



Institutionen för hälsovetenskaper
Sjuksköterskeprogrammet 120 p
OM8310 Fördjupningsarbete i omvårdnad
15 högskolepoäng

Ena dagen student, nästa dag nyutexaminerad sjuksköterska

Datum: 080118
Författare: Patricia Carlsson
Marie Sjöstedt
Handledare: Ewa Angsmo
Examinator: Inga-Lill Koinberg

Ena dagen student nästa dag nyutexaminerad sjuksköterska

Författare: Patricia Carlsson och Marie Sjöstedt

Handledare: Ewa Angsmo

Litteraturstudie

Datum 080118

Sammanfattning

Bakgrund: Varje år utbildas det cirka 4600 sjuksköterskor i Sverige. Arbetet som sjuksköterska är ansvarsfullt och ofta tidspressat. **Syfte:** Att beskriva sjuksköterskors uppfattningar om sin yrkesroll det första året efter sin examen. **Metod:** Systematisk litteratur studie, där 10 vetenskapliga artiklar granskades. **Resultat:** Fem huvudkategorier hittades: Att vara ensam med ansvaret; att ha otillräcklig kunskap i omvårdnadssituationer; att uppleva tidsbrist; att utveckla en yrkesidentitet och bli en del i teamet; att känna tillfredsställelse med att vara sjuksköterska. **Diskussion:** Många nyutexaminerade sjuksköterskor hade behov av en handledare under sitt första år. Tidsbristen de hamnade i gav upphov till stressade situationer. Att inte få tillräckligt med tid för varje patient var frustrerande. **Slutsats:** Att under sitt första år få stöd och support från en handledare, alternativt att ingå i ett trainee-program.

Nyckelord: Newly qualified, newly graduated, newly examined.

From student to newly graduated nurse

Author: Patricia Carlsson and Marie Sjöstedt

Supervisor: Ewa Angsmo

Literature review

Date 080118

Abstract

Background: Every year about 4600 nurses are examined in Sweden. The work as a nurse is responsible and she is often working under time pressure. **Aim:** To describe nurse's understandings about her professional role during her first year after the examination. **Method:** Systematic literature review, where 10 scientific articles were examined. **Findings:** Five categories were found: To be alone with the responsibility; To have insufficient knowledge in nursing; to experience time pressure; to develop a profession and become a member of the team; To feel satisfaction by being a nurse. **Discussion:** Newly examined nurses require support from experienced nurses during their first year. Time pressure caused stressful situations. To little time with each patients were frustrating for them. **Conclusion:** An important issue is to have support from a preceptor during the first year or to participate in a trainee program.

Keywords: Newly qualified, newly graduated, newly examined.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	7
Urval och datainsamlingsmetod	8
Analys och genomförande.....	8
RESULTAT	9
Att vara ensam med ansvaret	9
Att ha otillräcklig kunskap i omvårdnadssituationer	10
Att uppleva tidsbrist.....	11
Att utveckla en yrkesidentitet och bli en del i teamet	12
Att känna tillfredställelse med att vara sjuksköterska	14
DISKUSSION	15
Metoddiskussion	15
Resultatdiskussion	16
Slutsats.....	19
REFERENSER	
Bilaga 1 Sökschema	
Bilaga 2 Artikelöversikt	

BAKGRUND

”Jag är redo men ändå inte. Det är skrämmande och spännande på samma gång. Men jag måste ju tro på mig själv och ha tillförsikt. Jag har en bra grund att stå på och får bygga vidare på den.” (Lilja Andersson 2007, s 128)

Varje år utbildas cirka 4600 sjuksköterskor på 24 lärosäten i Sverige, totalt sett finns det ungefär 160 000 legitimerade sjuksköterskor i landet (Socialstyrelsen, 2007; Högskoleverket, 2007). Sjuksköterskeutbildningen betraktas av högskoleverket som en yrkesförberedande högskoleutbildning och det är högskolan som garanterar sjuksköterskans yrkeskunnande och kompetens (Socialstyrelsen 2002). I Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska framgår det tre huvudområden som är av betydelse för sjuksköterskans arbete oavsett verksamhet och vårdform: Omvårdnadens teori och praktik; forskning, utveckling och utbildning; samt ledarskap. Sjuksköterskans arbete ska alltid genomsyras av ett etiskt förhållningssätt och en helhetssyn.

Nyutexaminerade sjuksköterskor har behov av en bra introduktion och innan han/hon tilldelas de mer krävande arbetsuppgifterna ska en yrkesskicklighet ha uppövats (Socialstyrelsen 2005). Enligt Hardyman & Hickey (2001) har nyutexaminerade sjuksköterskor behov av handledarskap där de får feedback på sina kliniska färdigheter, möjlighet att ta del av ny kunskap och hjälp med att göra sig hemmastadd på sin nya arbetsplats.

I en studie av Connor et al. (2001) har rutinerade sjuksköterskor fått gradera den kliniska förmågan hos nyutexaminerade sjuksköterskor och det har visat sig att inom många kompetensområden krävs det hjälp eller direkt handledning. Enligt Socialstyrelsen (2002) där arbetsledarna och erfarna sjuksköterskor fått ge sin bild av nyutexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande och kompetens, framgår det generellt en positiv bild av de nyutexaminerade sjuksköterskorna men det finns brister inom specifika områden. Vad som framgick som ett tydligt problemområde var den arbetsledande rollen och förmågan att hantera yrkesrollen (a.a.).

Sjuksköterskan kommer att benämnas som hon i litteraturstudien.

Benner (1993) har genom sin forskning studerat sjuksköterskors kunnande inom den kliniska verksamheten. När nyutexaminerade sjuksköterskor skall omsätta teoretisk kunskap i praktiken genomgår de fem stadier i sin utveckling. De fem olika stadierna är: novis; avancerad nybörjare; kompetent; skicklig och expert.

I det första stadiet är sjuksköterskan en novis som styrs av regler som hon lärt sig under sin utbildning. Hon är beroende av andra kollegor, har svårt att se vad som är viktigast i olika situationer och följer råd utan att ifrågasätta dem. I nästa stadie, som kallas den avancerade nybörjaren, har erfarenheter byggts upp och en säkerhet börjar utvecklas. Sjuksköterskan handlar efter upplevda situationer och börjar kunna se när något inte är normalt. Hon har dock fortfarande svårigheter att uppfatta hela situationen och hon behöver hjälp med prioritering. Efterhand som sjuksköterskan träder in i det tredje stadiet, som kännetecknas av den kompetenta sjuksköterskan, kan hon organisera sitt arbete och ser vad som måste göras i olika situationer. Hon har en känsla av kontroll och förmågan att hantera de många oförutsedda händelserna inom den kliniska sjukvården. Hon har även förmågan att se långsiktigt och tänka igenom sin planering. Nästa steg i utvecklingen karakteriseras av att sjuksköterskan är en kunnig aktör som uppfattar situationer i sin helhet. Handlingarna är uppbyggda på erfarenheter och nyförvärvade företeelser. Hon har nu kommit vidare in i det fjärde stadiet som kallas den skickliga sjuksköterskan. Genom den erfarenhetsbaserade förmågan att känna igen situationer, kan nu den skickliga sjuksköterskan känna igen när något utöver det normala inträder. När sjuksköterskan har nått fram till det femte och sista stadiet har hon utvecklat en förmåga som är uppbyggd på erfarenheter, kunskap och en grundlig förståelse med en helhetssyn. En expert som känner sig trygg i sin yrkesroll och tillit till sig själv har utvecklats (a.a.).

En studie av Hallin & Danielsson (2007) visar att många erfarna sjuksköterskor upplever att maktlösheten kan vara stor när arbetsbelastningen är hög. Att behöva lämna över ogjorda arbetsuppgifter till nästa skift är ett nederlag. Arbetet som sjuksköterska är inte en rätlinjig process där ett jobb avlöser ett annat. Här pågår flera processer samtidigt och det är många patienter och personal inblandade (a.a.). Efter år av erfarenhet byggs det upp en säkerhet och rutin som gör att arbetet underlättas och struktureras vilket i sin tur leder till en bra omvårdnad

(Edmond, 2001). En personalstyrka som är väl sammansvetsad och organiserad har förmågan att arbeta lugnt och strukturerat där var och en vet vad de ska göra. Vikten av att kunna planera och prioritera framhålls eftersom nya situationer ständigt uppstår. På en sådan arbetsplats känner sjuksköterskan att hon har kontroll över sin situation och hon har förmågan att reda ut kaotiska situationer (Hallin & Danielsson 2007 & Rochester, 2004).

Mängden dokumentation kan leda till att det inte blir så mycket tid över till patienten. Studier har visat att sjuksköterskan ibland tvingas ta genvägar för att hinna med sin arbetsbelastning, som att inte tänka igenom omvårdnadssituationer eller att inte svara på alla de frågor som patienterna har. Frustrationen över att hela tiden ligga steget efter påverkar också förmågan att leda arbetskollegor samt delegera arbetsuppgifter (Hallin & Danielsson 2007; Aiken et al. 2001; Severinsson, 2003).

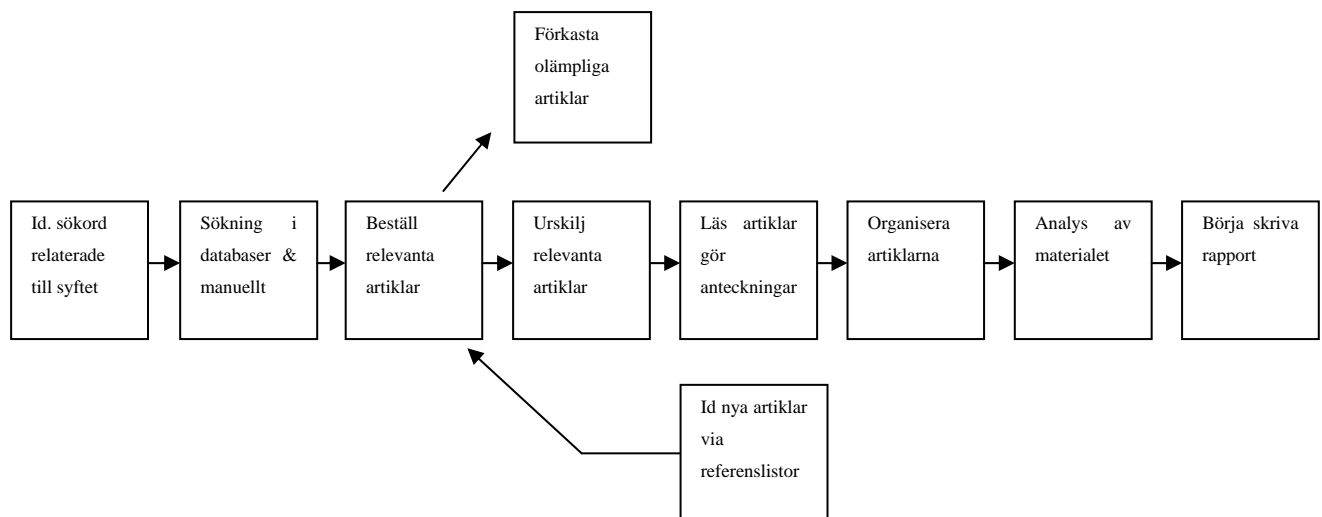
Vården idag har blivit allt mer högteknologisk, vårdtiderna är kortare och kraven på att vara kostnadseffektiv har ökat. Alltfler sjuksköterskor riskerar att drabbas av stressymtom och utbrändhet, något som leder till lidande och ökade kostnader. Missnöjet är utbrett bland sjuksköterskorna och många har planer på att lämna sin arbetsplats inom det närmsta året. Framförallt så är det många unga som har tankar på att sluta vilket kan bli ett problem inför framtiden om inte denna negativa trend bryts (Aiken et al. 2001).

SYFTE

Syftet med litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskors uppfattningar om sin yrkesroll det första året efter examen.

METOD

Studien genomfördes som en allmän systematisk litteraturstudie. Syftet var att skapa förståelse genom att ge en samlad översikt över tidigare kunskap (Forsberg & Wengström, 2003). Litteraturstudien gjordes enligt figur 1.



Figur 1. Fri översättning från Polit och Beck (2003) s.105.

Urval och datainsamlingsmetod

Databaser som använts är; Pubmed som täcker ett brett område inom medicin och omvårdnad. Cinahl som är specialiserad på omvårdnadsforskning. Science Direct som har världens största elektroniska utbud av bland annat medicinska fulltextartiklar (Forsberg & Wengström, 2003). Sökord som användes i processen var newly, qualified, graduated, examined, nurse. Både kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar användes för att inte begränsa sökningen så att någon relevant data försumrades. Inga begränsningar beträffande språk är gjorda, artiklarna skulle vara publicerade mellan 2000-2007. En första gallring gjordes genom att först läsa titlarna för att se om det motsvarade syftet. Sedan lästes abstracten på de artiklar som verkade intressanta. De artiklar som svarade till syftet beställdes och genomlästes översiktligt en gång för att se om de verkligen svarade till syftet. De artiklar som inte svarade till syfte och som inte var vetenskapliga exkluderades.

Analys och genomförande

För att analysera materialet användes metoden innehållsanalys (Forsberg & Wengström, 2003). Artiklarna lästes noggrant igenom ett flertal gånger och där meningar som motsvarades syftet markerades. Dessa meningar plockades ut och skrevs ner på lappar. De meningar som speglade samma uppfattning eller upplevelse grupperades ihop. Till sist utkristalliserades det sig fem stycken

huvudteman. De vetenskapliga artiklar som ingått i analysen har också kvalitetsgranskats enligt Forsberg & Wengström (2003). Urval, metod, etiskt förhållningssätt och problemformulering har granskats och utifrån detta har bedömning på kvalitén gjorts (bil.2).

RESULTAT

Att vara ensam med ansvaret

Att ha otillräcklig kunskap i omvårdnadssituationer

Att uppleva tidsbrist

Att utveckla en yrkesidentitet och bli en del i teamet

Att känna tillfredsställelse med att vara sjuksköterska

Att vara ensam med ansvaret

I en av studierna fick de nyblivna sjuksköterskorna reflektera hur de kände sig inför sin första vecka på avdelningen (O'Shea & Kelly, 2007). Det var blandade känslor allt från underbart till förskräckligt, trots att de hade studerat i tre år kände de ändå en rädsla för vad som väntade dem. Nu stod de där på avdelningen och visste inte riktigt hur de skulle göra. Vissa deltagare berättade att de inte kunde sova om nätterna de första veckorna, en annan berättade att hon gick ner i vikt. Hur som helst upplevdes dessa känslor bara i inledningsskedet (a.a.).

"The responsibility was more than I thought it would be because I thought it was more the doctor's responsibility. A lot of it is nursing responsibility, though. Almost more because nurses are the ones who are with the patient 24 hours a day and the nurses is the one who decides what will happen with the patient's plan of care." (Etheridge, 2007)

Flertalet studier visar att ansvaret över patienternas bästa var överväldigande för de nyutexaminerade (Etheridge, 2007; McKenna & Green 2004; Newton & McKenna 2007; Clare & van Loon 2003). De kände sig ensamma och långt ifrån mogna med allt ansvar som nu vilade på deras axlar och var oroliga för att inte klara av att prioritera och upptäcka när patienter blev försämrade (a.a.). En studie

visade att de ofta fick skuld känslor när de misslyckades, de ville ge bästa möjliga vård men kände att de inte maktade med (Mooney, 2007a). Något som oroad dem i början av sin tjänstgöring var utan tvekan det stora ansvaret läkemedelshanteringen innebar *"The drugs terrify me"* (Mooney, 2007a). Flertalet hade aldrig genomfört en hel läkemedelsrond som student därav rädslan och oron för patientsäkerheten (Mooney, 2007b, Casey et al. 2004, O'Shea & Kelly 2007).

Att ha otillräcklig kunskap i omvårdnadssituationer

För åtskilliga sjuksköterskor blev det en verklighetschock när de kom ut som nyutexaminerade. Överlag kände de sig inte tillräckligt förberedda eftersom de hade "små öar av kunskap" som var svåra att omsätta till en omvårdnadssituation (Clark & Holmes 2007; McKenna & Green 2004; Mooney, 2007b; Newton & McKenna 2007) Det framkom tydligt att det fanns brister både i ledarskapsrollen och i den kliniska förmågan. (Casey et al. 2004; Clare & van Loon, 2003; Clark & Holmes, 2007; Etheridge 2007; O'Shea & Kelly 2007; McKenna & Green, 2004; Mooney 2007b; Newton & McKenna, 2007). I början av sin tjänstgöring upplevde de att de bara sprang omkring och var inte riktigt säkra på vad de gjorde.

"I would be running around and I think I would be doing loads of stuff but actually I would be running around so much that I would have nothing done" (O'Shea & Kelly, 2007)

I några studier uppgav de nyutexaminerade sjuksköterskorna att de var rädda för att de skulle missa något med sina patienter, att inte förstå ett laboratoriesvar eller en läkarordination och detta i sin tur skulle leda till att patienterna skadades (Clare & van Loon, 2003; Etheridge, 2007; O'Shea & Kelly 2007). Till en början vållade även den tekniska apparaturen bekymmer, en del utrustningar hade de aldrig tidigare sett eller använt. De lärde sig dock ganska snabbt att hantera utrustningen eftersom den användes regelbundet (a.a.).

Inledningsvis ville de nyutexaminerade sjuksköterskorna gärna arbeta i team med erfarna sjuksköterskor eftersom de upplevde en trygghet genom att de hela tiden kunde ställa frågor och få stöd och support. Detta medförde att deras

kunskapsbrist inte blev så påtaglig samt att de utvecklades positivt (Clark & Holmes, 2007; Etheridge, 2007). Någonting som upplevdes frustrerande var mängden outtalade sysslor som en erfaren sjuksköterska utför och förutsägs göra. Vid läkarordinationer är det inte bara det sagda som gäller utan omfattar så mycket mer som inte sägs men som förväntas av sjuksköterskan (Clare & van Loon, 2003; Etheridge, 2007). En av deltagarna beskriver en situation där hon ska koppla ett dopamindropp, vilket hon gjorde. När läkaren senare frågade efter urinutsöndringen så var det något hon inte hade kontrollerat eftersom ingen hade sagt det (a.a.).

En del nyutexaminerade sjuksköterskor hade aldrig tidigare diskuterat patientfrågor med läkare, det var inget som ingick i utbildningen. De visste inte när de skulle ringa, om de skulle ringa och vad de skulle säga, vilket medförde frustration och de kände sig oprofessionella. En del upplevde att det var svårt att organisera sitt eget arbete, nu skulle dessutom andra kollegor ledas i sitt arbete. (O'Shea & Kelly 2007; Casey et al. 2004).

Rent kunskapsmässigt var det svårt att göra kliniska bedömningar och att tänka kritiskt eftersom de upplevde att patienterna oftast inte stämde in på den bild de fått lära sig i skolan, de hade svårt att omsätta teori till praktik. Det var betydligt mer att tänka på och det var svårt att hålla isär begreppen (Etheridge, 2007).

Att uppleva tidsbrist

Flertalet studier visar att de nyutexaminerade sjuksköterskorna ofta kände att de inte hade tid att tänka i de olika situationer de hamnade i (Casey et al. 2004; Clark & Holmes, 2007; Etheridge, 2007; O'Shea & Kelly 2007). Det fanns inte heller tillräckligt med tid för att lära sig nya saker ordentligt och mycket fick göras i flygande fläng (Clark & Holmes 2007). De upplevde också det svårt att skaffa sig rutiner och få saker att flyta på, mycket beroende på att de inte litade på sig själva (Casey, et al. 2004; Etheridge, 2007).

Det fanns inte längre den tid att kommunicera med patienterna som det fanns när de var studenter. Känslor av skuld och förtvivlan uppstod i och med den reducerade patientkontakten (Casey et al. 2004; Etheridge, 2007; Mooney, 2007b; O'Shea & Kelly 2007).

"I didn't expect that communication would decrease at all after qualification but you don't get time to communicate with patients anymore" (Mooney, 2007b).

All samordning i form av att boka tider med dietist, sjukgymnast och vårdplanerare innebar mycket arbete som de inte räknat med (O'Shea & Kelly 2007; Casey et al. 2004). Eftersom arbetsbördan var stor hade de svårigheter att lämna sitt arbete i tid, flera gånger i veckan fick de stanna kvar och slutföra sitt påbörjade arbete (Casey et al. 2004). Lämna över till pågående skift var inte att tänka på eftersom det kändes som om andra fick arbeta för dem (a.a.). En nyutexaminerad sjuksköterska berättade om hur hon blev klockad på sin läkemedelsrunda (Mooney, 2007a). Hon upplevde situationen som förnedrande, när hon var tvungen att slå upp biverkningar på medicinerna och kollegan tyckte att hon tog lång tid på sig. Många gånger kändes det som om hon försinkade alla andra med sin långsamhet (a.a.).

Att utveckla en yrkesidentitet och bli en del i teamet

Inledningsvis upplevde de osäkerhet, både på sig själva och i sin nya roll. De vågade inte fatta beslut självständigt och rådfrågade hela tiden någon annan även om de visste att de kunde (Etheridge, 2007). På grund av sin osäkerhet hade de svårt att prioritera i vilken ordning ärenden skulle göras, de upplevde att de ständigt gjorde omprioriteringar. En deltagare berättar om en situation där hon inte visste vilken patient hon skulle hjälpa först. Patienten med det höga blodsockret som i stort sett var okontaktbar eller patienten med bröstsmärtorna. Hon kände sig villrådig eftersom hon inte visste vad hon kunde delegera till en undersköterska i denna kritiska situation (Etheridge, 2007).

De ville bli oberoende men samtidigt var de beroende av andra och tvungna att fråga om råd hela tiden, de kände sig inte så säkra som de önskade (Casey et al.

2004; Etheridge, 2007). Enligt Clare & van Loon (2003) och Etheridge (2007) värdesatte de nyutexaminerade sjuksköterskorna att få visa upp sin kompetens och få bekräftat att de hanterat saker på rätt sätt. Genom att de gradvis fick bygga upp arbetsbördan och ansvaret, ökade därmed självsäkerheten och självförtroendet (a.a.).

Efter ungefär sex månader hade de nyutexaminerade sjuksköterskorna utvecklat sin säkerhet vilket gjorde att de fick mer tid och fokus på patienten. De kunde småprata med patienten och observera patienten kliniskt medans de arbetade (McKenna & Green 2004). Självsäkerheten var nu så stor att de vågade fatta beslut utan att rådfråga andra (Casey et al. 2004; Clare & van Loon, 2003; Etheridge, 2007; McKenna & Green, 2004). De visste när de behövde tillkalla läkaren. De hade börjat lära sig att bedöma läkarens beslut och vågade även ifrågasätta beslut (a.a.). Förmågan att ta in all information, sätta ihop den till en helhet och värdera den hade också utvecklats starkt (McKenna & Green, 2004).

”You become more comfortable with situations too. You can walk into a room and not have to worry am I doing this right. You use assessment skills and say well this is what’s wrong with this patient and I’m going to do something about it and not have to think, am I’m doing the right thing for this patient.” (McKenna & Green, 2004).

De nyutexaminerade sjuksköterskorna upplevde att de fortfarande lärde sig mycket och att de hela tiden lärde sig något nytt. De hade insett att de faktiskt inte behövde kunna allt. (McKenna & Green, 2004).

En del upplevde sig vara nedvärderade och blev inte accepterade av sina erfarna kollegor och i början på sin tjänstgöring blev de ofta kallade ”the new grads” eller juniorer, någonting de ogillade skarpt (Mooney, 2007a, & Casey et al 2004). Något som lyfts i en studie var svårigheterna att passa in (Mooney, 2007a). Där flertalet av de nyutexaminerade sjuksköterskorna uttalade känslor av negativa attityder från den övriga personalen. De hade svårt att etablera sig i kulturen bland sjuksköterskor, de skulle foga sig och göra som alla andra. Vid ett flertal tillfällen fick några deltagare tillsägelse om att här arbetar vi med sådant som syns. De hade

vid tillfället suttit vid en patients säng och pratat, detta var så kallat osynligt arbete och det var inget som premierades. Många uppfattade det också svårt att förändra något på arbetsplatsen, reglerna verkade vara ristade i sten. Detta var något som var svårhanterligt eftersom de under sin utbildning fått lära sig att ta med sig ny kunskap ut i vården (a.a.).

“We are supposed to get all the washes done in the morning and all the beds made in the morning and the washes have to be done before the beds. It’s such a nightmare trying to get everything done.” (Mooney, 2007a)

Enligt McKenna & Green (2004) så tar det tid att etablera sig i en ny organisation, allting är nytt och det kan vara svårt att hitta sin plats i miljön. Betydelsen av att tidigt få lära sig de rutiner som finns just på denna arbetsplats gagnar för en positiv utveckling (Casey et al 2004; Mooney 2007a; 2007b; McKenna & Green 2004). De nyutexaminerade påtalar vikten av att i detta skede ha en handledare som de känner förtroende för och som de kan diskutera öppet med (Casey et al. 2004). En del av dem var väldigt ivriga att lära sig praktiska saker såsom intravenösa läkemedel samt mer specifik omvårdnad, vilket hjälpte dem att bli accepterade i teamet (Clark & Holmes 2007).

Att känna tillfredsställelse med att vara sjuksköterska

Känslan av tillfredsställelse genom att kunna hjälpa någon annan genomsyrar flertalet artiklar (Clare & van Loon, 2003; Jackson, 2005; McKenna & Green 2004; O’Shea & Kelly 2007). Det kändes skönt att veta att de hade gjort en skillnad i någon annans liv. En deltagare uttryckte; Jag älskar det här arbetet, även om det är skrämmande men vilket arbete är inte det (O’Shea & Kelly, 2007). I Jacksons studie (2005) beskriver de nyutexaminerade att de fick en kick av den uppskattning som de fick av patienterna, det kunde vara ett leende eller en klapp på kinden. Även närheten och förtroendet med en patient upplevdes som en positiv aspekt i det dagliga vårdarbetet. Några deltagare menade att ha insikt och veta sanningen om patientens aktuella dilemma var något som stärkte förmågan att visa empati. Förmågan att kunna se en värld så som någon annan ser den. Förstå patienternas känslor och kommunicera utan att döma (a.a.).

”Something I would go home and reflect on and think you know... what would it be like if that were you” (Jackson, 2005).

De kände tillfredsställelse när kollegor började fråga dem om råd och hjälp. Upplevelsen att bli respekterade och mer jämställda stärkte dem, de kände att deras bidrag var värdefullt (Clare & Van Loon, 2003; McKenna & Green, 2004). Enligt Jackson (2005) betonade de nyutexaminerade sjuksköterskorna vikten av humor i omvårdnaden. De menade att skratten förstärkte förhållandena mellan patienten och sjuksköterskorna.

”She makes everybody laugh and it’s such good medicine, brilliant and the patients love it as well and I’m sure it helps, helps speed their recovery”. (Jackson, 2005).

Vidare framhöll Newton & McKenna (2007) att i slutet av det första året upplevde de nyutexaminerade sjuksköterskorna att de faktiskt kände sig säkra i omvårdnaden. De kände att de hade kommit en bra bit på vägen i utvecklingsprocessen där det fanns glädje och tillfredsställelse och där de kunde försvara det de gjorde.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Inför databassökningen hittades inga MeSH-termer för nyutexaminerad sjuksköterska, istället användes newly qualified, newly graduated och newly examined nurse. Dessa sökord kan ha lett till att visst material har försumrats i sökningarna. Det kan också vara så att några artiklar har förbisetts i sökningarna på grund av författarnas okunskap beträffande databaser och sökningsstrategier. De flesta artiklarna hittades i Cinahl och PubMed, någon enstaka hittades i Science Direct. Studier skrivna på ett språk som denna litteraturstudies författare inte behärskade kan ha förbisetts och därmed påverkat resultatet. Artiklarna som är inkluderade i resultatet kommer från USA, Storbritannien och Australien, vilket får anses vara en god spridning. En nackdel kan vara att inga studier från Norden är med. Två studier från Sverige hittades vid sökningarna men dessa

exkluderades. En av studierna hade undersökt nyutexaminerade sjuksköterskor under deras två första år, det gick inte att urskilja vilket som var deras första år. Den andra motsvarade inte syftet till fullo. En kvantitativ studie från USA exkluderades också eftersom resultatet var svårtolkat och svarsfrekvensen var låg. Det kan vara skillnader i hur utbildningssystemen är utformade mellan de olika länderna och studierna är huvudsakligen jämförda utan hänsyn till olika förhållanden. Båda könen är representerade i studierna men övervägande delen av de intervjuade är kvinnor.

I en studie av Mooney (2007) är samtliga deltagare utom två från samma sjukhus där de dessutom hade arbetat som undersköterskor tidigare. Detta kan ha påverkat resultatet i artikeln, men eftersom det framkom liknande situationer från de övriga artiklarna inkluderades den. Casey et al. (2004) har i sin artikel en låg svarsfrekvens på sina enkäter. Vilket dock har redovisat i limits i artikeln, där författarna menar att de inte kan generalisera resultatet men att resultatet speglar tidigare undersökningar i ämnet.

Vid översättningar till svenska kan fel ha uppstått vilket kan ha påverkat resultatet. En styrka i processen har varit att samtliga artiklar har lästs av bägge författarna och därefter diskuterades eventuella språkförbistringar.

Förförståelsen har funnits i medvetandet under hela arbetsprocessen och har förhoppningsvis inte påverkat resultatet. Författarnas olika arbetslivserfarenhet har varit en styrka, fynden som kommit fram under analysen har ibland setts på olika sätt, vilket lett till ytterligare tankegång.

Resultatdiskussion

Många nyutexaminerade sjuksköterskor kände att ansvaret var överväldigande och de var rädda för att göra fel och kanske skada någon patient. I huvuddelen av de studier som granskats framkom rädslan att stå där själva med allt ansvar (Casey et al 2004; Clark & Holmes 2007; Etheridge 2007; McKenna & Green 2004; Mooney, 2007b; Newton & McKenna 2007, O'Shea & Kelly 2007). Det var allt från prioriteringar av patienter till läkemedelshantering som oroade dem (a.a.).

Många gånger hade de nyutexaminerade sjuksköterskorna problem med att förstå läkarnas ordinationer och de kände en osäkerhet när de skulle kalla på läkare (Casey et al. 2004; O'Shea & Kelly 2007) En studie från Norge visade att många nyutexaminerade sjuksköterskor kastades in i arbetet med ett för stort ansvar och med förväntningar om att ta på sig ett ledaransvar (Alvsvåg & Förland 2006). Detta upplevdes som överväldigande för dem och de önskade mer kompetens och trygghet innan de ställdes inför ansvaret (a.a.). I vårdfacket (2007) understryker en nyutexaminerad sjuksköterska att det höga tempot och ansvaret blev för stort under hennes första år. Hon menade att det inte finns några genvägar, det är erfarenhet och åter erfarenhet som gäller (a.a.).

Att vara ensam med allt ansvar kan innebära maktlöshet och på sikt kanske leda till stress och utbrändhet. Ett sätt att förhindra detta kan vara att ha stöd och support under den första tiden. I flertalet artiklar framkommer det att det finns behov av en handledare eller en mentor (Casey et al. 2004; Mooney 2007a; 2007b; McKenna & Green, 2004). Med en trygg handledare vågade de nya sjuksköterskorna ställa ”dumma frågor” och känna att de hade någon att anförtro sig till om det var jobbigt (McKenna & Green, 2004). Enligt Hardyman & Hickey (2001) hade nyutexaminerade sjuksköterskorna behov av en mentor i åtminstone sex månader. I första hand för att få konstruktiv feedback på sina kliniska färdigheter, samt att få stöd med att bygga upp den egna säkerheten. Benner (1993) påvisade att novisen styrdes av regler som hon lärt sig under sin utbildning. Hon hade svårt att se vad som behövde prioriteras i olika situationer och hon var beroende av andra. Hon menade också att novisen behövde bli informerad om vad hon skulle göra och hur det skulle göras. Hon förväntade sig även att den erfarna personalen hade de rätta svaren (a.a.).

Socialstyrelsen (2002) har gjort en översyn av nyutexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande och kompetens i förhållande till hälso- och sjukvårdens behov. Där framkom det brister i det praktiskt kliniska och tekniska handlaget, medan den teoretiska kunskapen ansågs vara god. Introduktionstiden för de nyutexaminerade sjuksköterskorna varierade och medellängden var 12 dagar. I rapporten förslog socialstyrelsen att en allmäntjänstgöring på sex månader införs för sjuksköterskor, med ett avslutande kunskapsprov innan legitimationen utfärdas

(a.a.). En risk med AT-tjänstgöring kan vara att sjuksköterskan kanske tröttnar och slutar eftersom hon får vänta ytterligare ett halvår på sin legitimation. På en del sjukhus i landet erbjuds trainee-program och en mentor som har utbildning i handledning. Längden på ett trainee-program brukar variera mellan ett och två år med rotation mellan avdelningarna. Fördelarna med trainee-program är många. Den nyutexaminerade sjuksköterskan har en personlig mentor att vända sig till vid behov. Hon får stöd, support och hon kan känna att hon inte står där ensam med allt ansvar. Rotationen mellan avdelningarna gör att hon inte fastnar på en avdelning, att kunskapen ökas och vyerna vidgas.

Tidsbristen gav de nyutexaminerade sjuksköterskorna skuld känslor och dåligt samvete eftersom det påverkade omvårdnaden av patienterna. Ett flertal studier visade att det inte längre fanns tid att prata med patienterna (Casey et al. 2004; Etheridge, 2007; Mooney, 2007b; O'Shea & Kelly 2007). Anledningen till tidsbristen var många, dels saknade de rutiner som gjorde att de hade flyt i sitt arbete (Casey et al. 2004; Clark & Holmes, 2007; Etheridge, 2007; O'Shea & Kelly 2007). Samma studier visade att det inte fanns tillräckligt med tid att lära sig nya saker ordentligt. Enligt Hallin & Danielsson (2007) gjorde de ständiga avbrotten att det inte fanns tid att tänka igenom patientsituationer ordentligt. Att hela tiden jobba under tidspress kan på sikt leda till stress och utbrändhet samt skuld känslor för att inte hinna med sina patienter. I en insändare i Nursing Standard (2004) påtalade en sjuksköterska att hon under sin första tid upplevde att sjuksköterskeyrket alltid fanns i hennes tankar. Hon undrade om alla nyutexaminerade sjuksköterskor alltid gör allting två gånger?

På senare år har forskningen fokuserats på samvetsstress, den stress som kan sägas vara en följd av att vårdgivarna inte hinner, kan eller får göra det de känner är bäst för patienten (Glasberg et al. 2007). En betydelsefull faktor som har samband med samvetsstress var avsaknaden av tid till att ge den omvårdnad patienterna behövde. Andra faktorer som medförde emotionell utmattning var; att döva sitt samvete, att inte leva upp till andras förväntningar, bristande stöd från medarbetare och låg grad av inre styrka (a.a.). Som nyutexaminerad sjuksköterska kan det vara betydelsefullt att få bygga upp sin kompetens i lugn och ro och slippa känna tidspress. Det bör finnas utbildningsdagar under det första året samt tillgång

till så kallade kliniska träningscentrum. Eftersom ett stort antal av de nytexaminerade sjuksköterskorna upplevde att patientkontakten blev lidande är det betydelsefullt att de inledningsvis inte har allt för många patienter att ansvara för.

Slutsats

De nytexaminerade sjuksköterskorna hade behov av handledare under de första sex månader. Övriga medarbetare bör vara lyhörda samt finnas till hands för deras frågor, tänka tillbaka på hur det var när de själva stod där som nytexaminerade och säkert kände samma rädsla och nervositet. Ge dem feedback, stötta dem och använd varandras kunskaper, erfarenheter och arbeta mot ett gemensamt mål.

En intressant fråga inför framtida forskning är att få veta hur det ser ut om fem år. Har det skett någon förändring, beträffande mentorskap och trainee-program? Känner de nytexaminerade sjuksköterskorna sig säkrare och mer förberedda?

REFERENSER

* Artiklar som är med i resultatet

Aiken L.H, Clarke S.P, Sloane D.M, Sochalski J.A, Busse R, Clarke H, Giovannetti P, Hunt J, Rafferty A.M, Shamian J. (2001) Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health affairs*, 20(3), 43-53.

Alvsvåg H & Förland O. (2006) Sykepleierutdanningen i lys av nyudannedes yrkesfaringer. *Vård i Norden*, 3(26), 34-38

Beck, C.T. & Polit, D.F. (2003). *Nursing and research: Principles and methods 7: e upplagan*. London: Lippincott Williams & Wilkins.

Benner, P. (1993). *Från novis till expertis – mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. Lund: Studentlitteratur

*Casey K, Fink R, Krugman M, Propst J. (2004). The graduate nurse experience. *The journal of nursing administration*, 34(6), 303-311.

Chapman, K. (2004). Always on my mind. *Nursing Standard*, 18(19), 26.

*Clare, J. & van Loon, A. (2003). Best practice principles for the transition from student to registered nurse. *Collegian*, 10(4), 25-31.

*Clark, T. & Holmes, S. (2007). Fit for practise? An exploration of the development of newly qualified nurses using focus groups. *International journal of nursing studies*, 44, 1210-1220

Edmond, C.B. (2001). A new paradigm for practice education. *Nurse education today*. 21, 251-259.

*Etheridge, S.A. (2007). Learning to think like a nurse. *The journal of continuing education in nursing*, 38(1), 24-30.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och Kultur.

Glasberg, A.L, Eriksson, S, Norberg, A (2007) Burnout and stress of conscience among healthcare personnel. *Journal of advanced nursing* 57(4), 392-403.

Hallin, K. & Danielsson, E. (2007). Registered nurses experiences of daily work, a balance between strain and stimulation: A qualitative study. *International journal of nursing studies*, 44(7), 1221-1230.

Hardyman, R. & Hickey, G. (2001). What do newly-qualified nurses expect from preceptorship? Exploring the perspective of the preceptor. *Nurse education today*, 21, 58-64.

Högskoleverket (2007) [www dokument]

<https://www.studera.nu/attvaljaratt/valjautbildning/vargesutbildningen/programao/grundniva.1259.html#31.16ab8015115dc67bb9880005580> [läst 2007-11-11]

*Jackson, C. (2005). The experience of a good day: A phenomenological study to explain a good day as experienced by a newly qualified RN. *Accident and emergency nursing*, 13, 110-121.

Lilja Andersson, P. (2007). *Vägar genom sjuksköterskeutbildningen – studenters berättelser*. (avhandling för doktorexamen, Malmö högskola).

*McKenna, L.G. & Green, C. (2004). Experience and learning during a graduate nurse program: an examination using a focus group approach. *Nurse education in practice*, 4, 258-263.

*Mooney, M. (2007a). Professional socialization: The key to survival as a newly qualified nurse. *International journal of nursing practice*, 13, 75-80.

*Mooney, M. (2007b). Facing registration: The expectations and unexpected. *Nurse education today*. 27(8), 840-847.

*Newton, J.M. & McKenna, L. (2007). The transitional journey through the graduate year: A focus group study. *International journal of nursing studies*. 44, 1231-1237.

O'Connor S-E, Pearce J, Smith R.L, Voegeli D, Walton P. (2001). An evaluation of the clinical performance of newly qualified nurses: a competency based assessment. *Nurse education today*. 21, 559-568.

*O'Shea, M. & Kelly, B. (2007). The lived experienced of newly qualified nurses on clinical placement during the first six months following registration in the Republic of Ireland. *Journal of clinical nursing*, 16, 1534-1542.

Rochester S, Kilstoff K, Scott G. (2005). Learning from success: Improving undergraduate education through understanding the capabilities of successful nurse graduates. *Nurse education today*. 25, 181-188.

Severinsson, E. (2003). Moral stress and burnout: qualitative content analysis. *Nursing and health science*. 5, 59-66.

Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor* [www dokument] <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2005/8673/2005-105-1.htm> [läst 2007-10-13]

Socialstyrelsen (2002). *Översyn av nytexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande och kompetens i förhållande till hälso- och sjukvårdens behov*. [www dokument] <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2002/2303/2002-107-1.htm> [läst 2007-10-20]

Socialstyrelsen (2007). Statistik om hälso- och sjukvårdspersonal - officiell statistik om antalet legitimerade (2006) och arbetsmarknadsstatus (2005). [www dokument] <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2007/9736/2007-46-3.htm> [Läst 2007-11-11]

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 1

Datum	Databas	Huvudsökord	Begränsningar	Antal sökträffar	Exkluderade	Utvalda artiklar
071113	PubMed	Newly qualified nurs*	Human 2000 - 2007	52	48 motsvarade ej syftet	4
071113	PubMed	Newly qualified nurse	Human 2000 - 2007	59	55 motsvarade ej syftet	4
071113	PubMed	Newly examined nurs*	Human 2000 - 2007	0	0	0
071113	PubMed	Newly examined nurse	Human 2000 - 2007	20	20 motsvarade ej syftet	0
071113	PubMed	Newly graduated nurs*	Human 2000 - 2007	16	16 motsvarade ej syftet	0
071113	PubMed	Newly graduated nurse	Human 2000 - 2007	17	17 motsvarade ej syftet	0
071113	Cinahl	Newly qualified nurs*	Human 2000 - 2007	3	3 motsvarade ej syftet	0
071113	Cinahl	Newly qualified nurse	Human 2000 - 2007	96	91 motsvarade ej syftet	5
071113	Cinahl	Newly examined nurs*	Human 2000 - 2007	0	0	0
071113	Cinahl	Newly examined nurse	Human 2000 - 2007	0	0	0
071113	Cinahl	Newly graduated nurs*	Human 2000 - 2007	99	96 motsvarade ej syftet	3
071113	Cinahl	Newly graduated nurse	Human 2000 - 2007	0	0	0
071113	ScienceDirect	Newly qualified nurs*	Human 2000 - 2007	37	34 motsvarade ej syftet	3
071113	ScienceDirect	Newly qualified nurse	Human 2000 - 2007	35	35 motsvarade ej syftet	0
071113	ScienceDirect	Newly graduated nurs*	Human 2000 - 2007	7	7 motsvarade ej syftet	0
071113	ScienceDirect	Newly graduated nurse	Human 2000 - 2007	7	7 motsvarade ej syftet	0
071113	ScienceDirect	Newly examined nurs*	Human 2000 - 2007	21	21	0
071113	ScienceDirect	Newly examined nurse	Human 2000 - 2007	9	9	0

Författare:	Casey, K. Fink, R. Krugman, M. Propst, J.
Land/Årtal:	USA 2004
Tidskrift:	The Journal of Nursing administration
Titel:	The graduate nurse experience
Syfte:	Identifiera stressorer och utmaningar som nyutbildade sjuksköterskor upplever
Urval/Metod:	6 olika typer av sjukhus. Där de skulle ha arbetat 3, 6 eller 9 månader. Bekvämlighetsurval. Deskriptiv, komparativ design
Genomförande/Analys:	784 frågeformulär skickades ut till 6 olika inrättningar. Varav 270 nyutbildade sjuksköterskor deltog.
Resultat:	Det tog ett år innan de kände sig bekväma och säkra i sin roll. Kände inte sig färdigutbildade när de kom ut som sjuksköterskor.
Kvalitet:	Etiska övervägande är gjorda. God kvalitet

Författare:	Clare, J & Van Loon, A.
Land/Årtal:	Australien 2003
Tidskrift:	Collegian
Titel:	Best practice principles for the transition from student to registered nurse
Syfte:	Beskriva övergången från student till sjuksköterska
Urval/Metod:	Kvalitativ, randomiserat urval
Genomförande/Analys:	550 frågeformulär skickades ut. 137 svarade. Delades in i fokusgrupper där bandinspelade intervjuer gjordes. Analyserades och lämpliga uttryck togs fram.
Resultat:	Nyckelord hittades för en smidig övergång från student till sjuksköterska. Att lära sig copingstrategier där support och stöd är viktigt och de får känna sig värdefulla.
Kvalitet:	Granskad av etisk kommitté. God kvalitet

Författare:	Clark, T & Holmes, S.
Land/Årtal:	England 2006
Tidskrift:	International Journal of Nursing Studies
Titel:	Fit for practice? An exploration of the development of newly qualified nurses using focus groups.
Syfte:	Ta reda på om nyutbildade sjuksköterskor kände sig redo när de blev leg. sjuksköterskor samt erfarna sjuksköterskors åsikt om nyblivna sjuksköterskor.
Urval/Metod:	105 deltagare, 50 av dessa nyutbildade sjuksköterskor. 55 var erfarna sjuksköterskor. Kvalitativ kartlägningsstudie med en kombination av blandade fokusgrupper och individuella intervjuer. Bekvämlighetsurval.
Genomförande/Analys:	Materialet undersöktes systematiskt för att identifiera relevanta tema för att klargöra beskrivningar och identifiera huvudfrågor.
Resultat:	De nyblivna sjuksköterskorna kände att de förväntades klara av uppgifter som de var dåligt förberedda på.
Kvalitet:	Granskad av etisk kommitté. Mycket god kvalitet

Författare:	Etheridge, S-A
Land/Årtal:	USA 2007
Tidskrift:	Journal of Continuing Education in Nursing
Titel:	Learning to think like a nurse
Syfte:	Undersöka nyblivna sjuksköterskors erfarenheter av kliniska bedömningar och beslut
Urval/Metod:	Nyutbildade sjuksköterskor med kandidatexamen. Deskriptiv, longitudinell med semistrukturerade intervjuer
Genomförande/Analys:	De nyutbildade sjuksköterskorna intervjuades tre gånger under nio månader
Resultat:	De upplevde att de med ökad erfarenheten blev mer säkra i sin roll samt hur de skulle handskas med det stora ansvar det innebar med att vara sjuksköterska
Kvalitet:	Etiska övervägande är gjorda. God kvalitet

Författare:	Jackson, C
Land/Årtal:	England 2005
Tidskrift:	Accident and Emergency Nursing
Titel:	The experience of a good day: A phenomenological study to explain a good day as experienced by a newly qualified RN
Syfte:	Få en beskrivning av hur den nyblivna sjuksköterskans upplever en bra dag
Urval/Metod:	Deskriptiv metod med öppna ostrukturerade intervjuer på 8 kvinnor med olika etniska bakgrunder. Som arbetat som sjuksköterska mindre än ett år
Genomförande/Analys:	Bandinspelade intervjuer som översattes, analyserades och meningsbärande enheter togs ut
Resultat:	Nyblivna sjuksköterskors beskrivning av en bra dag är känslan av att de gjort/utfört något. Närheten/förtroendet med patienterna, veta vad som ska göras var en stor del av glädjen
Kvalitet:	Granskad av etisk kommitté. Mycket god kvalitet

Författare:	McKenna, L-G & Green, C.
Land/Årtal:	Australien 2004
Tidskrift:	Nurse Education in practise
Titel:	Experiences and learning during a graduate nurse program: An examination using focus group approach
Syfte:	Skapa en förståelse kring nyblivna sjuksköterskors erfarenheter under deras första år som leg. sjuksköterska
Urval/Metod:	Fokusgrupper som svarade mot syftet i studien
Genomförande/Analys:	Band inspelade intervjuer i två steg först vid sex månader sedan i slutet av det första året. Samma frågor till bägge grupper för att sedan jämföra dessa.
Resultat:	I början av sin tjänstgöring var fokus på sig själva för att klara av arbetsbördan. För att efter ett år utvecklat patientfokus
Kvalitet:	Granskad av etisk kommitté. Mycket god kvalitet

Författare:	Mooney, M.
Land/Årtal:	Irland 2007a
Tidskrift:	International Journal of Nursing Practice
Titel:	Professional socialization: The key to survival as a newly qualified nurse
Syfte:	Var att få fram nyblivna sjuksköterskors uppfattning av att vara nyutbildad
Urval/Metod:	12 nyblivna sjuksköterskor från 2 olika kohorter som varit nyblivna sjuksköterskor mellan 6-10 månader
Genomförande/Analys:	Individuella bandinspelade djupintervjuer, analys och kodning utifrån Grundad teori
Resultat:	Att de nyblivna upplevde frustration, maktlöshet och kände sig uppgiftsfokuserade. Hade svårt att passa in och socialisera sig på arbetsplatsen. Fick ingen respekt och support
Kvalitet:	Granskad av etisk kommitté. God kvalitet

Författare:	Mooney, M.
Land/Årtal:	Irland 2007b
Tidskrift:	Nurse Education Today
Titel:	Facing registration: The expectations and unexpected
Syfte:	Beskriva nyblivna sjuksköterskors erfarenheter av övergången från student till sjuksköterska
Urval/Metod:	Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor till 12 deltagare från 2 olika kohorter
Genomförande/Analys:	Analys och kodning utifrån Grundad teori
Resultat:	De nyblivna sjuksköterskor inte är tillräckligt förberedda för de förändringar som är associerade med övergången från student till leg. sjuksköterska
Kvalitet:	Granskad av etisk kommitté. Mycket god kvalitet

Författare:	Newton, J-M & McKenna, L.
Land/Årtal:	Australien 2007
Tidskrift:	International Journal of Nursing studies
Titel:	The transitional journey through the graduate year: A focus group study
Syfte:	Upptäcka hur nyblivna sjuksköterskor utvecklar sin kunskap och skicklighet under sitt första år
Urval/Metod:	Grupptervjuer under 18 månader. 25 deltagare i åldern 21-45 år, varav 4 var män
Genomförande/Analys:	Bandinspelade grupptervjuer i tre steg, under 18 månader. Analys i sju steg enligt en fenomenologisk syn
Resultat:	Att nyblivna sjuksköterskor inte känner sig förberedda. Att sjuksköterskeutbildningen borde göra dem mer förberedda på verkligheten, minimera bördan/ansvaret som de sedan möter
Kvalitet:	Granskad av etisk kommitté. Mycket god kvalitet

Författare:	O'Shea, M & Kelly, B.
Land/Årtal:	Irland 2007
Tidskrift:	Journal of Clinical Nursing
Titel:	The lived experience of newly qualified nurses on clinical placement during the first six months following registration in the Republic of Ireland
Syfte:	Undersöka hur nyblivna sjuksköterskor upplevde de första sex månaderna
Urval/Metod:	10stycken nyutbildade sjuksköterskor som arbetat 6 månader på olika medicinkirurgiska avdelningar
Genomförande/Analys:	Kvalitativ studie med bandade djupintervjuer som sedan analyserades. Hermeneutisk interpretativt synsätt.
Resultat:	De nyblivna sjuksköterskorna upplevde initialt en stressad situation relaterad till ansvar, ledarskap och kliniska färdigheter
Kvalitet:	Etiska övervägande är gjorda. Mycket god kvalitet