

Jouni Lindh, Heljä Rajamäki

Sairaanhoitajien kokemuksia siirtotilanteissa käytettävistä tarkistuslistoista kirurgisen potilaan hoitotyössä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Toteutusvaihe

Lokakuu 2014

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Jouni Lindh, Heljä Rajamäki Sairaanhoidajien kokemuksia siirtotilanteissa käytettävistä tarkistuslistoista kirurgisen potilaan hoitotyössä 17 sivua Lokakuu 2014
Tutkinto	Sairaanhoidaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Liisa Montin, TtT; Lehtori Liisa Lukkari, THM; Lehtori
<p>Potilasturvallisuus on tärkeä asia hoitotyössä. Potilasturvallisuuden parantamiseksi terveydenhuollossa on viimevuosina otettu käyttöön tarkistuslistoja esimerkiksi leikkaussalitoimintaan. Tarkistuslistoja on kehitetty myös muihin alueisiin, kuten potilaiden siirtotilanteisiin.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla vuodeosaston sairaanhoidajien kokemuksia siirtotilanteissa käytettävistä tarkistuslistoista kirurgisen potilaan hoitotyössä. Opinnäytetyössä siirtotilanteet olivat potilaan siirtyminen kotoa kirurgiselle vuodeosastolle, siirtyminen kirurgiselta vuodeosastolta leikkaussaliin, siirtyminen heräämöstä tai tarkkailuosastolta kirurgiselle vuodeosastolle sekä kirurgiselta vuodeosastolta kotiutuminen. Aineisto kerättiin helmi- ja maaliskuussa 2014 Hus Hyks operatiivisen tulosyksikön kirurgisen vuodeosaston sairaanhoidajilta teemahaastatteluilla. Haastattelut suoritettiin ryhmähaastatteluina.</p> <p>Haastatteluihin osallistui yhteensä kahdeksan (n=8) sairaanhoidajaa. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Litteroitu materiaali analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Yläluokiksi muodostuivat myönteiset sekä kielteiset käyttökokemukset. Alaluokkia oli yhteensä kahdeksan.</p> <p>Sairaanhoidajat kokivat tarkistuslistat omaa työtä tukevaksi sekä hyödyllisiksi opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Tarkistuslistojen koettiin yhtenäistävän sairaanhoidajien työtapoja. Toisaalta sairaanhoidajat kokivat tarkistuslistojen käytön haasteelliseksi esimerkiksi tarkistuslistan käytettävyyden, sisällön ja työprosessin ongelmien, kuten kirjaamisen takia. Osastojen välinen tarkistuslistojen yhteinen käytötapa oli epäselvä. Tarkistuslistojen tarpeettomuutta perusteltiin pitkällä työkokemuksella. Sairaanhoidajat käyttivät enemmän osaston omia ohjeistuksia siirtotilanteisiin.</p> <p>Tulosten perusteella sairaanhoidajat ymmärsivät tarkistuslistojen käytön lisäävän potilasturvallisuutta. Siitä huolimatta tarkistuslistoja käytettiin epäsäännöllisesti tai ei ollenkaan. Niiden merkitys inhimillisiä virheitä vähentävänä työkaluna ei ollut selvä. Tarkistuslistojen käyttöönotto vaatii kunnollisen perehdytyksen.</p>	
Avainsanat	Hoitopolku, siirtotilanne, tarkistuslista, kirurginen potilas

Author(s) Title Number of Pages Date	Jouni Lindh, Heljä Rajamäki Experiences of Registered Nurses Regarding Surgical Patient Transfer Checklists 17 pages October 2014
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Liisa Montin, PhD, RN; Senior Lecturer Liisa Lukkari, MNSc, RN; Senior Lecturer
<p>Patient safety plays an important role in nursing. In recent years we have seen new methods that improve patient safety, for example the implementation of surgical safety checklist to surgery procedure. Consequently hospitals have implemented checklists for other purposes, for example patient transfer situations.</p> <p>The purpose of this study was to describe the experiences of nurses regarding surgical patient transfer checklists. This study included checklists that were used in transfer situations, such as arriving to the surgical ward, moving to the operation theatre, proceeding from recovery ward back to surgical ward and discharge. The study was carried out in February and March of 2014 at Helsinki University Central Hospital (HUCH) the Department of Surgery. As for methods, we conducted group theme interviews that consisted altogether eight (n=8) nurses. Interviews were recorded and transcribed. The data was analyzed by using inductive content analysis.</p> <p>We divided results into two upper categories which were positive and negative experiences. Regarding positive experiences, nurses felt that the use of checklists promoted their practical work and was helpful especially for students and new employees during introduction period. Checklists were considered to have integrative effect on nurses' work. As for negative experiences, nurses deemed working with checklists challenging because of the issues within contents, of usability and work process, such as documentation. The checklists were not used in a consistent manner between different units of the hospital. Nurses didn't feel the requirement to use the checklists because of long-term experience in work. They preferred instructions, which were specific to the ward, over the checklists.</p> <p>According to results, despite the nurses knowing that the use of checklists increases patient safety, the checklists were used inconsistently or not at all. The purpose of the checklists as human error reducing tool was not clear to the nurses. Proper introduction and training is needed for successful implementation of checklists in nursing.</p>	
Keywords	clinical pathway, transfer situation, checklist, surgical patient

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tarkistuslistojen käyttö terveydenhuollossa	2
3	Työn tarkoitus ja tavoite	3
4	Työn toteutus	3
4.1	Aineistonkeruumenetelmä	3
4.2	Aineiston keruu	4
4.3	Aineiston analyysi	4
5	Tulokset	6
5.1	Myönteiset käyttökokemukset	6
5.1.1	Työtä tukevia ja työtapoja yhtenäistäviä	6
5.1.2	Perehdytyksen työvälineitä	6
5.2	Kielteiset käyttökokemukset	7
5.2.1	Työprosessin ongelmat	7
5.2.2	Tarkistuslistojen käytettävyys	7
5.2.3	Sisällön ongelmat	8
5.2.4	Yhteistyön ongelmakohtat	8
5.2.5	Tarkistuslistojen tarpeettomuus	9
5.3	Kehittämisehdotukset	10
6	Pohdinta	11
6.1	Tulosten pohdinta	11
6.2	Eettisyyden pohdinta	12
6.3	Luotettavuuden pohdinta	13
6.4	Yhteenveto	14
	Lähteet	16

1 Johdanto

Potilasturvallisuus liittyy turvalliseen toimintakulttuuriin terveydenhuollossa. Turvallisen toimintakulttuurin kehittämiseksi on otettu käyttöön tarkistuslistoja, joita on jo useiden vuosikymmenien ajan käytetty ilmailualalla eliminoimaan inhimillisiä virheitä kriittisissä ja usein toistuvissa kohteissa (Sax 2009: 265). Suomessa tarkistuslistoja on otettu käyttöön esimerkiksi yliopistollisissa sairaaloissa ja niitä on muokattu eri tilanteisiin kuten leikkaussaliin (Leikkaustiimin tarkistuslista 2010).

Tarkistuslistassa käydään järjestelmällisesti läpi kaikki toimenpiteen turvallisen suorittamisen kannalta oleelliset asiat ennen kyseistä toimenpidettä (Sax 2009: 265). Se on tiettyä toimenpidettä tai tilannetta varten vakioitu lista toiminnoista tai kriteereistä, joiden läpi-käyminen tarkistetaan aina systemaattisesti samalla tavalla. Näin työntekijän ei tarvitse luottaa vain muistiinsa ja tarkkaavaisuuteensa. (Helovuori – Kinnunen – Peltomaa – Pennanen 2012: 208.)

Potilaan hoitopolulla tarkoitetaan hänen rajatonta liikkumistaan sosiaali- ja terveysalan palveluissa hänen tarpeensa mukaan. Käytännössä tämä tarkoittaa potilaan siirtymistä kodista sairaalaan, sairaalan sisäisesti eri osastojen välillä ja takaisin kotiin. (Anttila – Hirvelä – Jaatinen – Polviander – Puska 2009: 61.) Tässä työssä siirtotilanteilla tarkoitetaan potilaan siirtymistä kotoa kirurgiselle vuodeosastolle, siirtymistä kirurgiselta vuodeosastolta leikkaussaliin, heräämöstä tai tarkkailuosastolta kirurgiselle vuodeosastolle sekä kirurgiselta vuodeosastolta kotiutumista. Kirurgiseksi potilaaksi kutsutaan sellaista henkilöä, jolle leikkaus on sairauden tai äkillisen sairastumisen vuoksi todennäköinen tai välttämätön (Holmia – Murtonen – Myllymäki – Valtonen 2004: 16).

Tämä työ on tehty opinnäyteyhteistyössä Hus Hyks operatiivisen tulosyksikön kanssa, joka on kirurgisiin toimenpiteisiin keskittyvä sairaalan sisäinen organisaatio, johon kuuluu pehmytkudoskirurgia, tukieliinkirurgia, pään sekä kaulan alueen kirurgia että anestesiologia, tehohoito, ensihoito ja kivunhoito. Vuonna 2011 tulosyksikössä on tehty 63 505 leikkausta. (Operatiivinen tulosyksikkö HUS 2011.) Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vuodeosaston sairaanhoitajien kokemuksia kirurgisten potilaiden siirtotilanteissa käytettävistä tarkistuslistoista.

2 Tarkistuslistojen käyttö terveydenhuollossa

Tarkistuslistat ovat tehokkaita perioperatiivisessa hoitotyössä ainoastaan asianmukaisesti ja jatkuvasti käytettyinä. Niitä tulee muuttaa läheltä-piti -tilanteisiin vastaamalla, erityisesti kun systemaattinen piilevä virhe tunnistetaan. (Sax 2009: 266.)

Kirurgisen avohoitopotilaan kotiuttamiskriteerien arvioinnin tarkistuslista (Discharge Assessment Summary) kehitettiin sekä testattiin käytännössä Yhdysvalloissa. Kotiuttamiskriteerit ja niiden tärkeysjärjestys selvitettiin poliklinikalla avohoitopotilaiden kotiuttamisesta vastaavien kirurgisten sairaanhoitajien täyttämällä kyselylomakkeilla. Tutkimustulosten mukaan osastohoidon tarpeessa olevien potilaiden oireiden tunnistaminen helpottui. (Kingdon – Newman 2006: 903.)

Ensimmäiset monikansallisesti tutkitut sairaalan leikkaussaleihin standardoidut tarkistuslistat tulivat käyttöön vasta viime vuosikymmenen lopulla. Maailman terveysjärjestön WHO:n rahoittaman, vuonna 2008 aloitetun hankkeen, Safe Surgery Saves Lives, tuloksena kehitettiin Surgical Safety Checklist (WHO 2009). Tarkistuslista osoittautui hyödylliseksi vähentäen potilaskuolemia 1,5 prosentista 0,8 prosenttiin sekä vakavia komplikaatioita 11 prosentista 7 prosenttiin. (Haynes – Weiser – Berry – Lipsitz 2009: 491–495.)

Vuonna 2010 tutkittiin ryhmähaastattelulla sairaanhoitajien ja lääkäreiden kokemuksia sekä hyväksyntää ennen intubointia läpikäytävästä tarkistuslistasta. Listan käyttöönotto sai osakseen epäluuloa, aiheutti stressiä mutta helpotti kommunikointia. Käytön jatkuessa stressi helpottui ja epäluulot hälvenivät. (Thomassen – Brattebø – Heltne – Sjøfteland – Espeland 2010.)

Norjassa tehdyn tutkimuksen mukaan sairaanhoitajille voi olla tärkeämpää tulla työyhteisönsä hyväksymäksi, kuin käydä tarkistuslista järjestelmällisesti läpi. Tarkistuslistan tehokas käyttö vaatii johdon tuen ja kattavan koulutuksen. (Wæhle – Haugen – Sjøfteland – Hjälmhult 2012.)

Vuonna 2009 Yhdistyneessä kuningaskunnassa tutkittiin hoitohenkilökunnan suhtautumista ennen leikkausta läpikäytäviin tarkistuslistoihin sekä niiden vaikutusta leikkauksen suunniteltuun aloitusaikaan. Hoitohenkilökunta suhtautui positiivisesti tarkistuslistojen käyttöön ja halusi niiden olevan käytössä jatkossakin. Leikkauksen aloitusajoilla ei ollut

merkitsevää eroa toimittaessa ilman tarkistuslistaa tai sen kanssa. (Ali – Bethune – Osbourne – Pullyblank 2011: 139.)

Tehohoito-osastolla kehitettiin ja otettiin käyttöön tarkistuslista, jota käytettiin potilaan tilan arvioinnissa elintoimintojen muuttuessa. Vuosi tarkistuslistan käyttöönoton jälkeen havaittiin tilastollisesti merkitsevä parannus elvytysryhmän nopeassa hälyttämisessä sekä elvytyksen epäonnistumisen pienenemisissä. (Fore ym. 2013: 123.)

3 Työn tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla vuodeosaston sairaanhoitajien kokemuksia kirurgisten potilaiden siirtotilanteissa käytettävistä tarkistuslistoista. Tavoitteena on edelleen kehittää tarkistuslistojen käyttöä siirtotilanteissa.

4 Työn toteutus

4.1 Aineistonkeruumenetelmä

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Kyseisessä menetelmässä on etukäteen valittu aihepiiri, josta keskustellaan. Kysymyksiä ei ole valittu tarkkaan etukäteen. Teemahaastattelussa haastateltavien antamat merkitykset ja tulkinnat nousevat vahvasti esille (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 96–97). Haastateltavat olivat samasta ammattiryhmästä, mikä toimi yhdistävänä tekijänä haastateltavien kesken vähentäen yksilöhaastattelun tarvetta. Ryhmässä haastateltavat voivat muistaa helpommin tilanteita kuulemalla toisten kertovan käsiteltävästä asiasta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 95.) Aineisto kerättiin ryhmähaastattelun avulla.

Aikaisemmissa tutkimuksissa ryhmähaastattelun kooksi on valittu 4-6 tai 5-8 hengen ryhmiä. Valintaan on vaikuttanut tutkimuksen aihe ja tarve. (Mäenpää – Paavilainen – Åstedt-Kurki 2002: 101; Paukkunen – Taskinen – Tossavainen – Turunen 1996: 197.)

Haastateltavat valittiin tarkoituksenmukaisesti, koska kirurgisen vuodeosaston sairaanhoitajilla on kokemusta kyseisistä siirtotilanteissa käytettävistä tarkistuslistoista.

4.2 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin helmi- ja maaliskuussa 2014 operatiivisen tulosyksikön kirurgisen vuodeosaston sairaanhoitajilta ryhmähaastatteluilla. Teemana oli sairaanhoitajien kokemuksia siirtotilanteissa käytettävistä tarkistuslistoista kirurgisen potilaan hoitotyössä. Sairaanhoitajille kerrottiin opinnäytetyöstä saatekirjeellä, jossa heille kerrottiin haastatteluun osallistumisen olevan vapaaehtoista, aineistonkeruumenetelmästä ja tutkimuseettisistä asioista. Haastatteluun valikoitumisen ainoana kriteerinä oli sairaanhoitajakoulutus. Haastattelukertoja oli kolme, joista kahteen osallistui kolme sairaanhoitajaa ja yhteen kaksi ($n = 8$). Osastolla työskenteli yhteensä 22 sairaanhoitajaa. Jokaisessa haastattelussa oli sama haastattelija ja tarkkailija. Jokainen haastattelu litteroitiin välittömästi nauhoituksen jälkeen. Litteroitua tekstiä tuli 12 sivua kirjasimella Arial, kirjasinkoolla 11 ja rivivälillä 1,0.

4.3 Aineiston analyysi

Litteroitu aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivisessä sisällönanalyysissä aineisto luokitellaan tutkimusongelman ohjaamana ryhmiin, joiden yläkäsitteet supistetaan ja pelkistetään ryhmän mukaan (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 135). Haastateltavien alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja niistä muodostettiin alaluokat, joita tuli yhteensä kahdeksan. Alaluokkien yläluokiksi muodostuivat myönteiset käyttökokemukset ja kielteiset käyttökokemukset (Taulukko 1). Litteroinnista otetut alkuperäisilmaukset muokattiin yleiskielelle, jotta haastateltavat eivät ole tunnistettavissa. Yleiskielelle muokkaamisella tässä työssä tarkoitetaan ylimääräisten täytesanojen sekä maneereiden poistamista että murteellisten sanojen muuttamista neutraaliin muotoon.

Taulukko 1. Sairaanhoidajien kokemuksia siirtotilanteissa käytettävistä tarkistuslistoista.

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläluokka	Pääluokka
"Mutta kyllä mä joskus katon, varsinkin jos on semmoinen uudempi asia, mitä ei tiedä."	Käyttää oman työn tukena	Työtä tukevia	Myönteiset käyttökokemukset	Sairaanhoidajien kokemuksia siirtotilanteissa käytettävistä tarkistuslistoista
"Jos on tämmönen päivystysleikkaus, niin ehkä siinä sit' tulee tsekattua, että oonko mä muistanut kaikki."	Käyttää muistin tukena kiireellisissä tilanteissa			
"Ainahan, jos sull' on jotain kirjallista materiaalia, ett' on niiku samanlaiset tavat työskennellä, sitte sehän tukee sitäki."	Tukee osaston yhtenäisiä työskentelytapoja	Työtapoja yhtenäistäviä		
"Mustakin tuntuu, että ne on perehdytysvaiheessa hyviä silloin, kun tulee uus' työntekijä ja opiskelijoitten ohjauksessakin hyviä."	Käyttää uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksessä	Perehdytyksen työvälineitä		
"Ehän sä voi ruveta kirjoittaa näitä kaikkia juttuja sinne joka potilaan kohdalle, kun tulee kahdeksan potilasta aamulla."	Tarkistuslistassa liian paljon asiaa kirjattavaksi, ei ehdi	Työprosessin ongelmat	Kielteiset käyttökokemukset	
"-- jos sä katot sen potilaan ohjelmaa, niin se kaikki on siel' koneella. Sitten jos sun pitää kattoo koneelta ja sit' on vielä joku toinen paikka, mistä sä katot, niin se ehkä koetaan hankalaksi."	Samat asiat monessa paikassa, sekavuus			
"Silloin kun ne tarkistuslistat tuli ensinnäki ku' ne oli laminoitu, niin niistä tuli naarmuja käsiin."	Listoista tullut naarmuja käsiin	Tarkistuslistojen käytettävyyys		
"Ne on koettu huonoks', kun ne putoo taskuista --."	Tarkistuslista putoilee taskusta			
"Meillähän on nii' paljo' tavaroita taskussa --. Sull' ei oo mitään minne sä työnnät näitä."	Taskuihin ei mahdu lisää tarvikkeita			
"Se on niiden laminoitujen huono puoli, ett' siihen ei voi plussata ja miinustaa, niin sen takii ei tuu sitä käytettyä."	Tarkistuslistaan ei voi tehdä omia merkintöjä	Sisällön ongelmat		
"Ehkä siinä on sitte niin paljon tavallaan niitä asioita ett' ei nyt ihan kaikkii voi tästä mennä [läpi], --. Ehkä se on vielä tyypistetympään muotoon laitettuna vielä toimivampi, mun mielestä."	Liian yksityiskohtaista tietoa			
"Ja ne laminoiduthan [tarkistuslistat] tehtiin projektina kaikkien kirurgisten osastojen, yhteisiks', ni niissä on sellasiiki asioita, mitkä ei meitä kosketa."	Liian yleispätevää tietoa			
"Ett' X-kokeet ja tällaset tippareunat ja verivaraukset, niitähän kyllä leikkuri aina kysyy. Ja siit' on tietyt asiat, mitkä leikkuri aina kysyy, mitkä käydään läpi. Mut' ei he näitä kaikkia esimerkiksi käy."	Ei yhteistä käytäntöä muiden osastojen kanssa	Yhteistyön ongelmakohdat		
"Mutta kun me haetaan se potilas, sieltä tulee kyllä kaikki tiedot ilman sitä tarkistuslistaakin."	Tieto tulee valmiiksi muualta	Tarkistuslistojen tarpeettomuus		
"Ehkä se on sitä, kun oon ollut aika kauan tässä [työssä], niin on aika selvää, ett' mitä tietoja haluan sieltä saada."	Kokee osaavansa ilman tarkistuslistaa			
"Emmä oo huomannu, ett' työtavat olis' mitenkään muutunu, ett' kyll' me ollaan aina tehty tällee -- kysytyt samoja asioita."	Ei koe tarkistuslistojen muuttaneen työtapoja			
"Ei ne kyllä oo se väline, mihinkä mä ensimmäisenä turvaudun. Joko työkaverit avittaa tai sitte sieltä suosikkimääräysten kautta [tarkistan]--."	Helpompi kääntyä kollegan puoleen tai tarkistaa muualta			

5 Tulokset

Tässä työssä tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajien kokemuksia siirtotilanteissa käytettävistä tarkistuslistoista kirurgisen potilaan hoitotyössä kirurgisella vuodeosastolla. Lisäksi haastatteluissa tuli esille kehittämisehdotuksia (Taulukko 2), jotka ovat raportoitu kappaleessa 5.3.

5.1 Myönteiset käyttökokemukset

5.1.1 Työtä tukevia ja työtapoja yhtenäistäviä

Tarkistuslistoja käytettiin muistin tukena varsinkin kiireellisissä tilanteissa. Se oli käytössä myös kiireisten tilanteiden jälkeen, kun sairaanhoitaja halusi vielä kerran varmistaa, tuliko kaikki tehtyä.

”Mutta kyllä mä joskus katon, varsinkin, jos on semmonen uudempi asia, mitä ei tiedä. Ja sitten välillä lukee ihan muutenkin, mitä kaikkea pitäis’ huomioida. Varsinkin, jos on joku vähän kiireempi tilanne, että täytyy nopeesti joku potilas viedä vaikka leikkaussaliin.”

”Jos on tällöinen päivystysleikkaus, niin ehkä siinä tulee sitä tsekattua, että oonko mä muistanut kaikki.”

Tarkistuslistojen on myös koettu yhtenäistävän työtapoja.

”Ainahan jos sull’ on jotain kirjallista materiaalia, että on niiku samanlaiset tavat työskennellä, sitte sehän tukee sitäki.”

5.1.2 Perehdytyksen työvälineitä

Usea haastateltava totesi hyödyntävänsä ja kokevansa tarkistuslistat hyödyllisiksi opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Tarkistuslistojen koettiin nopeuttavan uusien työntekijöiden työrutiiniin kiinni pääsemistä sekä työyhteisön osaksi tuleamista.

”Mustakin tuntuu, että ne on perehdytysvaiheessa hyviä sillon, kun tulee uusi työntekijä ja opiskelijoitten ohjauksessakin hyviä. Et’ kun käydään niitä asioita läpi, ne sitä pikkuhiljaa urautuu tuonne kovalevylle.”

”--just uusille, kyllähän se nopeuttaa sitä osastoon sopeutumista tavallaan ja siihen työyhteisöön jäseneksi pääsemistä.”

5.2 Kielteiset käyttökokemukset

5.2.1 Työprosessin ongelmat

Tarkistuslistojen käyttö koettiin haasteellisiksi työprosessien ongelmakohtien takia. Esimerkiksi sairaanhoitajat kokivat, että tarkistuslistojen mukaan pitäisi kirjata, mutta asiaa on niin paljon, ettei se ole mahdollista.

”Ethän sä voi ruveta kirjottaa näitä kaikkia juttuja sinne joka potilaan kohdalle, kun tulee kahdeksan potilasta aamulla.”

Asioiden läpikäyminen useaan otteeseen koettiin turhauttavaksi. Osa tarkistuslistojen kohdista oli myös työpaikan tietojärjestelmässä, jota sairaanhoitajat käyttivät aktiivisesti kirjaamisen tukena. Sairaanhoitajat hyödynsivät koneelta löytyvää tietopakettia tarkistuslistojen sijaan.

”--jos sä katot sen potilaan ohjelmaa, niin se kaikki on siel’ koneella. Sitten jos sun pitää kattoo koneelta ja sit’ on vielä joku toinen paikka, mistä sä katot, niin se ehkä koetaan hankalaksi. Et’ sulla on liian monta paikkaa, mistä sun pitää asioita katsoa.”

Haastattelija: ”Ymmärsiks mä nyt oikein et niistä [tarkistuslistoista] ei oo ollu käytännön hyötyä, vai?”

Haastateltava: ”No ei oo oikeestaan tai ehkä alkuun niit’ tuli käytetty, mutt’ kun ne on samoja asioita ku ne mitä me katotaan meidän omista suosikkimääräyksistä koneelta niin jotenki on pitäytyny niissä koneella olevissa.”

5.2.2 Tarkistuslistojen käyttävyys

Laminoidut tarkistuslistat koettiin epäkäytännöllisiksi, koska niistä tuli naarmuja käsiin. Ne saattoivat putoilla taskusta työskentelyn aikana ja kadota. Sairaanhoitajat kertoivat taskujen olevan alun perinkin täynnä tarvikkeita, että lisätavaroiden kantaminen tuntui turhautavalta.

”Sillon kun ne tarkistuslistat tuli ensinnäki ku’ ne oli laminoitu, niin niistä tuli naarmuja käsiin.”

”Ne on koettu huonoks’, kun ne putoo taskuista ja menee hukkaan. Ja sitt’ kun on paljon tavaraa, sä kumartelet, nii nehän on aina jossain lattialla.

”Meillähän on nii’ paljo’ tavaroita taskussa kun meil’ täytyy olla näitä kulkulupia. Sitte’ meillä täytyy olla hoitajakutsukännykkä, se vie melkein yhen taskun, koska se on niin iso. Sull’ ei oo mitään minne sä työnnät näitä.”

Hankalaksi koettiin myös se, ettei tarkistuslistoihin voinut tehdä omia merkintöjä.

”Se on niiden laminoitujen huono puoli, ett’ siihen ei voi plussata ja miinustaa, niin sen takii ei tuu sitä käytettyä. Ku [lisäksi] sitt’ pitä’s olla tarkastuslista, että ’mitä-on-käynyt-läpi-tarkastuslistasta’.”

5.2.3 Sisällön ongelmat

Tarkistuslistoja kritisoitiin niiden sisältämästä tiedosta, jonka ei koettu olevan oleellista. Tarkistuslistojen koettiin sisältävän liian yksityiskohtaista tietoa. Tarkistuslistat ymmärrettiin yleisiksi ohjeistuksiksi, jonka takia ne saatettiin helposti sivuuttaa.

”Ehkä siinä on sitte niin paljon tavallaan niitä asioita ett’ ei nyt ihan kaikkii voi tästä mennä [läpi], ett’ ’ennen siirtoa tehty haavasidokset tarvittaessa vahvistettu/ vaihdettu’. Totta kai katotaan, ett’ on siirtokunnossa. Ehkä se on vielä typistetympään muotoon laitettuna vielä toimivampi, mun mielestä.”

”Ja ne laminoiduthan [tarkistuslistat] tehtiin projektina kaikkien kirurgisten osastojen, yhteisiks’, ni niissä on sellasiiki asioita, mitkä ei meitä kosketa. Osittain senkin takii jääny ne käyttämättä. Ja sitt’ on käytetty niit’ omia miss’ on vaan meitä koskevat asiat.”

5.2.4 Yhteistyön ongelmakohdat

Eri osastojen välillä ei koettu olevan yhtenäistä käyttötapaa tarkistuslistojen kannalta. Tarkistuslistojen sisältämä tieto tuli myös automaattisesti yhteistyötaholta, jolloin tarkistuslistoista tarkistaminen koettiin tarpeettomaksi.

”Ett’ X-kokeet ja tällaset tippareunat ja verivaraukset, niitähän kyllä leikkuri aina kysyy. Ja sitt’ on tietyt asiat, mitkä leikkuri aina kysyy, mitkä käydään läpi. Mutt’ ei he näitä kaikkia [tarkistuslistan kohtia] esimerkiksi käy.”

”Se riippuu tosi paljon tietysti niiku ehkä siitä anestesiahoitajastakin, joka esimerkiksi heräämöstä antaa rapsaa sille vastaanottavalle hoitajalle. Mutt’ että esimerkiksi’ mulla on tässä tää potilaan tarkistuslista heräämöstä osastolle, niin ’nestehoitomääräykset seuraavaan aamuun asti’ ei... ei esimerkiks’ ole meillä käytössä.”

”En sitt’ tiedä, onko siellä heräämön puolella käyny [joku] jonkun listan läpi. Mutta kun me haetaan se potilas, sieltä tulee kyllä kaikki tiedot ilman sitä tarkistuslistaa-kin.”

5.2.5 Tarkistuslistojen tarpeettomuus

Sairaanhoitajat perustelivat tarkistuslistojen käyttämättömyyttä myös työrutiinilla ja pitkällä työkokemuksella. Työtapojen ei ole koettu muuttuneet tarkistuslistojen käyttöön-oton myötä.

"En oo kokenut mitenkään tarpeelliseksi, että pitäis' kattoo tarkistuslistaa, että oonks' mä saanut kaikki tiedot. Ehkä se on sitä, kun oon ollut aika kauan tässä [työissä], niin on aika selvää, ett' mitä tietoja haluan sieltä saada. Ja sitt' mä kysyn sieltä, jos ne ei sano sitä."

"Emmä oo huomannu, ett' työtavat olis' mitenkään muuttunu, ett' kyll' me ollaan aina tehty tällee – kysytyt samoja asioita. Emmä tiedä onks se muuttanu kenenkään työtapoja."

Sairaanhoitajat kokivat helpommaksi konsultoida kollegaa tai tarkistaa osaston omista ohjeista mitä tehdä. He myös suosivat osaston omia ohjeistuksia tarkistuslistojen sijaan. Eräässä kommentissa haastateltava kertoi osaavansa kysyä oikeita asioita potilasta haettaessa heräämöstä. Jonkin asian unohtuessa hän soittaa takaisin heräämööseen tai anestesiahoitajalle. Soittamista pidettiin luonnollisena osana työvuoroa.

"Ei ne kyllä oo se väline, mihinkä mä ensimmäisenä turvaudun. Joko työkaverit avittaa tai sitte sieltä suosikkimääräysten kautta [tarkistan], että mitä tässä nyt pitää tehdä [tehdä] ja onko kaikki varmasti tehty."

Haastateltava A: "Mirandassa, mihin me kirjataan noi, meillä on semmosia 'suosikkiohjeita', missä on esimerkiksi leikkaussaliin menevän potilaan valmistaminen leikkaukseen ja mitä asioita siinä otetaan huomioon. Ett' siinä on tavallaan kans' näitä kohtia, ett' mitkä sitten ruksitaan siinä, ett' me ollaan valmisteltu potilas leikkaukseen asianmukaisesti."

Haastattelija: "Onks' ne samanlaisia, kun mitä noissa [tarkistuslistoissa]?"

Haastateltava A: "Ne ei oo ihan yks-yhteen samanlaisia, kun nää tämmöset, niinku niin sanotut viralliset check-in -listat, mutta siinä [Mirandassa] on ne tärkeimmät asiat. Ehkä ei ihan niin yksityiskohtaisesti oo, kun näissä [tarkistus]listoissa on."

Haastateltavat B ja C: "MMH" [Myönteinen nyökkäys ja myönteinen hymähdys]

Haastateltava A: "Ja tota kyllä se [siirtotilanne] aika paljon menee sellasten tiettyjen osaston omien protokollien mukaan, mitkä ehkä ei ainakaan tässä mulla kädellä olevassa listassa mee ihan sillä tavalla."

Haastattelija: "Niin eli siis, ett' ymmärsinks' mä oikein, että siit' ei oo hyötyä siihen ite siirtotilanteeseen sitten, että siinä on vähän vääriä asioita?"

Haastateltava A: "MMM [hyväksyvä hymähdys], joo ymmärsit."

Haastattelija: "Okei."

Haastateltava A: "Siis osittain ajatuksena ne on kyllä hyviä. Niinku tarkistuslistathan on aina hyviä, mutt' meillä on kuitenkin osaston sisällä tietyt, tietyllä tavalla omat tarkistuslistat, vaikkei ehkä ne ihan ton näkösenä."

"Niin kyllähän sen sitten huomaa, kun sulta puuttuu ehkä joku aika olleellinenki asia siit' potilaan hoidosta. Mutta sittenhän sä soitat jollekin ja kysyt sen asian."

5.3 Kehittämisehdotukset

Haastatteluissa tuli ilmi kehittämisehdotuksia tarkistuslistoihin.

Taulukko 2. Kehittämisehdotukset

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokka
"Meill' on muutamii tommosii, ihan pieniä. Ne on tosi näppärät tänne rintataskuun. Mutta noi [tarkistuslistat] mitkä menee tohon [housun- tai takintaskuun] on hankalat."	Pienempi malli olisi hyödyllisempi	Muoto	Kehittämisehdotukset
"Musta ois' hyvä, ett' siihen pystyis' tekee merkinnän sitt' , kun se on suoritettu. Ett' jos joutuuki vastaa kelloon, tai joitain siin' välillä, kun käy sitä listaa läpi, niin ei joudu aloittaa alusta."	Omien merkintöjen tekeminen listaan helpottaisi kirjaamista	Kirjaaminen	
"-- niin sit' voi aina tehdä sinne hoitosuunnitelmaan merkinnän, ett' tää homma on hoidettu tai että tää homma ei oo hoidettu ja se seuraava tietää sen ja näkee sen."	Merkinnät näkyvät muille työntekijöille		
"Ehkä nimenomaan semmoset tilanteet, missä pitää priorisoida, niin se on ehkä se, missä sitä muistilistaa eniten kaipaa."	Lista olisi tarpeellinen priorisointitilanteissa		
"Ja ehkä semmosiin tavallaan spesifimpiin tilanteisiin olevat listat, --. Niihin tarvittavat listat on paljon ehkä käytännöllisempiä ku semmoset, mitä tekee päivittäin, mihinkä tulee tietty oma rutiini."	Tarkistuslistat spesifimpiin tilanteisiin olisivat hyödyllisempiä	Spesifit ja yllättävät tilanteet	

Sairaanhoitajilta tuli kehittämisehdotuksia tarkistuslistoihin liittyneiden kokemusten perusteella. Esimerkiksi pienemmät tarkistuslistat voisivat olla käytännössä toimivampia.

"Meill' on muutamii tommosii, ihan pieniä. Ne on tosi näppärät tänne rintataskuun. Mutta noi [tarkistuslistat] mitkä menee tohon [housun- tai takintaskuun] on hankalat."

Sairaanhoitajat myös toivoivat ja peräänkuuluttivat mahdollisuutta tehdä omia merkintöjä tarkistuslistoihin käytännöntyötä helpottaakseen. Sairaanhoitajat halusivat kyseisten merkintöjen näkyvän myös seuraavien vuorojen työntekijöille.

"Musta ois' hyvä, ett' siihen pystyis' tekee merkinnän sitt' , kun se on suoritettu. Ett' jos joutuuki vastaa kelloon, tai joitain siin' välillä, kun käy sitä listaa läpi, niin ei joudu aloittaa alusta."

"Ja sitten mihin saa tehdä niit' merkintöjä niin se tukee sitä hoidon prosessimaisuutta, että... meit' on täällä aamuvuoro, iltavuoro, yövuoro, niin sit' voi aina tehdä sinne hoitosuunnitelmaan merkinnän, ett' tää homma on hoidettu tai että tää homma ei oo hoidettu ja se seuraava tietää sen ja näkee sen."

Tarkistuslistat koettiin liian tarkoiksi varsinkin tilanteissa, joissa pitäisi priorisoida ja toimia nopeasti. Tarkistuslistoja oli vaikea selata läpi, kun pitää miettiä, mikä on se tärkein asia. Tarkistuslistojen kuitenkin ymmärrettiin olevan tarkoitettu käyttöön muihin tilanteisiin kuin priorisointitilanteisiin.

”Ehkä nimenomaan semmoset tilanteet, missä pitää priorisoida, niin se on ehkä se, missä sitä muistilistaa eniten kaipaa. Mutt’ se ei oookkaan kyllä tarkistuslistojen tärkein tehtävä – ehkä se ei palvele siinä, eikä oo tarkotettukaan palvelemaan.”

Toisaalta tarkistuslistoja haluttaisiin nimenomaan käyttöön spesifeihin tilanteisiin.

”Ja ehkä semmosiin tavallaan spesifimpiin tilanteisiin olevat listat, mitä meillä harvemmin tulee jotain tilanteita. Niihin tarvittavat listat on paljon ehkä käytännöllisempiä ku semmoset, mitä tekee päivittäin, mihinkä tulee tietty oma rutiini.”

6 Pohdinta

6.1 Tulosten pohdinta

Useat haastateltavat kokivat, että ”suurin osa” osaston sairaanhoitajista ei käytä tarkistuslistoja tai kanno niitä mukanaan. Koettu suurin osa voi olla merkki vallitsevasta ilmapiiiristä, jossa tarkistuslistat koetaan tarpeettomiksi. Millä tavalla osaston sairaanhoitajat ovat ymmärtäneet tarkistuslistojen käyttötarkoituksen, mikäli tarkistuslistat koetaan yleisesti tarpeettomiksi? Sairaanhoitajista moni kertoi käyttävänsä osaston tietokoneilta löytyviä ”suosikkimääräyksiä”, eli osaston omia ohjeistuksia. Sairaanhoitajat kutsuvat ”suosikkimääräyksiä” myös tarkistuslistoiksi, mutta käyttävät niitä muistilistoina muistintukena ennen toimenpiteitä tai toimenpiteiden jälkeen kirjatessaan sähköiseen järjestelmään. Tarkistuslistojen käyttö vähentää inhimillisiä virheitä, kuten Haynesin ym. (2009: 491–499) tutkimus osoittaa. Yleisesti tarkistuslistat parantavat potilasturvallisuutta vähentämällä vältettävissä olevia virheitä ja lisäävät hoidon tasalaatuisuutta. Inhimillisten virheiden määrä vähenee, koska työntekijän ei tarvitse luottaa vain omaan muistiinsa ja tarkkaavaisuutensa (Helovuo ym. 2012: 208). Haastattelujen perusteella vaikuttaa siltä, että sairaanhoitajat eivät ole ymmärtäneet, mikä on tarkistuslistojen käytön tarkoitus.

Oli kyseessä tarkistuslista tai suosikkimääräys, käytötapa oli muistilistamainen. Tarkistuslistaa käytettäessä käydään järjestelmällisesti läpi kaikki toimenpiteen turvallisen suorittamisen kannalta oleelliset asiat ennen kyseistä toimenpidettä (Sax 2009: 265). Opin näytetyön tekijät eivät tutustuneet varsinaisiin siirtotilanteissa käytettyihin tarkistuslistoihin. Ei ole varmuutta, oliko niitä alun perinkään suunniteltu toimimaan järjestelmällisesti ennen kyseessä olevaa toimenpidettä. Haastateltavat kokivat tarkistuslistat liian yleispäteviksi, mistä voisi olettaa, että tarkistuslistat oli alun perin suunniteltu yleiseksi muistilistaksi potilaan siirtotilanteisiin.

Lisäksi haastateltavat huomauttivat tarkistuslistoissa olevan epäoleellisia asioita, kuten esimerkiksi ohjeistus nestehoito-ohjelman toteuttamisesta leikkauksen jälkeen. Syitä vähäiselle käytölle oli myös esimerkiksi rutinoituminen työhön, jolloin sairaanhoitaja ei ole tottunut käyttämään tarkistuslistaa hakiessaan potilasta heräämöstä. Toisinaan heräämöstä saa tarvittavat tiedot ilman tarkistuslistaakin. Tuloksista tuli ilmi, ettei osastojen välillä ole yhtenäisiä käytötapoja tarkistuslistojen käyttöön. Yhteiset käytänteet saattaisivat vähentää jälkiselvittelyjen tarvetta. Oliko työntekijät perehdytetty riittävän syvästi tarkistuslistojen käyttöön ja käytön tarkoitukseen? Haastatteluista ei käynyt ilmi, oliko näin tapahtunut. Kuten Wæhle ym. (2012) peräänkuuluttivat tutkimuksessaan, tarkistuslistan tehokas käyttöönotto vaatii johdon tuen sekä kunnollisen perehdyttämisen niiden käyttöön.

Yllättävää haastatteluissa oli, ettei kiire aiheuttanut tarkistuslistojen käytön vähäisyyttä. Tämä oli yhtenevä Alin ym. (2011: 139) tutkimuksen kanssa, missä leikkauksen aloitusaika ei muuttunut merkittävästi tarkistuslistan käyttöönoton myötä.

6.2 Eettisyyden pohdinta

Tutkimuksen tulisi olla hyödyllinen, kuten esimerkiksi kehittää laatua. Tutkimuksessa tulee ottaa huomioon, onko tutkittava aihe sensitiivinen ja voiko se kääntyä osanottajia vastaan. Tutkittavilla on itsemääräämisoikeus, jolloin heillä on esimerkiksi vapaus perua osallistumisensa tutkimukseen missä vaiheessa tahansa. Lopullisesta tutkimuksesta ei saa olla tunnistettavissa yksittäisen osallistujan mielipide tai selkeästi erottuva vastaajien vähemmistöryhmä. Näin taataan osallistujien anonymiteetin säilyminen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 177–179.)

Opinnäytetyön aihe ei ollut sensitiivinen tai yksittäistä työntekijää leimaava. Sairaanhoidajille tiedotettiin opinnäytetyöstä saatekirjeellä, jossa kerrottiin opinnäytetyöhön osallistumisen olevan vapaaehtoista. Opinnäytetyössä otettiin huomioon haastatteluun osallistuvien sairaanhoitajien anonymiteetin säilyminen muokkaamalla alkuperäisilmaukset niin, ettei haastateltava ole tunnistettavissa vastauksista. Litteroitu aineisto säilytettiin ja käsiteltiin vain opinnäytetyön tekijöiden kesken. Kerätty aineisto hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua. Lisäksi kohtuutonta lisäharmia osaston arkeen pyrittiin välttämään keräämällä aineisto ryhmähaastatteluilla eikä yksilöhaastatteluilla, jolloin sairaanhoitajilta haastatteluun kulunut aika minimoitiin. Tutkimuslupa opinnäytetyöhön haettiin tammi-kuussa 2014 ja se myönnettiin helmikuussa 2014.

6.3 Luotettavuuden pohdinta

Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009: 96–97) mukaan teemahaastattelussa korostuvat haastateltavien antamat merkitykset ja tulkinnat. Tämä toteutui haastatteluissa, mikä näkyi esimerkiksi haastateltavien kertomista kehittämissuhteista sekä eroavista mielipiteistä samaan asiaan liittyen. Näin ollen osa haastateltavista oli pohtinut tarkistuslistojen käyttöä suhteessa osaston työtapoihin ja -rutiineihin. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi haastattelujen aikana toteutettu selkeä työnjako opinnäytetyöntekijöiden kesken, toinen haastatteli ja toinen tarkkaili kaikissa haastatteluissa.

Opinnäytetyön tekijöiden kokemattomuus teemahaastattelun toteutuksessa vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Esimerkiksi, nauhoitetusta materiaalista tuli vasta haastattelujen jälkeen ilmi kohtia, jotka olisivat vaatineet täsmentäviä kysymyksiä. Tämän takia usea asia jäi opinnäytetyön tekijöiden tulkinnan varaan analysointivaiheessa. Opinnäytetyössä on perehdytty seitsemään aikaisempaan tutkimukseen. Tutkimuksia voi olla liian vähän, mikä vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen. Toisaalta syvälinen aiheeseen perehtyminen ennen induktiivista sisällönanalyysiä olisi voinut johtaa tulosten arvottamiseen. Tämä olisi rajoittanut analysoitujen tulosten objektiivisuutta.

Kahden ensimmäisen haastattelun välissä oli kuukauden mittainen väli. Haastattelujen aikana tuli vaikutelma, että haastateltavat ovat voineet keskustella keskenään haastattelun teemasta, koska haastatteluista ilmi tulleet mielipiteet olivat hyvin yhtenäisiä. Mahdolliset keskustelut ovat voineet toimia ryhmähaastattelujen jatkeena täydentäen vastaajien kommentteja. On myös mahdollista, että hyvin vahvat mielipiteet omaava vas-

taaja on voinut vaikuttaa muiden mielipiteisiin, mikä voi näkyä vastausten yhteneväisyydessä. Edellä mainitut asiat ovat voineet vaikuttaa tuloksiin. Opinnäytetyöstä kertovassa saatekirjeessä ei ollut mainintaa haastateltavien vaitiolovelvollisuudesta koskien haastattelussa ilmi tulleita asioita. Haastateltavien vaitiolovelvollisuudesta ei myöskään mainittu haastattelujen aikana.

Haastatteluiden aikaista ilmapiiriä voisi kuvailla jännittyneeksi ja kiusalliseksi. Ryhmähaastattelu on saattanut olla haastateltaville ensimmäinen kerta, kun puhetta on nauhoitettu, mikä on voinut aiheuttaa jännitystä. Toisaalta haastateltavat puhuivat paljon tarkistuslistojen käytön haasteellisuudesta. Perustelut käytön vähäisyydestä, vaivaantuneella ilmapiirillä sävytettynä, saivat haastateltavat vaikuttamaan seliteleviltä, jopa anteeksipyyteleviltä. Tuloksista kuitenkin ilmeni, että tarkistuslistojen käyttöä arvostetaan. Johtuiko vaivaantunut olo tarkistuslistojen tietoisesta sivuuttamisesta, vaikka ne ymmärrettiin hyväksi työvälineeksi? Voi myös olla mahdollista, että nolous on johtunut johdon käskyjen sivuuttamisesta eli työtehtäviä ei ole suoritettu toivotulla tavalla. Haastateltavat ovat myös voineet olla vaivaantuneita, koska haastattelujen teemana oli nimenomaan tarkistuslistojen käytön kokemukset, joita heillä ei ollut.

Haastateltavista osa mainitsi, ettei ole käyttänyt tarkistuslistoja, mutta siitä huolimatta antoivat paljon käyttökokemuksia. Tämän perusteella oli vaikea tulkita, oliko kyseessä arvio millaista käyttäminen voisi olla. Toisaalta kyseessä saattoi yhtä hyvin olla aito tarkistuslistojen käytön kokemus, jolla perusteltiin myöhempää tarkistuslistojen käytön vähäisyyttä. Mikäli kyseessä oli arvio tarkistuslistojen käyttämisestä ilman oikeita käyttökokemuksia, ei ole varmuutta tulosten luotettavuudesta ja tuloksien johtopäätöksistä. Sen sijaan, jos haastateltavat käyttivät tarkistuslistoja, mutta lopettivat käytön saamiensa käyttökokemusten perusteella, tulokset ovat luotettavia. Haastatteluista ei käy ilmi kumpi edellä mainituista vaihtoehdoista on kyseessä, joten opinnäytetyön tuloksiin tulee suhtautua kriittisesti.

6.4 Yhteenveto

Opinnäytetyön tulosten perusteella tarkistuslistojen enenevää käyttöä varten terveydenhuollossa tarkistuslistoille pitäisi suunnitella selkeä käytötapa. Tarkistuslistojen käyttämiseen tulisi perehdyttää, jotta työntekijät voisivat implementoida sen omaan työrutiiniinsa tehokkaasti. Tätä johtopäätöstä tukee myös Wæhle ym. (2012) tulokset, joiden mukaan tarkistuslistan tehokas käyttö vaatii johdon tuen ja kattavan koulutuksen.

Haastattelujen tulokset ja kehittämissuositukset ovat hyödynnettävissä esimerkiksi tulevien tarkistuslistojen laadinnassa. Tarkistuslistat voidaan suunnitella paremmin käytännön tarvetta vastaaviksi. Tuloksia voidaan hyödyntää myös terveys- ja hoitoalan opiskelijoiden kirurgisen hoitotyön opintojen aikana, jolloin oppilaitoksissa voisi käydä läpi tarkistuslistojen merkitystä potilasturvallisuudelle sekä harjoitella tarkistuslistojen oikeaoppista käyttöä. Näin opiskelijat sisäistäisivät, että tarkistuslistojen merkityksen ymmärtäminen on oleellinen asia sen oikeaoppisessa käytössä. Lisätutkimusta tarvitaan sairaanhoitajien kokemuksista muihin käytössä oleviin tarkistuslistoihin.

Lähteet

Ali, Muhammad – Bethune, Rob – Osbourne, Alan – Pullyblank, Anne 2011. Preoperative Surgical Briefings Do Not Delay Operating Room Start Times and Are Popular With Surgical Team Members. *Journal Patient Safety* 7 (3). 139–143.

Anttila, Kyllikki – Hirvelä, Mervi – Jaatinen, Tiina – Polviander, Marjut – Puska, Eeva-Liisa 2009. *Sairaanhoito ja huolenpito*. Helsinki: WSOY.

Fore, Amanda – Mills, Peter – Neily, Julia – Paull, Douglas – Scully, Gary – West, Pricilla 2013. Nursing Crew Resource Management: A Follow-up Report From the Veterans Health Administration. *Journal Of Nursing Administration* 43 (3). 122–126.

Haynes, Alex – Weiser, Thomas – Berry, William – Lipsitz, Stuart 2009. A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. *The New England Journal of Medicine* 360 (5). 2009. 491–499.

Helovuo, Arto – Kinnunen, Marina – Peltomaa, Karolina – Pennanen Pirjo 2012. *Potilas-turvallisuus*. Helsinki: Edita. 208.

Holmia, Silja – Murtonen, Irja – Myllymäki, Hannele – Valtonen, Katariina 2004. *Sisätauti-, kirurgisten sairauksien ja syöpätautihoito*. Porvoo: WSOY. 16.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOYpro Oy. 95–97, 135, 177–179.

Kingdon, Brenda – Newman, Kevin 2006. Determining Patient Discharge Criteria in an Outpatient Surgery Setting. *Association of Perioperative Registered Nurses Journal* 83 (4). 898–904.

Leikkaustiimin tarkistuslista. *Terveiden ja hyvinvoinninlaitos* 2010. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/2e9b3551-9389-419c-ac76-860507187ddf>>. Luettu 5.9.2013.

Mäenpää, Tiina – Paavilainen, Eija – Åstedt-Kurki, Päivi 2002. Ryhmähaastattelu tiedonkeruumenetelmänä tutkittaessa ala-asteen kouluterveydenhuollon perhekeskeisyyttä ja perheiden tiedollista tukea. *Hoitotiede* 14 (3). 100–107.

Operatiivinen tulosityksikkö 2011. HUS. Verkkodokumentti. <http://www.hus.fi/hus-tietoa/sairaanhoitoalueet/hyks/operatiivinen_tulosityksikko/Sivut/default.aspx>. Luettu 14.10.2013.

Paukkunen, Leena – Taskinen, Helena – Tossavainen, Kerttu – Turunen, Hannele 1996. Ryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä – osallistujien näkemyksiä haastattelijien toteutumisesta. *Hoitotiede* 8 (4). 194–202.

Sax, Harry 2009. Improving patient safety with checklists. *Medicine & Health/Rhode Island* 92, (8). 265–266. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://rimed.org/medhealthri/2009-08/2009-08-265.pdf>>.

Thomassen, Øyvind – Brattebø, Guttorm – Heltne, Jon-Kenneth – Søfteland, Eirik – Espeland, Ansgar 2010. Checklists in the operating room: Help or Hurdle? A qualitative

study on health workers' experiences. BMC Health Services Research. Verkkodokumentti.

<<http://www.biomedcentral.com/1472-6963/10/342>>. Luettu 28.11.2013.

Wæhle, Hilde – Haugen, Arvid – Sjøteland, Eirik – Hjæmhult, Esther 2012. Adjusting team involvement: a grounded theory study of challenges in utilizing a surgical safety checklist as experienced by nurses in the operating room. Verkkodokumentti.

<<http://www.biomedcentral.com/1472-6955/11/16>>. Luettu 27.11.2013.

World Health Organisation (WHO) 2009. Surgical safety checklist. Verkkodokumentti.

<http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598590_eng_Checklist.pdf>. Luettu 6.5.2014.