

Anniina Huusko

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattipintojen rakenteen kehittäminen työelämäyhteistyönä



Sairaanhoitaja
Sosiaali- ja terveysala
Syksy 2019



KAMK • University
of Applied Sciences

Tiivistelmä

Tekijä(t): Huusko Anniina

Työn nimi: Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kehittäminen työelämäyhteistyönä

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

Asiasanat: perioperatiivinen hoitotyö, perioperatiivisen sairaanhoidtajan osaaminen, vaihtoehtoiset ammattiopinnot, kehittäminen

Perioperatiivinen hoitotyö on leikkaushoitotyön erikoisala. Perioperatiivisen hoitotyön osaaminen edellyttää laajaa perioperatiivisen hoitotyön teoretiedon osaamista sekä kliinisten taitojen hallitsemista. Perioperatiivisen hoitotyön yhtenä keskeisenä asiana on potilasturvallisuus.

Sairaanhoidtajan vaihtoehtoisten ammattiopintojen tarkoituksena on syventää sairaanhoidtajan perusosaamista tiettyyn aiheeseen. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisissa ammattiopinnoissa opiskellaan pääasiassa leikkaussalissa tapahtuvaa hoitotyötä, jolloin sairaanhoidtaja saa valmiudet toimia instrumenttihoitajana, valvovana hoitajana tai anestesiahoitajana leikkaussalissa, päiväkirurgisessa yksikössä tai heräämössä.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää millaiset Kajaanin Ammattikorkeakoululle kehitettävät perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot vastaavat työelämän tarpeita. Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kehittää, perioperatiivisen hoitotyön, perioperatiivisen sairaanhoidtajan osaamisvaatimusten sekä muiden Suomen ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmin pohjalta ja niitä hyödyntäen perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikkö. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot toteutettiin Kajaanin ammattikorkeakoululle työelämäyhteistyönä Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikön kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin tuotteistettuna prosessina ja tuotteeksi saatiin perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot.

Tarve kehittää perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot paikalliseen ammattikorkeakouluun oli ajankohtaista, koska perioperatiivisen hoitotyön osaamisen puutteita oli havaittu Kainuun Sotessa sekä valtakunnallisella tasolla.

Abstract

Author(s): Huusko Anniina

Title of the Publication: Development of Optional Professional Studies in Perioperative Nursing in cooperation with the Working Life

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: perioperative nursing, perioperative nurse competence, optional professional studies, development

Perioperative nursing is a specialty of surgical nursing. Competence in perioperative nursing requires extensive knowledge of the theory perioperative nursing and mastery of clinical skills. One of the key issues in perioperative nursing is patient safety.

The purpose of optional professional studies in nursing is to deepen nurses' basic knowledge of a particular subject. Optional professional studies in perioperative nursing are mainly focused on operating in the operating room, whereby the nurse is trained to act as an instrument nurse, supervisor or nurse anesthetist in the operating room, day surgery unit or recovery room.

The aim of this thesis was to find out what type of optional professional studies in perioperative nursing that were being developed at Kajaani University of Applied Sciences would meet the needs of working life. The purpose of this thesis was to develop optional professional studies in perioperative nursing, based on the competence requirements set perioperative nurses and the curricula at other Finnish university of applied sciences. This thesis was commissioned by the Surgery and Anesthesia Unit at Kainuun Central Hospital which operates under Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority (Kainuun Sote). Optional professional studies in perioperative nursing were organized at Kajaani University of Applied Sciences in cooperation with the Surgery and Anesthesia Unit. This thesis was conducted as a productization process and optional professional studies in perioperative nursing was the product.

The need to develop optional professional studies in perioperative nursing at the local university of applied sciences was topical, as deficiencies in perioperative nursing competence had been identified both within Kainuun SOTE and at the national level.

SISÄLLYS

1 Johdanto.....	3
2 Perioperatiivinen hoitotyö.....	6
2.1. Preoperatiivinen hoitotyö.....	7
2.2. Intraoperatiivinen hoitotyö.....	7
2.3. Postoperatiivinen hoitotyö.....	8
3 Perioperatiivisen sairaanhoitajan osaaminen.....	10
4 Hoitotyön opetus ammattikorkeakoulussa.....	15
4.1. Vaihtoehtoiset ammattiopinnot.....	16
4.2. Perioperatiivisen hoitotyön opinnot Suomen ammattikorkeakouluissa.....	17
5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä.....	19
6 Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kehittäminen työelämäyhteis- työnä.....	20
6.1. Tuotteistamisprosessi.....	20
6.2. Kehittämistarpeen tunnistaminen.....	21
6.3. Ideointivaihe.....	24
6.4. Luonnosteluvaihe.....	25
6.5. Kehittelyvaihe.....	28
6.6. Viimeistelyvaihe.....	29
7 POHDINTA.....	31
7.1. Luotettavuus.....	32
7.2. Eettisyys.....	33

7.3 Ammatillinen kehittyminen.....	34
------------------------------------	----

LÄHTEET.....	36
--------------	----

LIITTEET

1 LIITE Ehdotelma opintojaksokuvauksesta

2 LIITE Aikataulusuunnitelma

3 LIITE Asiakkaan tarpeet ja toiveet

4 LIITE Saatekirje

5 LIITE Aineistonhallintasuunnitelma

6 LIITE Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot

1 Johdanto

Perioperatiivisella hoitotyöllä tarkoitetaan leikkaushoitotyön kokonaisuutta. Perioperatiivinen hoitotyö sisältää vaiheet preoperatiivinen, intraoperatiivinen ja postoperatiivinen vaihe. Preoperatiivinen vaihe tarkoittaa ennen leikkausta toteutuvaa hoitotyötä, intraoperatiivinen vaihe tarkoittaa leikkauksen aikana toteutuvaa hoitotyötä ja postoperatiivinen vaihe tarkoittaa leikkauksen jälkeen toteutettavaa hoitotyötä. (Remsu 2014.)

Perioperatiivinen hoitotyö tarkoittaa sairaanhoitajan tekemää työtä, jonka kohteena on toimenpide- tai leikkauspotilas. Perioperatiivisen hoitotyön laaja-alainen osaaminen tulee perustua sosiaali- ja terveysalan toiminnan yhteisiin lähtökohtiin, arvoihin sekä toimintaperiaatteisiin, joiden tehtävänä on ohjata terveydenhuollon koulutusta ja työtä. Sairaanhoitajalta vaadittavia ammatillisia taitoja ovat tietotekniset taidot, viestintä-, kommunikaatio ja dokumentointi taidot, tiimi-, yhteistyö- ja ryhmätyötaidot, muuttuvien olosuhteiden tilanteen hallinta sekä päätöksentekotaidot. (Kantomaa 2013.)

Perioperatiivisen sairaanhoitajan osaaminen muodostuu Feyn ja Miltnerin pätevyyden mallissa, yleisosaamisesta eli kirurgian erikoisalat, erityisosaamisesta eli perioperatiivinen hoitotyö ja ydinosaamisesta eli sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. Kansainvälisesti tietoa perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisesta on saatavilla vähän. Saatavilla olevissa tutkimuksissa näkyy, ettei perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamista ole pilkottu pienempiin hoitotyön erityispiirteitä tai erityisosaamista vaativiin osiin. (Kantomaa 2013.)

Perioperatiivisen sairaanhoitajan koulutus Suomessa koostuu sairaanhoitajan koulutuksesta, joka on laajuudeltaan 210 opintopistettä. Opinnoissa valitaan syventäviksi opinnoiksi perioperatiivinen hoitotyö tai valmistunut laillistettu sairaanhoitaja suorittaa perioperatiivisen hoitotyön täydennyskoulutuksen. (Savonia 2018.)

Kainuussa, sosiaali- ja terveysalan koulutusta, sairaanhoitaja, järjestetään Kajaanin Ammattikorkeakoulussa. Tällä hetkellä Kajaanin ammattikorkeakoululla ei ole vaihtoehtoisissa ammattiopinnoissa mahdollisuutta valita perioperatiivista hoitotyötä syventäviksi opinnoiksi. Sairaanhoitaja koulutuksen aikana perioperatiivista hoitotyötä opetetaan sisätautikirurgisen hoitotyön opintoihin sisällytettynä pieni opintokokonaisuus. (KAMK 2018.)

Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikkö tekee usean eri erikoisalan leikkaus- sekä tähystystoimenpiteitä. Leikkaus- ja anestesiayksikössä pidetään valmiutta päivystystoimenpiteitä varten ennalta sovitun päiväaikaisen toiminnan lisäksi. Leikkaus- ja anestesiayksikön kokonaisuuteen kuuluu myös Leiko-yksikkö, joka kattaa myös päiväkirurgisen toiminnan. Leiko-yksikköön potilaat tulevat leikkauspäivänä. Potilaat kotiutuvat Leikosta samana päivänä tai seuraavana aamuna, vietettyään yön päiväkirurgian heräämössä. Potilaat voivat siirtyä myös jatkohoitoon vuodeosastolle. (Kainuun sote, 2019.)

Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikön lähijohtajien kanssa käydyn keskustelun perusteella ilmeni, että kyseisessä yksikössä sekä valtakunnallisella tasolla on havaittu perioperatiivisen hoitotyön osaamisessa puutteita. Tällä hetkellä työhön valitulla valmistuneella sairaanhoitajalla, joka ei ole kouluttautunut perioperatiiviseen hoitotyöhön, ei ole Kainuun keskussairaalan henkilöstön kokemuksen mukaan, riittävää osaamista työskennellä nykyisen perehdytysprosessin jälkeen itsenäisesti perioperatiivisessa hoitotyössä leikkaus- ja anestesiayksikössä ja perehdyttämisprosessiin on varattava paljon henkilökunnan resursseja.

Opinnäytetyössä kehitettiin perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenne, Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikön tarpeisiin vastaten. Rakenne suunniteltiin yhteistyössä Kajaanin Ammattikorkeakoulun ja Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikön kanssa. Kehittämistehtävänä oli löytää vastaus siihen, millaiset Kajaanin ammattikorkeakoululle kehitettävät perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot vastaavat työelämän tarpeita ja ovat linjassa valtakunnallisen perioperatiivisen koulutuksen kanssa. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikkö.

Kehittämistyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida Kajaanin ammattikorkeakoululle, perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen suunnittelussa otettiin huomioon leikkaus- ja anestesiayksikön tarpeet ja toiveet valmistuvien sairaanhoitajien osaamisesta kyseisessä yksikössä.

Kehittämistyön tavoitteena oli laajentaa Kajaanin ammattikorkeakoulun koulutustarjontaa työelämälähtöisillä perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisilla ammattiopinnoilla. Kehittämistyön hyödynsaajana on Kajaanin ammattikorkeakoulu sekä Kainuun soten leikkaus- ja anestesiayksikkö. Tavoitteena oli kehittää sellaiset opinnot, jotka antavat sairaanhoitajalle osaamisen toimia

perioperatiivisena sairaanhoitajana Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikössä sekä valtakunnallisellakin tasolla. Kehittämistyön pitkä aikaisena tavoitteena oli, jotta tulevaisuudessa perioperatiivisen hoitotyön osaavaa henkilökuntaa olisi tarpeeksi leikkaus- ja anestesiayksikön saatavilla.

Koulutuksen kehittämällä koulutuksen laatua nostetaan korkeakouluissa uudistamalla koulutussisältöjä, opetusmenetelmiä, oppimisympäristöjä ja opettajien osaamista sekä lisäämällä yhteistyötä. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015.)

Sairaanhoitajan ammattipätevyysdirektiivi kuvaa sairaanhoitajan ammattiin kuuluvat vähimmäisvaatimukset, joihin jokaisessa Euroopan jäsenmaassa on sitouduttava. Ammattipätevyysdirektiiviä hyödynnetään yleissairaanhoitajan 180 op ammatilliseen perusosaamiseen ja myöhemmin edistävät osaamisen kehittymistä eri koulutustasoilla, YAMK-tutkinnoissa sekä erikoistumiskoulutuksissa. Valtakunnalliset osaamisvaatimukset liitetään osaksi sairaanhoitaja tutkinnon 2020 opetussuunnitelmia sekä myöhemmin myös jatkokoulutuksiin kansallisen kehittymisen tukemiseksi. (Sairaanhoitajat 2019.)

Keskeisiä osaamisalueita sosiaali- ja terveysalalla ovat nyt ja tulevaisuudessa sähköiset potilastieto-, hoitotieto- ja kuvantamisjärjestelmät. Monien tietotekniikan sovellusten käyttö liittyy hoitotyön nykyosaamiseen sekä tulevaisuudessa niitä kehitetään entisestään. Tulevaisuudessa internet ja intranet tietojärjestelmien käyttö laajenee ja kehittyy. Hoitotyön kehittämisen kannalta tulevaisuudessa verkkoon tallennettavan tiedon päivittäminen ja laatu on tärkeää. (Kaivo-Oja 2011.)

Perioperatiivisen koulutuksen kehittämällä pyritään varmistamaan perioperatiivisen hoitotyön osaavan henkilöstön riittävyys tulevaisuudessa sekä valmistuvien sairaanhoitajien osaaminen perioperatiivisessa hoitotyössä.

2 Perioperatiivinen hoitotyö

Perioperatiivisella hoitotyöllä tarkoitetaan leikkaus- ja anestesiaosastolla työskentelevän sairaanhoitajan tekemää hoitotyötä. Perioperatiivinen hoitotyö on myös näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Se pohjautuu tieteellisesti havaittuun tutkimusnäyttöön sekä kokemukseen perustuvaan näyttöön. Perioperatiivinen hoitotyö käsittää vaiheet pre-, intra- ja postoperatiivinen hoitotyö. (Karma, Kinnunen, Palovaara & Perttunen 2016, 8.)

Perioperatiivisen hoitotyön vaiheet on kuvattu samalla tavalla myös Tengvallin väitöskirjassa; Leikkaus- ja anestesiahoitajan ammatillinen pätevyys. Tengvall on myös kuvannut perioperatiivista hoitotyötä kokonaisvaltaisena, holistisena näkemyksenä ihmisestä. Leikkausyksiköissä hoitotyötä toteuttaa monen ammattiryhmän edustajia, joiden kaikkien työpanos vaikuttaa potilaan hoidon lopputulokseen. Erikoisalat, joissa vaaditaan laajaa osaamista luovat paineita henkilökunnalle hyvän potilashoidon toteutumisesta. (Tengvall 2010.)

Leikkausyksiköissä ilmenevät käyttäytymistavat on jaettu kolmeen osioon, eettisiä arvoja korostavat tavat, suoriutumista ja toimintaa korostavat tavat sekä perinnettä korostavat tavat. Näiden käyttäytymistapojen tunnistaminen ja niiden kehittäminen paremmaksi ovat haasteita eri leikkausyksiköissä potilaan kokonaisuhoiton kannalta. (Tengvall 2010.)

Perioperatiivisessa hoitotyössä pidetään erittäin tärkeänä osana potilasturvallisuutta ja tasokkaan aseptiikan noudattamista. Potilaan hoitoprosessissa otetaan huomioon kokonaisuus, joka alkaa leikkauspäätöksen tekemisestä ja päättyy kuntoutukseen. (Karma ym. 2016, 8)

Suomessa toteutetaan päiväkirurgisina leikkauksina noin puolet kiireettömistä erikoisalojen leikkauksista. PÄIKI-toiminnalla eli päiväkirurgisella leikkauksella tarkoitetaan, että potilaat tulevat toimenpiteeseen leikkauspäivän aamuna ja kotiutuvat saman päivän aikana. Päiväkirurgisilla leikkauksilla voidaan vaikuttaa vuodeosastopaikkojen tarpeen vähenemisestä johtaviin säästöihin, tärkeänä pidetään myös tehokasta hoitoprosessia. (Mattila, Hynynen 2012.)

Päiväkirurgista pidempää, kirurgista hoitoa, joka vaatii yön yli seurannan ja leikkauksen jälkeistä seuranta aikaa voidaan kuvata nimikkeillä LYHKI eli lyhythoitoinen kirurgia ja HERKO eli herää-

möstä kotiin. Terminologia näille hoitajaksoille on kuitenkin kirjava ja voi vaihdella hieman alueittain. Leikkaushoitajaksot ovat Suomessa lyhentyneet huomattavasti päiväkirurgian lisääntyessä. Potilastyytyväisyyden ei ole kuitenkaan todettu huonontuneen. (Ruohoaho 2016.)

Tekniikat, kokemus ja ajattelumallit kirurgiassa ja anestesiologiassa ovat kehittyneet, jonka ansiosta toimenpiteiden jälkeiset sairaalassaoloajat ovat lyhentyneet. Tutkimukset osoittavat, että haittatapahtumat päiväkirurgisilla potilailla ovat vähäisiä, jos päiväkirurgisen potilaan kriteerit on huomioitu. Korkeaa ikää tai hyvässä hoitotasapainossa olevia perussairauksia, ei pidetty esteenä leikkauksen päivänä kotiutumiselle. Sujuva päiväkirurgia kuitenkin edellyttää tarkkaa hiomista ja tärkeässä roolissa ovat toimenpide- ja potilasvalinta, parhaat kirurgiset ja anestesiologiset hoitokäytännöt ja päiväkirurgisen toiminnan seuranta ja kehittäminen vertaisarviointia toteuttamalla. (Mattila, Hynynen 2012.)

Leikkauksen jälkeisestä nopeutetun hoidon toipumisen malleista, on olemassa kansainvälisiä suosituksia. Kansainväliset suositukset ennustavat päiväkirurgian kasvamista jopa 75% kaikista leikkauksista. Toimintatapojen uudistaminen kustannussäästöllisistä syistä, ei tarkoita välttämättä hoidon laadun heikkenemistä. Hoidon ja palvelun laatua voidaan parantaa hoitokulttuurin ja toimintatapojen uudistamisella, kun potilaan näkökulma pidetään toiminnan keskiössä. (Ruohoaho 2016.)

2.1 Preoperatiivinen hoitotyö

Preoperatiivisella tarkoitetaan leikkausta edeltävää vaihetta, joka alkaa leikkauksen päätöksestä ja päättyy siihen, kun potilaan hoitovastuu siirtyy leikkausosaston henkilökunnalle. (Karma ym. 2016, 8)

Preoperatiiviseen hoitotyön vaiheeseen kuuluu potilaan leikkauksen kelpoisuuden arviointi. Leikkauksen edeltävään arviointiin kuuluu potilaan fyysisen suorituskyvyn arvioiminen, leikkauksen riskien suurentavien tekijöiden tunnistaminen, leikkauksen kelpoisuuden parantaminen sekä potilaan asianmukainen informoiminen. (Käypähoito-suositus 2014.)

Ennen leikkauksen aloittamista on huolehdittava potilaan oikeanlaisesta valmistelusta. Varmistetaan välineiden, laitteiden ja tilojen käyttövalmius sekä tarkoituksenmukaisuus. Kaikissa työsken-

telyvaiheissa on huomioitava tarkan aseptiikan toteutuminen. Potilaan neste- ja lääkehoidon valmisteleminen on myös osa preoperatiivista vaihetta. Kokonaisuudessaan potilaan valmisteleminen leikkausta varten vaatii tiivistä yhteistyötä henkilökunnalta. (Karma ym. 2016, 54)

2.2 Intraoperatiivinen hoitotyö

Intraoperatiivisella leikkauksen aikaista vaihetta, joka alkaa potilaan vastaanottamisesta leikkaukso- osastolle ja päättyy potilaan luovuttamiseen anestesiaavonnon henkilökunnan hoidettavaksi. (Karma ym. 2016, 8)

Intraoperatiivisen hoitotyön piirteitä ovat tarkkuus, toiminnallisuus ja turvallisuus. Intraoperatiivinen hoitotyö jakaantuu anestesiahoitotyöhön ja leikkaushoitotyöhön. Anestesiahoitotyössä tarkkaillaan potilaan elintoimintoja, ylläpidetään anestesiaa sekä huolehditaan lääkinnästä. Leikkaushoitotyössä noudatetaan steriilin toiminnan periaatteita ja huomioidaan infektioiden torjunta koko hoitoprosessin ajan. (Karma ym. 2016, 120)

Intraoperatiivisessa hoitotyössä leikkaussalissa työskentelee kolme, eri tehtäviin keskittyntä sairaanhoitajaa. Anestesiahoitaja tarkkailee nukutetun tai puudutetun potilaan elintoimintoja eli hengitystä, verenkiertoa, neste- ja verenvuotoa, lihasrelaksaatiota, unen syvyyttä, kipua, lämpö- tasapainoa sekä virtsaneritystä. Instrumentoiva hoitaja toimii leikkaavan lääkärin työparina. Instrumentoivan hoitajan työtehtäviin kuuluu steriilin pöydän tekeminen, instrumenttien käyttöön liittyvät tehtävät sekä lääkärin avustaminen leikkauksen aikana. Valvova hoitaja edistää koko leikkauksryhmän toimintaa ja varmistaa joustavan etenemisen, tarkkailee aseptiikan toteutumista, kirjaa tapahtumat ja huolehtii yleisesti monista leikkaussalissa tapahtuvista asioista. (Karma ym. 2016, 137-138.)

Tengvallin mukaan intraoperatiiviseen hoitotyöhön sekä leikkausyksikön toimintatapoihin vaikuttaa se, onko kyseessä yhdestä vai useammasta erikoisalasta koostuva toimenpideyksikkö. Intraoperatiivisessa hoitotyössä kirurgisten toimenpiteiden teknistyminen, anestesia- muotojen laajuus ja hoitotyön toimintojen jakautuminen entistä pienempiin osiin vaatii tarkkaa tehtäväjako- leikkaustiimiltä. Intraoperatiivisen henkilökunnan osaamiseen vaikuttaa myös päivystystoiminta, joka nostaa henkilöstön vaatimustasoa. (Tengvall 2010.)

2.3 Postoperatiivinen hoitotyö

Postoperatiivisella potilaan leikkauksen jälkeistä hoitotyön vaihetta, vaihe alkaa anestesiavalvonnasta ja päättyy siihen, kun potilas ei enää tarvitse leikkaukseen liittyvää hoitotyötä. (Karma ym. 2016, 8)

Postoperatiivista hoitotyötä toteutetaan yleensä leikkaussalien välittömässä läheisyydessä olevassa tilassa eli heräämössä. Heräämön asemasta tilaa voidaan nimittää myös anestesiavalvonnaksi. Postoperatiivisessa hoitotyössä huolehditaan potilaan hyvinvoinnista leikkauksen tai toimenpiteen jälkeen. Leikkauksen jälkeen kuluu aikaa ennen kuin potilas on toipunut käytetyn anestesian vaikutuksesta. Postoperatiivisen hoitotyön aikana potilaan elintoiminnot turvataan ja huolehditaan, että potilaan toimintakyky ja itsenäinen selviytyminen on palautunut anestesiaa edeltäneelle tasolle. (Karma ym. 2016, 179)

3 Perioperatiivisen sairaanhoitajan osaaminen

Perioperatiivisen hoitotyön sairaanhoitajat ovat erikoiskoulutettuja asiantuntijoita, joilla on velvollisuus ylläpitää ja päivittää ammattitaitoaan. Leikkaus- ja anestesiaosastolla työhön perehtyminen ja siellä työskentely vaativat vahvan teoretiedon lisäksi vuorovaikutus- ja tiimitaitoja, päätöksentekokykyä, tarkkuutta ja vastuuntuntoa sekä hyviä kädentaitoja. Aseptiikka toimii isona tärkeänä osana perioperatiivista hoitotyötä. Tilanteet leikkaussalissa voivat olla nopeasti muuttuvia, joten sairaanhoitajalta vaaditaan joustavuutta ja äkillisiin tilanteisiin reagoimista. (Karma ym. 2016, 8)

Perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisen pohjalla on sairaanhoitajan ammattikorkeakoulututkinto. Perioperatiivisesta sairaanhoitajasta käytetään nimityksiä anestesiahoitaja, valvova sairaanhoitaja ja instrumenttihoitaja. Anestesiahoitaja vastaa anestesian valmistelusta, sen ylläpitämisestä ja päättämisestä. Anestesiahoitaja toimii anestesiahoitajan ohjeiden mukaisesti sekä työparina hänen kanssaan. Valvova sairaanhoitaja vastaa leikkauksen valmistelusta, koordinoinnista sekä salitilanteiden sujuvuudesta, tärkeänä vastuu alueena aseptiikka ja potilasturvallisuus. Valvova sairaanhoitaja toimii instrumentoivan hoitajan työparina. Instrumentoiva sairaanhoitaja vastaa leikkauksen sujuvuudesta sekä instrumentoinnista yhdessä leikkaavan lääkärin eli kirurgin työparina. Perioperatiivinen sairaanhoitaja voi toimia kaikilla kolmella osalla, mutta yleensä työtehtävät ja vastualueet on eritelty anestesiahoitotyöhön ja leikkaushoitotyöhön. Valvova ja instrumentoiva sairaanhoitaja toimivat yleensä työparina ja vaihtavat työvuoron aikana työtehtäviä keskenään. Sairaanhoitajan osaaminen rakentuu sairaanhoitajatutkinnon rakenteesta, tutkinnon jälkeisistä lisä- sekä täydennyskoulutuksista, perehdytyksestä, työkierrosta ja kertyneestä työkokemuksesta. (Karma ym. 2016, 12.)

Perioperatiivinen sairaanhoitaja määritellään Euroopan leikkaussalisairaanhoitajien yhdistyksen mukaan sairaanhoitajaksi, jolla on osaaminen ja asiantuntijuus yhdellä tai useammalla perioperatiivisen hoitotyön osa-alueella. Perioperatiivisen sairaanhoitajan tehtäviksi määritellään vastuun ottaminen yksittäisestä potilaasta leikkauksen aikana, potilaan turvallisuuden varmistaminen moraalilla sekä fyysisellä tasolla huomioiden potilaan kunnioitus ja oikeudet. Hallitsee sairaalan hygienia-, aseptiikka- ja erilaiset desinfiointimenetelmät. Toimii anestesiahoitajana koko leikkauksen ajan. Kykenee toimimaan rauhallisesti ja osaavasti valvovana hoitajana sekä instrumenttihoitajana. Kykenee toimimaan jäsenenä moniammatillisen työryhmän kanssa sekä ylläpitää omaa ammattitaitoaan nykyisen koulutuksen ja tiedonhankinnan avulla. (EORNA 2012.)

Tengvall on myös määritellyt leikkaus- ja anestesiahoitajan hoitotyön asiantuntijaksi, joka toimii itsenäisesti hoitaessaan potilaita, noudattaen kuitenkin lääkärin ohjeistuksia potilaalle määrätystä lääketieteellisestä hoidosta. Osaamisen määrittämiseen vaikuttaa laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöstä sekä opetusministeriön vaatimukset sairaanhoitajan osaamisesta. Tengvall kertoo osaamisvaatimusten koskevan eettistä toimintaa, terveyden edistämistä, hoitotyön päätöksentekoa, ohjaus- ja opetusosaamista, yhteistyötä, tutkimus- ja kehittämistyötä, johtamista, monikulttuurista hoitotyötä, yhteiskunnallista toimintaa sekä kliinistä hoitotyötä ja lääkehoidon toteuttamista. (Tengvall 2010.)

Suomen Anestesiahoitajat ry on laatinut Suomessa toimiville anestesiahoitajille osaamisvaatimukset, jotka vahvistavat työnkuvaa, keskeisiä tehtäviä, työssä tarvittavia osaamisalueita sekä potilasturvallisuus- ja laatuvaatimuksia. Osaamisvaatimusten tavoitteena on tukea anestesiahoitajien ammatillisuutta, uralla kehittymistä ja lisätä näyttöön perustuvien toimintatapojen käyttöön. Osaamisvaatimukset on jaettu yleisiin osaamisvaatimuksiin ja kliinisiin osaamisvaatimuksiin. (Suomen anestesiahoitajat ry. Osaamisvaatimukset. 2019.)

Yleiset osaamisvaatimukset

Eettisyys ja lainopillisuus

Anestesiahoitaja noudattaa Suomen terveydenhuoltoa koskevaa lainsäädäntöä työssään sekä ottaa huomioon asetukset ja viranomaisten ohjeistukset. Anestesiahoitajan tulee kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta, jolloin hän antaa potilaalle tietoa potilaan omasta tilasta ja mahdollistaa, että potilas voi osallistua omaan hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Anestesiahoitajan tulee ymmärtää omassa työssään vaitiolovelvollisuuden merkitys ja hänen tulee hoitaa kaikkia potilaita yhtä hyvin potilaan sosiaalisesta asemasta, uskonnosta, kulttuurista, etnisestä taustasta tai sairauden laadusta riippumatta. Hänen tulee myös kunnioittaa muiden ammattiryhmien ammattitaitoa ja pyrkiä yhteistyöhön potilaan hyvinvoinnin edistämiseksi. Anestesiahoitajan velvollisuus on ylläpitää, kehittää sekä syventää omaa ammattitaitoaan. (Suomen anestesiahoitajat ry. Osaamisvaatimukset. 2019.)

Potilasturvallisuus

Anestesiahoitajan tulee työskennellä potilasturvallisesti käyttäen apunaan saatavilla olevia työkaluja, esim. tarkistuslistoja. Hänen tulee huolehtia oman ammattitaitonsa ylläpitämisestä hallitakseen turvallisen lääke-, laite- ja verensiirtohoidon ja toiminnan infektioiden torjumiseksi. Anestesiahoitaja kykenee ennaltaehkäisemään ja osaa tunnistaa poikkeus- ja vaaratilanteet ja hallitsee toiminnassaan vaaratapahtumien ilmoituskäytännöt. Anestesiahoitajalla on ymmärrys ja huomioonotto kyky työssään tietosuojasioiden suhteen. (Suomen anestesiahoitajat ry. Osaamisvaatimukset. 2019.)

Taloudellisuus, tehokkuus ja ekologisuus

Anestesiahoitajan täytyy tuntea anestesiahoitotyössä käytettävien tarvikkeiden ja lääkkeiden hintataso sekä ympäristövaikutukset ja osata tehdä potilaan hoidosta taloudellisesti kannattavaa sekä suosia ekologisesti kestäviä valintoja. Anestesiahoitaja edistää omalla toiminnallaan näyttöön perustuen potilaan hoidon sujuvuuden ja jatkuvuuden ja vähentää toiminnallaan hukan syntymistä, esimerkiksi aika, henkilökunta, tarvikkeet, lääkkeet. Anestesiahoitaja tehtävänä on myös huolehtia anestesiatoiminnassa syntyneiden jätteen lajittelu, kierrättäminen ja hävittäminen asianmukaisesti. (Suomen anestesiahoitajat ry. Osaamisvaatimukset. 2019.)

Tietojärjestelmät ja kirjaaminen

Anestesiahoitajan tulee hallita sähköiset potilastietojärjestelmät jotka ovat käytössä ja osata hyödyntää niitä potilastyössä. Hänen tulee kirjata potilaan hoitoa koskevat tiedot ja hoitoprosessin vaiheet virallisiin potilaskertomuksiin. Potilaan tietosuojan säilymisestä huolehtiminen kuuluu anestesiahoitajan tehtäviin koko perioperatiivisen hoidon aikana. (Suomen Anestesiahoitajat ry. Osaamisvaatimukset. 2019.)

Kliiniset osaamisvaatimukset

Aseptiikka

Anestesiahoitaja hallitsee käsien desinfektion, osaa toimia oikein puhtausluokiltaan erilaisissa leikkauksissa sekä myös eristysleikkauksissa, hän myös hallitsee uusimman aseptisen tiedon. Anestesiahoitaja valvoo, että aseptinen toiminta toteutuu ja puuttuu virheelliseen toimintaan. Anestesiahoitaja hallitsee aseptisen lääke- ja nestehoidon

toteuttamisen. Anestesiahoitaja aseptisellä osaamisellaan ehkäisee homeostaasin muutokset sekä infektioiden syntymistä huolehtimalla potilaan normovolemiaa, lämpötilasta, kivunhoidosta, kudoshapetuksesta ja sokeritasapainosta. (Suomen Anestesiahoitajat ry. Osaamisvaatimukset. 2019.)

Hätätilanteet

Anestesiahoitajan täytyy osata ennakoida mahdolliset elvytykseen johtavat tilanteet. Anestesiahoitaja hallitsee toiminnassaan perus- ja hoitoelvytyksen ja tunnistaa anestesioidun potilaan elvytystarpeen. Anestesiahoitaja kykenee toimimaan mahdollisen elvytystilanteen johtajana ja hallitsee myös muut hätätilanteet. (Suomen Anestesiahoitajat ry. Osaamisvaatimukset. 2019.)

Kivunhoito

Anestesiahoitajan tulee tuntea ja hallita kivun hoidossa käytettävät lääkkeet sekä hallita kivun arviointi- ja hoitomenetelmät. Hänen kuuluu ohjata ja kannustaa potilasta ilmaisemaan sekä arvioimaan omaa kipuaan. Anestesiahoitaja hallitsee erilaiset kipumittarit. Anestesiahoitaja arvioi ja seuraa potilaan kanssa yhteistyössä hänen kipunsa voimakkuutta, laatua, luonnetta ja ajallisuutta sekä toimii saamiensa tietojen perusteella. (Suomen Anestesiahoitajat ry. Osaamisvaatimukset. 2019.)

Preoperatiivinen vaihe

Anestesiahoitaja osaa toteuttaa preoperatiiviset valmistelut perustuen potilaan/omaisen haastatteluun, potilastietojärjestelmistä saatuihin tietoihin, laboratorio- ja kuvantamistutkimuksiin ja kliiniseen tutkimukseen. Valmisteluissa huomioidaan potilaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen tilanne sekä niiden vaikutukset elimistöön. Anestesiahoitaja toteuttaa anestesiavalmistelut anestesiahoitajan ohjeiden mukaan. (Suomen Anestesiahoitajat ry. Osaamisvaatimukset. 2019.)

Intraoperatiivinen vaihe

Anestesiahoitaja tuntee ja hallitsee eri anestesiamuodot sekä niiden yhdistelmät. Hänen tehtävänsä on arvioida anestesian riittävyyttä, ylläpitää anestesiaa itsenäisesti ja

toimia yhteistyössä anestesialääkärin kanssa. Hän osallistuu potilaan puudutus- ja leikkaus-
asennon suunnitteluun ja toteutukseen. Anestesiahoitaja huolehtii myös potilaan
asentohoidon toteuttamisesta yhteistyössä anestesialääkärin ja moniammatillisen työryh-
män kanssa. Potilaan vitaalielintoiminnot turvataan ja niitä tarkkaillaan leikkauksen aikana,
joka kuuluu myös anestesiahoitajan työtehtäviin. Anestesiahoitaja tuntee
anestesiaa käytettävät lääkkeet, tietää niiden vaikutustavat ja haitta- ja sivuvaikutukset.
Hänen tulee myös hallita anestesiassa tarvittavien tarkkailulaitteiden käyttö ja osata toi-
minnallaan varautua hätätilanteisiin.

Anestesiahoitaja on osaaminen toteuttaa verensiirrot potilaalle turvallisesti. Hänen
tulee huolehtia potilaan verivarauksen voimassaolosta, verituotteiden tarkistuksesta sekä
niiden oikeaoppisesta ja aseptisestä antamisesta. Hän myös tunnistaa niihin liittyvät komp-
likaatiot ja osaa toimia niissä ohjeiden mukaisesti.

Anestesiahoitajalla on kyky ennakoida ja varautua potilaan tilan muutoksiin leik-
kauksen ja anestesian aikana, sekä avustaa potilaan hoidossa tuntien poikkeamien hoi-
dossa käytettävät lääkkeet, tarkkailumenetelmät sekä apuvälineet. (Suomen Anestesiahoi-
tajat ry. Osaamisvaatimukset. 2019.)

4 Hoitotyön opetus ammattikorkeakoulussa

Ammattikorkeakoulu on vaihtoehto yliopisto-opinnoille. Pohjakoulutuksena ammattikorkeakoulussa on yleensä ylioppilastutkinto, lukion oppimäärä tai ammatillinen tutkinto. Ammattikorkeakoulututkintoon johtava koulutus kestää tutkinnosta riippuen 3-4,5 vuotta ja laajuudeltaan opintopisteinä 180-270 op. Ammattikorkeakoulussa tutkintoon johtavan koulutuksen opiskelu on maksutonta. Suomessa opetus- ja kulttuuriministeriön alla toimii 24 ammattikorkeakoulua, lisäksi Ahvenanmaalla toimii ammattikorkeakoulutusta tarjoava Högskolan på Åland sekä sisäministeriön alaisuudessa oleva Poliisiammattikorkeakoulu. Ammattikorkeakoulututkinnon suorittamisen jälkeen omaa osaamistaan voi syventää suorittamalla ammatilliset erikoistumisopinnot, ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tai muita aikuiskoulutuksena järjestettäviä opintoja. (Ammattikorkeakoulut 2019.)

Opetus ammattikorkeakoulussa on tiedepohjaista, mutta suuntautuu käytäntöön. Opinnoilla annetaan opiskelijalle työelämää varten vaadittavat teoreettiset tiedot ja asiantuntijalta edellytettävän käytännössä tarvittavan ammattitaidon. Tieto uusiutuu muuttuvan ja kehittyvän yhteiskunnan myötä jatkuvasti. Opiskelussa korostuvat muuttuvan ja kehittyvän tiedon takia opiskelijan tiedonhankkimis- ja viestintätaidot sekä omien opiskelu- ja oppimistaitojen ylläpitäminen ja kehittäminen. Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tulee sisältää elinikäisen oppimisen asenne. (Ammattikorkeakouluopinnot 2019.)

Sairaanhoitaja koulutuksen kesto ammattikorkeakoulussa kestää 3,5 vuotta ja on laajuudeltaan 210 opintopistettä. Tutkintonimikkeenä on sairaanhoitaja (AMK), kyseisen tutkintonimikkeen saavat myös terveydenhoitajat, kättilöt sekä ensihoitajat (AMK). Sairaanhoitajaksi opiskeleminen on mahdollista 22 Suomen ammattikorkeakoulussa. Kaikki ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet siihen, että jokaisessa ammattikorkeakoulussa on yhteinen pohja vähimmäisosaamiselle yleispätevän sairaanhoitajan 180 opintopisteen osalta. Sairaanhoitajan tutkintoon kuuluu 30 op syventävää osaamista, joka riippuu opiskelijan omasta mielenkiinnosta ja ammattikorkeakoulun tarjonnasta. (Sairaanhoitajat 2014.)

Ammattikorkeakouluun sosiaali- ja terveystieteille hakemiseen liittyy kaksivaiheinen valintakoe, johon kuuluu sosiaali-, terveys- ja liikunta-aloilla käytettävä esivalintakoe ja varsinainen valintakoe. Esivalintakokeeseen osallistuvat kaikki hakijat ja sen perusteella karsitaan varsinaiset hakijat, jotka kutsutaan varsinaiseen valintakokeeseen. (Valmennuskeskus 2019.) Sosiaali- ja terveystieteiden

valintakokeessa hakijalta painotetaan alalle soveltuvuutta, motivaatiota, sosiaalista kyvykkyyttä ja oppimisvalmiuksia. (Sairaanhoitajat 2014.)

Sairaanhoitajakoulutuksesta valmistuu hoitotyön asiantuntijoita, joiden tehtävänä on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, erilaisten sairauksien ehkäiseminen ja hoito sekä väestön itsehoiton, voimavaraistumisen, itsenäisen selviytymisen ja kuntoutumisen tukeminen. Sairaanhoitaja osaa toteuttaa ja kehittää hoitotyötä sekä samalla edistää ja ylläpitää väestön terveyttä. (Turkuamk 2019.)

Ammattikorkeakoulu laki määrittelee ammattikorkeakoulun tehtäväksi, antaa työelämän ja sen kehittämisen vaatimuksiin sekä tutkimukseen, taiteellisiin ja sivistyksellisiin lähtökohtiin perustuvaa korkeakouluopetusta ammatillisiin asiantuntijatehtäviin ja tukea opiskelijan ammatillista kasvua. Ammattikorkeakoulun tehtävä on myös harjoittaa ammattikorkeakouluopetusta palvelevaa, työelämää ja aluekehitystä edistävää sekä lisäksi elinkeinorakennetta uudistavaa soveltavaa tutkimustoimintaa, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa ja taiteellista toimintaa. Ammattikorkeakoulun tulee myös tarjota mahdollisuuksia jatkuvaan oppimiseen. (Ammattikorkeakoululaki 2014.)

Ammattikorkeakoulu tarvitsee toiminnalleen toimiluvan, jonka myöntää valtioneuvosto. Ammattikorkeakoulun tulee olla koulutustarpeen vaatima ja se täyttää toiminnan laatuun, vaikuttavuuteen ja tehokkuuteen huomioon ottaen taloudelliset ja toiminnalliset edellytykset. Toimiluvassa määritellään mitä ammattikorkeakoulututkintoja ja niihin liitettäviä tutkintonimikkeitä ammattikorkeakoulu antaa. Ammattikorkeakoulun opetuksessa on noudatettava koulutuksen ja opetuksen järjestämisestä annettuja säännöksiä ja määräyksiä. (Ammattikorkeakoululaki 2014.)

4.1 Vaihtoehtoiset ammattiopinnot

Opintojen loppuvaiheessa opiskelija voi syventää omaa osaamistaan valitsemalla vaihtoehtoiset ammattiopinnot. Kajaanin ammattikorkeakoululla sairaanhoitajan koulutusohjelmassa opiskelijalla on valittavissa vaihtoehtoisiksi ammattiopinnoiksi, joko akuutti hoitotyö, mielenterveystyö, kansansairauksien sähköinen omahoito tai vastaanotto- ja polikliininen hoitotyö. (KAMK 2018.)

Erikoistumiskoulutus on tarkoitettu työelämässä toimiville tai korkeakoulututkinnon suorittaneille. Erikoistumiskoulutus on pitkäkestoista ja on vähintään laajuudeltaan 30 opintopistettä.

Erikoistumiskoulutus on tarkoitettu henkilöille, jotka haluavat syventää omaa osaamistaan, tarvitsevat työssään laajempaa tai monialaisempaa osaamista, toimivat asiantuntijoina eri ympäristöissä tai suuntaavat vaativampiin asiantuntijatehtäviin. (opintopolku 2019.)

Erikoistumiskoulutusta toteutetaan tiiviissä yhteistyössä työelämään. Koulutuksen tarkoituksena on vahvistaa tehtävän tutkimuksen ja tuotekehityksen sekä työelämän välistä yhteistyötä. Erikoistumiskoulutus tarjoaa laajan näkökulman tarkastella työelämän haasteita, ongelmia sekä kehittämistarpeita. (opintopolku 2019.)

4.2 Perioperatiivinen hoitotyö Suomen ammattikorkeakouluissa

Lähdin kartoittamaan Kajaanin ammattikorkeakoulun perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kehittämistä varten, muiden Suomen ammattikorkeakoulujen opinto-op-paita sekä opetussuunnitelmia. Kartoitukseen otin mukaan Tampereen ammattikorkeakoulun pe-rioperatiivisen hoitotyön syventävät ammattiopinnot 10 op, Tampereen ammattikorkeakoulun vaihtoehtoiset ammattiopinnot perioperatiivinen hoitotyö 8 op, Savonia-ammattikorkeakoulun perioperatiivisen potilaan hoitotyö eri toimintaympäristöissä 15 op ja Oulun ammattikorkeakou-lun perioperatiivinen hoitotyö osa 1 5op ja perioperatiivinen hoitotyö osa 2 5 op.

Tampereen ammattikorkeakoulun perioperatiivisen hoitotyön syventävät opinnot 10 op – täy-dennyskoulutus on maksullinen, jo valmistuneille sairaanhoitajille tarkoitettu koulutuspaketti. Teoriaopetus on jaettu leikkaushoitotyöhön ja anestesiahoitotyöhön. Koulutuksen tavoitteena on antaa valmiudet toimia perioperatiivisena sairaanhoitajana leikkaus-, anestesia- ja päiväkirurgi-sissa yksiköissä. Olennaisena osana opetusta pidetään kliinisten taitojen harjoittelua, joka teo-riapetuksen lisäksi toteutuu simulaatio opetuksena sekä orientoivana harjoitteluna. (TAMK 2018.)

Tampereen ammattikorkeakoulun perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot ovat laajuudeltaan 8 op, jotka jaetaan anestesiahoitotyöhön 4 op sekä leikkaushoitotyöhön 4 op. (TAMK 2018.)

Savonia-ammattikorkeakoulun perioperatiivisen potilaan hoitotyö eri toimintaympäristöissä 15 op, on myös jaettu anestesiahoitotyöhön 5 op, leikkaushoitotyöhön 5 op sekä harjoitteluun työ-paikalla 5 op. Opintoihin kuuluu teoriaopetusta sekä kliinisen hoitotyön taitojen simulaatiope-tusta. (Savonia 2018.)

Oulun ammattikorkeakoulun perioperatiivisen hoitotyön opinnot oli jaettu myös kahteen opintojaksoon, perioperatiivinen hoitotyö osa 1 ja osa 2. Molemmat opintojaksot olivat 5 op laajuisia. Sisältöä tutkailtaessa, osa 1 keskittyy leikkaussalihoitotyöhön ja osa 2 anestesiahoitotyöhön. Opintojen sisällössä on yhdistetty teoriaopinnot sekä käytännön harjoitukset simulaatio opetuksen muodossa. (OAMK 2018.)

Tampereen ja Oulun ammattikorkeakoulujen opintojaksojen osaamistavoitteet olivat hyvin samanlaisia keskenään. Opintojakso kuvauksissa opiskelijan osaamistavoitteisiin kuului perioperatiivisen hoitotyön eettisyys sekä näyttöön perustuvan tiedon käyttäminen. Opiskelijalta myös odotetaan kykyä osata toimia osana perioperatiivisen hoitotyön tiimiä ja opiskelijan tulee osata arvioida ja kehittää omaa toimintaansa. Savonia-ammattikorkeakoulun opintojakso kuvauksessa ei ollut ollenkaan mainittu opiskelijan osaamistavoitteita, vaan tavoitteet oli kirjattu muotoon ”opintojakson suoritettuaan opiskelija osaa”. Nämä tavoitteet hieman poikkesivat muista opintojakso kuvauksista.

Kaikissa ammattikorkeakouluissa perioperatiivisen hoitotyön opinnot oli jaettu jollain tapaa kahteen osaan leikkaushoitotyöhön ja anestesiahoitotyöhön. Leikkaushoitotyö ja anestesiahoitotyö poikkeavat toisistaan siten, että leikkaushoitotyön sairaanhoitajalla sekä anestesiahoitotyön sairaanhoitajalla on täysin eri toimenkuvat leikkaussalissa työskennellessä. Kaikkiin perioperatiivisen hoitotyön opintokokonaisuuksiin kuitenkin kuuluu molempien toimenkuvien opiskelua yhtä paljon. (LIITE 7)

Kajaanin ammattikorkeakoulun tarjoamat vaihtoehtoiset ammattiopinnot ovat laajemmat verrattuna Tampereen, Savonian ja Oulun ammattikorkeakoulujen tarjotaan. Kajaanissa teoriaopetus ja syventävä harjoittelu on jaettu omiksi opintojaksoiksi, joiden laajuus on 15 op teoriaopintoja ja 15 op harjoittelua. Sisällöltään Kajaanin ammattikorkeakoulun perioperatiivisen hoitotyön teorian ammattiopinnot voisi jakaa kolmeen osaan, jolloin tulisi leikkaussalihoitotyö 5 op, anestesiahoitotyö 5 op ja heräämötyöskentely 5 op. Lisäksi työharjoittelu työssäoppimispaikassa voisi jakaantua samalla tavalla, jolloin opiskelijalle tulisi laaja osaaminen perioperatiivisena sairaanhoitajana. Tuolloin olisi mahdollisuus työskennellä leikkaus- ja anestesiayksikössä sairaanhoitajana missä tahansa toimenkuvassa.

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä

Kehittämistyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida Kajaanin ammattikorkeakoululle, perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen suunnittelussa otettiin huomioon leikkaus- ja anestesiayksikön tarpeet ja toiveet valmistuvien sairaanhoitajien osaamisesta kyseisessä yksikössä.

Kehittämistyön tavoitteena oli laajentaa Kajaanin ammattikorkeakoulun koulutustarjontaa työelämälähtöisillä perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisilla ammattiopinnoilla. Kehittämistyön hyödynsaajana oli Kajaanin ammattikorkeakoulu sekä Kainuun sotien leikkaus- ja anestesiayksikkö. Tavoitteena oli kehittää sellaiset opinnot, jotka antavat sairaanhoitajalle osaamisen toimia perioperatiivisena sairaanhoitajana Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikössä sekä valtakunnallisellakin tasolla. Kehittämistyön pitkä aikaisena tavoitteena on, jotta tulevaisuudessa perioperatiivisen hoitotyön osaavaa henkilökuntaa olisi tarpeeksi leikkaus- ja anestesiayksikön saatavilla.

Kehittämistehtävänä oli perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kuvauksen rakenteen kehittäminen Kajaanin ammattikorkeakoululle Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikön tarpeisiin vastaten.

Kehittämistehtävässä haettiin vastaus seuraavaan kysymykseen:

1. Millaiset Kajaanin ammattikorkeakoululle kehitettävät perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot vastaavat työelämän tarpeita ja ovat linjassa valtakunnallisen perioperatiivisen koulutuksen kanssa?

6 Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kehittäminen työelämäyhteistyönä

Perioperatiivisen hoitotyön osaamisen puutteita oli havaittu Kainuun Sotessa sekä valtakunnallisella tasolla. Perioperatiivisen hoitotyön osaavaa henkilöstöä ei ole tai sitä on yleisesti huonosti saatavilla, jolloin tarve perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kehittämiseksi oli ajankohtaista paikalliseen ammattikorkeakouluun. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot kehitettiin työelämäyhteistyönä Kainuun sotien leikkaus- ja anestesiayksikön kanssa Kajaanin ammattikorkeakoulun käytettäväksi. Kehittämistyö on toteutettu Jämsä & Mannisen tuotteistamisprosessin mukaisesti ja tuotteen suunnittelussa on otettu huomioon asiakkaan tarpeet ja toiveet. Tuote on hyväksytty asiakkaalla ennen sen julkaisemista ja luovuttamista Kajaanin Ammattikorkeakoulun käytettäväksi. Kehittämistyön tuotteena syntyi perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenne 30 op. (LIITE 1)

6.1 Tuotteistamisprosessi

Tuotteella tarkoitetaan perinteisesti materiaalisia tavaroita esim. laitteita, apuvälineitä, raaka-aineita jne. Nykypäivänä tuotteella tarkoitetaan tavaroita ja palveluita tai niiden yhdistelmiä. Tuotteen tulee olla selkeästi rajattavissa, hinnoiteltavissa ja sisällön tulee olla täsmennettyä. Sosiaali- ja terveysalan tuotteiden tulee edesauttaa välillisesti tai välittömästi sosiaali- ja terveysalalle laadittuja kansallisia ja kansainvälisiä tavoitteita ja niiden tulee noudattaa alan eettisiä ohjeita. Tuotteet ovat sosiaali- ja terveysalan tavoitteiden mukaisia ja tuotetta kehitettäessä otetaan huomioon sen kohderyhmän erityispiirteiden tuomat vaatimukset. (Jämsä & Manninen 2000, 13-14.)

Sosiaali- ja terveysalan tuotteen keskeisiä ominaisuuksia on se, että tuote ostetaan terveyden, hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistämiseksi. Sosiaali- ja terveysalan palvelutuotteeseen kuuluu tuotteen sisältöä tukeva vuorovaikutustilanne. (Jämsä & Manninen 2000, 14.)

Sosiaali- ja terveysalan tuotteet voivat olla hyvin erilaisia, materiaalisia tuotteita ovat mm. kuntoutumisväline, videokasetti esimerkiksi leikkaukseen tulevalle, opasvihkonen astman hoidosta ja peli insuliinihoidon opettamiseen. Sosiaali- ja terveysalan tuotteistettuja palveluita voivat olla lapsen valmentaminen päiväkirurgiseen leikkaukseen, niska- ja hartiaseudun hieronta tai huumeiden torjuntaan liittyvä tapahtuma. Tavarain ja palvelun yhdistelmiä voivat olla lapsen valmentaminen

päiväkirurgiseen leikkaukseen yhdistettynä kotona katseltavaan videofilmiin tai huumeiden torjuntaan liittyvä tapahtuma, jota täydennetään konkreettisilla sisältöön liittyvillä tavaroilla, kuten videokasetilla tai työkirjalla. (Jämsä & Manninen 2000, 14-15.)

Kehitin tuotteistamisprosessissa perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot Kajaanin ammattikorkeakoululle työelämäyhteistyönä Kainuun soten leikkaus- ja anestesiayksikön kanssa. Tuotteena syntyi perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenne 30 op.

Opinnäytetyön tuotteistamisprosessiin kuuluu aikataulusuunnitelman laatiminen. Opinnäytetyön suunnitelma oli valmis keväällä 2019, jonka jälkeen Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikkö kommentoi opinnäytetyön suunnitelma vaiheessa kehitettyä perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakennetta. Varsinaisen opinnäytetyön työstäminen tapahtui tämän jälkeen ja rakennetta muokattiin saatujen kommenttien perusteella. Opinnäytetyö valmistui vuoden 2019 loppuun mennessä. (LIITE 2)

6.2 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Sosiaali- ja terveysalalla on käytössä palveluiden kehittämiseen organisaatio tasolla erilaisia kehittämisen menetelmiä laadukkuuden varmistamiseksi, yksi näistä on arviointitiedon kerääminen nykyisistä palveluista. Monissa yksiköissä tehdään asiakas- ja potilaskyselyitä tai kerätään muulla tavoin tietoa ja palautetta yksikön toiminnasta. Näiden hankittujen tietojen analysointi osoittaa eri organisaatioiden ja palvelumuotojen kehittämistarpeet. Erilaiset tilastot yksikkö tason toiminnasta, palveluiden käytön määrästä, niiden kustannuksista ja epäkohdista tai virheistä ovat apuna ongelmien tunnistamisessa. (Jämsä & Manninen 2000, 29.)

Kehittämisprosessissa voidaan kehittää uusi tuote, jota kehitetään vanhentuneen pohjalta tai täysin uuden materiaalsen tuotteen, palvelutuotteen tai niiden yhdistelmän kehittäminen vastamaan nykyisen tai uuden asiakaskunnan tarpeita. Kehittämistarpeen määrittelyssä on tärkeä huomioida ongelman laajuus eli keitä asiakasryhmiä ongelma koskettaa. Määrittelyssä on hyvä huomioida myös ongelman olosuhteet ja kausiluonteisuus. (Jämsä & Manninen 2000, 30-31.)

Uusien toimintamallien ja teknologisten ratkaisujen kehittäminen sosiaali- ja terveysalan käyttöön voivat käynnistää tuotekehitysprosessin. Sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittämispro-

sessissa voidaan käyttää hyödyksi myös muiden alojen menetelmiä. Esimerkkinä, tietokoneavusteisten hoitokäytäntöjen kehittäminen vaatii sosiaali- ja terveysalan osaamisen lisäksi tietoteknistä osaamista. (Jämsä & Manninen 2000, 31-32.)

Esille noussut ongelma tai kehittämistarve käynnistää kehittämisprosessin. Kehittämistarve tai ongelma voi nousta esille uuden tutkimuksen kautta, valtakunnallisesta kehittämissuunnitelmasta tai työntekijän aloitteesta. Kehittämistyön tarkoituksena on löytää ratkaisuja käytännön työssä esille nousseisiin tarpeisiin tai ongelmiin. Kehittämistarpeen tunnistamisessa tulee selvittää ongelman laajuus, kuinka yleinen se on ja ketä se koskee. Kehittämistarpeen tunnistamisessa auttaa toiminnan virheet ja epäkohdat ja tilastot palvelujen määrästä. (Jämsä & Manninen 2000, 29-31.)

Lähiopetuksen vähentäminen on johtanut hoitajaopiskelijoilla entistä heikompiin tietoihin ja taitoihin ja siten johtanut osaamisen puutteeseen. Lähiopetuksen vähentäminen johtuu osittain taloudellisista syistä ja osittain lähiopetus on korvattu erilaisilla opetuksen muodoilla. Työpaikalla oppiminen korostuu koulutuksessa isommassa roolissa. Työpaikat kokevat opiskelijoiden kuormittavan, koska tarvitsevat työelämässä enemmän ohjausta ja opetusta. (Harmaala 2017.)

Sairaanhoitajan ammattiin kuuluu paljon erilaisten kliinisten taitojen osaamista. Kliinisiä taitoja opetetaan sairaanhoitaja koulutuksen aikana liian vähän lähiopetuksena. Sairaanhoitaja-opiskelijoille tehtyyn kyselyyn vastanneista yli puolet oli sitä mieltä, että simulaatio-opetusta on koulutuksen aikana liian vähän ja lähiopetuksessa keskitytään liian vähän kliinisten taitojen harjoitteluun, kuten neste- ja lääkehoitoon, fysiologiaan, anatomiaan sekä farmakologiaan. (Sairaanhoitajat 2017.)

Kehittämistyön aiheena oli perioperatiivisen osaamisen puute, jota oli selkeästi havaittavissa Kainuun sotessa, Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikössä sekä valtakunnallisella tasolla. Aihe tuli suoraan leikkaus- ja anestesiayksiköstä ja olen saanut tarkemmin tietoa tästä leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstön lähijohtajilta sähköpostin välityksellä. Perioperatiivisen hoitotyön osaavaa henkilöstöä on vaikea löytää tai sitä on yleisesti vähän saatavilla. Valmistuvalla sairaanhoitajalla, joka ei ole käynyt perioperatiivisen hoitotyön erikoistumista, ei ole Kainuun keskussairaalan henkilöstön kokemuksen mukaan, riittäviä valmiuksia toimia ilman syvempää perehdyttämistä itsenäisesti perioperatiivisessa hoitotyössä leikkaus- ja anestesiayksikössä. Tällä het-

kellä työhön valitut sairaanhoitajat, joilla ei ole taustalla perioperatiivisen hoitotyön erikoistumista, tarvitsevat laajan perehtymisen leikkaus- ja anestesiayksikön toimintaan ja perehdyttämiseen on varattava paljon henkilökunnan resursseja ennen kuin sairaanhoitaja voi työskennellä yksikössä itsenäisesti.

Tarve perioperatiivisista sairaanhoitajista näkyy tällä hetkellä valtakunnallisella tasolla myös avoimien työpaikkojen myötä. Helsingissä, Hyvinkäällä, Tampereella, Lahdessa ja Jyväskylässä on tällä hetkellä avoinna useita anestesia- ja instrumenttihoitajan virkoja. Hakijoilta vaaditaan työkoke- musta perioperatiivisesta hoitotyöstä tai suoritettua perioperatiivisen hoitotyön ammattiopinnot. (te-palvelut 2019.)

Ollessani yhteydessä Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikköön, kyselin henkilöstön lähijohtajilta työelämän toiveita perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen suunnittelua varten. Leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstön lähijohtajat olivat koonneet asioita, joita valmistuvalta perioperatiiviselta sairaanhoitajalta odotetaan ja vaaditaan työskennel- täessä perioperatiivisessa hoitotyön ympäristössä.

Leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstön lähijohtajien kanssa käydyissä keskusteluissa oli ilmen- nyt, että yleisesti leikkaus- ja anestesiayksikössä on havaittu sairaanhoitajilla tiedollisen ja taidol- lisen osaamisen puutteita hoitotyössä. Tärkeää opintojen suunnittelussa oli ottaa huomioon pe- rioperatiivisen hoitotyön kokonaisuus.

Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikössä tehdään useiden erikoisalojen leikkaus- ja täyhystystoimenpiteitä. Yksikössä ovat edustettuna myös korva-, nenä- ja kurkkutautien, nais- tentautien sekä synnytyksen erikoisalat. Yksikön toimintaan kuuluvat myös puudutusten laitto synnytysosastolla yhteistyössä kättilöiden kanssa. Yksikkö hoitaa myös kuvantamisyksikössä teh- tävät sedaatiot, joista yleisempänä lasten magneettitutkimukset. (Kainuun sote 2019.)

Kainuun sote eli Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollonkuntayhtymä vastaa kaikkien Kainuun kun- tien, Hyrynsalmen, Kajaanin, Kuhmon, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen sosi- aali- ja terveydenhuollon palveluista. (Kainuun sote 2019.)

Kainuun soten toiminta-ajatuksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta, kaventaa terveys eroja väestöryhmien välillä sekä

toteuttaa väestön tarvitsemien palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta, yhteistyössä muiden jäsenkuntien kanssa. (Kainuun sote 2019.)

6.3 Ideointivaihe

Kehittämistarpeen varmistamisen jälkeen käynnistyy ideointiprosessi. Ideavaihe voi olla lyhyt, jos kyseessä on olemassa olevien tuotteiden uudistaminen vastaamaan käyttötarkoitustaan. Ratkaisuja ongelmaan voidaan lähteä etsimään erilaisia lähestymis- ja työtapoja käyttäen, yleisimpiä näistä ovat luovan toiminnan ja ongelmanratkaisun menetelmät. (Jämsä & Manninen 2000, 35.)

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kehittämisen idea oli tullut tietooni leikkaus- ja anestesiayksiköstä ja Kajaanin Ammattikorkeakoululta. Tämän johdosta ideointivaihe ei ollut kestoltaan pitkä.

Kajaanin ammattikorkeakoululla opiskelija valitsee viimeiselle opiskeluvuodelleen vaihtoehtoiset ammattiopinnot annetuista vaihtoehdoista. Vaihtoehtoisten ammattiopintojen laajuus on teoriaopintoja 15 op ja työelämän harjoittelua 15 op. Kajaanin ammattikorkeakoululla on tällä hetkellä vaihtoehtoisissa ammattiopinnoissa valittavana äkillisesti sairastuneen hoitotyö eli akuuttihoitotyön-opinnot, kansansairauksienhoitotyön-opinnot sekä mielenterveyshoitotyön-opinnot. (KAMK 2019.)

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisia ammattiopintoja ei ole tällä hetkellä mahdollista valita. Viimeisimmäksi vuosina 2009-2010 on ollut mahdollisuus valita Perioperatiivisen hoitotyön ammatilliset erikoistumisopinnot. (KAMK 2009.)

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen suunnittelussa otin huomioon leikkaus- ja anestesiayksikön tarpeet ja ongelmat, jotta tuotteella voidaan vastata näihin tarpeisiin ja ongelmiin. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen ideoinnissa käytettiin apuna myös muiden ammattikorkeakoulujen materiaaleja sekä vanhaa Kajaanin ammattikorkeakoulun perioperatiivisen hoitotyön erikoistumisopintojen-pohjaa. Ideointivaiheeseen tuli mukaan vanhan kehittämistä ja uuden luomista.

Ideointiprosessissa kannattaa ottaa huomioon osallistujien erilaisuus, joka toimii ideoinnissa rikautena. Joku esittää kysymyksiä, ennakoii tarpeita ja tutkii asioita, toinen analysoi ja yksilöi asioita. (Jämsä & Manninen 2000, 38.)

Pyysin leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstön lähijohtajilta toiveita opintojen kehittämistä varten. Perioperatiivisen hoitotyön käsitteen alle, he olivat koonneet seuraavia (LIITE 3) asioita. Ergonomia, asennot, potilas- ja työturvallisuus sekä painehaavojen ehkäiseminen. Aseptiikka ja infektioiden torjunta, anestesiologia, kirurgia, anestesiologinen hoitotyö, leikkaushoitotyö, heräämö/leikkauksen jälkeinen valvonta- ja hoitotyö, johon sisältyy lisäksi potilaan vastaanotto sekä kotiutusasiat. Välinehuollollinen osaaminen, laiteturvallisuuden hallinta sekä nykyaikaisen leikkausprosessin osaaminen, kuten lyhki-, päiki,-herko-toimenpide ja pkl toiminta. Potilasohjauksen taidot ovat myös nousseet esille sairaanhoitajien osaamisessa.

Leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstö toivoi, että sairaanhoitajille opetetaan konkreettisesti kädentaitoja teoriaopiskelun ohessa. Tärkeää olisi, että opiskelijat pääsisivät harjoittelemaan kädentaitoja ja teoriassa opittuja asioita käytännössä ennen työelämän harjoittelua.

Opintojen kehittämisen suhteen oli toiveita saada opiskelijoille asiantuntijaluentoja, laboratorio-tunteja, ottaa opetukseen vahvemmin mukaan näyttöön perustuva toiminta sekä huomioita kehittämistehtävän sopeuttaminen opintoihin, ettei se vie kaikkea aikaa harjoittelun aikana.

Luovan ongelmanratkaisun menetelmässä etsitään sallivalla ja avoimella otteella vastauksia kysymykseen millainen tuote auttaa ongelmanratkaisussa ja vastaa tahojen tarpeisiin. (Jämsä & Manninen 2000, 35.)

Ideointivaihe oli vielä alussa, jolloin muutoksia ja uusia oivalluksia tuli tässä vaiheessa ilmi prosessin kehittyessä. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisia opintoja ideoitiin yhdessä leikkaus- ja anestesiayksikön sekä Kajaanin ammattikorkeakoulun kanssa, jolloin saatiin monipuolisesti erilaisia kehittämisideoita tuotteistamisprosessiin.

6.4 Luonnosteluvaihe

Luonnosteluvaihe voidaan aloittaa, kun on päätetty, millainen tuote on aikomus suunnitella ja valmistaa. Luonnosteluvaiheen aikana on tehtävä analyysi, mitkä tekijät ja näkökohdat ohjaavat tuotteen suunnittelua ja valmistamista. (Jämsä & Manninen 2000, 43.)

Asiakasanalyysin ja asiakasprofiilin avulla selvitetään asiakkaiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tarpeet ja odotukset. Täsmennetään ketkä ovat tuotteen ensisijaiset hyödynsaajat ja millaisia ovat palvelun tai tuotteen käyttäjänä. Tuote, joka on suunniteltu ottaen huomioon käyttäjäryhmän tarpeet, kyvyt ja muut ominaisuudet, palvelee asiakkaita parhaiten. (Jämsä & Manninen 2000, 44.) Asiakasprofiilin määrittäminen tarkoittaa tässä tuotteistamisprosessissa leikkaus- ja anestesiayksikön henkilökunnan huomioimista.

Asiakkaat eivät ole sosiaali- ja terveydenhuollossa aina tuotteiden ensisijaisia käyttäjiä ja hyödynsaajia, vaan hyöty tulee välillisesti palvelujen tuottajien, kuten henkilökunnan kautta. (Jämsä & Manninen, 44.) Tässä tuotteistamisprosessissa hyöty tuotteesta tulee välillisesti osaavan henkilöstön kautta, jolloin perioperatiivisen koulutuksen kehittäminen mahdollistaa tulevaisuudelle enemmän perioperatiivisen hoitotyön osaajia, jolloin leikkaus- ja anestesiayksikkö sekä leikkaus- ja anestesiayksikön potilaskunta hyötyvät tästä tuotteistamisprosessista loppupeleissä kaikkein eniten. Tuotteistamisprosessissa varmistetaan potilaiden turvallinen hoito tulevaisuudessa osaavan henkilökunnan koulutuksen avulla.

Hyödyllistä on etukäteen tutustua toimintaan paikan päällä, jotta kykenee havainnoimaan asiakastilanteita ja haastattelemaan osapuolia. (Jämsä & Manninen 2000, 45.) Keskustelin leikkaus- ja anestesiayksikön lähijohtajien kanssa heidän havaitsemistaan henkilökunnan osaamisen puutteista. Leikkaus- ja anestesiayksiköstä oli koottu minulle tietoa (LIITE 3) toiveista opintojen kehittämistä kohtaan sekä kerrottu nykyisistä puutteista henkilöstön osaamiseen liittyen. Lisää tietoa tuotteistamisprosessia varten saatiin jatkossa eri tahoilta palaverien muodossa, kun asia eteni eteenpäin.

Luonnosteluvaiheessa kehitin perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen opintojakson rakenteen kuvauksen. Opintojakson rakenteen kuvauksesta tuli selville, mitä perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot pitävät sisällään ja mitkä ovat osaamistavoitteet opintojaksolle. Opintojakso kuvauksen tuli olla mielenkiintoa herättävä ja saada opis-

kelijat valitsemaan perioperatiivisen hoitotyön ammattiopinnot syventäviksi opinnoiksi sairaanhoitajakoulutuksen viimeiselle vuodelle sekä luoda mielenkiinto jo valmistuneille sairaanhoitajille syventää osaamistaan perioperatiiviseen hoitotyöhön näiden opintojen avulla.

Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstön lähijohtajilta oli tullut toive kehittää ehdotelma perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisista ammattiopinnoista. Ehdotelman suunnittelussa yhdistettiin muiden Suomen ammattikorkeakoulujen perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisia ammattiopintoja sekä perioperatiivisen hoitotyön erikoistumisopintoja. Ehdotelman laatimisessa huomioitiin leikkaus- ja anestesiaosaston toiveet (LIITE 3) tulevista perioperatiivisen hoitotyön ammattiopinnoista.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen suunnittelu alkoi kartoittamalla, millaista hoitotyön osaamista perioperatiiviselta sairaanhoitajalta vaaditaan työskenneltäessä perioperatiivisen hoitotyön ympäristössä. Viitteitä, millaista osaamista perioperatiiviselta sairaanhoitajalta vaaditaan, saatiin parhaiten selville työelämän edustajilta tiedustelemalla sekä tutkimalla perioperatiivisen hoitotyön kirjallisuutta.

Suunnitelmissa olevat perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot olivat laajuudeltaan 30 op. Opinnot sisältävät Kajaanin ammattikorkeakoulussa, 15 op perioperatiivisen hoitotyön teoriaopintoja, jaettuna leikkaushoitotyö, anestesiahoitotyö ja heräämötöyöskentely sekä 15 op perioperatiivisen hoitotyön työelämän harjoittelua. Toteutustapana lähiopetus, verkko-opetus, itsenäinen opiskelu, simulaatiot, työpajat ja harjoittelut.

Suunnitelmissa olevat perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot tullaan järjestämään, myös täydennyskoulutuksena jo valmistuneille sairaanhoitajille. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisiin ammattiopintoihin valitaan puolet valmistuvia sairaanhoitajia syventäviin opintoihin ja puolet jo valmistuneita sairaanhoitajia täydennyskoulutukseen.

Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikössä oli käyty kokous 12.3.2019 perioperatiivisen hoitotyön opintojen suunnitteluun liittyen. Sain kokouksen esityslistan/muistion tarkasteltavaksi. Kokouksessa oli ollut läsnä 8 henkilöä Kainuun Sotelta ja Kajaanin ammattikorkeakoululta. Kokouksessa oli käyty läpi leikkaus- ja anestesiayksikön nykytilannetta. Leikkausosasto perehdyttää valitut sairaanhoitajat alusta saakka ja perehdyttämiseen kuluu aikaa n. 6kk. Joka vuosi yksikköön palkataan uusia sairaanhoitajia, joille kaikille tulee järjestää perehdytys. Perioperatiivisen hoitotyön osaamisalasta valmistuneita sairaanhoitajia on valmistunut Kainuusta viimeksi

vuonna 2010. Leikkaus- ja anestesiayksikön henkilökunnasta n. 1/3 tarvitsee koulutusta eli n. 20 henkilöä. Ensimmäinen koulutus järjestetään 1/2020, johon voisi näistä henkilöistä osallistua 10 henkilöä. 1/2020 koulutuspäivät olisivat pe ja la. Koulutusta voisi järjestää seuraavan kerran esim. 1/2021.

Mietinnän aiheeksi oli noussut, että voiko koulutuksen suorittaa töiden ohessa ja tukeeko työnantaja koulutusta. Koulutustyöeturyhmä keskusteli asiasta myöhemmin.

Leikkaus- ja anestesiayksikkö käynnistyy uudessa sairaalassa 22.1.2020. Opiskelijoita ei oteta muuton vuoksi harjoitteluun 12/2019 ja 1/2020.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenteen kuvauksen ehdotelma annettiin leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstön katsottavaksi ja kommentoitavaksi 24.5.2019. Kommentointiin ja kehittämisideoiden antamiseen oli annettu aikaa kesäkuun alkuun, tarkkaa päivämäärää oli tuolloin hankala sanoa (LIITE 4). Kehittämisideoiden ja kommenttien perusteella muotoilin opintojen rakenteen kuvauksen valmiiksi. Lopullinen perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenteen kuvaus hyväksyttiin leikkaus- ja anestesiayksikössä ennen sen julkaisemista.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenteen kuvauksen ehdotelma kävi leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstön katsottavana ja kommentoitavana aiemmin sovituna ajankohtana. Leikkaus- ja anestesiayksiköstä tulleet kommentit on huomioitu ja Kajaanin Ammattikorkeakoulun henkilöstö teki muutoksia rakenteen kuvauksen ehdotelmaan. Muutosten jälkeen perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenne on julkaistu sairaanhoitaja opiskelijoille valittavaksi vaihtoehtoisiksi ammattiopinnoiksi. (LIITE 6)

6.5 Kehittelyvaihe

Seuraavaan vaiheeseen siirryttäessä tuotteen kehittely etenee luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti. (Jämsä & Manninen 2000, 54.)

Sosiaali- ja terveysalalla on runsaasti tilanteita, joissa informaatio välittyy puheeseen kahdenkeskeisessä tai ryhmätilanteessa. Osa tilanteista toistuu säännöllisesti, osa on kertaluonteisia. Näi-

den tilanteiden suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä laadun parantamisessa auttaa tuotekehitysprosessin soveltaminen. Lähtökohtana suunnittelussa ovat kuulijat, keitä he ovat, kuinka paljon heitä on, miksi he tarvitsevat tietoa, mikä motivoi heitä osallistumaan, mitkä ovat heidän lähtökohtansa ja voimavaransa. (Jämsä & Manninen 2000, 65.)

Kuulijat ovat tässä tapauksessa sairaanhoitaja opiskelijat ja erikoistuvat jo valmistuneet sairaanhoitajat, joita varten opetusmateriaali laaditaan. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattipintojen opiskelupaikka määrä ei ole vielä selvillä, mutta ilmeisemmin se tulee olla rajattu, koska syventävän harjoittelun työharjoittelupaikkoja on vain rajallinen määrä. Sairaanhoitaja opiskelijalla, joka valitsee viimeiselle vuodelle perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattipinnot, on tietynlainen tietopohja, jonka pohjalta hän lähtee syventämään osaamistaan. Opintojen sisällön suunnittelussa tuli ottaa huomioon myös opiskelijoiden voimavarat, jotta opintojen sisältö on mahdollista sisäistää ja oppia inhimillisissä aikarajoissa.

Turvallista on suunnitella tilaisuuden asiasisältö, vaiheet sekä menetelmät etukäteen tarkasti. Suunnittelussa on huomioitava myös varasuunnitelma ja muutostarpeet. Aika on tekijä, joka ratkaisee käsiteltävän sisällön ja ohjaa menetelmien valintaa. Sisältö, joka on käsiteltävä lyhyessä ajassa, vaatii rinnalleen kirjallisen materiaalin, jonka avulla asiakas voi palauttaa mieleen ydinkysymyksiä ja yksityiskohtia. (Jämsä & Manninen 2000, 66.)

Opintojen sisältöä suunniteltaessa on laadittava tarkasti opintojen rakenne, sisältö, toteutustavat ja mahdollinen varasuunnitelma. Varattu aika myös ratkaisee, kuinka opintojen sisältö toteutetaan. Lähiopetukseen on varattu tietty määrä tunteja, jolloin opiskelijat ovat opettajan ohjauksessa koululla. Itseopiskeltavaa materiaalia on mahdollista antaa oppimisen tueksi, jotta opintojen sisältöä saadaan laajemmaksi, ilman lähiopetuksen määrän lisäämistä. Tukimateriaali opintojen tueksi voitaisiin toteuttaa esim. verkkomateriaaleina Moodle-oppimisympäristössä.

6.6 Viimeistelyvaihe

Tuotteiden kehittelyn eri vaiheissa on tarpeellista antaa palautetta ja suorittaa arviointia. Parhaita keinoja tähän ovat tuotteen valmisteluvaiheessa, sen testaaminen koekäytössä. Koekäyttäjät voivat olla tuotekehitysprosessiin osallistuvat tilaajat ja asiakkaat. Palautetta olisi hyvä hankkia sellaisilta käyttäjiltä, jotka eivät tunne kehiteltävää tuotetta ennestään. Testaajat voivat esittää muutosehdotuksia ja ratkaisuvaihtoehtoja. (Jämsä & Manninen 2000, 80.)

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenteen ehdotelmasta saatujen ensimmäisten kommenttien ja kehittämisideoiden perusteella muokkaamani tuote eli perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenne lähetettiin uudelleen kommentoitavaksi leikkaus- ja anestesiayksikköön. Tämän jälkeen tuote viimeisteltiin Kajaanin ammattikorkeakoulun hyödynnettäväksi.

Tuotteistamisprosessin tuloksena syntyneet perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot voisivat olla koekäytössä aluksi, jolloin niistä kerätään palautetta ja arviointia opiskelijoilta. Opiskelijat, jotka menevät opintojen jälkeen syventävään harjoitteluun perioperatiivisen oppimisympäristöön työharjoittelupaikkaan ovat koekäyttäjiä ja siten tuovat osaamistaan ilmi työpaikalla.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen koekäytössä ehdotan, että perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot suorittaneet opiskelijat arvioivat, antavatko perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot tarpeeksi vahvan tieto- ja taitopohjan sekä kliinisen osaamisen opiskelijalle leikkaus- ja anestesia ympäristössä suoritettavaa syventävää harjoittelua varten. Leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstö, etenkin yksikön opiskelijavastaavat arvioivat ammattilaisten näkökulmasta opintojakson suorittaneita opiskelijoita syventävässä harjoittelussa siitä näkökulmasta, että antaako opinnot opiskelijoille työelämän edustajien näkökulmasta ja kokemuksesta tarpeeksi vahvan tieto- ja taitopohjan sekä vaadittavan kliinisen osaamisen harjoittelua varten. Ehdotan jatkotutkimusaiheeksi perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen arviointia.

7 Pohdinta

Opinnäytetyönäni kehittelin perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenteen Kajaanin Ammattikorkeakoululle Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikön tarpeisiin vastaten. Työn toimeksiantajana toimi Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikkö. Idea aiheeseen lähti omasta mielenkiinnosta perioperatiiviseen hoitotyöhön, jonka myötä minulle tarjottiin aiheeksi perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kehittämistä.

Kehittämäni perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot pohjautuvat perioperatiivisen hoitotyön teoriaan, tietoon tuotteistamisprosessista sekä työelämältä hankittuun aineistoon. Tätä varten opinnäytetyössä tulee olla aineistonhallintasuunnitelma. (LIITE 5).

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kehittäminen oli haastavaa, koska suunnitteluvaiheessa toiveet siitä millaiset perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot työelämän puolelta haluttiin kehitettävän, olivat epäselviä. En päässyt osallistumaan leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstön sekä Kajaanin Ammattikorkeakoulun henkilöstön järjestämiin kokouksiin opiskelijan asemani vuoksi, tämän vuoksi tieto päätetyistä ja suunnitelluista asioista tuli tietooni myöhemmin.

Näiden kaikkien tietojen kerääminen ja niiden yhteen liittäminen vaati paljon muokkaamista. Opinnäytetyötä suunnitellessani tuli jatkuvasti uusia ideoita ja ajatuksia, joten prosessin aikana opinnäytetyö on muuttunut paljon.

Opinnäytetyö alkoi perioperatiivisesta hoitotyöstä saatavan tiedon keräämisellä ja tietoon tarkemmin syventymisellä. Perioperatiivisen hoitotyön teoriaa on vähän saatavilla ja saatavilla oleva kirjallisuus on kehitetty oppikirjoiksi hoitotyön opetusta varten. Perioperatiivisen hoitotyön eri teorialähteisiin syventyessäni ja niitä vertailllessani huomasin, että tieto on yhtenäistä, eikä ristiriitoja lähteiden luotattavuuden arviointiin syntynyt. Keräsin tietoa myös sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta, perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisesta ja perehdyin muiden Suomen ammattikorkeakoulujen perioperatiivisen hoitotyön opetussuunnitelmiin.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kehittäminen toteutettiin tuotteistettuna prosessina, jolloin lähdin rakentamaan opintojen kehittämistä Jämsä & Mannisen tuotteistamisprosessin mukaisesti.

Lopputuloksena saatiin tuotteeksi perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot, jotka on luovutettu käyttöön Kajaanin Ammattikorkeakoululle ja Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiyksikköön.

Tavoitteenani oli, että perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisilla ammattiopinnoilla saadaan tulevaisuudessa koulutettua päteviä perioperatiivisen hoitotyön sairaanhoitajia, joiden osaaminen vastaa Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiyksikön tarpeisiin.

7.1 Luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta voidaan osoittaa käytettyjen lähteiden perusteella. Tutkimuksessa on tärkeää kiinnittää huomiota lähteiden oikeellisuuteen, viittaustekniikkaan, huolellisuuteen, rehellisyyteen ja avoimuuteen. (Kuula 2006, 34-35; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011.) Opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida uskottavuuden, siirrettävyyden, vahvistettavuuden ja riippuvuuden kriteerien avulla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197.) Tämän opinnäytetyön luotettavuutta mitataan uskottavuuden ja siirrettävyyden kriteerien avulla.

Siirrettävyyden kriteerillä tarkoitetaan tuotteen siirtämistä ja käyttöä toisessa tutkimusympäristössä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197-198.) Opinnäytetyössä siirrettävyys ilmenee siten, että perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakennetta tullaan käyttämään Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiyksikössä sekä Kajaanin Ammattikorkeakoulussa. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenne voidaan siirtää myös muiden Suomen ammattikorkeakoulujen käyttöön ja sitä on mahdollista hyödyntää perioperatiivisen hoitotyön opintojen kehittämisessä valtakunnallisesti. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakennetta kehittäessäni hyödynsin itse tietoa muiden ammattikorkeakoulujen perioperatiivisen hoitotyön opetuksesta.

Uskottavuudella tarkoitetaan teorian laajaa ja laadukasta hyödyntämistä sekä vahvuuksien ja rajoitusten ymmärtämistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2013, 197-198.) Vaikka perioperatiivisen hoitotyön kirjallisuutta on saatavana vähän ja sen etsiminen oli hankalaa, uskottavuutta on helpompi mitata, kun tietoa ei ole liian paljon saatavilla. Perioperatiivisesta hoitotyöstä löytyneessä kirjallisuudessa ei ollut keskinäisiä ristiriitoja, jolloin kerätty tieto oli luotettavaa.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kehittämissä käytin apuna toisten ammattikorkeakoulujen vaihtoehtoisia ammattiopintoja sekä erikoistumisopintoja, jolloin sairaanhoitajien perioperatiivinen osaaminen olisi samalla tasolla valtakunnallisesti.

7.2 Eettisyys

Eettisyyttä pidetään kaiken tieteellisen toiminnan ytimenä. Tutkimusetiikkaa ja sen kehittämistä on pidetty keskeisenä aiheena hoitotieteessä ja muissa tieteenalojen tutkimuksissa jo vuosien ajan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2013, 211.)

Tutkimusetiikan pohjaksi Pietarinen (2002) on kehittänyt kahdeksan vaatimusta tutkijan eettisen pohdinnan tueksi. Nämä kahdeksan kriteeriä ovat älyllisen kiinnostuksen vaatimus, tunnollisuuden vaatimus, rehellisyyden vaatimus, vaaran eliminoiminen, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalisen vastuun vaatimus, ammatinharjoituksen edistäminen ja kollegiaalinen arvostus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2013, 211-212.)

Tutkijan omalla vastuulla on eettisten periaatteiden tunteminen ja noudattaminen. Tutkimuksen teossa tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, jolloin tutkimus voidaan luokitella eettisesti hyväksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.)

Tutkimuksen tekemisessä on myös huomioitava rehellisyyden noudattaminen ja vältettävä epärehellisyyttä. Tutkimuksen tuloksia ei saa yleistää tai kaunistella eikä muiden tekstiä saa plagioida opinnäytetyöhön. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.)

Opinnäytetyössäni olen noudattanut mainitsemiani eettisiä ohjeistuksia. Älyllisen kiinnostuksen vaatimus näkyy opinnäytetyössäni omasta mielenkiinnostani perioperatiivista hoitotyötä kohtaan. Perioperatiivisen hoitotyön teoriaan perehtyminen on ollut aidosti kiinnostavaa. Tunnollisuuden vaatimus näkyy työssäni siten, että vaikka opinnäytetyön tekeminen on vienyt paljon aikaa ja voimia, olen jaksanut viedä prosessin tunnollisesti loppuun saakka. Vaikka aikataulu ei ole pysynyt samana, on silti opinnäytetyön kanssa päästy jatkuvasti vähän eteenpäin.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen kehittämisessä olen noudattanut rehellisyyttä, jolloin en ole plagiointin kenenkään muun tuottamaa tekstiä ja tietoa hyödyntäessäni olen merkinnyt käyttämäni lähteet. Olen huomionut, että lähteet ovat käyttökelpoisia ja tieto on myös käyttämissäni lähteissä rehellistä.

Tuotteistamisprosessin aikana olen käyttänyt leikkaus- ja anestesiayksikön henkilökunnalta sekä monilta muilta tahoilta kerättyä tietoa. Olen huomionut tietosuojan ja ihmisarvon kunnioittamisen opinnäytetyön tekemisessä, siksi opinnäytetyössä ei ole mainittu yksittäisiä henkilöitä tunnistettavassa muodossa. Sosiaalisen vastuun olen huomionut myös ihmisten kanssa yhteistyössä toimimisessa, jolloin on osattava toimia eettisesti oikein. Ammatinharjoituksen edistäminen näkyy sairaanhoitajan koulutuksen kehittämisenä. Olen kehittänyt perioperatiivisen hoitotyön opinnot, jolloin tulevaisuudessa saadaan lisää osaavaa henkilökuntaa perioperatiiviseen hoitotyöhön. Kollegiaalinen arvostus näkyy eri tahojen kanssa toimimisessa ja yhteistyön tekemisessä. On otettava huomioon muiden kunnioitus ja arvostus.

7.3 Ammatillinen kehittyminen

Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu kompetenssien perusteella. Kompetenssit ovat asiakaslähtöisyys sekä hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus. Johtaminen, yrittäjyys, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö sekä ko. palvelujen laatu ja turvallisuus. Kliininen hoitotyö, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen. Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko. (Sairaanhoitajat 2015.)

Opinnäytetyössä osaamiseni kehittyi seuraavilla sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen alueilla, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, asiakaslähtöisyys, ohjaus- ja opetusosaamisen sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu ja turvallisuus, joiden perusteella laadin tavoitteet opinnäytetyön luomiseen.

Kykenin osallistumaan kehittämis-, innovaatio- ja tutkimusprosesseihin, joka näkyi yhteistyön toteuttamisena työelämän kanssa. Kehityin yhteistyön toteuttamisessa tämän kehittämisprosessin aikana, jossa suunnittelin ja toteutin perioperatiivisen koulutuksen vaihtoehtoiset ammattiopinnot Kainuun Sotelle ja Kajaanin Ammattikorkeakoululle yhteistyössä Leikkaus- ja anestesiayksikön kanssa.

Ymmärrän ammatillisen vastuuni potilasturvallisuuden varmistamisessa ja edistämässä. Edistin potilasturvallisuutta opinnäytetyön aikana, lisäämällä perioperatiivisen sairaanhoitajan ammatillista osaamista, osallistuessani perioperatiivisen hoitotyön osaamisen kehittämiseen Kainuun Sotessa. Huomioin potilasturvallisuuden erityisesti perioperatiivisen hoitotyön teorian tiedon etsimisessä ja arvioin tietojen luotettavuutta ja sitä voiko tietoa käyttää potilasturvallisesti hoitotyössä.

Opinnäytetyössä pääsin perehtymään syvällisesti perioperatiiviseen hoitotyöhön, johon myös oma kiinnostukseni tulevana sairaanhoitajana suuntautuu. Perioperatiivisen hoitotyön osaamiseni kehittyi huomattavasti. Perioperatiivisen hoitotyön kirjallisuus oli vähäistä ja jouduin pohtimaan mitkä ovat päteviä lähteiksi käytettäviä tieoja, mutta paikkansapitävyyden arviointi oli helppoa, kun lähdetietoja ei ollut liikaa saatavilla.

Opinnäytetyön onnistumisen arviointia voidaan toteuttaa myöhemmin tapahtuvalla perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen sisällön ja tuottavuuden arvioimisella. Arvioidaan, ovatko vaihtoehtoiset ammattiopinnot leikkaus- ja anestesiayksikön tarpeisiin vastaavat ja saadaanko opinnoilla tarpeeksi hyvä tieto- ja taitopohja valmistuville sairaanhoitajille leikkaus- ja anestesiayksikössä työskentelyyn. Arvioidaan, vastaavatko ammattiopinnot Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikön tarpeisiin.

Arviointia voivat toteuttaa Kajaanin ammattikorkeakoulun henkilöstö, kuten perioperatiivista hoitotyötä opettavat opettajat ja Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikkö. Perioperatiivisen hoitotyön ammattiopintojen kuvauksen rakenne on hyväksytetty leikkaus- ja anestesiayksiköllä, ennen kuin opintojakso kuvaus esitettiin ja luovutettiin Kajaanin Ammattikorkeakoululle ja sitä kautta opiskelijoille valittavaksi.

Jatkotutkimusaiheena voidaan tutkia ja arvioida, lyheneekö uuden työntekijän perehdyttämisaika, kun hän on käynyt perioperatiivisen hoitotyön ammattiopinnot ennen leikkaus- ja anestesiayksikössä työskentelemisen aloittamista. Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen käyneitä sairaanhoitajia voisi myös haastatella, miten hyvän tieto ja taito pohjan he ovat omasta mielestään opintojen kautta saaneet ja miten varmaksi kokevat oman osaamisensa tulevina perioperatiivisina sairaanhoitajina.

LÄHTEET

AMK-pääsykoevalinnat uudistuvat. 2019. AMK Soteli. Valmennuskeskus. Viitattu 29.5.2019
<https://www.valmennuskeskus.fi/valmennuskurssit/amk-soteli/paasykoetietoa>

Ammattikorkeakoululaki. 2014. Lainsäädäntö. Finlex. Viitattu 29.5.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>

Ammattikorkeakouluopinnot. 2019. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.5.2019.
<https://newops.seamk.fi/fi/ammattikorkeakouluopinnot/>

Ammattikorkeakoulut. 2019. Opetushallitus. Viitattu 29.5.2019. https://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/ammattikorkeakoulut_ja_yliopistot/ammattikorkeakoulut

Erikoistumiskoulutus ammattikorkeakouluissa. 2019. Opintopolku. Viitattu 23.5.2019
<https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/ammattikorkeakoulujen-erikoistumiskoulutus/>

Euroopan sairaanhoitajakoulutus kehittyä edelleen. 2019. Sairaanhoitajaliitto. Viitattu 29.5.2019
<https://sairaanhoitajat.fi/2019/euroopan-sairaanhoitajakoulutus-kehitty-edelleen/>

EORNA. European Operating Room Nurses Association. 2012. Viitattu 18.11.2019
<https://eorna.eu/wp-content/uploads/2018/11/core.pdf>

Hirsjärvi, S & Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Gummerus.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Järjestöt: Lähiopetuksen vähentäminen näkyy hoitajaopiskelijoiden taidoissa. M. Harmaala. 2017. Viitattu 28.5.2019 <https://www.ess.fi/uutiset/kotimaa/art2383433>

Kainuun sote. 2019. Viitattu 20.5.2019 <https://sote.kainuu.fi/node/1>

Kainuun sote. 2019. Viitattu 14.10.2019 <https://sote.kainuu.fi/toimipisteet/leikkaus-ja-anestesiayksikko>

Kaivo-Oja, J. 2011. Sairaanhoitaja asiantuntijana. Helsinki: Fioca

Kajaanin ammattikorkeakoulu opinto-opas. 2017. Sairaanhoidajakoulutus 2017K. Viitattu 17.1.2019. <http://opinto-opas.kamk.fi/index.php/fi/68147/fi/68088/SMM17K/year/2016>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2009-2010. Perioperatiivisen hoitotyön ammatilliset erikoistumisopinnot 35 op. Viitattu 17.1.2019. <https://www.kamk.fi/loader.aspx?id=ffb65a67-486b-43c0-becf-142d95e9e7e4>

Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Kantomaa, M. 2013.

Karma A, Kinnunen T, Palovaara M, Perttunen J. Perioperatiivinen hoitotyö. Helsinki: Sanoma-Pro-Oy; 2016.

Kliinisiä taitoja opetetaan liian vähän lähiopetuksena. 2019. Sairaanhoidajaliitto. Viitattu 29.5.2019 <https://sairanhoidajat.fi/2017/kliinisia-taitoja-opetetaan-liian-vahan-lahiopetuksena/>

Korkeakoulutuksen kehittäminen. 2015. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Viitattu 16.1.2018. <https://minedu.fi/korkeakoulutuksen-karkihanke>

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys

Lapin ammattikorkeakoulu. Opinto-opas. 2019. Opinnäytetyön toteuttaminen. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 18.1.2019. <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opinto-opas,-AMK-tutkinto/Opinnaytetyoohje/Opinnaytetyon-toteuttaminen>

Leikkausta edeltävä arviointi. Käypähoito-suositus. 2014. Viitattu 22.5.2019. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50066>

Mattila, K. Hynynen, M. 2012. Päiväkirurgiaa voidaan lisätä. Numero 14. Vuosi 2012. Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim. Viitattu 29.5.2019. <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2012/14/duo10383>

Opiskelu sairaanhoidajaksi. Sairanhoidajat. 2014. Viitattu 29.5.2019 <https://sairanhoidajat.fi/artikkeli/opiskelu-sairanhoidajaksi/>

Perioperatiivisen hoitotyön syventävät ammattiopinnot 10 op. 2018. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.3.2019. <https://www.tamk.fi/-/perioperatiivisen-hoitotyön-syventävät-ammattiopinnot#Sis%C3%A4lt%C3%B6>

Remsu, N. 2014. Perioperatiivista hoitotyötä harjoittelemaan -Opas leikkaus- ja anestesiaosastolla harjoittelevalle sairaanhoitajaopiskelijalle. Lapin Ammattikorkeakoulu. AMK-opinnäytetyö. Viitattu 16.1.2018. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86912/Remsu_Nina.pdf?sequence=1

Ruohoaho, U-M. 2016. Nopean toipumisen mallit leikkaustoiminnassa - LYHKI, HERKO, SEUKO? U-M. Ruohoaho. Numero 12. Vuosi 2016. Viitattu 29.5.2019 <https://www.duodecimlehti.fi/duo13196>

Sairaanhoitaja AMK. 2019. Turku amk. Viitattu 29.5.2019. <http://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot/sairaanhoitaja/>

Sairaanhoitaja. 2018. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 16.5.2019. <https://www.kamk.fi/fi/Hakijalle/Sairaanhoitaja/16a08878-a69f-42e9-a9bf-cb147e4d39a8>

Sairaanhoitaja. 2018. Opetussuunnitelma. Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.3.2019 http://www.oamk.fi/opinto-opas/opintojen-sisalto/opetussuunnitelmat?koulu-tus=sai2019sp&lk=s2019&alasivu=opintojakso&oj=OS00CF58_fi

Sairaanhoitaja. 2018. Opinto-opas. Tampereen ammattikorkeakoulu. Sairaanhoitaja. Viitattu 13.2.2019 <http://opinto-opas-ops.tamk.fi/index.php/fi/167/fi/49595/16SH/year/2017>

Sairaanhoitaja. 2019. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.1.2019. <https://www.kamk.fi/fi/Hakijalle/Sairaanhoitaja/16a08878-a69f-42e9-a9bf-cb147e4d39a8>

Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. 2015. Viitattu 16.5.2019 <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Sairaanhoitajien osaaminen leikkausosastolla. Metropolia ammattikorkeakoulu. YAMK-opinnäytetyö. Viitattu 16.11.2018. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/65572/Kantomaa_Miia.pdf?sequence=1

Savonia-ammattikorkeakoulu. 2017. Opetussuunnitelmat. TN17SP Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Viitattu 17.1.2019. <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=1093&tab=6&krtid2=79237>

Suomen anestesiahoitajat ry. 2019. Osaamisvaatimukset. Viitattu 12.11.2019 <https://sash.fi/julkaisut/osaamisvaatimukset/>

Tengvall, E. 2010. Leikkaus- ja anestesiahoitajan ammatillinen pätevyys. Viitattu 14.11.2019 http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0226-9/urn_isbn_978-952-61-0226-9.pdf

Tietoa meistä. 2019. Strategia ja toiminta-ajatus. Kainuun sote. Viitattu 23.5.2019 <https://sote.kainuu.fi/strategia-ja-toiminta-ajatus>

KUVAT

Kansikuva; Operation room. 2019. <https://pixabay.com/fi/photos/klinikka-l%C3%A4%C3%A4ketieteellinen-1807543/>

LIITE 1

Ehdotelma opintojakso kuvauksesta

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot 30 op

Perioperatiivinen hoitotyö 15 op

Opintojakson osaamistavoitteet

Opiskelija osaa, suunnitella, toteuttaa, arvioida ja kehittää perioperatiivisen potilaan hoitotyötä erilaisilla erikoisaloilla. Opiskelija hallitsee perioperatiivisen potilaan hoidon tarpeen arvioinnin, kykenee tekemään päätöksiä ja työskentelemään itsenäisesti perioperatiivisen sairaanhoitajan tehtävissä. Opiskelija hallitsee perioperatiivisessa hoitotyössä tarvittavat käsitteet ja kliiniset taidot. Opiskelija osaa toimia hoitotyön asiantuntijana leikkauspotilaan hoidossa sekä toimia eettisesti ja turvallisesti leikkauspotilaan hoitotyössä näyttöön perustuvaa tietoa käyttäen. Opiskelija osaa toimia aktiivisena jäsenenä moniammatillisessa työryhmässä yli organisaatorajojen. Opiskelija ymmärtää jatkuvan oman ammatillisen kehittämisen merkityksen.

Suosittelavat muut opinnot

Opiskelija ja opinto-ohjaaja käyvät läpi muut suositellavat opinnot HOPS-keskusteluissa.

Opintojakson sisältö

Opinnot koostuvat teoriaopetuksesta, asiantuntijaluennoista, harjoitustunneista, simulaatioista ja käytännön harjoittelusta.

Näyttöön perustuva ja turvallinen perioperatiivinen hoitotyö

- tieteellisen tiedon hyödyntäminen perioperatiivisen hoitotyön päätöksenteossa
- perioperatiivisen hoitotyön kehittäminen

Perioperatiivisen potilaan keskeiset hoitopolut

- Elektiivinen potilas, LYHKI-, PÄIKI-, LEIKO-, HERKO-potilas ja päivystyspotilas
- Potilasohjaustaidot

- Pkl-toiminta

Välinehuollollinen osaaminen

Laiteturvallisuus ja -hallinta

Anestesiahoitotyö 5 op

Anestesiologia

Anestesiahoitajan pätevyys

Aseptiikka

Potilas- ja työturvallisuus

Perioperatiivisen potilaan turvallinen lääkehoito

- Erilaiset anestesia- ja nestehoito sekä verensiirto.
- Elintoimintojen tarkkailu ja turvaaminen
- Kivunhoito

Tietojärjestelmien käyttö, kirjaaminen ja raportointi

Laiteturvallisuus ja turvalliset työskentelytavat

Moniammatillinen yhteistyö ja viestintä eri toimijoiden kanssa

Leikkaushoitotyö 5 op

Leikkaushoitajan ammatillinen pätevyys

Ergonomia

Painehaavojen ehkäisy

Kirurgia

Aseptiikka

Potilas- ja työturvallisuus

Kommunikointi ja dokumentaatio

Tietojärjestelmät ja kirjaaminen

Hoitovalmistelut ja leikkaushoidon tekniikka

Lääkehoito

Leikkausasennot ja äkilliset eristystoiminnot

Moniammatillinen yhteistyö ja viestintä eri toimijoiden kanssa

Heräämöhoitotyö 5 op

Potilaan vastaanotto- ja kotiutustoiminta (PÄIKI)

Valvonta- ja hoitotyö

Elintoimintojen tarkkailu ja turvaaminen

Leikkausalueen

- Haavat ja

tarkkailu

sidokset

- Turvotusten tarkkailu

Lääkehoito

Perioperatiivinen hoitotyö, syventävä harjoittelu 15 op

Perioperatiivisen hoitotyön syventävä harjoittelu perioperatiivisen hoitotyön oppimisympäristössä harjoittelupaikalla.

LIITE 2

AIKATAULUSUUNNITELMA

Opinnäytetyösuunnitelma hyväksytty toukokuun loppuun 2019.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenne ehdotelma valmis toukokuun loppuun 2019.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenne ehdotelma katsottavaksi ja kommentoitavaksi leikkaus- ja anestesiayksikköön toukokuun 2019 lopussa.

Tutkimusluvan pyytäminen kesäkuu 2019.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenteen muokkaaminen elokuu-syyskuu 2019.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenteen toimittaminen uudelleen kommentoitavaksi leikkaus- ja anestesiayksikköön syyskuu 2019.

Perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenteen valmiin version esittely leikkaus- ja anestesiayksikössä lokakuu 2019.

Varsinaisen opinnäytetyön työstäminen kesäkuu-joulukuu 2019.

Kypsyysnäyte marraskuu-joulukuu 2019.

Opinnäytetyö valmis joulukuu 2019.

LIITE 3

Hei!

Mielestämme valmistuneen sairaanhoitajan osaamisessa on perioperatiivisen hoitotyön tiedollisen ja taidollisen osaamisen puute. Opintoja suunniteltaessa tulee ottaa huomioon perioperatiivisen hoitotyön kokonaisuus.

- Perioperatiivinen hoitotyö
 - o ergonomia, asennot, potilas- ja työturvallisuus, painehaavojen ehkäisy
- Aseptiikka ja Infektioiden torjunta
- Anestesiologia
- Kirurgia
- Anestesiologinen hoitotyö
- Leikkaushoitotyö
- Heräämö / leikkauksen jälkeinen valvonta- ja hoitotyö (post op valvonnan lisäksi vastaanotto ja kotiutusasiat)
- Välinehuollollinen osaaminen
- Laiteturvallisuus – hallinta
- Nykyaikaisen leikkausprosessin osaaminen vrt lyhki-päiki-herko-toimenpide pkl toiminta? nopeutuneet läpimenoajat. Tässä korostuu myös potilasohjaustaidot, jotka ovat korostuneet nykyään

Kehittämistä on siis tiedollisessa osaamisessa sekä taidollisessa. Toiveena on kädentaitojen harjoittelu teoriaopiskelun ohessa, mm laboraatiotunneilla, että opiskelijat ovat harjoitelleet kädentaitoja opinnoissa ennen käytännön työelämän harjoittelua.

Opintojen kehittämisen toiveena:

- asiantuntijaluennot
- laboraatio
- näyttöön perustuva toiminta
- kehittämistehtävän sopeuttaminen opintoihin, ettei se vie kaikkea aikaa

LIITE 4

Hei!

Olen tehnyt opinnäytetyö suunnitelmaa liittyen aiheeseen, perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot. Suunnittelussa on ollut nyt perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattiopintojen rakenne, joka tulisi esitettäväksi opiskelijoille ja hakijoille syksyllä 2019.

Rakenteen muodostamisessa olen käyttänyt apuna muiden Suomen ammattikorkeakoulujen (TAMK, OAMK, Savonia) perioperatiivisen hoitotyön opintojakso kuvauksia (vaihtoehtoiset ammattiopinnot ja syventävät opinnot) sekä teiltä saatuja toiveita/ohjeita liittyen opintojen sisällön suunnitteluun.

Tämä kyseinen ehdotelma, olisi siinä vaiheessa, että pyytäisin nyt teiltä kommentteja, miltä ehdotelma siellä leikkausosaston mielestä vaikuttaa? Kommentointi olisi todella tärkeää, jotta opintojen rakenteella/sisällöllä voidaan vastata mahdollisimman hyvin työelämän tarpeisiin. Opintojen rakenteen suunnitteluun voidaan vielä tässä vaiheessa vaikuttaa, jotta tulevilla perioperatiivisen hoitotyön sairaanhoitajilla olisi paras mahdollinen osaaminen leikkausosastolla työskentelyä varten.

Komentoinnin ei tarvitse olla kovin laajaa, mutta tärkeintä on, että tuotte kommentteissa ilmi, jos rakenteessa on korjattavaa tai epäkohtia, joita täytyy ehdottomasti muokata. Lisäykset ovat myös tervetulleita!

Voitte kommentoida ehdotelmaa sähköpostilla minulle. Kommentit tarvittaisiin aika piakkoin, jotta voidaan tehdä ehdotelmaan tarvittavat muutokset. Kommentoinnin takarajana olisi jo **29.5.2019**.

Kajaanin ammattikorkeakoulun koulutuspäällikkö Jaana Kemppainen on nähnyt ehdotelman. Hän pyysi, että kyseinen ehdotelma saavuttaisi teidän osastoltanne erityisesti opiskelijavastaavan.

Suuret kiitokset jo etukäteen teille vaivannäöstä asiaa kohtaan ja pahoittelut tiukasta aikataulusta!

Ystävällisin
Anniina Huusko SMM17K1

terveisin,

LIITE 5

Opinnäytetyön aineistonhallintasuunnitelma

Lisätään opinnäytetyösuunnitelman liitteeksi

1. Aineistojen yleinen kuvaus

Minkä tyyppistä tutkimusaineistoa (esimerkiksi haastattelu, kysely, havainnointi) opinnäytetyössä kerätään tai käytetään?

Opinnäytetyössä käytetään apuna perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisten ammattipintojen suunnittelussa, Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstöltä tulleita tarpeita ja toiveita perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisesta.

Opinnäytetyössä käytetään myös apuna opintojen suunnittelussa muiden Suomen ammattikorkeakoulujen perioperatiivisen hoitotyön erikoistumisopintojen rakenteita ja kuvauksia.

Aineistona käytetään perioperatiivisen hoitotyön kirjallisuutta.

2. Aineiston dokumentaatio ja laatu

Miten tutkimusaineisto dokumentoidaan, esimerkiksi minkälaisia tunnistetietoja käytetään? Miten aineiston ja sen dokumentoinnin laatu varmistetaan?

Varmistetaan käytetyn aineiston ajankohtaisuus, etsitään mahdollisimman tuoreita lähteitä ja käytetään perioperatiivisen hoitotyön oppikirjoja. Dokumentoinnissa varmistetaan, että lähteet on merkitty huolellisesti ja oikein.

3. Säilytys ja varmuuskopiointi

Miten aineisto tallennetaan? Miten taataan sen tietoturva (esimerkiksi pääsy aineistoon) opinnäytetyön tekemisen aikana? Kuka/ketkä pääsee käsittelemään aineistoa?

Aineisto tallennetaan onedrive-palveluun sähköisesti. Aineiston tallennus on myös varmistettu paperisena tulosteena. Aineistoa pääsee käsittelemään opinnäytetyön tekijä Anniina Huusko, opinnäytetyön ohjaava opettaja Kirsi Lokkila ja Kainuun Soten leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstö.

4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskysymykset

Miten aineiston säilytykseen liittyvät mahdolliset eettiset kysymykset (esimerkiksi arkaluontoiset henkilöihin liitetyt tiedot, muiden pääsy aineistoihin) otetaan huomioon? Miten aineiston omistus- ja käyttöoikeudet hallinnoidaan?

Opinnäytetyöstä ei ole tunnistettavissa yksittäisiä henkilöitä. Aineiston omistus- ja käyttöoikeudet hallinnoidaan opinnäytetyön valmistuttua.

5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys

Olisiko aineistoa mahdollista käyttää myöhemmin? Miten aineiston jatkokäyttö tehdään mahdolliseksi.

Aineisto tulee käyttöön myöhemmin opinnäytetyön valmistuttua, koska kyseessä tuotetistettu opinnäytetyö, josta valmistuu tuotteena perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot.

LIITE 6

Leikkaushoitotyö eri erikoisaloilla 5 op

kirurgia

potilasturvallisuus

elektiivinen potilas, LEIKO-, PÄIKI-, HERKO-potilas ja päivystyspotilas

sairaanhoitajan ammatillinen pätevyys leikkaushoitotyössä, ergonomia ja työturvallisuus

aseptiikka ja infektioiden torjunta

tietojärjestelmät ja kirjaaminen sekä raportointi

hoitovalmistelut ja leikkaushoidon tekniikka

leikkausasennot ja painehaavojen ehkäisy

äkilliset erityistoiminnot

potilaan ohjaaminen ja opettaminen

moniammatillinen yhteistyö ja viestintä eri toimijoiden kanssa

välinehuolto

Anestesiahoitotyö eri erikoisaloilla 5 op

anestesiologia

potilasturvallisuus

elektiivinen potilas, LEIKO-, PÄIKI-, HERKO-potilas ja päivystyspotilas

sairaanhoitajan ammatillinen pätevyys anestesiahoitotyössä, ergonomia ja työturvallisuus

aseptiikka ja infektioiden torjunta

kivunhoito

erilaiset anestesia- muodot

lääke- ja nestehoito sekä verensiirto

potilaan elintoimintojen tarkkailu ja turvaaminen

tietojärjestelmät ja kirjaaminen sekä raportointi

laiteturvallisuus ja turvalliset työskentelytavat

Potilaan ohjaaminen ja opettaminen

moniammatillinen yhteistyö ja viestintä eri toimijoiden kanssa

elinluovutus ja elinsiirto

LIITE 7

AMMATTIKORKEA-KOULU	OPINNOT	LAA-JUUS	SISÄLTÖ
Tampereen ammattikorkeakoulu	Perioperatiivisen hoitotyön syventävät ammattiopinnot (täydennyskoulutus)	10 op	Leikkaushoitotyö 2 op Leikkaushoitotyö harjoittelu 2 op Anestesiahoitotyö 2 op Anestesiahoitotyö harjoittelu 2 op Simulaatio-opinnot 2 op
Tampereen ammattikorkeakoulu	Perioperatiivisen hoitotyön syventävät ammattiopinnot	8 op	Anestesiahoitotyö 4 op Leikkaushoitotyö 4 op
Savonia ammattikorkeakoulu	Perioperatiivisen hoitotyön syventävät ammattiopinnot	15 op	Anestesiahoitotyö 5 op Leikkaushoitotyö 5 op Harjoittelu 5 op
Oulun ammattikorkeakoulu	Perioperatiivisen hoitotyön syventävät ammattiopinnot	5 op + 5op	Anestesiahoitotyö 5 op Leikkaushoitotyö 5 op

