



**jamk.fi**

# **Peruskorin instrumentit**

## **Opas perioperatiivisen hoitotyön opiskelijoille**

Tuija Jaakkola

Opinnäytetyö

Huhtikuu 2016

Sosiaali-, terveys- ja liikunnan ala

Sairaanhoitaja (AMK), hoitotyön koulutusohjelma

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

JAMK University of Applied Sciences

Tekijä Jaakkola, Tuija	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä 11.4.2016
	Sivumäärä 56	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Peruskorin instrumentit</b> Opas perioperatiivisen hoitotyön opiskelijoille		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Palovaara Marjo; Perttunen, Jaana		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön aiheena ovat leikkaustoimenpiteissä käytettävät välineet eli leikkausinstrumentit. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Peruskorin instrumentit - opas perioperatiivista hoitotyötä opiskeleville.</p> <p>Työn tavoitteena on parantaa perioperatiivista hoitotyötä opiskelevien leikkausinstrumenttitietämystä ennen leikkausosaston harjoitteluja. Siten opiskelija voi harjoittelussa nopeammin sopeutua instrumentoivan sairaanhoitajan tehtäviin ja syventää instrumenttitietämystään muita instrumentteja opiskelemalla. Opasta voidaan käyttää sekä perioperatiivisen hoitotyön perus- että syventävissä opinnoissa.</p> <p>Oppaan tietolähteinä käytettiin leikkausosaston ja välinehuollon henkilökunnan haastatteluja sekä alan kirjallisuutta. Oppaassa on esitelty kaikki peruskorin instrumentit kuvien kera. Jokaisesta instrumentista on lyhyt esittely kuvan alla, esittelyssä on kiinnitetty huomiota instrumenttien tunnistamiseen ja niiden käyttötarkoitukseen. Opinnäytetyön kirjallisuudessa on esitelty laajemmin peruskorin instrumentteja, niiden käsittelyä ja huoltamista sekä välinehuollon prosessia.</p> <p>Oppaan arvioinnissa on käytetty tekijän itsearviointi, tiedonhaun aikana haastatellun apulaisosastonhoitajan arviointia ja kahden alle vuosi sitten valmistuneiden sairaanhoitajien arviointia.</p>		
<p>Avainsanat (<a href="#">asiasanat</a>) instrumentti, peruskori, leikkausinstrumentti, leikkausväline, opas, välinehuolto, perioperatiivinen hoitotyö</p>		
<p>Muut tiedot Liitteenä Peruskorin instrumentit -opas, 25 sivua</p>		

Author Jaakkola, Tuija	Type of publication Bachelor's thesis	Date 11.4.2016
	Number of pages 56	Language of publication: Finnish
		Permission for web publication: x
Title of publication <b>Basic set of instruments</b> Guidebook for students of perioperative nursing		
Degree programme Degree programme in Nursing		
Supervisor(s) Palovaara, Marjo; Perttunen, Jaana		
Assigned by		
<p>Description</p> <p>This Bachelor's thesis focused on tools used in surgical operations, in other words: surgical instruments. The purpose was to produce a guidebook called "The basic set of instruments" guidebook for students of perioperative nursing.</p> <p>The aim of the thesis was to improve the nursing students' instrument knowledge before their clinical training on the surgical ward. This is how the students can more quickly adapt to the scrub nurse's role and advance their learning by studying other instruments. The guidebook can be used in the basic and advanced studies of perioperative nursing.</p> <p>The information for the guidebook is collected from interviews with the staff of the surgical ward and instrument service as well as from perioperative literature. The guidebook introduces all the instruments of the basic set with pictures. Every instrument is introduced with an accompanying short text focusing on how to recognise and use the instruments. The written part of the thesis introduces the instruments, their handling and maintenance more comprehensively as well as describes the process of instrument maintenance.</p> <p>Guidebook's assessment is based on the author's self-assessment, assessment of deputy head of the ward who earlier interviewed and two nurses who work in surgical ward and graduated less than a year ago.</p>		
<p>Keywords (<a href="#">subjects</a>)</p> <p>instrument, basic set, surgical instrument, surgical tool, guidebook, instrument maintenance, perioperative nursing</p>		
<p>Miscellaneous</p> <p>Attachments: Basic set of instruments -guidebook, 25 pages</p>		

# Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Perioperatiivinen hoitotyö</b> .....	<b>5</b>
2.1	Potilasturvallisuus perioperatiivisessa hoitotyössä.....	6
2.2	Perioperatiivisten sairaanhoitajien tehtävät.....	6
2.3	Instrumentointi.....	7
<b>3</b>	<b>Peruskorin instrumentit</b> .....	<b>8</b>
3.1	Instrumenttien esittely .....	8
3.1.1	<i>Pihdit</i> .....	8
3.1.2	<i>Neulankuljettimet</i> .....	10
3.1.3	<i>Sakset</i> .....	10
3.1.4	<i>Atulat</i> .....	11
3.1.5	<i>Haavahaat ja -levitin</i> .....	12
3.2	Aseptiikka ja leikkausinstrumentit.....	13
3.3	Käyttö ja käsittely.....	15
3.4	Välinehuolto .....	16
<b>4</b>	<b>Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet</b> .....	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>Oppaan tekeminen</b> .....	<b>18</b>
5.1	Millainen on hyvä opas? .....	18
5.2	Suunnitteluvaihe .....	19
5.3	Toteutusvaihe .....	19
<b>6</b>	<b>Opinnäytetyön prosessi</b> .....	<b>21</b>
<b>7</b>	<b>Pohdinta ja arviointi</b> .....	<b>23</b>
	<b>Lähteet</b> .....	<b>26</b>
	<b>Liite 1</b> .....	<b>1</b>

## **Taulukot**

Taulukko 1. Peruskorin pihdit (Salminen 2015).....	9
Taulukko 2. Peruskorin sakeset (Salminen 2015).....	10
Taulukko 3. Peruskorin atulat (Salminen 2015).....	12
Taulukko 4. Peruskorin haavahaat ja - levittimet (Salminen 2015) .....	13

## **Kuviot**

Kuvio 1. Oppaan sivun malli .....	20
Kuvio 2. Opinnäytetyön prosessi .....	22

# 1 Johdanto

Suomessa tehdään vuodessa noin 400 000 kirurgista leikkausta (Ikonen & Pauniahho 2010). Leikkaus- ja anestesiaosastoilla henkilökunnasta suurin osa on sairaanhoitajia, joista osa työskentelee instrumentoivina sairaanhoitajina (Lukkari, Kinnunen & Korte 2014, 45–46). Instrumentoivan sairaanhoitajan tärkeimpiä tehtäviä ovat kirurgin avustaminen ojentamalla hänelle tarvittavia instrumentteja ja muita välineitä leikkauksen aikana eli instrumentointi. Instrumentoivan sairaanhoitajan tulee tietää, mitä instrumenttia missäkin leikkauksen vaiheessa tarvitaan. Heidän oleellisimpia taitoja on instrumenttituntemus. Instrumentteja täytyy osata tunnistaa, koota, ojentaa ja myös osata käyttää joitakin instrumenteista, muun muassa erilaisia hakoja. (Mt. 336–341; Sheets 2014, 109)

Leikkaus- ja anestesia osastoilla ovat useasti käytössä perusinstrumenttikoreja, joihin on kerätty useissa leikkauksissa tarvittavia perusvälineitä. Eri sairaaloiden leikkausosastoilla voi olla käytössä eri instrumentteja sisältäviä peruskoreja. Peruskorin instrumentit ovat yleensä pehmytkudokseen tarkoitettuja instrumentteja, joiden tunnistaminen voi olla tarpeellinen taito kaikissa sairaanhoitajien työtehtävissä. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2014 181–185)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas, jossa esitellään erään keskussairaalan leikkausosaston peruskorin instrumentit. Opas on tehty perioperatiivista hoitotyötä opiskelevien opiskelijoiden oppimisen tueksi. Oppaan tavoitteena on edistää perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden tietämystä leikkausinstrumenteista ennen harjoitteluun menoa ja sen aikana.

Oppaassa on esitelty peruskorin instrumentit kuvien kera. Jokaisesta instrumentista on kerrottu nimi, mahdollinen lempinimi, pituus, tunnistettavuus ja käyttötarkoitus ja/tai – kohde. Oppaan loppuun on kerätty käytännöntietoa instrumenttien käsittelystä ennen leikkausta ja sen jälkeen.

Opinnäytteen raporttiosuudessa on instrumenttien esittelemisen lisäksi käsitelty perioperatiivista hoitotyötä, instrumenttien käsittelyä ja huoltoa, aseptiikkaa ja oppaan tekemistä. Arvioinnissa on itsearviointin lisäksi tiedonhaun aikana haastatellun apulaisosaston hoitajan ja kahden alle vuosi sitten valmistuneen perioperatiivisen sairaanhoitajan arvoinnit.

## 2 Perioperatiivinen hoitotyö

Leikkaussaleissa kirurgien ja anestesia- ja lääkäri-työskentelejä suuri joukko sairaanhoitajia. Heidän tekemää työtä kutsutaan perioperatiiviseksi hoitotyöksi. Perioperatiivisella hoitotyöllä tarkoitetaan leikkauspotilaan hoitotyötä. Se voidaan jakaa kolmeen ajanjaksoon, pre- intra- ja postoperatiivinen hoitotyö. (Lukkari ym. 2014, 11, Terminologian tietokannat)

Preoperatiivinen ajanjakso eli leikkausta edeltävä aika alkaa, kun leikkauksen päätös on tehty. Hoitotyön näkökulmasta siihen kuuluu potilaan ohjaaminen, esitietojen kerääminen, tutkiminen ja tarkkailu. (Erämies 2015a) Intraoperatiivinen ajanjakso eli leikkauksen aikainen vaihe sijoittuu leikkaussaliin, eli se alkaa, kun potilas saapuu leikkaussaliin ja päättyy, kun potilas poistuu leikkauksalasta. Postoperatiivinen ajanjakso alkaa leikkauksen loputtua, se käsittää heräämöhoidon ja mahdollisen vuodeosastohoidon leikkauksen jälkeen (Erämies 2015b).

Perioperatiivinen hoitotyössä, kuten hoitotyössä yleensä, toimitaan näyttöön perustuvan hoitotyön mukaisesti. Näyttöön perustuva hoitotyötä ohjaavat tieteellisesti tutkitut tutkimukset, hyväksi havaitut ja kokemukseen perustuvat näytöt. (Lukkari ym. 2014, 12–13)

## **2.1 Potilasturvallisuus perioperatiivisessa hoitotyössä**

Sairaanhoitajan työhön kuuluu aina huolehtia potilaan turvallisuudesta. Eri-laisilla toimintaperiaatteilla ja -tavoilla voidaan estää potilaan turvallisuudelle haitallisia tapahtumia. Potilaan turvallisuutta hoidon aikana saattavat uhata lääkevirheet, laiteista aiheutuvat haitat ja poikkeamat hoidon etenemisessä. (Kinnunen & Helovuori 2014) Hoidon vaara- ja haittatapahtumista voidaan oppia, joten niiden raportointi auttaa ehkäisemään uusien vaara- ja haittatapahtumien syntyä (Kliininen hoitotyö – Sisätauteja, kirurgisia, sairauksia ja syöpätauteja sairastavan hoitotyö 2012, 64–65).

Leikkaussaleissa potilasturvallisuutta edistetään WHO:n eli maailman terveysjärjestön tarkistuslistalla. Siinä on 19 kohtaa, jotka on jaettu kolmeen eri vaiheeseen: alkutarkistus ennen anestesian aloitusta, aikaisä ennen toimenpiteen alkua ja lopputarkistus ennen potilaan siirtämistä heräämöhön. (Pauniahho & Ikonen 2010) Tarkistuslista käydään läpi ääneen koko leikkaustiimin voimin. Sen avulla varmistetaan muun muassa, että potilas, toimenpide ja toimenpidealue ovat oikeita ja että leikkauksen loputtua taitokset, neulat ja instrumentit ovat tallella. (Peltomaa & Väisänen 2013, 226; Haapiainen 2014)

## **2.2 Perioperatiivisten sairaanhoitajien tehtävät**

Leikkausosaston sairaanhoitajista osa työskentelee anestesiahoitajina ja osa leikkaushoitajina. Leikkaushoitajat toimivat yleensä vaihdellen valvovina sairaanhoitajina ja instrumentoivina sairaanhoitajina. Anestesiahoitaja työskentelee anestesiahoitajan työparina; yhdessä he huolehtivat anestesian valmistelusta ja aloittamisesta sekä valvonnasta ja hoi-

dosta. Valvovan sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluvat potilaan turvallisuuden varmistaminen, koko leikkaustiimin avustaminen ja toiminnan koordinoiminen. (Tengvall 2010, 9-10)

Instrumentoivan sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluvat instrumentointi ja instrumenteista huolehtiminen, leikkauksessa avustaminen, aseptiikan toteutuminen ja steriiliyden säilyminen (Tengvall 2010, 9-10). Potilaan turvallisuudesta huolehtiminen ja instrumenttien huolto leikkauksen jälkeen kuuluu myös instrumentoivan sairaanhoitajan vastuualueeseen (Lukkari ym. 2014, 336).

### **2.3 Instrumentointi**

Vastuu leikkauksessa käytettävistä leikkausinstrumenteista on instrumentoivalla sairaanhoitajalla. Instrumentit tulee laskea ennen leikkausta, ennen haavan sulkemista ja leikkauksen päätyttyä, laskennan tekevät instrumentoiva ja valvova sairaanhoitajat yhdessä. Instrumenttien tarkistuslaskennan instrumentoiva sairaanhoitaja ilmoittaa muulle leikkaustiimille ja yleensä valvova sairaanhoitaja kirjaa sen hoitolomakkeeseen. (Lukkari ym. 2014, 339- 340)

Leikkausinstrumentit säilytetään usein metallilankakoreissa tai metallisissa säilytyslaatikoissa eli containereissa. Koreihin tai laatikkoihin instrumentit kerätään valmiin listan mukaisesti, esimerkiksi vatsan alueen leikkaukseen eli laparotomiaan käytetään laparotomiakoria tai plastiikkakirurgiseen leikkaukseen käytetään usein plastiikkakoria. Kaikkiin leikkauksiin ei aina ole omaa koria ja silloin voidaan mahdollisesti käyttää peruskoria, johon on kerätty pe-

rusinstrumentteja, joita tarvitaan useimmissa pehmytkudosleikkauksissa. Kovan kudoksen leikkauksissa, kuten luuleikkauksissa, käytetään luuperusko-  
reja. (Lukkari ym. 2014, 181–185)

Leikkausinstrumenttien käyttötarkoitus vaihtelee instrumentista riippuen. Veitsellä halkaistaan kudosta, pihdeillä ja pinseteillä pidetään muun muassa kiinni kudoksesta, saksilla leikataan ja erilaiset haat ovat tarkoitettu leikkaus-  
alueen näkyvyyden parantamiseen. (Lukkari ym. 2014, 183)

## **3 Peruskorin instrumentit**

### **3.1 Instrumenttien esittely**

Instrumenttien oppimista ajatellen oppaassa ja opinnäytetyössä on esitelty peruskorin instrumentit kyseessä olevan keskussairaalan välinehuollon listan mukaisesti. Saman listan mukaisessa järjestyksessä instrumentit on järjestetty koreihin.

Keskussairaalan leikkausosastoilla käytössä olevissa peruskoreissa on yhteensä 46 instrumenttia, joita käytetään lähinnä pehmytkudosten käsittelyyn. Peruskorin instrumentit voidaan jakaa pihteihin, neulankuljettimiin, saksiin, atuloihin sekä haavahakoihin ja -levittimeen. (Mehto 2015; Salminen 2015)

#### **3.1.1 Pihdit**

Peruskorissa on yhteensä 24 pihtiä, kuusi erilaista (taulukko1) (Mehto 2015; Salminen 2015). Pihdit voidaan jakaa kärkiensä perusteella traumaattisiin ja

atraumaattisiin pihteihin. Atraumaattisella instrumentilla voidaan käsitellä kudosta hellävaraisesti, kudოსvauriota aiheuttamatta. Traumaattisessa instrumentissa on usein terävä osa tai osia, jotka aiheuttavat kudoksessa traumaata. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2014, 183; Lax & Mikkola 2004, 28)

Taulukko 1. Peruskorin pihdit (Mehto 2015; Salminen 2015)

Nimi	Pituus (cm)	Määrä korissa (kpl)	Traumaattinen (x)
Kocher, suora	16 – 17	4	x
Kocher, käyrä	16 – 17	2	
Bean	14 – 15	4	
Crile	14 – 15	10	
Tuphier	16	2	x
Babcock	16	2	

Suoraa Kocher pihtiä ja käyrää Kocher pihtiä käytetään, kun tarvitaan napakkaa kiinnipitoa, esimerkiksi lihasten peitinkalvon eli faskian kiinnipidossa. Atraumaattista Kocheria voidaan käyttää myös johtojen tai leikkausliinujen kiinnittämiseen. Bean pihtiä, eli puhekielessä pänksiä, käytetään herkkien kudosten, kuten vatsakalvon eli peritoneumin kiinnipitoon. Bean pihdeillä voidaan pitää kiinni myös langan päitä, jotta ne eivät katoa leikkausalueelle. Crile pihtiä, eli suonpuristinta voidaan käyttää esimerkiksi verisuonten sulkemisessa eli ligeerauksessa. Tuphier pihtiä, eli puhekielessä tyffieria voidaan käyttää kasvaimen eli tuumorin kiinnipitämiseen, poisleikattavalla puolella. Babcock pihtiä voidaan käyttää sisäelinten kiinnipitämiseen. (Lukkari ym. 2014, 183; Mehto 2015; Hirvonen 2008, 140–141; Lax & Mikkola 2004, 28)

### 3.1.2 Neulankuljettimet

Peruskorissa on neljä neulankuljettajaa, joita on kahta eri kokoa: 18 cm ja 21 cm pituiset. Neulankuljetinta käytetään kiinnipitämään neulaa kudoksia ommeltaessa (Lukkari ym. 2014, 183). Neulankuljettajan koko valitaan neulan suuruuden perusteella ja pituus ommeltavan kohteen syvyyden perusteella (Mehto 2015). Neulankuljettimien kärjet ovat kapeita ja lukkiutuvia. Neula asetetaan kuljettimeen siten, että oikeakätisen ompelijan neula osoittaa vasemmalle ja vasenkätisen oikealle. Kuljettajalla otetaan neulasta kiinni siten, että neulan terävä kärki jää vapaaksi, kuljettaja ottaa kiinni hieman neulan puolesta välistä kuljettajaan päin. (Kääriäinen 2012, 11)

### 3.1.3 Sakset

Peruskorissa on viidet sakset, neljät erilaiset (taulukko 2). Osaa saksista käytetään vain potilaaseen, osaa vain lankoihin tai leikkausliinoihin. (Mehto 2015) Saksia on suorita ja käyriä, tylppiä ja teräviä, riippuen käyttötarkoituksesta (Kääriäinen 2012, 12).

Taulukko 2. Peruskorin sakset (Mehto 2015; Salminen 2015)

Nimi	Pituus (cm)	Määrä korissa (kpl)
Lankasakset	15	1
Suorat sakset	15	1
Käyrät sakset	15	2
Preparointisakset	18-19	1

Lankasaksia eli Mayo -saksia käytetään vain langan leikkaamiseen ompelun yhteydessä. Ne tunnistavat saksien kärjen päässä olevasta lovesta. Suoria saksia, eli ns. hoitajan saksia, käytetään liinojen leikkaamiseen, eli ei käytetä potilaaseen. Käyriä saksia, myös kutsutaan Mayo -saksiksi, voidaan käyttää sekä kudoksiin että esimerkiksi langan leikkaamiseen. Preparointisaksia eli Metzbaum -saksia, käytetään kudoksiin. Preparointisaksia ei saa käyttää langan tai liinojen leikkaamiseen, jotta eivät tylsy. (Lukkari ym. 2014, 183–184; Sheets 2014, 120; Lax & Mikkola 2004, 27)

### **3.1.4 Atulat**

Peruskorissa on kahdeksan atulaa eli pinsettiä, kuusi erilaista (taulukko 3). Atulat voidaan jakaa atraumaattisiin ja traumaattisiin. (Mehto 2015; Salminen 2015) Atraumaattista atulaa käytetään, kun tarvitaan hellää kiinnipitoa kudoksesta, esimerkiksi hermoja tai verisuonia käsitellessä. Väkäsellistä, eli kirurgista atulaa tarvitaan, kun halutaan lujempaa pitävyyttä. Kirurgista atulaa, usein sirompaa, käytetään ommeltaessa. Atuloista pidetään kiinni sen keski-osassa olevasta karheasta alueesta kynäotteella. Atulalla kiinni pitäessä tulee ottaa huomioon puristusvoima, liiallisella puristuksella voidaan aiheuttaa verenkierron heikkenemistä tai arpikudosta. (Kääriäinen 2012, 10) Tiedot peruskorin atuloista löytyy alla olevasta taulukosta (Taulukko 3).

Taulukko 3. Peruskorin atulat (Salminen 2015)

Nimi	Pituus (cm)	Määrä korissa (kpl)	Traumaattinen (x)
Kirurginen atula	14 – 16	2	X
Verisuoni atula	15 – 16 ja 20	2	
Suoli atula	14 – 16	2	
Olivercrona at- ula	15 ja 20	2	X

Kirurgista atulaa käytetään ihon, faskian ja lihaksen kiinnittämiseen. Verisuoni atulaa käytetään, kun tarvitaan hellempää kiinnittämistä jostakin, esimerkiksi verisuonesta tai hermosta. Suoliatulaa käytetään peritoneumin tai suolen kiinnittämiseen. Olivercronaa käytetään kudosten polttamisessa eli koaguloinnissa. (Lukkari ym. 2014, 183; Mehto 2015; Hirvonen 2008, 138)

### 3.1.5 Haavahaat ja -levitin

Erilaisia haavahakoja ja -levittäjiä peruskorissa on neljä erilaista, yhteensä viisi kappaletta (taulukko 4). Haavahakojen ja -levittäjien tarkoitus leikkauksen aikana on tuoda näkyvyyttä toimenpidealueelle siirtämällä ympärillä olevia kudoksia, esimerkiksi ihoa, lihaksia ja faskiaa. (Mehto 2015; Hirvonen 2008, 140)

Taulukko 4. Peruskorin haavahaat ja - levittimet (Salminen 2015)

Nimi	Pituus/leveys (cm)	Määrä korissa (kpl)
Haka sormi	3	2
Haka Mikuliz	-	1
Haka kouru	-	1
Haavanlevittäjä Adson	16 -17	1

### 3.2 Aseptiikka ja leikkausinstrumentit

Suomessa joka vuosi arvioilta 50 000 potilasta saa hoitoon liittyvän infektion sairaalassa olonsa aikana ja noin 1500–5000 potilaan kuolemaan liittyy hoitoon liittyvä infektio. Suurin osa infektioista syntyy siten, että potilaan omalla iholla tai limakalvoilla olevat bakteerit leviävät muualle potilaan kehoon. Pieni osa infektioista syntyy potilaan ulkopuolelta tulleista bakteereista. Hoitoon liittyvän infektion saamiseen vaikuttavat potilas itse, potilaan sairaudet, vastustuskyky ja sairauksien hoito. Myös tartunnan aiheuttava mikrobi, tartuntareitti ja tartuntatapa vaikuttavat infektion syntyyn. Pelkkä mikrobi ei välttämättä aiheuta potilaassa infektiota. (Hoitoon liittyvät infektiot 2012)

Perioperatiivisessa hoitotyössä hoitoon liittyvän infektioon liittyviä riskitekijöitä ovat muun muassa potilaan ikä ja sairaudet, aliravitsemus tai sairaaloihin liikkuvuus, pitkä preoperatiivinen sairaalassa oloaika ja immuunivasteen heikkeneminen (Lukkari ym. 2014, 81). Perioperatiivinen henkilökunta voi erilaisilla toimilla ennalta ehkäistä potilaan riskiä saada infektio leikkauksen aikana. Näitä ovat esimerkiksi ennalta ehkäisevät antibiootit annettuna oikeaan aikaan, potilaan ruumiinlämmön jäähtymisen ehkäisy toimenpidettä

ennen, sen aikana ja jälkeen sekä potilaan hyvä happeutumisen ja hypoglykemian eli matalan verensokerin välttäminen. Näiden lisäksi perioperatiivisessa hoidossa tärkein keino ehkäistä potilaan saamia infektioita on aseptiikka ja aseptinen toiminta. (Lukkari ym. 2014, 87)

Aseptiikalla tarkoitetaan työskentelytapaa, jolla estetään käytettävissä olevien välineiden ja alueiden kontaminoituminen mikrobeilla. Aseptinen toiminta tarkoittaa mikrobeja sisältämättömyyden toimintaa. (Terminologian tietokannat 2016) Aseptisen toiminnan perusteina ovat työ- ja suojavaatteiden sekä suojaimien käyttö, henkilökunnan oma henkilökohtainen hygienia, käsihygienia, johon kuuluvat käsidesinfektio, käsien ihon hoito ja suojakäsineiden käyttö, sekä aseptisten työtapojen noudattaminen. (Lukkari ym. 2014, 87)

Aseptisen toiminnan leikkaussalissa voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: steriilin alueen luominen, sen ylläpitäminen ja sen poistaminen. Kaikissa kolmessa osa-alueessa steriiliyden eli mikrobittomuuden säilyminen on tärkeintä. Steriilin alueen luomisessa tulee ottaa huomioon leikkausvälineiden ja instrumenttien steriilinä pysymisen tärkeys. (Aholaakko & Metsälä 2015) Instrumenttien steriilinä pysymiseen vaikuttavat instrumenttikorin tai muun pakkauksen steriiliys, joka täytyy varmistaa pakkauskääreessä olevasta indikaattorista ja/tai paikkauksen teipistä. Mikäli indikaattorin ja teipin väri on muuttunut, sterilointi on onnistunut. Pakkauksen viimeinen käyttöpäivämäärä ja pakkauskääreiden ehjyys tulee myös tarkastaa, jotta voidaan olla varmoja instrumenttien steriiliydestä. (Lukkari et al. 2014, 183) Mikäli instrumentin steriiliydestä ei ole varmuutta, sitä ei voida ottaa steriilille alueelle (Mts. 337).

### 3.3 Käyttö ja käsittely

Useimmat kirurgiset instrumentit ovat valmistettu kovasta ja kulutusta kestävästä ruostumattomasta teräksestä. Niiden valmistusta ohjaavat kansalliset ja kansainväliset normit. Näissä normeissa määritellään vaatimukset ja kriteerit, jotka instrumenttien valmistuksessa tulee toteuttaa. Muun muassa valmistusmateriaalit, pintakäsittely ja mitoitukset ovat määritelty. Myös erityisen tärkeää on instrumentin ruostumattomuus ja korroosion kestävyys. (Lukkari ym. 2014, 182–183)

Toimenpiteen aikana instrumentoiva sairaanhoitaja ojentaa instrumentteja kirurgille. Ojentamisessa tulee ottaa huomioon se, miten kirurgi saa instrumentin käteen. Tarkoituksena on, että kirurgin ei tarvitse nostaa katsettaan toimenpidealueelta ottaakseen instrumentin. Instrumentit ojennetaan yleensä kynäotteella tai vaakaotteella, tarpeeksi napakasti, jotta kirurgi tuntee sen ja saa siitä heti otettua otteen. Instrumentti annetaan käteen oikeinpäin, jotta kirurgin ei tarvitse sitä kääntää omassa kädessään. Atuloita pidetään kädessä kynäotteella, ne ojennetaan aina varsi edellä. Erilaiset pihdit ja sakset ojennetaan siten, että kirurgi saa instrumentin kahvapuolen käteensä ja siitä itse vaihdettua ne hyvään työskentelyasentoon. Käyrät sakset ojennetaan aina terä alaspäin käännettynä. Neulankuljettaja ojennetaan kahva edellä ja siihen tulee laittaa neula ennen ojentamista. Lukittavat instrumentit, eli pihdit ja neulankuljettajat ojennetaan aina lukittuna. (Lukkari et al. 2014. 340–342)

Leikkausvälineiden huolto kuuluu myös leikkaussalihenkilökunnalle. Leikkausvälineineet tulee puhdistaa toimenpiteen kuluessa tai heti toimenpiteen päätyttyä steriilillä vedellä ja taitoksella ja/tai ruiskulla, jotta välineeseen ei

pääse kasvamaan itiöitä. Instrumenteissa olevat kolot on puhdistettava erityisen tarkkaan. Nämä toimet lisäävät instrumentin käyttöikä. Ennen välinehuoltoa instrumenttien joukosta on poistettava terävät välineet, kuten neulat ja veitset/veitsenterät. (Seavey 2015, 482–485)

### 3.4 Välinehuolto

Välinehuollon tehtävänä on huolehtia potilaan hoidossa ja tutkimuksissa käytettävistä välineistä siten, etteivät tarttuvat taudit siirry niiden avulla potilaasta toiseen. Välinehuollon tavoitteena on myös henkilökunnan työturvallisuus sekä taloudellisesti toimiva toiminta. (Lax & Mikkola 2004, 5-7) Välinehuollon tehtävänä on tuottaa puhtaita, desinfioituja ja steriilejä välineitä. Myös uusien välineiden käyttöönotto ja välineiden huoltaminen voivat kuulua välinehuollon tehtäviin. (Karhumäki 2008, 23)

Välinehuollon prosessiin kuuluu kuuluvat instrumenttien ja muiden välineiden puhdistaminen, desinfektio, pakkaaminen, sterilointi ja lopulta varastointi. Välineiden puhdistamisen ja desinfektion tarkoituksena on tappaa mikrobeja tai vähentää niiden taudinaiheuttamiskykyä. (Hirvonen 2014a) Seuraavassa vaiheessa, eli pakkausvaiheessa, instrumentit kuivataan, tarkastetaan ja pakataan paperilaminaattipusseihin tai sterilointikääreisiin. Pakkausmateriaali valitaan pakattavan instrumentin tai välineen mukaan. Pakkauksen yhteydessä pakkaukseen laitetaan tarvittavat merkinnät, mm. pakkauksen kokojen, sterilointipäivä ja viimeinen käyttöpäivä. (Hirvonen 2014b) Pakkaamisen jälkeen instrumentit ja/tai välineet steriloidaan. Sterilointi tuhoaa kaikki mikrobit ja itiöt siten, että instrumentteihin tai välineisiin ei jää yhtään elinkykyistä mikrobia tai itiötä. (Hirvonen 2014c)

Steriloidut pakkaukset säilytetään puhtaassa, pölyttömässä, ilmapaineistetussa tilassa, jonka lämpötila on 18–22 astetta ja ilman kosteusprosentti 40–60%. Ennen pakkauksiin koskemista täytyy aina desinfioida kädet ja varmistaa etteivät kädet ole märät tai kosteat. Pakkauksia siirretään aina nostamalla, ei vetämällä niitä tasoa pitkin. Isompia pakkauksia, jotka sisältävät esimerkiksi instrumenttikorin, ei saa pinota päällekkäin. Pakkauksia varastoitaessa ja käyttöönotettaessa tulee ottaa huomioon se, että pakkaukset otetaan ensin käyttöön vanhenemispäivämäärän mukaisesti. Esimerkiksi uudet pakkaukset laitetaan aina alle, taakse tai vasemmalle, ja toimenpiteeseen tarvittavat välineet otetaan aina edestä, päältä tai oikealta. (Hirvonen 2014d)

## **4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet**

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opas, jossa esitellään erään keskussairaalan leikkausosaston peruskorin instrumentit. Oppaan tavoitteena on edistää perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden tietämystä leikkauksinstrumenteista.

## 5 Oppaan tekeminen

### 5.1 Millainen on hyvä opas?

Oppaan tekemisessä kohderyhmän täsmällinen määrittäminen on tärkeää, jotta osaa tehdä oikeanlaisen ja tarpeita vastaavan oppaan (Vilkkä & Airaksinen 2003, 40). Rentolan (2008) mukaan oppaan kirjoittamisessa tärkeintä on muistaa lukija. Opasta tehdessä tulee huomioida, mitä oppaan lukija jo tietää ja mitä tietoa hän mahdollisesti haluaa saada. Lukija haluaa oppaan lukemalla saada itsellensä tietoa ja uutta oppia. (Rentola 2008, 92–93)

Lukija tulisi pystyä luottamaan kirjoitettuun tekstiin, joten tekstin tulee olla faktaa ja oppaan tekijän tulee hakea tietoa luotettavista aihealueen lähteistä ennen oppaan kirjoittamista. Vaikka oppaan teksti pitää olla todistetusti totta, lähdemerkintöjen merkitsemistä tekstin sekaan kannattaa tarkoin harkita. Oppaassa voi lähdeluettelon laittaa oppaan loppuun. (Rentola 2008, 94 & 100–101) Opinnäytetyönä tehtävässä oppaassa tulee kyetä yhdistämään löydetty teoreettinen tieto käytäntöön (Vilkkä & Airaksinen 2003, 41–42).

Opasta kirjoittaessa tulee huomioida myös käyttämänsä kirjoitustapa. Ammattislangin tai arkisen ilmaisun käyttö on sallittua, mikäli kirjoittaja on varma, että lukija ymmärtää niitä. Jos ei ole varma kohderyhmän ammattislangin tai arki ilmaisujen ymmärtämisestä, on parasta käyttää yleissuomea. (Rentola 2008, 96)

Piirroksien, karttojen, valokuvien, taulukoiden ja laskelmien käyttö oppaassa tulee suunnitella etukäteen. Niillä tulee olla jonkin tarkoitus oppaassa, niitä ei

voi laittaa siihen vain pirstuskuviksi. Teksti ja kuva vaikuttavat toisiinsa. Sen, mitä kuva kertoo, ei tarvitse välttämättä enää tekstissä uudelleen kertoa.

(Rentola 2008, 102)

## **5.2 Suunnitteluvaihe**

Oppaan suunnitteluvaiheessa opinnäytetyön tekijällä oli jo eräänlainen visio oppaasta mielessään. Visio oli saatu muita oppaita tutkimalla. Opas tulisi sisältämään sekä tekstiä että kuvia. Tekstiä olisi vähän, vain oleelliset asiat olisi lyhyesti kerrottu.

Oppaan tarkoituksena oli, että sen avulla sairaanhoitajaopiskelija pystyisi tunnistamaan peruskorin instrumentteja ja tietämään mihin tarkoitukseen niitä käytetään leikkauksen aikana. Tunnistamisen kannalta instrumenttien kuvien käyttö vaikutti välttämättömältä, kirjallisella tekstillä ei saisi niin hyvin kuvattua jokaisen instrumentin ulkonäköä.

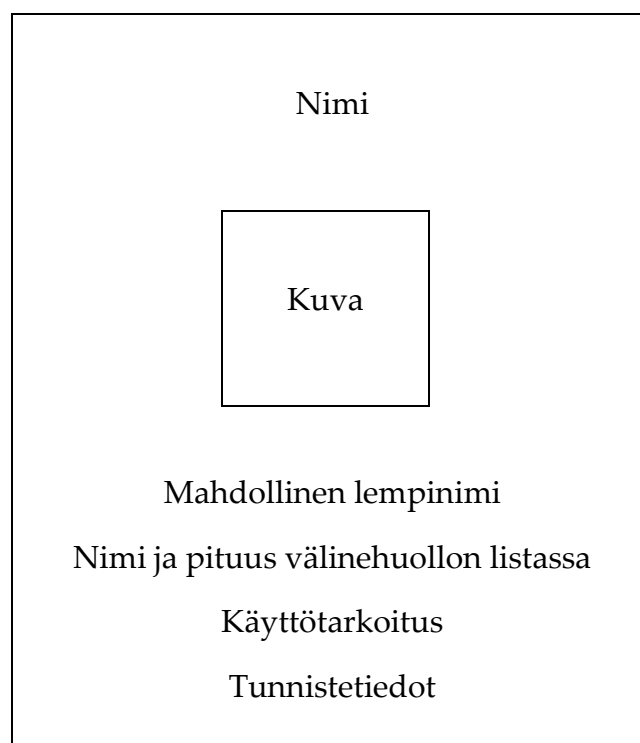
Oppaan suunnitelmaa tehdessä oppaasta oli tarkoitus tulla verkossa oleva opas, koska paperisen oppaan tekeminen olisi vaatinut rahoitusta tuotteen painattamiseen. Oppaan sivujen koko suunnitelmavaiheessa oli A5.

## **5.3 Toteutusvaihe**

Toteutusvaihe alkoi, opinnäytetyön aiheen hyväksymisen jälkeen, tiedonhankinnalla. Keväällä 2015 tehtiin kaksi tiedonhankintahaastattelua leikkausosas-

tolla ja välinehuollossa. Lisäksi alan kirjallisuudesta etsittiin tietoa instrumenteista. Oppaan haluttiin olevan käytännönläheinen, joten oppaan tietoperusta on luotu lähinnä haastattelun perusteella. Esimerkiksi instrumenttien kaikkia lempinimiä ei löydy alan kirjallisuudesta. Haastattelujen yhteydessä instrumentit valokuvattiin.

Tiedonhankinnan jälkeen alkoi oppaan suunnittuvaihe, täytyi päättää oppaassa olevat tiedot. Täytyi päättää, mitkä asiat ovat oleellisia instrumenttien tunnistamisen ja käyttämisen kannalta. Tunnistamisen kannalta tärkeimmät tiedot ovat nimi, pituus ja kuva, lisäksi instrumentin kuvailu helpottaa tunnistamista. Oppaassa on myös lyhyesti kerrottu, mihin instrumenttia yleensä käytetään. Oppaan sivujen toteutus on seuraavanlainen:



Kuvio 1. Oppaan sivun malli

Oppaan koko muuttui toteutusvaiheessa A5 koosta A4 kokoon, koska instrumenttien tunnistaminen kuvasta A5 koossa olisi ollut hankalaa. Välinehuollon henkilökunnan haastattelussa tuli esille vinkkejä instrumenttien ja niiden korien huollosta ja kunnossapidosta. Niitä vinkkejä lisättiin oppaan loppuun, ennen leikkausta ja leikkauksen jälkeen osioihin.

Oppaassa olevat kuvat, kansikuvaa lukuun ottamatta, ovat opinnäytetyön tekijän ottamia. Kansikuva on saatu välinehuollosta ja lupa sen käyttöön on kysytty ja saatu.

## **6 Opinnäytetyön prosessi**

Opinnäytetyön prosessi käynnistyi tammikuussa 2015, kun opinnäytteen aihe hyväksyttiin. Kevään 2015 aikana hankittiin tietoa opasta ja raporttiosuutta varten haastattelemalla leikkausosaston ja välinehuollon henkilökuntaa sekä etsimällä kirjallisuudesta aihe-alueen tietoa. Samoihin aikoihin otettiin kuvat instrumenteista opasta varten ja alettiin työstämään opasta valmiiksi. Tässä vaiheessa kävi esille, että oppaan suunniteltu koko A5 oli liian pieni, koska kuvista oli hankala tunnistaa eri instrumentteja, joten oppaan koko muuttui suuremmaksi eli A4-kokoiseksi.



Kuvio 2. Opinnäytetyön prosessi

Aihealueen kirjallisuuden etsimisessä on käytetty pääasiassa Terveysportin, Medic ja Cinahl (Esbco) tietokantoja sekä Jyväskylän Ammattikorkeakoulun kirjaston Janet-tietokantaa. Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin muun muassa seuraavia sanoja ja sanayhdistelmiä: leikkaus, instrumentti, perioperatiivinen, leikkaussali, instrumentoituva sairaanhoitaja ja englanninkielisessä haussa oli käytössä muun muassa: surgical instrument(s), perioperative ja scrub nurse. Pääsääntöisesti tiedonhaussa etsittiin alle kymmenen vuotta vanhaa tietoa. Käsitteiden määrittelyssä käytettiin apuna Terminologian tietokantoja.

Opinnäytteen raporttiosuuden kirjoittaminen tapahtui löydetyn tiedon pohjalta loppuvuodesta 2015 ja alkuvuodesta 2016. Opinnäytetyölle ei ollut määritelty tekijän puolelta tiukkaa aikataulua valmistumisen suhteen. Aikeissa oli ollut, että se olisi valmistunut loppuvuodesta 2015, mutta muiden opintojen

suorittaminen samanaikaisesti siirsi opinnäytteen valmistumisen keväälle 2016.

## **7 Pohdinta ja arviointi**

### **Tavoitteet ja tarkoitus**

Tarkoituksena oli tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tavoitteena oli edistää perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden tietämystä leikkausinstrumenteista. Tarkoituksena oli tehdä opas, jossa on yleisimmät leikkausinstrumentit esitelty. Halusin tehdä käytännönläheisen opinnäytetyön, josta olisi hyötyä myös omassa opiskelussani. Tuotokseksi päätin tehdä oppaan, jossa oli peruskorin instrumentit esiteltynä kuvien kera.

Mielestäni opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus toteutui. Oppaasta tuli sellainen kuin olin toivonut sen olevan. Uskon sen auttavan perioperatiivisen hoitotyön opiskelijoita parantamaan instrumenttintuntemusta ennen intraoperatiivista harjoittelua.

### **Prosessi**

Työ edistyi melko suunnitellusti. Opinnäytetyön valmistuminen venyi odotettua pidemmäksi, siihen olisi auttanut tarkemman aikataulun tekeminen heti aloitus vaiheessa. Raporttiosuuden sisältö täsmentyi vasta kirjoitusvaiheessa, sen huolellinen suunnittelu ja aiheen rajaaminen oli myös lyhentänyt käytettävää aikaa.

Oppaan alkuperäistä kokoa jouduin suurentamaan, kun kävi ilmi, että pienemmässä koossa kuvat menivät liian pieneksi ja niistä ei onnistunut enää instrumenttien tunnistaminen.

### **Luotettavuus**

Opinnäytetyön tiedonhakuja tehdessä kiinnitin huomioni käyttämieni lähteiden ajankohtaisuuteen ja luotettavuuteen. Kirjallisten lähteiden lisäksi haastattelin leikkausosaston apulaisosastonhoitajaa ja välinehuollon palveluohjaajaa, varmistin, että heiltä saamani tiedot täsmäsi alan kirjallisuutta. Vain joitain käytännön tietoja jäi löytämättä kirjallisuudesta, esimerkiksi instrumenttien lempinimiä ja kyseessä olevien leikkausosastojen käytössä olevat instrumenttien lukumäärät ja pituudet. Nämä tiedot halusin kuitenkin mukaan sekä oppaaseen että opinnäytetyön raporttiosuuteen, koska ne auttavat instrumenttien tunnistamisessa ja käytössä.

### **Ulkopuolisten arviointi**

Opasta arvioi tiedonhaun aikaan haasteltu apulaisosastonhoitaja sekä kaksi alle vuoden ajan leikkausosastolla työskennellyttä sairaanhoitajaa. Oppaasta saadun palautteen mukaan opas on selkeä, kuvat parantavat instrumenttien tunnistamista ja luvallani opasta käytetään myös leikkausosaston uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Oppaasta oletetaan olevan hyötyä opiskelijoille ja instrumenttien käyttötarkoitusten mukaan ottaminen oli hyvä idea. Kännykällä opasta luettaessa instrumenttien kärjet eivät ole täysin tunnistettavissa.

## **Oma oppiminen**

Opin opinnäytetyötä tehdessä tunnistamaan perusinstrumentit ja opin miten niitä käytetään ja huolletaan. Yhteistyö haastateltujen kanssa kehitti myös moniammatillisuuden käsitettäni, nyt tiedän paremmin, mitä välinehuollossa tehdään ja mitä minun sairaanhoitajana tulisi ottaa huomioon instrumenttien käytössä ja huollossa. Näiden lisäksi opin uusia IT -taitoja käsitellessäni oppaan kuvia ja muuttamalla ja muokkaamalla opasta eri kokoon.

## Lähteet

Aholaakko, T-K & Metsälä, E. 2015. Aseptic practice recommendations for circulating operating theatre nurses. *Journal of Nursing*, 24, 13, 670 – 678. Viitattu 29.2.2016

Erämies, T. 2015a. Preoperatiivinen hoito. Teoksessa *Sairaanhoitajan käsikirja*. Viitattu 14.3.2016. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) - Sairaanhoitajan käsikirja - Leikkauspotilaan hoito - Preoperatiivinen hoito.

Erämies, T. 2015b. Postoperatiivinen hoito vuodeosastolla. Teoksessa *Sairaanhoitajan käsikirja*. Viitattu 14.3.2016. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) - Sairaanhoitajan käsikirja - Leikkauspotilaan hoito - Postoperatiivinen hoito vuodeosastolla.

Haapiainen, R. 2014. Potilasturvallisuuden perusteet. *Duodecim oppikirjat*. Viitattu 18.3.2016. [www.janet.finna.fi](http://www.janet.finna.fi) – Potilasturvallisuuden perusteet.

Hirvonen, K. 2008 *Perusinstrumentit*. Teoksessa *Välinehuolto*. 2008. Toim. Hirvonen, K. Karhumäki, T. & Tuominen, E. Otavan Kirjapaino.

Hirvonen, K. 2014a. Puhdistus ja desinfektio. Teoksessa *Sairaanhoitajan käsikirja*. Viitattu 3.2.2016. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) - Sairaanhoitajan tietokannat – Sairaanhoitajan Käsikirja – Välineistön käsittely hoitoyksikössä – Puhdistus ja desinfektio.

Hirvonen, K. 2014b. Pakkaaminen. Teoksessa *Sairaanhoitajan käsikirja*. Viitattu 3.2.2016. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) - Sairaanhoitajan tietokannat – Sairaanhoitajan Käsikirja – Välineistön käsittely hoitoyksikössä - Pakkaaminen.

Hirvonen, K. 2014c. Sterilointi. Teoksessa *Sairaanhoitajan käsikirja*. Viitattu 3.2.2016. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) - Sairaanhoitajan tietokannat – Sairaanhoitajan Käsikirja – Välineistön käsittely hoitoyksikössä – Sterilointi.

Hirvonen, K. 2014d. Steriloitujen pakkausten säilytys, käsittely ja avaaminen. Teoksessa *Sairaanhoitajan käsikirja*. Viitattu 3.2.2016. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) - Sairaanhoitajan tietokannat – Sairaanhoitajan Käsikirja – Välineistön käsittely hoitoyksikössä - Steriloitujen pakkausten säilytys, käsittely ja avaaminen.

Hoitoon liittyvät infektiot. 2012. *Terveyden ja hyvinvointilaitos*. [https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/tautiryhmittain/hoitoon\\_liittyvat\\_infektiot](https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/tautiryhmittain/hoitoon_liittyvat_infektiot). Viitattu 29.2.2016.

- Ikonen, T. S & Pauniahho, S-L. 2010. Leikkaustiimin tarkatuslista. Viitattu 2.2.2016. [http://www.finnanest.fi/files/ikonen\\_leikkaustiimin.pdf](http://www.finnanest.fi/files/ikonen_leikkaustiimin.pdf)
- Karhumäki, T. 2008. Välinehuoltotoiminta. Teoksessa Välinehuolto. Toim. Hirvonen, K., Karhumäki, T. & Tuominen, E.
- Kinnunen, M. & Helovuho, A. 2014. Potilasturvallisuus. Teoksessa Sairaanhoidajan käsikirja. Viitattu 15.3.2016. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) - Sairaanhoidajan käsikirja- Potilasturvallisuus
- Kliininen hoitotyö – Sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpäsairauksia sairastavan hoito. 2012. Toim. Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. Sanoma Pro Oy.
- Kääriäinen, M. 2012. Pientoimenpiteiden instrumentit ja niiden käyttö. Teoksessa Kirurgiset pientoimenpiteet. 2012. Toim. Tampereen lääketieteen kandidaattiseura ry.
- Lax, R. & Mikkola, I. 2004. Välinehuollon perusteet. Tammer-Paino.
- Lukkari, L. Kinnunen, T. & Korte, R. 2014. Perioperatiivinen hoitotyö. Sanoma Pro.
- Mehto, K. 2015. Apulaisosastonhoitaja. Keski-Suomen keskussairaala leikkausosasto 2. Haastattelu 13.3.2015.
- Pauniahho, S-L. & Ikonen, T S. 2010. Kaikki kunnossa – valmiina viiltoon. Lääketieteellinen Aikakausilehti Duodecim. 2010; 126(4): 333-5 Viitattu 15.3.2016. [www.duodecimlehti.fi](http://www.duodecimlehti.fi)
- Peltomaa, K. & Väisänen, O. 2013. Leikkaustiimin tarkistuslista. Teoksessa Anestesiahoitotyön käsikirja. Toim. Ilola, T., Heikkinen, K., Hoikka, A., Honkanen, R. & Katomaa, J.
- Rentola, M. 2008. Hyvä opas. Teoksessa Tieto kirjaksi. Toim. Jussila, R., Ojanen, E. & Tuominen, T.
- Salminen, R. 2015. Palveluohjaaja. Keski- Suomen keskussairaalan välinehuolto. Haastattelu 9.3.2015.
- Seavey, R. E. 2015. Safe instrument reprocessing: The perioperative role. Aorn journal. 04/2015, vol 101, No. 4.

Sheets, S. 2014. Surgical notes: A pocket survival guide for the operating room.

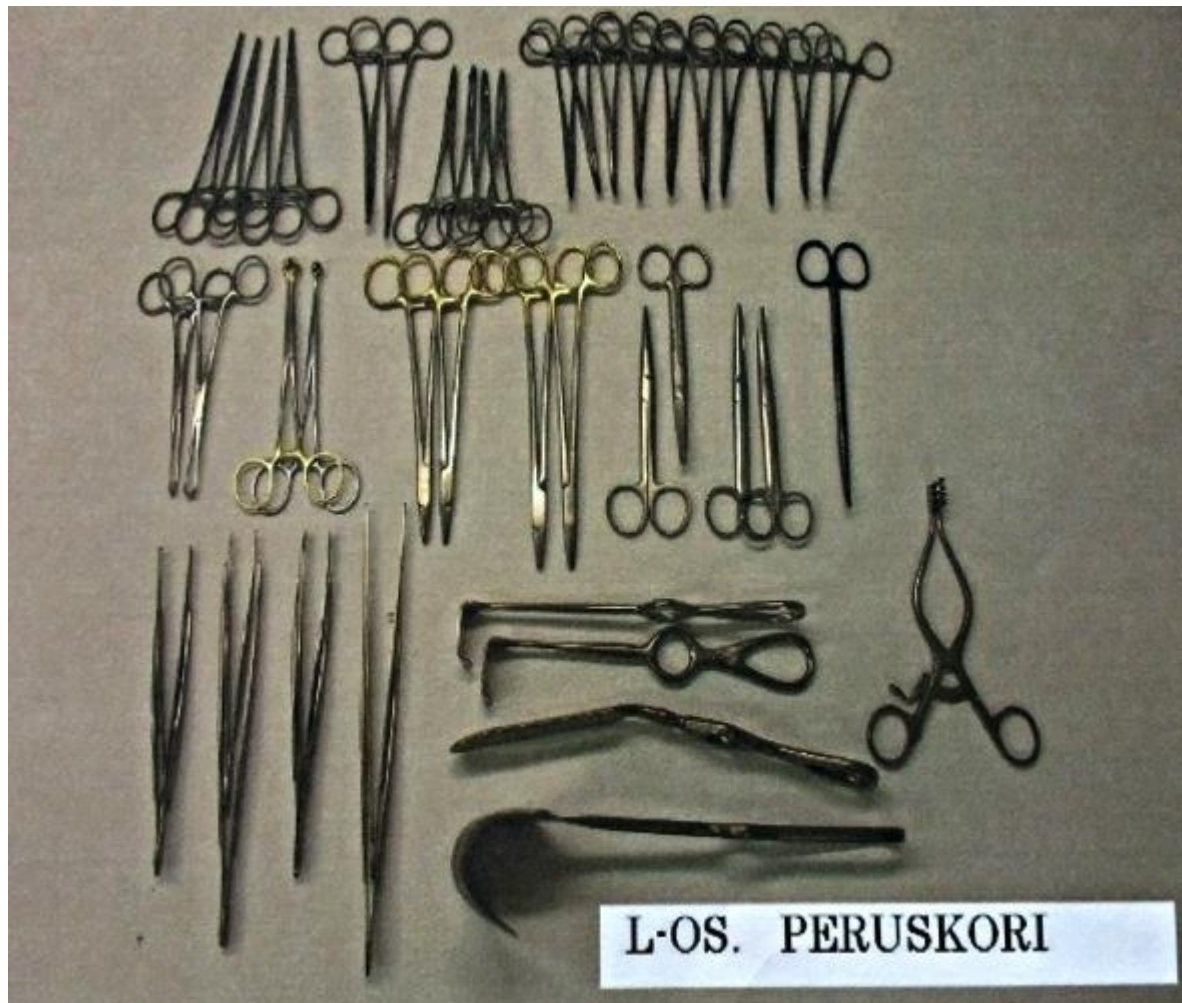
Tengvall, E. 2010. Leikkaus- ja anestesiahoitajan ammatillinen pätevyys – kyselytutkimus leikkaus- ja anestesiahoitajille, anesthesiologeille ja kirurgeille. Viitattu 16.3.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0226-9>

Terminologian tietokannat. 2016. Kustannus Oy Duodecim. [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/terveysportti/rex\\_terminologia.koti](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/terveysportti/rex_terminologia.koti). Viitattu 29.2.2016.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Gummeruksen Kirjapaino.

Liite 1

# Peruskorin instrumentit -opas



Tuija Jaakkola  
Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Jyväskylän ammattikorkeakoulu

# Sisältö

<u>1</u>	<u>Johdanto</u> .....	2
<u>2</u>	<u>Suora Kocher</u> .....	4
<u>3</u>	<u>Käyrä Kocher</u> .....	5
<u>4</u>	<u>Pean</u> .....	6
<u>5</u>	<u>Crile</u> .....	7
<u>6</u>	<u>Tuphier</u> .....	8
<u>7</u>	<u>Babcock</u> .....	9
<u>8</u>	<u>Neulankuljetin</u> .....	10
<u>9</u>	<u>Lankasakset</u> .....	11
<u>10</u>	<u>Suorat sakset</u> .....	12
<u>11</u>	<u>Käyrät sakset</u> .....	13
<u>12</u>	<u>Preparointisakset</u> .....	14
<u>13</u>	<u>Kirurginen atula</u> .....	15
<u>14</u>	<u>Verisuoniatula</u> .....	16
<u>15</u>	<u>Suoliatula</u> .....	17
<u>16</u>	<u>Olivercrona</u> .....	18
<u>17</u>	<u>Sormihaka</u> .....	19
<u>18</u>	<u>Mikuliz</u> .....	20
<u>19</u>	<u>Kouruhaka</u> .....	21
<u>20</u>	<u>Adson</u> .....	22
<u>21</u>	<u>Instrumenttien käsittelyssä huomioitavaa ennen leikkausta</u> .....	23
<u>22</u>	<u>Instrumenttien käsittelyssä huomioitavaa leikkauksen jälkeen</u> .....	24
	<u>Lähteet</u> .....	25

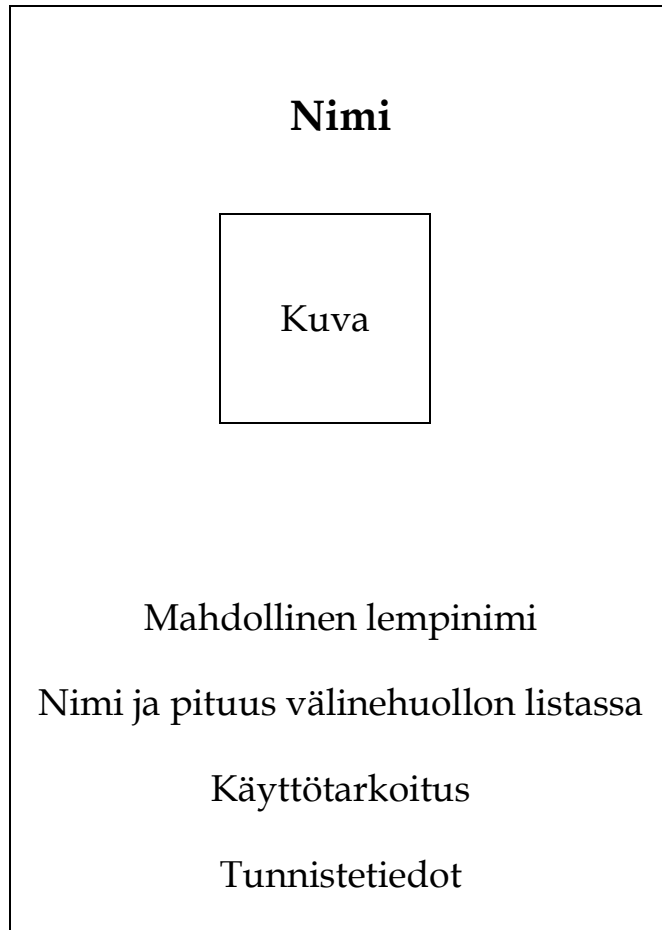
# Johdanto

Tämä opas on tehty opinnäytetyönä perioperatiivisen hoitotyön opiskelijoille. Oppaan tarkoituksena on esitellä yleisempiä leikkauksinstrumentteja ja siten nopeuttaa opiskelijoiden instrumenttintuntemusta ennen harjoitteluun menoa.

Oppaassa on esitelty jokainen peruskorin instrumentti erikseen. Jokaisesta instrumentista on kuva ja teksti, josta selviää, miten instrumentin tunnistaa ja mihin sitä käytetään leikkauksen aikana. Joiden instrumenttien yhteydessä on mainittu niiden lempinimi tai muu käytössä oleva nimi. Oppaan lopussa on käytännön neuvoja, miten instrumenttikoreja säilytetään ja miten instrumenteista pidetään huolta.

Oppaan tiedot ovat saatu kirjallisuudesta ja haastattelemalla leikkauksosaston ja välinehuollon henkilökuntaa.

Oppaan sivut ovat muodossa:



# Suora Kocher



Pihti Kocher suora kir. 16 - 17 cm

Korissa 4 kpl

Käytetään fascian kiinnittämiseen

Tunnistaa kärjen hakasista

Traumaattinen

# Käyrä Kocher



Käytetään myös nimeä Ochsner

Pihti Kocher käyrä anat. 16 - 17 cm

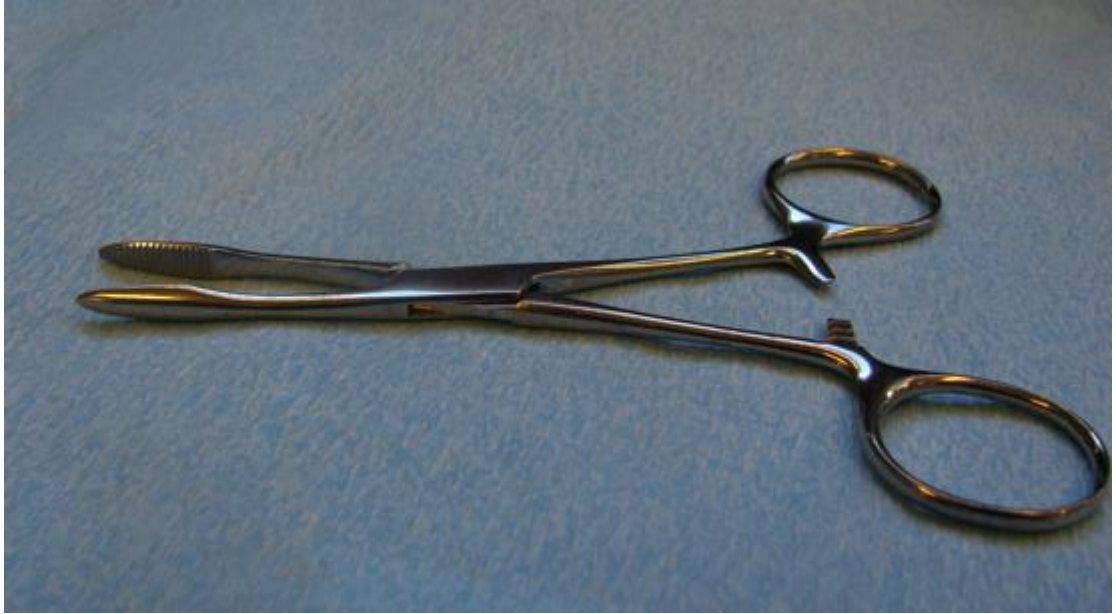
Korissa 2 kpl

Käytetään mm. johtojen kiinnittämiseen

Tunnistaa käyrästä kärjestä

Atraumaattinen

# Pean



Käytetään myös nimeä Pänksit

Pihti Pean 14 - 15 cm

Korissa 4 kpl

Käytetään peritoniumin kiinnipitoon,

langanpäiden tallessa pitämiseen

Tunnistaa suorasta pyöreäpäisestä kärjestä

Atraumaattinen

# Crile



Pihti Crile 14 - 15 cm

Korissa 10 kpl

Käytetään ligeeraamiseen eli verisuonten sulkemiseen

Tunnistaa tylpistä käyrästä kärjestä ja pituudesta

Atraumaattinen

# Tuphier



Käytetään myös nimeä Tyffier

Pihti Tuphier 16 cm

Korissa 2 kpl

Käytetään kiinnipitoon, poisleikattavalla puolella

Tunnistaa litteästä leveästä kärjestä

Atraumaattinen

# Babcock



Pihti Babcock 16 cm

Korissa 2 kpl

Käytetään suolten kiinnipitämiseen

Tunnistaa kaarevasta litteästä kärjestä

Atraumaattinen

# Neulankuljetin



Neulankuljetin 18 cm ja 21 cm

Korissa 18 cm 2kpl ja 21 cm 2 kpl

Käytetään ompelemisessa. Koon valintaan vaikuttaa neulan koko, pituuden valintaan vaikuttaa kohteen syvyys.

Tunnistaa tylpistä kärjestä

Ei käytetä potilaaseen

# Lankasakset



Sakset lanka 15 cm

Korissa 1 kpl

Käytetään ompelulangan katkaisemiseen

Tunnistaa päällä olevasta lovesta

Ei käytetä potilaaseen

# Suorat sakset



Käytetään myös nimeä Hoitajan sakset

Sakset suorat 15 cm

Korissa 1 kpl

Käytetään esim. peitinliinojen leikkaamiseen

Tunnistaa suorasta kärjestä

Ei käytetä potilaaseen

# Käyrät sakset



Sakset käyrät 15 cm

Korissa 2 kpl

Käytetään preparointiin

Tunnistaa käyrästä kärjestä

Traumaattinen

# Preparointisakset



Käytetään myös nimeä Metzenbaum

Sakset preparointi 18 - 19 cm

Korissa 1 kpl

Käytetään preparointiin

Tunnistaa käyrästä kärjestä ja ovat hennommat kuin käyrät sakset

Traumaattinen

# Kirurginen atula



Atula kir. 14 - 16 cm

Korissa 2 kpl

Käytetään yleispinsettinä, tartutaan kiinni ihoon tai faskiaan

Tunnistaa kärjen hakasista

Traumaattinen

# Verisuoniatula



Atula verisuoni 15 - 16 cm ja 20 cm

Korissa 15 - 16 cm 1 kpl ja 20 cm 1 kpl

Käytetään verisuonten kiinni pitämiseen

Tunnistaa kärjen sisäpinnalla olevasta hammastuksesta

Atraumaattinen

# Suoliatula



Atula suoli 14 - 16 cm

Korissa 2 kpl

Käytetään suoleen tarttumiseen

Tunnistaa leveästä kärjestä

Atraumaattinen

# Olivercrona



Atula Olivercrona 20 cm ja 15 cm

Korissa 20 cm 1 kpl ja 15 cm 1 kpl

Käytetään polttopinsettinä, tarttumiseen poisleikattavaan  
kudokseen

Tunnistaa pienestä kärjestä, jossa hakanen. Keskellä metal-  
litappi.

Traumaattinen

# Sormihaka



Haka sormi 3 cm

Korissa 2 kpl

Käytetään haavan levittämiseen, näkyvyyden parantamiseen

Tunnistaa litteästä taivutetusta kärjestä ja paksusta varresta, joissakin keskellä reikä

Atraumaattinen

# Mikuliz



Haka Mikuliz

Korissa 1 kpl

Käytetään esim. suojaamaan alla olevia suonia

faskiaa leikattaessa

Tunnistaa lastamaisesta kärjestä

Atraumaattinen

# Kouruhaka



Käytetään myös nimeä Ecanter

Haka kouru

Korissa 1 kpl

Käytetään näkyvyyttä antamaan ja suojaamaan ympärillä  
olevaa kudosta

Tunnistaa leveästä koukkumaisesta kärjestä

Atraumaattinen

# Adson



Haavanlevittäjä Adson 16 - 17 cm

Korissa 1 kpl

Käytetään haavan levittämiseen

Tunnistaa kärjen päässä olevista terävistä haarukkamai-

sista piikeistä

Traumaattinen

# Instrumenttien käsittelyssä huomioitavaa ennen leik- kausta

- käsittele koreja varoen, älä heiluttele
- hyllyyn varastoitaessa max. kaksi koria päällekkäin
- tarkista päiväys
- varmista steriloinnin onnistuminen indikaattoriteipistä ja indikaattorilapusta korin sisällä
- tarkista, että suojakääreet ovat ehjät

# Instrumenttien käsittelyssä huomioitavaa leikkauksen jälkeen

- varmista, että kaikki instrumentit ovat tallella
- aukaise instrumentit, esimerkiksi pihdit ja sakset
- lajittele pussissa olleet instrumentit joko pesukoriin tai peruskorin viereen käärepaperin sisälle

# Lähteet

Hirvonen, K. 2008 Perusinstrumentit. Teoksessa Välinehuolto. 2008. Toim. Hirvonen, K. Karhumäki, T. & Tuominen, E. Otavan Kirjapaino.

Lukkari, L. Kinnunen, T. & Korte, R. 2014. Periooperatiivinen hoitotyö. Sanoma Pro.

Mehto, K. 2015. Apulaisosastonhoitaja. Keski-Suomen keskussairaala leikkausosasto 2. Haastattelu 13.3.2015.

Salminen, R. 2015. Palveluohjaaja. Keski-Suomen keskussairaalan välinehuolto. Haastattelu 9.3.2015.