

Lotta Torstensson, Suvi Koivisto

# TYÖNOHJAUKSEN KÄYTTÖ AKUUTTIHOITOTYÖSSÄ

## Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Ensihoitajakoulutus  
Sairaanhoitajakoulutus

2024



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Ensihoitaja (AMK), Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Lotta Torstensson, Suvi Koivisto
Työn nimi	Työnohjauksen käyttö akuuttihoitotyössä
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2024
Sivut	49 sivua, liitteitä 13 sivua
Työn ohjaaja(t)	Sanna Valliaro

## TIIVISTELMÄ

Työnohjaus on ajankohtainen aihe hoitotyössä, ja aiheesta löytyy paljon tutkittavaa ja kehitettävää. Terveystieteen huoltoon ovat viime vuosina kuormittaneet erilaiset tartuntatauti-epidemioiden sekä organisaatiomuutokset, ja tämän vuoksi työnohjaus on tarpeellista. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoisuutta työnohjauksen käytöstä ja sen tuomista hyödyistä kirjallisuuskatsauksen avulla ja työtä voisi hyödyntää esimerkiksi ensihoitajien ja akuuttihoitotyön opiskelijoiden opetuksessa.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, ja sen tarkoituksena oli kerätä tietoa työnohjauksen käytöstä akuuttihoitotyössä. Tutkimusaineisto koostui 24 tutkimuksesta, joista suurin osa oli englanninkielisiä tutkimuksia. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli, Miten työnohjausta käytetään akuuttihoitotyössä.? Kirjallisuuskatsauksen tulokset on teemoiteltu kolmen alaotsikon alle. Tiedonhaussa on hyödynnetty PubMed-, CHINAHL, Google Scholar-, Medic sekä Finna tietokantoja. Työnohjauksessa esiin nousi kolme teemaa: työnohjaus ja hyvinvointi, työnohjaus ja stressi sekä työnohjaus ja ammatillisuus.

Tulosten perusteella hoitotyössä koetaan paljon stressiä työn luonteen vuoksi. Työstressillä on suora yhteys sairastuvuuteen ja työhyvinvoinnin kokemiseen. Työnohjauksella oli tutkimusten perusteella saatu stressin hallintaan positiivisia vaikutuksia. Sairastuvuus stressin vuoksi on vähentynyt, ja sitä kautta työhyvinvointi ja työssä jaksaminen sekä työhön sitoutuminen parantuivat. Työnohjauksella todettiin olevan myös positiivinen vaikutus ammatilliseen kehittymiseen. Akuuttihoitotyön näkökulmasta työnohjausta on tutkittu varsin vähän, mutta tulosten perusteella akuuttihoitotyössä käytössä olevina työnohjauksen muotoina on defusing – purkukeskustelu, debriefing – jälkipuintikeskustelu sekä mentorointi. Tulosten perusteella defusingilla, debriefingillä ja mentoroinnilla oli positiivisia vaikutuksia työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen sekä ammatillisessa kasvussa.

**Asiasanat:** Akuuttihoito, hoitotyö, työnohjaus, työhyvinvointi

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Lotta Torstensson, Suvi Koivisto
Thesis title	The use of work guidance in acute care work
Commissioned by	South-Eastern Finland University of applied sciences
Time	2024
Pages	49 pages, 13 pages of appendices
Supervisor	Sanna Valliaro

## ABSTRACT

Work guidance is a topical topic in nursing and there is a lot to explore and develop on the subject. In recent years, health care has been burdened by various epidemics of infectious diseases and organizational changes, in which case work guidance is necessary. The aim of this thesis is to increase awareness of the use of work guidance and the benefits it brings through a literature review, which could be utilized in the teaching of paramedic students, for example.

The thesis was carried out as a descriptive literature review and its purpose was to collect information on the use of work guidance in acute care work. The study consisted of 24 studies, most of which were in English. The research question of the thesis was: "How is work guidance used in acute care work?". The Results of the literature review are themed under three subheadings. PubMed, CHINAL, Google scholar, Medic, and Finna databases have been utilized in the information retrieval. Three themes emerged in the work guidance: work guidance and well-being, work guidance and stress, as well as work guidance and professionalism.

Based on the results, a lot of stress is experienced in nursing due to the nature of the work. Work-related stress has a direct link to morbidity and the experience of well-being at work. Based on the studies, the work guidance had had a positive effect on this. Sickness decreased due to stress, and thus well-being at work and coping at work, as well as commitment to work, improved. With work guidance, it was also found to have a positive effect on professional development. From the point of view of acute care work supervision has been studied very little, but based on the results, the forms of work supervision used in acute care work are defusing demolition discussion, debriefing discussion and mentoring. Based on the results, these had positive effects on well-being at work and well-being at work, as well as on professional growth.

**Keywords:** acute care, nursing, work supervision, well-being at work

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	AKUUTTIHOITOTYÖ.....	6
2.1	Ensihoito.....	6
2.2	Päivystys ja tehohoito.....	7
2.3	Leikkaushoito.....	8
3	TYÖNOHJAUS.....	10
3.1	Purkukeskustelu.....	11
3.2	Jälkipuintikeskustelu.....	12
3.3	Työssä jaksaminen ja työhyvinvointi.....	12
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	13
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	13
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	13
5.2	Aineiston kerääminen ja sen analysointi.....	14
6	TULOKSET.....	15
6.1	Työnohjaus ja työstressi.....	16
6.2	Työnohjaus ja työhyvinvointi.....	18
6.3	Työnohjaus ja ammattitaito.....	19
7	POHDINTA.....	20
7.1	Tulosten tarkastelu.....	21
7.2	Tulosten luotettavuus ja eettisyys.....	23
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	25

## LÄHTEET

## LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko

## 1 JOHDANTO

Mitä työnohjaus on? Suomen työnohjaajat ry (2024) määrittelee sen sivuillaan seuraavasti: ”Työnohjaus on oman työn tutkimista, arviointia ja kehittämistä, joka tapahtuu koulutetun työnohjaajan avulla. Se on työhön, työyhteisöön ja omaan työrooliin liittyvien kysymysten, kokemusten ja tunteiden yhdessä tulkitsemista ja jäsentämistä.”

Akuuttihoitotyö, etenkin ensihoito on sairaalan sisällä tapahtuvaan hoitotyöhön verrattuna hyvin erilainen työympäristö. Työnohjaajalla tulisi olla pohjatietoa ympäristöstä sekä akuuttihoitotyöstä, jotta oikeiden kysymysten esittäminen ohjattaville olisi helpompaa. (Loikkanen 2023.)

Työnohjauksen käyttö akuuttihoitotyössä on hyvin ajankohtainen aihe käsitellä. Terveystenhuoltoa kuormittava COVID-19-pandemia on koetellut terveydenhuollon työntekijöiden jaksamista ja lisännyt työn kuormittavuutta kuten myös uusien hyvinvointialueiden käynnistymisten aiheuttamat organisatiomuutokset.

Nybergin, Launion ja Melartinin (2024) kirjoittamassa tutkimusartikkelissa tutkittiin erityisesti lääkärien kokemaa stressiä, mutta artikkelissa on myös maininta COVID-19-pandemiasta, eettisestä kuormituksesta terveydenhuollossa. Työtä kuormittavina tilanteina koettiin koronan levittämisen ja tartuttamisen riski, riittämätön hoidontarve, hoidon ja resurssien priorisointi ja kohdentamisen haasteet sekä organisaation tuen puute. Kuormittavana pidettiin myös potilaiden tarpeiden sekä työntekijöiden turvallisuuden välisiä ristiriitoja. Eristyksessä olevan potilaan hoito sekä kuoleminen ilman omaisia aiheuttivat ahdistusta työntekijöille. Myös vaihtuvat työympäristöt, suojavarusteiden puute, henkilökunnan osaaminen sekä johdon tuen puute aiheuttivat stressiä ja ahdistusta työntekijöille. Tutkimusten mukaan työnohjaus on auttanut vähentämään stressiä ja parantanut työhyvinvointia.

Tämä työ toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle (XAMK). Ammattikorkeakoululla on kampuksia neljässä eri kaupungissa, Kotkassa, Kouvolassa, Mikkeliissä ja Savonlinnassa. Koulu on monialainen ja tarjoaa lähes 100 eri koulutusta sisältäen amk- sekä yamk-koulutukset. (Xamk s.a.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa työnohjauksen käyttämisestä akuuttihoitotyössä. Tavoitteenamme on lisätä tietoisuutta työnohjauksen käytöstä ja sen tuomista hyödyistä kirjallisuuskatsauksen avulla, mitä voisi hyödyntää esimerkiksi ensihoitajaopiskelijoiden opetuksessa. Aineiston kerääminen aloitettiin toukokuussa 2024 ja aineisto analysoitiin teemoittelua hyödyntäen.

## **2 AKUUTTIHOITOTYÖ**

Akuuttihoitotyöllä tarkoitetaan potilaalle välittömästi annettavaa, hänen terveydentilansa vaatimaa hoitoa. (Aalto ym. 2008, 66). Hätätilapotilailla eli kriittisesti sairailta potilailla on usein vakava verenkierron, hengityksen tai tajunnan oire, joka vaatii välitöntä peruselintoiminnot turvaavaa hoitoa potilaan tilan tunnistamisen jälkeen. Tällaisen potilaan tunnistaminen oireiden perusteella on erityisen tärkeää ja vaatii vakaata ammattitaitoa, jotta hoidon aloitus ei viivästy. (Ala-Kokko & Martikainen 2015.)

Akuuttihoitotyössä tilanteet voivat muuttua nopeasti, ja tämä, vaatii sairaanhoitajalta ammattitaitoa ja kykyä mukautua ja reagoida muuttuviin tilanteisiin. Akuuttihoitotyössä työskentelevällä sairaanhoitajalla tulee olla monipuolinen osaaminen niin teoriassa kuin käytännössäkin, jotta potilasturvallisuus toteutuu. Paineensietokyky on myös yksi tärkeä ominaisuus akuuttihoitotyössä työskentelevälle sairaanhoitajalle. (Evans & Kohl 2014.)

Tässä opinnäytetyössä akuuttihoitotyöksi on määritelty ensihoito, päivystys- ja tehohoitotyö sekä leikkaushoito rajattuna päivystys- ja hätäleikkauksiin ja asiaa käsitellään näistä näkökulmista.

### **2.1 Ensihoito**

Terveydenhuoltolaissa säädetään ensihoitopalvelun järjestämisestä. Lain mukaan ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että nämä yhdessä muodostavat toimintakokonaisuuden. Sairaanhoitopiirit voivat tuottaa ensihoitopalvelut itse tai ostaa ne muilta palveluntuottajilta. Laki velvoittaa jokaista sairaanhoitopiiriä turvaamaan ensihoitopalvelun saatavuuden alueellaan yhdenvertaisesti. (Terveydenhuoltolaki 2022/581.)

Terveystenhuoltolaki velvoittaa kuntayhtymää tekemään alueensa ensihoidon palvelutasopäätöksen. Tavoitteena on parantaa hoidon laatua, potilasturvallisuutta, yhtäläistää oikeudet parhaaseen mahdolliseen hoitoon, sekä käyttää terveydenhuollon resursseja mahdollisen tehokkaasti. Palvelutasopäätöksessä määritellään sairaanhoitopiirin toiminta-alue, ensihoitopalvelun tavoittamisajat, ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelusisältö ja ensihoitopalveluun kuuluvan henkilöstön koulutus. Aluehallintavirastot sekä lupa – ja valvontaviraston tehtävänä on huolehtia terveydenhuollon toiminnan ohjauksesta ja valvonnasta erikoissairaanhoitolain määritysten mukaan. (Sosiaali- ja terveystenministeriön asetus 585/2017.)

Ensihoito turvaa äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoidon tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana sekä välittää tarvittaessa ennakotietoa sairaalaan. Ensihoito on siis terveydenhuollon päivystystoimintaa, mutta toiminta tapahtuu terveydenhuollon toimipisteiden ulkopuolella. Toimiva ensihoitopalvelu vähentää päivystysalueiden potilasruuhkaa ja ohjaa potilaita perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon hoitopaikkoihin. Potilaat tutkitaan ja peruselintoimintojen häiriöiden hoito aloitetaan jo kentällä. Potilaat, jotka eivät tarvitse päivystyksellistä hoitoa, voidaan jättää kotiin ja ohjata hakeutumaan omalle terveystasemalle. Ensihoitopalveluun kuuluvat myös potilaan jatkohoidon siirrot, kun potilas tarvitsee vaativaa hoitoa tai seurantaa siirtokuljetuksen aikana. (Kuisma ym. 2021.)

## **2.2 Päivystys ja tehohoito**

Valtioneuvoston asetusten mukaan terveydenhuoltolaissa on säädetty, että kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että kiireellistä hoitoa on saatavilla ympäri vuorokauden joko kiireettömän hoidon yhteydessä tai erillisissä päivystysyksiköissä. (Terveystenhuoltolaki 326/201).

Päivystyshoito tarkoittaa äkillisen sairastumisen, vamman tai kroonisen sairauden pahenemisen myötä edellyttämää välitöntä hoitoa. Yleensä hoidontarpeen arviointi sekä hoito tapahtuvat alle 24 tunnissa potilaan yhteydenoton jälkeen. Tällöin on kyse tilanteesta, jossa hoitoon hakeutumista ei voida turvalli-

sesti siirtää seuraavaan päivään. Äkillinen rintakipupotilas on tästä hyvä esimerkki. Sairaanhoidaja voi arvioida potilaan hoidon tarpeen esimerkiksi puhelimessa. Hoidontarpeen arviointi tehdään aina yksilöllisesti ja huomioidaan mahdolliset riskitekijät. (Terveyskylä 2021.)

Tehohoito on yksi lääketieteen erikoisaloista, ja se keskittyy vakavasti ja kriittisesti sairaiden potilaiden hoitoon. Tehohoitoa annetaan erityisesti siihen suunnitelluissa tehohoitoyksiköissä, ja teho-osastolla työskentelevät sairaanhoitajat ovat koulutettuja erityisesti tehohoidon toteuttamiseen. Tehohoidossa on monien eri erikoisalojen potilaita. (Terveyskylä 2023.)

Teho-osastoilla hoidetaan tilapäisesti vakavan peruselintoimintojen häiriöistä kärsiviä potilaita. Yleisin tehohoitoon johtavista syistä on verenkierron, hengityksen tai tajunnan häiriö tai niiden yhdistelmä. Monissa sairaaloissa ei ole erilaisia teho-osastoja, vaan samalla osastolla hoidetaan tehohoitoa tarvitsevia aikuis- sekä lapsipotilaita. Tehohoidon ennusteeseen vaikuttaa suuresti onko kyseessä suunnitellun toimenpiteen jälkeinen lyhytaikainen tehohoito vai akuutisti syntynyt sairaus. (Reinikainen & Varpula 2018.) Tehohoitotyön tavoitteena on torjua mahdollinen kuolemanriski, lievittää kärsimystä sekä edistää paranemista kriittisistä tiloista (Terveyskylä 2023).

### **2.3 Leikkaushoito**

Nykyisellään toimivan kirurgian perusteet ovat syntyneet jo 1800-luvulla, vielä 1900-luvullakin kuolemanriski leikkauksissa oli suuri ja leikkaushoitoon päädyttiin todella paljon harvemmin kuin nykyään (Yli-Kyyry & Mehiläinen 2018).

Leikkaukseen voidaan tulla suunnitellusti eli elektiivisesti tai leikkaus voidaan tehdä päivystyksellisesti. Operatiiviseen hoitoon kuuluvat ennen leikkausta oleva preoperatiivinen vaihe, leikkauksen aikainen intraoperatiivinen vaihe sekä leikkauksen jälkeen postoperatiivinen vaihe. (Lahtinen & Peltonen 2019.)

Päivystystoimenpide tarkoittaa akuutin vamman tai sairauden välitöntä ja kiireellistä leikkaustoimenpidettä tai muuta kudoksiin kajoavaa välttämätöntä hoitoa potilaan terveydentilan korjaamiseksi. Päivystyksellisesti tehtävien toimenpiteiden kiireellisyys vaihtelee, yöaikaan tehdään vain alle 20 % kaikista päi-



vystyksellisesti tehtävistä toimenpiteistä. Nykyään päivystysvalmiutta leikkauksiin keskitetään entistä enemmän isompiin sairaaloihin. Leikkausten kiireellisyden määrittelyyn on käytössä kirjain- ja värikoodit. (Hentula & Tommila 2024.) Kiireellisyden leikkauksen tarpeelle määrittelee ensisijaisesti kuitenkin potilaan oire tai vamma, kiireellisyys olisi kuitenkin arvioitava yksilöllisesti jokaisen potilaan kohdalla (Mentula & Brinck 2019).

Päivystysleikkauksissa on paljon enemmän haasteita verrattuna suunniteltuihin leikkauksiin niin pre- intra- kuin postoperatiivisessa hoidossa. Preoperatiivisessa vaiheessa esitietojen saaminen potilaasta on vaikeampaa, eikä potilaan leikkaukelpoisuutta voida parantaa. Myös ennen leikkausta tehtävien tutkimusten teko vaikeutuu ja esimerkiksi laboratoriokokeet ennen toimenpidettä voivat olla vajavaisia ajanpuutteen vuoksi.

Intraoperatiivisessa hoitotyössä on muistettava toimia rauhallisesti ja työn suunnittelu on muistettava, vaikka onkin kiire. Leikkauksen aikainen tarkistuslista käydään aina jokaisessa leikkauksessa lävitse, vaikka olisi kuinka kiireellinen toimenpide kyseessä. On myös muistettava varautua leikkauksen aikaisiin komplikaatioihin kuten verenvuotoihin tai esimerkiksi allergisiin reaktioihin, kun esitiedot voivat olla puutteelliset.

Postoperatiivinen hoitotyö päivystysleikkauksen jälkeen on suunniteltava hyvin, tarvitseeko potilas vielä tehohoitoa vai voiko siirtää vuodeosastolle jatkohoitoon. Raportoinnissa hyödynnetään ISBAR-mallia sekä omaisten huomiointi ja tiedottaminen on tärkeä osa-alue päivystyksellisesti tehdyn leikkauksen jälkeen. (Hentula & Tommila 2024.)

Päivystyspotilaan kirurgisen preoperatiivisen sekä perioperatiivisen hoidon tavoitteena on korjata potilaan fysiologinen ongelma siten että riskit leikkauksen jälkeisiin ongelmiin olisivat mahdollisimman vähäiset. Akuutit kirurgiset toimenpiteet aiheuttavat potilaalle usein fysiologisia ongelmia kuten hypovolemiaa, sokkia, elektrolyyttitasapainon häiriöitä, rytmihäiriöitä ja jopa verenmyrkytyksiä, kun preoperatiivinen vaihe jää lyhyeksi, eikä näitä voida hoitaa ennen leikkausta, vaikka siihen mahdollisuuksien mukaan pyritään päivystystoimenpiteissäkin. (Saarnio & Vakkala 2022.)

### 3 TYÖNOHJAUS

Työnohjaus on oman työn arviointia, tutkimista ja sen kehittämistä, ja työnohjausta antaa aina työnohjaukseen koulutettu henkilö. Työnohjausta voi saada yksittäinen työntekijä tai koko työyhteisö, mutta on myös mahdollisuus työnohjaukseen, jossa ryhmän jäseniä yhdistää ainoastaan sama toimiala. Työnohjaus kestää yhdestä vuodesta kolmeen vuoteen riippuen asiakkaan tarpeesta, ja tapaamisia on noin kaksi kuukaudessa. (Hankonen 2015.)

Työnohjaus on vuorovaikutus-, ongelmanratkaisu-, sekä oppimisprojekti. Työnohjauksen alussa rakennetaan puitteet ja sisältö, mutta usein työnohjauksen määränpää avautuu vasta prosessin lopussa. Työnohjaajan tarkoitus on tukea ohjattavaa jäsentämään työhön liittyvät asiat ja ohjata työntekijää löytämään niihin ratkaisut. Työnohjaus vaatii ohjaajalta kuuntelutaitoja, tukemista, ahdistuksen sietoa, tilanantamista, erillisyyttä sekä kykyä päästää irti. Työnohjauksen tarkoituksena on yhdessä tutkia, lisätä ymmärrystä sekä löytää mahdolliset ratkaisut. (Suomi ym. 2015.)

Onnistuneessa työnohjauksessa tulisi selkiytyä yhteiset tavoitteet, työyhteisön roolit, sekä tehtävät, jotta työskentelystä tulisi sujuvaa. Onnistunut työnohjaus vaikuttaa myös positiivisesti työhyvinvointiin lisäämällä työntekijän omia vaikutusmahdollisuuksia työhönsä liittyen, vähentää psyykkistä rasitusta sekä kohottaa itsetuntoa. Hyvä työnohjaus vahvistaa myös ammatillista osaamista ryhmätyötä sekä parantaa työkykyä. Näiden asioiden myötä myös työssä jaksaminen lisääntyy. (Harju ym. 2018.)

Työnohjaus hyödyttää niin organisaatiota kuin työntekijää itseään. Työnohjauksen avulla selkiytetään organisaation tavoitteet, lisätään toiminnan sujuvuutta ja tuloksellisuutta. Henkilöstö oppii yhdessä, yhteistyö tehostuu, ja työilmapiiri paranee. Näin ollen myös henkinen hyvinvointi lisääntyy. Työntekijän ammatti-identiteetti sekä työnrooli selkeytyy. Lisääntynyt ammattitaito sekä osaaminen parantavat työn mielekkyyttä. Työntekijän voimavarat tulevat paremmin käyttöön, jolloin työssä jaksaminen ja stressinkäsittely on helpompaa. Työnohjauksen tavoitteena ja oletuksena on, että työnohjaus vaikuttaisi positiivisesti. Työnohjausta on tutkittu hoitoalalla, ja sen perusteella työnohjaus on

vaikuttanut työssä jaksamiseen ja stressin vähentymiseen, lisännyt työtyytyväisyyttä ja vaikuttanut ammatti – identiteettiin (Suomi ym. 2015.)

### 3.1 Purkukeskustelu

Yleisimpiä ammattiryhmiä, joissa käytössä on defusing, eli purkukeskustelu ovat päivystyksen työntekijät, ensihoitajat, poliisit, sekä palomiehet. Usein purkukeskustelun vetäjä on oman organisaation sisältä, tehtävänsä koulutettu vetäjä. Tärkeää olisi, ettei purkukeskustelun vetäjä olisi itse ollut mukana tapahtumassa, jota purkukeskustelussa käsitellään. Keskustelun vetäjän, olisi tärkeää osata esittää kysymykset niin, että traumaattisessa tilanteessa mukana olleet pääsevät sanoittamaan omat tunteet ja miten hän tilanteessa toimi sekä miten tilanne koettiin. Keskustelu on yleensä lyhyt, noin puolesta tunnista tuntiin. Purkukeskustelussa ei ole tarkoituksena mennä yhtä syvälle, kuin jälkipuintikeskustelussa. Purkukeskustelun lisäksi suositeltavaa olisi pitää myös jälkipuintikeskustelu eli debriefing. (Käpy 2017.)

Purkukeskustelu, eli defusing on äkillisten ja järkyttävien tilanteiden keskusteluhetki, jossa asianomaisten kesken käydään keskustellen järkyttävä tilanne läpi, heti tapahtuman jälkeen, tai viimeistään työvuoron lopussa.

Keskustelun tarkoituksena on lievittää stressireaktiota, tilanteen aiheuttamaa psyykkistä stressiä, kokemuksen jakaminen asianomaisten kesken, purkaa omia tunteita, auttaa asianomaisia palaamaan työhön, ja palauttamaan toimintakyky, vahvistaa työyhteisöä sekä ennaltaehkäistä eristäytymistä.

Purkukeskustelutilanteita voivat olla esimerkiksi potilaan kuolema, uhkaava, tai väkivaltainen tilanne, hoitovirhe tai ”läheltä piti”- tilanne. (Sairaanhoitajat.fi, s.a).

Purkukeskustelun vaiheita on kolme. Johdantovaiheessa luodaan turvallinen, sekä avoin keskustelu ympäristö. Johdantovaiheessa sovitaan ehdottomasta luottamuksesta. Läpikäyntivaiheessa ryhmän jäsenet kertovat lyhyesti omista kokemuksistaan, sekä tunteistaan. Lopuksi on informointivaihe, jossa vetäjä tekee yhteenvedon käydystä keskustelusta, sekä samalla pohditaan tulevaisuuden ja arjen kohtaamista kokemuksen jälkeen. (Käpy 2017).

### 3.2 Jälkipuintikeskustelu

Debriefing eli psykologinen jälkipuintikeskustelu oli aikaisemmin pelastushenkilökunnalle kehitetty menetelmä, missä käsitellään traumaattista tapahtumaa uudelleen. Tällä keskustelulla pyritään estämään traumaperäisen stressireaktion syntymistä. Nykyään jälkipuintikeskustelua käytetään myös traumaattisen onnettomuuden kokeneiden potilaiden kanssa. (Wahlbeck 2005.)

Työterveys järjestää jälkipuintikeskustelun muutaman vuorokauden sisällä työpaikalla tapahtuneesta traumaattisesta tilanteesta, koska usein vielä seuraavana päivänä työntekijät ovat sokkivaiheessa eikä keskustelusta olisi hyötyä. Debriefing-keskusteluja vetävät aina tähän koulutetut henkilöt. Debriefing-keskustelujen tavoitteena on tukea työyhteisöä ja sen jäseniä traumaattisessa tilanteessa ja siitä toipumisessa sekä työkyvyn palautumisessa. (Lääkärikeskus Aava s.a.)

### 3.3 Työssä jaksaminen ja työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin muodostavat yhdessä työ, työn mielekkyys, terveys, turvallisuus sekä hyvinvointi. Työhyvinvointia lisäävät myös hyvä johtajuus, työyhteisön ilmapiiri sekä työntekijöiden ammattitaito. Työhyvinvointi vaikuttaa työssä jaksamiseen. Työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen kasvaa sekä sairauspoissaolot vähenevät. Työhyvinvointi kuuluu niin työntekijälle itselleen kuin työnantajalle. Työnantajan tulee huolehtia turvallisuudesta, tasavertaisesta kohtelusta ja hyvästä johtajuudesta. Työntekijällä itsellään on kuitenkin vastuu oman työkyvyn sekä ammatillisen osaamisensa ylläpidosta. Jokainen työntekijä voi myös itse vaikuttaa työpaikan ilmapiiriin. (Hakala 2024.)

Sopiva kuormittuminen työssä edistää terveyttä sekä työkykyä. Haitallista psykososiaalista työkuormitusta voi kuitenkin ilmetä missä tahansa työpaikassa, ja se voi vaikuttaa haitallisesti työntekijään. Psykososiaaliset kuormitustekijät liittyvät työn sisältöön ja järjestelyihin sekä työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen. Työnantajan tehtävänä on välttää tai vähentää työn kuormitustekijöiden aiheuttamaa haittaa työntekijän terveydelle. Työnantajan tulisi tunnistaa työpaikan kuormitustekijät, osata arvioida, mitkä kuormitustekijät vaikuttavat haitallisesti terveyteen, puuttua kuormitustekijöihin sekä seurata, riittävätkö toimenpiteet kuormitustekijöiden poistamiseen. Työnantaja voi myös käyttää

apuna ulkopuolisia asiantuntijoita haitallisen työkuormituksen hallintaan. Toimivalla työterveyshuollolla, sekä työpaikan välisellä yhteistyöllä, voidaan puuttua haitallisiin kuormitustekijöihin. (Työsuojelu 2024.)

#### **4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää työnohjauksen käyttöä akuuttihoitotyössä. Työn tavoitteena on lisätä tietoisuutta työnohjauksen käytöstä ja sen tuomista hyödyistä kirjallisuuskatsauksen avulla, mitä voisi hyödyntää esimerkiksi ensihoitajien ja akuuttihoitotyön opiskelijoiden opetuksessa.

Tutkimuskysymys:

Miten työnohjausta käytetään akuuttihoitotyössä?

#### **5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS**

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Koska työnohjauksesta akuuttihoitotyössä on jo olemassa olevaa tutkimustietoa, kirjallisuuskatsaus oli sopivin vaihtoehto opinnäytetyön toteutusmuodoksi. Opinnäytetyössä hyödynnetään ajankohtaista ja uusinta jo olemassa olevaa tutkimustietoa aiheesta ja kootaan yhteen viimeisin tutkittu tieto.

##### **5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus**

Tutkimusmenetelmänä kirjallisuuskatsauksessa on tarkoitus perehtyä jo olemassa olevaan tutkimustietoon sitä yhdistelemällä, arvioimalla ja tulkitsemalla. Tarkoituksena on asettaa tutkimuskysymys ja tiivistää alkuperäisten tutkimusten tieto sekä tehdyt johtopäätökset tutkimuskysymysten perusteella. (Villikka 2023.)

Kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on kehittää teoreettista ymmärrystä, arvioida olemassa olevaa teoriaa sekä kehittää teoriaa. Näin voidaan muodostaa kokonaiskuva tietystä asiakokonaisuudesta. Kirjallisuuskatsauksia on erityyppisiä, ja pääasiassa ne jaetaan kolmeen eri päätyyppiin, joita ovat systemaattiset kirjallisuuskatsaukset, kuvailevat kirjallisuuskatsaukset sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen metasynthesei. (Hoitotiede 2013.) Eniten käytetty

kirjallisuuskatsauksen muoto on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan tulkita ilman yksityiskohtaisia ja rajattuja linjauksia. Käytettävää tutkimusaineistoa voidaan kuvailla vapaammin sekä monipuolisemmin. Kirjallisuuskatsauksessa käytettyjen tieteellisten lähteiden käyttäminen antaa tunnustusta kirjoittajalle ja näin ollen myös lisää kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. (Goffta 2022.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus etsii vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä jo tiedetään, ja mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet, ja niiden väliset suhteet. Kirjallisuuskatsaus jaetaan neljään eri vaiheeseen; Tutkimuskysymysten muodostaminen, aineiston valinta, kuvailun rakentaminen, ja tulosten tarkastelu. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään myös jäsentelemään irrallista tietoa jo tehdyistä tutkimuksista kokonaisuudeksi. Näin voidaan myös tunnistaa lisätutkimusten aiheita, ja tarpeita ilmiön osalta. (Hoitotiede 2013.)

Työn toteutusmuodoksi valittiin kirjallisuuskatsaus, koska tarkoituksena oli hyödyntää jo olemassa olevaa tutkimustulosta työnohjauksesta akuuttihoitotyössä. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa laajemman ja luotettavamman opinäytetyön, kuin yksittäinen tutkimuskysely.

## 5.2 Aineiston kerääminen ja sen analysointi

Tiedonhaku aloitettiin keväällä 2024. Tiedonhaussa hyödynnettiin sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Tutkimuksia haettiin aikaväliltä 1999–2024, ja tutkimusten tuli olla saatavissa kokonaisuudessaan ilmaiseksi suomen tai englannin kielellä.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Pro gradu - tutkielma YAMK opinäytetyö, väitöskirja, tieteellinen artikkeli	AMK- opinäytetyöt
Kieli suomi tai englanti	Kieli muu kuin suomi tai englanti
Ilmainen sisältö	Maksullinen sisältö
Tutkimus saatavilla kokonaan	Vain osa tutkimustekstistä saatavilla
Tutkimus enintään 25 vuotta vanha	Tutkimus yli 25 vuotta vanha

Tiedonhaussa käytettiin PubMed-, CHINAHL, Medic- ja Finna tietokantoja, joiden lisäksi YAMK-opinnäytetöitä etsittiin Theseuksesta. Tiedonhakua täydentämään käytettiin Google Scholaria sekä käytettyjen lähteiden lähdeluetteloita hyödynnettiin. Hakuja tehtiin sekä suomeksi että englanniksi erilaisia hakusanoja ja niiden yhdistelmiä käyttäen. Hakutuloksista valittiin ensin sopivat vaihtoehdot otsikon perusteella. Tämän jälkeen tiivistelmästä etsittiin, vastaako tutkimus ennalta määritettyyn tutkimuskysymykseen.

Aineisto analysoitiin teemoittelun avulla. Teemoittelu on perusmenetelmä puhuttaessa laadullisesta aineiston analyysistä. Teemoittelun avulla tutkimuksista pyritään etsimään keskeisimmät tutkimuksista löytyneet aiheet ja kokonaisuudet. Teemoittelun peruseriaatteena on muistettava, että teemat syntyvät analyysin aikana, eikä teemoja voi valmiiksi ennakoida. (Juhila s.a.) Tulosten tulkinta ja vertailu voidaan aloittaa aineistoin teemoittelun jälkeen (Saaranen ym. 2023.)

Tässä työssä teemoittelua on hyödynnetty teemoittelemalla saadut tutkimustulokset ennalta asetetun tutkimuskysymyksen perusteella. Teemat valittiin, jos sama tutkimustulos löytyi kahdesta tai useammasta tutkimuksesta. Teemoittelun avulla aineistoista nousi esiin seuraavat teemat: työhyvinvointi, työstressi ja ammattitaito.

## **6 TULOKSET**

Työnohjausta on tutkittu paljon eri vuosina, mutta lähes kaikissa tutkimuksissa tulee selkeästi ilmi, että työnohjaus tukee työhyvinvointia. Vanhin tutkimus aiheesta tämän työn tiedonhakuvaiheessa löytyi vuodelta 1999 ja siinä, Butterworth, Carson, Jeacock ja White tekivät britannialaisille sairaanhoitajille terveyskyselyn työtyytyväisyydestä. Tutkimuksen mukaan työnohjaus auttaa vähentämään henkilöstön kokemaa työstressiä sekä sairaanhoitajien loppuun palamista.

Koivun, Saarisen ja Hyrkäsen (2012) tekemässä kokeellisessa, lähes neljän vuoden seurantatutkimuksessa selvitettiin, edistääkö työnohjaus työhyvinvointia. Seurantatutkimus toi vankkaa näyttöä siitä, että työnohjaus vaikuttaa posi-

tiivisesti sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Sairaanhoitajien kokema stressi väheni, ja jaksaminen työssä koheni. Myös Tullenersin, Cambellin ja Taylorin (2023) tekemässä laadullisessa systemaattisessa katsauksessa tutkittiin sairaanhoitajien kokemuksia työnohjauksen vaikutuksista. Esiin nousi neljä työhön positiivisesti vaikuttavaa asiaa: ammatillisen kasvun edistäminen, ryhmähenki, ammatillinen oppiminen sekä kokemusten jakaminen.

## **6.1 Työnohjaus ja työstressi**

Kinnusen ja Amaroson (2016) väitöskirjassa tutkittiin stressin vaikutusta työntekijöiden terveyteen. Tutkimus koostuu esitutkimuksesta, ja tähän tutkimustietoon pohjautuen muodostettiin kysely, johon vastasivat työterveyslääkärit sekä hoitajat. Kaikki työterveyden asiantuntijat kohtasivat päivittäin työstressiä kokevia asiakkaita. Työterveydenhuollon asiantuntijat kokivat myös stressin hallinnan vaikeaksi. Työterveyshuollolla sekä heidän asiakasyrityksillään ei ollut yhtenäistä menetelmää kartoittaa tai hallita työhön liittyvää stressiä. Kaikkien vastaajien mielestä johdon tuki työhön liittyvään stressiin puuttumisessa oli puutteellista. Kaikki vastaajat kokivat, että yhteystyötä asiakasyritysten ja työterveydenhuollon välillä voitaisiin parantaa työhön liittyvän stressin suhteen.

Työstressi yhteyttä diabetekseen, sekä sen riskitekijöihin on myös tutkittu. Tulokset perustuvat 47000–170 000 tutkittavaan työntekijään. Tutkimuksen analyysissa havaittiin työstressin olevan yhteydessä diabetekseen, sekä sen riskitekijöihin, erityisesti elintapamuuttuihin. Voimakkaimmat yhteydet olivat lihavuus ja fyysinen passiivisuus. Työstressiä kokevat olivat myös fyysisesti passiivisempia liikunnan suhteen. Diabetes oli yleisempi työstressiä kokevilla, kun heillä, jotka eivät työstressiä kokeneet. Diabetekseen myös sairastui useammin he, joilla oli jo seurantatutkimuksen aikana työstressiä. (Nyberg 2017.)

Kivimäen, Lindbohmin ja Reijulan (2019) artikkelikatsauksessa tutkittiin työstressiä, ja sairastuvuutta. Artikkelin mukaan työstressiä kokevalla ihmisellä on 1,5 -ertainen riski sairastua mielenterveyshäiriöihin, 1,2 –ertainen sepelvaltimo-tautiriski, ja 1,1 –ertainen diabetesriski. Jos työntekijä on joutunut sairaalahoitoon diabeteksen, sepelvaltimotaudin tai aivohalvauksen vuoksi, on työstressillä yhdistetty olevan kaksinkertainen kuolemanriski. On myös tutkittu,



että stressi voi olla infarktin tai rytmihäiriön laukaiseva tekijä. Stressi aiheuttaa kehossa biologisia muutoksia. Artikkelissa on tuotu esille mm. tulehdusarvojen nousu ja veren hyytymistäipumus. Stressi myös heikentää elämänlaatua, ja on yhteydessä psyykkisiin oireisiin. Pitkittynyt työstressi lisää uupumuksen riskiä. Työstressin on myös havaittu vähentävän vapaa – ajan liikuntaa, lisäävän erityisesti miehillä alkoholinkäyttöä, sekä tupakoitsijoilla tupakan polton määrää.

Kuvailevassa poikkileikkaustutkimuksessa tutkittiin hoitajien kokemaa stressiä, organisaation kulttuuria, ilmapiiriä ja moraalia. Aineisto on kerätty Liettuassa vuosina 2009–2010. Kyselyyn vastasi 344 terveydenhuollon työntekijää. Hoitajat kokivat perusterveydenhuollossa stressiä kohdatessa kuolemaa ja silloin kun hoitajilla oli konflikteja lääkäreiden, potilaiden tai potilaiden perheiden kanssa. Hoitajat, joilla oli pidempi työkokemus raportoivat taas stressistä lääkäreiden kanssa stressitilanteissa. Nuorempien potilaiden kanssa työskentelevät hoitajat kokivat enemmän stressiä kuin aikuispotilaiden kanssa työtä tekevät hoitajat. Tutkimuksessa myös työn määrä aiheutti hoitajille stressiä. (Galdikiene 2016.)

Silvolan 2014 tekemässä pro-gradu tutkielmassa selvitettiin, kuinka tunneäly on yhteydessä koettuun työkykyyn ja työstressiin kriisityössä. Tutkimukseen osallistui 10 Kuopion kriisikeskuksen työntekijää. Työntekijät jaettiin kahteen ryhmään tunneäly kyselyn perusteella, matalaan, sekä korkean tunneällyn ryhmään. Korkea tunneäly ei ollut yhteydessä työntekijän työkykyyn, tai työstressiin. Tulosten perusteella optimistinen tunneäly saattaa tukea työntekijän voimavaroja. Optimistisen tunneällyn kehittäminen voidaan nähdä keinona kriisityön aiheuttamaan kuormitukseen.

Ericssonin, Nordqvistin, Lindströmin ja Rudmanin (2021) tekemässä tutkimuksessa tutkittiin suomalaisten ensihoitajien psyykkisesti kuormittavaa työtä, ja kokemuksia defusingista. Ensihoitajat kokevat traumaattisia tapahtumia, ja ovat myös alttiita sanallisella, sekä fyysiselle väkivallalle. Ensihoitajat kokevat työssä kovaa stressiä, ja vaarana on loppuun palaminen. Purkukeskustelu, sekä vertaistuki saattaa vähentää ensihoitajan psyykkistä taakkaa, sekä työstressiä. Tutkimuksessa ensihoitajat osallistuivat defusing-keskusteluihin, jos

heillä oli siihen mahdollisuus, tai sellainen järjestettiin. Defusing on koettu ensihoidossa positiivisena asiana vähentämään työnkuormittavuutta, mutta defusingin järjestämisessä on puutteita.

Miten myötätuntoväsymystä voidaan ehkäistä päivystyksen hoitajilla. Tulosten mukaan yksilöllinen, sekä ryhmäreflektointi, auttaa sairaanhoitajia ymmärtämään omia tunteita, ja kokemuksia. Säännöllinen osallistuminen työnohjaukseen on koettu vähentävän sairaanhoitajien kokemaa myötätuntoväsymystä. Debriefingin on myös koettu olevan hyvä tapa estää sairaanhoitajien kokemaa stressiä, sekä myötätuntoväsymystä. Lisäksi debfrienginin on koettu lisäävän oppimista, hoitajien tiimityöskentelyä, sekä viestintää. (Schmidt & Haglund 2017.)

## **6.2 Työnohjaus ja työhyvinvointi**

Voidaanko sairaanhoitajien työhyvinvointia edistää työnohjauksen avulla? Tutkimuksessa työnkuormitus ja työnohjauksen onnistuminen eivät olleet yhteydessä toisiinsa. Työnohjauksen vaikutuksia on tutkittu aiemminkin, ja tämä tutkimus vahvisti aiemmissa tutkimuksissa esiin tulleita positiivisia yhteyksiä moniin työn osa-alueisiin. Näitä olivat omat vaikutusmahdollisuudet työssä, työn haasteellisuus, sosiaalinen vuorovaikutus, kulttuuri ja ilmapiiri, sitoutuminen omaan organisaatioon ja työmotiivi. Onnistuneella työnohjauksella on monia positiivisia yhteyksiä työntekijöiden hyvinvointiin. (Haapala 2012.)

Hirvosen (2018) pro gradu- tutkielmassa kerättiin tietoa vuorotyötä tekevien hoitajien työhyvinvoinnista. Tutkimus toteutettiin sähköisenä kyselylomakkeena. Kyselyn osa-alueina olivat elämäntilanne, terveys, osaaminen, motivaatio, työsuhte, työyhteisö ja työympäristö. Kyselyyn vastanneista yli puolet hoitajista kokivat oman sekä työyhteisön henkilökunnan työhyvinvoinnin hyväksi. Hoitajat kokivat myös terveytensä myönteisenä, vaikka enemmistöllä oli sairauspoissaoloja. Psykykkiseen hyvinvointiin liittyen hoitajat kokivat stressiä sekä huolta omasta mielialastaan.

Laitisen (2008) pro-gradu tutkielmassa selvitettiin röntgenhoitajien työhyvinvointia erikoissairaanhoidossa, ja mitkä tekijät työhyvinvointiin vaikuttaa. Tutki-

musaineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla kahden Helsingin HUS - röntgenin alueella. Aineisto käsiteltiin tilastollisesti. Tulosten mukaan työhyvinvoinnin röntgenhoitajat kokivat melko hyvänä. Heikentävinä tekijöinä koettiin; kohtuuton työn määrä, työn kehittämisen vähyys, muutokset sairaalassa, palkka, ja sairaalan johtaminen. Myös työstä saadun korvauksen oikeudenmukaisuus suhteessa työn määrään, sekä työsuhteet edut aiheuttivat tyytymättömyyttä.

Työhyvinvointia vahvistavina asioina koettiin hyvä terveys, sekä työnimien tuntemukset. Heikentäviä tekijöitä olivat stressi, sekä työstä palautuminen. Nuoremmat työntekijät kokivat stressiä eniten, ja iäkkäimmillä työntekijöillä työstä palautuminen koettiin haasteellisena. (Kaske 2019.)

Geraldine, Baker, Stewart ja Raleigh (2023) selvittivät tutkimuksessaan opiskelijoiden kokemusta työnohjauksesta työpaikalla, miten työnohjaus toimii, ja mitkä ovat opiskelijoiden käsitys työnohjauksesta, ja työnohjauksen esteet. Opiskelijoista yli puolet kokivat saavansa esimieheltään hyvää työnohjausta, ja kokivat myös, että heidän kollegoilla on hyvä käsitys omasta roolistaan työpaikalla. Tutkimuksessa COVID19- pandemia koettiin haastavana aikana työnohjauksen kannalta, ja tutkimuksen mukaan COVID19 – pandemian jälkeen opiskelijoiden työnohjaus on vähentynyt.

### **6.3 Työnohjaus ja ammattitaito**

Työnohjauksen koettiin kehittävän ammatillista kehittymistä sekä oppimista. Oppimiskokemuksia kuvattiin ymmärryksen lisääntymisenä, ammatillisen kasvun kehittymisenä sekä oman persoonallisuuden vaikutuksen näkyväksi tulemisena osana työyhteisön toimivuuden rakentumista. Työnohjauksen koettiin vaikuttavan erityisesti yksilön omaan kehittymiseen. Esille nousi esiin myös työnohjauksen merkitys tietyillä ammattiryhmillä. Johto-, esimies-, ja asiantuntijatehtävissä toimivien kokemukset työnohjauksesta nähtiin positiivisten vaikutusten lisäksi myös välttämättömänä työssä pärjäämisen ja ammatillisen kehittymisen kannalta. (Ohrala 2020.)

Jokelaisen (2013) systemaattisessa katsauksessa kuvattiin sairaanhoitaja-opiskelijoiden harjoittelun ohjausta harjoittelupaikoissa Suomessa ja Englan-

nissa tutkimuskirjallisuuden ja työelämän ohjaajien käsitysten perusteella. Toimiva opiskelijamentorointi auttoi opiskelijaa oppimaan, sekä kehittymään. Myös ammatti - identiteetti, ja ammatilliset valmiudet vahvistuivat. Toimiva opiskelijaohjaus vaatii myös resursseja ja arvostusta hoitotyön johdolta, sekä sitoutuneisuutta ja yhteistyötä toimijoiden kesken. Opiskelijamentorointi käsitettiin myös yhdessä työskentelynä, oppimisen reflektointina ja arviointina, sekä kumppanuutena, joka kehitti opiskelijan hoitotyön osaamista.

Kaartisen 2020 kirjoittamassa artikkelissa tutkitaan ohjausta, koulutusta, ja työnkuormittavuutta anestesiologian ja tehohoidon erikoisilla. Nuorten lääkärin yhdistys, sekä lääkäriliitto toteuttivat erikoistuville lääkäreille koulutuspaikkakyselyn vuonna 2019. Vastajat työskentelivät eri alueilla joko keskussairaaloissa, tai yliopistollisissa sairaaloissa. Työpaikoilla saatu säännöllinen ohjaus toteutui vain 46 % kyselyyn vastanneista. Tehohoidon, ja anestesiologian erikoisaloilla säännöllinen ohjaus toteutui vain 6 %. Säännöllisesti saadussa palautteessa, sekä perehdyttämisessä oli myös puutteita. Erikoistuvilla lääkäreillä tulisi myös olla mahdollisuus työnohjaukseen, kyselyyn vastanneiden mukaan vain 30 % ja vain 16 % anestesiologian, ja tehohoitoon erikoistuvilla mahdollisuus työnohjaukseen toteutui. Anestesiologian, ja tehohoidon erikoisalalla 26 % kokivat työn kuormittavuuden haittaavan myös omaa oppimista.

## **7 POHDINTA**

Opinnäytetyön tekijöistä molemmilla on useamman vuoden kokemus käytännön hoitotyöstä niin akuuttihoitotyössä kuin muussakin hoitotyössä. Kummalakin oli jo jotakin vähäistä tietoa työnohjauksesta, mutta ei kokemuksia sen käytöstä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tehdyistä tutkimuksista tietoa siitä, miten työnohjausta käytetään akuuttihoitotyössä. Tutkimuksia löytyi aiheesta, mutta työssä on myös ei akuuttihoitotyöhön liittyviä tuloksia työnohjauksen käytöstä tuomaan moninäkökulmaa aiheesta, sekä lisäämään tulosten luotettavuutta. Seuraavissa alaluvuissa käsitellään tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä sekä tarkastellaan saatuja tuloksia ja esiin nousseita asioita, joita voisi vielä tutkia lisää.

Työtä tehdessä heräsi esiin ajatus ja kysymys siitä, miksi työnohjauksesta ei kerrota ja puhuta enemmän työpaikoilla ja mahdollisteta työntekijöille enemmän työnohjausta tukemaan työhyvinvointia. Molemmilla on tieto siitä, että on olemassa työnohjausta, mutta ei siitä, missä tilanteissa sitä käytetään tai miten työnohjausta saa työpaikalla.

## 7.1 Tulosten tarkastelu

Työnohjausta itsessään on tutkittu hyvin paljon, mutta tutkimuksia sen käytöstä akuuttihoitotyössä löytyi hyvin vähän. Tutkimuksissa on todettu työnohjauksen lisäävän työhyvinvointia ja vähentävän työstressiä, niin miksei työnohjausta ei voitaisi laajemmin käyttää myös akuuttihoitotyössä.

Osa työssä käytetyistä tutkimuksista on tehty terveydenhuollon opiskelijoille, ei valmistuneille sairaanhoitajille, mutta saatujen tulosten perusteella työnohjaus toimisi samalla tavalla myös akuuttihoitotyössä työskenteleville sairaanhoitajille, vähentämään työn aiheuttamaa stressiä ja parantamaan työssä jaksamista sekä työhyvinvointia.

Tulosten tarkastelussa tuli esiin mentoroinnin käyttäminen akuuttihoitotyön työnohjauksessa. Mentorointiin liittyvistä tutkimuksista yksi oli suunnattu terveydenhuoltoalan johtajille, mutta tuloksista käy ilmi, että mentoroinnilla on positiivisia vaikutuksia, niin miksi mentorointia ei voisi hyödyntää myös työntekijätasolla, esimerkiksi perehdytyksen yhteydessä.

Huntuksen (2018) tekemässä pro - gradu tutkielmassa kuvattiin hoitotasoisten ensihoitajien kokemuksia mentoroinnista kokeneemmalta hoitotasoiselta ensihoitajalta. Tutkimusaineisto kerättiin internet kyselyllä, sekä haastatteluilla. Mentoroinnin koettiin toimivan työskentelyn ja oppimisen tukena. Mentorointi auttoi myös ymmärtämään kollegoiden erilaisia toimintatapoja. Aikaisempi yhteinen työhistoria koettiin vaikeuttavan mentorointisuhteen muodostumista. Mentoroinnin koettiin vaikuttavan positiivisesti kollegoiden välisiin suhteisiin. Tutkimus osoittaa, että mentorointi on hyödyllinen väline tukemaan työskentelevää uudessa tehtävässä. Myös Kemppaisen tekemässä (2012) pro - gradu tutkielmassa taas kuvattiin kirjallisuuskatsauksen avulla, millaista on hoitotyön johtajien ammatillinen mentorointi ja valmentaminen, ja millaisia vaikutuksia

niillä on koettu olevan. Lisäksi tietoa saatiin myös kuinka ammatillista mento-  
rointia ja valmentamista voidaan hyödyntää hoitotyön johtajien ammatillisessa  
kehittymisessä. Tutkimusten mukaan mentorointi, ja valmentaminen vaikutti-  
vat hoitotyön johtajien työhön sitoutumiseen, uran edistymiseen, osaamisen  
lisääntymiseen, vahvisti omaa käsitystä roolistaan ja auttoi verkostoitumaan.  
Valmentaminen vaikutti hoitotyön johtajan ammatilliseen osaamisen kehitty-  
miseen, johtajan rooliin liittyviin toimintoihin, voimaantumiseen, psyykkiseen hy-  
vinvointiin, verkostoitumiseen, ja työhön sitoutumiseen. Tulosten perusteella  
mentoroinnilla ja valmentamisella on useita positiivisia hyötyjä hoitotyön johta-  
jalle, sekä organisaatiolle.

Esiin nousi tutkimuksista myös nykyaikaiseen hoitotyöhön liittyvien tietojärjes-  
telmien aiheuttama kuormitus ja stressi terveydenhuollon työntekijöille. Myös  
akuuttihoitotyössä käytetään nykyaikaista tietojärjestelmää, joten samat ongel-  
mat koskevat myös akuuttihoitotyötä.

Vehkon, Hyppösen, Ryhäsen, Tuukkasen, Ketolan ja Heponiemen (2018) ar-  
tikelissa tutkittiin tietojärjestelmien vaikutusta hoitohenkilökunnan työhyvin-  
vointiin. Stressiä hoitajille aiheuttivat tietotekniset ongelmat, kuten järjestelmän  
hitaus sekä järjestelmäpäivitykset. Sähköisten potilastietojen puute hidasti  
myös työntekoa. Puutteelliset tiedot aiheuttivat myös huolta potilasturvallisuus-  
desta. Terveydenhuollon ammattilaisten potilastietojärjestelmään liittyvän hy-  
vinvoinnin edistämiseksi tulee potilastietojärjestelmää kehittää terveydenhuol-  
lon ammattilaisilta saadun palautteen mukaan.

Ilmi tuli myös, että akuuttihoitotyössä paljon käytettyjä työnohjauksen muotoja  
ovat purkukeskustelu defusing sekä jälkipuintikeskustelu debriefing.

Halmesmäen (2019) pro-gradu tutkimuksessa kuvataan ensihoitohenkilökun-  
nan kokemuksia sairaalan ulkopuolisesta elvytystilanteen jälkeisestä deb-  
riefing - keskustelusta. Tutkimusaineisto kerättiin internet kyselyllä kolmen eri  
sairaanhoitopiirin alueella työskenteleviltä ensihoitajilta, sekä kenttäjohtajilta.  
Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimuksessa selvisi,  
ettei elvytystilanteen jälkeinen debriefing toteutunut jokaisen elvytystilanteen  
jälkeen, tai kaikki elvytykseen osallistuneet eivät päässeet osallistumaan deb-

riefing keskusteluun. Debriefin keskustelun tarkoituksena on käydä elvytystilanne vaihteittain läpi, huomioiden hoitotoimenpiteet, elvytyksen laatu, ja ei tekniset taidot. Keskustelussa havainnoitiin myös onnistumiset, sekä kehittämisen kohteet, sekä tunnistettiin virheet. Keskustelun koettiin tukevan yksilöllistä, sekä yhteisöllistä oppimista, ja ammatillista kehittymistä, sekä ryhmän toimintaa. Debriefingin koettiin myös vähentävän ensihoitajien psyykkistä kuormitusta.

Myös Lymanin (2021) tehdyssä kyselytutkimusartikkelissa tutkitaan elvytyksen jälkeisen keskustelun käyttöä, sekä päivystyksessä työskentelevien sairaanhoitajien ryhmätyön näkemystä. Tulokset osoittivat, että heti elvytyksen jälkeen käyty purkukeskustelu vaikutti positiivisesti ryhmähenkeen, sekä keskustelusta voitiin ottaa oppia seuraavaan elvytys kertaan. Keskustelut lisäsivät myös luottamusta, tiimityöskentelyä, sekä viestintää.

Pelastustiedon julkaisemassa artikkelissa kenttäjohtajana toimiva Suvanto kuvailee kokemustaan saamastaan työnohjauksesta seuraavasti ”On keskusteltu työn sisällöstä, vaatimusten lisääntymisestä, oman työn muuttumisesta ja työn aiheuttamista tuntemuksista. Vaikka ensihoito onkin tiimityötä parhaimmillaan, on kenttäjohtaja roolissaan melko yksin. Työnohjauksessa olen saanut sitä vertaistukea, jota tehtävillä ei aina ole saatavilla. On päästy myös jakamaan hyviä käytäntöjä sekä sitä kautta pohtimaan toimintatapojen yhtenäistämistä.”

## **7.2 Tulosten luotettavuus ja eettisyys**

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat arvostus toisen työtä kohtaan, aineiston luotettavuus, vastuuntuntoisuus sekä rehellisyys koko tieteellisen tutkimuksen ajan (TENK 2023). Tieteellisen tutkimuksen periaatteiksi on myös määritelty uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus sekä seuraamuksellisuus (Lincoln & Guba 1985).

Arvioitaessa tutkimuksen uskottavuutta eli teorian merkityksellisyyttä, arvioidaan, miten aineisto on teorian pohjalta hankittu ja analysoitu (Lincoln & Guba 1985). Tässä työssä etsittiin ensin työnohjaukseen ja akuuttihoitotyöhön liittyviä käsitteitä tehdyn rajauksen mukaisesti, sekä valittiin parhaiten asiaa kuvaavat käsitteet, joiden tarkoitus selvitettiin ja mistä lukijan olisi hyvä olla tietoinen, jotta tutkimus säilyttää luotavuuden ja loogisuuden sekä olisi luotettava.

Työtä tehdessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä, on viitattu asianmukaisesti tekstin alkuperäiseen kirjoittajaan tai kirjoittajiin, eikä ole kopioitu kenenkään tekstiä omana tekstinä. Aineiston luotettavuudesta on huolehdittu valitsemalla vain luotettavina pidettyjä lähteitä käyttäen hyväksytyjä tietokantoja, mistä, kerrottu jo ylempänä.

Tutkimuksen vahvistettavuutta lisää usean eri aineistonkeruumenetelmän käyttäminen (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tässä työssä on pitäyditty vain yhdessä aineistonkeruumenetelmässä, koska se oli tekijöille selkeämpää toteuttaa ja kyseessä oli vasta ensimmäinen AMK-tason opinnäytetyö.

Yleistettävyys ja siirrettävyys on hyvä myös huomioida tutkimustuloksia tarkasteltaessa (Lincoln & Guba 1985). Tässä työssä esiin tulleista tutkimustuloksista kaikki pystyttäisiin siirtämään käytännön hoitotyöhön, ja tietyiltä osin ovatkin jo käytössä, mutta esimerkiksi työstressin vaikutus sairastuvuuteen olisi hyvä huomioida paremmin työpaikoilla.

Seuraamuksellisuus voidaan ajatella tutkimustyössä inhimillisyyden vaikutuksena tutkimukselliseen otteeseen (Lincoln & Guba 1985). Työn lopputuloksessa varmasti tarkka lukija huomaa kahden eri kirjoittajan kirjoitusasun, ja on ensimmäinen tutkimustyö molemmille kirjoittajille.

Yleisesti pätevänä tutkimusta voidaan pitää, jos tutkimustulokset voidaan osoittaa olevan tutkimusprosessin tuloksia, ilman epäolennaisuuksien, väärinymmärryksien tai satunnaisuuksien vaikutusta (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tähän on pyritty työtä tehdessä pääsemään, kirjoittajat ovat tehneet työtä paljon etäyhteyden avulla, mikä lisää mahdollisuutta väärinymmärryksille, mutta samalla on ollut myös voimavara niiden ehkäisemisessä vahvalla ja monipuolisella kommunikoinnilla ja lukemalla tutkimukset ja tulokset kahdesti.

Tutkimuksen eettisyyden peruseriaatteina pidetään luotettavuutta, rehellisyyttä ja vastuunkantoa (TENK 2023). Tutkimuksen tekijät ovat näitä tutkimusta tehdessään noudattaneet kaikin mahdollisin tavoin ja kaikissa tutkimuksen tekovaiheissa.



Tutkimusta voidaan pitää eettisesti luotettavana varmistamalla työn laadullisuus kaikissa tutkimuksen vaiheissa (TENK 2023). Työtä on pyritty tekemään samalla tavalla ja panostuksella koko tutkimuksen ajan, sekä varmistettu ennen työn aloitusta, ettei kummallakaan työn tekijällä ole yhteyttä työn aiheeseen. Tutkimusta tehdessä on hyödynnetty tutkimus- ja kehittämistyön opintojaksolla opittuja asioita.

Tutkimusta pidetään eettisesti rehellisenä, kun työstä kerrotaan rehellisesti yksityiskohtia salaamatta kaikille tutkimusyhteisön jäsenille kaikissa työn vaiheissa (TENK 2023). Tutkimusta tehdessä on osallistuttu ohjaavan opettajan kanssa opinnäytetyön ohjaukseen, missä keskusteltu työn toteutuksesta ja toteutustavoista ja tarpeen vaatiessa muutettu toimintaa ohjeiden mukaisesti. Tekstissä asianmukaiset viitemerkinnät ja lähdeluettelo asianmukainen ja kunnioittaa tutkimusten alkuperäisiä kirjoittajia.

Eettinen vastuunkanto tarkoittaa koko prosessin eettisestä vastuunkannosta ideasta julkaisuun saakka (TENK 2023). Tämän työn kirjoittajat ottavat täyden vastuun kaikesta kirjoittamastaan, että sitä on kirjoitettu kaikkien hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden mukaisesti.

### **7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset**

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että työnohjauksen käyttö akuuttihoitotyössä on vielä vähäistä tai sitä on tutkittu varsin vähän. Akuuttihoitotyössä käytettävänä työnohjauksen muotoina tulivat esiin mentorointi sekä defusing- ja debriefing-keskustelut.

Työnohjaus on tärkeä menetelmä tukemaan työssäjaksamista ja työhyvinvointia. Varsinkin akuuttihoitotyössä, jossa voi tulla hyvin vakaviakin tilanteita, työnohjauksen käyttö on hyvin tärkeää. Esimerkiksi tutkimuksissakin esiin tullut COVID- 19 - pandemia on aiheuttanut paljon kuormitusta terveydenhuollolle, ja sen jälkeen työnohjauksen käyttö on vähentynyt, vaikka sen olisi kuulunut lisääntyä tällaisessa tilanteessa.

Tutkimusten perusteella työnohjaus lisää työhyvinvointia sekä vähentää työstressin syntymistä. Esihenkilöiden tulisi varmistaa riittävä työnohjauksen

mahdollistaminen työntekijöilleen. Työstressi tutkitusti vaikuttaa sairastuvuuteen ja lisää sairauspoissaoloja ja siten lisää myös terveydenhuollon kustannuksia niin työterveyden kuin sijaishankintojen myötä. Tutkimusten perusteella voidaan todeta, että huolehtimalla työntekijöiden työhyvinvoinnista, työntekijät ovat sitoutuneempia omaan työyksikköönsä ja sairauspoissaolot vähenevät, mikä lisää työyhteisön yhteenkuuluvuutta, hoidon jatkuvuutta ja edistää potilasturvallisuutta.

Työntekijöille on myös mahdollistettava jälkipuinti- sekä purkukeskusteluja kriisitilanteen kohdatessa, jottei akuuttia stressireaktiota pääsisi syntymään ja sitä kautta edellä mainittuja ongelmia työkykyyn. Ensihoidon ja akuuttihoitotyön opiskelijoille olisi hyödyllistä kertoa enemmän jälkipuinti- ja purkukeskusteluista ja niiden käyttöä voisi opettaa ja harjoitella jo opiskeluiden aikana, jotta heillä olisi jatkossa aiheesta tietoa jotta he voisivat sitä jatkossa työelämässä tarpeen tullen esihenkilöiltä vaatia.

Mentorointi tulisi ottaa työpaikoilla osaksi perehdytystä, koska sillä on tutkitusti merkitystä oppimiskokemuksille ja ammattitaidon kehittymiselle, etenkin uusille vasta aloittaneille sairaanhoitajille ja ensihoitajille tästä olisi hyötyä. Mentorointia voisi tutkia vielä lisää ja nimenomaan akuuttihoitotyön näkökulmasta, työnohjaus on aina ajankohtainen aihe, ja siitä löytyy varmasti lisää tutkittavaa eri näkökulmista.

Akuuttihoitotyön näkökulmasta leikkaushoidon alueelta tutkimuksia löytyi kovin vähän työnohjauksesta. Tehdyt tutkimukset on suunnattu lähinnä anestesia- ja tehohoidon lääkäreille, mutta tietyiltä osin samat kuormittavat tekijät koskevat myös leikkaussalissa työskenteleviä sairaanhoitajia. Tätä osa-aluetta olisi syytä tutkia lisää, koska päivystys- ja hätäleikkaukset ovat osa akuuttihoitotyötä.

## LÄHTEET

Aalto, S., Castrén, M., Rantala, E., Sopanen, P. & Westergård, A. 2008. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. 1. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Ala-Kokko, T. & Martikainen, M. 2015. Kriittisesti sairaan tai vammautuneen potilaan hoidonporrastuksen periaatteet. Akuuttihoito-opas. Kustannus Oy Duodecim. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/aho/koti?p\\_artikkeli=aho01799&p\\_haku=hoitopaikan%20valinta](http://www.terveysportti.fi/dtk/aho/koti?p_artikkeli=aho01799&p_haku=hoitopaikan%20valinta) [Viitattu 1.7.2024.]

ALLEA. 2002 Tutkimusetiikan eurooppalaiset käytännöt ja ohjeistus. The european code of conduct for research integrity revised edition-ohjeen suomenos. All European Academies.

Butterworth, T., Carson, J., Jeacock, J., White, E., Clements, A. Stress medicine (1999) Stress, coping burnout and job satisfaction in british nurses: findings from the clinical supervisions evaluation project. Saatavissa: [Stress, coping, burnout and job satisfaction in British nurses: findings from the Clinical Supervision Evaluation Project | Xamk Kaakkuri \(finna.fi\)](#) [Viitattu 15.7.2024.]

Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Vastapaino.

Coffta, M. 2022. Literature Review. WWW-julkaisu. Päivitetty 25.8.2022. Saatavissa: <https://guides.library.bloomu.edu/litreview> [viitattu 28.6.2024.]

Ericsson, C. 2021 Finnish paramedics' professional quality of life and associations with assignment experiences and defusing use - a cross-sectional study. Saatavissa: [Finnish paramedics' professional quality of life and associations with assignment experiences and defusing use - a cross-sectional study. - EBSCO \(xamk.fi\)](#) [viitattu 1.7.2024.]

Evans, L. Kohl, D. (2014). Mission impossible? Educating an emergency nurse. Journal of Emergency Nursing 40(3), 253-256.  
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2013.03.004>

Galdikine, N. 2016 Nurses' occupational stress in primary health care. Saatavissa: [Nurses' occupational stress in primary health care. Evaluated in connection to organizational social context - Trepo \(tuni.fi\)](#) [viitattu 1.7.2024.]

Geraldine, A., Edward, E., Stewart, C., Raleigh, M. 2022 Journal of clinical nursing WILEY. Advanced practice and clinical supervision: An exploration of perceived facilitators and barriers in practice. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/jocn.16341> [Viitattu 1.8.2024.]

Haapala, J. 2012 Työnohjaus ja työhyvinvointi: kyselytutkimus sairaanhoitajille. Saatavissa: [eRepo - Työnohjaus ja työhyvinvointi : kyselytutkimus sairaanhoitajille \(uef.fi\)](#) [Viitattu 1.8.2024]

Halmesmäki, R. 2019 Ensihoitohenkilöstön kokemuksia sairaalan ulkopuolisen elvytystapahtuman jälkeisestä debriefing - keskustelusta. Saatavissa: [Ensihoitohenkilöstön kokemuksia sairaalan ulkopuolisen elvytystapahtuman jälkeisestä debriefing-keskustelusta - Trepo \(tuni.fi\)](#) [Viitattu 29.7.2024.]

Hankonen, R. 2015. Työnohjaus auttaa ymmärtämään työtä. Tehy-lehti 16/2012. Saatavissa: [Työnohjaus auttaa ymmärtämään työtä | Tehy-lehti \(tehy-lehti.fi\)](#) [Viitattu 5.6.2024.]

Harju, T., Rajaniemi, K. 2018. Työnohjaaja koulutuksen satoa. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/154031/2018\\_B\\_15\\_SAMK\\_Tyonohjaajakoulutuksen\\_satoa.pdf?sequence=6#page=122](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/154031/2018_B_15_SAMK_Tyonohjaajakoulutuksen_satoa.pdf?sequence=6#page=122) [Viitattu 27.6.2024.]

Hirvonen, T. 2018 Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä: kyselytutkimus perusterveydenhuollossa. Saatavissa: [eRepo - Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä : kyselytutkimus perusterveydenhuollossa \(uef.fi\)](#) [Viitattu 27.7.2024.]

Hoitotiede 2013, Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Saatavissa: [128286-Artikkelin teksti-273828-1-10-20230330.pdf](#) [Viitattu 27.6.2024.]

Hundays, A., Gary, F., Voss, J., Hazazi, A., Arishi, A., Al-sakran, F. 2023 Job satisfaction of nurses in the context of clinical supervision: A systematic review. Saatavissa: [10.3390/ijerph21010006](https://doi.org/10.3390/ijerph21010006) [viitattu 8.7.2024.]

Huntus, M. 2018. Uusien hoitotasoisten ensihoitajien kokemuksia mentoroinnista. Saatavissa: [Uusien hoitotasoisten ensihoitajien kokemuksia mentoroinnista - Trepo \(tuni.fi\)](https://tuni.fi/huntus-2018) [Viitattu 27.7.2024.]

Hyvärinen, K. 2012 Ammatillinen osaaminen osana työhyvinvointia - kyselytutkimus terveystieteiden opettajille. Saatavilla: [eRepo - Ammatillinen osaaminen osana työhyvinvointia : kyselytutkimus terveystieteiden opettajille \(uef.fi\)](https://uef.fi/hyvarinen-2012) [Viitattu 27.7.2024.]

Jokelainen, M. 2013 The element of effective student nurse mentorship in placement learning environments. - Systematic review and Finnish and British mentors' conceptions. Saatavilla: [eRepo - The elements of effective student nurse mentorship in placement learning environments : systematic review and Finnish and British mentors conceptions \(uef.fi\)](https://uef.fi/jokelainen-2013) [Viitattu 27.7.2024.]

Jälkipuintitoiminta. Lääkärikeskus Aava. s.a. Saatavissa: [Jälkipuintitoiminta | Lääkärikeskus Aava](https://laakarikeskus-aava.fi) [Viitattu 9.7.2024]

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Saatavissa: [Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu \(xamk.fi\)](https://xamk.fi) [vitattu 5.8.2024]

Kaartinen, S. 2020 Anestesiologia ja tehohoito- kolme tähteä koulutuspaikkakyselyssä. Mitä se tarkoittaa? Tutkimusartikkeli. Saatavissa: [kaartinen anestesiologia.pdf \(say.fi\)](https://say.fi/kaartinen-2020) [Viitattu 27.7.2024.]

Kallinen, T. Kinnunen, T. 2021. Etnografia. Teoksessa Juhila, K.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus>. [Viitattu 5.7.2024.]

Käpy.fi 2017. Defusing – purkukeskustelu. saatavissa: [Defusing-purkukeskustelu \(kapy.fi\)](https://kapy.fi) [Viitattu 27.6.2024.]

Kaskes, M. 2019. Henkilöstön koettu työhyvinvointi ja työympäristön käytettävyys sairaalasuunnittelussa. Saatavissa: [eRepo - Henkilöstön koettu työhyvinvointi ja työympäristön käytettävyys sairaalasuunnittelussa \(uef.fi\)](#) [Viitattu 27.7.2024.]

Kemppainen, M. 2012. Mentorointi ja valmentaminen hoitotyön johtamisen tukimuotona: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus vuosilta 2000 - 2011. Saatavissa: [eRepo - Mentorointi ja valmentaminen hoitotyön johtamisen tukimuotoina : systemaattinen kirjallisuuskatsaus vuosilta 2000-2011 \(uef.fi\)](#) [Viitattu 27.7.2024.]

Kinnunen – Amaroso, M. 2016. Work related stress: Management methods and collaboration between occupational health service and workplaces in Finland. Saatavissa: [Work-related stress : management methods and collaboration between occupational health service and workplaces in Finland \(helsinki.fi\)](#) [Viitattu 1.8.2024.]

Kivimäki, M., Lindbohm, J., Reijula, K. 2019. Työstressi ja sairastuvuus. Saatavissa: <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.xamk.fi/xmedia/duo/duo14794.pdf> [Viitattu 1.8.2024.]

Koivu A., Saarinen, P., Hyrkas, K. 2012 Who benefits from clinical supervision and how? The association between clinical supervision and the work - related well - being of female hospital nurses. 2012. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.04041.x> [Viitattu 1.8.2024.]

Koivu. A., Saarinen, P, Hyrkas, K. 2012 Journal of nursing management. Does clinical supervision promote medical – surgical nurses well-being at work? A quasi – experimental 4 – year follow – up study. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2834.2012.01388.x> [Viitattu 27.7.2024.]

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K., Puolakka, T. Ensihoito 2021. s:15

Lahtinen, E & Peltonen, E. 2019. Aikuispotilaan elektiiviset valmistelut leikkaukseen – itseopiskelumateriaali. Opinnäytetyö AMK. Saatavissa:

<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201904175531>

Laitinen, K. 2008 Röntgenhoitajan työhyvinvointi erikoissairaanhoidossa. Saatavissa: [Röntgenhoitajan työhyvinvointi erikoissairaanhoidossa - Trepo \(tuni.fi\)](#) [Viitattu 27.7.2024.]

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210612> [Viitattu 27.6.2024.]

Lincoln, Y. & Guba, E. (1985). Naturalistic inquiry. Sage Publications.

Lyman K. 2021. The relationship between post - resuscitation debriefings and perceptions of teamwork in emergency department nurse. Saatavissa: [The relationship between post-resuscitation debriefings and perceptions of teamwork in emergency department nurses - ScienceDirect \(xamk.fi\)](#) [Viitattu 27.7.2024.]

Mitä tehohoito on? 2023. Terveyskylä.fi. Saatavissa: [Mitä tehohoito on? \(terveyskyla.fi\)](#) [viitattu 8.7.2024]

Nyberg J., Launio, S., Melartin, T. 2024. Eettinen stressi - mitä se on? Tutkimusartikkeli. Saatavissa: [Eettinen stressi – mitä se on? - Lääkärilehti \(xamk.fi\)](#) [Viitattu 27.7.2024.]

Nyberg S. 2017 Job strain as a risk factor for obesity, physical inactivity, and type 2 diabetes: a multi – cohort study. Saatavissa: [Job Strain as a Risk Factor for Obesity, Physical Inactivity and Type 2 Diabetes : a Multi-cohort Study \(helsinki.fi\)](#) [Viitattu 27.7.2024.]

Ohrala, T. 2020 Työnohjaus oppimisen väylänä. Näkökulmia oppimiseen työnohjausprosesseissa. Saatavilla: [OhralaTeija.pdf \(tuni.fi\)](#) [Viitattu 1.8.2024.]

Onko päivystysleikkauksella kiire? Mentula & Brinck. 2019. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2019;135(1):4–6 Saatavissa: [Onko päivystysleikkauksella kiire? \(duodecimlehti.fi\)](https://duodecimlehti.fi) [Viitattu 5.7.2024]

Päivystysleikkauspotilaan hoidon optimointi. M. Vakkala & J. Saarnio. 2022. Verkkolehden artikkeli. Kustannus oy Duodecim. Saatavissa: [Akuuttihoito ja anestesia - Duodecim \(terveysportti.fi\)](https://www.duodecim.fi/julkaisut/leikkauksen-aiheesta-aiheesta-vaihtoehtoja-paivystysleikkauksen-aiheesta-aiheesta-vaihtoehtoja) [Viitattu 5.7.2024]

Sairaanhoitajat, psykososiaalisen jaksamisen tukeminen, keinoja tukea psykososiaalista jaksamista työpaikalla. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/tyohyvinvointi/psykososiaalisen-jaksamisen-tukeminen/> [Viitattu 27.6.2024.]

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf) [Viitattu 27.6.2024.]

Schmidt, M., Haglund, K. 2017 Debrief in Emergency Departments to Improve Compassion Fatigue and Promote Resiliency. 2017. Journal of Trauma Nursing. Saatavissa: [Debrief in Emergency Departments to Improve Compassion Fatigue and Promote Resiliency. - EBSCO \(xamk.fi\)](#) [Viitattu 9.7.2024]

Silvola J. 2014. Tunneäly, koettu työkyky ja työstressikriisikeskuksen työntekijöillä. Saatavissa: [eRepo - Tunneäly, koettu työkyky ja työstressi kriisikeskuksen työntekijöillä \(uef.fi\)](https://www.uef.fi/julkaisut/tyoelam/tyoelam2014/tyoelam2014_10_11.pdf) [Viitattu 27.7.2024.]

Sosiaali – ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta.Saatavissa:  
<https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585> [Viitattu 27.6.2024.]

Sosiaali- ja terveysministeriö, sairaalat ja erikoissairaanhoito. Päivitetty 18.1.2024. Saatavissa: <https://stm.fi/sairaalat-erikoissairaanhoito> [Viitattu 27.6.2024.]

Sosiaali- ja terveysministeriö, Työhyvinvointi.Päivitetty 18.7.2024. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>) [Viitattu 27.7.2024.]



Suomalainen Tehohoito. 2018. Reinikainen M & Varpula T. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2018;134(2):161–3. Saatavissa: [Suomalainen teho-hoito \(duodecimlehti.fi\)](https://duodecimlehti.fi) [Viitattu 8.7.2024]

Suomen työnohjaajat. 2024. Mitä työnohjaus on? Saatavissa: [Mitä työnohjaus on? - Suomen työnohjaajat \(suomentyonohjaajat.fi\)](https://suomentyonohjaajat.fi) [Viitattu 27.6.2024.]

Suomi, A., Valkama, S. 2015. Jamk julkaisuja.Työnohjauksen äärellä. Saata-vissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/97653> [viitattu 2.7.2024.]

Suvimaa, S. 2014 Purkukeskustelu ja reflektointi vuorovaikutusosaamisen si-mulaatioharjoituksessa. Saatavissa: [eRepo - Purkukeskustelu ja reflektointi vuorovaikutusosaamisen simulaatioharjoituksessa \(uef.fi\)](https://uef.fi) [Viitattu 27.7.2024.]

TENK (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittele-minen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Saata-vissa: [Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suo-messa \(tenk.fi\)](https://tenk.fi) [Viitattu 31.7.2024]

Terveyskylä.fi, Mitä on päivystyshoito? Päivitetty 1.5.2021. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/paivystykseen/mita-on-paivystyshoito> [Viitattu 25.6.2024.]

Terveystieteiden laitos 39§ (8.7.2022/581) Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2010/20101326> [Viitattu 24.6.2024.]

Tulleners, T., Campbell, C., Taylor, M. 2023.The experience of nurses partici-pating in peer group supervi-sion: A qualatative systematic rewiew. Saata-vissa: [10.1016/j.nepr.2023.103606](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103606) [Viitattu 7.7.2024]

Tuomi, J. & Sarajärvi A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uu-distettu laitos. E-kirja. Tammi.

Työnohjaus – mitä se on? Ohjaaja ja ohjattava kertovat kokemuksistaan. Leh-tiartikkeli. Pelastustieto 2/2023. Saatavissa: [Työnohjaus - mitä se on? - Oh-jaaja ja ohjattava kertovat kokemuksistaan - Pelastustieto](https://pelastustieto.fi) [Viitattu 27.6.2024.]

Työsuojelu.fi Psykososiaalinen kuormitus. Päivitetty 23.8.2024. Saatavissa: <https://tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus> [Viitattu 27.6.2024.]

Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen, M., Tuukkanen, J., Ketola, E., Heponiemi, T. 2018. Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi - terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä. Saatavissa: [Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi – terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä | Finnish Journal of eHealth and eWelfare \(xamk.fi\)](https://www.xamk.fi/julkaisut/tietojärjestelmät-ja-työhyvinvointi-terveydenhuollon-ammattilaisten-näkemyksiä/) [Viitattu 27.7.2024.]

Vilkkä, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House. E-kirja. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789518849448> [Viitattu 8.7.2024]

Wahlbeck K. 2005. Onko jälkipuinnista hyötyä vai haittaa? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2005;121(3):241–2. Saatavissa: [Onko varhaisesta jälkipuinnista hyötyä vai haittaa? \(duodecimlehti.fi\)](https://duodecimlehti.fi/ajkauskirja/2005/3/241-242-onko-jalkipuinnista-hyotya-vai-haittaa/) [Viitattu 9.7.2024]

Yli-kyry T. 2018. Mistä tekijöistä laadukas leikkaustoiminta rakentuu? Mehiläisen blogi. Saatavissa: [Mistä tekijöistä laadukas leikkaustoiminta rakentuu? | Mehiläinen \(mehilainen.fi\)](https://mehilainen.fi/blogi/mista-tekijoista-laadukas-leikkaustoiminta-rakentuu/) [Viitattu 4.7.2024]

## LIITTEET

### Liite 1. Tiedonhakupöytä

Tietokanta	Hakulauseke	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Lopullinen valinta
Finna	<p>Sairaanhoi* OR hoitotyö* OR akuuttihoi* AND työnohj*</p> <p>Sairaanhoi* OR hoitotyö* AND defusing</p> <p>Sairaanhoi* OR hoitotyö* AND debriefing</p>	12	8	6
Pubmed	<p>Emergency care* OR acute care* OR nurs* AND clinical supervision* OR work counselling*</p> <p>Emergency care OR acute care* OR paramedic* AND clinical supervision* OR work counselling* OR work supervision*</p>	183	6	4
Chinal	Emergency care* OR acute care*	477	13	4

	OR nurs* AND clinical supervision* OR work counselling*  Emergency care OR acute care OR nurs* AND defusing  Emergency care* OR acute care* OR nurs* AND debriefing			
Medic	Sairaanhoitaja, työnohjaus, ensihoitaja, defusing, debriefing, jälkipuintikeskustelu, purkukeskustelu, työhyvinvointi, mentointi	37	10	8
Google scholar	Työnohjaus hoitotyössä	6110	4	2

## Liite 2. Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijä, nimi ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Tutkimusmenetelmä ja alue	Tulokset
Geraldine, A, Baker, E, Stewart, C, Raleigh, M. 2023 Advanced practise and clinical supervision: An exploration of perceived facilitators and barriers in practice	Tarkoitus selvittää opiskelijoiden kokemaa työnohjausta työpäivällä, miten työnohjaus toimii ja miten opiskelijat työnohjauksen kokevat, sekä mitkä ovat työnohjauksen esteitä.	Verkkokysely sairaanhoitaja-opiskelijoille. Aineisto analysoitiin teemoitellen.	Yli puolet vastanneista opiskelijoista kokivat saavansa hyvää työnohjausta esimieheltään. Opiskelijat kokivat myös kollegoilla olleen hyvä käsitys roolistaan. Covid – 19 pandemian jälkeen opiskelijoiden työnohjaus on vähentynyt.
Koivu, A, Saari-nen, P, Hyrkas, K, 2012. Does clinical supervision promote medical – surgical nurses´ well-being at work? A quasi – experimental 4- year follow – up study	Tarkoitus selvittää, edistääkö työnohjaus hyvinvointia	Kokeellinen neljän vuoden seurantalutkimus sairaanhoitajille.	Tutkimus toi vankkaa näyttöä, että sairaanhoitajien kokema stressi väheni ja töissä jaksaminen lisääntyi.
Tulleners, T, Cambell, C, Taylor, M. 2023 The	Tarkoitus tutkia sairaanhoitajien kokemuksia	Laadullinen systemaattinen katsaus	Työnohjauksen koettiin lisäävän

experience of nurses participating in peer group supervision: A qualitative systematic review	työnohjauksen vaikutuksista		ammattilistakasvua, ammatillista oppimista, ryhmähenkeä, sekä kokemusten jakamista
Hundays, A, Gary, F, Voss, J, Hazazi, A, Arashi, A, Al-Sakran, F. 2023 Job satisfaction of nurses in the context of clinical supervision: A systematic review	Tutkittiin sairaanhoitajien kokemaa työtöytyvyyttä vuosina 2010-2023	Systemaattinen katsaus, vuosilta 2010-2023	Työnohjaus vähensi työtöytyvyyttä, sekä työuupumusta. Hoitajat sitoutuivat omaan työpaikkaansa paremmin, kuin he, jotka eivät työnohjausta saaneet. Myös potilaiden hoito parantui.
Schmidt, M, Haglund, K. 2017 Debrief in emergency departments to improve compassion fatigue and promote resiliency	Tarkoituksena tutkia miten myötätuntoväsymystä voidaan ehkäistä päivistyksen työntekijöillä	Tapaustutkimus myötätuntoväsymyksestä yhden sairaanhoitajan kokemuksella	Työnohjauksen koettiin vähentävän myötätuntoväsymystä . Yksilöllinen, sekä ryhmä reflektointi auttaa ymmärtämään omia tunteita, sekä kokemuksia ja näin helpottaa myötätuntoväsymystä
Butterworth, T, Carson, J, Jeacock, J, White,	Tarkoituksena oli tutkia britannia-	Terveyskysely britannialaisille sairaanhoitajille	Työnohjaus auttoi vähentämään sairaanhoitajien

E. 1999. Stress, coping, burnout and job satisfaction in british nurses: findings from the clinical supervision evaluation project	laisten sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä	työtyytyväisyydestä	kokemaa työstressiä, sekä loppuun palamista.
Kaskes, M. 2019. Henkilöstön koettu työhyvinvointi ja työympäristön käytettävyyss sairaala-suunnittelussa.	Tarkoituksena oli tutkia Kuopion yliopistollisen sairaalan henkilökunnan kokemaa työhyvinvointia, sekä työympäristönkokemuksia.	Pro-gradu, kvantitatiivinen poikkeileikkaustutkimus	Työhyvinvointia vahvistavina tekijöinä koettiin hyvä terveys, sekä työnimuntuntemukset. Heikentäviä tekijöitä olivat stressi, sekä työstä palautuminen. Nuoret hoitajat kokivat työstressiä enemmän, ja vanhemmat hoitajat taas kokivat työstä palautumisen haastavana.
Vehko, T, Hypönen, H, Ryhänen, M, Tuukkainen, J, Ketola, E, Heponiemi, T. 2018. Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi – terveydenhuollon	Tutkittiin tietojärjestelmien vaikutusta hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin.	Tutkimusartikkeli	Tutkimuksessa stressiä hoitajille aiheutti tietotekniset ongelmat. Sähköisten potilastietojen puute hidasti työnte-koa, sekä puut-

ammattilaisten näkemyksiä.			teelliset tiedot aiheuttivat huolta potilasturvallisuudesta. Tietojärjestelmiä tulisi kehittää terveydenhuollon ammattilaisten antaman palautteen perusteella.
Hirvonen, T. 2018. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä: kyselytutkimus perusterveydenhuollossa	Tutkimuksessa kerättiin tietoa vuorotyötä tekevien hoitajien työhyvinvoinnista.	Pro-gradu tutkielma. Sähköinen kyselylomake sairaanhoitajille.	Yli puolet vastanneista kokivat oman, sekä työyhteisön henkilökunnan työhyvinvoinnin hyväksi. Hoitajat kokivat oman terveytensä hyväksi, vaikka enemmistöllä oli sairaspotilaita. Psyykkisestä hyvinvoinnista mainittiin työstressi, sekä huoli omasta mielialasta.
Suvimaa, S.2014. Purkukeskustelu ja reflektointi vuorovaikutusosaamisen simulaatioharjoituksessa	Tutkimuksessa tutkittiin opiskelijoiden vuorovaikutusosaamisen simulaatioharjoituksissa	Pro-gradu tutkielma. Laadullinen tutkimus, jossa sovellettiin narratiivista analyysia.	Reflektoinnin sisällöt muodostivat 5 teemaa joka olivat; oma oppiminen, oma tekeminen, yh-



	tusten reflektointia ja purkukeskustelua.		dessä oppiminen, negatiivisuus, sekä jännittäminen. Purkukeskustelussa esiin nousi, sen rakenne ja tuttuus, opettajan rooli ja ohjaaminen, palautteen antaminen ja saaminen, yhteistoiminnallisuus, oppiminen ja reflektointi.
Haapala, J. 2012. Työnohjaus ja työhyvinvointi: kyselytutkimus sairaanhoitajille	Tutkimuksessa tutkittiin, voidaanko sairaanhoitajien työhyvinvointia edistää työnohjauksen avulla.?	Pro-gradu tutkielma kirjallisuuskatsauksen muodossa. Vuonna 2007 Kuopion yliopistollisessa sairaalassa työnohjaukseen osallistuneille tehtiin kyselytutkimus, johon tähän tutkimukseen on poimittu sairaanhoitajien, sekä kätilöiden vastaukset.	Tutkimuksessa työnohjeistus ja työnohjauksen onnistuminen eivät olleet yhteydessä toisiinsa. Tutkimus vahvisti jo muissakin tutkimuksissa esiintulleita positiivisia vaikutuksia.
Laitinen, K. 2008. Röntgen-	Tutkimuksessa tutkittiin röntgen-	Pro-gradu tutkielma. Kysely-	Työhyvinvointi koettiin melko

hoitajien työhyvinvointi erikoissairaanhoidossa	hoitajien työhyvinvointia erikoissairaanhoidossa, ja mitkä tekijät työhyvinvointiin vaikuttaa.?	tutkimus. Aineisto kerättiin Helsingin kahden HUS röntgenialueella. Aineisto analysoitiin tilastollisesti.	hyvänä. Heikentävinä tekijöinä koettiin työn määrä, palkka, työnkehittämisen vähyys, sekä sairaalan johtaminen.
Halmesmäki, R. 2019. Ensihoitohenkilöstön kokemuksia sairaalan ulkopuolisen elvytystapahtuman jälkeisestä debriefing - keskustelusta	Tutkia ensihoitajien kokemuksia elvytystilanteen jälkeisestä debriefing keskustelusta.	Pro-gradu tutkielma, internet kysely kolmen eri sairaanhoitopiirin alueella ensihoitajille, sekä kenttäjohtajille. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.	Debriefin keskustelut eivät toteutuneet aina. Debriefin keskustelun koettiin vähentävän hoitajien psyykkistä kuormaa. Keskustelut tukivat myös omaa, sekä yhteisöllistä oppimista, ammatillista osaamista, sekä ryhmätöimintää.
Silvola, J. 2014. Tunneäly, koettu työkyky ja työstressi kriisikeskuksen työntekijöillä.	Tarkoitus selvittää kuinka tunneäly on yhteydessä koettuun työkykyyn ja työstressiin kriisityössä.	Pro-gradu tutkielma. Kuopion kriisikeskuksessa 10 työntekijälle tehty tutkimus. Työntekijät jaettiin kahteen ryhmään, korkean ja matalan tunneällyn ryhmiin.	Korkeatunneäly ei ollut yhteydessä työkykyyn tai työstressiin. Optimistinen tunneäly saattaa olla voimavara kriisityössä.

<p>Kivimäki, M, Lindbohm, J, Reijula, K. 2019. Työstressi ja sairastavuus.</p>	<p>Tutkia työstressiä ja sen yhteyttä sairastavuuteen.</p>	<p>Artikkeli katsaus.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan työstressiä kokevalla on suurempi riski sairastua mielen-terveyshäiriöihin, diabetekseen, tai sepelvaltimotautiin. Stressi aiheuttaa kehossa biologisia muutoksia, ja on tutkittu, että stressi voi olla infarktin tai rytmihäiriön aiheuttaja. Työstressi lisää myös uupumus-riskiä. Työstressiä kokevilla myös vapaa-ajan liikunta vähentyi, ja erityisesti miehillä alkoholin käyttö lisääntyi, sekä tupakoitsijoilla tupakanpoltto.</p>
<p>Nyberg, S. 2017. Job strain as a risk factor for obesity, physical inactivity and type 2 diabetes:</p>	<p>Tutkia työstressin yhteyttä diabetekseen, sekä sen riskitekijöihin.</p>	<p>Väitöskirja. Perustuu IPD – work konsortin tutkimusaineistoon. 4700 –</p>	<p>Työstressi oli yhteydessä diabetekseen ja sen riskitekijöihin, erityisesti lihavuuteen ja fyysiseen passiivisuuteen.</p>

a multi – cohort study.		170 000 tutkittavaan työntekijään.	Diabetes oli yleisempi työstressiä kärsivillä, ja diabetekseen sairastui useammin he, joilla työstressiä oli seurantatutkimuksen aikana.
Galdikiene, N. 2016. Nurses' occupational stress in primary health care.	Tutkia hoitajien kokemaa stressiä, organisatation kulttuuria, ilmapiiriä, sekä moraalia.	Kuvaileva poikkeileikkaustutkimus. Aineisto kerätty Liettuassa vuosina 2009–2010. 344 terveydenhuollon ammattilaiselta.	<p>Hoitajat kokivat työstressiä kohdatessa kuolemaa, ja silloin kuin oli konflikteja lääkäreiden, potilaiden, tai potilaiden perheiden kanssa.</p> <p>Nuorempien potilaiden kanssa työskentelevät hoitajat kokivat enemmän stressiä, kuin aikuispotilaiden kanssa työskentelevät.</p> <p>Myös työn määrä aiheutti stressiä.</p>
Kinnunen-Amaro, M. 2016	Tutkittiin stressin vaikutusta työntekijöiden terveyteen.	Väitöskirja. Esi-tutkimuksen, ja tähän tutkimustietoon pohjautuen muodostet-	Työterveydenhuollon ammattilaiset kohtasivat päivittäin stressiä. Stressin hallinta koettiin haastavaksi.

		tiin kysely työterveyslääkäreille, sekä hoitajille.	Kaikki vastaajat kokivat johdon tuen olevan puutteellista työhön liittyvään stressiin. Koettiin, että yhteystyötä työterveydenhuollon ja asiakasyritysten välillä voitaisiin parantaa.
Nyberg, J, Launio, S, Melartin, T. 2024. Eettinen stressi, mitä se on?	Tutkimuksessa on tutkittu erityisesti lääkäreiden kokemaa stressiä, mutta artikkelissa on myös maininta covid-19 pandemiasta ja eettisestä kuormituksesta terveydenhuollossa.	Tutkimusartikkeli.	Koronan leviämisen, tartuttamisen riski, riittämätön hoidontarve, hoidon, ja resurssien priorisointi ja kohdentamisen haasteet, organisaation tuen puute, potilaiden tarpeiden, sekä työntekijöiden turvallisuuden väliset ristiriidat, eristyksissä olevan potilaan hoito, ja kuoleminen ilman omaisia aiheutti hoitajille stressiä. Myös vaihtuva työympäristö ja suojavausteiden

			puute ja henkilökunnan osaamisen aiheutti hoitajille ahdistusta, sekä stressiä.
Kaartinen, S. 2020. Anestesiologia ja tehohoito – kolme tähteä koulutuspaikkakyselyssä. Mitä se tarkoittaa?	Tutkittiin ohjausta, koulutusta ja työn kuormittavuutta anestesiologian ja tehohoidon erikoisaloilla.	Tutkimusartikkeli. Nuorten lääkäreiden yhdistys sekä lääkäriliitto toteuttivat erikoistuville lääkäreille koulutuspaikkakyselyn vuonna 2019. Vastaaajat työskentelivät eri alueilla keskussairaaloissa, tai yliopistollisissa sairaaloissa.	Kyselyyn vastanneista säännöllisen ohjaus toteutui alle puolella vastanneista. Tehohoidon, ja anestesiologian erikoisaloilla ohjaus toteutui vain 6 %. Säännöllisessä saadussa palautteessa ja perehdyttämisessä oli puutteita. Työnohjaus toteutui vain 30 % vastanneista, ja vain 16 % anestesiologian ja tehohoidon erikoisaloilla. 26 % koki työn kuormittavuuden haittaavan omaa oppimista.
Huntus, M. 2018. Uusien hoitotoimien ensihoitajien	Tutkittiin hoitotoimien ensihoitajien	Pro-gradu tutkielma. internet-kysely + haastattelu.	Mentorointi koettiin toimivan työskentelyn ja oppimisen tukena.

tajien kokemuk- sia mentoroin- nista.	nista kokeneem- malta hoitotasoi- selta ensihoita- jalta.		Mentorointi vai- kutti myös positii- visesti kollegoi- den välisiin suh- teisiin. Hyödylli- nen väline tuke- maan työskente- lyä uudessa työ- tehtävässä.
Jokelainen, M. 2013. The ele- ment of effective student nurse mentorship in placement learn- ing environments – systematic review and finn- ish and british mentors' concep- tions.	Tutkia sairaan- hoitajaopiskelijoi- den harjoittelun ohjausta harjoit- telupaikoissa Suomessa, ja Englannissa.	Systemaattinen katsaus tutki- muskirjallisuus- den, ja työelä- män ohjaajien käsitysten perus- teella.	Harjoittelunoh- jaus auttoi opis- kelijaa oppi- maan, sekä ke- hittymään. Vah- visti ammatti- identiteettiä, ja antoi ammatillisia valmiuksia. Yh- dessä työskente- tely, oppimisen reflektointi ja ar- viointi kehitti opiskelijaa.
Kemppainen, L. 2012. Mentorointi ja valmentami- nen hoitotyön johtamisen tuki- muotona: syste- maattinen kirjalli- suuskatsaus vuosilta 2000– 2011	Tutkia, millaista on hoitotyön joh- tajien ammatilli- nen mentorointi ja valmentami- nen ja millaisia vaikutuksia niillä on.	Pro-gradu tut- kielma. Syste- maattinen kirjalli- suuskatsaus vuosilta 2000– 2011	Mentoroinnilla ja valmentamisella oli useita positii- visia vaikutuksia. Mentorointi ja valmentaminen vaikutti mm. työ- hön sitoutumi- seen, uran edis- tymiseen, osaa- minen lisääntyi, ammatillinen

			osaaminen kehittyi.
Ericsson, C, Nordqvist, H, Lindström, V, Rudman, A. 2021. Finnish paramedics' professional quality of life and associations with assignment experiences and defusing use – a cross-sectional study.	Tutkia ensihoitajien psyykkisesti kuormittavaa työtä ja kokemuksia defusingin keskustelusta.	Kvantitatiivinen tutkimus, johon osallistui 257 suomalaista ensihoitajaa.	Purkukeskustelu ja vertaistuki saattoi vähentää ensihoitajien psyykkistä kuormaa, sekä työstressiä. Defusing keskustelujen järjestämisessä on puutteita, mutta sen on koettu positiivisena asiana vähentämään työnkuormittavuutta.
Lyman, K. 2021. The relationship between post – resuscitation debriefings and perceptions of teamwork in emergency department nurse.	Tutkittiin elvytyksen jälkeisen keskustelun käyttöä, sekä päivistyksen sairaanhoitajien ryhmätyön näkemyksiä.	Kyselytutkimusartikkeli.	Heti elvytyksen jälkeen käyty keskustelu vaikutti positiivisesti ryhmähenkeen. Se lisäsi luottamusta, tiimityötä sekä viestintää. Sen lisäksi keskustelu opetti sairaanhoitajia.
Ohrala, T. 2020. Työnohjaus oppimisen väylänä näkökulmia oppi-	Tutkittiin, minkälaisia oppimiskokemuksia työnohjaus prosessi ohjattavalle tuottaa.	Kanditaattitutkielma.	Työnohjaus koettiin välttämättömänä työssä pärjäämisen, sekä ammatillisen ke-



miseen työnoh- jausproses- seissa.			hittymisen kan- nalta. Se kehitti myös omaa oppi- mista, sekä ym- märrystä.
--	--	--	---