

PERUSKORIN INSTRUMENTIT JA NIIDEN
KÄYTTÖTARKOITUKSET

OPAS PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALAN
KESKUSLEIKKAUSOSASTOLLE

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveystalo
Hoitotyön ko
Opinnäytetyö
Kevät 2014
Minna Mäkelä
Katri Putkonen
Laura Sarén

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

MÄKELÄ, MINNA
PUTKONEN, KATRI
SARÉN, LAURA

Peruskorin instrumentit
ja niiden käyttötarkoitukset
- Opas Päijät-Hämeen Keskussairaalan
Keskusleikkausosastolle

Hoitotyön koulutusohjelman opinnäytetyö, 34 sivua, 32 liitesivua

Kevät 2014

TIIVISTELMÄ

Opiskelijoiden ohjauksen onnistuminen on yksi tärkeistä osa-alueista työharjoittelussa. Eri työyksiköissä käytetään erilaisia ohjausmateriaaleja, joiden pohjalta työhön tutustumisen ensivaiheet toteutetaan. Ohjausmateriaalit helpottavat ohjaajan työtä ja toisaalta takaavat kaikille opiskelijoille yhdenmukaisen ohjauksen.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolle kuvallinen peruskorin instrumenttiopas opiskelijoiden ohjauksen apuvälineeksi. Instrumenttioppaan tekeminen opinnäytetyönä syntyi Keskusleikkausosaston tarpeesta päivitettyyn ohjausmateriaaliin, jonka yksi osa-alue instrumenttiopas oli. Keskusleikkausosastolle tulee vuosittain työharjoitteluun kymmeniä sairaanhoitajaopiskelijoita sekä perus- että syventävän jakson työharjoitteluun. Harjoittelujakso jaetaan yleensä siten, että puolet harjoittelusta tehdään anestesiahoidon ja puolet leikkaushoidon puolella. Leikkaushoitotyössä leikkausinstrumenttien tuntemus on yksi tärkeistä osa-alueista. Peruskoria käytetään useissa leikkauksissa ja myös muut erikoisalojen instrumenttikorit sisältävät peruskorin instrumentteja. Peruskorin instrumenttien tuntemus antaa hyvän pohjan leikkaushoitotyön perusjakson harjoitteluun.

Työn teoreettisen tiedon lähteenä olemme käyttäneet ammattialan kirjallisuutta ja internet-lähteitä sekä hyödyntäneet toimeksiantajamme Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosaston henkilökunnan asiantuntevuutta. Opinnäytetyömme kirjallisessa osuudessa kerromme tarkemmin instrumenteista ja niiden käytöstä, opiskelijoiden perehdyttämisestä leikkausosastolla sekä arvioimme oppaamme luotettavuutta. Opinnäytetyömme tuotoksena syntynyt kuvallinen opas sisältää kaikki peruskorin instrumentit ja niiden yleisimmät käyttötarkoitukset. Opasta ei ole otettu käyttöön Keskusleikkausosastolla ennen opinnäytetyön valmistumista, joten emme ole voineet arvioida oppaan toimivuutta käytännössä tässä opinnäytetyössä.

Asiasanat: instrumentti, peruskori, opas, ohjaus

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing

MÄKELÄ, MINNA
PUTKONEN, KATRI
SARÉN, LAURA

Basic Tray instruments and their use
- A guide for the Operation Room
of the Central Hospital of Päijät-Häme

Bachelor's thesis in Nursing, pages 34, pages of appendices 32

Spring 2014

ABSTRACT

The successful guidance of students is one of the most important things in practical training. Different kinds of guidance materials are used in different working units whereby the first steps of becoming acquainted are usually implemented. The guidance materials facilitate instructor's work and guarantee the equal familiarization and guidance for all students.

The purpose of our bachelor's thesis was to produce a graphical basic tray instrument guide as a tool in familiarization of nursing students in the Surgical Ward of the Central Hospital of Päijät-Häme. Producing an instrument guide for this thesis came from the need for updated familiarization material in the Surgical Ward. Every year there are dozens of nursing students practising on the ward. The clinical training is usually divided so that half of the practice is on the anesthesiological side and the other half on surgery nursing. Knowing the instruments is one of the most important parts in surgery nursing. Knowing the basic tray instruments gives a good basis for basic practical training on surgery nursing.

In the theoretical part of our thesis we have used professional literature and internet sources and also the expert knowledge of the personell of the Central Surgical Room. In the textual part of our thesis we explain the instruments and their uses and the familiarization of nursing students on the ward and evaluate the reliability of our guide. The guide, which was the product of our thesis, includes all the instruments of the basic tray and their most common uses. The guide wasn't taken to use before our thesis was published so we weren't able to evaluate how it works in practice.

Glossary: instruments, guide, guidance

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.	
2	KESKUSLEIKKAUSOSASTON PERUSKORIN INSTRUMENTIT	VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.	
2.1	Keskusleikkausosaston peruskorin instrumenttien esittely	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
2.2	Aseptiikka toiminnan lähtökohtana		8
2.3	Instrumenttien käyttö ja käsittely	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
2.4	Instrumenttien huolto Päijät-Hämeen Keskussairaalassa	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
3	PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALAN KESKUSLEIKKAUSOSASTO		18
3.1	Keskusleikkausosaston esittely		18
3.2	Keskusleikkausosaston henkilökunnan toiminta		19
3.3	Sairaanhoitajaopiskelijan perusjakson harjoittelu Keskusleikkausosastolla		20
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE		23
5	PRODUKTINA OPAS		24
5.1	Hyvän oppaan tunnusmerkit		24
5.2	Oppaan laatimisprosessi		25
5.3	Oppaan tekeminen		26
5.4	Oppaan esittely		27
6	ARVIOINTI		29
6.1	Arvioinnin kohteet		29
6.2	Tavoitteiden saavuttaminen		30
6.3	Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi		31
6.4	Opinnäytetyön eettisyyden arviointi		32
6.5	Opinnäytetyön kieliasu		32
6.6	Oppaan ulkoasu		33
6.7	Opinnäytetyön hyödynnettävyys		33
6.8	Jatkotutkimusehdotukset ja ammatillinen kasvu		33
	LÄHTEET		35
	LIITTEET		38

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa Päijät-Hämeen keskussairaalan keskusleikkausosastolle kuvallinen peruskorin instrumenttiopas opiskelijoiden ohjauksen apuvälineeksi. Toiminnallisen opinnäytetyömme produktina syntyi peruskorin instrumenttiopas, jonka tarkoituksena on tulevaisuudessa olla osana sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausmateriaalia. Keskusleikkausosasto halusi osaksi ohjausohjelmaansa käytännöllisen oppaan, jossa esiteltäisiin kaikki peruskorin instrumentit. Oppaan avulla työharjoitteluun tulevat sairaanhoitajaopiskelijat pystyisivät jo ennalta ja myös työharjoittelun aikana tutustumaan yleisimpiin instrumentteihin ja niiden käyttötarkoituksiin. Oppaan tavoitteena on, että opasta tullaan käyttämään sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausmateriaalina sekä ohjauksen apuvälineenä.

Leikkaushoitotyön olennainen osa on instrumenttien tuntemus.

Leikkaushoitotyössä instrumenttihoitaja muun muassa valmistelee instrumentit leikkausta varten, huolehtii niiden toimivuudesta leikkauksen aikana, ojentaa niitä kirurgille sekä käyttää instrumentteja muun muassa leikkausalueen näkyvyyden ylläpitämisessä. Koska jo pelkästään peruskorissa on 60 instrumenttia, koki Keskusleikkausosaston henkilökunta tarvetta kuvalliselle oppaalle, jotta opiskelijat voisivat myös itsenäisesti perehtyä työssä käytettäviin välineisiin. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 336.)

Koska opinnäytetyömme sisältö perustuu pääasiassa instrumentteihin ja niiden käyttöön, esittelemme teoriaosuudessamme kaikki peruskorin instrumentit ja niiden yleisimmät käyttötarkoitukset ja kerromme kuinka instrumentteja käsitellään ja huolletaan. Lisäksi käsittelemme Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastoa työympäristönä sekä kerromme henkilökunnan toiminnasta ja sairaanhoitajaopiskelijoiden perusjakson harjoittelusta sekä käsittelemme opasta produktina. Arviointiosuudessa pyrimme havainnoimaan työmme hyödynnettävyyttä ja laatua sekä pohdimme omaa ammatillista kasvuamme. Itse produktimme päädyimme toteuttamaan tuottamalla mahdollisimman yksinkertaisen ja selkeän oppaan, jossa kerrotaan lyhyesti kunkin instrumentin/instrumenttiryhmän nimi ja käyttötarkoitus.

2 KESKUSLEIKKAUSOSASTON PERUSKORIN INSTRUMENTIT

Tässä luvussa kuvaamme Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosaston peruskorin instrumentteja sekä niiden käyttöä ja huoltoa. Instrumenttien toimintakyvystä huolehtiminen on jokaisen instrumentteja käsittelevien vastuulla. Kuvat ja yksilöllisemmät kuvaukset instrumenteista löytyvät Liitteestä 1.

2.1 Keskusleikkausosaston peruskorin instrumenttien esittely

Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosaston perusinstrumenttikoria käytetään pehmytkudosleikkauksissa kuten urologisissa- eli virtsaelintoimenpiteissä ja verisuonileikkauksissa. Kyseinen perusinstrumenttikori otetaan käyttöön kaikissa avoleikkauksissa, jos valittavana ei ole tietyn erikoisalan omaa perusinstrumenttikoria. Esimerkiksi gastrokirurgiassa eli vatsaelinkirurgiassa on oma mukautettu perusinstrumenttikorinsa. (Virtanen 2013.)

Keskusleikkausosaston peruskorininstrumentit on pakattu steriiliin koriin, joka on kooltaan 60 x 40 cm (Lyyra 2013). Perusinstrumenttikoreja on Keskusleikkausosastolla noin kymmenen kappaletta ja niiden päivittäinen käyttömäärä vaihtelee toimenpiteiden laadun ja määrän mukaan. Nykyään peruskorin käyttö on vähentynyt suurentuneen tähytysleikkausten määrän ja eri erikoisaloille suunnattujen instrumenttikorien vuoksi. (Virtanen 2013.)

Perusinstrumenttikoreja säilytetään Keskusleikkausosaston steriilivarastossa. Peruskorissa on yhteensä 60 instrumenttia. Koriin kuuluvat instrumentit ovat:

- kaarimalja
- deegeli
- 10 peania
- 6 crileä
- 4 Kocher-pihtiä
- 4 mosquito
- 2 Tyfieriä
- 2 Babcockia
- kolmiopihti

- 4 neulankuljetinta
- 4 saksat (1 suorat saksat, 2 käyrät saksat ja 1 plastiikkasaksat)
- 2 veitsenvartta
- 8 pinsettiä (1 polttopinsetti, 1 Oliver chrona-pinsetti, 4 kirurgista pinsettiä ja 2 suolipinsettiä)
- 2 rasvahakaa
- 3 Langenbeck-hakaa
- 2 fritsiä/ecanteria
- Mikulicz
- Payr-sondi
- 2 Adson-levitintä.

(Lyyra 2013.)

Pehmytkudosinstrumentteja käytetään pehmeiden kudosten käsittelyyn ja ne jaetaan atraumaattisiin eli kudosturvallisiin sekä traumaattisiin eli kudosta vaurioittaviin instrumentteihin. Luokittelu on kuvattu Taulukossa 1 Instrumenttien jaottelu atraumaattisiin ja traumaattisiin. Sairaanhoidajan olisi hyvä tuntea pehmytkudosinstrumentit huolimatta siitä missä hoitoympäristössä työskentelee.

(Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 183 -185.)

Taulukko 1. Instrumenttien jaottelu atraumaattisiin ja traumaattisiin. (Lyyra 2013; Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 184.)

Atraumaattiset instrumentit	Traumaattiset instrumentit
Pean	Kocher-pihti
Crile	Suora Kocher-pihti
Mosquito	Sakset
Babcock	Veitsien varret terien kanssa
Polttopinsetti	Oliver chrona-pinsetti
Suolipinsetti	Kirurgiset pinsetit
Langbeck-haka	Rasvahaka
Ecanter	Teräväkärkinen Adson-levitin
Mikulicz	
Payr-sondi	
Tylppäkärkinen Adson-levitin	

Tiettyjä instrumentteja on valittavana joko traumaattisena tai atraumaattisena, jolloin instrumentti valitaan käyttötarkoituksen mukaan (Lyyra 2013).

Toimenpiteiden yhteydessä atraumattinen eli kudosturvallinen tekniikka tarkoittaa mahdollisimman vähäisen vaurion aiheuttamista kudokselle. Kudosten käsittelyn tulee olla mahdollisimman hellävaraista, sillä se nopeuttaa kudoksen paranemista. Toimenpiteissä pyritään aina välttämään turhaa kudosten vaurioittamista. Atraumaattista tekniikkaa käyttäessä kudosnekroosi eli kudoksen solukuolio on vähäisintä ja arvesta tulee vähemmän haitallinen ja häiritsevä. Atraumaattisessa tekniikassa on tärkeää etsiä vähiten traumaa aiheuttavaa eli

kudosta vaurioittavaa käsittelytapa. Liian kovakouraisia ja musertavia instrumenttejä tulisi varoa ja välttää. Myös diatermian käytön tulisi olla mahdollisimman vähäistä. (Vaittinen 1996, 44.) Kirurginen diatermia on laite, jolla koaguloidaan eli hyydytetään verisuonia ja leikataan kudosta sähkönen energiavaikutuksen avulla leikkauksissa. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 202.)

Instrumentteja tulisi aina käyttää vain siihen tarkoitukseen, johon ne on suunniteltu, jotta ne pysyisivät mahdollisimman pitkään hyväkuntoisina. Tämän vuoksi instrumenttihoitajan sekä muiden instrumenttien kanssa työskentelevien tulisi tuntea välineet ja niiden käyttötarkoitukset. (Hirvonen, Karhumäki & Tuominen 2008, 138.)

Eri instrumenteilla voi olla useampia erilaisia käyttötarkoituksia. Kaarimaljaa käytetään nesteiden, yleensä keittosuolan, säilytykseen leikkauksen aikana. Siihen voidaan myös laittaa pieni määrä steriiliä vettä, kun vettä ei haluta lämmittää. Toinen käyttötarkoitus kaarimaljalle on olla laskualustana teräville jätteille esimerkiksi neuloille. Deegeliä käytetään kaarimaljan tavoin nesteiden säilytykseen leikkauksen aikana sekä laskualustana teräville jätteille. Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolla nesteenä deegeliä kuitenkin käytetään vetyperoksidia. Vetyperoksidia käytetään toimenpiteissä kudosten puhdistamiseen esimerkiksi silloin, kun kudokset on tulehtuneet. Steriiliä vettä tai keittosuolaa siinä ei käytetä ollenkaan jotta nesteet eivät menisi sekaisin. (Lyyra 2013.)

Pinsettejä eli atuloita käytetään eri kudoksiin ja kudokset tarttumiseen. Polttopinsettejä käytetään verisuonten polttamiseen eli koagulointiin diatermian avulla. (Lax & Mikkola 2007, 27.) Suolipinseteillä tartutaan herkkiin kudoksiin kuten verisuoniin, hermoihin, limakalvoihin, vatsakalvoon tai suoleen (Hirvonen, Karhumäki & Tuominen 2008, 139). Ommeltaessa pinseteillä saadaan hyvä ote kudoksesta. Pean on niin sanottu yleisinstrumentti instrumenttikorissa. Sitä käytetään moneen tarkoitukseen kuten potilaan peittelylakanoiden tai toimenpiteen yhteydessä käytettävän imun kiinnittämiseen leikkausliinoihin. (Lyyra 2013.) Sitä käytetään myös suonienpuristimena jolloin sillä tartutaan potilaan verisuoniin ja esimerkiksi vatsakalvoon. Crile on apuväline ligeeraamiseen eli verisuonen sulkemiseen. (Lax & Mikkola 2007, 28.) Silloin

verisuoni, jota ei ole tarkoitus säästää, sidotaan langalla. Crileä käytetään myös kudosten irroittelun apuvälineenä ja pitolankoihin. Pitolangoilla tarkoitetaan kudokseen tehtyjä ompeleita, joissa langan pää on jäänyt pitkäksi siten, että siitä voi tarttua kiinni ja pidellä kudosta paikoillaan. (Lyyra 2013.)

Mosquitoja käytetään crilen tavoin mutta hennompaan kudokseen.

Käyttötarkoituksia ovat ligeeraaminen ja suonenpuristimena toimiminen (Lukkari, Kinnunen & Korte 2007, 183).

Käyrää Kocher-pihtiä käytetään kun tarvitaan lujempaa tarttumista kudoksesta (Lax & Mikkola 2007, 28.) Se on pihti fascian eli lihasten peitinkalvon kiinnipitämiseen (Lukkari, Kinnunen & Korte 2007, 183). Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolla sitä käytetään esimerkiksi napanuoran sulkemiseen keisarileikkauksen yhteydessä, kumilenkeillä verisuonten tai muun kudosten kannatteluun tai pitelemään leikkauksessa tarvittavia sykerötaitoksia. Suoraa Kocher-pihtiä käytetään yleensä peitinkalvojen eli fascian pitelyyn. (Lyyra 2013.)

Tyfier on hento tarttumapihti, jota käytetään tartuttaessa kudoksiin joita ei saa rikkoa (Lyyra 2013). Siitä käytetään myös nimeä tuumoripihti (Lax & Mikkola 2007, 28) koska usein sitä käytetään tuumorin eli kasvaimen kiinnipitämiseen. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2007, 183). Babcock on pehmeä tarttumapihti (Lyyra 2013), joka on lähinnä tarkoitettu sisäelinten pitelyyn (Lax & Mikkola 2007, 28). Kolmiopihtiä käytetään atraumaattisena tarttumapihtinä, jolla saadaan laaja kudostarttuma esimerkiksi kohdusta. Sillä myös yleensä pidellään kiinni umpilisäkkeestä tai sappirakosta. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2007, 183). Neulankuljettimia käytetään ompeluneulan pitämiseen kudoksia ommeltaessa. Neulankuljetin tarttuu neulaan kiinni kovaa jolloin neula saattaa rikkoutua. Siksi vahvaan neulaan käytetään vahvaa neulankuljetinta ja hentoon neulaan hentoa neulankuljetinta. (Lyyra 2013.)

Saksia on korissa erilaisia. Niitä käytetään kudoksen leikkaamiseen eli preparointiin. Plastiikkasaksia käytetään esimerkiksi plastiikkakirurgiassa. (Lax & Mikkola 2007, 27.) Saksilla myös katkaistaan ommellankoja. Suoria vahvoja saksia ei pääsääntöisesti käytetä kudoksen leikkaamiseen, vaan niillä leikataan

esimerkiksi toimenpiteessä käytettäviä verkkoja, lankoja ja peittelymateriaaleja. (Lyyra 2013.) Kudosten irrotteluun ja leikkaamiseen käytetään vain tylppäkärkisiä saksia, jotta välttyttäisiin pistovahingoilta. Tukevan kudoksen leikkaamiseen käytetään esimerkiksi Mayon-saksia. (Hirvonen, Karhumäki & Tuominen 2008, 139.)

Sondia käytetään suojaamaan kudosta asettamalla se leikattavan ja säästettävän kudoksen väliin, jolloin kudosta leikataan sondia vasten (Lyyra 2013). Sen avulla voidaan myös tunnustella sekä preparoida eri kudoksia (Hirvonen, Karhumäki & Tuominen 2008, 140). Syviin kudoksiin kuten maksaan, haimaan tai keuhkoihin kohdistuvissa toimenpiteissä Mikulicz-lastaimen avulla ylläpidetään näkyvyyttä. (Hirvonen, Karhumäki & Tuominen 2008, 140).

Langenbeck-Haka on pehmeä haka, jota käytetään antamaan näkyvyyttä leikkausalueelle jolloin käytettävän haan syvyys ja leveys valitaan kohteen mukaan (Lyyra 2013). Sillä levitetään ihonalaista kudosta, fasciaa sekä lihaksia. Ecanteria käytetään kudoksen poisvetämiseen, haavan levittämiseen ja näkyvyyden ylläpitämiseen toimenpidealueella (Lax & Mikkola 2007, 28). Hyvin kudokseen tarttuvaa rasvahakaa käytetään myös haavan levittämiseen ja näkyvyyden ylläpitämiseen toimenpidealueella (Lax & Mikkola 2007, 28).

Adson-levittimiä käytetään haavan levittämiseen ja näkyvyyden ylläpitämiseen leikkausalueella. Se on lukkiutuva automaattinen haavahaka. (Lax & Mikkola 2007, 28.) Levitin on tarkoitettu käytettäväksi pehmytosakudokseen subcutiksen eli ihonalaiskudoksen alle (Lukkari, Kinnunen & Korte 2007, 183).

Veitsenvarsiin kiinnitetään erillisestä pakkauksesta saatavat veitsen terät, jolloin ne yhdistetään leikkaavaksi veitsekseksi. Varteeseen sopii monia erilaisia teriä, joista valitaan tarkoituksenmukaisin. (Lax & Mikkola 2007, 28.) Sitä käytetään kudosten halkaisuun (Lukkari, Kinnunen & Korte 2007, 183).

Valmiiksi pakatut ja steriloidut instrumenttikorit on nimetty niiden sisältämien instrumenttien mukaan. Joskus leikkauksissa voidaan tarvita useampaa eri instrumenttikoria. Käytössä on myös yksittäispakattuja lisäinstrumentteja tai harvemmin käytettäviä instrumentteja. Niitä voidaan ottaa käyttöön ilman että tarvitsee avata kokonaan toista instrumenttikoria. Lisäinstrumentteja säilytetään

myös steriilivarastossa ja niistäkin pitää tarkistaa pakkauksen ehjyys sekä viimeinen käyttöpäivämäärä. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 181 -183.)

Instrumentit ovat yleisesti materiaaliltaan terästä tai ruostumatonta terästä, joita on voitu pintakäsitellä eri tavoin. Pintäkäsittelyillä voidaan esimerkiksi vähentää instrumentin heijastavuutta. Toivottujen käyttöominaisuuksien saavuttamiseksi joissakin instrumenteissa käytetään materiaalina myös muovia, lasia sekä eri metalleja. (Hirvonen, Karhumäki & Tuominen 2008, 131 -132.)

2.2 Aseptiikka toiminnan lähtökohtana

Instrumentteja käsiteltäessä pitää toimia aseptisesti oikein. Aseptiikalla tarkoitetaan niitä käytännön toimia, joilla pyritään ehkäisemään infektioiden syntymistä. Tarkoituksena aseptiikalla on elävän kudoksen tai steriilin materiaalin suojaaminen tauteja aiheuttavilta mikrobeilta. Sillä myös ehkäistään mikrobien leviämistä kudoksiin poistamalla ja tuhoamalla ne. Aseptisen työskentelyn perustoimet, puhdistus, desinfektio ja sterilointi, varmistavat sen, että käytettävät välineet, tilat tai ympäristö eivät aiheuta potilaalle infektoriskiä. (Lax & Mikkola 2007, 13 -14.)

Aseptisellä työjärjestyksellä taas tarkoitetaan sitä, että työt suunnitellaan tehtäväksi järjestelmällisesti puhtaasta likaiseen edeten. Kaikkien, potilaan hoidossa käytettävien välineiden ja tilojen kanssa työskentelevien, tulee toimia aseptisten periaatteiden mukaisesti aseptinen omatunto huomioiden. (Lax & Mikkola 2007, 13 -14.)

Aseptinen omatunto korostuu leikkaushoitajan työssä. Leikkaushoitajan tehtäviin kuuluu seurata, että leikkaussalin toiminta on aseptista. Leikkaussalin hoitajat puuttuvat toimintaan muuta henkilökuntaa herkemmin, jos toiminta ei ole aseptista. (Kinnunen & Silén-Lipponen 2012, 13.) Instrumentoiva sairaanhoitaja valvoo myös, että jokainen leikkaussalissa oleva noudattaa steriiliä työtapaa (Iivanainen, Jauhiainen & Syväoja 2012, 487).

Suurin infektion lähde on ihminen itse. Mikrobien tarttumisen riskiä voi vähentää huolehtimalla henkilökohtaisesti hygieniasta ja varsinkin käsihygieniasta. Ihmisestä irtoaa mikrobien lisäksi ympäristöön elottomia hiukkasia sekä hiuksia.

Eniten mikrobeja ihmiseltä löytyy käsistä, kasvoista, kaulasta, kainaloista ja peräaukon sekä sukupuolielinten limakalvoilta. Tämän vuoksi aseptisesti työskenneltäessä tulisi välttää puhumista sekä suun, nenän ja lävistysten koskettelusta. Hyvään henkilökohtaiseen hygienian hoitoon kuuluu päivittäinen peseytyminen, hiusten säännöllinen peseminen sekä ihon säännöllinen rasvaaminen, jotta se ei kuivuessaan hilseilisi enemmän kuin normaalisti. Hiukset, varsinkin pitkät, pidetään kiinni tai laitetaan hiussuojuksen alle. Myöskään kelloja ja koruja ei tulisi käyttää. (Lax & Mikkola 2007, 14 -15.)

Huolellinen käsihygienia on tärkeää, sillä suurin osa mikrobeista tarttuu käsien välityksellä. Terve iho ja kynsivallit sekä lyhyet kynnet auttavat osaltaan vähentämään mikrobien määrää käsissä. Nämä eivät kuitenkaan poista kaikkia mikrobeja, vaan kädet tulee pestä ja desinfioida säännöllisesti. Mikrobien tarttumista käsiin voidaan ehkäistä käyttämällä suojakäsineitä sekä välttämällä likaantuneiden alueiden koskettamista. (Lax & Mikkola 2007, 15.)

Myös leikkaushoitajille tehdyssä focusgroup-haastattelussa tulee ilmi käsihygienian tärkeys. Oleellista on käsihygienian merkityksen ymmärtäminen. Leikkaushoitajan on tärkeää ymmärtää käsihygienian vaikutus teoriassa ja käytännössä sekä osata yhdistää nämä. Infektioiden torjunnassa on tärkeää toteuttaa oikeaoppista käsihygieniaa sekä käyttää suojakäsineitä ja -vaatteita. Työskentelyn tulee olla sekä aseptista että turvallista potilaalle. (Kinnunen & Silén-Lipponen 2012, 13.)

2.3 Instrumenttien käyttö ja käsittely

Välinehuollossa instrumentit kootaan perusinstrumenttikoriin tietyssä järjestyksessä, mikä helpottaa korin käyttäjää. Instrumentit pyritään pakkaamaan siten, etteivät ne vaurioituisi. (Lax & Mikkola 2007, 70.) Vaurioitumisen ehkäisemisen ja järjestyksen ylläpidon takia instrumenttikoria ei tulisi ravistella kuljetuksen aikana välinehuollosta steriilivarastoon ja sieltä edelleen leikkaussaliin (Lyyra 2013). Säännöllisin väliajoin instrumenttikorin sisällön tarkoituksenmukaisuus arvioidaan (Lax & Mikkola 2007, 70).

Ennen leikkauksen alkua instrumenttihoitaja kerää yhdessä valvovan sairaanhoitajan kanssa tarvittavat instrumentit, leikkausalueen steriilit rajausvälineet, tarvittavat sidetaidot ja ommelaineet sekä steriilit leikkaustakit ja -käsineet leikkaussaliin. He sopivat keskenään työnjaosta. Instrumentit ja niiden toimintakunto tarkistetaan ennen leikkauksen alkua. Potilaan tarkkojen tietojen ja hoitosuunnitelman avulla sairaanhoitajat osaavat valita instrumentit yksilöllisesti potilasta varten. Valittavista instrumenteista voi neuvotella myös leikkaavan kirurgin kanssa. Usein, jos on aikaa, valvova sairaanhoitaja varaa seuraavan potilaan leikkaukseen tarvittavat välineet, kun edellisen potilaan leikkaus on vielä kesken. Tällä voidaan varmistaa seuraavan potilaan hoitovalmisteluiden sujuvuus ja viiveiden ehkäisy. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 180 -183.)

Leikkausten välillä laitoshuoltajat tekevät leikkaussalissa välisiivouksen, jonka jälkeen leikkaussalihoitajat voivat aloittaa seuraavan leikkauksen valmistelun. Etukäteen suoritettut valmistelut antavat hoitotiimille aikaa syventyä potilaaseen induktio- eli potilaan anestesian aloitusvaiheessa. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 180 -183.)

Instrumenttihoitajalla ja valvovalla sairaanhoitajalla tulee olla tietoa ja taitoa, jotta he osaisivat suunnitella yksityiskohtaisesti jokaisen eri leikkauksen (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 180 -183).

Leikkaussaliin tehdään instrumentteja varten steriili instrumenttipöytä. Se voidaan valmistaa joko sille erikseen varatussa tilassa (steriili huone), jolloin se tuodaan leikkaussaliin peitettynä. Instrumenttikorit ja välineet voidaan myös kerätä instrumenttipöydälle avaamattomissa pakkauksissaan, jolloin pöydät valmistetaan salissa sen jälkeen, kun potilas on asetettu leikkausasentoon. Täten toimimalla pyritään torjumaan infektioiden syntyä. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 180 -183, 297.)

Hoitohenkilökunnan täytyy osata käsitellä steriilejä pakkauksia oikein ja tunnistaa milloin pakkaus on mennyt epästeriiliksi. Steriilejä pakkauksia tulee käsitellä aina desinfioiduin ja kuivin käsin. (Pentti 2010c.) Ennen pakkauksen avaamista tarkistetaan viimeinen käyttöpäivä ja pakkauksen kunto. Pakkausta ei saa käyttää,

jos se on vanhentunut, siinä on avautuneet saumat tai pienikin hankauma tai reikä. Silloin instrumentti ei ole enää steriili. (Pentti 2010c.)

Steriileihin kääreisiin pakattu kori avataan nostamalla reunus itseensä päin, niin ettei se enää käänny takaisin korin päälle. Toinen lieve avataan korin toiselta puolelta. Epästeriilisti pukeutunut henkilö ei saa kurotella steriilien instrumenttien päällä. (Pentti 2010c.)

Tuotteen valmistaja on usein merkinnyt pusseihin avaamisohjeet, joita on noudatettava. Steriili pussi avataan avaamissuunnan mukaan, joka on merkitty pusseihin. Useissa pusseissa on pienet sulkusaumat pussin kärjessä, jotka on ensin avattava. On myös muistettava, että pussin saumakohdat ovat epästeriilejä. Välineet tulee tarvittaessa pudottaa toimenpidepöydälle aseptisesti oikein, sillä vääränlainen pudottamistapa vahingoittaa instrumentteja. (Pentti 2010c.)

Steriili instrumenttipöytä sijoitetaan leikkaussaliin leikkausalueen mukaisesti muut välineet (esimerkiksi diatermia) huomioon ottaen. Leikkaussalissa toimivien sairaanhoitajien tulee tietää steriilin ja epästeriilin instrumenttien ero, sekä miten instrumentteja tulee käsitellä hoidon suunnittelun aikana. Valmiiksi steriilille pöydälle avataan vain sellaiset välineet, joita varmasti tarvitaan leikkauksen aikana. Tämä tehdään taloudellisuuden takia, koska etenkin kertakäyttöiset hoitovälineet ovat kalliita. Muut välineet voidaan avata pakkauksistaan tarpeen mukaan. Leikkauskohtaisten erikoisinstrumenttien lisäksi varataan avaus- ja sulkuinstrumentit. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 180 -183, 297.)

Erityisesti instrumenttihoitajan tehtäviin kuuluu steriilien pöytien ja leikkausvälineiden järjestäminen. Myös steriilin alueen luominen ja ylläpitäminen kuuluvat instrumenttihoitajan tehtäviin. Valvova sairaanhoitaja avaa tehdasvalmisteisen steriilin rajaamis-pakkauksen instrumenttipöydälle ja instrumenttihoitaja luo tästä steriilin pöydän. Tämän jälkeen valvova hoitaja voi avata steriilejä pakkauksia ja ojentaa steriilit instrumentit instrumenttihoitajalle. Instrumentit järjestellään ja ryhmitellään pöydälle käyttötarkoituksen sekä leikkauksen kulun mukaan. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 296.)

Instrumentoiva sairaanhoitaja laskee yhdessä valvovan sairaanhoitajan kanssa instrumentit ennen leikkauksen alkua ja uudestaan leikkauksen päätyttyä, jotta

varmistutaan, että kaikki instrumentit ovat tallessa eikä potilaaseen ole jäänyt mitään (Lyyra 2013). Valvova sairaanhoitaja kirjaa ylös lasketut instrumentit leikkaushoitotyön lomakkeelle ja ilmoittaa leikkaavalle kirurgille laskennan tuloksesta (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 297, 337). Laskenta tehdään myös käytössä oleville leikkausliinoille, sidetaitoille ja ommelaineiden neuloille (Lyyra 2013).

Instrumentoiva sairaanhoitaja avustaa kirurgia leikkauksessa eri instrumenteilla, kuivaamalla kohdealuetta taitoksilla sekä imemälle leikkausalueelta erilaisia eritteitä. Välillä leikkaussalissa saattaa olla kaksi kirurgia joista toinen on avustava kirurgi. Instrumentit tulee osata ojentaa oikein kirurgille ja siksi niiden käyttötarkoitus tulee tuntea. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 334, 338 -339.)

Instrumentit ojennetaan kynäotteella tai vaakaoteella pitämällä niistä kiinni napakasti, jotta vastaanottaja voi tuntea instrumentin eikä hänen tarvitse nostaa katsetta toimenpidealueelta sitä ottaessaan. Toiminnan jouhevan etenemisen kannalta instrumentit ojennetaan aikailematta siten, että vastaanottaja saa ne heti oikein päin käteensä. Kirurgia avustava instrumenttihoitaja ajoittaa toimintansa kirurgin mukaan ja huolehtii turhat instrumentit pois leikkausalueelta. Hän pitää instrumentit myös järjestyksessä niin, että käytetyt eivät sekoitu käyttämättömien kanssa. Kuivunut veri tulee pyyhkiä pois ennen kuin instrumenttia voi taas käyttää leikkauksen aikana. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 334, 338 -339.)

Instrumentteja käsitellään kutakin käyttötarkoituksen ja aseptisen työotteen mukaisesti. Veistä käsitellään varoen, niin etteivät muut leikkaussalissa työskentelevät loukkaannu. Se ojennetaan kirurgille teräosa alaspäin suunnattuna ja kahva edellä. Ojennettaessa siitä pidetään kiinni keskiosasta ja yläpuolelta. Tarvittaessa käytetty tai tylsistynyt veitsi vaihdetaan uuteen. Steriilillä pöydällä sitä säilytetään siten, ettei ole vaaraa että kukaan satuttaa itsensä siihen. Veitsen on kuitenkin oltava helposti saatavilla. Veritartuntavaarallisten potilaiden kohdalla kirurgi ottaa veitsen itse pöydältä. Atuloita käsitellään kynäotteella ja ne ojennetaan kirurgille varsi edellä, jotta hänkin saa niistä helposti kynäotteen. Pihdit ojennetaan lukittuna, kahvapuoli edellä. Kahvaosasta saa helposti vaihdettua otteen työskentelyotteeksi. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 338 - 339.)

Isommissa vuodoissa käytetään suonipuristinta, jolloin verisuonia sidottaessa instrumenttihoitaja kohottaa kevyesti crileä ja kääntää sitä varovasti vaaka-asentoon. Tämän jälkeen kirurgi solmii eli ligeeraa vuotavan suonon pään sidontalangalla. Kun lanka kiristyy, suonipuristinta avataan hitaasti kohottamalla instrumentin lukkoa alapuolelta yhden käden avaustekniikalla. Myös sakset ojennetaan kahvapuoli edellä ja käyrät sakset ojennetaan kovera puoli kirurgiin päin. Instrumenttihoitaja huolehtii saksien riittävästä terävyydestä. Kirurgille ojennettavat sakset valitaan käyttötarkoituksen mukaan. Siroja saksia käytetään herkkien kudosten leikkaamiseen ja tukevia saksia paksujen kudosten leikkaamiseen. Sidontoja ja ompeleita katkaistaessa lankasaksia pidetään kovera puoli katkaisijaan päin. Neulankuljettajaan laitetaan neula, huomioiden kumpikätkäinen kirurgi on. Se ojennetaan kahvapuoli edellä lukittuna. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 338 -339.)

2.4 Instrumenttien huolto Päijät-Hämeen Keskussairaalassa

Välinehuolto on keskeinen osa potilaan turvallista hoitoa. Välinehuollon tavoitteena on huoltaa välineistö, jota käytetään potilaalle tehtävissä tutkimuksissa ja toimenpiteissä niin, ettei siitä koidu tartuntavaaraa potilaalle. (Hämäläinen, Karhumäki, Aalto & Keurulainen 2008, 163.)

Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolla välinehuoltaja tekee ensin käytetyille instrumenteille esihuollon. Esihuollon tarkoituksena on puhdistaa välineet mahdollisimman pian, jotta niistä poistetaan tartuntavaara, jolloin välineet ovat turvallisia käsitellä. Näin myös niiden käyttöikä pitenee. Ensin käytetyistä leikkausvälineistä poistetaan leikkauksen jälkeen kertakäyttövälineet ja viiltävä sekä pistävä jäte sekä toimitetaan ne suoraan niille tarkoitettuihin jäteastioihin. Käytetyt instrumentit pestään ja desinfioidaan ensisijaisesti käyttöyksikössä huuhteludesinfektiokoneessa ennen välinehuoltokeskukseen kuljetusta. (Pentti 2010a.)

Päivystysaikaan esihuollon tekee instrumentoiva sairaanhoitaja, sillä välinehuoltajaa ei silloin ole käytettävissä (Virtanen 2013). Jos välineitä ei pestä välittömästi leikkauksen jälkeen, ne tulee laittaa likoamaan haaleaan neutraalia pesuainetta sisältävään veteen siihen asti kunnes ne voidaan jatkokäsitellä.

Välineitä ei saa jättää kuivilleen, sillä on erittäin tärkeää, ettei lika kuivu niihin. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2010, 353.)

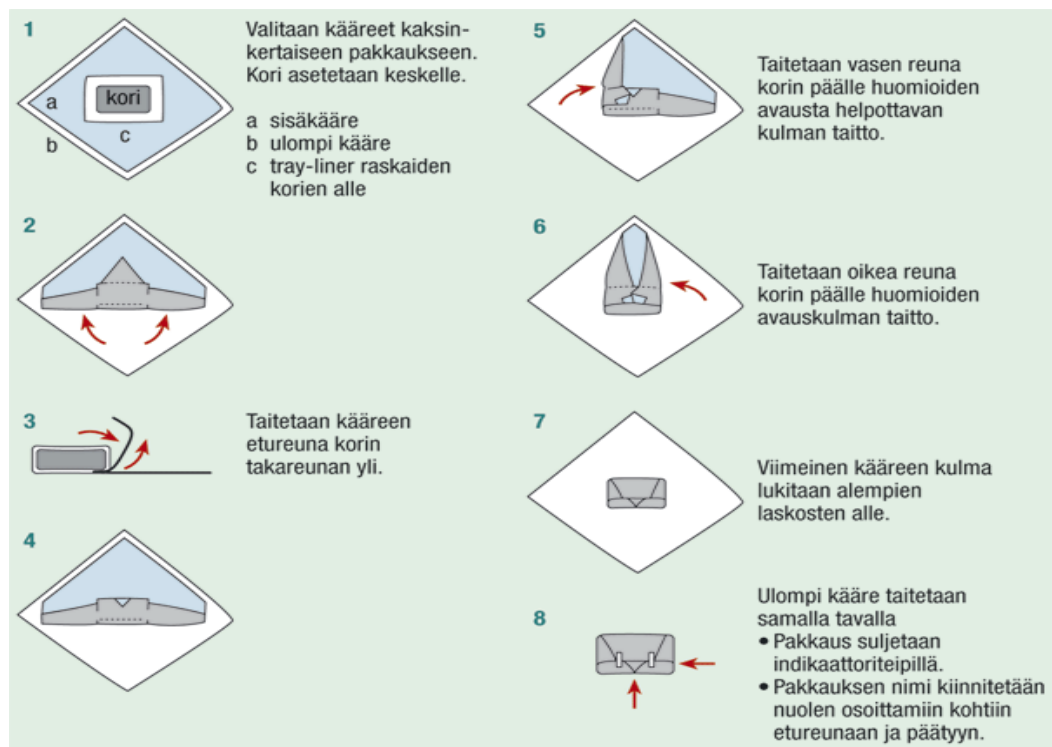
Esikäsitteilyn jälkeen instrumentit lähetetään kannellisissa laatikoissa loppukäsittelyyn, joka tapahtuu välinehuoltokeskuksessa. Välinehuoltokeskuksen päätehtävänä on instrumenttien puhdistus, tarkastus, kunnostus, pakkaus, sterilointi, varastointi sekä instrumenttien toimittaminen eri käyttöpisteisiin. (Hämäläinen, Karhumäki, Aalto & Keurulainen 2008, 163.)

Välineistön puhtausluokitukset otetaan huomioon määritettäessä välineiden käyttötarkoitusta. Luokat ovat A:sta-D:hen. Ihoa tai limakalvoa läpäistäessä tarvitaan steriilejä välineitä (A-luokka), muulloin käytetään desinfioituja tai tehdaspuhtaita välineitä. (Pentti 2010a.) Luokan A väline steriloidaan, koska sillä läpäistään iho tai limakalvo. Luokan B väline suositellaan steriloitavaksi, mutta desinfektiokin riittää, sillä välineellä vain kosketellaan ihoa tai limakalvoa. Luokan C väline desinfioidaan tai puhdistetaan, sillä välineellä kosketellaan tervettä ihoa tai limakalvoa. Luokan D väline ei joudu välittömään kosketukseen potilaan kanssa, joten se vain puhdistetaan. (Lax & Mikkola 2007, 45.)

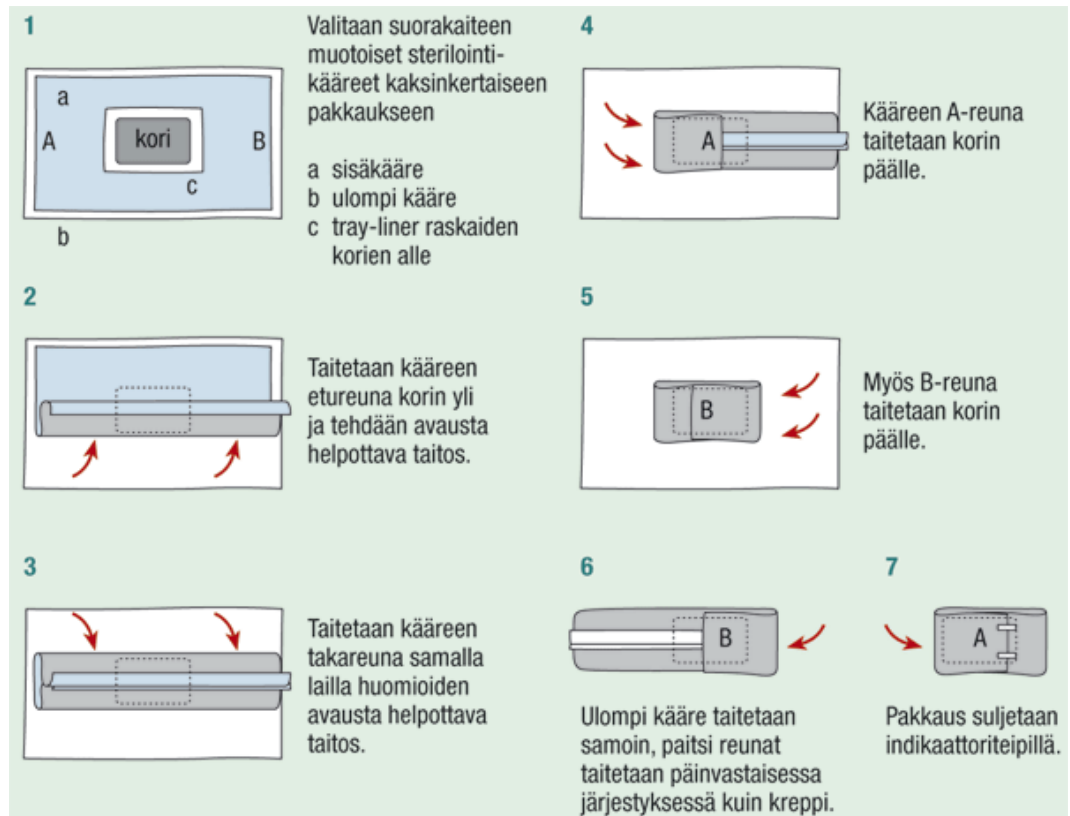
Instrumentit eritellään sen mukaan tapahtuuko puhdistus käsin vai koneellisesti. Lämmölle herkät tai koneeseen sopimattomat välineet desinfioidaan tartuntavaaran poistamiseksi ennen käsin pesua. (Pentti 2010a.) Lämpöherkät välineet pestään vedellä ja pesuaineella, pehmeää harjaa apuna käyttäen (Hämäläinen, Karhumäki, Aalto & Keurulainen 2008, 170). Suurin osa välineistä voidaan kuitenkin laittaa suoraan huuhteludesinfektiokoneeseen, joka puhdistaa välineet ja lopuksi desinfioi kuumen veden avulla. Tämän jälkeen tapahtuu instrumenttien kuivaus. (Pentti 2010a.)

Instrumenttien kuivauksessa mikrobien kasvu hidastuu ja korroosiota ehkäistään sekä materiaali- ja toimintaviat pidetään mahdollisimman vähäisinä. Kuivauksessa käytetään paineilmaa, mikrokuituliinoja ja alkoholia. Välineen puhtaus ja riittävä kuivuus tarkastetaan kuivauksen jälkeen. Samalla myös tarkastetaan instrumentin toimintakunto ja että se on ehjä sekä terävä. Tarvittaessa välineet öljytään tai tiivisteisiin lisätään silikonia. (Pentti 2010a.) Likaiset ja vahingoittuneet instrumentit poistetaan (Lax & Mikkola 2007, 68 -69).

Välineet on pakattu siten, että sterilointi on mahdollista. Välineiden pakkaus antaa suojan helposti rikkoutuvalle tuotteelle sekä mahdollistaa pakkauksen aseptisen avaamisen. Pakkausmateriaalin on oltava sopiva sterilointimenetelmän käyttöön. Pakkaustapoja on erilaisia, yleisimpiä ovat kirjjekuori- ja suorakaidepakkaus (kuvat 1 ja 2) tai yksin- tai kaksinkertainen laminaattipussi. (Pentti 2010d.) Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolla käytettiin opinnäytetyön toteutushetkellä kirjjekuoripakkausta (Lyyra 2013).



Kuva 1. Kirjekuoripakkaus (Pentti 2013a)



Kuva 2. Suorakaidepakkaus (Pentti 2013b)

Pakkauksessa on otettava huomioon herkät ja terävät osat, etteivät ne vahingoitu tai riko pakkausmateriaaleja. Steriilien pakkauksien pakkausmerkinnöissä ilmenee pakkaajan nimikirjaimet, sterilointipäivämäärä ja tuotteen viimeinen käyttöpäivä. (Pentti 2010d.)

Materiaalien ominaisuudet ja kestävyys vaikuttavat sterilointimenetelmän valintaan. Valintaperusteena on usein instrumentin valmistajan antama ohje. (Hämäläinen, Karhumäki, Aalto & Keurulainen 2008, 178.) Sterilointitapoja on useita erilaisia. Ensisijainen ja varmin vaihtoehto on kuitenkin höyrysterilointi. Höyrysterilointi sopii erityisesti välineille, jotka kestävät kosteutta, kuumuutta ja painetta. (Pentti 2010b.)

Välineiden tulee olla huolellisesti pestyt ja desinfioidut ennen sterilointia. Mikrobeja ei saa olla jäänyt steriloitaviin välineisiin, sillä vaikka bakteeri-itiöt kuolevat steriloinnissa, kuolleet mikrobin jäännökset voivat aiheuttaa haittaa potilaalle. (Pentti 2010b.)

Välinehuollosta puhdistetut instrumentit palautuvat takaisin Keskusleikkausosaston steriilivarastoon. Keskusleikkausosaston steriilivarastossa työskentelee yksi välinehuoltaja. (Virtanen 2013.)

Steriloidut pakkaukset tulee säilyttää pölyltä ja auringonvalolta suojattuna esimerkiksi suljetuissa kaapeissa ja laatikoissa (Pentti 2010b). Varastotilan tulee olla myös ylipaineistettu sekä sopivan kostea (Hirvonen, Karhumäki, Aalto & Tuominen 2008, 201). Steriloitujen välineiden varastossa kuuluu olla nimetty vastuuhoitaja. Välineiden turhaa käsittelyä tulee välttää. Välineet laitetaan nimikoiduille varastopaikoille tai ne ovat nimikoiduissa laatikoissa. Pakkaukset sijoitetaan vanhenemispäivämäärän mukaan. Uudet pakkaukset laitetaan aina taakse tai vasemmalle. Uutta pakkausta ottaessa se otetaan oikealta ja edestä. (Pentti 2010b.)

3 PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALAN KESKUSLEIKKAUSOSASTO

Tässä luvussa kuvaamme Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastoa sekä sairaanhoitajaopiskelijoiden perusharjoittelujaksoa siellä. Tuottamamme opas tulee osaksi opiskelijoiden ohjausmateriaalia.

3.1 Keskusleikkausosaston esittely

Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosasto sijaitsee vuonna 1976 valmistuneissa tiloissa, jotka on peruskorjattu vuonna 1996. Osastolla on käytössä 14 leikkaussalia ja 17-paikkainen heräämö sekä 3-paikkainen preoperatiivinen anestesiavalmistelu. (PHSOTEY 2012.) Leikkaussalit on jaettu eri erikoisalojen kesken. Keskusleikkausosastolla tehdään toimenpiteitä vuosittain noin 7200:lle potilaalle, joista noin 3000 on päivystyspotilaita. Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosasto on yksi Suomen suurimmista. (Virtanen 2013.)

Keskusleikkausosaston tavoitteena on tarjota Päijät-Hämeen Sosiaali- ja terveystieteiden alueen potilaille korkeatasoista leikkaus-, anestesia- ja kivunhoidon palvelua. Toimenpiteitä tehdään monilla eri erikoisaloilla kuten yleiskirurgiassa, gastroenterologiassa eli maha-suolikirurgiassa, ortopediassa eli tuki- ja liikuntaelinkirurgiassa, traumatologiassa eli tapaturmakirurgiassa, urologiassa eli virtsaelinkirurgiassa, plastiikkakirurgiassa eli korjaavassa kirurgiassa, thoraxkirurgiassa eli keuhkokirurgiassa, verisuonikirurgiassa, lastenkirurgiassa, reumataudeissa, gynekologiassa eli naistentaukeissa, obstetriikassa eli synnytykseen liittyvissä toimenpiteissä, korva-, nenä- ja kurkkutaukeissa, suu- ja hammassairauksissa, silmätaudeissa, anestesiologiassa eli nukutus- ja puudutustoimenpiteissä sekä kivunhoidossa. (PHSOTEY 2012.) Uutena toimintamuotona Keskusleikkausosastolla on syksyllä 2013 aloittanut toimintansa LEIKO- eli Leikkaukseen kotoa -yksikkö. Tiedetyt potilaat saapuvat yksikön kautta toimenpiteeseen Keskusleikkausosastolle ilman toimenpidettä edeltävää vuodeosastolla oloa. Neurokirurgia eli aivokirurgia ja avosydänkirurgia ovat ainoat erikoisalat joita keskusleikkausosastolla ei ole. Aikaisemmin Keskusleikkausosaston yhteydessä ovat toimineet myös kipupoliklinikka sekä silmäkirurgia, mutta ne ovat muuttaneet toisiin tiloihin. (Virtanen 2013.)

Keskusleikkausosaston toiminta-ajatuksena on hoitaa potilaat korkeatasoisesti ja ihmisarvoa kunnioittavasti ottaen hoidossa huomioon kokonaisvaltaisuuden, yksilöllisyyden, turvallisuuden, tasa-arvon sekä ammatillisuuden. Henkilöstön kehittymistä edistetään työyhteisön tavoitteiden mukaisesti perehdytyksen, jatkuvan kouluttamisen, työnohjauksen ja asiantuntijuustoiminnan avulla. (Virtanen 2013.)

Päiväkirurgian avautuminen Päijät-Hämeen Keskussairaalaan on muuttanut Keskusleikkausosaston toimintaa siten, että lyhyemmät sekä pienemmän riskin toimenpiteet ovat siirtyneet päiväkirurgian tehtäväksi. Keskusleikkausosastolla tehdään isoja leikkauksia riskipotilaille. Potilaat ovat aiempaa huonokuntoisempia ja iäkkäämpiä, leikkaukset vaativampia sekä anestesiaa haasteellisimpia. (Virtanen 2013.)

Keskusleikkausosaston 14:ta leikkaussalista päivittäin on käytössä 12 ja loput kaksi ovat päivystystarkoitukseen varattuja leikkaussaleja. Päivystyssaleista toinen on tarkoitettu pehmytsaliksi ja toinen ortopediasaliksi. Kesäaikaan osastolla on osittainen sulku työntekijöiden kesälomien vuoksi ja silloin leikkaussaleja on käytössä vain 7. Keskusleikkausosaston leikkaussalit sekä heräämö ovat toiminnassa vuorokauden ympäri. (Virtanen 2013.)

Keskusleikkausosasto omistaa suurimman osan instrumenteista, joita siellä on käytössä. Osa yksittäispakatuista, vähemmän käytössä olevista instrumenteista kuuluu välinehuollon omistukseen. Uusien instrumenttien tilaaminen on osastonhoitajan tehtävä. Välinehuollosta voi myös tilata osastolle tarvittaessa instrumentteja, joita Keskusleikkausosastolla sijaitsevassa steriilivarastossa ei normaalisti ole. (Virtanen 2013.)

3.2 Keskusleikkausosaston henkilökunnan toiminta

Keskusleikkausosastolla on sairaanhoitajia noin 100, joista anestesiahoitajia noin 50 ja instrumenttihoitajia noin 50. He tekevät kolmivuorotyötä seitsemänä päivänä viikossa. Varahenkilöitä on käytössä 8 yhdessä päiväkirurgian kanssa. He tulevat tekemään lomasijaisuuksia tarvittaessa. Anestesiahoitajat kiertävät tekemässä töitä

välillä salissa sekä välillä heräämössä. Instrumenttihoitajat työskentelevät myös valvovan hoitajan tehtävissä. Osastolla työskennellään moniammatillisessa tiimissä myös muiden osastojen kanssa. (Virtanen 2013.)

Työvuorot alkavat porrastetusti, mutta pääsääntönä on, että aamuvuorossa jokaisessa leikkaussalissa on kolme sairaanhoitajaa sekä illassa ja yössä kummassakin kolmen sairaanhoitajan tiimi päivystämässä. Kotipäivystyksiä osastolla ei ole käytössä, mutta tarvittaessa lisähenkilökuntaa hälytetään paikalle päivystysaikaan. (Virtanen 2013.)

3.3 Sairaanhoitajaopiskelijan perusjakson harjoittelu Keskusleikkausosastolla

Sairaanhoitajaopiskelija tutustuu perusharjoittelujakson aikana Keskusleikkausosaston perusinstrumenttikoriin. Opinnäytetyön tuotoksena syntyvä opas on apuväline ohjaukseen sairaanhoitajaopiskelijalle sekä ohjaajalle. Tämän vuoksi keskitymme käsittelemään vain sairaanhoitajaopiskelijan perusjakson harjoittelua.

Sairaanhoitajaopiskelijoita otetaan työharjoitteluun Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolle enintään viisi samaan aikaan. Opiskelijat eivät saa osallistua endoproteesisalien toimintaan harjoittelujaksonsa aikana. Opiskelijat voivat suorittaa osastolla joko perusharjoittelujakson tai syventävän harjoittelujakson, kun perioperatiivinen opintokokonaisuus sekä lääkehoidon opinnot on suoritettu hyväksytysti. Perusjakson harjoittelu kestää 6 -8 viikkoa, jotta opiskelija saa hyvän yleiskuvan anestesiahoitajan sekä instrumentti-/valvovan hoitajan työkuvasta. Yleensä harjoittelujaksot jaetaan puoliksi, jolloin opiskelija on instrumenttihoitajan ohjattavana puolet jaksosta sekä toisen puolen anestesiahoitajan ohjattavana. Opiskelijan työvuorot sovitetaan yhteen ohjaavien sairaanhoitajien kanssa. (Virtanen 2013.)

Opiskelija laatii yksilölliset harjoittelun tavoitteet yhdessä ohjaavan sairaanhoitajan ja harjoittelua ohjaavan opettajan kanssa ensimmäisellä harjoitteluviikollaan omien mieltymystensä ja kehittymistarpeiden mukaisesti (Virtanen 2013). Omien tavoitteiden lisäksi opiskelijalla on harjoittelun yleiset tavoitteet perioperatiivisen hoitotyön työharjoittelujaksolle, jotka opiskelijan

koulu on määrittänyt. Yleisiin tavoitteisiin kuuluvat muun muassa kliininen ja lääkehoidon osaaminen ohjattuna sekä potilaan ohjaus ja opetus terveyttä edistäen. Opiskelijan tavoitteena on myös kehittää itseään eettiset arvot huomioon ottaen. (Lahden ammattikorkeakoulu 2012.)

Moniammatillisen työotteen kehittäminen onnistuu hyvin Keskusleikkausosastolla, koska siellä työskentelee monien eri ammattialojen työntekijöitä, joiden kanssa ollaan tekemisissä (Lahden ammattikorkeakoulu 2012). Keskusleikkausosastolla työskenteleminen vaatii hyvää stressinsietokykyä, sillä tilanteet saattavat muuttua yllättäen, jolloin sairaanhoitajan tulee osata työskennellä nopeasti vaarantamatta potilasturvallisuutta. Ennen harjoittelujakson alkua opiskelijan tulisi kerrata ihmisen anatomiaa ja fysiologiaa sekä kirurgiaa helpottaakseen oppimistaan. Opiskelijalla on myös mahdollisuus osallistua työharjoittelujakson aikana Keskusleikkausosaston sisäisiin sekä Päijät-Hämeen Sosiaali- ja terveystyöryhmän yleisiin koulutuksiin. Vaikka ohjaajalla on suuri merkitys sairaanhoitajaopiskelijan oppimisessa, opiskelija on myös itse vastuussa omasta oppimisestaan ja hänen tulee noudattaa sovittuja sääntöjä sekä työaikoja. (Virtanen 2013.)

Tengvall on tehnyt leikkaus- ja anestesiahoitajille pätevyysmallin, jota voi käyttää pohjana suunniteltaessa leikkaus- ja anestesiahoitajan erikoistumis- ja jatko-opintoja. Käsittelemme opinnäytetyömme aiheen takia vain instrumenttihoitajan työnkuvaa. Instrumenttihoitajan vastuualueisiin kuuluvat muun muassa välineellinen valmius, instrumentaatio, toimenpiteissä avustaminen sekä aseptiikasta ja steriliteetistä huolehtiminen. (Tengvall 2010, 10, 42 -43, 46, 56, 107, 121.)

Leikkaushoitajan ammatillisen pätevyyden perustana on tavoitteellinen perehdytys, joka perustuu ammatillisen pätevyyden osa-alueisiin. Tärkeimmiksi ammatillisen pätevyyden osa-alueiksi korostuivat muun muassa aseptiikka, turvallisuus ja tekninen toiminta. (Tengvall 2010, 10, 42 -43, 46, 56, 107, 121.)

Keskusleikkausosastolle on tehty oma perehdyttämisohje, joka on nimeltään Tervetuloa Keskusleikkausosastolle. Se on monisivuinen ohje, jossa käsitellään opiskeltavia asioita teknisistä asioista kädentaitoihin. Ohje on saatavilla Päijät-

Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolta ja se on suunnattu ensisijaisesti uusille työntekijöille, mutta siitä on apua myös sairaanhoitajaopiskelijan työharjoittelujaksolla. (Virtanen 2013.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolle kuvallinen peruskorin instrumenttiopas opiskelijoiden ohjauksen apuvälineeksi. Oppaan tavoitteena on, että opasta tullaan käyttämään sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausmateriaalina sekä ohjauksen apuvälineenä.

Opinnäyteyössä ja tuotetussa oppaassa kuvataan jokaista peruskorin instrumenttia, niiden käyttötarkoitusta sekä huoltoa instrumenttien asianmukaisen käytön ja käsittelyn turvaamiseksi. Samalla myös esitellään Keskusleikkausosastoa ja sairaanhoitajaopiskelijan ohjattua perusjakson työharjoittelua siellä.

Opinnäyteyden tuloksena syntyneen perusinstrumenttikorin oppaan lyhyen aikavälin tavoitteena on helpottaa sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausta työharjoittelujaksolla Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosaston perusinstrumenttikorin instrumentteihin, niiden käyttötarkoitukseen ja käsittelyyn. Tarkoituksena on tuottaa selkeä, helppolukuinen ja kuvallinen opas kaikista eri instrumenteista joita Keskusleikkausosaston peruskorissa on. Pitkän aikavälin tavoitteena on oppaan käyttäminen jokaisen uuden sairaanhoitajaopiskelijan harjoitteluohjauksen apuvälineenä systemaattisesti.

5 PRODUKTINA OPAS

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli peruskorin instrumenttioppaan tuottaminen Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolle. Opas korvaa aikaisemman käytössä olleen listan Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosaston instrumenteista, joka on sekava instrumentteihin ensi kertaa tutustuvalla opiskelijalla. Kyseisessä listassa on jaoteltu peruskorin instrumentit ainoastaan niiden virallisten nimien mukaan, joilla ne tilataan Päijät-Hämeen Keskussairaalan välinevarastosta. Tuottamamme instrumenttiopas sisältää kuvat kaikista peruskorin instrumenteista, niiden puhuttelunimet sekä käyttötarkoitukset.

Tavoitteena oli, että tuotettua opasta käytetään opiskelijoiden työharjoittelun ohjauksen apuvälineenä. Sitä voitaneen myös käyttää apuna Keskusleikkausosaston uusien työntekijöiden perehdyttämisessä. Tarkoituksena oli tuottaa helppolukuinen opas, josta löytyvät instrumenttien kuvat sekä keskeinen tieto kunkin instrumenttiryhmän käyttötarkoituksesta. Tässä luvussa käsittelemme tarkemmin oppaan laatimisprosessia, oppaan tekemistä sekä esittelemme oppaan sisältöä.

5.1 Hyvän oppaan tunnusmerkit

Hyvässä oppaassa on mietitty, miten opas kiinnittää lukijan huomion. Sen teossa on mietitty tarkoin oppaan kohderyhmää, eli miten oppaan sisältö palvelee parhaiten sen käyttäjiä. Oppaan rakenteessa kannattaa alkaa kirjoittamaan olennaisesta asiasta ja siirtyä sitten vähemmän olennaisiin asioihin. Kuvituksella voidaan helposti täydentää kirjoitettua tekstiä ja se samalla tekee oppaasta mielenkiintoisemman ja mahdollisesti helpommin sisäistettävän. Opas kannattaa kirjoittaa yleiskielellä ja sivistys- ja ammattisanat kannattaa tarkentaa lukijan ymmärrettäväksi. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 39 -44.)

Oppaan kiinnostavutta voidaan lisätä muun muassa tekemällä oppaasta persoonallisen ja yksilöllisen näköinen. Oppaassa voi esimerkiksi käyttää erilaisia värejä ja fontteja, jotka lisäävät oppaan esteettisyyttä ja herättävät lukijan mielenkiinnon. Oppaassa olevan tiedon tulee olla ajantasaista ja luotettavaa.

Luotettavuutta lisää muun muassa lähteiden mainitseminen esimerkiksi oppaan loppuosassa. Oppaan tarkoituksesta riippuen tulisi miettiä, millaiseen kokoon, minkä kokoisella kirjoituksella ja värityksellä opas olisi mahdollisimman helppo- ja mukavalukuinen. (Vilka & Airaksinen 2003, 52 -53.)

5.2 Oppaan laatimisprosessi

Löysimme opinnäytetyön aiheen Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan opinnäytetyöpankista. Toimeksiantajana oli Päijät- Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosasto. Keskusleikkausosasto etsi tekijää kuvalliselle oppaalle, jonka tehtävänä on avustaa opiskelijoita tutustumaan Keskusleikkausosastolla leikkauksissa käytettävään perusinstrumenttikorin instrumentteihin ja niiden käyttöön. Vastaavanlaista opasta ei ole ollut, joten oppaan tekeminen tuntui mielestämme hyödylliseltä. Varasimme kyseisen opinnäytetyönaiheen. Aloitimme opinnäytetyön tekemisen talvella 2012.

Opinnäytetyön tekoa aloittaessamme pidimme palaverikeskustelun opinnäytetyöryhmämme jäsenten, opinnäytetyötä ohjaavan opettajan sekä toimeksiantajan yhteyshenkilön kanssa. Selvitimme, mitä toimeksiantaja toivoi oppaan sisältävän ja minkälainen rakenne olisi toimivin. Palaverin jälkeen jatkoimme yhteydenpitoa sähköpostitse yhteyshenkilömmme kanssa. Sovimme tapaamisen yhteyshenkilön kanssa ja valokuvasimme peruskorin instrumentit Keskusleikkausosastolla. Osastonhoitaja myönsi suullisesti luvan osastolla tapahtuvaan instrumenttien kuvaamiseen. Kävimme myös keskustelemassa osastonhoitajan kanssa sairaanhoitajaopiskelijan perusjakson harjoittelun ohjauksesta Keskusleikkausosastolla, jolloin saimme myös perustietoa osaston toiminnasta. Pehdyimme myös aiheesta aiemmin saatavilla olleeseen tutkittuun tietoon kirjallisista- sekä internetlähteistä. Kaiken tarvittavan tiedon saatuaamme aloimme koota oppaan teoria-osuutta lopulliseen muotoonsa. Teoria-osuuden valmistuttua lisäsimme tiedot instrumenteista ohjelmaan jolla saimme tehtyä oppaan tulostettavaan vihko-muotoon.

5.3 Oppaan tekeminen

Kuvat instrumenteista kävimme ottamassa Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolla. Kuvasimme valmiin perusinstrumenttikorin ja sen sisällön kokonaan eritellen kunkin instrumenttiryhmän erikseen. Kuvia perusinstrumenttikorista otettiin steriilin pakkauksen kanssa ja ilman pakkausta. Yhteyshenkilömme kertoi meille kuvauksemme ohessa eri instrumenteista ja niiden käyttötarkoituksista opinnäytetyötämme varten.

Yhteyshenkilö kertoi meille myös tietyistä instrumenteista käytettäviä ammattislanginimiä, joita ei käyttämässämme kirjallisuudessa mainittu. Käytännön työssä näitä epävirallisia nimityksiä käytetään kuitenkin päivittäin Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolla, joten niiden toivottiin tulevan mainituiksi oppaassa.

Oppaan varsinaisen sisällön hahmottelemiseksi jaottelimme instrumenttien kuvat eri instrumenttiryhmien mukaan. Päädyimme tekemään oppaan A5-kokoon, jotta sitä olisi helppo käsitellä mahdollisesti myös käytännössä työharjoittelun lomassa. Esittelemme jokaisen instrumentin/instrumenttiryhmän omalla sivullaan. Päädyimme jättämään kuvat mahdollisimman isokokoisiksi, jotta instrumentit olisi helppo tunnistaa. Tekstiosuudet taas päädyimme pitämään mahdollisimman lyhyinä ja selkeinä, jotta instrumenteista saisi mahdollisimman helposti kuvan siitä, miten instrumentin tunnistaa ja mihin sitä käytetään. Instrumenttien esittämisjärjestys oppaassa valittiin sen mukaan miten yhteyshenkilömme antoi niistä tietoja haastattelussa. Tiedot samankaltaisista instrumenteista on pyritty saamaan peräkkäin oppaaseen. Tieto-osuudet ovat jaoteltu selkeästi eri osioihin, jolloin oppaasta voi nopeasti katsoa juuri sillä hetkellä tarvitsemansa tiedon. Jaottelua on kuvattu seuraavassa kappaleessa tarkemmin.

Teimme oppaan sähköiseen, mutta tulostettavaan muotoon. Tulostettavaan muotoon oppaan saimme tehtyä Microsoft Publisher 2010 -ohjelmalla. Oppaassa fonttina on käytetty Cambria-fonttia, joka on hieman erilainen kuin monissa muissa kirjoituksissa. Instrumenttien tieto-osuuksissa fonttikoko on 12pt, jotta tiedot mahtuvat hyvin yhdelle sivulle. Tuolla fonttikoolla tekstistä ei tule kuitenkaan liian pientä helposti luettavaksi. Otsikot on laitettu isommalla

fonttikoolla, 16pt, jotta lukijan on helppo huomata sivuja kääntäessään, mitä instrumenttia kyseisellä sivulla käsitellään. Sisällysluettelon fonttikoko on 9pt, koska muuten kaikki tiedot eivät olisi mahtuneet yhdelle sivulle. Fontin väriksi valitsimme vihreän, sillä Päijät-Hämeen Sosiaali- ja Terveysyhtymä käyttää sitä myös. Otsikot ja sisällysluettelo on kirjoitettu isoja kirjaimia käyttäen, jotta huomio kiinnittyisi niihin ensimmäiseksi opasta selattaessa. Oppaan kanteen valitsimme kuvaksi avatun perusinstrumenttikorin, jotta oppaan käyttäjällä on tieto siitä, miltä kori näyttää kokonaisuudessaan. Samasta syystä laitoimme oppaan loppuun perusinstrumenttikorista kuvan, jossa siinä on vielä steriilit suoja-paperit päällä sekä tarra, josta pitää tarkistaa esimerkiksi viimeinen käyttöpäivämäärä ennen pakkauksen avausta. Oppaassa ei ole käytetty muita kuvia kuin itse kuvaamamme instrumenttikuvat, jotta oppaan luettavuus ei kärsisi eikä huomio kiinnittyisi pois instrumenteista. Muutenkin halusimme jättää ulkoasun pelkistetyksi, jotta tietoja olisi helppo hakea oppaasta. Tekstin yleisessä sommittelussa on ollut ajatuksena oppaan mielenkiintoisuus.

Oppaan kuvia varten instrumentit on sommiteltu siististi ja mahdollisimman hyvin sekä yksityiskohtaisesti erottuvasti. Kuvien taustalla on käytetty steriiliä liinaa. Kuvien ottamisen jälkeen valitsimme mielestämme parhaat kuvat opasta varten ja kuvia rajattiin selkeyden vuoksi. Niistä rajattiin pois taustalta näkyvät ylimääräiset tavarat. Kuvia on myös pyritty käsittelemään mahdollisimman tarkoiksi ja miellyttävän näköisiksi.

5.4 Oppaan esittely

Oppaaseen tuli lopulta kaiken kaikkiaan 23 eri instrumentin/instrumenttiryhmän kuvausta. Instrumenttikorissa on yhteensä 60 kappaletta instrumentteja, mutta joitakin instrumentteja on korissa useampi samanlaista. Myös joitakin instrumentteja on useampi kappale, mutta eri kokoisina. Oppaassa on yhteensä 32 sivua ja se on tulostettavissa vihkoseksi. Kuvat ovat sähköisessä muodossa värillisiä.

Oppaassa kuvan kera esiteltävä instrumentti/instrumenttiryhmä on otsikoitu siitä/niistä yleisesti käytettävällä nimellä. Instrumentin oikea nimi mainitaan

seuraavaksi. Esimerkiksi ”pänksien” oikea nimi on pihti Pean. Tämä on se nimi millä instrumentti löytyy Päijät-Hämeen Keskusairaalan Keskusleikkausosaston aikaisemmasta korilistasta. Korilistan nimen avulla instrumentteja tilataan välinevarastosta. Tämän jälkeen kerrotaan, kuinka monta kappaletta kyseistä instrumenttia korissa on. Oppaassa selitetään myös mistä instrumentti tunnistetaan, eli miltä instrumentti näyttää ja miten sen voi helposti erottaa muista instrumenteista. Instrumenttien perusominaisuuksista mainitaan myös onko instrumentti traumaattinen vai atraumaattinen kudokselle. Lopuksi oppaassa selitetään instrumentin käyttötarkoitus ja esimerkkejä niiden käytöstä. Instrumentteja käytetään monissa erilaisissa toimenpiteissä, joten olemme maininneet niistä vain yleisimpiä. Oppaan lopussa kerrotaan siinä käytetyt lähteet.

6 ARVIOINTI

Toiminnallinen opinnäytetyö on prosessi, johon kuuluvat toiminnalliset työt, kehittämistyöt ja projektityöt. Toiminnallisessa opinnäytetyössä painottuu neljä pääkohtaa, toiminnallisuus, teoreettisuus, tutkimuksellisuus ja raportointi. Toiminnallisuudessa korostuu ammatillisuus ja opinnäytetyön soveltuvuus käytäntöön ja teoreettisuudessa opinnäytetyön pohjana käytetyn teorian tiedon soveltamiseen työhön. Tutkimuksellisessa puolella keskitytään opinnäytetyön pohjana käytetyn tutkimuksen pohjalta syntyneen tiedon hyödyntämiseen opinnäytetyön sisällössä. Raportointiosuudessa taas kiteytetään opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite ja opinnäytetyön hyödynnettävyys arjen käytännössä tai työelämässä ja pohditaan muun muassa opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä. (Vilka & Airaksinen 2003, 9 -11.)

6.1 Arvioinnin kohteet

Osaksi oppimisprosessia kuuluu oman opinnäytetyön arviointi. Myös arvioinnin voi toteuttaa tutkivalla asenteella kriittisesti. Ensimmäiseksi opinnäytetyöstä tulisi arvioida työn ideaa, joka sisältää opinnäytetyön aiheen kuvauksen, asetetut tavoitteet, teoreettisen viitekehyksen ja tietoperustan sekä työn kohderyhmän. Näiden perusteella opinnäytetyötä arvioidaan ymmärrettävästi ja täsmällisesti, jotta lukija ymmärtää heti, miksi opinnäytetyötä lähdettiin tekemään ja mitkä tavoitteet sille asetettiin. Tavoitteiden saavuttamisen arviointi tulisi myös löytyä opinnäytetyön arviointiosuudesta. Arviointiosuuteen lisätään myös tiedot siitä, miten tavoitteet ovat mahdollisesti muuttuneet prosessin varrella ja miksi niitä on muutettu. Olisi myös hyvä, että tavoitteiden saavuttamisesta pyydetäisiin palautetta työn kohderyhmältä. Näin arvio ei jäisi subjektiiviseksi. Tuotetusta oppaasta tulisi pyytää palautetta oppaan käytettävyydestä, toimivuudesta, visuaalisesta ilmeestä, ammatillisesta kiinnostavuudesta sekä luettavuudesta. (Vilka & Airaksinen 2003, 154 -157.)

Opinnäytetyössä tulisi arvioida työn ammatillista merkittävyyttä sekä kiinnostavuutta pohtimalla työn innovatiivisuutta, oivaltavuutta ja lopputuloksen ammatillista kehittävyttä. Keskeisenä arvioinnin kohteena pidetään myös tavoitteiden saavuttamisen ja aineiston keräämisen pohdintaa. Oppaan

arvioinnissa tämä tarkoittaa sitä, että työssä arvioidaan oppaan valmistamiseen liittyviä asioita, valmistamiseen käytettyjä teknisiä taitoja ja materiaalivalintaa. Pohdintaa kannattaa käydä myös siitä, olisiko työn voinut toteuttaa jollakin muulla tavalla, esimerkiksi verkkototeutuksena. Toteutustavan kohdalla tulisi arvioida kaikkia sisällön tuottamiseen käytettyjä materiaaleja. Tässä arvioinnissa huomioidaan lähdekirjallisuuden ja konsultaatioiden laadullisuus sekä pohditaan jäikö sisältömateriaalista puuttumaan mitään. (Vilka & Airaksinen 2003, 157-159.)

Opinnäyteytön arvioinnissa pidetään tärkeänä myös kieliasun arviontia. Monissa oppilaitoksissa kielenohjaaja tai suomen kielen opettaja antaa lausuntonsa tekstistä, mutta itse voi arvioida kriittisen ja pohtivan otteen saavuttamista sekä työn johdonmukaisuutta sekä vakuuttavuutta. (Vilka & Airaksinen 2003, 159.)

Arviointiin tulisi lisätä myös pohdintaa omasta ammatillisesta kasvusta ja kehittämisen suunnasta. Ajankäytön suunnittelussa on ongelmia opinnäytetyön tekijöillä, joten sen toteutusta tulisi pohtia ja miettiä jatkosuunnitelmia. Jatkotoimintaehdotuksia kannattaa myös ilmaista toimeksiantajalle. (Vilka & Airaksinen 2003, 160 -161.)

6.2 Tavoitteiden saavuttaminen

Opinnäytetyömme syntyi työelämän tarpeen pohjalta kehittämistyönä, joten se on tärkeä osa työelämän kehittämisessä. Opinnäytetyömme tärkein tavoite on helpottaa sairaanhoitajaopiskelijan ohjausta kirurgisissa toimenpiteissä käytettäviin peruskorin instrumentteihin. Oppaassa kuvien käyttäminen ja keskeisten asioiden painottaminen instrumenttien käytöstä puoltavat tavoitteemme saavuttamista. Opas on selkeä ja helppokäyttöinen ja näin ollen tavoitteidemme mukainen myös ohjaavan opettajan, toimeksiantajan yhteyshenkilön ja opponettien mielestä. Tavoitteemme opinnäytetyölle oli jo heti alussa selkeä, jolloin niitä ei tarvinnut muuttaa matkan varrella. Lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteita mietimme erikseen vasta myöhemmässä vaiheessa, mutta muuten tavoitteet ja tarkoitus ovat pysyneet samoina.

Työ on ammatillisesti merkittävä, sillä Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolla ei ole käytössä aikaisempaa opasta perusinstrumenttikorista. Sen avulla kehitetään sairaanhoitajaopiskelijan työharjoittelujakson ohjausta, joka helpottuu huomattavasti oppaan avulla. Mielestämme tulostettava vihkomuotoinen opas oli paras toteutusvalinta oppaalle, jotta sairaanhoitajaopiskelija voi pitää sitä mukanaan työharjoittelussa.

6.3 Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyön luotettavuudessa arvioidaan kaikkea opinnäytetyön tietoperustana käytettävää tietoa. Opinnäytetyön lähteiden luotettavuuteen vaikuttaa muun muassa tietolähteiden ikä ja se, kuinka tunnettu käytettävä lähde on. Myös alkuperäisjulkaisujen käyttäminen lisää luotettavuutta. (Vilka & Airaksinen 2003, 72.)

Opinnäytetyössä ja oppaassa käyttämämme teoriapohja on luotettavaa alan kirjallisuudesta poimimaamme tietoa. Olemme hyödyntäneet työssämme muun muassa perioperatiivisen hoitotyön kirjallisuutta sekä perioperatiivista hoitotyötä käsittelevää väitöskirjaa (Tengvall 2010), jossa on tutkittu instrumentti- ja anestesiahoitajien ammatillista pätevyyttä sekä muita terveydenhuollossa luotettavana pidettäviä sähköisiä lähteitä, kuten Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin julkaisuja. Pyrimme käyttämään lähteinämme mahdollisimman tuoretta tietoa, jotta olisimme myös siltä osin taanneet tiedon luotettavuuden. Lähteiden haku instrumenttien osalta ei ollut helppoa, sillä instrumenteista on tehty julkaisuja ja tutkimuksia lähinnä toimenpidekohtaisesti. Toimeksiantajan yhteyshenkilön haastattelu helpotti työtämme paljon. Tiedot instrumenteista eivät ole kuitenkaan juurikaan muuttuneet viime aikoina. Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastoa koskevan tiedon saanti oli luontevaa yhteistyössä osastonhoitajan kanssa.

Keskusleikkausosastoa käsittelevän osuuden luotettavuutta kuvastaa se, että tiedot on hankittu suoraan Keskusleikkausosaston osastonhoitajalta sekä Päijät-Hämeen Keskussairaalan omilta internetsivuilta. Työmme luotettavuutta lisää myös osaltaan se, ettei tieto instrumenteista ja niiden käyttötarkoituksista ole huomattavasti muuttunut uusien tutkimusten ja julkaisujen myötä. Tämän vuoksi

löytämässämme lähteissä ei ollut ristiriitaisuuksia. Yhden luotettavuustekijän työllemme antaa se, että yhteyshenkilömme Keskusleikkausosastolla on tarkistanut oppaamme tiedot ennen opinnäytetyön valmistumista ja todennut ne oikeiksi. Yhteyshenkilömme antoi meille myös palautetta oppaan ulkoasusta, jäsentelystä ja sisällöstä, jolloin se on työelämän toiveita vastaava. Olemme kehittäneet työtämme ohjaavan opettajan sekä opponenttien kommenttien ja kehitysehdotusten mukaisesti. Opponentit ja ohjaava opettaja kommentoivat työtämme suunnitteluseminaarissa sekä pidimme palavereja ohjaavan opettajan kanssa säännöllisin väliajoin. Luotettavuutta olisi lisännyt palautteen pyytäminen muiltakin Keskusleikkausosastolla toimivilta sairaanhoitajilta ja Keskusleikkausosastolla työharjoittelujaksolla olevilta sairaanhoitajaopiskelijoilta, mutta aikataulullisesti tämä ei onnistunut.

6.4 Opinnäytetyön eettisyyden arviointi

Eettiseltä kannalta opinnäytetyömme täyttää kriteerit, joita ovat esimerkiksi se, että opinnäytetyön sisältö on oikeudenmukainen eikä kosketa tai käsittele ketään tiettyä henkilöä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2009, 77).

Ihmisoikeudet asettaa ihmisiin suuntaavan tutkimuksen eettisen perustan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131). Olemme opinnäytetyössämme hyödyntäneet kaikkien käytössä olevaa julkista tietoa, emmekä loukkaa ketään ihmistä henkilökohtaisesti. Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolla haastattelimamme sairaanhoitajat ovat antaneet luvan käyttää haastatteluissaan antamia tietoja instrumentteista sekä Keskusleikkausoston perustietoja koskevia tietojaan opinnäytetyössämme. Instrumenttien valokuvaukseen Keskussairaalan tiloissa saimme luvan suullisesti Keskusleikkausosaston osastonhoitajalta. Haastatteluaineistoja ja ottamiamme valokuvia ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Opinnäytetyössämme käyttämämme tieto ei ole eettisesti arveluttavaa.

6.5 Opinnäytetyön kieliasu

Opinnäytetyömme ja sen yhteydessä tuottamamme opas lähetettiin ennen valmistumistaan tarkistettavaksi kieliasun kohdilta ja englanninkielinen tiivistelmä lähetettiin englanninopettajan tarkistettavaksi. Näin ollen voidaan

olettaa, että valmiissa työssä on asiallinen kieliasu sekä looginen asioiden käsittelyjärjestys. Mielestämme työmme etenee loogisessa järjestyksessä ja sitä on helppo lukea ymmärrettävästi. Erikoiset sanat sekä termit on selitetty selkokielellä ja käsiteltävistä asioista on kerrottu tarpeeksi yksityiskohtaisesti. Vakuuttavuutta työllemme tuovat luotettavat lähteet ja oppaassa kuvat instrumenteista selkeyttävät teorian tietoa.

6.6 Oppaan ulkoasu

Olemme kaiken kaikkiaan tyytyväisiä oppaan ulkonäköön, sillä saimme siitä sellaisen kuin suunnittelimme. Oppaasta löytyy tarvittava tieto, eikä se sisällä turhaa tekstiä. Kuvat ovat selkeät ja ylipäättään opas on helppolukuinen. Jätimme ulkoasun yksinkertaiseksi, jotta huomio kiinnittyy vain instrumenttien kuviin.

6.7 Opinnäytetyön hyödynnettävyys

Opinnäytetyömme hyödynnettävyys arjen työelämässä on helposti tavoitettavissa, mikäli opas otetaan Keskusleikkausosastolla järjestelmällisesti osaksi sairaanhoitajaopiskelijan ohjausta. Opasta voi myös hyödyntää esimerkiksi antamalla se jo etukäteen perusjakson työharjoitteluun tuleville sairaanhoitajaopiskelijoille sähköisessä muodossa. Jatkossa opasta voidaan hyödyntää myös Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden perioperatiivisen hoitotyön opintokokonaisuudessa. Opasta voivat hyödyntää myös muissa sairaaloissa työharjoittelussa olevat sairaanhoitajaopiskelijat. Eri sairaaloista löytyvät tuottamassamme oppaassa esitellyt instrumentit, mutta heidän perusinstrumenttikorinsa saattavat erota Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosaston perusinstrumenttikorista. Myös muut ammattikorkeakoulut voivat ottaa sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutusmateriaaliksi tuottamamme oppaan.

6.8 Jatkotutkimusehdotukset ja ammatillinen kasvu

Kehittämishaasteena opinnäytetyöllemme on esimerkiksi palautteen pyytäminen oppaasta Keskusleikkausosaston sairaanhoitajilta ja osastolla työharjoittelussa

olevilta sairaanhoitajaopiskelijoilta. Heidän antamansa palautteen perusteella opasta voisi parantaa enemmän työelämälähtöiseksi sekä selkeämmäksi ja siitä voisi poistaa mahdollisesti epäolennaisia tieto-osioita. Myös muista instrumenteista ja instrumenttikoreista voisi tuottaa samankaltaisen oppaan tukemaan sairaanhoitajaopiskelijan työharjoittelua Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosastolla ja/tai muissa sairaaloissa. Itse opinnäytetyöosioon voisi kertoa instrumenteista sekä niiden käytöstä ja huollosta yksityiskohtaisemmin, sillä omassa työssämme emme käsitelleet niitä laajemmin, työn sisällön rajaamiseksi. Myös Keskusleikkausosasto toivoi meidän käsittelevän vain peruskorin instrumentteja. Kehittämishaasteista olemme kertoneet myös toimeksiantajallemme.

Ammatillisen kasvun kehittymisenä olemme saaneet lisää tietoa instrumenttihoitajan toimenkuvasta ja toimenpiteissä käytettävistä perusinstrumenteista. Opinnäytetyön tekemisen pohjalta meillä on myös selkeämpi kuva työn tekemisestä tulevaisuudessa. Läheiden hankinnassa olemme kehittyneet myös ja lähdekriittisyys on lisääntynyt. Osaamme paremmin arvioida lähteiden luotettavuutta ja lähteistä löytämämme tiedon valitsemista aihetta vastaavaksi. Oppaan tekeminen oli myös osaltaan haasteellista puutteellisen teknisen osaamisen vuoksi, mutta ahkeralla kokeilemisella oppaan tekeminen onnistui ilman ulkopuolisten avustusta. Jatkossa oppaiden tekeminen varmasti helpottuu ja vie vähemmän aikaa. Ajankäytön kanssa meillä oli ongelmia elämäntilanteiden takia, mutta opinnäytetyömme valmistui silti vain hieman sovitusta myöhemmässä aikataulussa.

LÄHTEET

Painetut lähteet:

Hirvonen, K., Karhumäki, T. & Tuominen, E. 2008. Välinehuolto. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hämäläinen, M., Karhumäki, T., Aalto, A. & Keurulainen, E. 2005. Infektioiden torjunta sairaalassa. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Iivanainen, A., Jauhiainen, M. & Syväoja, P. 2012. Sairauksien hoitaminen terveyttä edistäen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kinnunen, T. & Silén-Lipponen, M. 2012. Leikkaushoitajan aseptinen ja välitön toimenpiteen jälkeinen toiminta. Pinsetti 04/2012, 13.

Lax, R. & Mikkola, I. 2007. Välinehuollon perusteet. Tampere: Tammerpaino oy.

Lukkari, L., Kinnunen, T. & Korte, R. 2010. Perioperatiivinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy.

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vaittinen, E. 1996. Kirurgia. Porvoo: WSOY.

Elektroniset lähteet

Lahden ammattikorkeakoulu. 2012. Opinto-opas - hoitotyö. [viitattu: 12.11.2013]
Saatavissa: <http://www.lamk.fi/koulutus/opinto-opas/Documents/ops1213-st-hoitotyö.pdf>

PHSOTEY. Leikkaus, anestesia ja tehostetun hoidon yksikkö. 2012. [viitattu: 30.01.2013] Saatavissa:
<http://www.phsotey.fi/sivut/sivu.php?id=1433&vy=4303&ryhma=316>

Pentti, M. 2010a. Välinehuollon yleisperiaatteet. Suomalainen lääkärisseura Duodecim, Sairaanhoidajankäsikirja. [viitattu: 27.3.2013] Saatavissa:
http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shk04605&p_haku=v%C3%A4linehuollon%20yleisperiaatteita

Pentti, M. 2010b. Sterilointimenetelmät, Suomalainen lääkärisseura Duodecim, Sairaanhoidajankäsikirja. [viitattu: 27.2.2013]. Saatavissa:
http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shk04608&p_haku=sterilointimenetelm%C3%A4t

Pentti, M. 2010c. Steriloitujen pakkausten säilytys ja käsittely, Suomalainen lääkärisseura Duodecim, Sairaanhoidajankäsikirja [viitattu: 27.3.2013] Saatavissa:
http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shi00143&p_haku=steriili

Pentti, M. 2010d. Pakkaustavat ja –materiaalit. Suomalainen lääkärisseura Duodecim, Sairaanhoidajankäsikirja [viitattu: 27.3.2013] Saatavissa:
http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shi00143&p_haku=steriili

Pentti, M. 2013a. Kirjekuoripakkaus. Sairaanhoidajan käsikirja-kuvat. [viitattu 16.1.2014] Saatavissa:
http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shi00140&p_haku=v%C3%A4linehuolto

Pentti, M. 2013b. Suorakaidepakkaus. Sairaanhoidajan käsikirja-kuvat. [viitattu 16.1.2014]
Saatavissa:http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shi00141&p_haku=instrumenttikori

Tengvall, E. 2010. Leikkaus -ja anestesiahoitajan ammatillinen pätevyys. Kyselytutkimus leikkaus- ja anestesiahoitajille, anesthesiologeille ja kirurgeille. Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. [viitattu 11.12.2013]
Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0226-9/urn_isbn_978-952-61-0226-9.pdf

Suulliset lähteet:

Lyyra, E. 2013. Sairaanhoidaja. Päijät-Hämeen Keskussairaala. Haastattelu 12.02.2013.

Virtanen, M. 2013. Sairaanhoidaja-Osastonhoitaja. Päijät-Hämeen keskussairaala. Haastattelu: 24.04.2013.

LIITTEET

LIITE 1: Perusinstrumenttikorin opas

PERUSINSTRUMENTTIKORI-OPAS
PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALAN
KESKUSLEIKKAUSOSASTO



MINNA MÄKELÄ
KATRI PUTKONEN
LAURA SARÉN
LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
2014

Tämä opas on tuotettu Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyönä yhteistyössä Päijät-Hämeen Keskussairaalan Keskusleikkausosaston kanssa. Oppaan tarkoituksena on helpottaa Keskusleikkausosastolle tulevien sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausta peruskorin instrumentteihin perusjakson harjoittelussa.

SISÄLLYS

PERUSINSTRUMENTTIKORI	4
KAARIMALJA	5
DEEGELI	6
PÄNKSI	7
CRILE	8
KÄYRÄ KOCHER	9
SUORA KOCHER	10
MOSQUITO	11
TYFFIER	12
BABCOCK	13
KOLMIOPIHTI	14
NEULAKUSKI	15
SAKSET	16
VEITSENVARRET	17
POLTTOPINSETTI	18
OLIVER CHRONA	19
SUOLIPINSETTI	20
RASVAHAKA	21
LANGENBECK-HAKA	22
ECANTER	23
MIKULICZ	24
PAYR SONDI	25
ADSON-LEVITIN	26
LÄHTEET	27

PERUSINSTRUMENTTIKORI

Instrumentit: 60 kpl

Steriili pakkaus, ei saa ravistella, kuljetetaan varovasti

Ennen avaamista tarkistettava päivämäärä ja pakkauksen ehjyys, avaamisen jälkeen tulee varmistaa, että korissa ei ole vierasesineitä

Oppaassa instrumentit on otsikoitu niistä käytettävillä puhuttelunimillä

Tässä oppaassa on kuvattu instrumenteista seuraavat tiedot:

- Puhuttelunimi
- Oikea nimi (kertoo millä nimellä instrumentti löytyy Keskusleikkausosaston korilistasta)
- Määrä korissa
- Tunnistus
- Vaikutus kudokseen
- Käyttö

KAARIMALJA



Oikea nimi: Kaarimalja

Määrä korissa: 1 kpl

Tunnistus: Munuaisen muotoa muistuttava astia

Käyttö: Nesteiden säilytys leikkauksen aikana (esim. keittosuola) tai pienelle määrälle vettä kun ei haluta lämmittää sitä. Käytetään myös terävien jätteiden laskualustana esimerkiksi neuloille.

DEEGELI



Oikea nimi: Deegeli

Määrä korissa: 1 kpl

Tunnistus: Ainoa pieni kippo instrumenttikorissa

Käyttö: Käytetään terävien jätteiden laskualustana esim. neuloille, sekä nesteiden säilyttämiseen leikkauksen aikana jos niitä ei haluta lämmittää. Deegeliin laitetaan yleensä esim. vetyperoksidia. Siinä voidaan säilyttää kuitenkin mitä tahansa nestettä. Hoitaja vastaa siitä että nesteet eivät mene sekaisin toimenpiteen aikana.

PÄNKSIT



Oikea nimi: Pihti Pean 14 cm

Määrä korissa: 10 kpl

Tunnistus: Ns. kovakärkinen, suorakärkinen ja pyöreäpäinen

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen, voi tarttua vahvaan kudokseen. Voi kuitenkin vahingoittaa kudosta.

Käyttö: Yleisinstrumentti moneen tarkoitukseen: esimerkiksi peittelyiden, polton ja imun kiinnittämiseen sekä pitolankoihin pitämään kudosta paikoillaan kun ompeleen langan pää on jätetty pitkäksi niin että siihen voi tarttua. Sillä tartutaan esimerkiksi vatsakalvoon.

CRILE



Oikea nimi: Pihti Crile käyrä 14 cm

Määrä korissa: 6 kpl

Tunnistus: Kova pihti, kärjet käyrät ja tylpät

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen

Käyttö: Tarkoitettu ligeeraamisen eli verisuonen sulkemiseen, kudosten irtotteluun ja esim. vatsakalvoon tarttumiseen.

MOSQUITO



Oikea nimi: Pihti Mosquito käyrä 12,5 cm

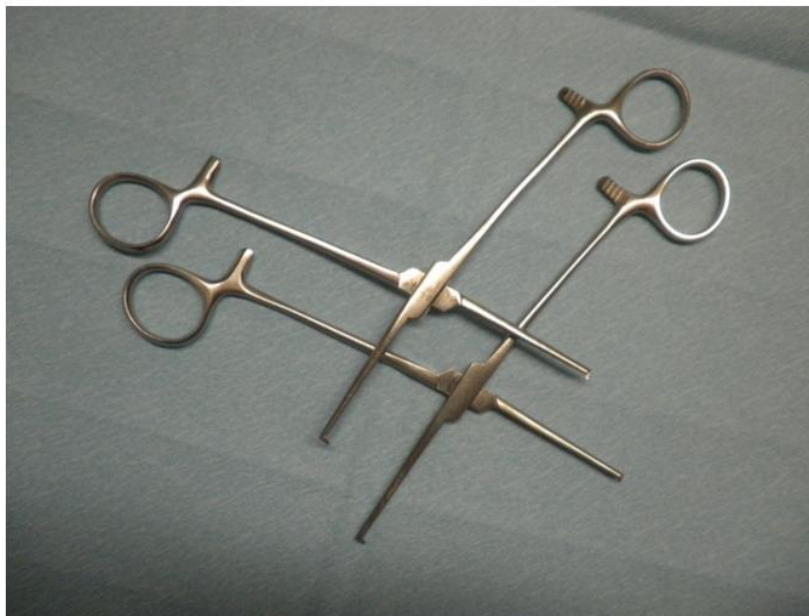
Määrä korissa: 4 kpl

Tunnistus: Käyrä ja tylppä kärki

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen

Käyttö: Käytetään samaan tarkoitukseen kuin Crilea, mutta hennompaan kudokseen. Käytetään myös verisuonien sulkemisessa, kudosten irrottelun apuvälineenä sekä pitolankoihin pitämään kudosta paikoillaan kun ompeleen langan pää on jätetty pitkäksi niin että siihen voi tarttua.

SUORA KOCHER



Oikea nimi: Pihti Kocher kir. suora 18,5 cm

Määrä korissa: 2 kpl

Tunnistus: Kova pihti, kärjessä hakanen

Vaikutus kudokseen: Traumaattinen

Käyttö: Käytetään yleensä peitinkalvon eli fascian kiinnipite-
lyyn.

KÄYRÄ KOCHER



Oikea nimi: Pihti Rochester-Pean käyrä, anatominen 18,5 cm

Määrä korissa: 2 kpl

Tunnistus: Kova pihti, käyräpäinen

Vaikutus kudokseen: Traumaattinen

Käyttö: Tarkoitettu fascian eli lihasten peitinkalvon kiinnittämiseen. Käytetään esimerkiksi napanuoran sulkemiseen sekä usein tuppopihtinä tai kumilenkkeillä suljetujen verisuonten tai muiden kudosten kannatteluun. Tarkoitettu kudokseen lujuempaa tarttumista varten.

TYFFIER



Oikea nimi: Pihti Tuffier 15 cm

Määrä korissa: 2 kpl

Tunnistus: Litteä ja leveä kärki

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen

Käyttö: Hento tarttumapihti poistettavaa kudosta varten, jota ei saa rikkoa. Sitä käytetään usein tuumorin eli kasvaimen kiinnipitämisessä.

BABCOCK



Oikea nimi: Pihti Babcock 16 cm

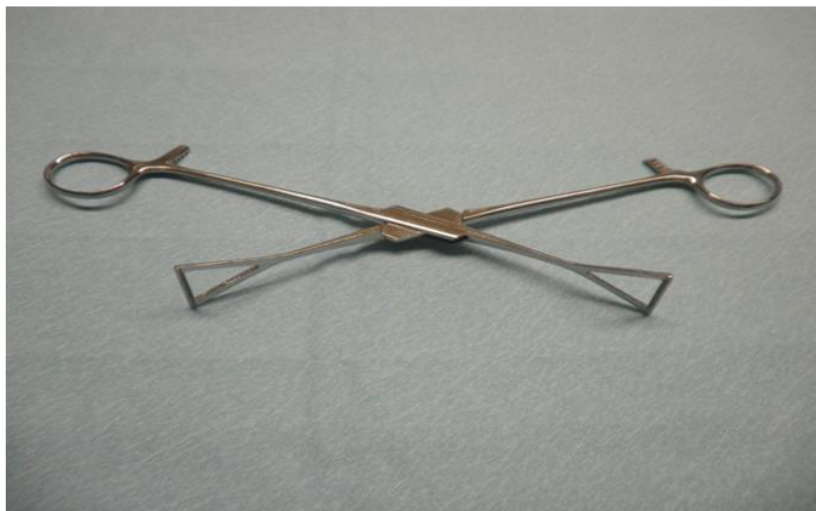
Määrä korissa: 2 kpl

Tunnistus: Kaareva litteä kärki

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen

Käyttö: Pehmeä tarttumapihti. Tarkoitettu suolten pitelyyn.

KOLMIOPIHTI



Oikea nimi: Pihti kolmio Duval 20 cm

Määrä korissa: 1 kpl

Tunnistus: Pihdit joiden kärki kolmion mallinen

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen

Käyttö: Pehmeä tarttumapihti, jolla on laaja otanta. Saadaan laaja kudostarttuma-ala esim. kohtuhaavan reunoista. Käytetään yleensä umpilisäkkeen ja sappirakon kiinnipitelyssä.

NEULAKUSKI



Oikea nimi: Neulankuljetin

Määrä korissa: 4 kpl

Tunnistus: 3 eri kokoa, 1kpl/16 cm, 2 kpl/ 18 cm ja 1 kpl/ 20,5 cm

Vaikutus kudokseen: Ei ole tarkoitettu kudosten käsittelyyn

Käyttö: Tarkoitettu neulan kiinnittämiseen kudoksia ommeltaessa. Ottaa vahvasti kiinni neulaan, jolloin neula voi katketa. Siksi vahvaan neulaan valitaan vahva kuljettaja ja hentoon neulaan hento kuljettaja.

SAKSET



Oikea nimi: Sakset suora Mayo 17 cm, sakset käyrä Mayo 17 cm, sakset käyrä Metzenbaum 18 cm ja sakset plastiikka 18 cm

Määrä korissa: 4 kpl

Tunnistus: Hennot 2 kpl, toisessa pyöreä kärki ja toisessa latta-kärki. Ovat eri pituisia. Plastiikka- eli lehtipääsaksissa saksiosa on lyhyt ja kärkiosa litteä ja siro.

Vaikutus kudokseen: Traumaattinen

Käyttö: Tarkoitettu kudosten irrottamiseen ja leikkaamiseen eli preparointiin sekä ompelulangan katkaisuun. Saksen koko valitaan kudoksen mukaan. Suoria vahvoja saksia ei pääsääntöisesti käytetä kudoksen leikkaamiseen vaan esim. toimenpiteissä käytettyihin verkkoihin, peittelymateriaaleihin ja tarvittaessa langan katkaisuun.

VEITSENVARRET



Oikea nimi: Veitsenvarsi n:o 4 ja n:o 3

Määrä korissa: 2 kpl

Tunnistus: Varret joiden päähän saa kiinnitettyä veitsenterän

Vaikutus kudokseen: Terien kanssa traumaattinen

Käyttö: Terät tulevat erillisessä pakkauksessa ja ne yhdistetään leikkaavaksi veitseksi. Varsiin on mahdollista yhdistää eri mallisia ja -kokoisia teriä käyttötarkoituksen mukaan. Käytetään kudosten halkaisuun. Terät poistetaan toimenpiteen jälkeen.

POLTTOPINSETTI



Oikea nimi: Atula poltto ruskea Björk-Stillé
(päällystetty) 20 cm

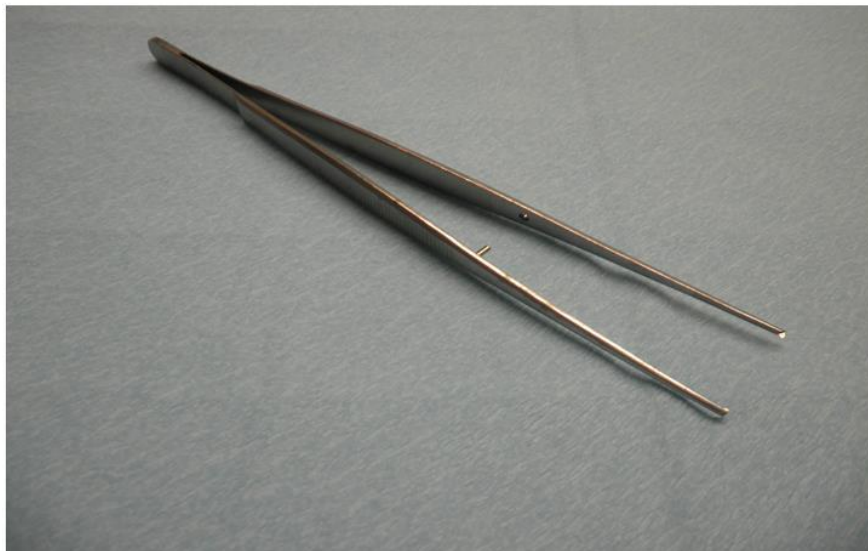
Määrä korissa: 1 kpl

Tunnistus: Pehmeäkärkinen, varsi eristetty

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen

Käyttö: Verisuonten sähköinen koagulointi eli verisuonten polttaminen.

OLIVER CHRONA



Oikea nimi: Atula Waugh 20 cm

Määrä korissa: 1 kpl

Tunnistus: Pienikärkinen, atula-aisojen välissä metallitappi

Vaikutus kudokseen: Traumaattinen

Käyttö: Käytetään myös polttopinsettinä. Sillä voidaan tarttua eri kudoksiin.

KIRURGINEN ATULA



Oikea nimi: Atula kir. 14,5 cm 2 kpl ja Atula kir. 15 cm 2 kpl

Määrä korissa: 4 kpl

Tunnistus: Pienikärkinen, päässä väkänen

Vaikutus kudokseen: Traumaattinen

Käyttö: Tarkoitettu käytettävän kudoksen ompelussa. Instrumentilla saa hyvän otteen kudoksesta. Sitä voidaan käyttää eri kudoksiin ja kudosterroksiin tarttumiseen.

SUOLIPINSETTI



Oikea nimi: Atula suoli 15 cm

Määrä korissa: 2 kpl

Tunnistus: Leveäkärkiset pinsetit

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen

Käyttö: Tarkoitettu pehmeisiin ja säilytettäviin kudoksiin tarttumiseen esim. suoleen ja muihin herkkiin kudoksiin, kuten verisuoniin, hermoihin, limakalvoihin ja vatsakalvoon. Voidaan käyttää pehmeänä polttopinsettinä.

RASVAHAKA



Oikea nimi: Haka rasva Volkmann 4-sormi

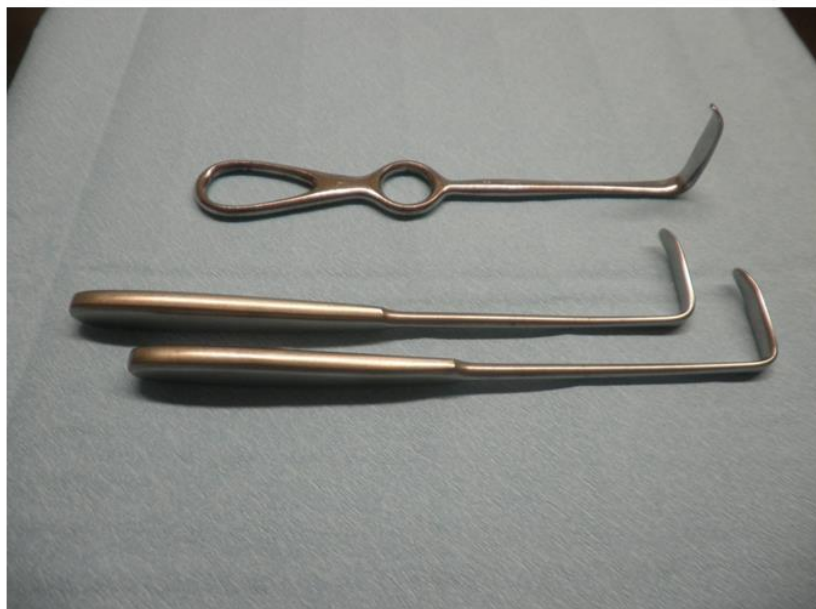
Määrä korissa: 2 kpl

Tunnistus: Päässä koukkumaiset piikit

Vaikutus kudokseen: Traumaattinen

Käyttö: Tarkoitettu haavan levittämiseen ja näkyvyyden ylläpitämiseen toimenpidealueella. Tarttuu vahvasti kudokseen.

LANGENBECK-HAKA



Oikea nimi: Haka Langenbeck 40x10 mm ja haka Langenbeck
n:o2 13x42 mm

Määrä korissa: 3 kpl

Tunnistus: Litteä taivutettu pää, paksu varsi

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen, saa vetää kudosta

Käyttö: Tarkoitettu haavan levittämiseen ja antamaan näky-
vyyttä toimenpidealueelle.

ECANTER



Oikea nimi: Haka laparotomia Fritsch 40x60 F 3 ja haka Fritsch 30x30 mm

Määrä korissa: 2 kpl

Tunnistus: Pehmeä, laakeampi haka, litteä koukkumainen pää

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen

Käyttö: Tarkoitettu kudoksen pois vetämiseen, haavan levittämiseen ja näkyvyyden ylläpitämiseen toimenpidealueella.

MICULICZ



Oikea nimi: Lastain Mikulicz 25,5 cm

Määrä korissa: 1 kpl

Tunnistus: Suora lastain

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen

Käyttö: Pehmeä instrumentti, jolla ylläpidetään näkyvyyttä syviin kudoksiin.

PAYR SONDI



Oikea nimi: Sondi Payr 22 cm

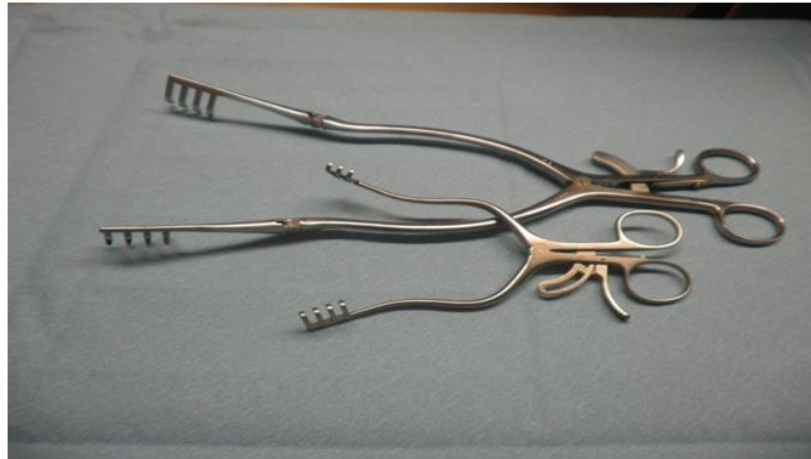
Määrä korissa: 1 kpl

Tunnistus: Kärjestä kaareva, keskellä ura

Vaikutus kudokseen: Atraumaattinen

Käyttö: Kudossuojana Payr sondi asetetaan leikattavan ja säästettävän kudoksen väliin, jolloin sitä vasten leikataan. Sen avulla voidaan tunnistella ja preparoida eli irrotella eri kudoksia.

ADSON LEVITIN



Oikea nimi: Levitin Adson matala, tylppä 31,5 cm ja Levitin Adson tylppä 15 cm

Määrä korissa: 2 kpl

Tunnistus: Haarukkamaiset terät, jotka tarttuvat haavan reunoihin.

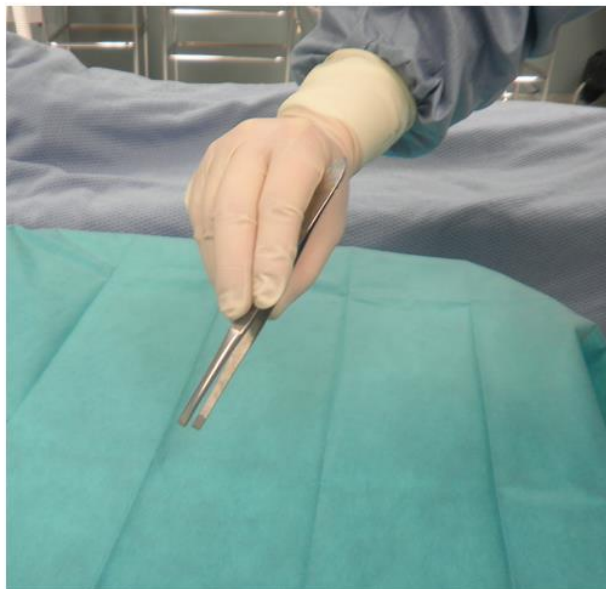
Vaikutus kudokseen: Olemassa atraumaattisia sekä traumaattisia, katso kärjistä

Käyttö: Tarkoitettu haavan levittämiseen ja näkyvyyden ylläpitämiseen toimenpidealueella. Se on lukkiutuva automaattinen haavahaka. Tarkoitettu käytettäväksi pehmytosakudokseen haavan reunoille.



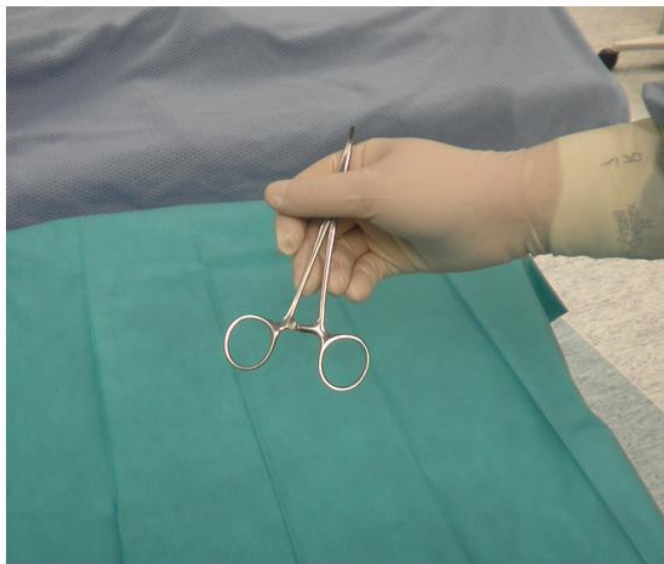
AVAAMATON PERUSINSTRUMENTTIKORI

- Tarkista viimeinen käyttöpäivämäärä ja pakkauksen eheys ennen avaamista
- Huomioi pakkauksen avaamisohteet



KYNÄOTE

- Ojenna tarpeeksi napakasti jotta vastaanottaja tuntee instrumentin
- Ojenna niin ettei vastaanottajan tarvitse kääntää instrumenttia enää kädessään



PIHTIEN OJENTAMINEN

- Ojenna vastaanottajan käteen oikein päin huomioiden onko hän vasen- vai oikeakätinen
- Ojenna niin, ettei vastaanottajan tarvitse nostaa katsetaan instrumenttiin

Lähteet:

Sairaanhoitaja. 2013. Päijät-Hämeen Keskussairaala. Haastattelu 12.02.2013.

Lax, R. & Mikkola, I. 2007. Välinehuollon perusteet. Tampere-paino oy.

Lukkari, L., Kinnunen, T. & Korte, R. 2010. Perioperatiivinen hoitotyö. WSOYpro Oy: Helsinki.

