Bacheloroppgave

NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Campusutvikling NTNU
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik

Stine Rebekka Sandbakken (10118)
Marie Lundstadsveen (10011)
Caroline Hegna Langedok (10094)

Nyutdannede sykepleieres opplevelser rundt det å foreta kliniske vurderinger på somatisk sengepost

Bacheloroppgave i Sykepleie
Veileder: Kristian Ringsby Odberg
Mai 2022

NTNU
Kunnskap for en bedre verden

Stine Rebekka Sandbakken (10118)
Marie Lundstadsveen (10011)
Caroline Hegna Langedok (10094)

Nyutdannede sykepleieres opplevelser rundt det å foreta kliniske vurderinger på somatisk sengepost

Bacheloroppgave i Sykepleie
Veileder: Kristian Ringsby Odberg
Mai 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Campusutvikling NTNU
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik

NTNU
Kunnskap for en bedre verden

SAMMENDRAG

Tittel:	Nyutdannede sykepleieres opplevelser rundt det å foreta kliniske vurderinger på sengepost.	**Dato:** 20. mai 2022.
Forfattere:	Stine Rebekka Sandbakken Marie Lundstadsveen Caroline Hegna Langedok	
Veileder(e):	Kristian Ringsby Odberg	
Stikkord/ nøkkelord (3-5 stk.)	Nyutdannet sykepleier, kliniske vurderinger og somatisk sengepost	
Antall sider: 41 **Antall ord:** 9 019	**Antall vedlegg:** 0	

Kort beskrivelse av bacheloroppgaven:

Bakgrunn: Bakgrunnen består av fire ulike deler, hvor vi skal beskrive den nyutdannede sykepleieren på somatisk sengepost, utfordringer, og pasientsikkerhet, sykepleieprosessen og yrkesetikk, og kunnskapsbasert praksis.

Hensikt: Hensikten med denne oppgaven er å belyse nyutdannede sykepleieres opplevelser rundt det å foreta kliniske vurderinger på somatisk sengepost.

Metode: Litteraturstudie der det har blitt anvendt artikler med kvantitativt og kvalitativt design.

Resultat: Vi har plukket fra hverandre artiklene og satt de sammen til et samlet resultat. Det har blitt funnet temaer som går igjen i de ulike artiklene og som belyser problemstillingen. Disse er som følger: nyutdannet sykepleier, frykten for å gjøre feil, klinisk vurdering og erfaringsbasert praksis.

Konklusjon: Vi ser at den nyutdannede sykepleieren kan ha begrenset med kompetanse og kunnskap i henhold til å foreta kliniske vurderinger på somatisk sengepost. Det kan være at det bør gjennomføres kvalitative studier for å svare på problemstillingen.

ABSTRACT

Title:	Newly qualified nurses' perceptions about making clinical assessments at a somatic hospital ward.	**Date:** May. 20. 2022
Authors:	Stine Rebekka Sandbakken Marie Lundstadsveen Caroline Hegna Langedok	
Supervisor(s)	Kristian Ringsby Odberg	
Keywords (3-5)	Newly qualified nurses, clinical assessments, and somatic hospital ward	
Number of pages: 41 **Number of words:** 9 019	**Number of appendix:** 0	

Short description of the bachelor thesis:

Background: The background for this paper consists of four separate parts where we describe newly qualified nurses at a somatic hospital ward, challenges and patient safety, the nursing process and professional ethics, and knowledge-based practice.

Purpose: The purpose of this paper is to shed light on newly qualified nurses' experiences with making clinical assessments at somatic hospital wards.

Method: Literature study which utilizes articles with quantitative and qualitative research designs.

Results: We have picked apart the articles and put them together into a coherent result. Themes which both resurface across the different articles and are relevant to the research question has been identified. These themes are as follows: the newly qualified nurse, the fear of making mistakes, clinical assessments, and experience-based practice.

Conclusion: We observe that newly qualified nurses might possess limited competence and knowledge in connection with making clinical assessments at the somatic hospital ward. It might be the case that qualitative studies should be undertaken to sufficiently answer the research question.

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG **1**

ABSTRACT **3**

1. 0 INNLEDNING **6**

2. 0 BAKGRUNN **7**

2. 1 DEN NYUTDANNEDE SYKEPLEIEREN PÅ SENGEPOST 7
2. 2 UTFORDRINGER OG PASIENTSIKKERHET 8
2. 3 SYKEPLEIEPROSESSEN 9
2. 4 YRKESETIKK OG KUNNSKAPSBASERT PRAKSIS 10

3. 0 HENSIKT **11**

3. 1 PROBLEMSTILLING 11
3. 2 BEGREPSAVKLARINGER 11
3. 3 AVGRENSNINGER 12

4. 0 METODE **12**

4. 1 LITTERATURSTUDIE 12
4. 1. 1 Kvantitativ metode *12*
4. 1. 2 Kvalitativ metode *13*
4. 2 SØKESTRATEGI 13
4. 3 INKLUSJONS OG EKSKLUSJONSKRITERIER 13
4. 3. 1 Inkluderte og ekskluderte søkeord *14*
4. 4 SØKEHISTORIKK 14
4. 5 UTVELGELSE AV ARTIKLER 16
4.6 KILDEKRITIKK 16
4.7. FORSKNINGSETISKE OVERVEIELSER 17
4. 8 ANALYSE 17

5. 0 RESULTATER **18**

5. 1 PRESENTASJON AV ARTIKLER 18
5.2 RESULTATER 25
5. 3 NYUTDANNET SYKEPLEIER 26
5. 4 FRYKTEN FOR Å GJØRE FEIL 26
5. 5 KLINISK VURDERING 28
5. 6 ERFARINGSBASERT PRAKSIS 28

6. 0 DRØFT **29**

6. 1 NYUTDANNEDE SYKEPLEIERES ERFARINGER I MØTE MED ARBEIDSLIVET 30
6. 2 FRYKTEN FOR Å GJØRE FEIL – PASIENTSIKKERHET 31
6. 3 KLINISKE VURDERINGER OG BESLUTNINGER I KLINISK PRAKSIS 33
6. 4 METODEKRITIKK 35
6. 5 PLANEN VIDERE 35

7. 0 KONKLUSJON **35**

LITTERATURLISTE **37**

1. 0 Innledning

Overgangen fra student til nyutdannet sykepleier kan være utfordrende. I erfaringsbasert praksis har vi møtt nyutdannede sykepleiere som deler erfaringer i henhold til økt ansvar og ivaretakelse av pasienter med sammensatte, og komplekse sykdomsbilder. For nesten 100 år siden kom Hagemann (1930) med en bok hvor hun forteller at det kreves mer enn tekniske ferdigheter for å utøve god sykepleie. Det er dermed viktig med en indre forståelse for hva den syke trenger. Dette er ikke noe en lærer på ett eller to år. Det Hagemann (1930) forteller om kan ses i lys av dagens utfordringer som den nyutdannede møter i arbeidslivet.

Tveiten (2014) beskriver at sykepleierens funksjon omhandler det å hjelpe både friske og syke mennesker. Som sykepleier skal en dermed arbeide selvstendig, ta ansvar, initiativ og delegere oppgaver. Videre får en delegert oppgaver fra det tverrfaglige teamet som omhandler behandlingstiltak som må iverksettes. Sykepleieren skal hjelpe pasienten ved å tilfredsstille deres behov ut ifra sykdom og behandling.

Nortvedt og Grønseth (2019, s. 36) stiller i sin bok spørsmålet "Hvordan skal en kunne gi en forsvarlig individuell omsorg i en situasjon med økende krav til produktivitet og kostnadseffektiv behandling?". Ifølge Tranøy (2005) kan den nyutdannede sykepleierens faglige og moralske forpliktelse til den aktuelle pasienten virke dominerende. Sykepleieren kan dermed forbedre og forsvare den faglige og etiske kvaliteten på omsorgen som utøves til hver enkelt pasient.

Videre forteller Nortvedt og Grønseth (2019) at fremtidens sykepleiere vil stå overfor to utfordringer. Den ene omhandler fagutvikling, forskning og dokumentasjon av klinisk sykepleie. Der den andre utfordringen omhandler sykepleierens holdningsdannelse, ivaretakelse og utvikling av moralsk dømmekraft i klinisk praksis. Det er ikke nok å dokumentere dagens kliniske praksis. Kunnskapsutviklingen bør skje gjennom studier av eksisterende kunnskap og erfaringer, ved hjelp av forskning som prøver kliniske hypoteser og tester faglige erfaringer. Den nyutdannede sykepleieren kan ha begrenset med kompetanse og kunnskap i henhold til det å foreta kliniske vurderinger på somatisk sengepost.

2. 0 Bakgrunn

I denne delen av oppgaven skal det undersøkes hvordan nyutdannede sykepleiere opplever det å foreta kliniske vurderinger på somatisk sengepost, og hvilken innvirkning dette kan ha på pasientsikkerheten. Det har blitt tatt utgangspunkt i pensumlitteratur og seks vitenskapelige artikler. Videre har det blitt supplementert med lover, regler, forskrifter og artikler. Vi har valgt å dele bakgrunnen inn i fire ulike deler, hvor vi skal beskrive den nyutdannede sykepleieren på sengepost, utfordringer, og pasientsikkerhet, sykepleieprosessen og yrkesetikk, og kunnskapsbasert praksis.

2. 1 Den nyutdannede sykepleieren på sengepost

Jf. §2 i Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (2019) skal utdanningen kvalifisere nyutdannede til å utøve sykepleie for å fremme helse, lindre lidelse, ivareta menneskets grunnleggende behov, forebygge og behandle sykdom.

Bjerkvik, Tschudi-Madsen og Valeberg (2022) viser til at nyutdannede sykepleiere gleder seg til å bli yrkesaktive. Videre kommer det frem at varierende grad av kompetanse kan føre til at noen gruer seg til det ansvaret som sykepleierrollen innehar. Faktorer som kan prege den nyutdannede er bekymringer rundt stor arbeidsmengde og en følelse av utilstrekkelighet. Andre faktorer kan være nye rutiner, etiske problemstillinger, kliniske beslutninger og mangel på tilbakemeldinger. Det kan være begrenset med opplæring, som kan føre til tidlig selvstendig ansvar. De nyutdannede kan dermed føle at de er lite forberedt på den komplekse arbeidshverdagen.

Ifølge Bjerga (2006) kan sykepleiere inneha ulike arbeidsoppgaver. Dette kan innebære legevisitt, rapporter, medisinhåndtering, stell og administrative oppgaver. Det kan samtidig være en rekke andre og uforventede arbeidsoppgaver. Videre kommer det frem at nyutdannede sykepleiere kan ha vansker med å sette grenser. Dette kan føre til ulike utfordringer for den nyutdannede. På en somatisk sengepost kan tidspress og effektiv arbeidsmoral være enda en utfordring. Likevel kan den nyutdannede sykepleieren støtte seg på det tverrfaglige teamet rundt pasienten. Flovik og Rokseth (2016) beskriver at det tverrfaglig samarbeid omhandler mange ulike profesjoner, der det felles målet er pasienten. Når forskjellige profesjoner samarbeider mot et felles mål, kalles det et tverrfaglig team.

Graverholt, Jamtvedt og Nortvedt (2016, s.179) forteller at det forventes at "Å være sykepleier innebærer at en skal tilegne seg ny kunnskap i grunnleggende sykepleie, anatomi, fysiologi, sykdomslære, kommunikasjon, lover og forskrifter, prosedyrer og mer til". Bjerga (2006) viser til at det kan være flere forventninger rundt sykepleierrollen. Som nevnt ovenfor kan den nyutdannede ha vanskeligheter rundt å komme inn i sin nye yrkesrolle, da det kan være stor variasjon i mengden og antall arbeidsoppgaver på en somatisk sengepost. Flovik og Rokseth (2016) forteller om det å jobbe i et tverrfaglig team kan ha en positiv innvirkning på den nyutdannede, da en kan ha muligheten til å forhøre seg med andre kollegaer.

2. 2 Utfordringer og pasientsikkerhet

Som nyutdannet sykepleier kan en møte en rekke utfordringer i henhold til varierende grad av kompetanse og erfaring. Dette kan påvirke pasientsikkerheten på en somatisk sengepost. Helsedirektoratet (2019, s.32) definerer pasientsikkerhet som "Pasientsikkerhet er vern mot unødig skade som følge av helse- og omsorgstjenestens ytelser eller mangel på ytelser". Dette begrepet omhandler blant annet iverksetting eller mangel på tiltak for å unngå at pasienter skades. Det kan være å gi riktig og god informasjon til pasienten for å sørge for en trygg utskrivelse eller dobbeltkontroll av pasienters medisinliste. Aase (2022) viser til at pasientsikkerhet består av flere begreper som pasientskade, uønsket hendelse, nesten-hendelse, og faglig forsvarlighet. Det kan derfor være viktig å forebygge dette ved hjelp av rutiner, holdninger, kliniske vurderinger, og beslutninger som utføres på somatisk sengepost (Flovik og Rokseth, 2016). I studien til Bjerga (2006) kommer det frem at sykepleiere har en hektisk arbeidshverdag som inneholder en del arbeidsoppgaver.

Ifølge Stubberud (2019) handler kvalitet om pasientsikkerhet, dette kan være forebyggende tiltak og arbeidsmetoder. Det er finnes dermed flere punkter som kan fremme kvaliteten som dokumentasjon og samhandling mellom helsepersonellet. Dette er viktig for pasientens opplevelse av forutsigbarhet og kontinuitet, pasientsikkerhet og kvalitet. Flovik og Rokseth (2016) beskriver videre at pasienter som mottar behandling ikke skal utsettes for skade.

2. 3 Sykepleieprosessen

"Sykepleieprosessen er en dynamisk og systematisk problemløsningsmodell" (Rotegård, Solhaug og Grov, 2016, s. 246). Denne modellen kan være med på å støtte den nyutdannede sykepleieren i målrettet, systematisk og metodisk arbeid. Modellen består av fem ulike punkter: datainnsamling, sykepleiediagnoser, planlegging, tiltak og evaluering. Rotegård, Solhaug og Grov (2016) mener at dette kan føre til en individuell sykepleieutøvelse med god kvalitet av klinisk sykepleie.

Klinisk sykepleie omhandler læren om symptomer og sykdommers forløp, der det innhentes data fra pasienten. Disse benyttes videre i kartleggingen av hvilke plager pasienten har, der hensikten er å lindre plagene (Nortvedt og Grønseth, 2019). Grov, Madah-Amiri og Kyte (2016) beskriver at nyutdannede sykepleieren har et ansvar i henhold til å sikre at pasientens grunnleggende behov er dekket. Ifølge Holter (2016) belyser sykepleieteoretikeren Virginia Henderson 14 ulike behov, for at pasienten skal kunne leve et verdig liv. Videre har sykepleieren et formål om å sørge for at de grunnleggende behovene er dekket etter beste evne.

Kliniske vurderinger er avgjørende i henhold til kompetanse og er selve kjernen i klinisk praksis. Vurderinger og beslutninger kan innebære en kombinasjon av pasientens ønsker og behov, samtidig som erfaringsbasert-, og forskningskunnskap. Den nyutdannede sykepleieren bør derfor ha en sterk fagspesifikk kunnskap fra teori og praksis for å foreta kliniske vurderinger (Nortvedt og Grønseth, 2019). Videre kommer det frem at den nyutdannede sykepleieren har en kort opplæringsperiode, og kan ha manglende erfaring som gjøre at en er lite forberedt på å foreta kliniske vurderinger (Bjerkvik, Tschudi-Madsen og Valeberg, 2022).

Ifølge Nortvedt og Grønseth (2019) kan data som innhentes ved innleggelse av pasienter på somatisk sengepost danne et grunnlag for kliniske vurderinger og beslutninger. Pasienter skal kartlegges ved hjelp av en systematisk undersøkelse og innsamling av objektive, og subjektive data. Dette tas med i vurderingen av alvorlighetsgrad og endringer i pasientens tilstand. Det kan ha en innvirkning på om pasienten har behov for tilsyn av lege umiddelbart, eller om andre pasienter kan prioriteres. Nyutdannede sykepleiere kan ved hjelp av kartleggingsverktøy kartlegge ulike fenomener som pasienten kan oppleve ved sykdom og behandling. Deretter kan behandlingstiltak iverksettes, og effekten av behandlingen kan vurderes.

Nortvedt og Grønseth (2019) beskriver kartleggingsverktøy, dokumentasjonssystemer og prosedyrer som en del av den nyutdannede sin arbeidshverdag. Kartleggingsverktøy er en del av den kliniske sykepleien og kan fungere som støttehjul når det kommer til å foreta kliniske vurderinger og beslutninger. Det finnes flere ulike metoder og vurderingsskjemaer som kan være til hjelp i dette arbeidet og kan vurderes ut fra hvilken situasjon pasienten befinner seg i. Flere studier har vist at bruken av vurderingsskjemaer som National Early Warning Score (NEWS) kan redusere dødeligheten, omfanget av komplikasjoner, liggetid, og kostnader.

2. 4 Yrkesetikk og kunnskapsbasert praksis

Nyutdannede sykepleiere kan benytte seg av det moralske aspektet innenfor klinisk sykepleie og etikk. Dette er et viktig aspekt og utgjør selve kravet om faglig forsvarlig, og kunnskapsbasert praksis. Det moralske aspektet inkluderer ikke skade-, autonomi-, velgjørenhets-, og rettferdighetsprinsippet (Nortvedt og Grønseth, 2019). Ifølge Helsepersonelloven (1999) har den nyutdannede et ansvar for å til enhver tid være oppdatert og yte forsvarlig sykepleie.

"Sykepleieren har et faglig, etisk og personlig ansvar for egne handlinger og vurderinger i utøvelsen av sykepleie, og setter seg inn i det lovverket som regulerer tjenesten" (Norsk Sykepleierforbund, 2019, avsnitt 2). Jf. §4 i Helsepersonelloven (1999) skal sykepleiere gi omsorgsfull og forsvarlig sykepleie til alle pasienter. Videre i loven belyses det hva som forventes av sykepleiere omkring forsvarlighet i situasjoner som oppstår, og ulike kvalifikasjoner som stilles. For å kunne utøve forsvarlig sykepleie er det dermed viktig med kunnskap og erfaringer.

Utøvelse av kunnskapsbasert praksis er å ta faglige avgjørelser. Dette er basert på en systematisk innhenting av forsknings-, og erfaringsbasert kunnskap, og pasientens ønsker, og behov i den gitte situasjonen (Nortvedt, Jamtvedt og Graverholt, 2012). Dette dreier seg om å benytte seg av forskning, ikke om å forske selv. Å arbeide kunnskapsbasert handler om refleksjon omkring egen sykepleieutøvelse. Ved tiltredelse som nyutdannet sykepleier vil en ha spørsmål og behov for å kunne reflektere rundt pasientens problemstilling. Det er dermed viktig at den nyutdannede arbeider på en slik måte at kunnskap og erfaring knyttes sammen for å kunne gi god sykepleie til hver enkelt pasient. Dette handler om hvordan sykepleiere bruker sin forståelse, det kliniske blikket og det tverrfaglige teamet (Graverholt, Jamtvedt og Nortvedt, 2016).

Som sykepleier har en et stort ansvar, der pasientsikkerheten skal ivaretas både som nyutdannet og erfaren. Nyutdannede kan ha manglende erfaring og dette kan påvirke den kunnskapsbaserte sykepleieutøvelsen (Bjerga, 2006). Ifølge Bjerkvik, Tschudi-Madsen og Valeberg (2022) er overgangen fra student til sykepleier utfordrende. Videre understrekes det at det er behov for økt kunnskap rundt ulike tiltak som kan være med på å bedre overgangen.

3. 0 Hensikt

Hensikten med denne oppgaven er å belyse ulike erfaringer rundt det å foreta kliniske vurderinger som nyutdannet sykepleier på somatisk sengepost.

3. 1 Problemstilling

Hvordan opplever nyutdannede sykepleiere å foreta kliniske vurderinger på somatisk sengepost?

3. 2 Begrepsavklaringer

Her skal begreper som går igjen i oppgaven beskrives. Da det kan være lett å forbinde ulike begreper med andre definisjoner. Vi skal dermed beskrive hva de betyr i vår oppgave, når de blir nevnt i ulike sammenhenger.

Nyutdannet sykepleier

Vi beskriver den nyutdannede som den sykepleieren som nettopp har mottatt autorisasjon til to år som yrkesaktiv. Dette inkluderer overgangen fra student til sykepleier.

Sykepleierstudent

I denne oppgaven omfatter dette siste års studenter som gjennomfører en bachelorutdanning i sykepleie. Disse blir inkludert for å få med overgangen fra student til sykepleier.

Somatisk sengepost

Dette forstås som både kirurgiske og medisinske sengeposter.

Opplevelser

Opplevelser beskriver hva den nyutdannede sykepleieren føler og erfarer i henhold til det å foreta kliniske vurderinger, og beslutninger.

Praksis

Begrepet omfatter den kliniske praksisen de nyutdannede befinner seg i. Det blir samtidig benyttet for å beskrive klinisk praksis som sykepleierstudenter erfarer gjennom praksisstudier.

3. 3 Avgrensninger

Vårt fokus er hvordan nyutdannede sykepleiere opplever det å foreta kliniske vurderinger på en somatisk sengepost. Samtidig som det ansvaret en får i overgangen fra student til sykepleier. Det er dermed tatt utgangspunkt i erfaringer som er blitt gjort av sykepleierstudenter og nyutdannede sykepleiere. Oppgaven skal ikke fokusere på erfarne sykepleiere, kommunal omsorg, utførelsen av sykepleierutdanningen, eller kliniske verktøy. Dette kan være nevnt i oppgaven, men er ikke en del av hovedfokuset.

4. 0 Metode

Metode omhandler innsamling av kunnskap og informasjon ved å benytte en systematisk fremgangsmåte, for å kunne besvare problemstillingen (Thidemann, 2020). Ifølge læringsutbyttet til Bacheloroppgave i sykepleie på NTNU er litteraturstudie en foretrukket metode.

4. 1 Litteraturstudie

Denne delen av oppgaven beskriver hva en litteraturstudie er. Litteraturstudie omhandler innhenting av sekundærdata (Thidemann, 2020), der det skal foretas en analyse og tolke et bestemt tema, hvor en problemstilling skal besvares. Videre foretas det et strukturert søk for å analysere resultatet (Aveyard, 2014). I denne studien er det tatt utgangspunkt i vitenskapelige artikler med kvantitativt og kvalitativt design, for å samle inn relevant data og besvare forskningsspørsmålet.

4. 1. 1 Kvantitativ metode

I kvantitativ metode samles objektive data i form av målbare data, som enheter og tall. Det gjøres ved å samle inn informasjon fra en rekke deltakere, for å hente ut spesifikke opplysninger. Metoden kan benyttes til frekvenser, oversikter, teste teorier, hypoteser, og fordelinger. Ved å ta utgangspunkt i resultatet kan en undersøke om en påstand har validitet, reliabilitet eller om den kan generaliseres til en bestemt målgruppe (Thidemann, 2020).

4. 1. 2 Kvalitativ metode

Kvalitativ metode er innsamling av subjektive data i form av erfaringer, holdninger, meninger og opplevelser hos deltakerne. Deltakernes meninger kan benyttes for å få en dybdekunnskap, hvor funnene kan være troverdige og overførbare. Forskerne vil benytte seg av observasjoner, intervjuer, dokumentanalyser og feltarbeid (Thidemann, 2020).

4. 2 Søkestrategi

PICO-skjemaet som ble benyttet i de strukturerte søkene presenteres i denne delen av oppgaven. Thidemann (2020) beskriver PICO som et rammeverk som blir benyttet for å finne søkeord som omhandler forskningsspørsmålet. Problemområdet i denne studien er nyutdannede sykepleiere og sykepleierstudenter. Kliniske erfaringer og kliniske vurderinger er en del av intervensjonen som tar utgangspunkt i å forklare hva den nyutdannede benytter seg av ved kliniske vurderinger. C står for sammenligning og er ikke relevant for oppgaven, det er dermed ekskludert fra skjemaet. Utfallet har vært å undersøke overgangen fra student til sykepleier og hva de nyutdannede opplever ved denne overgangen. Tabellen under viser søkeord som har blitt benyttet. Videre er det blitt utført et strukturert søk i henhold til problemstillingen.

Tabell 1: PICO-skjema

P (Populasjon)	I (Intervensjon)	O (Utfall)
New graduate nurses	Early Warning Score	Transition experience
Education, Nursing, Graduate	Clinical assessment	Work Experiences
Students, Nursing	Clinical assessment tools	Transition
Newly qualified nurses	Clinical experience	Experiences
Education, nursing		
Education, Nursing, Baccalaureate		

4. 3 Inklusjons og eksklusjonskriterier

Artikler som har blitt inkludert i studien har blitt vurdert ut fra inklusjons- og eksklusjonskriteriene som er listet i tabellen nedenfor.

Tabell 2: Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
IMRAD-struktur	Eldre enn 12 år
Fagfellevurdering	Studier som omhandler videreutdannede sykepleiere.
Faglig relevans	Studier som omhandler første års studenter
Tilgjengelig i fulltekst	Studier som kun omhandler sykepleierutdanningen
Geografisk kunne sammenlignes med det norske helsevesenet	Fagartikler
Skrevet på skandinavisk eller engelsk	Artikler fra utviklingsland
Sykehus, sengepost	Kommune, sykehjem

4. 3. 1 Inkluderte og ekskluderte søkeord

Det har blitt anvendt søkeord som omhandler begreper som nyutdannede sykepleiere, klinisk erfaring, skåringsverktøy og overgangen fra student til nyutdannet sykepleier. Videre har det blitt ekskludert søkeord som omhandler sengepost, klinisk kompetanse og utfordringer selv om dette inngår i problemstillingen ga dette lite resultater.

4. 4 Søkehistorikk

Databasene som har blitt benyttet er Medline (Ovid), Embase (Ovid) og Cinahl Complete. Noen av søkeordene er nøkkelord og andre er emneord. Resultatet på søket gav mange artikler, men for å finne de som er relevante har dette blitt utgangspunktet. Det har derfor blitt utført flere søk i henhold til relevans, hvor søkeordene har blitt valgt ut fra faglig relevans og antall resultater. Søkene er utført 31.03.2022. Forkortelsen kw i tabellen betyr keyword.

Tabell 3: Søkematrise

Søkeord:	Cinahl	Medline (Ovid)	Embase (Ovid)
1. New graduate nurses emneord i Cinahl of nøkkelord i Medline, og Embase (Ovid)	6 601	573	594
2. Education, Nursing, Graduate	8 432	8 229	86 440
3. Students, Nursing	42 110	28 125	29 315
4. Newly qualified nurses (kw)	407	237	225
5. Education, nursing	86 385	87 363	86 440
6. Education, Nursing, Baccalaureate	12 365	20 027	86 440
7. Early Warning Score	96	294	1 138
8. Clinical assessment (kw)	195 952	28 556	240 796
9. Clinical assessment tools, emneord i Cinahl og nøkkelord i Medline, og Embase (Ovid)	271 358	267	380
10. Clinical experience (kw)	9 972	38 671	52 064
11. Transition experience (kw)	253	224	304

12. Work Experiences, emneord i Cinahl og nøkkelord i Medline og Embase (Ovid)	10 835	703	806
13. Transition (kw)	47 734	386 346	493 283
14. Experiences (kw)	173 863	239 309	281 299
15. 1 OR 2 OR 3 OR 5 OR 6	117 220	99 111	98 904
16. 7 OR 8 OR 9 OR 10	292 943	67 372	293 093
17. 11 OR 12 OR 13 OR 14	216 491	620 087	767 380
18. 15 AND 16 AND 17	545	313	339

4. 5 Utvelgelse av artikler

Artiklene ble valgt ut fra relevans. Det var også duplikater av enkelte artikler i de ulike databasene. Videre leste vi overskriften og sammendraget for å finne ut om innholdet var relevant i henhold til vår oppgave, de som ikke var av relevans ble ekskludert. Så begrenset vi søket til 12 år, det vil si at artikler som var eldre enn dette ble ekskludert. Til slutt hentet vi ut artikler som var tilgjengelig i fulltekst, leste gjennom disse, samtidig som vi tok utgangspunkt i inklusjons-, og eksklusjonskriterier. Vi valgte så ut seks relevante artikler, hvor alle ser ut til å være fagfellevurderte, da de har en IMRAD-struktur og tidsskriftene fagfellevurderer artiklene sine.

4.6 Kildekritikk

Artiklene er hentet fra ulike tidsskrift og har ulik opprinnelse. Alle artiklene har likevel en IMRAD-struktur og er hentet fra tidsskrift som er fagfellevurdert. Dette vil si at det står inne på nettsiden at de fagfellevurderer artikler. Videre har artiklene blitt nøye gjennomgått og analysert. På den andre siden har artiklene ulik opprinnelse. Dette kan resultere i at funnene

som er hentet fra artiklene fra andre land er lite sammenlignbare med det norske helsevesenet. Det kan samtidig sammenlignes med det norske helsevesenet, da det tas opp ulike temaer som går igjen i sykepleieutdanningen og klinisk praksis her i Norge.

I noen av artiklene som er hentet inn i litteraturstudien er deltakerne sykepleierstudenter. Dette kan vi stille oss kritiske til, da selve oppgaven omhandler den nyutdannede sykepleieren. På den andre siden har vi sett at dette er relevant. Årsaken til dette er selve overgangen fra student til nyutdannet. Det er usikkert om den nyutdannede etter endt studie har nok kunnskap og klinisk praksis til å kunne foreta kliniske vurderinger og beslutninger. Det kan likevel se ut som at det finnes forbedringspotensialer i henhold til å forberede den nyutdannede til yrkeslivet. Noen av studiene har simulering som et tiltak til å gjøre studentene forberedt på overgangen til sykepleier og klinisk praksis. Vi ser at dette er relevant, da simulering kan benyttes på ulike sykehus og avdelinger. Dette for å forberede sykepleieren på ulike situasjoner og pasientcaser.

4.7. Forskningsetiske overveielser

Vi har etter beste evne forsøkt å etterstrebe akademisk redelighet. Det vil si at første gangen vi har presentert en kilde har vi skrevet kilden tidlig i løpende tekst med årstall i parentes. For å vise respekt og kreditere forfatterne. Bruk av egne erfaringer har etter beste evne blitt supplementert med faglitteratur og vitenskapelige artikler. Artiklene som har blitt anvendt i sammenheng med denne oppgaven har blitt kontrollert for etterlevelse av etiske forskningsprinsipper. Det vil si at de stiller krav til anonym og frivillig deltakelse, ivaretakelse av deltakere, informert samtykke, blant annet.

4. 8 Analyse

Analyse kan defineres som “å granske hva teksten forteller, og du tolker teksten for å forstå den” (Thidemann, 2020, s. 92). Alle delene i artiklene har blitt gjennomgått for å identifisere likheter og ulikheter som svarer til problemstillingen. Utgangspunktet har vært hensikten med teksten og i hvilken grad den svarer til problemstillingen (Thidemann, 2020). Analysen er utført slik at vi har sittet hver for oss, gått igjennom artiklene, og sett nærmere på de ulike funnene. Dermed har vi plukket ut det som er relevant for oppgaven og satt det sammen til et samlet resultat, som blir presentert i denne delen av oppgaven. Det har videre blitt funnet temaer som går igjen i de ulike artiklene og som belyser problemstillingen.

5. 0 Resultater

Vi skal i denne delen av oppgaven presentere de seks vitenskapelige artiklene ved hjelp av tabeller. Artiklene er blitt nøye vurdert, valgt ut, og hentet fra de ulike databasene.

5. 1 Presentasjon av artikler

Tabell 4: Artikkel 1

Tittel	The paradox of an expected level: The assessment of nursing students during clinical practice - A qualitative study.
Forfatter	Ingrid Finstad, Unni Knutstad, Anton Havnes og Mette Sagbakken
Tidsskrift	Nurse Education in Practice.
Database	Embase (Ovid)
Årstall	Mars 2022
Nasjonalitet	Norsk
Hensikt	Hensikten med studien var å øke kunnskapen rundt vurdering av sykepleierstudenters kliniske praksis. Med fokus på veiledning og identifisering av studentens eget kompetansenivå under praksisperioden.
Utvalg	Det ble gjennomført 30 semistrukturerte intervjuer med veiledere, lærere og sykepleierstudenter. Forskerne utførte 16 observasjoner under praksisperioden. Studiet har fokus på ett bachelorstudium ved et universitet i Norge.
Metode	Studien har et eksplorativt kvalitativt design. Dataene er innhentet gjennom observasjoner og dybdeintervjuer.

Hovedfunn	Funnene i artikkelen omhandler to utfordringer. Den første handler om en generell formulering av læringsutbyttet. Der den andre er diffuse forventninger til studenter ute i praksis. Studien identifiserte et mønster som viser til at veiledere og lærerne må konkretisere og benytte skjønn for å finne ut om studenten tilfredsstiller kravene om forventet grad av kompetanse. Studien viser til usikkerhet rundt vurderingen. Der studentene befinner seg i en læringsprosess.
Kvalitet	Studien er relevant i henhold til praksisstudier som blir utført i bachelorutdanningen av norske sykepleiere. Praksisstudier er med på å forberede studenter til å bli sykepleiere på ulike avdelinger, og institusjoner. Studiet tar for seg relevante oppgaver, rammer og læringsutbytte.

Tabell 5: Artikkel 2

Tittel	Undergraduate nursing students' experiences of anxiety-producing situations in clinical practicums: A descriptive survey study
Forfatter	Angel H. Wang, Charlotte T. Lee og Sherry Espin
Tidsskrift	Tidsskriftet Nurse Education Today
Database	Embase (Ovid)
Årstall	januar 2019
Nasjonalitet	Canada
Hensikt	Studien undersøkte tre problemområder. Det første omhandler hvilke situasjoner som kan oppfattes som angstfremkallende hos sykepleierstudenter. Der det andre inkluderer identifisering av både studenter og nyutdannedes oppfattelse av angstnivå som er knyttet til

	kliniske oppgaver. Det tredje omfatter en sammenheng mellom studenter, det kliniske og deres opplevde angstnivå.
Utvalg	Det ble hentet ut 93 deltakere fra et utvalg på 200 som ble rekruttert. Studentene gikk siste året av det fireårige studiet Bachelor of Science in Nursing ved et universitet i Ontario, Canada. Der studentene gjennomgikk en beskrivende statistikk og variansanalyse. Pearsons korrelasjon tester, og åpne spørsmål ble brukt for å besvare forskningsspørsmålene. The Clinical Experience Anxiety (CEAF) ble benyttet for å vurdere deltakernes angst nivå som var knyttet til vanlige praksisoppgaver.
Metode	Metoden som ble benyttet er kvantitativ.
Hovedfunn	Funnene i artikkelen rapporterer at deltakerne viser til tre situasjoner som er mest angst produserende. Den første viser til frykten for å gjøre feil. Hvor den andre omfatter det å bli observert av en veileder. Der den tredje handler om det første møtet med klinisk erfaring på en avdeling. Funnene i denne artikkelen understreker viktigheten i henhold til at veiledere benytter sin veiledende funksjon for å kjenne igjen praksissituasjoner som kan være angst produserende. Det kan dermed utvikles teknikker og intervensjoner for håndtering av angst for å sikre optimal læring. Funnene fra studien tyder på at studentene opplever ulike praksissituasjoner som angst produserende. Dette kan påvirke kvaliteten av pasientbehandlingen.
Kvalitet	Studien er relevant, da den viser til at sykepleierutdanningen blir kontinuerlig utfordret for å sikre grunnleggende sykepleieferdigheter og kunnskaper. Dette kan være med på å sikre kvalitet og trygghet i utøvelsen av sykepleien. I studien kommer det frem at lærerne møter ulike hindringer i henhold til innhenting av kunnskap og anvendelse av angsten som studentene opplever, spesielt i kliniske omgivelser.

Tabell 6: Artikkel 3

Tittel	Perceptions of final year nursing students transer of clinical judgement skills from simulation to clinical practice: A qualitative study
Forfatter	Samantha Dix, Julia Morphet, Tamsin Jones, Noelleen Kiprillis, Monica O´Halloran, Katie Piper og Kelli Innes.
Tidsskrift	Nurse Education in Practice.
Database	Medline (Ovid).
Årstall	Oktober 2021.
Nasjonalitet	Australia.
Hensikt	Hensikten med studien var å undersøke hvordan siste års sykepleierstudenter videreførte klinisk kompetanse til klinisk praksis etter simulering.
Utvalg	Siste års sykepleierstudenter ble oppfordret til å melde seg på, 319 studenter deltok.
Metode	Dette er en kvalitativ studie, hvor det ble utført semistrukturerte intervjuer i forkant og i etterkant av simuleringen. Funnene i studiet ble videre analysert ved hjelp av tematisk analyse.
Hovedfunn	Resultatene i studien viser at simulering er med på å øke kunnskapen og erfaringen til sykepleierstudenter rundt kliniske situasjoner som kan oppstå, når en er nyutdannet sykepleier. Studentene vil få mer erfaring i etterkant av simuleringen. Dette vil øke pasientsikkerheten, når studenten skal utføre kliniske vurderinger av pasienter i klinisk praksis. Dette fordi studentene har fått økt kunnskap, erfaring og har blitt tryggere på sin rolle som sykepleier gjennom simulering. Simulering ble sett på som en læringsarena som kan bidra til utvikling av klinisk dømmekraft, fremme emosjonell intelligens og studentene

	forberedes på ulike utfordringer som de kan møte i klinisk praksis. Studien viser at dyp forståelse av pasientdata gjorde det mulig å bedre beslutningstaking, både i simulering og i klinisk praksis.
Kvalitet	Studien er relevant da det er bevist at simulering er effektivt for å utvikle klinisk vurderingsevne hos sykepleierstudenter. I studien kommer det frem at sykepleierutdanningen handler om å forme sykepleiere til utføre pasientsikkerhet av høy kvalitet. Pasientsikkerhet kan læres gjennom simulering og kan sørger for at behandlingen blir forbedret.

Tabell 7: Artikkel 4

Tittel	Nursing students' perceptions of a clinical learning assessment activity: 'Linking the puzzle pieces of theory to practice´
Forfatter	Leeanne Pront og Liz McNeill
Tidsskrift	Nurse Education in Practice
Database	Medline (Ovid)
Årstall	Mars 2019.
Nasjonalitet	Australia
Hensikt	Studiens hensikt var å finne ut hvilken effekt sykepleierstudenter har av simulering, og hvilke erfaringer og oppfatninger studentene opplevde.
Utvalg	Et utvalg på 546 andre års sykepleierstudenter deltok i denne studien. Studentene ble satt opp i en gruppe på tre, deretter ble de plassert på ulike stasjoner, hvor de rullerte.

Metode	Dette er en kvalitativ studie. Studentene fylte ut tilbakemeldingsskjemaer i etterkant av simuleringen. Svarene ble tematisk analysert via en systematisk sekstrinns prosess.
Hovedfunn	Det kommer frem i studien at studenter kan oppleve at det å knytte teori opp til praksis kan være utfordrende. Studentene har under dette studiet simulert. Det har videre blitt undersøkt hvilke forhold som virker inn på læringsutbytte studenten har i etterkant av simuleringen. I studiet vises det til at et støttende og trygt læringsmiljø vil øke læringsutbyttet og teori, og praksis vil knyttes opp mot hverandre. Sykepleieryrket er preget av stadige forandringer. Ifølge studien kommer det frem at sykepleierutdanningen skal sørge for muligheter til læring og mestring.
Kvalitet	Studien er relevant da den tar utgangspunkt i dagens sykepleierstudenter og overgangen til sykepleier. Det forventes at den nyutdannede sykepleieren raskt utvikler seg til å bli en effektiv sykepleier som ivaretar pasientsikkerheten. Videre kommer det frem at dersom denne utviklingen skal forekomme trenger den nyutdannede mer erfaring og kunnskap.

Tabell 8: Artikkel 5

Tittel	"Baccalaureate Nursing Graduates' Perceptions of Their Clinical Instructional Experiences and Preparation for Practice"
Forfatter	Mary T. Hickey.
Tidsskrift	Journal of professional nursing.
Database	Cinahl.
Årstall	Januar 2010.

Nasjonalitet	USA, New York
Hensikt	Hensikten med denne studien var å identifisere opplevelsene til nyutdannede sykepleiere i henhold til deres akademiske og kliniske erfaringer, og om de følte seg forberedt til å tre inn på praksisarenaen.
Utvalg	Studien involverte ett sykepleie program på ett geografisk sted og inkluderte 33 deltakere. Tidskravet ble stilt fra et utvalg på 6 måneder til 1 år etter eksamen.
Metode	Kvantitativ- og kvalitativ metode ble benyttet for å innhente data i form av et selvadministrert spørreskjema utviklet av forskeren.
Hovedfunn	Statistisk analyse viste betydelige forskjeller i hva som skjedde i praksis og hva kandidatene selv anså som viktig for forberedelsen til praksis. De kliniske erfaringene var generelt positive, og effektiv klinisk undervisningspraksis ble også identifisert i funnene.
Kvalitet	Studien er relevant, da det akademiske programmet er utviklet for å gi læringsmuligheter, som skal hjelpe til i overgangen fra student til nyutdannet sykepleier. Dette skal videre forberede studentene på å bli kompetente sykepleiere. Studien retter fokuset over på hva som er viktig for sykepleierstudenter å mestre under klinisk praksis.

Tabell 9: Artikkel 6

Tittel	"Putting knowledge to work in clinical practice: Understanding experiences of preceptorship as outcomes of interconnected domains of learning"
Forfatter	Helen Therese Allan, Carin Magnusson, Karen Evans, Khim Horton, Kathy Curtis, Elaine Ball, Martin Johnson.
Tidsskrift	Journal of clinical nursing.
Database	Cinahl.

Årstall	April 2018.
Nasjonalitet	England.
Hensikt	Hensikten med studien var å utforske hvordan lærerstøtte kan hjelpe nyutdannede sykepleiere med å sette kunnskap til arbeid på tvers av ulike kunnskapsformer, når de delegerer til helseassistenter.
Utvalg	Datainnsamlingen inkluderte observasjon av deltakerne, intervjuer med 33 nyutdannede sykepleiere, 10 helseassistenter og 12 avdelingsledere.
Metode	Metoden som blir benyttet er kvalitativ, hvor det ble utført etnografiske kasusstudier på tre sykehus i England. Data ble analysert ved hjelp av tematisk analyse. Observasjon og semistrukturerte intervjuer av deltakerne ble gjort. Dette førte til utvikling, pilotering og evaluering av et verktøy som ble utviklet for å hjelpe nyutdannede sykepleiere under selve overgangsperioden.
Hovedfunn	Funnene i artikkelen tyder på at veiledere kan være en støtte i overgangen fra student til sykepleier. Videre omarbeider og utvider de kunnskapen til sine nye roller som kvalifiserte sykepleiere, med fokus på delegering og tilsyn av helseassistenter.
Kvalitet	Studien er relevant, da den tar utgangspunkt i hvordan gode veiledere er sentrale i utviklingen av nyutdannede sykepleiere. Funnene i studien tyder likevel på stor variasjon i implementeringen. Forskerne viser videre til at studentene møter utilstrekkelige veiledere eller mangel på støtte i klinisk praksis. Nyutdannede kan likevel ha utfordringer med å sette kunnskapen opp mot praksis, effektivitet og omarbeide de kravene som stilles til praksis.

5.2 Resultater

Analysen vår viste at problemstillingen kan besvares gjennom følgende temaer: Nyutdannet sykepleier, frykten for å gjøre feil, klinisk vurdering, og erfaringsbasert praksis.

5. 3 Nyutdannet sykepleier

Ifølge Finstad, *et al.* (2022) kan uklare forventninger i henhold til kompetansemål og retningslinjer skape en usikkerhet og frustrasjon hos studenter og veiledere. Denne usikkerheten kan føre til at tredje års studenter blir klar over hvilke kompetansehull de innehar. I artikkelen kommer det likevel frem at studentene ikke har innsikt i disse. Wang, Lee, Espin (2019) og Dix, *et al.* (2021) bygger videre på dette. Her rapporterer studentene flere bekymringer rundt selve overgangen til sykepleierrollen, da de føler seg lite forberedt og at de mangler erfaring. Den store bekymringen rundt utøvelsen av sykepleie kan føre til en utfordrende overgang, utbrenthet, dårlig sykepleieutøvelse, og noen kan velge å forlate yrket. Bekymringer rundt utøvelse av sykepleie kan ha en innvirkning på hvordan den nyutdannede sykepleieren foretar kliniske vurderinger og beslutninger. Videre kommer det frem viktigheten rundt ulike tiltak som kan redusere disse bekymringene i overgangen til yrkesrollen.

Pront og McNeill (2019) viser til at dagens krav til sykepleiere fører til at studentene er pålagt å mestre overgangen til nyutdannet sykepleier. Videre kommer det frem at en slik overgang krever økt kunnskap og erfaringsbasert praksis. Ifølge Hickey (2010) bør nyutdannede stille forberedt til klinisk praksis, med kliniske ferdigheter og nok grunnlag slik at en kan praktisere på et grunnleggende kompetanse- og sikkerhetsnivå. Erfaringene som gjøres i løpet av studiet skal forberede studentene på inntreden i praksis og gi læringsutbytte som er hensiktsmessig i overgangen til yrkesrollen.

Ifølge Allan, *et al.* (2018) ble det i dette studiet utviklet en mentorordning. Videre viser artikkelen til at en mentor med gode kunnskaper i henhold til opplæring kan hjelpe den nyutdannede med å tilpasse seg de kravene som stilles til den nye rollen som sykepleier. Funnene i artikkelen antyder ulike tiltak mentor kan benytte for å støtte den nyutdannede i overgangen. Slik at de nyutdannede kan omarbeide og utvide kunnskapen til den nye rollen som sykepleier. Studien fokuserer videre på at de nyutdannede skal mestre delegering og veiledning av assistenter.

5. 4 Frykten for å gjøre feil

Flere av artiklene viser til at tredje års studenter føler på bekymringer og usikkerhet knyttet til klinisk kompetanse, samtidig som forventninger til overgangen fra student til sykepleier. Finstad, *et al.* (2022) forteller om en usikkerhet rundt vage forventinger og lite konkrete

definisjoner. Dette viser til at studenter ønsker tilbakemeldinger for å utfolde sin kliniske kompetanse. Wang, Lee og Espin (2019) viser også til at denne usikkerheten kan forplante seg videre til en bekymring rundt det å få seg jobb eller at de er lite forberedt på arbeidslivet. Videre belyses det at flere studenter bekymret seg for prestasjon og at de skulle mislykkes. Dix, *et al.* (2021) viser til at studenter har behov for en dypere forståelse av pasientdata, for å kunne benytte seg av klinisk kompetanse i praksis. Det handler blant annet om studentenes sammenligning og tolking av informasjon fra pasienten, dette ble satt opp imot klinisk praksis. Emosjonell intelligens kan være avgjørende i denne prosessen slik at studentene kan bruke skjønn til handling under klinisk praksis. Kommunikasjon og sykepleie til pasienter prioriteres videre ovenfor studentenes selvtillit, og selvstendighet.

Pront og McNeill (2019) forteller at tilbakemeldinger er avgjørende for studenters kliniske kompetanse. Dette for å gjøre nyutdannede trygge på sin evne til å fatte beslutninger, gjenkjenne endringer i pasientens tilstand og opptre kritisk i klinisk praksis. Det kommer dermed frem viktigheten rundt det å være selvstendig, forstå og ta del i det tverrfaglige samarbeidet i ukjente, og utfordrende situasjoner. Da sykepleieutøvelsen kan oppleves som vanskelig og konfronterende som nyutdannet, omhandler sykepleierrollen omsorg, og utøvelse av trygg, og kvalitetssikker sykepleie til pasienter. Finstad, *et al.* (2022) beskriver også tilbakemeldinger er viktig for at studentene skal kunne utfolde seg til å bli en trygg sykepleier. Allan, *et al.* (2018) mener også at dette er viktig, samtidig som at dette ikke er en selvfølge ute i praksis. Da de viser til at tidspress på sengepost kan ha en innvirkning på graden av veiledningen.. Dette kan også ses ved utskiftninger av ansatte og veiledere som i liten grad utfyller denne rollen. Dette førte til at den nyutdannede følte på lite oppfølging og veiledning.

Wang, Lee og Espin (2019) forteller videre om frykten for å gjøre feil ute i praksis. Dette er en av årsakene til økt bekymring hos studentene. Stressnivået og bekymringene ble også forsterket ved komplekse sykdomsforløp og overfylte avdelinger. Hickey (2010) beskriver også at studentene rapporterte at de følte på det å være utilstrekkelig, samtidig som en frykt for å gjøre feil ute i praksis. Studentene var også bevisst på sine følelser, barrierer og sårbarhet.

5. 5 Klinisk vurdering

I artikkelen til Finstad, *et al.* (2022) kommer det frem at tidligere forskning viser til at det mangler en klar definisjon av klinisk kompetanse. Et av hovedmålene som er hentet fra sykepleierutdanningen er at studentene bør være løsningsorienterte og tenke kritisk innenfor kliniske praksis. På denne måten kan studentene utvikle tilstrekkelig kompetanse. Pront og McNeill (2019) ser ut til å støtte dette poenget, da studentene gjennom studiet fikk mulighet til å knytte klinisk erfaring opp mot kunnskap. På den andre siden forteller Wang, Lee og Espin (2019) om at sykepleierstudenter opplever bekymringer rundt praksissituasjonen og at dette kan påvirke pasientsikkerheten. Det kommer frem i artikkelen til Hickey (2010) at sykepleierstudenter kan mangle en del kliniske erfaringer. Som nyutdannet kan det likevel være viktig å ha tilstrekkelig klinisk kompetanse i møte med det ansvaret sykepleierrollen innehar.

Dix, *et al.* (2021) viser til at sykepleiere har en betydelig rolle i å ivareta pasientsikkerheten. For at pasientsikkerheten skal ivaretas vises det til viktigheten rundt at sykepleieren kan fatte kliniske vurderinger. Videre kommer det frem at det å kunne innhente, tolke, og tyde data er spesielt viktig. Deretter skal en ifølge artikkelen evaluere og sammenligne informasjonen for å utøve god, og trygg sykepleie. Artikkelen viser videre til at sykepleieren skal kunne foreta vurderinger i henhold til pasientens tilstand. Det er flere faktorer som påvirker sykepleieren sin evne til å benytte seg av kliniske vurderinger. Dette inkluderer kunnskapen og erfaringene sykepleieren innehar. De faktorene som påvirker de kliniske vurderingene er evnen til å gjenkjenne endringer i pasientens tilstand, arbeidsmiljø, tidligere erfaringer og reflektere rundt ulike situasjoner. Ifølge Allan, *et al.* (2018) kan den nyutdannede sykepleieren oppleve manglende støtte, og utilstrekkelig veiledning. Dette kan føre til begrensninger innen utøvelsen av klinisk kunnskap.

5. 6 Erfaringsbasert praksis

Finstad, *et al.* (2022) forteller at sykepleierstudentene rapporterer en usikkerhet rundt forventet nivå i de ulike delene av utdanningen. Denne usikkerheten kan ha en innvirkning på utøvelsen av sykepleie, og studentenes evne til å evaluere seg selv. Pront og McNeill (2019) beskriver at ved å benytte simulering i utdanning av sykepleiere medfører en trygg sykepleieutøvelse av høy kvalitet. Dette gir studentene en unik mulighet til å reflektere, og gi tilbakemeldinger. Wang, Lee og Espin (2019) beskriver at studentene var redd for å gjøre feil

i klinisk praksis. Videre kommer det frem at sykepleierutdanningen skal forberede studentene på klinisk praksis og rollen som sykepleier. Funnene i denne studien tyder på at studentene står overfor et bredt spekter av bekymringer i klinisk praksis.

Dix, *et al.* (2021) beskriver viktigheten rundt å simulere ulike scenarioer. Da det er bevist at simulering kan føre til at studentene reflekterer og evaluerer, samtidig som de kan konfrontere ulike følelser, og opplevelser. Funnene som er hentet ut fra studien viser til at eksponering for stressfaktorer under simulering bidrar til økt utvikling av emosjonell intelligens, og evnen til å foreta kliniske vurderinger. Det å utvikle en dypere forståelse av pasientdata, viste at studentene i større grad kunne fatte kliniske beslutninger. Ifølge Pront og McNeill (2019) vil et trygt læringsmiljø redusere belastningen studentene føler på i henhold til ulike følelser, erfaringer, tanker og stressfaktorer. Dette kan føre til at studentene forstår viktigheten rundt å knytte teori opp til praksis. Videre kan dette forberede dem på ulike utfordringer de møter i klinisk praksis.

Hickey (2010) beskriver i sin studie at studentene ønsket å lære prioritering og organisering av arbeidsoppgaver, og pasienter. Videre beskrives klinisk praksis som en arena hvor studentene tilegner seg ulike ferdigheter, utvikler en identitetsfølelse og danner en forbindelse, og forpliktelse til yrket. Allan, *et al.* (2018) forteller at nyutdannede sykepleiere kan ha ulike utfordringer rundt å overføringen av kunnskap til praksis. Dette kan føre til at de i liten grad mestrer de kravene som stilles til klinisk praksis**.** Videre viser studien at mangel på støtte fra kollegaer kan medføre dårlig erfaring og manglende ferdigheter. Det kommer også frem at god veiledning er avgjørende for å sikre at nyutdannede får god opplæring og støtte i overgangsperioden.

6. 0 Drøft

I denne delen av oppgaven har vi hentet ut relevante temaer fra resultatene. Disse temaene skal diskuteres, da de er relevante i henhold til å besvare vår problemstilling som beskriver den nyutdannede sykepleieren sine opplevelser rundt det å foreta kliniske vurderinger på somatisk sengepost. Temaene som skal diskuteres er den nyutdannet sykepleier, frykten for å gjøre feil og kliniske vurderinger, og beslutninger. Da dette er gjentatte funn i artiklene.

6. 1 Nyutdannede sykepleieres erfaringer i møte med arbeidslivet

Bjerkvik, Tschudi-Madsen og Valeberg (2022) forteller at nyutdannede sykepleiere stort sett gleder seg til å bli yrkesaktive, likevel kan denne gleden bli overskygget av bekymringer. Ifølge studier av Wang, Lee og Espin (2019) og Dix, *et al*. (2021) kan disse bekymringene forekomme hos tredje års sykepleierstudenter på grunn av en følelse av manglende erfaring og av å være lite forberedt på yrkesrollen. Videre belyses det i studiene at denne bekymringen kan føre til utbrenthet, og dårlig sykepleieutøvelse, der noen velger å forlate yrket. Den nyutdannede sykepleieren kan ha mangel på erfaringer som kan føre til at det blir vanskelig å arbeide kunnskapsbasert. Nortvedt, Jamtvedt og Graverholt (2012) beskriver at det er viktig for den nyutdannede sykepleieren å knytte kunnskap til erfaringer for å arbeide kunnskapsbasert.

Nyutdannede sykepleiere velger ofte å jobbe på sykehus (Bjerkvik og Valeberg, 2021). Ifølge Bjerga (2006) kan arbeidshverdagen til nyutdannede sykepleiere bestå av mange arbeidsoppgaver og et høyt arbeidstempo. Videre vises det til at effektivitet er fokuset på en sengepost. Da den nyutdannede sykepleieren jobber intenst kan de oppleve dårlig samvittighet og føle seg utilstrekkelig etter en endt arbeidsdag. Studien til Bjerkvik og Valeberg (2021) viser at nyutdannede i liten grad er forberedt på ansvaret som sykepleier. Dermed kan det være utfordrende når nyutdannede får ansvar tidlig, da de kan mangle klinisk kompetanse. Ifølge Finstad, *et al*. (2022) skal sykepleierstudenter kunne koble kompetanse opp mot erfaringer i løpet av en praksisperiode. Det kan være uklare forventinger til kompetansemål, og dette kan skape en usikkerhet og frustrasjon hos studentene. Videre kan dette føre til at sykepleierstudentene ikke er klar over hvilke kompetansehull de innehar ved overgangen til sykepleier. I studien til Bjerkvik og Valeberg (2021) kommer det frem at nyutdannede sykepleiere savner å lære mer om prosedyrer og praktiske ferdigheter. Ifølge §2 i Forskrift om nasjonale retningslinjer for sykepleierutdanning (2019) skal utdanningen kvalifisere nyutdannede sykepleiere til yrkesrollen. Pront og McNeill (2019) påpeker at det er krav om at sykepleierstudenter skal mestre overgangen til sykepleier.

Allan, *et al.* (2018) foreslår at mentorordninger kan være med på hjelpe den nyutdannede sykepleieren til å mestre sykepleierollen. Mentorordninger fungerer slik at den nyutdannede får en erfaren sykepleier til å veilede i henhold til mestring av sykepleierrollen og opplæring. Karlsen og Aa (2016) foreslår andre tiltak som kan utgjøre en forskjell er at den nyutdannede

har utført klinisk simulering under utdanningen. Dette bygger Hickey (2010) videre på ved å belyse at erfaringene studentene får under studiet skal forberede de på overgangen til å bli sykepleiere.

Nyutdannede sykepleiere skal ifølge Helsepersonelloven (1999) til enhver tid yte forsvarlig sykepleie. Nortvedt og Grønseth (2019) kommer med krav til det moralske aspektet, der ikke skade-, autonomi-, velgjørenhets-, og rettferdighetsprinsippet blir nevnt. Bjerga (2006) mener at dette kan være problematisk. Da det kan være mangel på tid og mulighet til å utføre tilstrekkelig med opplæring for den nyutdannede på sykehus. Ifølge Solli (2006) tar det rundt tre år før den nyutdannede sykepleieren kommer inn i det administrative. På den andre siden forventes det at den nyutdannede skal kunne dette allerede ved oppstart i yrkesrollen fra arbeidsgivers side. Videre kommer det frem at det kan se ut som arbeidsgiver i liten grad tilrettelegger for god opplæring.

Hickey (2010) forteller om at sykepleierstudentene hadde et ønske om å lære organisering og prioritering av arbeidsoppgaver og pasienter gjennom klinisk praksis. Der studentene kunne utvikle ferdigheter, bli bedre kjent med sin identitet og dermed lage en forpliktelse, og forbindelse til yrket. Allan, *et al.* (2018) forteller at overføring av kunnskap til praksis kan være utfordrende for den nyutdannede. Dette kan føre til at de i mindre grad klarer å mestre de ulike kravene som stilles til sykepleierrollen. Aase (2022) forklarer at begrepet pasientsikkerhet omhandler mangel på tiltak eller iverksetting av tiltak, for å unngå skade. Nyutdannede har varierende grad av erfaring og kompetanse, som kan føre til utfordringer og ivaretakelsen av pasientsikkerheten.

6. 2 Frykten for å gjøre feil – pasientsikkerhet

Karlsen og Aa (2016) beskriver at det er behov for ulike prosedyrer og ferdigheter for å ivareta pasientsikkerheten. Videre kommer det frem at sykepleiere tilegner seg dette gjennom debrifing og simulering. Studien viser at deltakerne var fornøyde og at de hadde nådd forventet nivå etter endt simulering. De ønsket videre å simulere jevnlig på ulike scenarioer. Pront og McNeill (2019) beskriver at bruk av simulering under utdanning kan sørge for en tryggere sykepleie av høy kvalitet. Simulering kan gi rom for både tilbakemeldinger og refleksjoner. Dix, *et al.* (2021) belyser viktigheten av simulering. Simulering kan hjelpe sykepleiestudenter til å evaluere og reflektere, samtidig som de vil erfare sine egne følelser og reaksjoner. Simulering kan føre til bedret utvikling ved å utføre kliniske vurderinger og

øke emosjonell intelligens. Dette fører til at studentene får bedre forståelse for pasientdata og kan gjøre det lettere for den nyutdannede å fatte kliniske beslutninger.

Flovik og Rokseth (2016) forteller om viktigheten av å forebygge at pasienter utsettes for skade. Videre kan kliniske vurderinger, og beslutninger, holdninger, og rutiner som gjøres på sengepost være med på å redusere dette. Wang, Lee og Espin (2019) forteller om studentenes frykt for å gjøre feil ute i praksis. Det er mange bekymringer som kan påvirke utøvelsen av sykepleien som nyutdannet. På en annen side beskriver Stubberud (2019) at kvalitet omhandler arbeidsmetoder og tiltak som skal ivareta pasientsikkerheten.

Ifølge Pront og McNeill (2019) kan et trygt miljø kan sørge for at nyutdannede tar del i og forstår det tverrfaglige samarbeidet, som kan være både utfordrende og ukjent. Karlsen og Aa (2016) forteller om det tverrfaglige teamet rundt pasienten og deres evne til å samarbeide. Det er derfor viktig med en forståelse for hva de ulike rollene innebærer for å kunne arbeide som et team. Jacobsen (2010) beskriver at et tverrfaglig samarbeid kan føre til en større helhet rundt pasienten. Da en kan korrigere og utfylle hverandre sin kunnskap, for å få frem den kompetansen som trengs. Dette forutsetter at det er ansatt ulike profesjoner på en somatisk sengepost. Det vil innebære at det er tilgjengelige ressurser og tilstrekkelig med tid.

Pront og McNeill (2019) beskriver tilbakemeldinger som avgjørende for klinisk kompetanse. For å trygge den nyutdannede sykepleieren er det viktig med tilbakemeldinger. Dette for å kunne gjenkjenne, vurdere og fatte beslutninger. Kollegastøtte blir nevnt som et viktig aspekt, da yrket og arbeidshverdagen kan være konfronterende og vanskelig. Allan, *et al.* (2018) forteller at tilbakemeldinger ikke er en selvfølge ute i praksis. Det er likevel helt avgjørende for selvutvikling. Ulike faktorer som påvirker dette er tidspress, veiledere som i liten grad oppfyller kravene og utskiftning av ansatte. Dette kan føre til at den nyutdannede mottar lite veiledning og oppfølgning. Finstad, *et al.* (2022) beskriver at dersom studentene skal bli trygge sykepleiere og utfolde seg er det viktig med tilbakemeldinger. Studien til Nornes (2014) forteller at deltakerne opplevde kollegastøtte gjennom samhandling med sine kollegaer. Der tillit hadde stor betydning for både personlig- og faglig selvstendighet. Ifølge Bjerkvik, Tschudi-Madsen og Valeberg (2022) er det behov for et arbeidsmiljø der tilbakemeldinger på utførelser av oppgaver, dette er helt avgjørende når en er nyutdannet.

Finstad, *et al.* (2022) viser at det er lite konkrete definisjoner på klinisk kompetanse og at vage forventninger til klinisk praksis kan skape en usikkerhet. På den andre siden forteller Wang, Lee og Espin (2019) om ulike bekymringer og frykten for å gjøre feil. Dette blir videre forsterket ved overfylte avdelinger og komplekse sykdomsforløp. Hickey (2010) ser ut til å støtte dette, da frykten for å gjøre feil og utilstrekkelighet preget studentene. De var likevel bevisste på sine barrierer, sårbarhet og følelser. Bjerkvik, Tschudi-Madsen og Valeberg (2022) belyser et behov for realistiske forventninger og nivå til nyutdannedes kompetanse.

6. 3 Kliniske vurderinger og beslutninger i klinisk praksis

Ifølge Nortvedt og Grønseth (2019) er grunnlaget for kliniske vurderinger og beslutninger innhenting av data ved innleggelse av pasienter på somatisk sengepost. Videre skal denne innhentingen skje ved hjelp av kartlegging. Dette inkluderer en systematisk undersøkelse og innsamling av subjektive og objektive data. Den kliniske vurderingen av alvorlighetsgraden og endringer av pasientens tilstand skal dermed foretas. I denne vurderingen kan nyutdannede sykepleiere benytte seg av kartleggingsverktøy for å kartlegge ulike fenomener pasienten kan oppleve ved sykdom og under behandling. Dix *et al.* (2021) beskriver at det å kunne innhente, tolke og tyde data er spesielt viktig. Videre skal den nyutdannede sykepleieren kunne evaluere og sammenligne informasjon for å utøve god og trygg sykepleie.

I Nortvedt og Grønseth (2019) sin bok kommer det frem ulike metoder og vurderingsskjemaer som kan være til hjelp i arbeidet. Hvilke av disse som benyttes varierer og vurderes ut fra hvilken situasjon pasienten befinner seg i. Artikkelen til Dix *et al.* (2021) viser til at sykepleieren skal kunne foreta vurderinger i henhold til pasientens tilstand. I litteraturen til Grov, Madah-Amiri og Kyte (2016) kommer det frem at den nyutdannede sykepleieren har et ansvar i henhold til å sikre at pasientens grunnleggende behov er dekket. I boken til Holter (2016) blir sykepleieteoretikeren Virginia Hendersons 14 grunnleggende behov beskrevet. Videre kommer det frem at sykepleieren har et formål om å sørge for at disse behovene blir dekket etter beste evne for at pasienten skal kunne leve et verdig liv.

Bjerkvik og Valeberg (2021) forteller i sin studie at at den nyutdannede har behov for hjelp og støtte for å videreutvikle sin kompetanse etter endt utdanning. På den andre siden beskriver Nortvedt og Grønseth (2019) at kliniske vurderinger og beslutninger er avgjørende i henhold til klinisk kompetanse og betegner dette som kjernen til klinisk praksis. Kliniske

vurderinger og beslutninger kan derfor benyttes i en kombinasjon av pasientens ønsker og behov, med hensyn til erfarings- og forskningskunnskap. Dix *et al.* (2021) beskriver ulike faktorer som påvirker kliniske vurderinger. Dette inkluderer evnen til å gjenkjenne endringer i pasientens tilstand, arbeidsmiljø, tidligere erfaringer og ulike refleksjoner. Hickey (2010) forteller i sin studie at resultatene tyder på at sykepleierstudenter kan mangle en del kliniske erfaringer. Videre kommer det frem at det kan være viktig for den nyutdannede sykepleieren å inneha tilstrekkelig klinisk kompetanse i møte med ansvaret og rollen som sykepleier.

I artikkelen til Finstad, *et al.* (2022) kommer det frem at tidligere forskning viser til at det mangler en klar definisjon av klinisk kompetanse. Fra sykepleierutdanningen er et av hovedmålene som er hentet inn i studien at studentene bør være løsningsorienterte og tenke kritisk innenfor klinisk praksis. På denne måten kan de utvikle tilstrekkelig kompetanse til de blir nyutdannede sykepleiere. Det kan se ut som om Pront og McNeill (2019) støtter dette poenget, da studentene som ble inkludert fikk muligheten til å knytte klinisk erfaring til kunnskap. Bjerkvik og Valeberg (2021) beskriver i sin studie at målet med bachelor i sykepleie er å utdanne sykepleiere med en reflekterende holdning. Det vises også til at refleksjon styrker sammenhengen mellom teoretisk og praktisk læring, samtidig som at det øker bevisstheten og egen fagutvikling.

Ifølge Bjerkvik, Tschudi-Madsen og Valeberg (2022) kan noen nyutdannede sykepleiere ha en kort opplæringsperiode. Dette kan medføre manglende erfaringer som videre fører til at de er lite forberedt på å foreta kliniske vurderinger og beslutninger. Bjerkvik og Valeberg (2021) viser til at det finnes en sammenheng mellom teoretisk kunnskap og evnen til å vurdere endringer i pasientens tilstand, samtidig som evnen til å fatte selvstendige beslutninger og gi uttrykk for egne meninger. Videre vises det til at kunnskaper og kognitive ferdigheter er vesentlig for faglig selvtillit.

Wang, Lee og Espin (2019) forteller at sykepleierstudenter ytrer ulike bekymringer rundt praksissituasjonen og at dette kan påvirke pasientsikkerheten. Dix, *et al.* (2021) ser ut til å støtte dette og viser til at sykepleiere har en betydelig rolle i å ivareta pasientsikkerheten. Dette viser til viktigheten rundt å kunne fatte kliniske vurderinger. Det er flere faktorer som påvirker evnen til å fatte disse vurderingene som inkluderer kunnskap og erfaringer. Ifølge Allan, *et al.* (2018) kan den nyutdannede sykepleieren oppleve manglende støtte og utilstrekkelig veiledning. Dette kan føre til begrensninger i henhold til hvordan de benytter seg av klinisk kunnskap. Studien til Bjerkvik og Valeberg (2021) ser til å støtte dette. De

beskriver at mangel på tid, yrkeserfaring og veiledningskompetanse fører til fokus på kontroll fremfor veiledning blant kliniske veiledere. Studien viser til at nyutdannede uttrykker en redsel i henhold til stor arbeidsbelastning og utilstrekkelighet. Dette kan skyldes lite øvelse i vurdering av sammensatte situasjoner, lite tilbakemelding og øvelse i refleksjon.

6. 4 Metodekritikk

Vi kan se at metoden er egnet til å svare på problemstillingen, gitt at vi har litteraturstudie som metode i sykepleierutdanningen på NTNU i Gjøvik. Litteraturstudiet kan ha noen svakheter på grunn av det blir tatt utgangspunkt i ulike studier. Ifølge Helsebiblioteket (2016) er litteraturstudiet nederst på kunnskapspyramiden. Dermed kan ikke de ulike studien inkludere alle funnene som er aktuelle. For å omfavne det som er mest relevant for vår studie har vi valgt å inkludere både kvalitative og kvantitative artikler. Når både kvalitative og kvantitative studier blir benyttet, gir dette en mulighet til å undersøke generaliserbare funn. Det gir samtidig en mulighet til å gå i dybden omkring enkelte fenomener. Våre funn og observasjoner har blitt nøye vurdert med tanke på pålitelighet og overførbarhet. På den andre siden ser vi at det kan være en utfordring å benytte ulike metoder, da det kan være vanskelig å sammenligne resultatene som kommer frem i de ulike artiklene.

6. 5 Planen videre

Litteraturstudien viser til at nyutdannede sykepleiere kan oppleve at de mangler klinisk kunnskap og ferdigheter til å foreta kliniske vurderinger på somatisk sengepost. Det kan dermed være at det videre bør gjennomføres kvalitative studier for å svare på problemstillingen. Da det allerede ved oppstart kan være forventet fra arbeidsgivers side at den nyutdannede skal kunne mestre det å foreta kliniske vurderinger, dette omfatter rollen som yrkesaktiv sykepleier.

7. 0 Konklusjon

Den nyutdannede sykepleieren kan ha begrenset med kompetanse og kunnskap i henhold til å foreta kliniske vurderinger på somatisk sengepost. Noen av studiene beskriver en frykt for å gjøre feil i klinisk praksis. Det er dermed mange bekymringer som kan påvirke sykepleieutøvelsen og pasientsikkerheten. Nyutdannede skal kunne foreta kliniske vurderinger i henhold til pasientens tilstand. Kliniske vurderinger er dermed avgjørende i henhold til kompetanse og beskrives som selve kjernen i klinisk praksis. Det er dermed viktig

med tilbakemeldinger for å utvikle klinisk kompetanse. Nyutdannede kan ved hjelp av god veiledning bli trygge på sin evne til å fatte beslutninger, gjenkjenne endringer i pasientens tilstand og opptre kritisk i klinisk praksis. Ulike metoder og vurderingsskjemaer kan være til hjelp i dette arbeidet. Et trygt miljø kan videre sørge for at nyutdannede tar del i og forstår det tverrfaglige samarbeidet. Den nyutdannede kan oppleve manglende støtte og utilstrekkelig veiledning. Dette fører til begrensninger i henhold til hvordan de benytter seg av klinisk kunnskap. Noen nyutdannede har en kort opplæringsperiode. Det kan føre til manglende erfaringer som videre medfører liten forberedelse til det å foreta kliniske vurderinger og fatte beslutninger. Dermed kan nyutdannede sykepleiere oppleve at det er noen kunnskapshull som kommer frem i møte med arbeidslivet. Dette kan videre påvirke deres evne til å foreta kliniske vurderinger på somatisk sengepost.

Litteraturliste

Aase, K. (2022) *Pasientsikkerhet.* 1. utg. Oslo: Universitetsforlaget.

Allan, H. T. *et al.* (2018) Putting knowledge to work in clinical practice: Understanding experiences of preceptorship as outcomes of interconnected domains of learning, *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 27(1-2), s. 123-131. Tilgjengelig fra:https://doi.org/10.1111/jocn.13855 (Hentet:06.april 2022).

Aveyard, H. (2014) *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide.* 3. utg. London: Open University Press.

Bjerga, G. H. (2006) *Den nyutdannede sykepleierens opplevelser som nyansatt som nyansatt i sykehus.* Masteroppgave. Universitetet i Oslo. Tilgjengelig fra: https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/32902/MASTER-hoveddelxkorreksjon01.pdf?sequence=2 (Hentet: 05. mai 2022).

Bjerkvik, L. K. og Valeberg, B. T. (2021) Forberedt for yrkesrollen? – En spørreundersøkelse om egenvurdert kompetanse blant nyutdannede sykepleiere, *Nordisk sygeplejeforskning*, 11(3), s. 221-234. Tilgjengelig fra: https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2021-03-05 (Hentet: 29.april 2022).

Bjerkvik, L. K., Tschudi-Madsen, C. og Valeberg, B. T. (2022) Nyutdannet sykepleier, -forventninger og utfordringer i møte med yrkesrollen, *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 18(1), s. 1-16. Tilgjengelig fra: https://doi.org/10.7557/14.5744 (Hentet: 29.april 2022).

Dix, S. *et al.* (2021) Perceptions of final year nursing students transer of clinical judgement skills from simulation to clinical practice: A qualitative study, *Nurse Education in Practice*, 56, s.1-6 . Tilgjengelig fra: https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103218 (Hentet: 04.april.2022).

Finstad, I. *et al.* (2022) The paradox of an expected level: The assessment of nursing students during clinical practice – A qualitative study, *Nurse Education in Practice*, 61, s. 1-7. Tilgjengelig fra: https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103332 (Hentet: 04.april 2022).

Flovik, A. M. og Rokseth, T. (2016) Kvalitetsarbeid og pasientsikkerhet, i Grov, E. K. og Holter, I. M. (red.) *Grunnleggende kunnskap i klinisk sykepleie.* 5. utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s. 271 - 295.

Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (2019) *Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning*. Tilgjengelig fra: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-412 (Hentet: 21.april 2022).

Graverholt, B., Jamtvedt, G. og Nortvedt, M. W. (2016) Kunnskapsbasert praksis, i Grov, E. K. og Holter, I. M. (red.) *Grunnleggende kunnskap i klinisk sykepleie.* 5. utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s. 179 - 191.

Grov, E. K., Madah-Amiri, D. og Kyte, L. (2016) Klinisk undersøkelse, i Grov, E. K. og Holter, I. M. (red.) *Grunnleggende kunnskap i klinisk sykepleie.* 5.utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s. 588-618.

Hagemann, E. (1930) Sykepleieskolens etikk – i korte trekk, i Haugen, J. E. (red.) *Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus.* 3. utg. Oslo: Aschehoug.

Helsepersonelloven (1999) *Loven om helsepersonell m.v* Tilgjengelig fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64#KAPITTEL_4 (Hentet: 01.april 2022).

Helsebiblioteket (2016) *Kildevalg.* Tilgjengelig fra: https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/litteratursok/kildevalg (Hentet: 13.mai 2022).

Helsedirektoratet (2019) *Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring*, 2019-2023. Tilgjengelig fra: https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten/Nasjonal%20handlingsplan%20for%20pasientsikkerhet%20og%20kvalitetsforbedring%202019-2023.pdf/_/attachment/inline/79c83e08-c6ef-4adc-a29a-4de1fc1fc0ef:94a7c49bf505dd36d59d9bf3de16769bad6c32d5/Nasjonal%20handlingsplan%20for%20pasientsikkerhet%20og%20kvalitetsforbedring%202019-2023.pdf (Hentet: 28.april 2022).

Hickey, M. T. (2010) Baccalaureate nursing graduates' perceptions of their clinical instructional experiences and preparation for practice, *Journal of Professional Nursing*, 26(1), s. 35-41.Tilgjengelig fra: https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2009.03.001 (Hentet: 06.april 2022).

Holter, I. M. (2016) Sykepleieprofesjonens grunnleggende kjennetegn, i Grov, E. K. og Holter, I. M. (red.) *Grunnleggende kunnskap i klinisk sykepleie.* 5. utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s. 107 - 117.

Jacobsen, G. (2010) *Tverrfagligsamarbeid - pynt eller praksis.* Masteroppgave. Høgskolen i Oslo. Tilgjengelig fra: https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/10642/548/Jacobsen_Gro.pdf?sequence=2&isAllowed=y (Hentet: 10.mai 2022).

Karlsen, T. og Aa, E. (2016) *Simulering av akuttsituasjoner in situ.* Samarbeidsprosjekt. NTNU Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet i Gjøvik. Tilgjengelig fra: https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/bitstream/handle/11250/2388071/in_situ_tore_karlsen.pdf?sequence=1 (Hentet: 10.mai 2022).

Kirkevold, M. (2016) Karakteristika ved sykepleiepraksis - sykepleierens møter med ulike typer situasjoner, i Grov, E. K. og Holter, I. M. (red.) *Grunnleggende kunnskap i klinisk sykepleie.* 5.utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s.193-205.

Molven, O. (red.) (2019) *Helse og jus.* 9. utgave. Oslo: Gyldendal.

Molven, O. (2016) Helsepersonells rettigheter og plikter, i Grov, E. K og Holter, I. M. (red.) *Grunnleggende kunnskap i klinisk sykepleie.* 5.utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s. 339-359.

Norsk sykepleierforbund (2019) *Yrkesetiske retningslinjer*. Tilgjengelig fra: https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer (Hentet: 20.april 2022).

Nortvedt, P. og Grønseth, R. (2019) Klinisk sykepleie - funksjon, ansvar og kompetanse, i Stubberud, D. G., Grønseth, R. og Almås, H. (red.) *Klinisk sykepleie 1*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS, s. 17-37.

Nortvedt, M. W., Jamtvedt, G. og Graverholt, B. (red.) (2012) *Jobb kunnskapsbasert! En arbeidsbok.* 2.utg. Oslo: Akribe.

Nornes, M. (2014) *"Kollegaene mine er grunnen til at jeg gleder meg til å dra på jobben hver dag".* Masteroppgave. NTNU Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet i Trondheim. Tilgjengelig fra: https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/bitstream/handle/11250/280340/Master_01_Mariann%20Nornes.pdf?sequence=1 (Hentet: 11.mai 2022).

Pront, L. og McNeill, L. (2019) Nursing students' perceptions of a clinical learning assessment activity: 'Linking the puzzle pieces of theory to practice', *Nurse Education in Practice*, 36, s. 85-90.Tilgjengelig fra: https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.03.008 (Hentet:04.april 2022).

Rotegård, A. K., Solhaug, M. og Grov, E. K. (2016) Sykepleierens arbeids- og beslutningsprosess, i Gorv, E. K. og Holter, I. M. (red.) *Grunnleggende kunnskap i klinisk sykepleie.* 5.utg Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s. 244-268

Skårderud, F., Haugsgjerd, S. og Stänicke (red.) (2018) *Psykiatriboken.* 2.utg. Oslo: Gyldendal.

Solli, H. (2008) Nyutdannede sykepleiers utvikling fra handlingsberedskap til handlingskompetanse, *Klinisk sygepleje*, s. 4-13 Tilgjengelig fra: https://doi.org/10.18261/ISSN1903-2285-2008-03-02 (Hentet: 11.mai 2020).

Stubberud, D. G. (2019) Noen arbeidsmetoder og tiltak for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, i Stubberud, D. G. (red.) *Kvalitet og pasientsikkerhet.* 1. utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s. 54 - 96.

Stubberud, D. G., Grønseth, R. og Almås, H. (2019) *Klinisk sykepleie 1*. 5. utg. Oslo: Gyldendal akademisk.

Thidemann, I. J. (red.) (2020) *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter: den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving.* 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.

Tveiten, S. (red.) (2014) *Pedagogikk i sykepleiepraksis.* 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget.

Tranøy, K. (red.) (2005). *Medisinsk etikk i vår tid*. Bergen: Fagbokforlaget.

Wang, A. H., Lee, C. T. og Espin, S. (2019) Undergraduate nursing students' experiences of anxiety-producing situations in clinical practicums: A descriptive survey study, *Nurse Education Today*, 76, s. 103-108. Tilgjengelig fra: https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.016 (Hentet: 04.april 2022).

NTNU

Kunnskap for en bedre verden