>	hoitotyö AND näyttöön perustuva	2016–2022, full text, peer reviewed	32	3	1	1
<i>Manuaalinen haku</i>	näyttö, hoitotyö	Hoitotiedelehdet vuodelta 2017, Hoitotyön tutkimussäätiön raportit, kolmen valitun tutkimuksen lähdeluettelot	30	4	4	4
<i>Manuaalinen haku</i>	"näyttöön perustuva toiminta" AND hoitotyö	Hoitotyön tutkimussäätiön julkaisut, 2016–2022	2	1	1	1

Taulukko 4. Artikkelitaulukko

Nu- mero	Tekijä, vuosi, maa	Julkai- sualusta	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
1.	Belita, Emily & Yost, Jennifer & Squires, Janet E. & Ganann, Rebecca & Dobbins, Maureen 2021 Yhdysvallat	PLoS ONE Julkaisukanavan taso*: 1	Laadullinen kyselytutkimus. Vastaajat haastateltu puhelimitse ennen anonyymiin kyselyyn vastaamista. Otos (n=9) koostui terveydenhoitajista kahdesta eri terveydenhuollon yksiköstä. Kriteerinä vastaajille oli terveydenhoitajan pätevyys. Saadut vastaukset analysoitiin käyttämällä temaattista analyysiä.	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja arvioida terveydenhoitajien näyttöön perustuvan päätöksenteon vaiheita. Tutkimuksen tarkoituksena on kyselytutkimuksen avulla selvittää terveydenhoitajien pätevyyttä käyttää näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyössä. Tämän tiedon avulla luodaan mittari.	Tutkimuksen tuloksena syntyi uusi näyttöön perustuvan päätöksenteon mittari, jota voidaan käyttää sekä kouluissa että työpaikoilla. 27- kohtainen näyttöön perustuvan päätöksenteon-mittari mittaa näyttöön perustuvaa tietoutta, taitoja, uskomuksia ja käyttöön liittyvää suhtautumista. Mittarissa arvioidaan omia taitoja. Tutkimuksessa kuvataan mittarin käytön olevan helppoa ja nopeaa. Mittaria voivat hyödyntää yksittäiset sairaanhoitajat, organisaation resursseista vastaavat henkilöt sekä hoitotyön johtajat.
2.	Korhonen, Teija & Siltanen Hannele & Hahtela, Nina & Holopainen, Arja 2018 Suomi	Hoitotyön tutkimussäätiö	Kyselytutkimus vuonna 2017 Sairaanhoidajapäiville osallistuneille työssä oleville hoitotyöntekijöille (n=134). Aineisto analysoitiin käyttämällä sisällönanalyysiä.	Tavoitteena tuottaa tietoa hoitotyöntekijöiden päätöksenteon tietoperustasta.	Hoitotyöntekijät kokivat haasteita potilaan hoitoa koskevan päätöksenteon eri vaiheissa. Hoitotyöntekijät kertoivat käyttävänsä päätöksenteossa näyttöön perustuvaa tietoa. He hakivat tietoa myös internetistä. Heidän toimintaansa ohjasivat ohjeet, lait ja asetukset. Moni kysyi myös kollegalta apua päätöksenteossa. Kollegan pitkä työkokemus sekä koulutustausta olivat syitä sille, miksi heidän tietoaan pidettiin luotettavana. Hoitotyöntekijät tekevät potilaan hoidon kannalta merkittäviä päätöksiä usein kiireessä ja paineen alla. Tämän takia aikaa luotettavan tiedon lähteen etsimiseen ei ole.
3.	Rudman, Ann & Boström, Anne-Marie & Wallin, Lars & Gustavsson, Petter & Ehrenberg, Anna 2020 Ruotsi	Worldviews on evidence-based nursing Julkaisukanavan taso*: 2	Aineisto kerättiin havainnoivana pitkittäistutkimuksen avulla ruotsalaisilta sairaanhoitajilta. Tutkimuksessa eriteltiin kolme ryhmää työkokemuksen perusteella; 11, 13 ja 15 vuotta työkokemusta. Kysely toistettiin puolen vuoden välein	Tarkoituksen on selvittää näyttöön perustuvan tiedon käyttöä ruotsalaisessa terveydenhuollossa. Ja vaikuttaako ammatillinen urakehitys näyttöön perustuvan toiminnan harjoittamiseen.	Tutkimuksessa todettiin, että työkokemus ei ole kytköksissä näyttöön perustuvan toiminnan harjoittamiseen. Jatkokoulutautuminen sekä työskentely avo-/kotihoitossa korosti näyttöön perustuvan toiminnan käyttöä.

Liite 2

2 (4)

Numero	Tekijä, vuosi, maa	Julkaisu- sualusta	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
4.	Heikkilä, Asta & Hupli, Maija & Kattajisto, Jouko & Leino-Kilpi, Helena 2019 Suomi	Tutkiva Hoitotyö Julkaisukavanan taso*: 1	Aineisto kerättiin tutkimustiedon käytön osaamisen (TuTiKo) kyselyllä ja analysoitiin tilastollisesti. Otos (n=137) koostui sairaanhoitajista, apulaisosastonhoitajista ja osastonhoitajasta kolmesta yliopistollisesta sairaalasta. Vastaukset tallennettiin nimettömänä ja analysoitiin SPSS 22.0-ohjelmalla.	Tarkoituksena arvioida yliopistosairaloissa työskentelevien hoitotyöntekijöiden tutkimustiedon käytön osaamista sekä osaamiseen vaikuttavia tekijöitä.	Hoitotyöntekijät suhtautuvat tutkitun tiedon käyttöön myönteisesti ja arvioivat osaamisensa keskinkertaisiksi, mutta tietotestillä mitatut taidot ovat heikot. Vaikuttavia tekijöitä tuloksiin olivat ikä, tuki, esimiesasema, työkokemus, työskentely sisätautien osastolla ja täydennyskoulutus. Tutkimus esittää päätelmässä tutkitun tiedon käyttämiseen painottaminen koulussa, mikä perustuu valtakunnallisiin näyttöön perustuvan toiminnan osaamisvaatimuksiin.
5.	Mäenpää, Tiina & Vuori, Anne 2019 Suomi	Hoitotiede Julkaisukavanan taso*: 1	Aineisto kerättiin ryhmähaastattelulla (n=28) äitiys- ja lastenneuvoiloissa työskentelevistä terveydenhoitajista 4–7 henkilön ryhmissä. Tulokset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.	Tarkoituksena kuvata neuvolan terveydenhoitajien tukemisen tapoja ylipainoisten ja lihaviin raskaana olevien sekä lasten painonhallinnassa.	Tutkimuksen tuloksena selviää, että terveydenhoitajat perustavat ohjauksen sisällön näyttöön perustuvaan tietoon, tukeutuen ajankohtaiseen tietoon valtakunnallisista suosituksista ravitsemuksesta ja liikunnasta. Tutkimuksesta selviää, että terveydenhoitajat käyttävät helposti saatavilla olevia ohjausmateriaaleja. Ryhmähaastatelussa saadut tulokset on koottu taulukkomuotoon. Monimuotoiseen näyttöön perustuvaan painon hallinnan ohjaamiseen kuuluvat; ohjauksen syventäminen, näyttöön perustuvan tiedon käyttäminen, havainnollistava painon hallinnan ohjaaminen, sekä terveydenhoitajien tunnistama tehoton ohjaaminen. Perhelähtöiseen painonhallinnan tukemiseen kuuluvat; perhettä voimavaraistava tukeminen, perheen arjen tavoittava tukeminen sekä kannustavan ja kehittävä palautteen antaminen.
6.	Klasila, Satu & Meriläinen, Merja & Tuomikoski, Anna-Maria & Holopainen, Arja & Kanste, Outi 2020 Suomi	Tutkiva Hoitotyö	Aineisto kerättiin kyselylomakkeella maaliskuussa 2019 kahdesta sairaalasta Pohjois-Suomessa. Aineisto muodostui 64 johtajan vastauksesta ja se analysoitiin kuvailevilla tilastomenetelmillä.	Tarkoituksena kuvata näyttöön perustuvan toiminnan johtamistehtävien jakaantumista erikoissairaanhoidossa. Tehtävien jakaantumista arvioivat sairaalaorganisaation eri tasoilla toimivat asiantuntijat sekä hoitotyön johtajat.	Johtajat arvioivat näyttöön perustuvan tiedon levittämisen kuuluvan pääasiassa lähi- ja keskijohdolle. Myös uusien hoitosuosituksen käyttöönoton arvioitiin kuuluvan lähi- ja keskijohdolle. Alle puolet vastaajista arvioi näyttöön perustuvan tiedon levittämisen kuuluvan kliinisen hoitotyön asiantuntijoiden vastuulle. Näyttöön perustuvaa toimintaa vahvistavan muutoksen tukeminen oli lähes kaikkien mielestä keskijohdon tehtävä. Tosiasiassa vastuu kuului myös lähi- sekä ylempälle johdolle. Näyttöön perustuvan toiminnan siirtäminen käytäntöön ja henkilöstön tukeminen näyttöön perustuvaan toimintaan oli suurimman osan mielestä lähijohdon tehtävä. Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen on ollut perinteisesti hoitotyön johdon vastuulla. Johtamistehtävien selkeällä määrittelyllä on tärkeä rooli näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseksi. Näyttöön perustuvan tiedon levittäminen on myös erilaisen hoitotyön asiantuntijoiden vastuulla.

Liite 2

3 (4)

Numero	Tekijä, vuosi, maa	Julkaisu- sualusta	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
7.	Nikula, Pirkko & Pölkki, Tarja & Hannola, Sirkka-Liisa & Kemppainen, Tiina & Keränen, Raija & Mettovaara, Piia & Nykyri, Anitta & Stolt, Jaana & Viramo, Paula & Korhonen, Anne & Roininen, Jaana & Miettinen, Seija 2018 Suomi	Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja	Tutkimuksen aineistona olivat 13 potilaan seurantatiedot, sekä neuvolasta ja kolmannelta sektorilta saatu palaute. Aineisto analysoitiin käyttämällä laadullista menetelmää.	Terveystenhoitajat ovat kuvanneet imetysohjauksen olevan epäyhtenäistä neuvoloissa. Imetystä ohjaavia tavoitteita ei ole määritelty ja ohjaus perustuu pääosin äideiltä saatuihin kokemuksiin. Yhtenäisen toimintamallin tarkoituksena on luoda yhtenäiset ja näyttöön perustuvat imetysohjeet ja terveen vastasyntyneen hoito-ohjeet.	Tutkimuksessa 13 potilaan seurantatiedot, neuvolasta ja kolmannelta sektorilta saadut palautteet paljastivat, että imetysohjaus ei toteudu suositusten mukaisesti. Tutkimuksen tuloksena syntyi näyttöön perustuva imetysohjauksen yhtenäinen toimintamalli. Mallia voidaan hyödyntää terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksissa, sekä raskaana olevien ja synnyttäneiden äitien kanssa työskenteleville. Mallin teoreettinen tausta muodostuu olemassa oleva tutkimusnäyttö imetyksen suosituksista. Mallin kehittämistä edistivät kansainväliset ja kansalliset suositukset, sekä Hoitotyön tutkimussäätiön kehittämä Näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen malli (YHKÄ). YHKÄ varmistaa mallin jatkuvan prosessin omaisen arvioinnin, toiminnan kehittämisen sekä tukee näyttöön perustuvien toimintatapojen käyttöönottoa.
8.	Melnik, Bernadette Mazurek & Tan, Alai & Hsieh, Andreanna Pavan & Gallagher-Ford, Lynn 2021 Yhdysvallat	Worldviews on evidence-based nursing Julkaisukanavan taso*: 2	Tutkimukseen osallistui 2344 sairaanhoitajaa, 19 eri sairaalasta Yhdysvalloista. Tutkimuksessa käytettiin rakenteellisen yhtälön mallia tutkimaan ARCC-mallin käyttöön vaikuttavia tekijöitä. ARCC (The Advancing Research & Clinical Practice through Close Collaboration)	Tarkoituksena oli testata mallia, joka selittäisi ARCC-mallin väliset suhteet kahdeksan eri muuttujan kohdalla, joita olivat: näyttöön perustuvan tiedon kulttuuri, mentorointi, tieto, uskomukset, pätevyys, toteutus, sairaanhoitajien työtyytyväisyys sekä aikomus jäädä.	Tutkimuksen mukaan suurimpia tekijöitä näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseksi ja työtyytyväisyyden parantamiseksi olivat näyttöön perustuvan hoitotyön-kulttuuri sekä mentoriohjelmat.
9.	Saunders, Hannele & Vehviläinen-Julkunen, Katri & Stevens, Kathleen R. 2016 Suomi, Yhdysvallat	Journal of Advanced Nursing (JAN) Julkaisukanavan taso*: 3	Kyselytutkimus Suomen yliopistolisten sairaaloiden sairaanhoitajille (n=943). Saatu data analysoitiin käyttämällä kuvailevia ja päätteleviä tilastollisia menetelmiä. Data analysoitiin käyttämällä IBM SPSS-ohjelmaa.	Terveystenhoitolaitoksissa on maailmanlaajuisesti käytössä näyttöön perustuvan toiminnan soveltaminen. Sairaanhoitajien puutteelliset tiedot näyttöön perustuvista käytännöistä hidastavat näyttöön perustuvan tiedon käyttöönottoa. Aikaisempien tutkimusten puutteen takia tietoa on saatavilla rajallisesti ei-englanninkielisistä valtioista, jotka ovat liittyneet maailmanlaajuisiin näyttöön perustuvaan toimintaan. (HUS liittynyt 2015)	Sairaanhoitajien itsevarmuus omasta osaamisesta työllistyä näyttöön perustuvaan käytäntöjä vaativiin työtehtäviin on matala. Tutkimuksen mukaan ammatillinen itsevarmuus on suoraan yhteydessä koulutukseen.

Liite 2

4 (4)

Numero	Tekijät, vuosi, maa	Julkaisu- al- usta	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
10.	Melnyk, Bernadette Mazurek & Gallagher-Ford, Lynn & Zellefrow, Cindy & Tucker, Sharon & Thomas, Bindu & Sinnott, Loraine T & Tan, Alai 2018 Yhdysvallat	Worldviews on evidence-based nursing Julkaisukannan taso*: 2	Laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin anonymisti verkkokyselyllä, otos (n=2344) koostui sairaanhoitajista 19 eri sairaalasta tai terveydenhuoltolaitoksesta. Tulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin käyttämällä varianssianalyysiä sekä Pearsonin korrelaatiokerrointa.	Tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajien pätevyyttä käyttää hoitotyössä näyttöön perustuvia käytäntöjä.	Kyselytutkimuksessa selvisi, että Yhdysvalloissa nykyhetkellä sairaanhoitajat eivät usko pätevyytensä riittävän käyttämään näyttöön perustuvia käytäntöjä. Nuoremmat sekä jatkokoulutuneet sairaanhoitajat arvioivat taitonsa korkeammiksi. Korkeat pisteet olivat suoraan yhteydessä Yhdysvalloissa käytettäviin näyttöön perustuvien käytäntöjen mentoriohjelmiin. Tutkimuksen mukaan tulokset ovat hälyttäviä. Huolimatta vuosikymmenten tutkimustuloksista näyttöön perustuvien käytäntöjen yhteydestä laadukkaaseen ja potilasturvalliseen hoitoon, työssä viihtyvyyteen sekä matalampiin kustannuksiin, näyttöön perustuvia käytäntöjä ei vaadita useimmissa terveydenhuoltolaitoksissa Yhdysvalloissa tai maailmalla.