

**STERIILIN PAKKAUKSEN TARKISTAMINEN OSANA  
ASEPTIIKKAA JA POTILASTURVALLISUUTTA**

Viinikka Mari

Opinnäytetyö  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutus  
Sairaanhoitaja (AMK)

2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Mari Viinikka	Vuosi	2018
<b>Ohjaaja</b>	Sirkka Saranki-Rantakokko		
<b>Toimeksiantaja</b>	Lapin sairaanhoitopiiri, välinehuoltokeskus		
<b>Työn nimi</b>	STERIILIN PAKKAUKSEN TARKISTAMINEN OSANA ASEPTIIKKAA JA POTILASTURVALLI- SUUTTA		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	35+9		

---

Opinnäytetyöni käsittelee steriilin pakkauksen tarkistamista osana aseptiikkaa ja potilasturvallisuutta. Työn toimeksiantaja on Lapin sairaanhoitopiirin välinehuoltokeskus. Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tukea sairaanhoitajan aseptista työskentelyä. Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää steriilin pakkauksen tarkistamiseen liittyviä osaamistarpeita. Tutkimusongelmia olivat: miten steriilin pakkauksen tarkistamiseen tarvittava tieto on hankittu, miten sairaanhoitajat arvioivat omaa osaamistaan ja miten steriilin pakkauksen tarkistamiseen liittyvää osaamista halutaan parantaa.

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä oli määrällinen tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin Webropol-kyselyllä, joka tehtiin Lapin sairaanhoitopiirin leikkaus- ja anestesiayksikön sairaanhoitajille tammikuussa 2018. Kysely lähetettiin 83 sairaanhoitajalle, joista vastasi 28. Vastausprosentti oli 23% ja kato 77%. Tutkimusaineisto oli pohjana toiminnallisen osuuden ohjausmateriaaliin.

Tuloksista ilmeni, että steriilin pakkauksen tarkistaminen on tärkeä osa sairaanhoitajan aseptista osaamista ja potilasturvallisuutta. Osaaminen pakkauksen tarkistamiseen tulisi saada perehdytyksen aikana. Kuitenkin vain vajaa viidennes vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että heillä on riittävästi tietoa steriilin pakkauksen tarkistamisesta. Ohjausmateriaaliksi ja päätöksenteon tueksi haluttiin posterit tai juliste materiaali. Opiskelijaa tai uutta työntekijää ohjaavalta tai perehdyttävältä sairaanhoitajalta vaaditaan osaamista ja tietoa steriilin pakkauksen tarkistamisesta. Ohjausmateriaali antaa tukea sairaanhoitajalle hänen ylläpitäessään aseptiikkaa ja potilasturvallisuutta.

Avainsanat

Aseptiikka, potilasturvallisuus, steriili pakkaus

School of Social Services, Health  
and Sports  
Degree programme in Nursing and  
Health Care  
Bachelor of Health Care

---

<b>Author</b>	Mari Viinikka	Year	2018
<b>Supervisor</b>	Sirkka Saranki-Rantakokko		
<b>Commissioned by</b>	Lapland Hospital District, Central Sterilization Department		
<b>Subject of thesis</b>	Checking A Sterile Packing As Part of Asepsis And Patient Safety		
<b>Number of pages</b>	35 + 9		

---

This thesis is about checking a sterile packing as part of asepsis and patient safety. The commissioner of this thesis is Lapland Hospital District and its central sterilization department. The purpose of this thesis is to support nurses working aseptically. The objective of this thesis was to solve skill needs that involved checking sterile packings. The research problems are; how knowledge needed to check a sterile packing has been acquired, how nurses rate their own know-how, and how nurses want to get better in their know-how of checking sterile packing.

The research method of this thesis was quantitative research. The research material was collected by a Webropol enquiry in the Lapland Hospital District surgery and aesthetic unit in January 2018. The enquiry was sent to 83 nurses and 28 of them answered it. The response rate was 23%. 77% did not submit their answers. The research data was used as the basis for the functional part of this thesis and for guidance material.

The results show that a sterile packing checking is an important part of a nurse's aseptic know-how and patient safety. The know-how to check a sterile packing has to be part of a nurse's orientation. Less than one fifth of the respondents agreed that they have the know-how to check a sterile package. They wanted guidance material and support to make a decision. Know-how and knowledge are required from a nurse, who directs or orientates a new student or employee. Guidance material gives support to a nurse to maintain asepsis and patient safety.

Key words                      asepsis, patient safety, sterile packing

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT .....	6
3 ASEPTIIKKA, POTILASTURVALLISUUS JA STERIILI PAKKAUS .....	7
3.1 Aseptiikka, aseptinen toiminta .....	7
3.2 Potilasturvallisuus .....	8
3.3 Steriili pakkaus.....	10
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUSTAPA .....	13
4.1 Määrällinen tutkimusmenetelmä .....	13
4.2 Kohderyhmä .....	14
4.3 Kyselylomakkeen kuvaus.....	14
4.4 Tutkimusaineiston analyysi .....	15
4.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	15
5 TUTKIMUSTULOKSET .....	17
5.1 Vastaajien taustatiedot.....	17
5.2 Tieto steriilin pakkauksen tarkistamiseen.....	17
5.3 Sairaanhoidtajien oman osaamisen arviointi.....	22
5.4 Ehdotukset steriilin pakkauksen tarkistamisen parantamiseen .....	25
6 TULOSTEN YHTEENVETO .....	29
7 POHDINTA .....	31
LÄHTEET .....	33
LIITTEET .....	36

## 1 JOHDANTO

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista edellyttää, että potilas saa laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 2:3§). Sosiaali- ja terveysministeriö (2017) on julkaissut Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian vuosille 2017–2021. Potilasturvallisuus on riskienhallintaa ja toimintatapojen tulee olla turvallisia sekä suojattava potilasta tai asiakasta vaaratapahtumilta. Turvallisien toimintatapojen edellyttämä osaaminen täytyy varmistaa. Henkilökunnan ammattitaidosta, sitoutuneisuudesta ja toiminnan säätelystä huolimatta vaaratapahtumilta ei voida kokonaan välttyä. Edellä mainittujen asioiden lisäksi tarvitaan kokonaisvaltaista sekä resursoitua laadun ja turvallisuuden hallintaa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017, 11–12)

Lapin sairaanhoitopiirin toiminta- ja taloussuunnitelmassa vuosille 2017–2019 on yhtenä painopistealueen osana kirjattu potilasturvallisuus (Lapin Sairaanhoitopiiri 2016). Opinnäytetyöni tarkoituksena on korostaa sairaanhoitajan vastuuta sekä merkitystä aseptiikan ja potilasturvallisuuden ylläpitäjänä. Tuotteiden steriiliyden varmistaminen on osa aseptista työskentelyä ja aseptinen työskentely on osa sairaanhoitajan kliinistä osaamista (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 22). Sairaanhoitaja on tekemässä päätöstä steriilin tuotteen käyttöönotosta. Päätöksenteon perusteella tuote on joko steriili tai epästeriili, muita vaihtoehtoja ei ole.

Toimeksiannon työhöni antoi Lapin keskussairaalan välinehuoltokeskuksen osastonhoitaja Niko Säynäjäkangas. Opinnäytetyön ohjaavana opettajana toimi Sirkka Saranki-Rantakokko. Leikkaus- ja anestesiayksikön osastonhoitaja Kaija Kaikkonen antoi luvan toteuttaa kyselytutkimuksen henkilökunnalle ja tutkimusluvan myönsi Katri Vuopala.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tukea sairaanhoitajan aseptista työskentelyä. Opinnäytetyöni tavoitteena on selvittää steriilin pakkauksen tarkistamiseen liittyviä osaamistarpeita. Henkilökohtaisena tavoitteenani on kehittää omaa ammatillista osaamistani.

Tutkimusongelmat:

- miten steriilin pakkauksen tarkistamiseen tarvittava tieto on hankittu,
- miten sairaanhoitajat arvioivat omaa osaamistaan ja
- miten steriilin pakkauksen tarkistamiseen liittyvää osaamista halutaan parantaa

### 3 ASEPTIIKKA, POTILASTURVALLISUUS JA STERIILI PAKKAUS

#### 3.1 Aseptiikka, aseptinen toiminta

Aseptiikan avulla pyritään toimimaan mikrobittomasti sekä suojaamaan mikrobi-kontaminaatioilta elävää kudosta ja steriiliä materiaalia. Aseptiikka kattaa kaikki toimintatavat ja toimenpiteet, joilla pyritään estämään ja ehkäisemään infektioiden syntyä. Aseptinen omatunto ohjaa työntekijää toimimaan oikein, vaikka kukaan ei näkisi ja korjaamaan virheet, jos niitä sattuu. Aseptinen toiminta edellyttää vankkaa tietopohjaa ja kykyä soveltaa tietoa myös erityistilanteissa. (Kallio-maa 2015.) Hoitaja varmistaa oman ammattitaitonsa laadukkuuden säilymisen seuraamalla jatkuvasti alan kehitystä ja noudattamalla tutkittuun tietoon perustuvia hygieniaohjeita (Karhumäki, Jonsson & Saros 2016, 64).

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisemisessä on tärkeää varmistaa, että kliinisen käytännön ohjeet perustuvat näyttöön ja kohdistuvat tärkeisiin riskitekijöihin (Flodgren, Conterno, Mayhew, Omar, Pereira & Shepperd 2013). Aseptisen toiminnan tulee perustua näyttöön perustuvaan tietoon (Karhe & Kari 2017). Henkilökunnan monipuolinen koulutus on tehokas strategia hoitoon liittyvien infektioiden torjunnassa. Toteutustapa voi olla joko aktiivinen tai passiivinen. Passiivista koulutusta ovat esimerkiksi opetusmateriaalit, julisteet ja muut visuaaliset materiaalit. Aktiiviseen koulutukseen sisältyy muistutukset, interaktiiviset työpajat ja erilaiset palautteet. (Dao & Long 2016.)

Hoitotoimenpiteissä hyvän aseptiikan noudattaminen on jokaisen terveydenhuollon henkilön velvollisuus riippumatta siitä, millaisessa yksikössä kulloinkin työskennellään. Steriilit ja aseptiset tekniikat pyrkivät mikrobien aiheuttamien infektioiden ehkäisyyn leikkauksissa ja toimenpiteissä (Barrow 2009.). Lisähaastetta aseptiselle työskentelylle ja sen onnistumiselle tuo henkilökunnan määrä, yksintyöskentely tai ryhmätyö. Potilasturvallisuus huomioiden toimenpide ei saa aiheuttaa vaaraa tai vahinkoa potilaalle erehdyksen, unohduksen tai lipsahduksen vuoksi. Toimittaessa steriilisti kaikkien käytettävien materiaalien ja esineiden on oltava steriilejä ja aseptiikan tason määrittää sen heikoin lenkki. (Lauritsalo 2014, 13.)

Aseptisen toiminnan keskeisiä toimintatapoja on käsihygienia. Tavanomainen käsisidesinfektio tapahtuu hieromalla 3 ml (2–3 painallusta) käsihuuhdetta käsiin noin 30 sekuntia. Näin poistetaan käsistä potilaan tai hänen lähiympäristön koskettamisesta käsiin joutuneet mikrobit ja katkaistaan tartuntatie. Leikkausyksikössä käytetään tavanomaisen käsisidesinfektion lisäksi kirurgista käsien desinfektiota. Tällöin kädet desinfioidaan käsivarsiin saakka ja käsien tulee olla huuhteesta kosteana 3 minuuttia. (Anttila, Hellsten, Rantala, Routamaa, Syrjälä & Vuento 2010, 165–173.) Sormukset, käsikorut, liian pitkät kynnet, kynsilakan käyttö tai geeli- sekä rakennekynnet estävät hyvän käsihygienian toteutumisen (Lapin sairaanhoitopiiri 2011).

Aseptisessä työskentelyssä steriilin toiminnan tärkein periaate on, että kaikki steriilillä alueella ja toimenpidealueella olevat välineet pidetään steriileinä. Steriilien pakkausten eheys ja käyttöaika tarkistetaan ennen käyttöönottoa. Steriilit pakkaukset avataan tai steriili pöytä valmistellaan mahdollisimman lähellä niiden käyttöönottoa. Ainoastaan pöydän tasopintaa pidetään steriilinä eikä pakkauksia saa ojentaa steriilin pöydän päällä tai sen yli. (Kurvinen & Terho 2013; Lauritsalo 2014.)

Leikkaussalin ulkopuolella pientoimenpiteissä, kuten täyhystyksissä, suturaatioissa, biopsioissa, punktioissa, kanyloinneissa, luomen poistoissa jne. tarvitaan steriiliä toimenpidepöytää (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2017). Steriilin toimenpidepöydän valmisteluun tarvitaan kaksi henkilöä, toinen ojentamaan välineitä ja toinen vastaanottamaan niitä. Hiussuojuksen ja kirurgisen suu-nenäsuojuksen pukemisen jälkeen kädet desinfioidaan. Välineiden vastaanottaja pukee lisäksi steriilit suojakäsineet ja tarvittaessa steriilin suojatakin. Kaikkien toimenpidealueelle tulevien materiaalien ja välineiden tulee olla steriilejä. (Lapin sairaanhoitopiiri 2011; Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2017.)

### 3.2 Potilasturvallisuus

”Terveystieteiden toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveystieteiden toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua” (Terveystieteidenhoitolaki 1326/2010 1:8§). Vaaratapah-



tumat saavat tyypillisesti alkunsa unohduksista, erehdyksistä ja väärinkäsityksistä jokapäiväisessä työskentelyssä (Kinnunen & Helovu 2017). Sairaanhoidajan tulee aina varmistaa hoidon turvallisuus. Joka kymmenes potilas kokee hoitonsa aikana jonkinlaisen haittatapahtuman ja puolet niistä olisi estettävissä. Erilaisia potilasturvallisuutta uhkaavia poikkeamia ovat esimerkiksi lääkevirheet, laitteiden häiriöt, laitteiden käyttöongelmat, haitalliset hoitomenetelmät ja hoitoprosessissa sattuvat poikkeamat. (Kinnunen & Helovu 2017; Peltomaa & Väisänen 2013.)













Potilasturvallisuus tarkoittaa potilaalle sitä, että hän saa tarvitsemansa hoidon niin, että siitä aiheutuu mahdollisimman vähän hänelle haittaa. Potilasturvallisuus jaetaan hoidon turvallisuuteen, lääkehoidon turvallisuuteen ja lääkinnällisten laitteiden turvallisuuteen. Hyvä potilasturvallisuuskulttuuri tarkoittaa toimintatapaa, jossa potilaan hoitoa edistetään suunnitelmallisesti ja järjestelmällisesti. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017.) Perustana hoitotyössä on sairaanhoidajan toiminta, joka perustuu osaamiseen, tietoon ja tuottaa potilaalle turvallista hoitoa (Sairaanhoitajaliitto 2014). Hoidon turvallisuuden varmistamisessa toimintaan sisällytetään menettelytapoja ja järjestelyjä, joilla saavutetaan tavoiteltu hoitotulos ja vahvistetaan toiminnan sietokykyä erilaisille poikkeamille (Helovu, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2012,13)

Hoidon turvallisuus on potilasturvallisuutta. Suojaus on toimintaprosessin suunniteltu rakenne tai menettelytapa, jolla halutaan tunnistaa ja estää haitalliset poikkeamat tai vaaratapahtumat. Vaaratapahtumat vaarantavat potilaan turvallisuuden aiheuttamalla tai saattamalla aiheuttaa potilaalle haittaa. Läheltä piti- tapah- tumassa vaaratapahtumalta tai haitalta vältytään. Potilasvahingossa henkilöva- hinko oikeuttaa potilasvahinkolain mukaisesti vakuutuskorvaukseen. Erilaisia po- tilasvahinkoja ovat hoitovahinko, infektiovahinko, tapaturmavahinko, laiteva- hinko, palovahinko, lääkkeen toimittamisvahinko sekä kohtuuton vahinko. (Hoito- työn vuosikirja 2009, 37–39; Aaltonen & Rosenberg 2013, 12.)

### 3.3 Steriili pakkaus

Steriloinnissa tuotteesta tuhoetaan elinkykyiset mikrobit sekä niiden itiöt (Duodecim 2017). Tuotteiden on oltava steriilejä kaikissa ihon tai limakalvon läpäisevissä toimenpiteissä (Kurvinen & Terho 2013). Steriili-merkinnällä merkityn tuotteen pakkaus on osa tuotetta (Kuva 1). Pakkauksen tarkoitus ja tavoite ovat säilyttää laitteen tai tarvikkeen steriiliys käyttöhetkeen asti sekä tehdä laitteen tai tarvikkeen aseptinen käsittely mahdolliseksi. (SFS-käsikirja 2012, 10, 49)

Alla näytetään esimerkkejä standardin SFS-EN ISO 15223-1 mukaisista steriilin tuotteen merkinnöistä:

		
Kuvatunnus "STERIILI"	Kuvatunnus "STERILOITU ETYLEENIOKSIDILLA"	Kuvatunnus "STERILOITU ASEPTISESTI"
		
Kuvatunnus "STERILOITU SÄTEILYTTÄMÄLLÄ"	Sterioitu "HÖYRYLLÄ TAI KUUMAILMALLA"	
		
Kuvatunnus "EI SAA STERILOIDA UUELLEEN"	Kuvatunnus "STERIILI NESTEKIERTOALUE"	
 2005-09-15	 2005-09	  
Esimerkkejä kuvatunnuksen "VIIMEINEN KÄYTTÖPÄIVÄ" käytöstä		Esimerkkejä kuvatunnuksen "STERIILI NESTEKIERTOALUE" käytöstä

Kuva 1. Steriilin pakkauksen merkintöjä (Yleinen teollisuusliitto 2013)

Pakkauksen säilymiseen steriilinä vaikuttavat säilytys- ja varastointiolosuhteet, pakkausmenetelmät, sulkemistavat ja pakkausmateriaalit. Ympäristö sekä käsittelyjen määrä vaikuttavat steriilinä säilymiseen enemmän kuin aika. Sairaalan välinehuolto määrittelee varastointiolosuhteet huomioiden pakkaukselle viimeisen käyttöpäivän. Varomaton käsittely, huonot varastotilat, kalusteet, pakkausten pölyntyminen, kastuminen sekä virheellinen varastointi vaarantavat steriiliyden. (Hirvonen 2014; Hirvonen 2017.)

Steriilejä pakkauksia käsitellään varovasti ja liikutellaan mahdollisimman vähän. Settejä ja toimenpidepakkauksia ei pinota päällekkäin, eikä niitä myöskään saa vetää tasoja pitkin. Välineiden tulee kiertää vanhenemispäivämäärän mukaan ja

uusimmat pakkaukset sijoitetaan alimmaiseksi, taakse tai vasemmalle. Vanhimmat pakkaukset otetaan aina päältä, edestä tai oikealta. (Hirvonen 2014; Karma, Kinnunen, Palovaara & Perttunen 2016, 218.) Steriilejä pakkauksia avattaessa käytetään suu-nenäsuojusta sekä hiussuojusta ja kädet desinfioidaan ennen pakkausten avaamista. Pakkauksesta tarkistetaan, että se on ehjä, puhdas, käyttöaika on jäljellä ja kemialliset indikaattorit ovat muuttuneet (Karhumäki ym. 2016, 80.). Taulukossa (Taulukko 1) on kuvattuna erilaisia pakkauksia ja mitä niistä tulee tarkistaa ennen käyttöönottoa. Jos ei voida olla varmoja tuotteen steriiliydestä, pidetään sitä epästeriilinä eikä sitä saa ottaa steriilille alueelle (Hirvonen 2014; Hirvonen 2017).

Paperi-laminaattipussi avataan tarkistamisen jälkeen avaamalla ensin kulma-  
saumat. Avaussuunnan mukaisesti laminaatti vedetään irti paperista ja varotaan ettei steriloitu tuote kosketa pussin sauma-alueita. Välinettä ei saa puhkaista ulos pakkauksesta eikä leikata saksilla pakkausta auki. Virheellinen avaustekniikka voi aiheuttaa pakkauksen repeämisen, vaikka pakkauksen muut laatuvaatimukset täyttyisivätkin. Sterilointisuojaääreeseen pakatut pakkaukset avataan kääntämällä kääreen reunat itsestä poispäin. Kääre ei saa kääntyä takaisin steriilin materiaalin päälle. (Hirvonen 2014.)

Taulukko 1. Erilaisia pakkaustyyppjä ja niistä tarkistettavat asiat

Pakkaustyyppi	Tarkistuksen kohteet
Paperi-laminaattipussi	Käyttöaika
2-kertainen laminaattipussi	Ehjä pakkaus
Sterilointisuojaakääre+laminaattipussi	Ehjat saumat
Tyvek®-pussi	Puhdas
2-kertainen sterilointisuojaakääre	Kuiva
2-kertainen sterilointisuojaakääre + Cover bag	Indikaattorin väri muuttunut
Container	Käyttöaika, indikaattorin väri muuttunut, sinetit, suodatin
Tehdas steriloidut tuotteet	Käyttöaika, ehjä pakkaus, ehjat saumat, puhdas, kuiva, valmistajan ohje

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUSTAPA

### 4.1 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Toteutin opinnäytetyöni määrällisellä tutkimusmenetelmällä. Tässä menetelmässä korostetaan yleispäteviä syyn ja seurauksen lakeja objektiivisesti todettavista tosiasioista (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997. 139). Menetelmä sopi työhöni ja käytettävissä oleviin resursseihin. Tutkimusaineisto oli samalla pohjana toiminnalliseen osioon, jossa valmistin ohjausmateriaalia steriilin pakkauksen tarkistamista varten (Liite 5). Keskeistä määrälliselle tutkimukselle on käsitteiden määrittely, joita tässä tutkimuksessani ovat aseptiikka, potilasturvallisuus ja steriili pakkaus.

Tutkimusprosessin voi jakaa viiteen vaiheeseen; ideataso, sitoutuminen, toteuttaminen, kirjoittaminen ja tiedottaminen (Vilkka 2005, 42). Ideatasolla hahmottelin opinnäytetyön aiheita ja tarvetta sekä etsin toimeksiantajaa. Ideapaperi hyväksyttiin 4.9.2017 jonka jälkeen alkoi tutkimussuunnitelman kirjoittaminen. Tutkimussuunnitelma on tutkimusryhmän kirjallinen sopimus ja tärkeä asiapaperi joka sitouttaa tutkimuskäytäntöihin (Vilkka 2005, 58). Toteutin tutkimukseni yksin, joten tutkimussuunnitelmassa tein aikataulun itselleni ja omalle työskentelylleni. Toimeksiantosopimus allekirjoitettiin 27.11.2017 ja tutkimuslupa myönnettiin 19.12.2017 (Liite 1, Liite 2).

Toteuttamisvaiheessa noudatin tutkimussuunnitelmani aikataulua. Toteuttamisen pääkohtia ovat tutkimusaineiston hankinta, luokittelu, analyysi sekä tutkimustulosten esittäminen (Vilkka 2005, 61). Aineiston hankkiminen tapahtui kyselyllä, jonka toteutin Lapin keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikössä. Luokitteleminen ja analyysi alkoivat heti tutkimuksen päätyttyä ja jatkoin aktiivista opinnäytetyön kirjoittamista.

Tutkimusraportin valmistuminen ei päättä tutkimushanketta. Tutkimusryhmän velvollisuus on tutkimuksesta ja tuloksista tiedottaminen. Tutkimus on osa jatkumoa, jonka olisi hyvä herättää keskustelua ja jatkotutkimusideoita. (Vilkka 2005, 66) Työhöni kuuluu tutkimuksen esittäminen yleisölle, opponentille ja arvioitsijalle 20.4.2018.

## 4.2 Kohderyhmä

Kysely lähetettiin 83 Lapin keskussairaalan leikkaus- ja anestesiayksikön sairaanhoitajalle. Vastausprosentti kyselyyni oli 22% ja kato 77%. Vastajia oli 28 ja 16 oli avannut kyselyn siihen vastaamatta. Valitsin tutkimuksen kohderyhmäksi leikkaus- ja anestesiayksikön sairaanhoitajat. Sain osastonsihteeriltä listan työntekijöiden sähköpostiosoitteista, joista kyselyn ulkopuolelle suljin osastonsihteerin, konekirjoittajan ja lääkintävahtimestarit.

## 4.3 Kyselylomakkeen kuvaus

Anoin tutkimukselleni tutkimusluvan, joka myönnettiin 19.12.2017 (Liite 2). Kyselylomake tulee aina testata ennen varsinaista mittausta, jolloin muutama perusjoukkoa vastaava arvioi lomakkeen kriittisesti. Arvioinnin kohteita olivat kysymysten ja ohjeiden selkeys ja yksiselitteisyys, vastausvaihtoehtojen toimivuus, kyselylomakkeen mitta ja vastaamiseen käytetyn ajan kohtuullisuus. Sain kaksi korjausehdotusta kysymyksiini liittyen ja tein muutokset ennen lopullista kyselyä (Liite 4). Kyselyn mukaan laadin saatekirjeen (Liite 3). (Vilkka 2005, 88.)

Kyselylomake sisälsi eri tyyppisiä kysymyksiä. Sekamuotoisissa kysymyksissä osa vastausvaihtoehtoista oli annettu, mutta mukana oli myös avoimia kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja (Vilkka 2007, 86). Mukana oli kysymyksiä joissa vastaaja arvioi asioita asteikolla 1–5. Tämä kysymystyyppi on tyypillinen Likertin asteikko, jossa vastaaja arvioi kuinka voimakkaasti hän on samaa mieltä (Hirsjärvi ym. 2009, 200). Vaihtoehtoja olivat 1=ei lainkaan, 2=vähän, 3=kohtalaisesti, 4=paljon, 5=erittäin paljon.

Kyselylomakkeessa kysymys 3 vastaa ongelmaan, miten steriilin pakkauksen tarkistamiseen tarvittava tieto on hankittu. Kysymys 6 vastaa ongelmaan, miten sairaanhoitajat arvioivat omaa osaamistaan. Kysymykset 4, 5, 7, 8 ja 9 vastaavat ongelmaan, miten steriilin pakkauksen tarkistamiseen liittyvää osaamista halutaan parantaa. Taustamuuttujia kysymyksissä olivat vastaajien työkokemus sekä sijoittuminen työtehtävien mukaan anestesia- tai leikkauspuolelle.

Kyselylomake tutkimusaineiston keräämiseksi oli menetelmänä tehokas, sillä se säästi aikaa ja vaivannäköä. Aikataulun pystyin arvioimaan tarkasti ja kustannuk-

sia ei syntynyt lainkaan. Heikkoutena oli kato, koska kaikki eivät vastanneet kyselyyn. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.) 14.1.2018 lähetin kyselyn Webropol linkin vastaajien sähköposteihin. Vastaajat saivat muistutusviestin kyselystä 18.1 ja 22.1 ja 23.1 kysely päättyi. Webropol linkki mahdollisti vastaajien anonyymit vastaukset, sillä se ei missään vaiheessa kerännyt sähköpostiosoitteita vastaajilta.

#### 4.4 Tutkimusaineiston analyysi

Tutkimusaineiston järjestämisessä ensimmäinen vaihe on tietojen tarkistus. Asetin ennen kyselyn alkamista Webropol-ohjelmaan asetuksen, joka vaatii kaikkiin kysymyksiin vastaamisen, joten puutteellisia vastauksia ei tullut. Tietojen täydentäminen on toisena vaiheena. Lähetin ennen kyselyn loppumista vastaajille muistutuksen, eli karhusin vastauksia. Aineiston järjestäminen tiedon tallennusta ja analyyseja varten on kolmas vaihe. Webropol-ohjelma teki vaiheen helpommaksi. Siirsin sinne tallentuneen tutkimusraportin Excel-ohjelmaan, jonka avulla työstin vastauksia ja muodostin kaavioita. (Hirsjärvi ym. 2009, 221–222.)

Määrällisen tutkimuksen aineistosta muodostetaan muuttujia. Aineisto koodataan muuttujaluokituksen mukaisesti. Tässä tutkimuksessa muuttujina oli vastaajien työkokemus vuosina sekä hoitajan sijoittuminen sairaanhoitajan työssään leikkaus tai anestesiapuolelle. (Hirsjärvi ym. 2009, 222.)

#### 4.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävä ja luotettava kun tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön tavalla. Tämä edellyttää rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä kuin tutkimusten ja tulosten arvioinnissakin. Suunnittelu, toteutus, raportointi ja tietoaineistojen tallennus tulee toteuttaa tieteelliselle tiedolle annettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Määrällisen tutkimuksen tulee olla reliaabeli ja validi. Tutkimuksen reliabiliteetissa tarkastellaan mittaukseen liittyviä asioita ja tutkimuksen toteuttamisen tarkkuutta. Perusjoukkoa edusti tutkimuksessani leikkaus- ja anestesiayksikön sairaanhoitajat ja vastausprosentti kyselyyn oli 23 %. Testasin kyselylomakkeen vastausvaihtoehtoineen ennen varsinaista kyselyä neljällä sairaanhoitajalla, jotka edustivat

vastaajia. Lopullisen kyselyn vastauksien tiedot siirsin Exceliin huolellisesti tulosten analysointia varten. Validi tutkimus mittaa sitä mitä tutkimuksessa on tarkoituskin mitata. Kysymykset ja vastausvaihtoehdot pyrin muotoilemaan siten, että tutkittavat ymmärtävät ne samalla tavalla kuin minä tutkijana. Tutkimuksen kokonaisluotettavuutta nostaa tutkimuksen vaatimustasolle asetettujen vaatimusten täyttäminen. (Vilkka 2007, 149–154; Tuomi 2007, 149–150.)

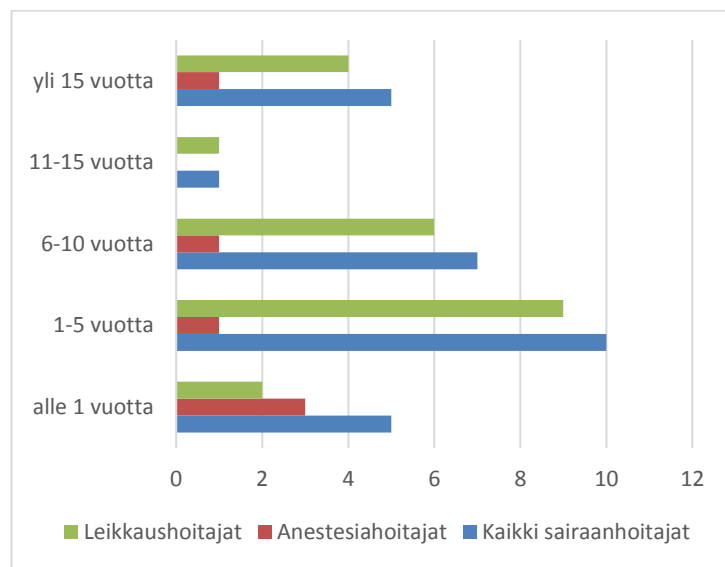
Työskennellessäni olen noudattanut laadittuja aikatauluja sekä hankkinut tarvittavat luvat ja asiakirjat. Hyvän tieteellisen käytännön tavat ovat ohjanneet tutkimusprosessiani ideointivaiheesta tutkimustulosten kautta tiedottamiseen saakka (Vilkka 2015, 41.). Kyselylomakkeen esitestaus neljälle vastaajalle lisäsi tutkimuksen toimivuutta, sillä se paransi kysymysten selkeyttä ja ymmärrettävyyttä. Samalla varmistui ajankäytön kohtuullisuus kyselyyn vastattaessa.



## 5 TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 Vastaajien taustatiedot

Webropol kyselyyn vastasi 28 sairaanhoitajaa, joista 79 % (n=22) työskenteli leikkauspuolella ja 21 % (n=6) anestesiapuolella. Vastaajilla oli vaihteleva määrä työkokemusta. Anestesiahoitajista eniten vastasivat alle vuoden työkokemusta omaavat ja leikkaushoitajista eniten vastauksia tuli 1–5 vuotta työssä olleilta (Kuvio 1).

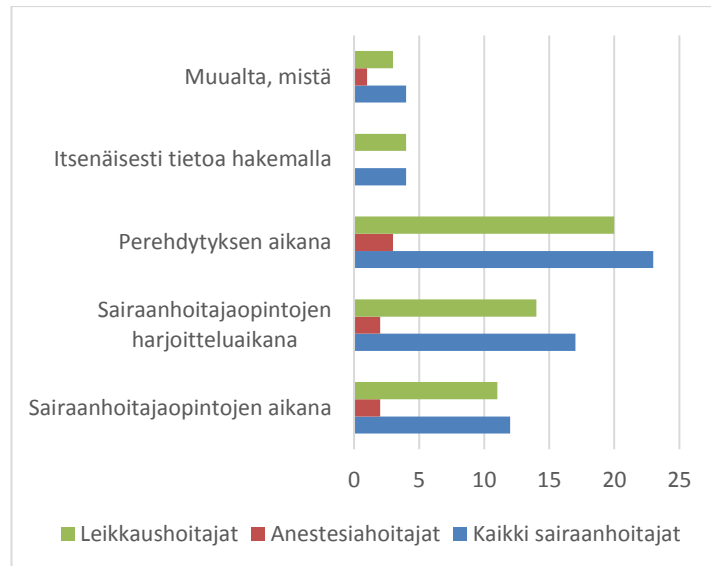


Kuvio 1. Vastaajien työkokemus ja tehtävä leikkaus- ja anestesiayksikössä

### 5.2 Tieto steriilin pakkauksen tarkistamiseen

Kyselyn avulla selvitin, mistä vastaajat ovat saaneet steriilin pakkauksen tarkistamiseen kuuluvaa tietoa. He saivat valita useamman vastausvaihtoehdon ja lisäksi mukana oli avoin vastausvaihtoehto. Yhteensä valittuja vastauksia oli 60 sekä avoimessa vastauskentässä 4 vastausta. Vastaajat saivat valita useamman kuin yhden vaihtoehdon. 82 % (n=23) kaikista sairaanhoitajista oli saanut tietoa perehdytyksen aikana (Kuvio 2). 61 % (n=17) vastaajista oli saanut tietoa sairaanhoitajaopintojen harjoitteluajana ja 43 % (n=12) sairaanhoitajaopintojen aikana. Leikkauspuolella työskentelevistä sairaanhoitajista 14 % (n=4) oli lisäksi hakenut tietoa itsenäisesti.

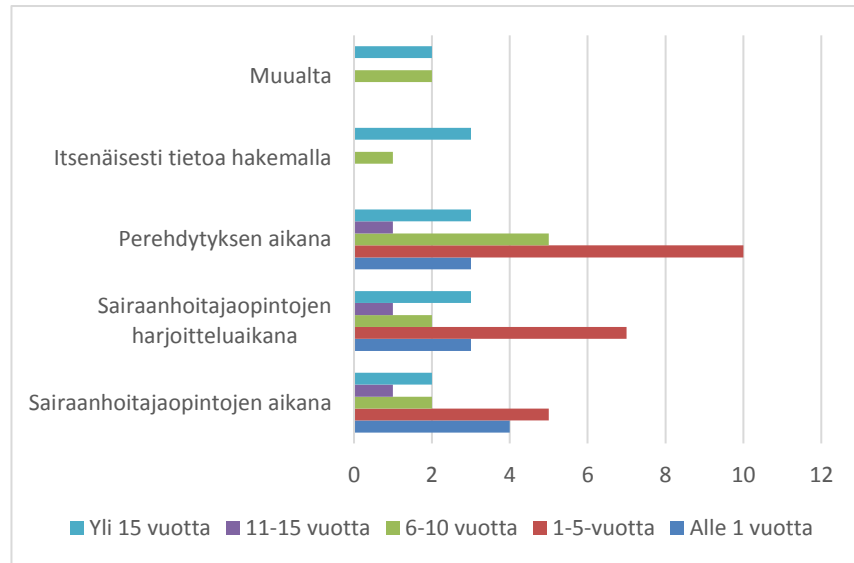
Avoimessa vastauskentässä kysyttiin, ovatko sairaanhoitajat saaneet tietoa muualta kuin annetuista vastausvaihtoehdoista. Yksi anestesiapuolen sairaanhoitaja vastasi saaneensa tietoa työkavereilta. Yksi leikkauspuolen sairaanhoitaja vastasi olevansa välinehuoltaja ja kaksi muuta saaneensa tietoa välinehuoltajilta ja välinehuollolta.



Kuvio 2. Kuinka vastaajat ovat saaneet steriilin pakkauksen tarkistamiseen kuuluvan tiedon.

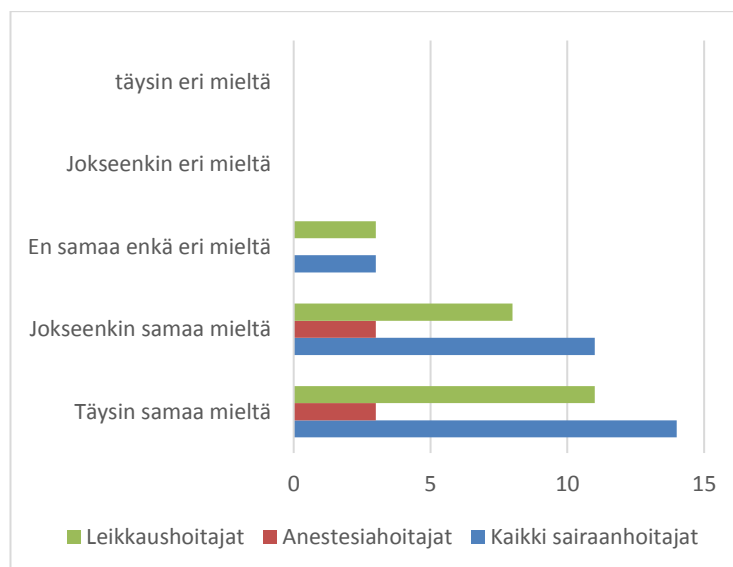
Työkokemuksen pituuden mukaan vertailtuna yli 15 ja 6–10 vuoden työkokemuksen omaavat sairaanhoitajat ovat vastanneet saaneensa tietoa steriilin pakkauksen tarkistamiseen kaikilla annetuilla vastausvaihtoehdoilla (Kuvio 3). Alle vuoden, 1–5 vuoden sekä 11–15 vuoden työkokemuksen sairaanhoitajat eivät vastauksien mukaan ole saaneet tietoa itsenäisesti tietoa hakemalla, eivätkä he jättäneet vastauksia avoimeen tekstikenttään kertoakseen mistä muualta tietoa olisi tullut.

Yli 15 sekä 6–10 vuoden työkokemuksella vastanneet kertoivat avoimessa vastauskentässä saaneensa steriilin pakkauksen tarkistamiseen kuuluvaa tietoa työkavereilta, välinehuoltajilta, välinehuollolta sekä yksi vastaaja oli välinehuoltaja.



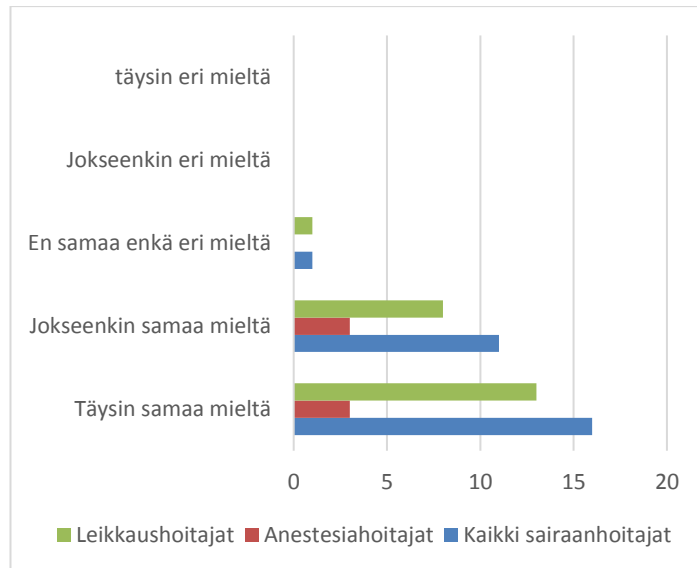
Kuvio 3. Kuinka vastaajat ovat saaneet steriilin pakkauksen tarkistamiseen kuuluvan tiedon verrattuna eri pituiseen työkokemukseen.

Vastaajille esitettiin väittämä, että steriilin pakkaukseen tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada sairaanhoitajaopintojen aikana. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli 50 % (n=14) kaikista sairaanhoitajista. Väittämän kanssa jokseenkin samaa mieltä oli 39 % (n=11) kaikista sairaanhoitajista. Ei samaa eikä eri mieltä oli 11 % (n=3) kaikista sairaanhoitajista (Kuvio 4).



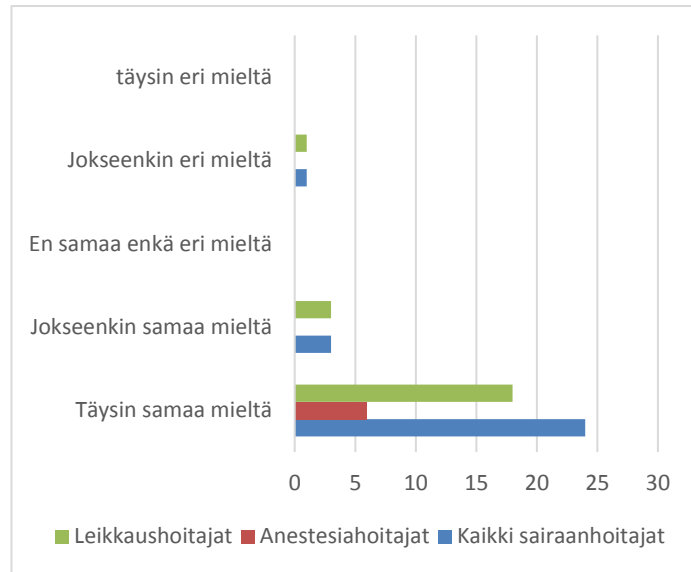
Kuvio 4. Steriilien pakkausten tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada sairaanhoitajaopintojen aikana

Vastaajille esitettiin väittämä, että steriilin pakkauksen tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada sairaanhoitajaopintojen harjoitteluiden aikana. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli 57 % (n=16) kaikista sairaanhoitajista (Kuvio 5). Väittämän kanssa jokseenkin samaa mieltä oli 39 % (n=11) kaikista sairaanhoitajista. Ei samaa eikä eri mieltä oli 4 % (n=1) kaikista sairaanhoitajista.



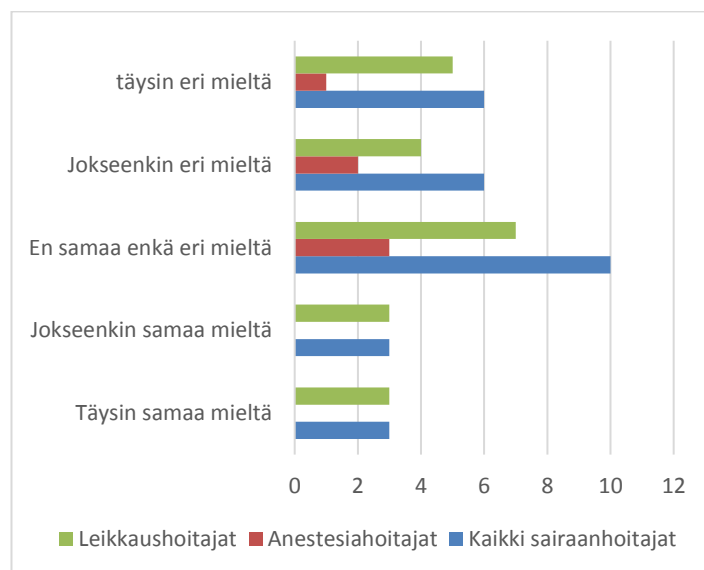
Kuvio 5. Steriilien pakkausten tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada sairaanhoitajaopintojen harjoitteluiden aikana

Vastaajille esitettiin väittämä, että steriilien pakkausten tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada perehdytyksen aikana. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli 86 % (n=24) kaikista sairaanhoitajista (Kuvio 6). Väittämän kanssa jokseenkin samaa mieltä oli 11 % (n=3) kaikista sairaanhoitajista. Jokseenkin eri mieltä oli 3 % (n=1) kaikista sairaanhoitajista.



Kuvio 6. Steriilien pakkausten tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada perehdytyksen aikana

Vastaajille esitettiin väittämä, että steriilien pakkausten tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada itsenäisesti tietoa hakemalla. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli 11 % (n=3) kaikista sairaanhoitajista (Kuvio 7). Väittämän kanssa jokseenkin samaa mieltä oli 11 % (n=3) kaikista sairaanhoitajista. Ei samaa eikä eri mieltä oli 36 % (n=10) kaikista sairaanhoitajista. Jokseenkin eri mieltä oli 21 % (n=6) ja täysin eri mieltä myös 21 % (n=6) kaikista sairaanhoitajista.

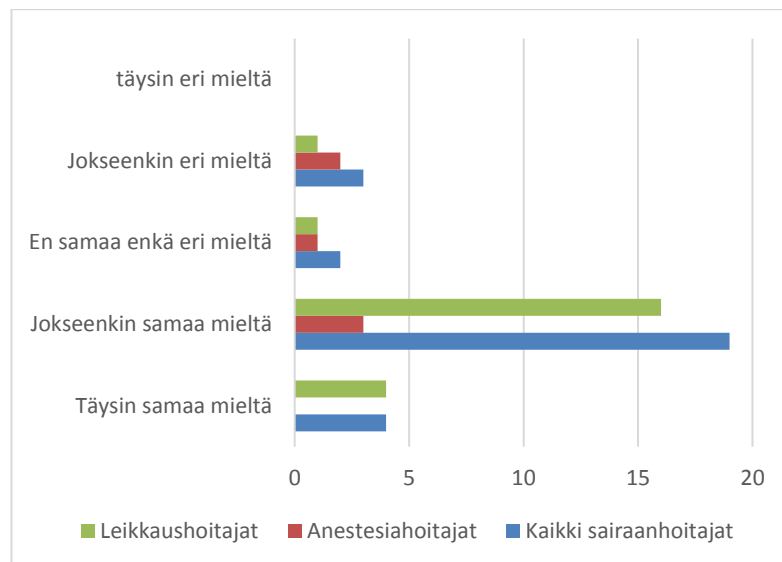


Kuvio 7. Steriilien pakkausten tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada itsenäisesti tietoa hakemalla

### 5.3 Sairaanhoitajien oman osaamisen arviointi

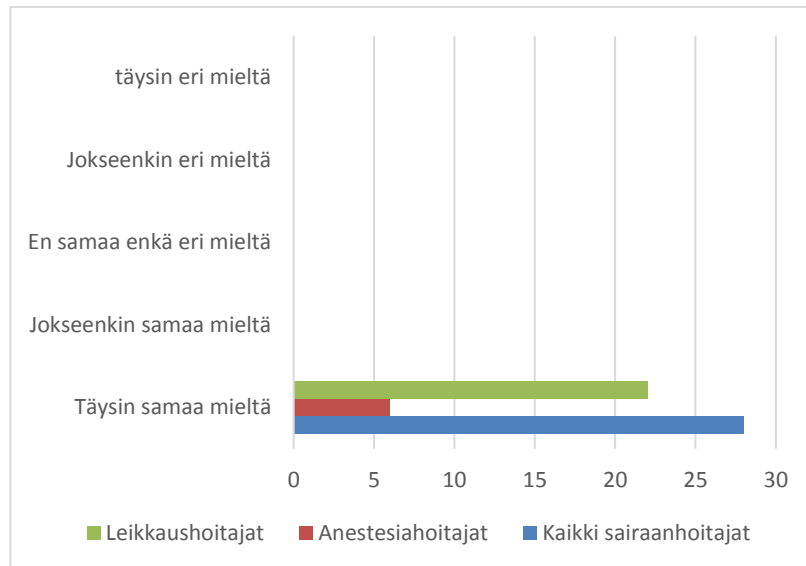
Sairaanhoitajat arvioivat osaamista sekä steriilin pakkauksen tarkistamisen tärkeyttä aseptiikan ja potilasturvallisuuden kannalta. Esitin väittämiä, joihin arvoasteikossa vastausvaihtoehtoina oli: täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, en samaa enkä eri mieltä, jokseenkin eri mieltä sekä täysin eri mieltä.

Vastaajille esitettiin väittämä, että olen saanut riittävästi tietoa steriilin pakkauksen tarkistamisesta. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli 14 % (n=4) kaikista sairaanhoitajista (Kuvio 8). Väittämän kanssa jokseenkin samaa mieltä oli 68 % (n=19) kaikista sairaanhoitajista. Ei samaa eikä eri mieltä oli 7 % (n=2) ja jokseenkin eri mieltä oli 11 % (n=2) kaikista sairaanhoitajista.



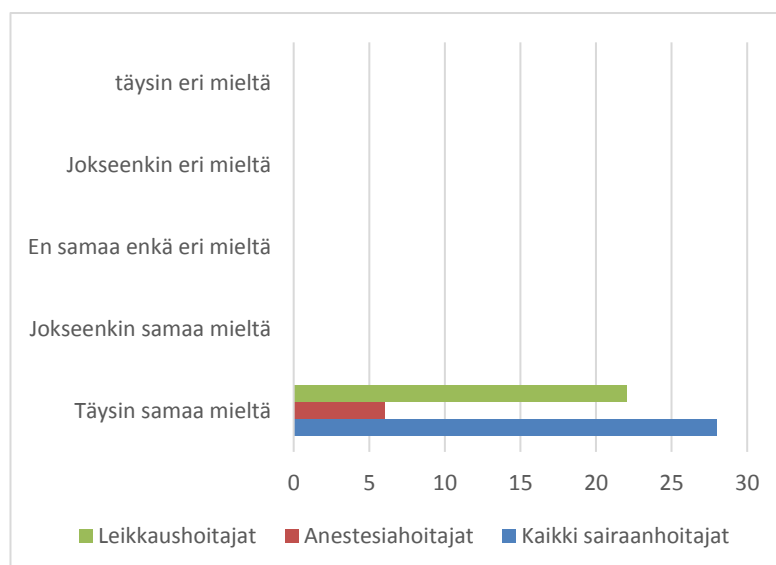
Kuvio 8. Olen saanut riittävästi tietoa steriilin pakkauksen tarkistamisesta.

Vastaajille esitettiin väittämä, että steriilin pakkauksen tarkistaminen on tärkeää sairaanhoitajan aseptista osaamista. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli 100 % (n=28) vastaajista (Kuvio 9). Sekä anestesia- että leikkauspuolen hoitajat olivat samaa mieltä.



Kuvio 9. Steriilin pakkauksen tarkistaminen on tärkeää sairaanhoitajan aseptista osaamista

Vastaajille esitettiin väittämä, että steriilin pakkauksen tarkistaminen on tärkeää potilasturvallisuuden kannalta. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli 100 % (n=28) vastaajista (Kuvio 10). Sekä anestesia- että leikkauspuolen hoitajat olivat samaa mieltä.



Kuvio 10. Steriilin pakkauksen tarkistaminen on tärkeää potilasturvallisuuden kannalta

Taulukko 2. Mitkä tekijät haittaavat tai estävät steriilin pakkauksen tarkistamista

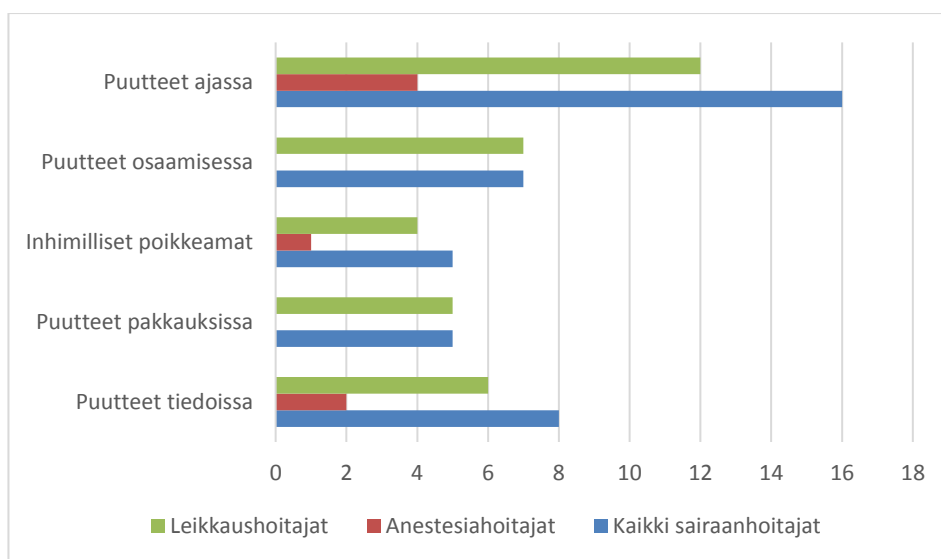
Puutteet ajassa	Kiire (13) Hätä (2) Muiden hommien päällekkäisyys esim. potilaan valvonta
Puutteet osaamisessa	Osaamattomuus Heikko osaaminen Epävarmuus/huono perehdyttäminen Tietämättömyys (4)
Inhimilliset poikkeamat	Huono keskittyminen omaan tekemiseen Ajoittainen muistamattomuus Huolimattomuus Tottumus: ”tämä oli kaapissa, joten tätä voi käyttää” Liiallinen varmuus
Puutteet pakkauksissa	Merkintöjen puuttuminen Indikaattorien puuttuminen Epäselvät indikaattorit Indikaattorit vaihtuneet Informaatiokatkokset, esim. poikkeavat tiedot tai tiedot muuttuneet
Puutteet tiedoissa	Tiedon puute (4) Koulutuksen puute Puutteellinen tieto steriilin pakkauksen tarkistamisesta Riittämätön tieto Huono opetus koulussa



Vastaajat saivat avoimeen tekstikenttään kirjoittaa asioita, jotka heidän mielestään haittaavat tai estävät steriilin pakkauksen tarkistamista. 21 vastasi kysymykseen vähintään yhdellä tekijällä, mutta usealla vastaajalla oli enemmän kuin yksi haittaava tekijä. Luokittelin tekijät viiteen kenttään ja taulukoon asetin mainitut haittaavat tai estävät tekijät (Taulukko 2). Suluissa oleva luku kertoo, montako kertaa tekijä on mainittu, mikäli se on mainittu useamman kuin yhden kerran.

Vastaajien mielestä puutteet ajassa oli suurin steriilin pakkauksen tarkistamista estävä tai haittaava tekijä (Kuvio 11). 13 vastaajan mielestä kiire oli tällainen ajankäyttöön liittyvä tekijä. Sekä anestesia- että leikkauspuolen hoitajat vastasivat puutteiden tiedossa olevan haittaava tekijä, mutta ainoastaan leikkaushoitajat vastasivat myös puutteiden osaamisessa olevan haittaava tekijä.

Leikkaushoitajat vastasivat puutteiden pakkauksissa haittaavan tai estävän tarkistamista, mutta anestesiahoitajien vastauksissa tätä ei tullut ilmi. Inhimilliset poikkeamat nousivat esiin kaikkien sairaanhoitajien vastauksissa.



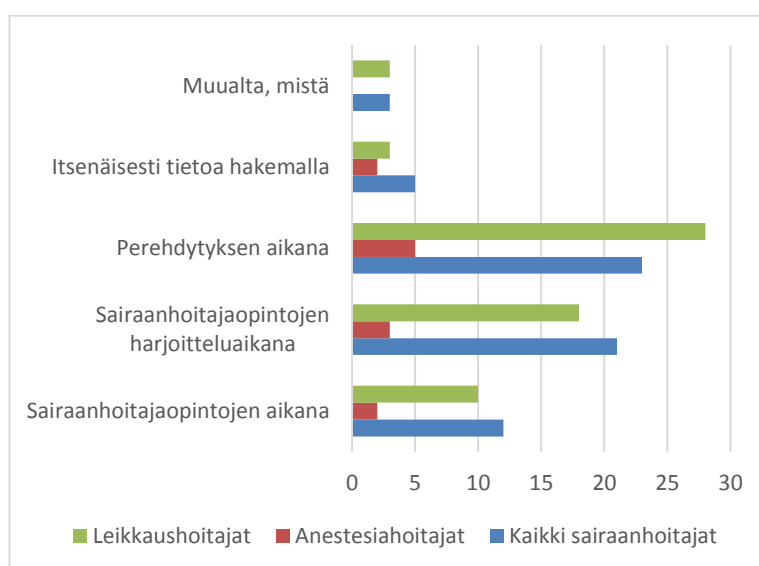
Kuvio 11. Mitkä tekijät haittaavat tai estävät steriilin pakkauksen tarkistamista

#### 5.4 Ehdotukset steriilin pakkauksen tarkistamisen parantamiseen

Kysymyksillä haettiin vastauksia, miten steriilin pakkauksen tarkistamiseen liittyvää osaamista haluttaan parantaa. Kysymys ohjausmateriaalista oli työni kannalta oleellinen, sillä sen perusteella valitsin opinnäytetyöni toiminnallisen osuuden toteutusmuodon.

Valittuja vastauksia kysymykseen oli annettu 64 ja vastaajat saivat valita useamman vaihtoehdon. Avoimeen tekstikenttään oli annettu 3 vastausta. Vastausten perusteella paras keino saada tarkistamisen osaaminen on perehdytyksen aikana (82 %, n=23). Toiseksi vastatuin keino olisi saada osaaminen sairaanhoitajaopintojen harjoitteluiden aikana (75 %, n=21) sen jälkeen sairaanhoitajaopintojen aikana (43 %, n=12).

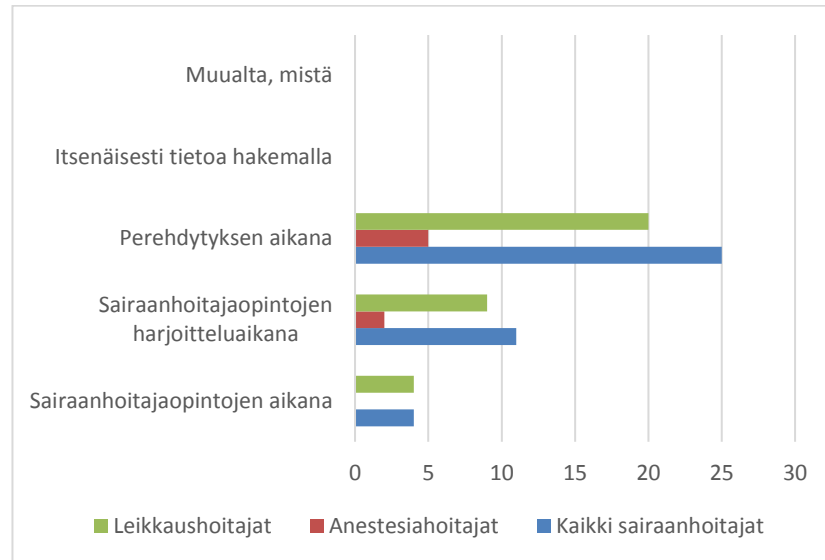
Itsenäisesti tietoa hakemalla vastauksen antoi 18 % (n=5) kaikista sairaanhoitajista (Kuvio 12). Avoimeen vastauskenttään vastauksia olivat jättäneet ainoastaan leikkaushoitajat. Heidän ehdotuksiaan olivat; ”välinehoitajan info aiheesta, koulutus välinehuollolta ja esim. välinehuollon koulutukset”.



Kuvio 12. Vastaajien mielestä paras keino saada steriilien pakkausten tarkistamisen osaaminen

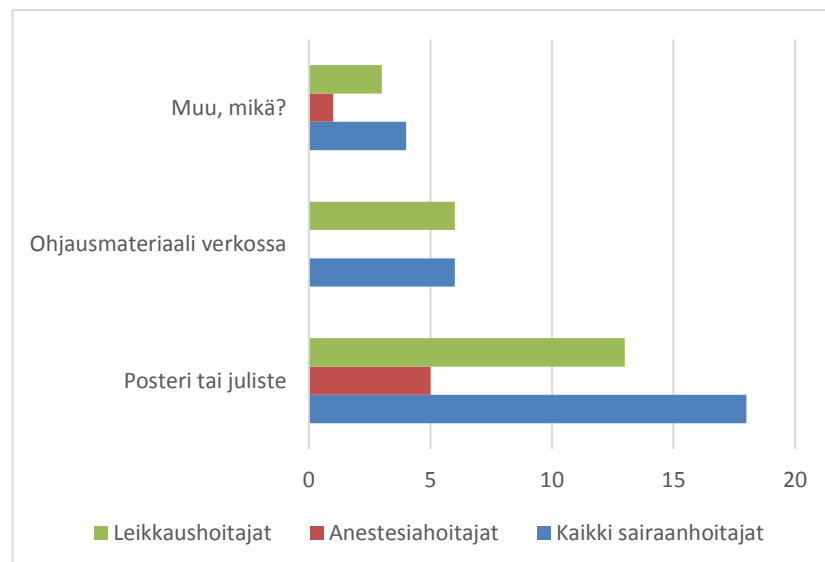
Kysyttäessä pakkauksen tarkistamisen osaamisen varmistuksesta vastauksia oli annettu 40. Avoimeen tekstikenttään ei ollut jätetty yhtään vastausta. Vastausten perusteella steriilin pakkauksen tarkistamisen osaaminen tulisi varmistaa perehdytyksen aikana (89 %, n= 25). Sairaanhoitajaopintojen harjoittelu-aika sai 39 %

(n=11) ja sairaanhoitajaopintojen aika 14 % (n=4) kaikkien sairaanhoitajien vastauksista. Vastausten perusteella itsenäisesti tietoa hakemalla osaamista ei voi varmistaa (Kuvio 13). Avoimeen vastauskenttään ei tullut vastauksia.



Kuvio 13. Steriilin pakkauksen tarkistamisen osaamisen varmistus

Vastausten perusteella ohjausmateriaaliksi steriilin pakkauksen tarkistamiseen toivottaisiin posterit tai julistemuotoista materiaalia. Leikkaushoitajat kannattivat myös ohjausmateriaalia verkossa, mutta yksikään anestesiapuolen sairaanhoitaja ei sitä kannattanut (Kuvio 14). Avoimessa vastauskentässä yksi anestesiapuolen sairaanhoitaja oli ehdottanut verkkokoulutusta ja sen lisäksi henkilökohtaista ohjausta. Leikkauspuolen hoitajien ehdotuksia olivat; käytännön hoitotyön opetus, perehdytys, kouluopetus, asia paperilla ja henkilökohtainen ohjaaminen.



Kuvio 14. Ohjausmateriaali steriilin pakkauksen tarkistamiseen

Vastaajilla oli mahdollisuus tuoda avoimessa vastauskentässä esiin asioita steriilin pakkauksen tarkistamisesta. Kenttään he saivat jättää kommentteja myös tekemääni kyselyyn liittyen. Yksi anestesiahoitaja vastasi: ”Enemmän ohjausta myös anestesiahoitajille.”

Leikkauspuolen sairaanhoitajien kommentteja:

”Välinehuollon puolelta yhteisiä koulutustapahtumia LAY: n hoitajille”

”Hyvä aihe ja näitäkin asioita on hyvä kerrata säännöllisesti”

”Säännöllinen koulutus aiheesta”

”Muistaakseni koulussa ei käyty kertaakaan steriilin pakkauksen tarkistamista. Työelämässä huomaa vain muutamien hoitajien tarkastavan pakkauksien ehjyyden”

”Erityisesti perehdytysvaiheessa uutta hoitajaa olisi ensiarvoisen tärkeää ohjata tarkistamaan steriilin pakkauksen käyttökelpoisuus. Liekö huomioitu perehdytysoppaassa ja perehdytyksen tarkistuslistassa, en muista, kun omasta perehdytysajasta jo kulunut aikaa. Meidän yksikössä esim. ko. asialle voitaisiin käyttää perehdytys/harjoitteluaikana enemmän aikaa esim. välinehuoltoon tutustumisen yhteydessä”

”Koulutusta tietyin väliajoin hoitohenkilökunnalle, hyvä yhteistyö välinehoidon kanssa.”

”Välinehuolto mukaan opetukseen!!”

”Ei”

” Koulutusta lisää uusiutuvista materiaaleista ja menetelmistä”

”Ajanmukaisia koulutuksia välinehuollon suunnalta muuttuvista materiaaleista ja menetelmistä”

## 6 TULOSTEN YHTEENVETO

Eniten vastauksia kyselyyn antoivat sairaanhoitajat, jotka olivat työskennelleet leikkauspuolella 1–5 vuotta tai anestesiapuolella alle 1 vuotta (Kaavio 1). Sairaanhoitajat ovat vastausten perusteella saaneet osaamisensa steriilin pakkauksen tarkistamiseen perehdytyksen aikana. Tietoa on tullut myös harjoitteluiden aikana sekä sairaanhoitajaopinnoissa (Kaavio 2). Vastaajista ainoastaan 6–10 vuotta tai yli 15 vuotta työskennelleet ovat saaneet tietoa itsenäisesti opiskelemalla (Kaavio 3).

Kaikista sairaanhoitajista 86 % oli sitä mieltä, että steriilin pakkauksen tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada perehdytyksen aikana (Kaavio 6). 57 % vastaajista oli sitä mieltä, että tieto tulisi saada sairaanhoitajaopintojen harjoitteluiden aikana (Kaavio 5) ja 50 % sitä mieltä, että sairaanhoitajaopintojen aikana. Vain 11 % kaikista sairaanhoitajista vastasi, että tieto tulisi saada itsenäisesti tietoa hakeamalla (Kaavio 7).

Kaikista vastanneista sairaanhoitajista ainoastaan 14 % oli täysin sitä mieltä, että he ovat saaneet riittävästi tietoa steriilin pakkauksen tarkistamisesta (Kaavio 8). Yksikään vastanneista anestesiahoitajista ei ole vastausten perusteella saanut riittävästi tietoa. 68 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että on saanut riittävästi tietoa. Vastausten perusteella 86 % vastaajista kokee epävarmuutta tiedoissaan steriilin pakkauksen tarkistamisen yhteydessä.

Kyselyyn vastanneet sairaanhoitajat olivat täysin samaa mieltä siitä, että steriilin pakkauksen tarkistaminen on tärkeää sairaanhoitajan osaamista aseptiikan ja potilasturvallisuuden kannalta (Kaavio 9, Kaavio 10). Haittaavia ja estäviä tekijöitä tarkistamisessa he mainitsivat aikaan, osaamiseen, tietoon, pakkauksiin liittyen sekä inhimilliset poikkeamat (Kaavio 11). Kiire, tietämättömyys ja tiedon puute olivat kolme eniten mainittua yksittäistä haittaavaa tai estävää tekijää (Taulukko 2).

Vastaajien mielestä paras keino saada steriilin pakkauksen tarkistamisen osaaminen olisi perehdytyksen aikana ja sairaanhoitajaopintojen harjoitteluiden aikana (Kaavio 12). 89 % kaikista vastanneista sairaanhoitajista oli sitä mieltä, että steriilin pakkauksen tarkistamisessa osaamisen varmistaminen tulisi tapahtua

perehdytyksen aikana (Kaavio 13). Osaamista tulisi varmistaa myös sairaanhoitajaopintojen aikana, sekä harjoitteluiden aikana.

Tutkimuksessa kysyttiin, miten vastaajien mielestä steriilin pakkauksen tarkistamisen osaamista haluttaisiin parantaa. Vastaajille annettiin vaihtoehtoisiksi ohjausmateriaali verkossa sekä posterit tai juliste. Lisäksi avoimeen vastauskenttään sai jättää oman ehdotuksen. Annetuista vaihtoehtoisista posterit tai juliste sai eniten kannatusta (Kaavio 14). Neljässä kommentissa toivottiin koulutusta välinehuollosta sekä välinehuollon mukanaoloa ja yhteistyötä osaamisen varmistamisessa.

Perehdysaika sekä sairaanhoitajaopintojen harjoittelu-aika nousivat vastaajien mielestä ajankohdiksi, jolloin steriilin pakkauksen tarkistamisen osaaminen tulisi saada ja varmistaa (Kaavio 12, Kaavio 13). Tämä asettaa vaatimuksia työtehtävissä oleville sairaanhoitajille. Heidän osaamisensa tulee steriilin pakkauksen tarkistamisessa olla riittävää, jotta he voivat ohjata opiskelijoita ja perehdyttää uusia työntekijöitä oikein.

Tutkimustulosten samankaltaisuutta löytyi Kymenlaakson ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opinnäytetyöstä. Tuloksissa todettiin perehdytyksen olevan kirjavaa paperi-laminaattipakkausten käyttöön. Perehdytystä pohdittiin toteutettavaksi välinehuollon henkilökunnan toimesta ja sen jälkeen tiedon siirtyminen yksiköiden sisällä. (Ahola 2012, 26.)

## 7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tukea sairaanhoitajan aseptista työskentelyä. Aiheen valintaan liittyi oma mielenkiintoni aseptiikkaa kohtaan ja opiskelua edeltävän työelämäyhteys. Opinnäytetyöprosessi on ollut opettavainen sekä tiedonhankinnan että tutkimuksen kirjoittamisen kannalta. Olen tehnyt tutkimustyöni yksin ja siitä on ollut etunsa ja haittansa. Usein olisin kaivannut toisen opiskelijan tai ryhmän mielipidettä asioista, toisaalta olen voinut suunnitella työskentelyni täysin omien aikataulujeni mukaan. Näkökulma olisi ollut monipuolisempi, mikäli tutkimusta olisi tehnyt useampi tutkija.

Kyselyn avulla sain kerättyä tarkoituksenmukaista tietoa tutkimustani varten. Vastaukset voisivat olla erilaisia, mikäli kysely olisi toteutettu vuodeosastoilla tai poliklinikoilla. Steriilien pakkausten käsittely on olennainen osa työskentelyä leikkaus- ja anestesiayksikössä, joten heillä on tietoa ja kokemusta kaikista pakkaus-tyypeistä. Muissa yksiköissä pakkausten käsittelyä on vähemmän. Vastaajat olivat täysin samaa mieltä siitä, että steriilin pakkauksen tarkistaminen on tärkeä osa sairaanhoitajan aseptista osaamista ja potilasturvallisuutta. Kyselyn avulla selvitin steriilin pakkauksen tarkistamiseen liittyviä osaamistarpeita ja toiminnallisena osuutena laadin kuvallisen ohjeen steriilien pakkausten tarkistamisen tueksi.

Tutkimustuloksista nousi esiin, että vastanneiden sairaanhoitajien mielestä osaaminen steriilin pakkauksen tarkistamiseen olisi hyvä saada perehdyttämisen sekä sairaanhoitajaopintojen harjoittelujen aikana. Tämä asettaa vaatimukset sairaanhoitajien osaamiselle, jotta he voivat opettaa ja perehdyttää opiskelijoita ja uusia työntekijöitä. Esiin nousi myös ehdotuksia välinehuollon mukanaolosta ohjaamisessa. Näistä seikkoja olisi toivottavaa ottaa huomioon yhdessä työelämän kanssa.

Hoitotyön kehittämiseksi ja potilasturvallisuuden edistämiseksi toimenpide-ehdotus voisi olla pakkaamisen kehittäminen. Kyselyn avulla voitaisiin selvittää, millaiset pakkaukset erilaisille tuotteille varmistavat parhaiten aseptiikan säilymisen tai mitä haasteita erilaisten pakkausten tarkistamisesta ja käytöstä löytyy. Olisi myös hyvä selvittää, kuinka paljon steriilin pakkaukseen liittyviä poikkeamia on. Laatimani ohjausmateriaalin soveltuvuus käytäntöön olisi hyvä vielä testata käyttäjillä.

Tarvittaessa sitä voi muokata, jotta se palvelee käyttäjää mahdollisimman hyvin. Sairaanhoidajien osaamista olisi hyvä kartoittaa myös muissa yksiköissä. Aseptiikan ja potilasturvallisuuden varmistaminen on yhtä tärkeää kaikissa toimenpiteissä ja tutkimuksissa.

Selkeä johtopäätös on, että sairaanhoitajat pitävät steriilin pakkauksen tarkistamista tärkeänä osana aseptiikkaa ja potilasturvallisuutta. Perehdytys on tiedon saamiselle ja osaamisen varmistamiselle hyvä aika. Kaikkien sairaanhoitajien osaaminen tulisi saada tasolle, jossa he kokisivat omaavansa riittävästi tietoa steriilin pakkauksen tarkistamiseen. Silloin he itse voisivat ohjata ja perehdyttää uusia opiskelijoita ja työntekijöitä steriilin pakkauksen tarkistamiseen. Näin voitaisiin parantaa ja kehittää aseptiikkaa ja potilasturvallisuutta yhä paremmaksi.



## LÄHTEET

Aaltonen, L-M., Rosenberg, P. 2013. Potilasturvallisuuden perusteet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Ahola, S-M. 2012. Paperi-laminaatti steriilipakkausten käytettävyys steriilien välineiden käyttökohteissa. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Hoitotyö. Opinnäytetyö.

Anttila, V., Hellsten, S., Rantala, A., Routamaa, M., Syrjäla, H. & Vuento, R. 2010. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. 6. painos. Porvoo: Kuntaliitto.

Barrow, C. 2009. A patient's journey through the operating department from an infection control perspective. Journal of Perioperative Practice, vol. 19. Viitattu 8.2.2018 <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/175045890901900302>.

Dao, L. & Long, K. 2016. Hospital-Associated Infections: Adherence to Guidelines. The Joanna Briggs Institute. Viitattu 8.2.2019 <http://ez.lapinamk.fi:2133/sp-3.27.2b/ovidweb.cgi?&S=DLLOPDGMBMLHFEILFFNFKCBBGFFECOA00&Complete+Reference=S.sh.38%7c1%7c1>.

Duodecim 2017. Oppiportti. Steriloinnin tavoite ja käsitteet. Viitattu 1.2.2018. <http://www.oppoportti.fi/op/vlh00133/do>.

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen- Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus-hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Viitattu 29.10.2017: <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>.

Flodgren, G., Conterno, L., Mayhew, A., Omar, O., Pereira, C. & Shepperd, S. 2013. Interventions to improve professional adherence to guidelines for prevention of device-related infections. Cochrane Library. Viitattu 8.2.2018 <http://ez.lapinamk.fi:2104/doi/10.1002/14651858.CD006559.pub2/full>.

Helovu, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2012. Potilasturvallisuus. 2. painos. Helsinki: Fioca Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirvonen, K. 2014. Steriloitujen pakkausten säilytys, käsittely ja avaaminen. Sairaanhoidajan tietokannat. Terveysportti. Duodecim. Viitattu 7.2.2018 <http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/shk/koti>.

Hirvonen, K. 2017. Steriilien pakkausten varastointi ja avaaminen. Duodecim. Oppiportti. Viitattu 24.10.2017: <http://www.oppoportti.fi/op/vlh00131/do>.

Kalliomaa, A. 2015. Aseptinen omatunto, mitä se on. Luentomateriaalit. Viitattu 30.10.2017: [http://sshy.fi/data/documents/luennot/23.\\_Valtakunnalliset\\_valinehuoltajapaivat/vh-p%C3%A4iv%C3%A4t\\_Aseptinen%20omatunto%20-%20Anita%20Kalliomaa.pdf](http://sshy.fi/data/documents/luennot/23._Valtakunnalliset_valinehuoltajapaivat/vh-p%C3%A4iv%C3%A4t_Aseptinen%20omatunto%20-%20Anita%20Kalliomaa.pdf).

Karhe, L. & Kari, J. 2017. Aseptiikkaosaaminen. Terveysportti. Viitattu 8.2.2018 [http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/shk/koti?p\\_haku=potilasturvallisuus](http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/shk/koti?p_haku=potilasturvallisuus).

Kinnunen, M. & Peltomaa, K. 2009. Hoitotyön vuosikirja 2009. Potilasturvallisuus ensin. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Kinnunen, M & Helovuori, A. 2017. Sairaanhoitajan käsikirja. Potilasturvallisuus. Terveysportti. Viitattu 24.1.2018: <http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/shk/koti>.

Karhumäki, E., Jonsson, A. & Saros, M. 2016. Mikrobit hoitotyön haasteena. 4., uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Kinnunen, M. & Helovuori, A. 2017. Sairaanhoitajan käsikirja. Potilasturvallisuuden varmistaminen. Terveysportti. Viitattu 7.2.2018: <http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/shk/koti>.

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

Kurvinen, T., Terho, K. 2013. Sairaanhoitajan käsikirja. Aseptisen työskentelyn periaatteet. Terveysportti. Viitattu 7.2.2018: <http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/shk/koti>.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Lapin sairaanhoitopiiri 2011. Käsihygienia. Viitattu 29.1.2018. <http://www.lshp.fi/download/noname/%7BC69C6E69-08A8-45CB-9463-F553B7F32932%7D/1737>.

Lapin sairaanhoitopiiri 2011. Steriilin toimenpidepöydän valmistaminen. Viitattu 29.1.2018. <http://www.lshp.fi/download/noname/%7B9D3CA3F7-59FE-4783-97DC-72C41EB61107%7D/5332>.

Lapin sairaanhoitopiiri 2016. Toiminta ja taloussuunnitelma 2017-2019. Viitattu 29.1.2018. <http://www.lshp.fi/download/noname/%7B62B6932F-E990-41A2-AD0C-0A035D5CCA40%7D/11580>.

Lauritsalo, M-L. 2014. Pinsetti 3/2014. Ryhtiä pientoimenpiteiden aseptiikkaan. Viitattu 30.10.2017: [https://issuu.com/forna-1/docs/pinsetti\\_2014\\_3](https://issuu.com/forna-1/docs/pinsetti_2014_3).

Peltomaa, K. & Väisänen, O. 2013. Potilasturvallisuuden keskeiset käsitteet. Terveysportti. Viitattu 8.2.2018 [http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/shk/koti?p\\_haku=potilasturvallisuus](http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/shk/koti?p_haku=potilasturvallisuus).

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2017. Steriilin pöydän valmistelu. Viitattu 29.1.2018. <http://www.pshp.fi/download/noname/%7B942FBA3C-6AAB-4991-9850-09EA6DB89B5C%7D/61882>.

Sairaanhoidajaliitto 2014. Potilasturvallisuus. Viitattu 10.10.2017 <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/potilasturvallisuus/>.

SFS-käsikirja 134. 2012. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet. 3. painos. Helsinki: SFS.

Sosiaali ja terveysministeriö 2017. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:9. Viitattu 30.10.2017: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09\\_2017\\_Potilas-%20ja%20asiakasturvallisuusstrategia%202017-2021\\_suomi.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09_2017_Potilas-%20ja%20asiakasturvallisuusstrategia%202017-2021_suomi.pdf?sequence=1).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Potilasturvallisuus. Viitattu 10.10.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/potilasturvallisuus>.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen suomessa. Viitattu 29.1.2018. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. 1.-2 painos. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Helsinki: Tammi.


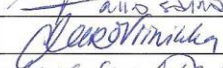
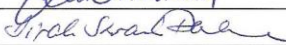
Yleinen teollisuusliitto 2013. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sterilointi ja niihin liittyvien eurooppalaisten standardien keskeinen sisältö. Viitattu 8.2.2018 <http://slideplayer.fi/slide/11178270/>.

## LIITTEET

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Tutkimuslupa 1(2)
Liite 2	Tutkimuslupa 2(2)
Liite 3	Saatekirje
Liite 4	Kysely 1(3)
Liite 4	Kysely 2(3)
Liite 4	Kysely 3(3)
Liite 5	Ohjausmateriaali steriilin pakkauksen tarkistamiseen 1(2)
Liite 6	Ohjausmateriaali steriilin pakkauksen tarkistamiseen 2(2)

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS**

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (esim. yritys) Lapin sairaanhoitopiiri, välinehuoltokeskus Yhteyshenkilö (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Soyräjäkangas Miko, 040 3566733, miko.sayrajakangas@lshp.fi Työn aihe Steriloin pakkauksen tarkistaminen osana aseptiikkaa ja puhtautustutkimusta	
<b>Tekijä</b>	Nimi Viinikka Mari	Opiskelijanumero A1501496
	Katuosoite	Postinumero Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite Mari.Viinikka@edu.lapinamk.fi
	Suoritettava tutkinto Sairaanhoitaja	Ryhmätunnus RTAHISS
<b>Lapin AMK</b>	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Rantakokko-Saranki Sirkka	Tehtävänimike MTM, ATT, Lehtori
	Toimipaikka ja osoite Jokiröydä 11, 96300 Rovaniemi	
	Puhelin 040 571 5509	Sähköpostiosoite sirkka.saranki-rantakokko@lapinamk.fi
<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>		
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
<b>Dokumentointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toinnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtaan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
<b>Keksinnöt</b>	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
<b>Vastuut</b>	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
<b>Lisäksi sovitaan</b>		
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	<b>Paikka ja päivämäärä</b>	<b>Allekirjoitus</b>
<b>Toimeksiantaja</b>		
<b>Tekijä</b>	27.11.2017 Rovaniemi	
<b>Lapin AMK</b>	Rovaniemi 27.11.2017	

## Liite 2 Tutkimuslupa 1(2)

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences

## OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS


<b>Hakijan / hakijoiden henkilötiedot</b>	Nimi Viinikka Mari	Henkilötunnus [REDACTED]	
	Katuosoite [REDACTED]	Postinumero [REDACTED]	Postitoimipaikka [REDACTED]
	Puhelin [REDACTED]	Sähköpostiosoite mari.viinikka@edu.lapinamk.fi	
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Lapin Ammattikorkeakoulu	Hakijan tehtävä/virka-asema Opiskelija	
<b>Opinnäytetyön ohjaaja(t)</b>	Nimi Saranki-Rantakokko Sirkka	Oppiarvo ja ammatti THM, HTT, Lehtori	
	Toimipaikka ja osoite Jokiväylä 11, 96300 Rovaniemi		
	Puhelin 040 5715509	Sähköpostiosoite sirkka.saranki-rantakokko@lapinamk.fi	
<b>Toimeksiantaja</b>	Toimeksiantaja Lapin sairaanhoitopiiri Yhteystiedot säynäjäkangas Niko 040 3566733		
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja päivämäärä Rovaniemellä 02/12/2017	Allekirjoitus 	
<b>Luvan myöntäminen</b>	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään <input type="checkbox"/> Tutkimuslupa evätään Perustelut		
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja päivämäärä LKS 19.12.17	Allekirjoitus 	
<b>Myöntämisen ehdot</b>	Myöntämisen ehdot <input checked="" type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti ja tarvittaessa tutkimuksen tulokset suullisesti <input checked="" type="checkbox"/> Hakija vastaa kustannuksista itse, ellei toisin sovita <input type="checkbox"/> Muu ehto		
<b>Päätöksestä tiedottaminen</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyön hakijalle/ hakijoille <input type="checkbox"/> ohjaajille opettajille <input checked="" type="checkbox"/> yksiköille, jota luvan myöntäminen koskee <input type="checkbox"/> jokin muu, kuka?		

TUT: 47/2017

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences

**OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**

**Opinnäytetyösuunnitelman tiivistelmä**

<b>Tutkinto, johon tutkimus sisältyy</b>	Sairaanhoitaja AMK
<b>Opinnäytetyön tekijät tekijä(t)</b>	Viinikka Mari
<b>Opinnäytetyön nimi</b>	Steriilin pakkauksen tarkistaminen sairaanhoitajan työssä osana aseptiikkaa ja potilasturvallisuutta
<b>Opinnäytetyön tausta</b>	Idea opinnäytetyöhön tuli välinehuoltokeskuksen osastonhoitajalta. Opinnäytetyön aiheesta keskusteltiin myös leikkaus- ja anestesiayksikön OH Kaija Kaikkosen ja AOH Piia Hirvosen kanssa. Opinnäytetyölle katsottiin olevan tarvetta.
<b>Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja mahdolliset tutkimus-ongelmat</b>	Tavoitteena ja tarkoituksena on vahvistaa sairaanhoitajan osaamista aseptiikassa ja potilasturvallisuudessa steriilin pakkauksen tarkistamisen osalta. Kartoittavalla kyselyllä selvitetään, mistä osaaminen on hankittu. Toiminnallisessa osiossa valmistetaan oppaan, jota voi hyödyntää muissakin yksiköissä.
<b>Opinnäytetyön alustava aikataulu</b>	Tutkimusluvan haku 12/2017 Kysely leikkaus- ja anestesiayksikössä 1/2018 Kyselyn tulosten analysointi, opinnäytetyön kirjoittaminen 2/2018 Opinnäytetyön palautus esitarkistukseen 3/2018 Opinnäytetyön esittäminen 4/2018
<b>Tarvittaessa opinnäytetyön rahoitus, rahoittajat ja budjetti</b>	Ei tarvetta ulkopuoliselle rahoitukselle.
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja päivämäärä Rovaniemi 02/12/2017
	Allekirjoitus 

Liitteenä hyväksytty opinnäytetyösuunnitelma (tarvittaessa)

Liite 3 Saatekirje

### Hei arvoisa kyselyyn vastaaja!

Opiskelen sairaanhoitajaksi Lapin ammattikorkeakoulussa ja valmistun keväällä 2018. Teen opinnäytetyötä sairaanhoitajan osaamisesta steriilin pakkauksen tarkistamisessa.

Steriilin pakkauksen tarkistaminen ja avaaminen ovat osa aseptista työskentelyä sekä tärkeä osa potilasturvallisuutta. Steriili pakkaus käsitteellä tarkoitan tässä tutkimuksessa välinehuoltokeskuksen käyttämiä pakkaustyyppisiä (container, paperi-laminaattipussi, 2-kertainen sterilointikääre, 2-kertainen sterilointikääre+Cover Bag) sekä tehdas steriloituja pakkauksia.

Kyselyä apuna käyttäen suunnittelen ohjausmateriaalin, jota voidaan käyttää myös muissa yksiköissä. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Sirkka Saranki-Rantakokko.

Verkkokyselyyn vastaaminen vie aikaa muutaman minuutin. Kysely sisältää monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi. **Vastausaika päättyy ti 23.1.**

Kiitos vastaamisesta!

Linkki kyselyyn: <https://www.webpolsurveys.com/S/D83DAAEB1C5F0A34.par>

Terveisin, Mari Viinikka



## Liite 4 Kysely 1(3)

1. Kuinka kauan olet työskennellyt leikkaus- ja anestesiaosastolla? \*

- Alle 1 vuotta
- 1-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- 11-15 vuotta
- yli 15 vuotta

2. Työskenteletkö? \*

- leikkauspuolella
- anestesiapuolella

3. Mistä olet saanut steriilin pakkauksen tarkistamiseen kuuluvan tiedon? Voit valita useamman vaihtoehdon. \*

- sairaanhoitajaopintojen aikana
- sairaanhoitajaopintojen harjoitteluajana
- perehdytyksen aikana
- itsenäisesti tietoa hakemalla
- muualta, mistä

4. Mikä on mielestäsi paras keino saada steriilien pakkausten tarkistamisen osaaminen? \*

- sairaanhoitajaopintojen aikana
- sairaanhoitajaopintojen harjoitteluajana
- perehdytyksen aikana
- itsenäisesti tietoa hakemalla
- muulla tavoin, miten

5. Missä vaiheessa steriilien pakkausten tarkistamisen osaaminen tulisi varmistaa? \*

## Liite 4 Kysely 2(3)

- sairaanhoitajaopintojen aikana  
 sairaanhoitajaopintojen harjoitteluiden aikana  
 perehdytyksen aikana  
 itsenäisesti tietoa hakemalla  
 muualta, mistä?

**6. Steriilien pakkausten tarkistamisen osaaminen.** Valitse arvo, joka parhaiten kuvaa mielipidettäsi väittämästä. \*

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Olen saanut riittävästi tietoa steriilien pakkausten tarkistamisesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Steriilien pakkausten tarkistaminen on tärkeää sairaanhoitajan aseptista osaamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Steriilien pakkausten tarkistaminen on tärkeää potilasturvallisuuden kannalta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Steriilien pakkausten tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada sairaanhoitajaopintojen aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Steriilien pakkausten tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada sairaanhoitajaopintojen harjoitteluiden aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Steriilien pakkausten tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada perehdytyksen aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Steriilien pakkausten tarkistamiseen liittyvä tieto tulisi saada itsenäisesti tietoa hakemalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Liite 4 Kysely 3(3)


7. Mitkä tekijät voivat mielestäsi haitata tai estää steriilin pakkauksen tarkistamista?

An empty rectangular text input field with a light gray border and a vertical scrollbar on the right side.

8. Mikä olisi mielestäsi paras ohjausmateriaali steriilin pakkauksen tarkistamiseen? \*

- Posterit tai juliste
- Ohjausmateriaali verkossa
- Muu, mikä?

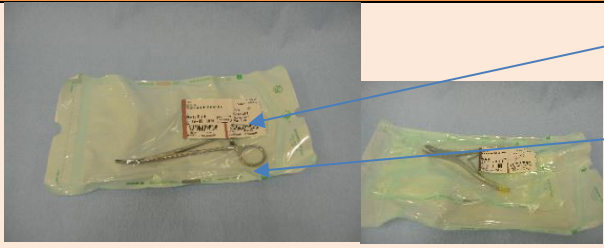


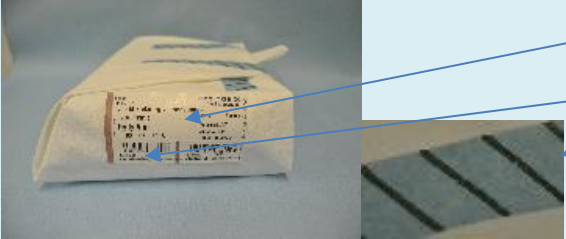
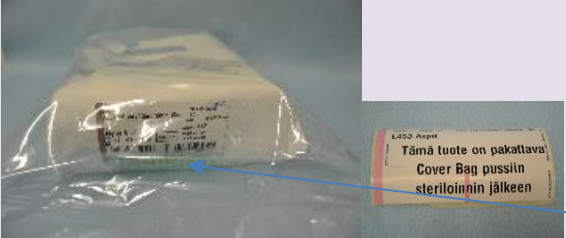
9. Onko vielä asioita, joita haluaisit tuoda esille tai huomioida steriilien pakkauksien tarkistamiseen tai tähän kyselyyn liittyen?

An empty rectangular text input field with a light gray border and a vertical scrollbar on the right side.


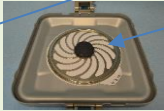
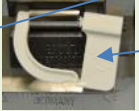
## Liite 5 Ohjausmateriaali steriilin pakkauksen tarkistamiseen 1(2)

**STERIILIN PAKKAUKSEN TARKISTAMINEN**

Käytä hiussuojusta sekä kirurgista suu-nenäsuojusta avatessasi steriiliä pakkausta.

1-ja 2-kertainen paperi-laminaattipussi	Tarkistuksen kohteet
	Käyttöaika Ehjä pakkaus Ehjät saumat Kemialliset indikaattorit muuttuneet Puhdas Kuiva
<b>Sterilointikääre + paperi-laminaattipussi</b>	
	Käyttöaika Ehjä pakkaus Ehjät saumat Kemialliset indikaattorit muuttuneet Puhdas Kuiva
<b>Tyvek®-pussi</b>	
	Käyttöaika Ehjä pakkaus Ehjät saumat Kemialliset indikaattorit muuttuneet (Etiketin indikaattori ei muutu prosessissa, ainoastaan pakkauksen indikaattori muuttuu) Puhdas Kuiva
<b>2-kertainen sterilointisuojaikääre</b>	
	Käyttöaika Ehjä pakkaus Kemialliset indikaattorit muuttuneet Puhdas Kuiva
<b>2-kertainen sterilointisuojaikääre + Cover Bag</b>	
	Käyttöaika Ehjä pakkaus Ehjät saumat Kemialliset indikaattorit muuttuneet Puhdas Kuiva Kirkas Cover Bag oltava suojana!

## Liite 6 Ohjausmateriaali steriilin pakkauksen tarkistamiseen 2(2)

Container		
	 	<p>Käyttöaika            Kemialliset indikaattorit muuttuneet            Suodatin (kannessa/containerin pohjassa)            Sinetit molemmissa päissä</p>

Ota käyttöön ensimmäiseksi vanheneva tuote.

Varomaton käsittely sekä virheellinen varastointi vaarantavat tuotteen steriiliyden.