



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Julia Rinne

# Sairaanhoitajien perehdytys päivystyspoliklinikalla

## Systemoitu kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja YAMK

Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen

Opinnäytetyö

3.4.2021

Tekijä(t) Otsikko	Julia Rinne Sairaanhoitajien perehdytys päivystyspoliklinikalla
Sivumäärä Aika	29 sivua + 1 liitettä 3.4.2021
Tutkinto	Sairaanhoitaja YAMK
Tutkinto-ohjelma	Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja(t)	TtT, sh, lehtori Liisa Montin
<p>Huolellisella perehdytyksellä luodaan pohja hyvälle työympäristölle, joka on strategiana tunnustettu hoitotyön pitkäaikaisena laadun kehittäjänä. Tässä opinnäytetyössä kuvailtiin sairaanhoitajien perehdytystä systemoidun kirjallisuuskatsauksen keinoin.</p> <p>Opinnäytetyössä analysoidut tutkimusartikkelit (n = 7) haettiin Medline ja CINAHL tietokannoista. Kirjallisuuskatsaus tuotti tietoa useasta eri lähteestä ja aineiston analyysin ja synteessin tarkoitus oli järjestää tieto ja luoda yhteenveto haetun tiedon tuloksien perusteella. Aineisto analysoitiin käyttämällä temaattista luokittelua. Teemoittamisen jälkeen tulokset avattiin yhdeksi uudeksi kokonaisuudeksi, eli synteetiksi. Tulososa rakentui teemoittain tutkimuskysymysten ohjaamina.</p> <p>Sairaanhoitajien perehdytysprosessit päivystyspoliklinikoilla kuvautuivat hyvin vaihtelevina. On kuitenkin yksiselitteistä, että hyvin rakennettu ja organisoitu perehdytysprosessi tukee uusia työntekijöitä päivystyspoliklinikan stressaavassa työympäristössä. Perehdytykseen ja sen vakiointiin voidaan kuitenkin vaikuttaa erillisellä perehdyttäjällä, joka toimii perehdytysprosessin suunnittelijana ja toteuttajana. Ideaalitulanteessa perehdytyksessä hyödynnetään erilaisia perehdytysmenetelmiä yksilöllisesti uuden työntekijän tarpeiden ja vaatimusten mukaan ja työntekijän oma osallisuus onkin keskeinen osa kokonaisvaltaista perehdytystä päivystyspoliklinikalla. Perehdytys on tapahtumaketju, jossa työntekijän roolin muuttuu ja kliiniset taidot kehittyvät. Laadukas perehdytys huomioikin työntekijän aiemman osaamisen ja etenemisen tasot.</p> <p>Opinnäytetyön aineistosta oli havaittavissa, että selkeitä ja vakioituja malleja ei kuitenkaan ole, sillä perehdytysprosessien vaihtelevuus ja puutteellisuus on lähtökohtana useille erilaisille kehitysprojekteille ja hankkeille. Sairaanhoitajilta vaaditaan päivystyspoliklinikoilla vahvaa osaamista ja paineensietokykyä muuttuvissa ja nopeissa tilanteissa. Perehdytyksen on tärkeää vastata uuden työntekijän osaamisen tasoa ja tarjota perehdytysmenetelmiä, jotka tukevat yksilöllistä oppimista.</p> <p>Opinnäytetyön tuottamaa tietoa hyödynnetään suoraan päivystyspoliklinikan uusien perehdytysprosessien luomisessa.</p>	
Avainsanat	Sairaanhoitaja, perehdytys, päivystyshotyö, akuuttihoitotyö

Author(s) Title	Julia Rinne Nurses' Orientation in the Emergency Department
Number of Pages Date	29 pages + 1 appendices 3 April 2021
Degree	Master Of Health Care
Degree Programme	Development and Leadership in Acute Care
Instructor(s)	Liisa Montin, PhD, RN, Senior Lecturer
<p>Comprehensive orientation creates the basis for good work environment, which has been identified as a long-term strategy to improve nursing quality. This thesis described the orientation of nurses through a systematic literature review.</p> <p>The research articles (n = 7) in the thesis were searched from Medline and CINAHL databases. The literature review provided information from several different sources and the purpose of the analysis and synthesis was to organize the information and create a summary from the results. The data were analysed using thematic classification. After thematization, the results were opened, and the synthesis were created. The result section was structured thematically and guided by research questions.</p> <p>Nursing orientation processes were described inconsistent. However, it is unequivocal that a well-built and organized orientation process supports the new employees in the stressful work environment in the emergency department. Orientation and its standardization can be influenced by a separate mentor, who acts as the planner and implementer of the orientation process. Ideally, orientation utilizes different orientation methods individually according to the needs and requirements of the new employee. Employee's own involvement is a key factor in the comprehensive orientation. Orientation is a chain of events where the role of the employee changes and clinical skills develop. High-quality orientation notes the employee's previous levels of competence.</p> <p>It was noticeable from the material of the thesis that there are no clear and standardized models, as the variability and incompleteness of the orientation processes as they were in the starting point for several different development projects. Nurses are required to have strong expertise and tolerance pressure in emergency departments in fast changing situations. Orientation is important to correspond the level of competence of the new employee and provide orientation methods that supports individualized learning.</p> <p>The information produced by the thesis is utilized directly in the creation of new orientation processes in the emergency department.</p>	
Keywords	Nurse, orientation, emergency care, acute care

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön taustaa	2
2.1	Perehdytys	2
2.2	Akuuttihoitotyön asettamat haasteet perehdytykselle	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	7
4	Opinnäytetyön toteutus	7
4.1	Systemoitu kirjallisuuskatsaus	7
4.2	Aineistonkeruu	9
4.3	Aineiston käsittely ja arviointi	11
4.4	Aineiston analyysi	14
5	Tulokset	16
5.1	Perehdytysprosessi	16
5.2	Perehdytykseen vaikuttavat asiat	19
6	Pohdinta	21
6.1	Tulosten tarkastelu	21
6.2	Eettisyyden pohdinta	22
6.3	Luotettavuuden pohdinta	23
6.4	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	25
	Lähteet	26
	Liitteet	
	Liite 1. Opinnäytetyössä analysoidut tutkimusartikkelit (n=7)	

## 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysalan yhteiset periaatteet koskevat kaikkia korostaen ammattilaisten keskinäistä yhteistyötä, hyvää ammattitaitoa, hyvinvointia edistävää ilmapiiriä ja keskinäistä arvontoa. Hyvään ammattitaitoon voidaan katsoa kuuluvan myös eettiset taidot, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot, jotka asettavat jokaisen työyhteisön jäsenen vastuuseen myös muiden sen jäsenten hyvinvoinnista. Jokaisella työyhteisön jäsenellä onkin oikeus saada riittävästi tietoa omaan työhönsä liittyvistä asioista. (Kangasniemi – Haapa – Tilander – Arala – Suutarla 2015: 29-30.)

Huolellinen uusien työntekijöiden perehdytys ja mentorointi on pohja hyvälle työympäristölle ja strategiana tunnistettu hoitotyön pitkäaikaisena laadun kehittäjänä (Nicholson 2017: 44). Koponen ja Sillanpää (2005: 29) korostavatkin kokemuksen kertymistä ja toistoja, joiden avulla hoitajat oppivat, kehittyvät ja lisäävät mahdollisuuksiaan toimia päivystystyössä luovasti. Osaamiselle asetetaan kaksi ulottuvuutta, joissa organisaation omaan toimintaan liittyvän osaamisen lisäksi tarvitaan myös ammatillisen pätevyyden asettamien tavoitteiden täyttymistä työn suorittamiseen (Järvinen – Koivisto - Poikela 2000: 75).

Yksiköiden toimintatapojen avulla edistetään kollegiaalisuutta, minkä perustan luo ammattitaitoinen henkilökunta, joka arvostaa omaansa ja toisten tekemää työtä. Merkittävässä asemassa on oman ja toisten osaamisen tunnistaminen potilaan hyvän hoidon perustana. Osaamisen kasvamiselle tulee antaa tilaa ja aikaa ja hyväksyä, ettei alussa kaikkea voi osata heti. (Kangasniemi ym. 2015: 38-39.) Ammattiosaaminen on työyhteisön yhteistä pääomaa, jonka tulee olla kaikkien käytössä. Sen avulla työyhteisö onnistuu, tuottaa hyvää ja tuloksellista työtä ja saavuttaa sille asetetut tavoitteet. (Aalto – Koskimaa – Kurtti – Sillanpää 2015: 45-46.)

Tämä opinnäytetyö tehdään yhteistyössä erään keskussairaalan päivystyspoliklinikan kanssa uusien perehdytysprosessien kehittämisen perustaksi. Opinnäytetyön tarkoitus on kuvailla päivystyspoliklinikoiden sairaanhoitajien perehdytystä. Opinnäytetyön tavoite on tuottaa tietoa, jota hyödynnetään uusien perehdytysprosessien luomisessa.

## 2 Opinnäytetyön taustaa

### 2.1 Perehdytys

Perehdytys yleisenä käsitteenä tarkoittaa uuden oppimista ja tiedon soveltamista, jolloin uusi työntekijä omaksuu organisaation toimintatavat suoriutuakseen työtehtävistään. Perehdytys sisältää niin työpaikan toiminta-ajatusten, toimintatapojen ja -periaatteiden ymmärtämisen lisäksi myös työympäristöön kuin työyhteisöön tutustumista. (Kangas – Hämäläinen 2007: 2.) Toiminnan tavoitteena on varmistaa, että työntekijä hallitsee työnsä ja sopeutuu työyhteisöön toimiakseen tehokkaasti yhdessä muiden kanssa. Toimintatapojen hallitsemiseen tarvitaan kuitenkin paljon toistoja ja aikaa, minkä vuoksi onkin tärkeää, että perehdytykseen panostetaan ja voidaan näin mahdollistaa uuden työntekijän tehokas oppiminen. (Eklund 2018: 25-26).

On kuitenkin merkittävää huomioida lyhytaikaisten sijaisten perehdytyksen erityisyys, missä perehdytyksen sisällön keskittyminen työn kannalta olennaisiin asioihin korostuu. Sisältöjen tukemiseksi onkin tärkeä olla luotuna materiaalia, josta on mahdollista tarkistaa ja palata työn kannalta olennaisimpiin asioihin. (Kangas - Hämäläinen 2007: 3.)

Järvinen ym. (2000: 67) määrittelevät tiedon teoriaan ja käytäntöön, jossa kokemus on nähty osana käytäntöä tai näiden yhteensovittamisen tuloksena. Näiden pohjalta hiljaisen tiedon osuus kasvaa, jolla on merkittävä rooli yksilöiden henkilökohtaisessa osaamisessa, kuin myös organisationaalisen osaamisen hallinnassa. Sen kehittyminen vaatii aikaa, sillä se kehittää henkilön ammattitaitoa ja parhaimmillaan näyttäytyy intuitionomaisena ja sujuvana toimintana. Sillä onkin siis varsin kokemuksellinen luonne, joka kehittyy jatkuvan oppimisen ja kehittymisen myötä. Työyksiköissä hiljaisen tiedon siirtyminen yksilöltä toiselle vuorovaikutuksen ja yhteistoiminnan tuloksena kasvattaa organisaation yhteistä pääomaa. (Järvinen ym. 2000: 72-73.) Perehdytys onkin nähtävä jatkuvana työnä työyksiköissä, jossa uudet järjestelmät, menetelmät, laitteet ja työnopastus kehittyvät. Henkilökunnan osaamisen varmistaminen vaatiikin työyksiköissä jatkuvaa perehdyttämistä ja luo näin pohjan työyksiköiden toiminnalle. (Kangas - Hämäläinen 2007: 3-4.)

Vuorovaikutus perehdyttämisessä on oppimista, kuuntelemista ja kannustamista. Perehdytyksen päätyttyä onkin tärkeä lopulta tarkistaa, että opetetut asiat ovat hallinnassa ja asetetut tavoitteet ovat saavutettu. Se, että perehdytettävä työskentelee yksin, vaatii

seurantaa, jota perehdyttäjä toteuttaa. Näin varmistutaan osaamisen tasosta ja voidaan katsoa tavoitteet täytetyiksi. (Kangas - Hämäläinen 2007: 16.)

Organisaation ainoa keino varmistaa perehtymisen tasalaatuisuus on laatia suunnitelmallinen perehdytysprosessi. Jokaisella uudella työntekijällä on oikeus saada hyvää perehdytystä työhönsä, joka lopulta riippuu myös paljon perehdyttäjän osaamisesta. Perehdyttäjällä tulee olla valmius huomioida uuden työntekijän tarpeita ja tukea hänen osaamisensa kehityksen prosessia. (Eklund 2018: 36.) Pätevyys perehdyttämiseen ei siis ole sidoksissa vain henkilökohtaiseen osaamiseen ja menestymiseen työssä, vaan perehdyttäjällä tulee olla myös omaa motivaatiota osallistua perehdytysprosessiin ja osaamista ja taitoja opettaa asioita (Sarala - Sarala 2010: 133). Vaikka perehdyttäjän perusedellytyksenä on hyvä ammattiosaaminen, vaaditaan perehdyttäjältä myös omaa motivaatiota, asennetta ja opettamisen taitoja, jotta perehdytys on laadukasta (Kangas - Hämäläinen 2007: 6).

Perehdytysprosessin tulee olla oikeudenmukainen, tasalaatuinen ja läpinäkyvä, jotta uudella työntekijällä on myös mahdollisuus ymmärtää prosessia ja vaikuttaa siihen. Näiden pohjalta kasvaa myös perehdytettävän sitoutuminen perehdytyksen kulkuun. Suunnitelmallisella perehdytyksellä kyetään pitämään kiinni hyvistä työntekijöistä, joiden korvaaminen muutoin olisi haastavaa. (Eklund 2018: 30–31.) Yksilölliset perehdytysohjelmat tulee suunnitella aina henkilön oman osaamisen ja taustan tai tiettyjen ryhmien tarpeiden mukaan. Ohjelmia voidaan käyttää hyvänä apuvälineenä, jotta tiedetään missä vaiheessa työntekijä on asetettujen tavoitteiden rinnalla. Ohjelmien hyödyntäminen tulee olla ennen kaikkea työntekijän lisäksi hyödynnettävissä työyhteisöjen osaamisen seurannassa. Sen avulla voidaan myös tarkastella, kuinka perehdytys toteutuu yksiköissä ja toiminnan kehittämiseen voidaan tarttua. (Kangas - Hämäläinen 2007: 6.) Seurannassa tärkeää onkin arvioida toteutunutta perehdytystä esimerkiksi erillisin arviointikeskusteluihin, missä työn perehdytettävä pystyy keskustelemaan omista kokemuksistaan ja perehdytyksen toteutumisesta yhdessä perehdyttäjän, yksikön esimiehen tai työpaikkaohjaajan kanssa. Se, miten usein keskusteluita tarvitsisi olla, on yksikkökohtaista, vaikkakin sen tulisi olla säännöllistä. Palautteen saaminen ja sen antaminen ovat tärkeä osa kehittymistä niin yksilön kuin yrityksenkin tasolla ja näin arvioivat keskustelut toimivat hyvänä tietolähteenä yksikön toiminnan laadusta. Perehdytettävä saa myös hyvää kokemusta ja valmentautumista tulevaisuutta varten ja kehityskeskusteluihin. (Kangas - Hämäläinen 2007: 16-17.)

Pitkien rekrytointien jälkeen suunnitelmallisella perehdytyksellä varmistetaan näiden investointien kannattavuus. Organisaation tehokkuus laskee aina muutoksien myötä, jonka vuoksi onkin tärkeää, että suunniteltu ja toteutettu perehdytys minimoi tähän kuluvan ajan, jotta organisaation tehokkuus pääsee jälleen kasvamaan. Huonosti hoidettu perehdytys jatkaa organisaation tuottavuuden laskua, jolloin epäonnistuminen perehdytyksessä aiheuttaa organisaatiolle kustannuksia. (Eklund 2018: 32, 34; Foster – Taylor – Patterson - Psaila 2016; 105.) Perehdytys on myös johtamisen väline, jonka keinoin voidaan johtaa organisaatiota kohti sen tavoitteita ja toteuttaa organisaation yhteistä strategiaa. Näin onkin huomattava, että organisaation strategia ja perehdytys ovat samassa linjassa ja toiminta on avointa ja tukee jo olemassa olevia yhteisiä tavoitteita. (Eklund 2018: 28.)

Työntekijän sitouttaminen organisaatioon saa aikaan tehokkaampaa työtä ja tyytyväisempiä työntekijöitä. On huomattavaa, että työyhteisön tulee myös olla valmis ottamaan uusi työntekijä vastaan ja päästää hänet osaksi työyhteisöä. (Eklund 2018: 35.) Hyvän perehdytyksen toteuttamisella annetaankin uudelle työntekijälle mielikuva ja asenne uutta työtä kohtaan, jolla työntekijä sitoutetaan uuteen työyksikköön. Perehdytyksen avulla vähennetään myös työssä sattuvia virheitä ja parannetaan turvallisia työolosuhteita. Hyvä perehdytys vaikuttaa pitkälti työntekijän motivoituneisuuteen ja sitoutumiseen uutta työtä kohtaan, millä on vaikutuksia pitkällä tähtäimellä myös organisaation yrityskuvaan, yrityskokemuksiin ja yksiköstä rakentuvaan mielikuvaan. (Kangas – Hämäläinen 2007: 5.)

Uusien työntekijöiden mentoroinnilla voidaankin vaikuttaa positiivisesti terveelliseen työympäristöön ja johtamisen edistämiseen (Nicholson 2017: 44). Perehdytysohjelmien vaikutukset eivät kuitenkaan rajoitu vain perehdytettäviin, sillä positiiviset vaikutukset kantautuvat työntekijöiden lisäksi myös perehdyttäjiin kasvattaen myös heidän ammatillista osaamistaan (Edwards – Carrier - Hawker 2019: 158).



## 2.2 Akuuttihoitotyön asettamat haasteet perehdytykselle

Mentoroinnin ja ohjaustaitojen merkitys on tärkeässä roolissa päivystystyötä tekevien hoitajien perehdytyksessä. Mentorointi stressaavassa työympäristössä tukeekin sairaanhoitajia ja edistää palautteen antamista ja kehittymisen seurantaan. (Keough – Tell – Andreoni – Tanabe 2016: 306.) Uusien sairaanhoitajien ohjaaminen ja mentorointi vaikuttaakin suoraan uusien sairaanhoitajien itseluottamukseen, osaamiseen, työtyytyväisyyteen ja vähentyneeseen stressiin (Edwads ym. 2019: 157).

Tulevaisuuden haasteet akuuttihoitotyössä tulevat liittymään voimakkaasti ikääntyvän väestön kasvuun. Tähän reagoiminen tulee korostamaan sairaanhoitajien osuutta päivystyshoitotyössä, sillä sairaanhoitajien tarjoama hoito on kysyttyä ja kustannustehokasta. (Keough ym. 2016: 300-301.) Päivystyksen järjestämiseen tulevaisuudessa vaikuttavatkin päivystyspalveluiden keskittämisen tuomat muutokset, tehtävien siirtojen osuus lääkäreiltä sairaanhoitajille ja sairaanhoitajien asiantuntijuuden ja itsenäisyyden asteen kehittyminen akuuttilääketieteen kehityksessä (Koponen – Sillanpää 2005: 409). Akuuttihoitotyössä sairaanhoitajilta vaaditaan laaja-alaista osaamista ja erikoistuneita taitoja ainutlaatuisessa ja monimutkaisessa työympäristössä, jonka perusteella akuuttihoitotyöhön sairaanhoitajille on suositeltu erillistä osaamisen seurantajärjestelmää. Sen avulla kyettäisiin seuraamaan tarkemmin sairaanhoitajien osaamisen kehittymistä ja osaamisen tasoa. (Keough ym. 2016: 301.) Ilman seurantaan ei voida varmistua prosessin etenemisestä ja tavoitteisiin pääsemistä. Seurannan tuleekin tuoda perehdyttäjälle tietoa siitä, missä uusi työntekijä tarvitsee vielä tukea ja vaatii perehdyttäjältä kykyä reagoida siihen. (Eklund 2018: 119-120.) Yksilön osaamisen tarkastelu on suuressa arvossa työn ja organisaation toimintakyvyn kannalta. On siis merkityksellistä arvioida työyksikön osaamisen tasoa, jotta voidaan arvioida nykyisiä osaamisen pätevyysvaatimuksia sekä ennakoita tulevaisuuden tarpeita. (Sarala – Sarala 2010: 129.)

Päivystystyötä tekeville hoitajille on määritelty Yhdysvalloissa Emergency Nurses Association (ENA) toimesta ydinosaaminen, joka tulisi olla jokaisella päivystyspoliklinikalla toimivan sairaanhoitajan hallinnassa. Ydinosaamiseen kuuluu muun muassa hoitosuunnitelmien, lääkehoidon, päivystyksellisten toimenpiteiden periaatteet, johtamisen ja priorisoinnin taitoja sekä osaamista tapahtumissa, joita esiintyy harvoin, mutta joiden hallitsemiseen liittyy tavanomaista korkeampia riskejä. Näiden osaamisalueiden pohjalta onkin kehitetty eri menetelmiä, joiden avulla osaamista arvioidaan ja seurataan. Yksi näistä

on simulaatiotoiminta, jota hyödynnetään päivystystyössä paljon osaamisen harjoittelamisessa ja ylläpitämisessä, erityisesti traumatoiminnassa. (Koponen – Sillanpää 2005. 408.)

Akuuttihoitotyössä näkyvä sairaanhoitajien alalta poistuminen luo merkittävää osaamisen vajetta hoitotyöhön. Perehdytyksen merkitys päivystyspoliklinikoilla nouseekin esiin merkittävästi, sillä sairaanhoitajien alalta poistuminen on voitu liittää akuuttihoitajille tyypillisiin riittämättömyyden ja stressin aiheuttamiin tunteisiin. (Nicholson 2017: 44.) Globaalissa sairaanhoitajapulassa onkin erityisen tärkeä huomioida vastavalmistuneiden sairaanhoitajien asema, missä on merkittävää alalta poistumista erityisesti ensimmäisten 12 työkuukauden aikana. Akuuttihoitotyössä koetuilla stressin ja ahdistuksen tunteilla on suora vaikutus työtyytyväisyyteen, epävarmuuteen ja matalampaan itsetuntoon. (Foster ym. 2016: 105.) Vastavalmistuneiden ja uuteen työyhteisöön saapuvien oletetaankin toimivan jo edistyneemmällä tasolla samaan aikaan, kun heidän oppistarpeitaan tulisi vielä kehittää ja huomioida (Nicholson 2017: 44).

Jatkuvalla kouluttautumisella kyetään ehkäisemään näitä epävarmuuden tunteita. Päivystystyötä tekevien hoitajien keskuudessa jatkuva kouluttautuminen parantaa selkeästi työtyytyväisyyttä ja työssä selviytymistä, jossa vaikutukset ulottuvat aina potilastyytyväisyyteen ja sairaanhoitajien työssä pysyvyyteen, lisäten uusien sairaanhoitajien osaamista ja pätevyyttä. (Jayasekara 2019: 1–2.) Päivystystyötä tekevien hoitajien koulutusvaatimusten täydentämisellä voitaisiinkin näin taata parempaa laatua kiireellisten potilaiden hoitoon (Keough ym. 2016: 306).

### 3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvailla päivystyspoliklinikoiden sairaanhoitajien perehdytystä. Opinnäytteen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota hyödynnetään uusien perehdytysprosessien luomisessa.

Opinnäytetyötä ohjaavat tutkimuskysymykset ovat:

1. Mikä on sairaanhoitajien perehdytysprosessi päivystyspoliklinikoilla?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat sairaanhoitajien perehdytykseen päivystyspoliklinikoilla?

### 4 Opinnäytetyön toteutus

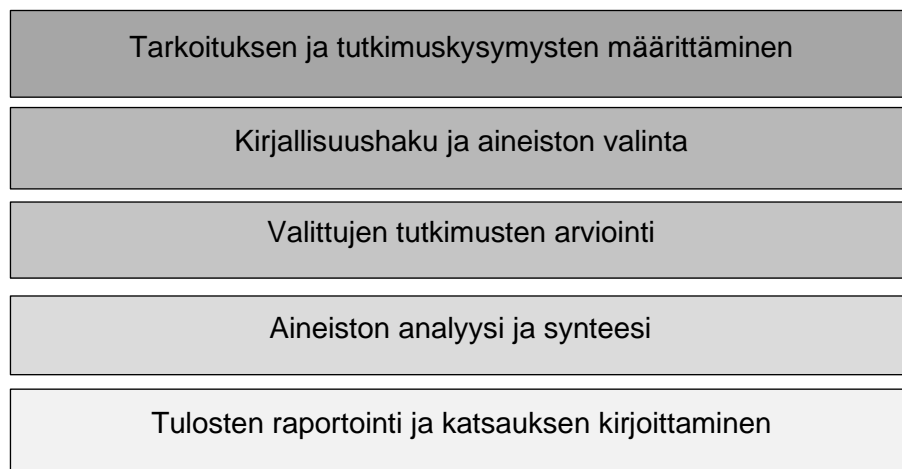
Opinnäytetyö toteutetaan systemoituna kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksien tarkoituksena on muodostaa lukijalle kokonaiskuva käsiteltävästä aiheesta kooten yhteen olemassa oleva tieto tutkittavasta kohteesta (Cronin – Ryan – Coughlan 2007:38). Kirjallisuuskatsauksia luokitellaan sen perusteella, miten aineisto on alkuperäistutkimuksissa analysoitu. Erilaisia katsausmalleja ovat esimerkiksi niin meta-analyysit alkuperäistutkimusten tuloksista ja tilastollisista analyyseista laadullisten tutkimustulosten integrointiin. (Flinkman – Salanterä 2007: 84.) Keskeistä on, että kirjallisuuskatsauksien tarkoituksena on koota tutkittua tietoa yhteen, jolla voidaan hahmottaa jo olemassa olevan tiedon määrää ja tutkitun tiedon sisältöä ja menetelmiä (Leino-Kilpi 2007: 2). Kirjallisuuskatsauksilla pyritään kokonais kuvan hahmottamisen lisäksi myös tuomaan esiin uuden tutkimuksen tarve, joissa systemaattinen kirjallisuuskatsaus pyrkii vastaamaan hyvin kohdennettuihin ja tarkkoihin tutkimuskysymyksiin kliinisen työn ongelmista (Cronin ym. 2007: 38–39). Näin systemaattisella katsauksella on tarkoitus tuottaa tietoa kliinisestä ongelmasta yhdistäen tutkittua käytäntöön (Flinkman – Salanterä 2007: 84).

#### 4.1 Systemoitu kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö keskittyi systemoituun katsausmalliin sen perusteella, että opinnäytetyöntekijä toimi kirjallisuuskatsauksen kanssa yksin (Lehtiö – Johansson 2016: 35). Systemoidun kirjallisuuskatsauksen haku toteutetaan etsimällä jo olemassa olevaa tietoa systemaattisesti ja tiedon laatua tarkastellaan analyysin ja synteessin toteuttamiseksi.

Systemoidulla katsauksella tieto tiivistetään ja sen avulla pyritään osoittamaan myös tiedon näyttöön perustuvuus. Aineisto kulkee katsauksessa arvioinnin ja analysoinnin kautta aineiston synteisiin, mikä on tarkemmin kuvattuna taulukossa 1. (Stolt – Axelin – Suhonen 2016: 14.) Se, minkälaista kirjallisuutta valikoituu mukaan katsaukseen, vaatii tiedonhaun suunnitelman ja strategian. Strategian avaamisella osoitetaan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta ja voidaan osoittaa myös katsauksen johtopäätöksiin vaikuttaneet tekijät. (Niela-Vilén – Hamari 2016: 25.)

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen eteneminen Niela-Vilénin ja Hamarin mukaan (2016: 23–33).



Kirjallisuuskatsaus etenee suunnittelun jälkeen itse katsauksen tekemiseen, jolloin toteutetaan haut. Hakujen suunnittelussa hakutermien ja tietokantojen valinta ohjaa paljon katsausta ja erityisesti manuaalisen haun huomioiminen ja hyödyntäminen korostaa, että kaikki relevantit tutkimukset tulevat mukaan. (Johansson 2007: 5-6.) Tutkimusten tunnistaminen ja niistä sopivimpien valitseminen on katsauksen tärkeimpiä vaiheita. Menetelmiltään sopivimpien tutkimuksien erittelyä ja valintaa ohjaa tutkimusten taustoittaminen, jotta voidaan aloittaa etsimään vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Stolt ym. 2016: 18.) Systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa on tarkoitus tunnistaa kaikki aineisto, jota saadaan ja millä voidaan vastata asetettuihin tutkimuskysymyksiin (Niela-Vilén – Hamari 2016: 25). Myös aineiston valintaprosessi tulee olla huolellisesti suunniteltu, jotta voidaan taata, että kaikki relevantit tutkimukset on otettu mukaan katsaukseen (Valkeapää 2016: 61). Valitut tutkimukset käyvätkin läpi tarkan arvion niiden sisällön ja laadunarvioinnin mukaan ja vasta tämän jälkeen tutkimukset voidaan analysoida sisällöllisesti tutkimuskysymysten ohjaamana ja tuottaa tuloksista synteesi (Johansson 2007: 6).

Kirjallisuuskatsauksen kirjoittaminen lopulliseen muotoonsa on katsauksen viimeinen vaihe (Niela-Vilén – Hamari 2016: 32). Tulokset raportoidaan aineistosta saatuihin alaja yläluokkiin. Näin lukijan on mahdollista pysyä mukana analyysin etenemisessä ja tiedon jäsentämisen prosessissa. (Kyngäs – Mikkonen – Kääriäinen 2019: 20.) Raportoinnissa käydään läpi kaikki, mitä on tullut ilmi riittävällä tarkkuudella. Se, miten katsaus on tarkoitus esittää, vaikuttaa raportoinnin ulkoasuun. Kriittisyyden ja tulosten hyödynnettävyyden pohdinta kuuluu katsauksen raportointiin kuin myös luotettavuus katsauksen jokaisen osan arvioinnissa. (Niela-Vilén – Hamari 2016: 33.) Saatujen tuloksien perusteella tehdään johtopäätökset ja suositukset jatkotutkimuksille ja kehitykselle (Johansson 2007: 7). Tietoa jäsennetään ja havainnollistetaan eri kaavioiden ja taulukoiden avulla (Kyngäs ym. 2019: 20).

#### 4.2 Aineistonkeruu

Tietokantojen sopivuutta oli arvioitu jo tiedonhaussa opinnäytetyön taustan selvittämistä varten. Tiedonhakuja varten hakustrategiaa aloitettiin suunnittelemaan lokakuussa 2020, jonka jälkeen aloitettiin tekemään varsinaisia tiedonhakuja marras- ja joulukuussa 2020. Keskeiset hakusanat ovat avattuina taulukossa 2.

Taulukko 2. Kirjallisuushaussa käytetyt termit ja hakusanat

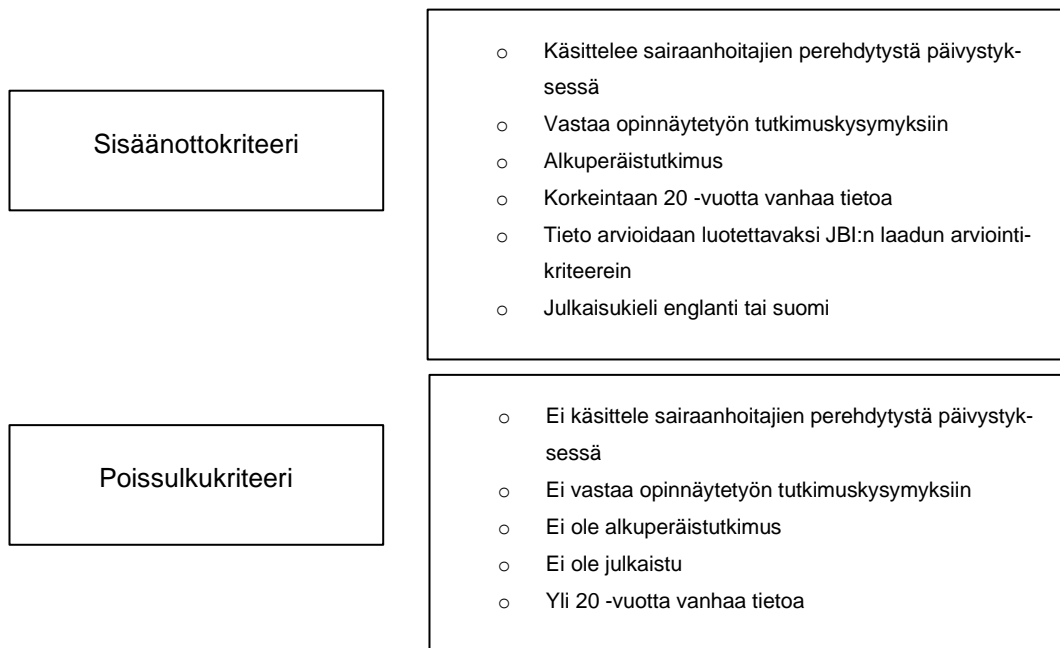
Suomi	Sairaanhoitaja, sairaanhoitajat	Perehdytys, perehdytysmenetelmät, perehdyttäminen, työpaikkakoulutus, osaaminen, ammatillinen kasvu	Akuuttihoitotyö, päivystys, päivystyshoitotyö
Englanti	Nurse, nurses	Orientation, orientation methods, onboarding, in-service training, employee training, performance, best practice	Acute care, outpatient's clinic, out-patients clinic, after hours care, emergency care, emergency department, emergency room

Tietokannoiksi valikoitui Medline ja Cinahl, joiden MeSH -termit tarkistettiin ja tarkastettiin myös sanojen osuvuutta ja saatua aineistoa. Hakuja tehtiin myös Medic -tietokantaan, joka ei tuottanut opinnäytetyön kriteereihin soveltuvaa tietoa. Hakujen hakusanat ja osumamäärät ovat avattu taulukossa 3. Sopivia hakusanoja arvioitiin joka haun yhteydessä. Hakusanoista ylläpidettiin listaa, mikä ohjasi hakujen jäsentymistä.

Taulukko 3. Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Osumia	Otsikon mukaan valittu	Tiivistelmän mukaan valittu	Koko tekstin mukaan valittu	Hyväksytyt
Medline	((after-hours care or outpatients' clinic or emergency department) and (in service or onboarding or employee orientation or employee training) and (emergency nurs* or nurs*)).af.	213	40	15	10	5
Cinahl	("employee orientation" OR "employee orientation program" OR "employee orientation training" OR "orientation methods") AND ("emergency care" OR "acute care" OR "emergency service" OR "outpatients clinics") AND ("nurse" OR "nurses" OR "emergency care practitioners"))	92	42	17	6	5

Tuloksia ei hakuvaiheessa rajattu julkaisuajankohdan mukaan, sillä aineiston saatavuus ja sen osuvuus olivat hakuvaiheessa tärkeämpää. Tieto rajattiin haettavaksi vain alkuperäistutkimuksista, joten hauista rajattiin jo heti alkuvaiheessa pois kirjallisuuskatsaukset, asiantuntijalausunnat sekä kaikki muu aineisto, mikä ei ollut alkuperäistutkimusta. Pääasiallisena hakukielenä käytettiin englantia. Opinnäytetyö ei hyödynnä harmaata kirjallisuutta ja opinnäytetyöhön otettiin mukaan vain julkaistuja tutkimuksia opinnäytetyöntekijän arvioidessa tutkimukset yksin. Tiedonhaussa rajattiin pois myös aineisto, jonka liittyminen päivystyshototyöhön ja hoitajien perehtymiseen oli puutteellista. Lopullisena aikarajauksena päädyttiin pitämään korkeintaan 20 -vuotta vanhoja tutkimuksia. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat tarkemmin eriteltyinä kuviossa 1.



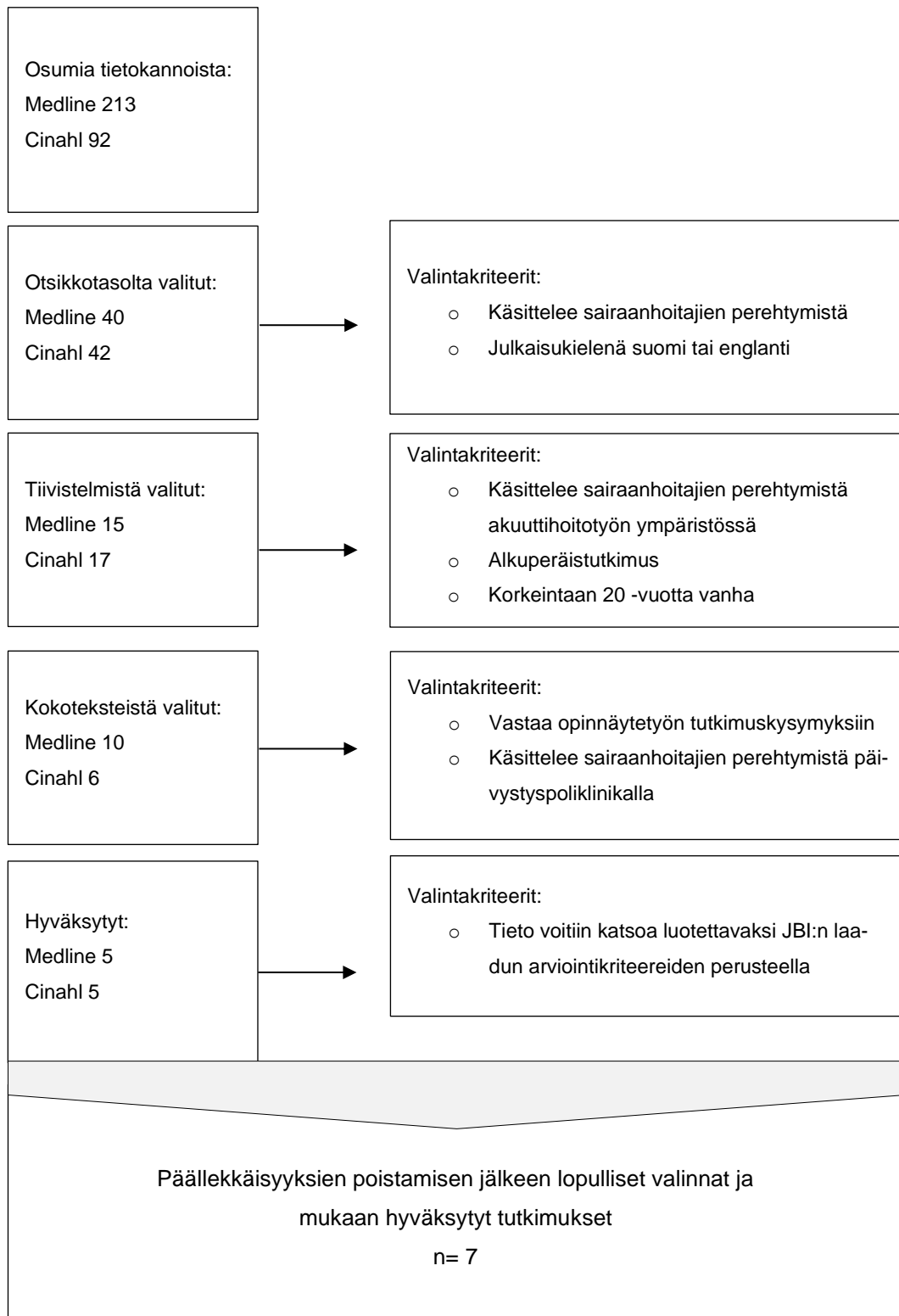
Kuvio 1. Haetun tiedon sisäänotto- ja poissulkukriteerit

#### 4.3 Aineiston käsittely ja arviointi

Valintaprosessi eteni hakujen jälkeen osumien määrän arviointiin. Opinnäytetyöntekijä pyrki löytämään hakusanat, jotka vastaisivat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin ja näin hakusanoja koeajettiin, jotta saatuja osumamääriä voitiin tarkastella. Kun hakusanoilla saadut osumamäärät tuottivat opinnäytetyöntekijälle tutkimuskysymyksiä vastaavaa materiaalia, arvioitiin saatu aineisto otsikkotasolla. Otsikkotasolta opinnäytetyöntekijä painotti aineiston liittymistä sairaanhoitajien perehtymiseen akuuttihoitotyössä. Otsikkotasolta valittu aineisto luettiin tiivistelmätasolla, jossa opinnäytetyöntekijä painotti edelleen sairaanhoitajien perehtymistä ja aineistosta pyrittiin rajaamaan opiskelijoiden ohjaukseen liittyvä materiaali pois. Aineiston tuli liittyä päivystyshoitotyöhön ja sen tuli olla alkuperäistutkimusta. Kirjallisuuskatsaukset ja asiantuntijalausunnat rajattiin aineistosta pois. Tiivistelmien mukaan valittu aineisto luettiin edelleen koko teksteinä, jolloin opinnäytetyöntekijä viimeistään rajasi aineistosta pois kaiken materiaalin, joka ei ollut alkuperäistutkimusta tai joiden tutkimusmenetelmiä ei avattu selkeästi. Opinnäytetyön katsaukseen valikoitui aineistoa useammilla eri tutkimusmenetelmillä haetun aineiston rajallisuuden vuoksi. Katsauksen hakuprosessi on esitetty kuviossa 2, jossa esitetään myös hakujen tuottaman aineiston valintaprosessi.

Kun haetusta tiedosta saatiin mukaanotto- ja poissulkukriteeristön perusteella tutkimus katsaukseen, arvioitiin se yksilöllisesti sopivuudeltaan laatua tarkastelevilla mittareilla. Kaikki tähän opinnäytetyöhön valittu aineisto arvioitiin Joanna Briggs Instituutin, eli JBI:n laadun arviointikriteeristöjen perusteella ennen niiden hyödyntämistä. Joanna Briggs Instituutti on Suomessa hoitotyön tutkimussäätiön yhteistyökeskus näyttöön perustuvan hoitotyön edistämiseksi (Hoitotyön tutkimussäätiö ”Hotus säätiönä”. 1.2.2021). Laadun arviointikriteereistä hyödynnettiin laadullisen tutkimuksen, tapaus-verrokkitutkimuksen sekä kohorttitutkimuksen kriteerejä. Se, mitä laadunarviointikriteeriä hyödynnettiin jokaisen tutkimuksen kohdalla yksilöllisesti, on merkitty liitteeseen 1. Laadunarviointi pisteytettiin ja luotettavuutta arvioitiin myös näiden pistemäärien perusteella. Pistemäärät ilmoitetaan liitteessä 1 laadunasteena. Laadunarviointikriteeristöt tarkastelivat tutkimusten menetelmiä sekä mitattujen arvojen ja tulosuuttujen luotettavuutta. Arviointikriteeristöissä arvioitiin myös tutkimusten metodologista perustaa, seuranta-aikaa, tutkimusryhmiä ja niiden vertailukelpoisuutta keskenään sekä itse seurannan toteutumista. (Hoitotyön tutkimussäätiö ”Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI)”: 1.2.2021.) Valittujen tutkimuksien tiedon tuli olla näiden kriteerien perusteella sisällöltään luotettavaa. Mikäli tutkimus ei täyttänyt laadunarviointimittaristossa luotettavuuden kriteereitä, ei tutkimusta hyväksytty.

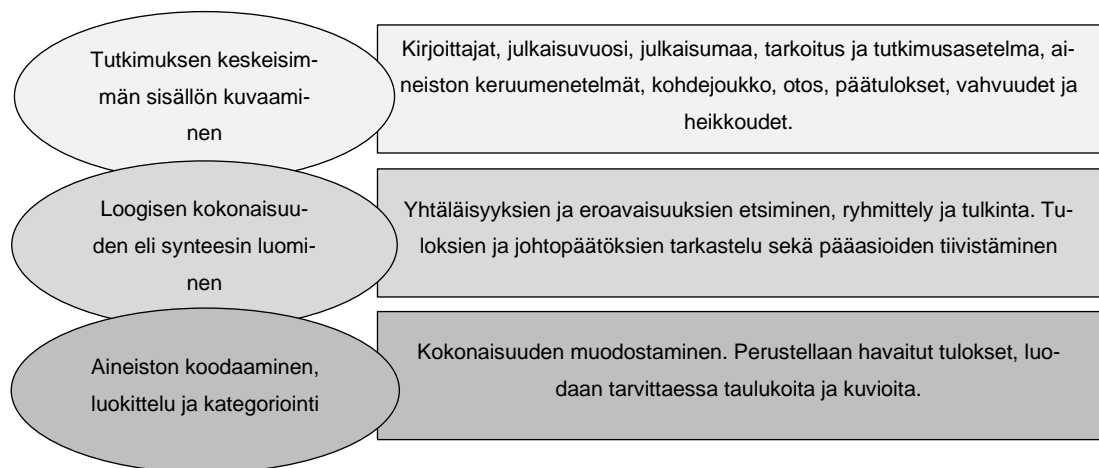




Kuvio 2. Opinnäytetyön tiedonhaun eteneminen

#### 4.4 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsaus tuottaa tietoa useasta eri lähteestä, joten aineiston analyysin ja synteessin tarkoitus on järjestää tieto ja luoda yhteenveto haetun tiedon tuloksien perusteella (Niela-Vilén – Hamari 2016: 30–31). Tämän opinnäytetyön analyysimenetelmänä käytettiin temaattista luokittelua, joka on yksi laadullisen tutkimuksen analysointimenetelmistä. Temaattinen luokittelu pyrkii löytämään aineistosta teemoja valittujen kokonaisuusien sisältä (Evans 2007: 145), joka mahdollisti myös useampien eri tutkimusmenetelmällisten aineistojen hyödyntämisen (Cronin ym. 2007: 42). Teemoittamisen jälkeen tulokset avattiin yhdeksi uudeksi kokonaisuudeksi, eli synteeksi. Aineiston analysoinnin eteneminen on kuvattuna kuviossa 2.

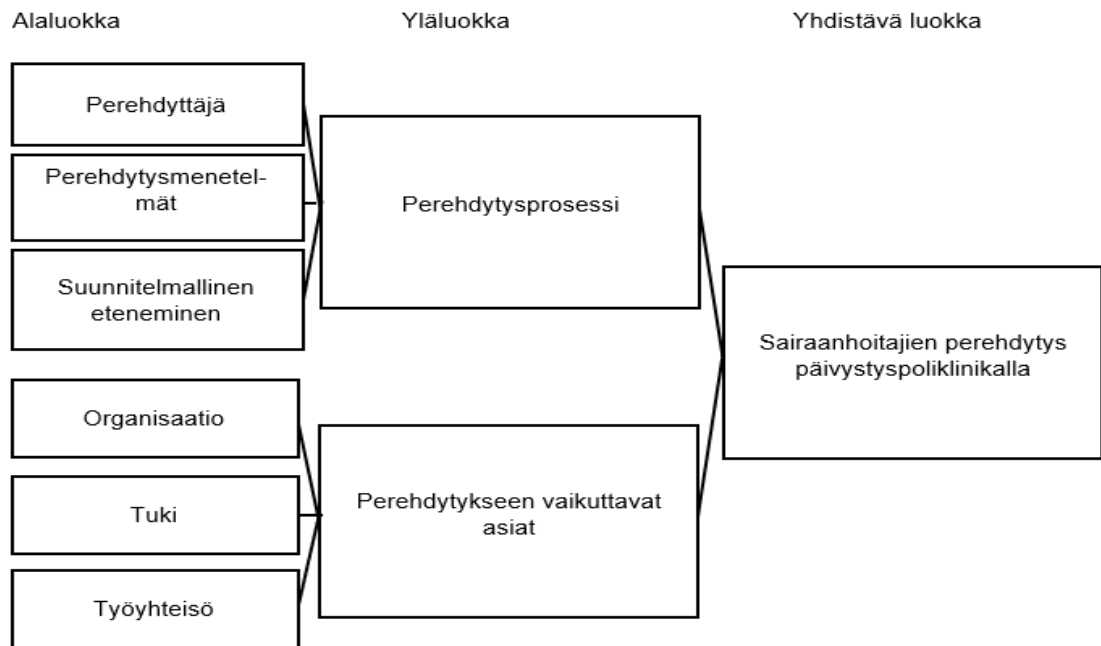


Kuvio 3. Haetun tiedon analyysin eteneminen kolmiportaisesti Niela-Vilénin ja Hamarin (2016: 30–31) mukaan.

Analyysi ja synteesi tapahtuvat usein yhtä aikaa, jolloin korostuu aineistojen läpikäyminen ja niiden tarkasteleminen jo aiempaan aineistoon perustuen (Niela-Vilén – Hamari 2016: 30). Haettu tieto luetaan, järjestetään, yhdistellään ja uudelleen organisoidaan, kategorisoidaan ala- ja yläluokkiin tavoitteena tuottaa aineistoa, joka yhdistää ja kokoaa teemat ja aihealueet yhteen niiden välisten suhteiden kautta. Ala- ja yläkategorioilla vastataan tutkimuskysymyksiin. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 114-115.) Teemoittamisessa tulee varmistua, että eriytetyt teemat ovat yhdistettävissä edelleen alkuperäiseen kontekstiinsa haetussa aineistossa (Cronin ym. 2007: 42). Aineiston käsittelyssä tulee olla selkeä yhteys aineistosta löydetyn materiaalin ja kategorioitujen käsitteiden välillä, sillä mikäli tämä yhteys häviää, tulee analyysistä heikkoa ja epäluotettavaa. Aineiston analyysin toistettavuuden ja uskottavuuden lisäämiseksi valittuun aineistoon tehdään koodisanat,

joilla aineiston analyysiä edistetään ja näin voidaan havainnollistaa myös analyysin etenemistä ja lisätä sen luotettavuutta. (Kyngäs ym. 2019: 18.)

Tulososa rakentuu teemoittain tutkimuskysymysten ohjaamina. Teemat perehdytysprosessista ja perehdytykseen vaikuttavista tekijöistä ovat eriteltyinä kuviossa 4.



Kuvio 4. Teemoitettu aineisto

## 5 Tulokset

### 5.1 Perehdytysprosessi

Suunnitelmallisessa ja etenevässä perehdytyksessä korostui puitteet ja keinot, joilla edistettiin työntekijöiden kehittymistä päivystyspoliklinikan osaajiksi. Perehdytys on tapahtumaketju, jossa työntekijän roolin vaihtuminen aiemmasta työ- tai opiskelijan roolista ja kliinisten taitojen kehittyminen on merkittävässä asemassa. Aika, mitä perehdytykselle oli eri maiden ja yksiköiden välillä annettu, vaihteli merkittävästi ja sillä oli suuri osuus perehdytyksen toteutumisesta. Joissakin tutkimuksissa raportoitiin, ettei perehdytystä ollut ollenkaan (Dillon – Dolansky – Casey – Kelley 2016: 175), kun taas toisaalla perehdytyksen keston kerrottiin olevan jopa 12 kuukauden pituinen (Jones 2017: 76). Tärkeimpänä ajanjaksona uudelle työntekijälle kuitenkin koettiin ensimmäisien viikkojen tuoma ajanjakso, jolloin uuden oppiminen ja omaksuminen oli tehokkainta.

Useassa tutkimuksessa korostui opetushoitajan ja kliinisen asiantuntijasairaanhoitajan osuus perehdytyksen jäsentelijänä ja uusien työntekijöiden ohjaajana. He rakensivat ja suunnittelivat perehdytystä huomioiden työntekijöiden osaamisen ja etenemisen tasot. (Glynn – Silva 2013: 178.) Organisaatioiden resurssien mahdollistamana perehdytysprosessiin on tutkimusten mukaan vaihtelevasti ollut mahdollista saada oma erillinen kouluttaja uusille työntekijöille. Tutkimuksissa kouluttajan kuvattiin olevan erillinen perehdytyksestä vastaava sairaanhoitaja tai kliininen asiantuntijasairaanhoitaja. Kouluttaja koettiin perehdytyksessä hyväksi perehdytettävien mielestä, sillä he kokivat jatkuvan tuen ja vuorovaikutuksen tarpeelliseksi. Tieto siitä, että hän on heitä varten ja tavoitettavissa ongelmatilanteissa, koettiin tärkeäksi. (Glynn – Silva 2013: 176.)

Erillisellä kouluttajalla vaikutettiin myös työyhteisön osuuteen perehdytyksessä. Erillinen perehdyttäjä vähensi perehdytyksestä aiheutuvaa kuormitusta muulle henkilöstölle. Perehdytyksen suunnittelu oli myös paremmin organisoitua ja osaamisen seuranta hallittua, kun perehdytyksen toteutus oli organisoitu yhdelle henkilölle tai siitä vastaavalle työryhmälle. (Wolf 2005: 298.)

Kouluttajien lisäksi tutkimuksissa korostui mentoreiden ja uusien työntekijöiden ohjaajien roolit. Yhden tai useamman vaihtuvan ohjaajan hyödyntäminen vaihteli ja näistä molemmat vaihtoehdot oli koettu hyviksi perehtymisen kannalta. Mentori- ja ohjaajatoiminnalla

voitiin tukea uusien työntekijöiden oppimista, mikä antoi uusille työntekijöille mahdollisuuden sisäistää työtä ja siihen kuuluvia toimintoja nopeammin. (Wolf 2005: 299.) Mentoroiminnalla pyritään myös kehittämään uusien työntekijöiden sopeutumista työyksikköön ja erityisesti tutustumaan työyhteisön jäseniin (Jones 2017: 76). Mentoreita ja ohjaajia kunnioitettiin ja heidän työtavoistaan opittiin erityisesti ottamalla mallia työyksikön toimintamalleista. Näin nousi esiin myös ohjaajien ja mentoreiden valinnan ja osaamisen tason tärkeys, jotta uusille työntekijöille muodostui oikea kuva työyksikön toimintatavoista ja osaamisen vaatimuksista. (Glynn – Silva 2013: 178.)

Työntekijän oma osallisuus oli keskeinen osa kokonaisvaltaista perehdytystä päivystyspoliklinikalla. Työntekijän lähtökohdista on oleellista, että työntekijällä on selkeä motivaatio työskentelyyn ja hänelle tarjottiin menetelmiä, jotka tukivat yksilöllisesti hänen perehdytystään päivystyspoliklinikalle (Glynn – Silva 2013: 177).

Perehdytyksessä oli erilaisia menetelmiä, joilla oli pyritty tehostamaan päivystystyön haasteita. Menetelmät sisälsivät luokkamutoista teoriaopetusta, potilastapausten läpikäymistä, työpajaopetusta ja ohjattua työntekijöiden itsereflektiota. Erilaisten työtä tukevien kurssien suorittaminen nousi esiin erityisesti työssä aloittamisen aikaan, jolloin esimerkiksi elvytyskurssit paransivat uusien työntekijöiden osaamista (Loiseau – Kitchen – Edgar 2003: 524). Osassa tutkimuksia nousi esiin myös erilaisten kokeiden läpäiseminen osana perehdytystä. Tällöin työnteko oli vaakalaudalla, mikäli tenttejä ei suoritaisi hyväksytysti läpi. (Wolf 2005: 300.) Toisaalta taas erilaisten kyselyiden ja kokeiden järjestäminen koettiin hyväksi osaamisen kannalta, sillä ne tarjosivat perehtyjille voimakkaita oppimiskokemuksia ja herättelivät etsimään tietoa myöhemminkin (Chu – Hsu 2011: 129).

Perehdytyksessä hyödynnettiin paljon erilaisia tarkistuslistoja, esimerkiksi päivystyspoliklinikalla käytettävistä laitteista, lääkkeistä, yleisimmistä toimenpiteistä ja sairastapauksista ja suoritetuista koulutuksista. Uusille työntekijöille kerättiin merkintöjä laitteiden käytön ja lääkitysten osaamisesta. Näille suorituksille oli annettu aikaa esimerkiksi perehdytyksen ensimmäiset 12 viikkoa, jolloin suoritukset piti olla tehtyinä. (Loiseau ym. 2003: 524.) Perehdytyksen suorittaminen aikaan sidottuna olikin paremmin seurattavissa ja osaamisen hallinta selkeämpää (Wolf 2005: 299). Uusien työntekijöiden osaamista ja työtä seurattiin myös kuukausittaisilla tapaamisilla yhdessä perehdyttäjän kanssa. Näissä tapaamisissa käsiteltiin ajankohtaisia aiheita ja koulutustarpeita, jotka olivat pe-

rehdyttäjän organisoimia. (Jones 2017: 77.) Näihin tapaamisiin voitiin sisällyttää esimerkiksi uusien työntekijöiden itsearviointia, mentoreiden suorittamaa arviointia ja palautteita sekä työyhteisön yhteisiä asioita (Wolf 2005: 300).

Luokkamuotoinen opetus oli paikoin järjestetty jatkuvana ja jokaiseen vuoroon kuuluvana osana, mikä oli tutkimuksissa koettu hyvänä asiana. Seurantaryhmistä nousi kuitenkin esiin, että luokkamuotoista opetusta toivottiin vieläkin enemmän. (Loiseau ym. 2003: 524.) Teoriaopetuksen lisäksi nousi esiin simulaatio-opetus, jossa toimintaa voidaan harjoitella todenmukaisissa olosuhteissa. Esimerkiksi haastavat ja harvinaiset toimenpiteet ja potilastapaukset, mitkä päivystystyössä tulee hallita, voidaan harjoittaa simulaatiotoiminnalla myös uusille työntekijöille. Simulaatio-opetus edistää perehdytystä ja osaamisen hallintaa. (Dillon ym. 2016: 179.)

Tutkimuksissa todettiin, että taitojen ja itseluottamuksen kehittyminen vie aikaa perehdyttäviltä, sillä päivystystyö nähtiin jokaisessa tutkimuksessa haastavana ja vaativana yksikkönä. Perehdytys koettiin mahdollisuutena kehittää omia kliinisiä taitoja. Erityisesti Glynn ja Silva (2013: 173) totesivat tutkimuksessaan perehdytyksen olevan osa isompaa kokonaisuutta, jossa organisaatio tukee työntekijäänsä kasvamaan päivystyksen sairaanhoitajaksi. Esiin nousi portaittainen eteneminen ja sen seuraaminen, jossa aiemalla osaamisetasolla voitiin vaikuttaa perehdytyksen sisältöön ja perehdytysprosessin etenemiseen (Winslow – Almarode – Cottingham - Lowry – Walker 2009: 521). Perehdytysprosessi onkin pohjimmiltaan työympäristöön, toimintapaikan käytäntöihin, toimenpiteiden suorittamiseen ja päivystyshoidon toteuttamiseen liittyvän hallinnan saavuttamista (Chu – Hsu 2011: 127).

Työntekijän osaamisen seurannan katsottiin olevan perehdyttäjän tehtävä. Perehdytys oli jatkuvaa kehitystä ja uuden tiedon hallintaa. Perehdyttäjät kehittävät yksikön oppimismenetelmiä uusille työntekijöille ja ylläpitävät työyksikön osaamisen tasoa. Itse perehdytykseen osallistuvien työyksikön jäsenten välillä pyrittiin pitämään viikoittaisia palaverieita ja suunnittelua perehdytyksen etenemisestä. (Loiseau ym. 2003: 524.)

Motivaation lisäksi työntekijällä tuli myös olla itsellään ominaisuuksia, jotka tukivat hänen onnistumistaan työssä päivystysyksikössä. Riittävä koulutus nähtiin merkittävänä, jonka keinoin uuden työntekijän oli mahdollista työskennellä ja kehittyä päivystyspoliklinikalla (Winslow ym.2009: 521). Kehittymisen edellytyksenä oli myös, että työntekijä tiesi mitä häneltä vaadittiin ja näin hänellä oli mahdollisuus vastata työn asettamiin vaatimuksiin

(Dillon ym. 2016: 181). Oli huomattavissa työntekijöiden oma motivaatio osaamisensa jatkuvaan kehittymiseen. Tämä oli havaittavissa niin vastavalmistuneiden kuin jo koke- musta omaavien sairaanhoitajien keskuudessa. Motivaatio kehittää itseään oli yhtey- dessä työntekijöiden itseluottamuksen kasvuun ja työssä onnistumiseen. Työntekijöiden halu ja kiinnostus päivystystyötä kohtaan havaittiin keskeiseksi tekijäksi kehittämisessä ja taitojen kasvattamisessa. (Glynn – Silva 2013: 177.)

## 5.2 Perehdytykseen vaikuttavat asiat

Organisaatio havaittiin mahdollistavana tekijänä koko perehdytysprosessille. Perehdy- tysprosessien toteutus ja kehittäminen oli organisaatiolähtöistä ja useat tutkimukset oli- vat saneet alkunsa toimimattomista ja riittämättömistä perehdytysprosesseista. (Wolf 2005: 298.)

Ideaalitilanne on, että uudella työntekijällä olisi jo ymmärrystä päivystystyöstä, vaikka merkittäviä eroja työssä selviytymisessä ja pysyvyydessä ei havaittu olevan yli ja alle 4- vuoden päivystys- tai tehohoitotyön kokemuksen välillä (Dillon ym. 2016: 178). Kokemus hoitotyöstä ja erityisesti kriittisesti sairaiden hoitotyöstä oli kuitenkin monen päivystysyk- sikön edellytyksenä työllistymiselle päivystyspoliklinikalle. Globaaliin päivystyspoliklini- koiden sairaanhoitajien pulaan on kuitenkin pyritty luomaan ratkaisuita. Esiin nousi sai- raaloiden sisäiset kriittisen hoitotyön ammattilaisten keskittämisen ryhmät ja varahoita- jajärjestelmät, joiden avulla on voitu varmistaa osaamisen taso päivystyspoliklinikoilla. Havaittiin, että päivystyksissä hyödynnettiinkin paljon näitä tilapäisiä ratkaisuja katta- maan osaamisvajeita, kun kokenutta henkilöstöä oli haastava saada rekrytoitua. Tilapäi- sillä ratkaisuilla oli suora yhteys kasvaneisiin kuluihin yksiköissä. (Winslow ym. 2009: 521.) Toisaalta taas organisaatioissa on nähtävissä myös pyrkimys perehdytysproses- sien kautta kehittää yksiköitään ja kouluttaa itselleen tarvitsemiaan työntekijöitä osaa- misvaatimusten ohjaamina (Jones 2017: 78; Winslow ym. 2009: 521).

Tuen merkitys perehdytyksessä korostui niin organisaation kuin henkilöstön tarjoamana tukena. Yksikön johtajan merkitys oli erityisesti esillä työn tehokkuuden ja työpaikan kult- tuuriin sidoksissa oleviin tekijöihin. Johtajan rooli haastavassa, monimutkaisessa ja stressaavassa ympäristössä onkin merkittävä. (Loiseau ym. 2003: 525.) Tukea tarvittiin myös muun yksikön jäsenten tarjoamana, joka päivystystyössä on suuressa arvossa

(Dillon ym. 2016: 173). Sen avulla perehdytettävä koki, että hän tuli kuulluksi ja ymmärretyksi, jolloin myös tunne siitä, että hän kykeni kehittymään ja suoriutumaan annetuista tehtävistään kasvoi. Työyhteisön rooli oli olla paikalla ja neuvoa parhaansa mukaan. Puutteellinen tuki oli suoraan yhdistettävissä itsenäisen opiskelun vähyyteen sekä työssä pärjäämiseen. (Loiseau ym. 2003: 525.) Tukea koettiin tarvittavan työvuorojen ja erityisesti ensimmäisten työvuorojen ajan työn teon seuraamisena ja varjostamisena. Tällöin tuki oli myös ohjaamista ja tukea erityisesti päätösten teossa ja kliinisten taitojen harjoittamisessa. (Wolf 2005: 299 & Chu – Hsu 2011: 130.) Uudet työntekijät kokivat merkittävää tukea jo siitä, että heille oli osoitettu erillinen perehdyttäjä, jolta he pystyivät kysymään apua ja he tiesivät mistä hänet tavoittaa (Loiseau ym. 2003: 525; Glynn ym. 2013: 176).

Perehdytyksen korostettiin olevan prosessi, joka on jatkuvaa kehitystä ja vuorovaikutusta. Työyksikön jäsenten osuus perehdytyksessä oli suuressa roolissa ohjaajina ja mentoreina uusille työntekijöille. Roolit vaihtelivat niin kokonaisvaltaisesta ohjaamisesta ja harjoittelusta (Loiseau ym. 2003: 523) uusien työntekijöiden varjostamiseen (Winslow ym. 2009: 524). Työntekijöille palautteen antaminen katsottiin tärkeäksi osaksi perehdytyksen toteuttamista, sillä palautteen antaminen ja sen saaminen on tärkeää uusille työntekijöille. Mentori ja ohjaajatoiminnalla voitiin parantaa palautteenantokulttuuria, mutta myös kliinisen asiantuntijasairaanhoidajan ja kouluttajasairaanhoidajan antamaa palautetta pidettiin tärkeänä. Palautteella voitiin motivoida ja antaa kehitysideoita, jotka tukivat työntekijän osaamisen kasvua. (Dillon ym. 2017: 178.)

Työyhteisön rooli vaikuttaa paljon siihen, miten uusi työntekijä pääsee mukaan työhön. Työyksikön vastaanottokyky uusia työntekijöitä kohtaan korostuu, sillä heidän läsnäolonsa on tärkeää uudelle työntekijälle. (Glynn ym. 2013: 174, 177.) Kokeneempia hoitajia hyödynnettiin tiedonantajina ja suunnannäyttäjinä (Chu – Hsu 2011: 128) ja itse perehdytys parantui, kun työntekijä pääsi osaksi työyhteisöä (Loiseau 2003: 523) ja työskentelemään osana tiimiä (Winslow ym. 2009: 522).



## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Sairaanhoitajien perehdytys päivystyspoliklinikoilla näkyi tutkimuksissa monivaiheisena tapahtumasarjana ja lähes jokaisessa tutkimuksessa nousi esiin perehdytysprosessien toteutumisen vaihtelevuus. Perehdytys päivystystyöhön koettiin rakentuvan eri osapuolien toiminnoista, niiden keskinäisestä yhteisvaikutuksesta ja nähtiin yleisesti työntekijän roolia muokkaavana toimintana. Kokonaisvaltainen perehdytys havaittiin tutkimuksien mukaan riippuvan itse perehdytysprosessin lisäksi organisaation mahdollistamista toiminnoista sekä työyhteisön dynamiikasta.

Tutkimusten tarkastelussa nousi esiin perehdytyksen haasteet päivystystyössä ja erityisesti niiden vaihtelevuus. Struktuurin ja järjestelmällisen etenemisen puuttuminen oli lähes jokaisen tutkimuksen perustana, jonka pohjalta tutkimus- ja kehitystyötä oli aloitettu tekemään. Hyödynnetyt tutkimukset olivat pääsääntöisesti Yhdysvalloista, joiden lisäksi materiaalia oli myös Taiwanista ja Kanadasta. Suuri maantieteellinenkin matka ei muuttanut tutkimusasetelmia merkittävästi. Päivystystyö koetaan kuitenkin lähes poikkeuksetta merkittäväksi osaksi terveydenhuollon palveluketjua ja siinä sen erityisen haavoittuvaksi ja riskialttiiksi lenkiksi. Työ on stressaavaa ja haastavaa ja vaatii sen tekijältä poikkeuksellisen vahvaa osaamista ja paineensietokykyä. Osaamisen ylläpitämiseen päivystysyksiköissä hyödynnetään muiden kriittisten yksiköiden osaajia ja näin osaaminen on pitkällä aikavälillä yhä kauempana päivystyksen henkilöstöltä.

On merkittävää ajatella, onko henkilöllä aiempaa osaamista ja millä tasolla hänen osaamisensa päivystystyöstä on ennen perehdytystä. Mikäli päivystykseen tullaan työskentelemään vastavalmistuneena, voi perehdytys sisältää paljon enemmän itse konkretiaa hoitotyöstä ja -toimenpiteistä. Katsauksen aineistossa korostui, että usein oli toivottua, että uudella työntekijällä olisi jo vähintään 4 vuoden työkokemus hoitoalalta ennen päivystystyössä aloittamista (Dillon ym. 2016: 178) mutta haasteita tämän toteutumisessa oli maailmanlaajuisesti. Sovitun työajan tulisi vaikuttaa myös perehdytyksen sisältöön. Mikäli sovittu työaika on esimerkiksi alle 6kk, ei todennäköisesti ole organisaation kannalta järkevää hyödyntää tästä ajasta pitkää aikaa perehdytykseen. Perehdytyksen jakaminen eri kokonaisuuksiin voisi hyödyntää organisaation lisäksi myös työntekijää, jotta voidaan kiinnittää huomiota vain tarkasti tiettyihin osa-alueisiin ja näin rajata lyhyen sijaisen työnsisältöä ja parantaa osaamista näiden kokonaisuuksien hallinnassa.

Päivystyksen vetovoimaisuus ja työn haasteellisuus vaativat kuitenkin ponnisteluja uusien työntekijöiden perehdyttämiseen, jotta potilasturvallisuus säilyy. Perehdyttämällä työntekijät kokonaisvaltaisesti päivystyshotityöhön voitiin kasvattaa yksikköön omat työntekijät ja kehittää heitä yksikön vaatimaan suuntaan. Työntekijän pitkällä perehdyttämällä ja työparitoiminnalla voidaankin ennen kaikkea jakaa työyksikön erityistietoa ja -taitoja. Toiselta oppiminen ja työn seuraaminen antaa uudelle työntekijälle mahdollisuuden havaita kokeneemman hoitajan toimintaa ja tarkastella tätä. Hiljaisen tiedon siirtyminen ja sen eteneminen sukupolvelta toiselle välittyy näin merkittävästi.

Osaamisen seuranta ei tutkimuksissa käsitelty merkittävästi, sillä haettu aineisto oli rajattu tiiviisti vain perehtymisen osuuteen. Tässä opinnäytetyössä ei siis kyetty eritteleään miten se käytännössä toteutuu eri päivystysyksiköissä. Tänä päivänä teknologisen kehityksen myötä on kuitenkin erilaisia mahdollisuuksia ja keinoja, joilla osaamisen seuranta voidaan parantaa ja näin myös saattaa organisaation tasolle informaatiota siitä, miten yksiköiden sisäinen osaaminen käyttäytyy ja miten sitä tulee kehittää. Tutkimuksissa (Winslow ym. 2009: 521; Glynn – Silva 2013: 173) tuotiin esiin Bennerin malli (Winslow ym. 2009: 521), joka etenee noviisista edistyneeseen aloittelijaan. Mallissa on kuitenkin myös eteneminen noviisista asiantuntijaksi, joten sen hyödyntäminen on mahdollista myös aloitusvaiheen jälkeen ja näin työntekijän osaamisen kasvun kehittämisen ei tulisi päätyä perehdytyksen loppumiseen, vaan jatkua ammatillisen kasvun mukana ja kehittää osaamista asiantuntijatasolle asti. Työyksiköiden osaamisen jäsentämiseen voisikin hyödyntää selkeitä polkuja, malleja ja seurantajärjestelmää, joilla kasvattaa perehdytyksen lisäksi myös yksiköiden sisäisen kehittämisen ja kouluttautumisen mallia, jossa perehdytys olisikin vain yksi osa kokonaisuutta.

## 6.2 Eettisyyden pohdinta

Eettisyys on kaiken tieteellisen toiminnan perusta. Tutkimusetiikkaa käsitellään normatiivisena etiikkana, joka pyrkii vastaamaan tutkimuksessa noudatettaviin sääntöihin. Eettisiä vaatimuksia onkin tutkijan oma älyllinen kiinnostus aihetta kohtaan, tunnollisuus hankkimassaan ja välittämässään informaatiossa, rehellisyys, vaarojen eliminoiminen, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalisen vastuun kantaminen, ammatin harjoittamisen edistäminen ja kollegiaalisuuden arvostaminen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 211–212.) Opinnäytetyöntekijän motivaatio työtä kohtaan on ollut suuri. Opinnäytetyön aiheen valinnan ohjasi tilaajayksikön kehittämistyön tarve aiheen parissa, joka

voitiin yhdistää opinnäytetyöntekijän kiinnostukseen tuottaa aiheesta kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen tietoa haettiin hyödyntämällä hoitotieteen tietokantoja ja tiedonhaku toteutettiin järjestelmällisesti ennalta sovittujen kriteereiden mukaan. Kaikki haettu tieto raportoitiin työssä rehellisesti ja avoimesti. Toiminnan tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa sairaanhoitajien perehdytysprosessien luomiseksi, mikä edistää hoitotyötä päivystyspoliklinikoilla. Opinnäytetyöntekijä toimi työssään kunnioittaen tutkimaansa aihetta. Toiminnan keskiössä oli hoitotyön kehittämisen näkökulma, johon opinnäytetyöntekijä toi esiin aineistosta nousseita havainnoita. Opinnäytetyöntekijä kantaa vastuun esittämistään havainnoista. Opinnäytetyön hyödyntäminen päivystyspoliklinikan perehdytysprosessien luomisessa pyrkii kehittämään päivystyspoliklinikoiden sairaanhoitajien osaamista ja arvostamaan hoitotyön kollegiaalisuutta osana työtä ja perehdytystä.

Eettinen toiminta on tutkimuksien osa-alue, joka jatkuu koko prosessin läpi ja erityisesti ihmisiä tutkivissa tieteissä sen merkitys korostuu (Pietilä – Nurmi – Halkoaho – Kyngäs 2019: 49). Opinnäytetyöntekijän toiminta oli jo alusta alkaen avointa niin tilaaja yksikölle, kuin oppilaitokselle. Työtä arvioitiin ja sen etenemistä seurattiin sen eri vaiheissa. Opinnäytetyö tehtiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 3.4.2020) ohjeiden mukaan, jolloin opinnäytetyön perustana ovat olleet eettisesti hyväksyttävät ja luotettavat käytännöt. Näillä painotetaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä ja tarkasteltavia tiedonhankintaan, tutkimukseen ja arviointiin käytettäviä menetelmiä (TENK 3.4.2020). Opinnäytetyön suunnittelu, toteutus ja raportointi tallennettiin läpinäkyvästi ja hyvien käytäntöjen mukaisesti.

### 6.3 Luotettavuuden pohdinta

Tutkimustyötä ohjaavat metodologiset, käsiteelliset, kontekstuaaliset, kielelliset ja loogiset ajattelun perusymmärrykset (Kyngäs – Kääriäinen – Elo 2019: 41). Tässä opinnäytetyössä käytetyt menetelmät kuvattiin selkeästi ja käsitteet ja niiden merkitykset avattiin. Opinnäytetyön eteneminen perustui loogisuuteen, tuoden esiin keskeiset kokonaisuudet lukijalle ennalta sovitusjärjestyksessä. Opinnäytetyö tuo selkeästi ilmi, ettei opinnäytetyö pohjautu vain opinnäytetyöntekijän omiin, henkilökohtaisiin näkemyksiin. Työn luotettavuus perustuukin sen tarpeeseen tuoda ilmi omat väittämänsä perustellusti ja tekstillisesti siten, että lukijalle ja yleisölle vakuutetaan tuotu tieto.

Luotettavuudessa keskeistä on tutkimuskysymyksen selkeä ja teoreettisesti perusteltu esittäminen (Kangasniemi ym. 2013: 297). Luotettavuutta arvioidaankin sen uskottavuuden, siirrettävyyden, riippuvuuden ja vahvistettavuuden keinoin (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 197–198). Laadullisissa menetelmissä opinnäytetyöntekijä on aina itse oman työnsä keskeinen työväline ja näin myös keskeisin luotettavuuden kriteeri (Eskola – Suoranta 2008: 210), jonka vuoksi aineiston käsittelyssä käytetyt menetelmät, aineiston analyysin eteneminen ja opinnäytetyöntekijän toiminta avattiin ja sen seuraaminen tehtiin työssä läpinäkyväksi. Uskottavuuden kannalta on tärkeää, että opinnäytetyöntekijä varmistaa, että käsitteet vastaavat työssä esiin nostettuja käsitteitä sekä tulkintoja näistä (Eskola – Suoranta 2008: 210–211).

Systemaattista virhettä välttääkseen aineisto ja sen analyysi toi esiin tasavertaisesti kaikki tulokset, mitä aineistosta nousi esiin. Harhan välttämiseksi tuloksia ei peitelty vaan ne analysoitiin työssä. Opinnäytetyö hyödynsi vain alkuperäistutkimuksia, jolloin jo analysoidut kirjallisuuskatsaukset rajattiin aineistosta jo hakuvaiheessa pois ja näin voitiin välttää julkaisuharhan esiintymistä. Opinnäytetyön hedelmällisyys perustui avoimeen analyysiin, jossa pyrittiin tuomaan useita eri näkemyksiä alkuperäistutkimuksista ja niistä tehdyistä havainnoista (Eskola – Suoranta 2008: 220).

Aineiston keruulla ja siitä tehdyillä valinnoilla on yhteys tuotettuun tietoon, mikä tekee siitä merkittävän osan työn luotettavuuden arviointia (Kangasniemi ym. 2013: 297–298). Aineiston valintaperusteet tuotiin esiin selkeästi. Esiin tulleet tulokset ja tulkinnat vahvistettiin tukemalla niitä toisilla näkemyksillä ja ilmiöillä useammista tutkimustuloksista (Eskola – Suoranta 2008: 212). Kaikki valittu aineisto käsiteltiin ja analysoitiin hyödyntäen ennalta määritettyjä valintakriteereitä. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan kaikki materiaali, mitä opinnäytetyöhön on valittu, on yhdistetty asianmukaisesti tekstiviitein alkuperäiseen lähteeseen. Valmiin työn tulee perustua opinnäytetyöntekijän omiin päätelmiin ja näkemyksiin aineistosta (Arene 2019: 7), joka on varmistettu viemällä opinnäytetyö plagiointitunnistushjelmaan ennen sen julkaisemista. Työn lopullinen tuotos kerrottiin tarkasti, selkeästi ja avoimesti ja aineiston ja tulosten suhde avattiin ja taulukoitiin. Aineiston ja tulosten siirrettävyyttä analysoitiin jo olemassa olevaan tutkimustietoon perustuen, jolloin saatu tieto oli vahvistettavissa ja uudelleen haettavissa aineistosta. Saatu tieto vahvistui aineiston analysoinnin edetessä, joka tuki aineistoa ja sen analyysin luotettavuutta.

#### 6.4 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

- Perehdytysprosessit toteutuvat hyvin vaihtelevasti
- Perehdytykseen käytetään eri menetelmiä
- Perehdytyksen jäsentämisellä ja strukturoinnilla saadaan parempia tuloksia sairaanhoitajien perehdytyksessä päivystyspoliklinikoilla
- Perehdytyksellä on suuri merkitys työntekijöiden osaamisen kehittämisessä

Tulokset antoivat kokonaiskuvan päivystysyksiköiden perehdytyksestä ja sen vaihtelevuudesta. Käytössä on monenlaisia eri menetelmiä hyvin vaihtelevasti jäsennellyssä ja kestoiltaan eroavissa perehdytyksissä kautta päivystysten. Henkilöstö työskentelee jatkuvan paineen ja muutoksen keskiössä, joka korostaa entisestään perehdytyksen merkitystä ja osaamisen seuranta ja ylläpitämistä haasteellisissa olosuhteissa. Organisaatioilla ei ole yhteneväisiä vaatimuksia työntekijöilleen, vaan usein yksiköt itsekin kasvatavat itselleen tarvitsemiaan työntekijöitä, kun samalla hyödyntävät myös muiden kriittisten yksiköiden hoitajia omassa työssään. Osaamisen hallinta ja perehdyttämisen laatu ovat uhattuina päivystysten ydintehtävässä eli kriittisesti sairastuneiden potilaiden hoidossa, mikäli osaamisen seuranta on puutteellista. Perehdytyksellä on suuri osuus työntekijöiden kehittämisessä. Haasteellisessa työyksikössä toimiminen ja kehittyminen vaatiikin siis useampia eri menetelmiä, jotta uusi työntekijä pääsee kiinni organisaatioon, työyksikköön sekä häneen asetettuihin vaatimuksiin työstä.

Jatkotutkimuskohteita tälle kirjallisuuskatsaukselle ovat:

- Osaamistasojen seuranta ja järjestäminen organisaatiotasolla
- Eri perehdytysmenetelmien vaikuttavuuden arviointi perehdytyksessä
- Simulaatio toiminnan tarjoamat mahdollisuudet perehdytyksessä

## Lähteet

Aalto Pirjo - Koskimaa Tapio - Kurtti Juha - Sillanpää Kirsi 2015. Kollegiaalisuuden vahvistaminen hoitotyössä. Hoitotyönvuosikirja 2015, kollegiaalisuushoitotyössä. Sairaanhoidajaliitto. 45–46.

Arene 19.12.2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry.

Chu, Wen – Hsu, Li-Ling. 2011. The Process of Acquiring Practical Knowledge by Emergency Nursing Professionals in Taiwan: A Phenomenological Study. *Journal of Emergency Nursing*. 37(2). 126-131.

Crohnin, Patricia – Ryan, Frances – Coughlan Michael 2008. Undertaking a literature review: a step-by-step approach. *British Journal of Nursing*. 17(1). 38-43.

Dillon, Deborah L. – Dolansky, Mary A. – Casey, Kathy – Kelley Carol. 2016. Factors Realtor to Successful Transition to Practice for Acute Care Nurse Practitioner. *AACA Advanced Critical Care* 27(2). 173–182.

Flinkman Mervi – Salanterä Sanna 2007. Integroitu katsaus – Eri metodeilla tehdyn tutkimuksen yhdistäminen katsauksessa. Johansson Kirsi – Axelin Anna – Stolt Minna – Ääri Riitta-Liisa (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto, hoitotieteen laitoksen julkaisuja. 84-100.

Edwards Deborah - Carrier Judith – Hawker Clare 2019. Effectiveness of Strategies and Interventions Aiming to Assist the Transition from Student to Newly Qualified Nurse: An Update Systematic Review Protocol 2019. *JB I Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*. 158.

Eklund Annika 2018. Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys. Grano Oy: Helsinki.

Eskola Jari – Suoranta Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Osuuskunta Vastapaino Tampere.

Evans David 2007. Overview of Methods. Webb Christine – Roe Brenda 2007. Reviewing Research Evidence for Nursing Practice. Blackwell Publishing 137-148.

Foster Jann – Taylor Christine – Patterson Tiffany – Psaila Kim 2016. Experiences of New Graduate Nurses Workin in a Neonatal Intensive Care Setting: a Systematic Review Protocol of Qualitative Study. *JB I Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*. 105.

Glynn, Penelope – Silva, Sheila. 2013. Meeting the Needs of New Graduates in the Emergency Department: A Qualitative Study Evaluating a New Graduate Internship Program. *Journal of Emergency Nursing*. 33(2). 173–178

Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus). "Hotus säätiönä". Luettu 1.2.2021. <https://www.hotus.fi/hotus-saationa-2/>

Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus). "Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI)". Luettu 1.2.2021. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>

Jayasekara Rasika 2019. Charge Nurse Education. JBI Evidence Summary. The Joanna Briggs Institute EBP Database.1–2.

Johansson Kirsi (toim.) 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Johansson Kirsi – Axelin Anna – Stolt Minna – Ääri Riitta-Liisa 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto, hoitotieteen laitoksen julkaisuja. 3-9.

Jones Sara Jane 2017. Establishing a Nurse Mentor Program to Improve Nurse Satisfaction and Intent to Stay. Journal for Nurses in Professional Development 33(2). 76-78.

Järvinen Annikki – Koivisto Tapio – Poikela Esa 2000. Oppiminen työssä ja työyhteisössä. WSOY.

Kangas Pirkko – Hämäläinen Juha 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus TTK.

Kangasniemi Mari - Haapa Toni - Tilander Eva - Arala Katarina - Suutarla Anna 2015. Ammattien välinen kollegiaalisuus: Hoitotyön vuosikirja 2015, kollegiaalisuus hoitotyössä. Sairaanhoidajaliitto. 29–39.

Kangasniemi, Mari – Pölkki, Tarja 2016. Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto. 80–93.

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

Kankkunen Päivi - Vehviläinen-Julkunen Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma pro.

Keough Vicki A. – Tell Dina – Andreoni Colleen – Tanabe Paula 2016. Unique Educational Needs of Emergency Nurse Practitioners. Advanced Emergency Nursing Journal 38(4). 300–307.

Koponen Leena – Sillanpää Kirsi 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kyngäs, Helvi – Mikkonen Kristina – Kääriäinen Maria 2019. Inductive Content Analysis. The Application of Content Analysis in Nursing Science Research. Cham: Springer. eBook. 13-21

Kyngäs, Helvi – Mikkonen Kristina – Kääriäinen Maria 2019. The Trustworthiness of Content Analysis. The Application of Content Analysis in Nursing Science Research. Cham: Springer. eBook. 41–48

Lehtiö, Leeni – Johansson, Elise 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto. 35–55

Leino-Kilpi Helena 2007. Kirjallisuuskatsaus – Tärkeää tiedon siirtoa. Johansson Kirsi – Axelin Anna – Stolt Minna – Ääri Riitta-Liisa (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto, hoitotieteen laitoksen julkaisuja. 2

Loiseau Diane – Kitchen Kathryn – Edgar Linda 2003. A Comprehensive ED Orientation for New Graduates in the Emergency Department: The 4-year Experience of One Canadian Teaching Hospital. Journal of Emergency Nursing 29(6). 522-527.

Nicholson Patricia 2017. Implementing a Mentoring Program in the Operating suite. Australian Nursing and Midwifery Journal 24(10). 44.

Niela-Vilén, Hannakaisa – Hamari, Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto. 23–35.

Pietilä, Anna-Maija – Nurmi, Sanna-Maria – Halkoaho, Arja – Kyngäs, Helvi 2019. Qualitative Research: Ethical Consideration. Kyngäs, Helvi – Mikkonen Kristina – Kääriäinen Maria 2019. The Application of Content Analysis in Nursing Science Research. Cham: Springer. eBook. 49

Sarala Urpo – Sarala Anita 2010. Oppiva Organisaatio: oppimisen, laadun ja tuotettavuuden yhdistäminen. Gaudeamus Helsingin University Press.

Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto. 14–18.

Tuomi – Sarajärvi 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) ”Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK)” luettu 3.4.2020. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Valkeapää, Kirsi 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto. 56–66.



Winslow, Susan – Almarode, Marcus – Cottingham, Sarah – Lowry, Kim – Walker, Kristin. 2009. New Graduates in the Emergency Department: Could You, Would You, Should You? *Journal of Emergency Nursing*. 35:6. 521-524.

Wolf, Lisa. 2005. An ED Orientation/Fellowship: An Experiment in Process-Oriented Training and Learning to Think Like an Emergency Nurse. *Journal of Emergency Nursing* 31:3. 298–301.

## Liite 1. Opinnäytetyössä analysoidut tutkimusartikkelit (n=7)

	Tutkija, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Tutkimusmetodi	Keskeiset tulokset	Näytönaste
1	Chu Wen – Hsu Li-Ling 2011 Taiwan	Selvittää sairaanhoitajien osaamisen kehittymistä päivystyspoliklinikoilla.	Päivystyksessä työskentelevät sairaanhoitajat	Laadullinen tutkimus	Päivystyksessä työskentelevien sairaanhoitajien osaaminen kehittyi neljällä eri tasolla: harjoittelun, ärsykkeisiin vastaamisen, työn vaatiman osaamisen lisäämisen ja itsereflektion kautta.	JBI 9/10
2	Dillon Deborah L., Dolansky Mary A., Casey Kathy, Kelley Carol 2016 Yhdysvallat	Selvittää (1) akuuttihoitotyössä aloittavien sairaanhoitajien henkilökohtaisten ja yhteisön voimavarojen, sujuvan työssä aloittamisen ja työssä pysyvyyden välisiä suhteita, (2) eroja akuuttihoitotyössä aloittavien sairaanhoitajien välillä, kun työkokemusta on 0-4 -vuotta tai yli 4 -vuotta akuuttihoitotyön alalta sekä (3) taitoja, joita aloittavan sairaanhoitajan haastava hallita itsenäisesti akuuttihoitotyössä	34 akuuttihoitotyössä aloittanutta sairaanhoitajaa eri osavaltioista	Kuvaileva ta-paus-verrokki-tutkimus	Osaamisen tasossa ei havaittu suuria eroja, kun työkokemusta oli 0-4 -vuotta. Yhteisön ja organisaation tuki ja kommunikoinnin merkitys yhdistettiin aloittavien sairaanhoitajien työhön siirtymisessä potilasturvallisuuteen, ammatti- ja työtyytyväisyyteen. Ensimmäisen 6kk aikana aloittamisesta tuki ja mentorointi katsottiin lisäävän uusien akuuttihoitotyön sairaanhoitajien osaamista uusissa tilanteissa ja toimenpiteissä.	JBI 9/10
3	Glynn Penelope, Silva Sheila 2013 Yhdysvallat	Selvittää valmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia päivystyksen strukturoituun harjoitteluohjelmaan osallistumisesta	8 yhdeksästä osallistuneesta sairaanhoitajasta osallistui haastatteluun	Laadullinen tutkimus	Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien aloittaessa työskentelyn päivystyksessä uuden tiedon ja taitojen kerryttäminen, ammattitaidon lisääminen ja uuden roolin omaksuminen korostui osaamisalu-eissa. Yksiköiden asiantuntijahoitajien ja työyksikön sairaanhoidon ohjaajien rooli nousi esiin.	JBI 8/10

4	Jones Sara Jane 2017 Yhdysvallat	Selvittää, miten mentorointiohjelma vaikuttaa päivystyksessä aloittavien sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysyvyyteen.	Päivystyksessä aloittaneet uudet sairaanhoitajat	Laadullinen-, ta-paus-verrokkitutkimus	Mentorointiohjelma paransi sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä ja työssä pysyvyyttä.	JBI 10/10
5	Loiseau Diane – Kitchen Kathryn – Edgar Linda 2003 Kanada	Tarkastella perehdytysohjelman vaikutuksia päivystyspoliklinikan sairaanhoitajien osaamiseen ja työssä pysyvyyteen.	Sairaanhoitajat, jotka olivat motivoituneita ja kiinnostuneita työskentelemään päivystyspoliklinikalla	Seurantatutkimus	Sairaanhoitajat kokivat perehdytysohjelman parantaneen heidän työtehoaan ja vahvistaneen saamaansa tukea ja kehittymistä. Työpysyvyys sekä yksikön asiakastyytyväisyys, tuottavuus ja kannattavuus paranivat.	JBI 10/11
6	Winslow Susan – Almarode Marcus – Cottingham Sarah – Lowry Kim – Walker Kristin 2009 Yhdysvallat	Parantaa päivystyspoliklinikalle rekrytoitavien uusien sairaanhoitajien osaamista ja työssä pysyvyyttä suunnitelmallisella perehdytysprosessilla.	Päivystyksessä aloittaneet uudet sairaanhoitajat	Seurantatutkimus	Tuloksia mitattiin osaamisen eri osa-alueilla, joissa suunnitelmallinen perehdytysprosessi paransi osaamista 6kk ajanjaksolla jokaisella osa-alueella. Perehdytysprosessi paransi työtyytyväisyyttä sekä paransi työssä pysyvyyttä.	JBI 11/11
7	Wolf Lisa 2005 Yhdysvallat	Kehittää uusien sairaanhoitajien perehdytysohjelmaa päivystyspoliklinikalla ja selvittää sen vaikutuksia sairaanhoitajien keskeisimpiin osaamisalueisiin päivystyspoliklinikalla.	Sairaanhoitajat, jotka aloittivat uusina työntekijöinä päivystyspoliklinikalla	Seurantatutkimus	Sairaanhoitajat läpäisivät kokeet, jotka mahdollistivat heidän työskentelynsä päivystyspoliklinikalla. Seurantakyselyissä osallistujat olivat tyytyväisiä perehdytysohjelmaansa ja kokivat olleensa sen jälkeen valmiita työskentelemään yksikössä.	JBI 8/11