



Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia toiminnasta Kirurgian koulutuskeskuksessa

Sara Kantala

Juuli Kuittinen

OPINNÄYTETYÖ
Syyskuu 2020

Sairaanhoitajakoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajakoulutus

KANTALA, SARA & KUITTINEN, JUULI:

Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia toiminnasta Kirurgian koulutuskeskuksessa

Opinnäytetyö 54 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Syyskuu 2020

Opinnäytetyön aiheena oli selvittää perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisin ammattiopintoihin suuntaavien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia Kirurgian koulutuskeskuksessa toimimisesta. Tampereen yliopistollisessa sairaalassa sijaitseva Kirurgian koulutuskeskus on oppimisympäristö, jossa perioperatiivisia taitoja harjoitellaan vainajilla. Opinnäytetyössä selvitettiin, miten Kirurgian koulutuskeskuksessa toimiminen kehittää perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden leikkaushoitotyössä tarvittavaa ammattitaitoa ja kuinka he huomioivat hoitotyön eettiset periaatteet harjoitellessaan toimenpiteitä vainajilla moniammatillisessa tiimissä. Opinnäytetyö tehtiin Tampereen ammattikorkeakoululle.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää sekä teemahaastattelua käyttäen. Opinnäytetyötä varten haastateltiin neljää perioperatiivista sairaanhoitajaopiskelijaa. Saatu aineisto litteroitiin ja analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen. Luottamuksellinen aineisto hävitettiin sisällönanalyysin jälkeen.

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat olivat yhtä mieltä siitä, että Kirurgian koulutuskeskus on todenmukainen, turvallinen ja ammattitaitoa kehittävä oppimisympäristö. Eettisen toiminnan koettiin toteutuvan Kirurgian koulutuskeskuksessa vaihtelevasti, mikä herätti sairaanhoitajaopiskelijoissa paljon ajatuksia. Toimenpiteiden harjoittelu vainajilla tuntui sairaanhoitajaopiskelijoista luontevalta ja vainajien luovuttamista opetuskäyttöön arvostettiin. Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kokivat moniammatillisen tiimityöskentelyn harjoittelun ennen työelämäänsä siirtymistä hyödylliseksi.

Opinnäytetyön tulosten perusteella Kirurgian koulutuskeskuksen koulutukset kehittävätkin perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa monella eri osa-alueella, joten yhteistyötä olisi tärkeää ylläpitää jatkossakin. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Tampereen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden ja Kirurgian koulutuskeskuksen yhteistyön kehittämiseen. Jatko-tutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää Kirurgian koulutuskeskuksen työntekijöiden ja eri kulttuureista tulevien osallistujien kokemuksia eettisyyden toteutumisesta ja toimenpiteiden harjoittelusta vainajilla.

Asiasanat: vainaja, eettisyys, perioperatiivinen hoitotyö, sairaanhoitajaopiskelija

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

KANTALA, SARA & KUITTINEN, JUULI:
Experiences of Perioperative Nurse Students Working at Tampere Surgical Education Center

Bachelor's thesis 54 pages, appendices 4 pages
September 2020

This study aimed to gather information about the experiences of perioperative nurse students working at Tampere Surgical Education Center. The study was conducted for Tampere University of Applied Sciences.

The study aimed to determine how working at the surgical education center developed perioperative nurse students' professional abilities needed in surgical nursing and how they paid attention to ethical principles of nursing when practicing operations on cadavers in a multi-professional team.

The study was conducted with a qualitative approach. The data were collected from 4 perioperative nurse students through theme interviews. The data were transcribed and analyzed using data-driven content analysis.

All respondents agreed that the surgical education center is a realistic and safe learning environment, which developed the professional skills and abilities of the respondents. The respondents felt that ethical behavior at the surgical education center materialized in varying degrees and it raised a lot of thoughts in the minds of the respondents. According to the respondents, practicing working in teams in a multi-professional environment before entering working life was beneficial and reassuring.

Overall, the study suggests that it is important for perioperative nurse students to participate in training programs of Tampere Surgical Education Center in the future as well because a simulated learning environment makes it possible to practice and learn necessary and beneficial skills in a safe environment. The findings may be used to develop and deepen the cooperation between Tampere Surgical Education Center and nurse students at Tampere University of Applied Sciences.

Key words: cadaver, ethics, perioperative nursing, nurse student

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
3.1	Perioperatiivinen hoitotyö	7
3.2	Sairaanhoitajan ammattitaito perioperatiivisen hoitotyön alueella ..	8
3.3	Kliinisten taitojen harjoittelu perioperatiivisen hoitotyön koulutuksessa Tampereen ammattikorkeakoulussa	9
3.4	Simuloiva oppiminen perioperatiivisen hoitotyön koulutuksessa ..	11
3.5	Vainajilla harjoittelu osana perioperatiivista hoitotyötä	12
3.6	Eettisyys harjoiteltaessa toimenpiteitä vainajilla	14
3.7	Moniammatillisuus terveydenhuollossa	15
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	17
4.1	Kvalitatiivinen menetelmä	17
4.2	Teemahaastattelu aineistonkeruu menetelmänä	17
4.3	Aineiston litterointi	19
4.4	Sisällönanalyysi	20
5	TULOKSET	22
5.1	Kirurgian koulutuskeskus simuloivana leikkaussaliympäristönä perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta	22
5.2	Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaidon kehittyminen Kirurgian koulutuskeskuksessa	26
5.3	Eettisyys ja lainmukainen toiminta harjoiteltaessa toimenpiteitä vainajilla	28
5.4	Vainajien käyttö opetustarkoituksessa Kirurgian koulutuskeskuksessa perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta	32
5.5	Moniammatillisen tiimityöskentelyn toteutuminen Kirurgian koulutuskeskuksessa ja sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset ammattiryhmien välisestä yhteistyöstä	34
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	38
7	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	42
8	POHDINTA	45
	LÄHTEET	48
	LIITTEET	51
	Liite 1. Haastattelukutsu	51
	Liite 2. Teemahaastattelukysymykset	52
	Liite 3. Haastattelun suostumuslomake	54

1 JOHDANTO

Kirurgian koulutuskeskus on Pohjoismaiden ensimmäinen koulutusympäristö, jossa perioperatiivisia taitoja harjoitellaan vainajilla (TAYS 2019). Vainajien käyttöä opetustarkoituksessa pidetään realistisimpana tapana harjoitella kirurgisia toimenpiteitä. Oppiminen on turvallista ja virheitä saa tehdä ilman pelkoa siitä, että potilaalle koituisi haittaa mahdollisista virheistä. (Miller ym. 2016, 366.)

Tämän opinnäytetyön aiheena on selvittää perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoihin ammattiopintoihin suuntaavien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia Kirurgian koulutuskeskuksessa toimimisesta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden ajatuksia siitä, miten Kirurgian koulutuskeskuksessa toimiminen kehittää heidän leikkaushoitotyössään tarvittavaa ammattitaitoa ja kuinka he huomioivat hoitotyön eettiset periaatteet harjoitellessaan perioperatiivisen hoitotyön taitoja vainajilla yhteistyössä lääkäreiden kanssa. Opinnäytetyö tehdään Tampereen ammattikorkeakoululle ja sen tavoitteena on hyödyntää saatua tietoa perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoihin ammattiopintoihin suuntaavien opiskelijoiden ja Kirurgian koulutuskeskuksen yhteistyön kehittämiseen.

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena tutkimuksena. Tiedonkeruumenetelmänä käytetään teemahaastattelua ja haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina. Haastattelut kerätään Tampereen ammattikorkeakoulun perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoihin ammattiopintoihin suuntaavilta sairaanhoitajaopiskelijoilta, jotka ovat osallistuneet Kirurgian koulutuskeskuksen koulutuksiin instrumentoivan sairaanhoitajan roolissa.

Opinnäytetyöntekijät olivat kiinnostuneita selvittämään, miten Kirurgian koulutuskeskus vahvistaa perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa uudenaikaisena oppimisympäristönä. Opinnäytetyöntekijät halusivat erityisesti saada selville sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia. Mielenkiintoa herätti se, että aiheesta ei ole aiempaa tutkimustietoa.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoi-
siin ammattiopintoihin suuntaavien sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskoke-
muksia ja ajatuksia toimimisesta Kirurgian koulutuskeskuksessa heidän harjoi-
tellessaan perioperatiivisia taitoja vainajilla.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymyksiin:

1. Miten Kirurgian koulutuskeskuksessa toimiminen kehittää perioperatiivisen
hoitotyön vaihtoehtoihin ammattiopintoihin suuntaavien sairaanhoitajaopis-
kelijoiden ammattitaitoa leikkaushoitotyön alueella?
2. Miten sairaanhoitajaopiskelijat huomioivat eettisyyden harjoitellessaan pe-
rioperatiivisen hoitotyön taitoja vainajilla moniammatillisessa tiimissä?

Opinnäytetyön tavoitteena on hyödyntää saatua tietoa sairaanhoitajaopiskelijo-
iden koulutuksen kehittämässä sekä Kirurgian koulutuskeskuksen toiminnan
suunnitteluun jatkossa. Tulevaisuudessa Kirurgian koulutuskeskuksessa harjoi-
telleet sairaanhoitajaopiskelijat pystyvät hyödyntämään osaamistaan periopera-
tiivisen hoitotyön ja potilasturvallisuuden hyväksi. Tavoitteena on tuoda esille
mahdollisuus sisällyttää Kirurgian koulutuskeskuksen koulutukset osaksi uusien
perioperatiivisten sairaanhoitajien perehdytystä leikkausosastoilla. Opinnäyte-
työntekijöiden tavoitteena on hahmottaa syvällisesti laajaa hoitotyön toiminta-
aluetta ja sen ulottuvuuksia tämän opinnäytetyön valmistuttua. Tämä näyttäytyy
heidän ammatillisessa osaamisessaan tulevaisuudessa.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Kirurgian koulutuskeskus on Tampereen yliopistollisen sairaalan yhteydessä toimiva kansainvälinen ja uudenaikainen voittoa tavoittelematon koulutusympäristö, jonka päätavoite on parantaa kirurgista osaamista ja potilasturvallisuutta. Kirurgian koulutuskeskus on avattu vuonna 2013. Se on Pohjoismaiden ainoa julkinen koulutuskeskus, jossa harjoitellaan toimenpiteitä vainajilla. (Sepponen-Lavikko & Vieri 2016.) Perustamisvaiheessa koulutuskeskus on saanut tukea Euroopan Unionilta, Tampereen yliopistolta, Tampereen kaupungilta, Tekonivel-sairaala Coxalta sekä FinnMedi Oy:ltä. Kirurgian koulutuskeskuksen henkilöstöön kuuluu tällä hetkellä yksi vastuulääkäri ja koulutuskoordinaattoreina toimii kaksi sairaanhoitajaa. Kirurgian koulutuskeskuksessa opetuspotilaina käytetään vainajia ruumiinavauksien jälkeen. (TAYS 2019.)

Vuonna 2018 Kirurgian koulutuskeskuksessa toimenpiteitä harjoitteli yli 1000 valmista lääkäriä ja sairaanhoitajaa sekä yli 870 lääketieteen tai hoitotyön opiskelijaa. Tavallisimpia koulutuksissa harjoiteltavia toimenpiteitä ovat esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinten leikkaukset, plastiikka-, käsi- ja neurokirurgiset toimenpiteet, murtumien, vammojen tai kasvainten hoito, erilaiset hätätoimenpiteet, kuvantamiset ja navigointitekniikat. Näiden lisäksi Kirurgian koulutuskeskuksessa harjoitellaan uusien implanttien ja instrumenttien käyttöä. (TAYS 2019.)

3.1 Perioperatiivinen hoitotyö

Perioperatiiviseen hoitotyöhön sisältyy juuri ennen toimenpidettä toteutuva hoitotyö, leikkaus- ja anestesiahoitotyö sekä välitön toimenpiteen jälkeinen hoitotyö, joka tapahtuu yleensä heräämössä (Lukkari, Kinnunen & Korte 2015, 11). Perioperatiivisella sairaanhoitajalla voidaan tarkoittaa anestesiasairanhoitajaa, valvovaa sairaanhoitajaa tai instrumentoivaa sairaanhoitajaa. Sama perioperatiivinen sairaanhoitaja voi toimia kaikissa edellä mainituissa rooleissa. (Karma ym. 2016, 8, 12.) Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan leikkaussalityöskentelyä yksinomaan instrumentoivan sairaanhoitajan näkökulmasta.

Ennen toimenpidettä instrumentoivan sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu steriilin pöydän tekeminen, steriileiden instrumenttien ja muiden tarvikkeiden asettelu steriilille pöydälle niiden käyttötarkoituksen ja leikkauksen kulun mukaisesti (Karma ym. 2016, 137). Instrumentoiva sairaanhoitaja on vastuussa kaikkien instrumenttien oikeasta, turvallisesta ja aseptisestä käsittelystä. Tämän vuoksi instrumentoiva sairaanhoitaja tarkistaa välineiden steriiliyden, toimintakunnon ja lukumäärän ennen toimenpiteen alkamista, ennen haavan tai muun leikkauksessa avatun kehon ontelon sulkemista, ennen ihon ompelua sekä leikkauksen päätyttyä tai jos instrumentoiva sairaanhoitaja vaihtuu kesken leikkauksen. Toimenpiteen aikana instrumentoiva sairaanhoitaja ojentaa kirurgille tarvittavia instrumentteja ja muita tarvikkeita. Instrumentoivan sairaanhoitajan tulee tietää instrumentit ja niiden käyttötarkoitus. Instrumentit ojennetaan kirurgille kynäotteella ja tarpeeksi napakasti, jotta kirurgi voi tarttua siihen nostamatta katsettaan toimenpidealueelta. Lisäksi instrumentoiva sairaanhoitaja voi avustaa kirurgia esimerkiksi ylläpitämällä leikkausalueen näkyvyyttä erilaisilla apuvälineillä ja huolehtimalla leikkausalueen puhtaudesta imun ja taitosten avulla. Leikkauksen jälkeen instrumentoiva sairaanhoitaja huolehtii toimenpiteessä käytettyjen välineiden huollosta. (Lukkari ym. 2015, 336, 339-340.)

3.2 Sairaanhoitajan ammattitaito perioperatiivisen hoitotyön alueella

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka toimintaa ohjataan ja kehitetään sosiaali- ja terveystieteellisillä asiakirjoilla, toiminta- ja hoito-ohjeilla sekä tutkimus- ja kehittämishankkeilla. (Opetusministeriö 2006, 63.) Hoitoa ohjaa esimerkiksi Käypä hoito -suositukset sekä Hoitotyön tutkimussäätiön julkaisemat näyttöön perustuvat hoitosuosituksset. Sairaanhoitajan ammattitaitovaatimukseen kuuluu muun muassa näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen, asianmukainen kirjaaminen, hoidon ja ohjauksen tarpeen arvioiminen, potilasturvallisuuden arvioiminen, lääkehoidon turvallinen toteuttaminen, asiakkaiden terveyden edistäminen ja hyvien vuorovaikutustaitojen omaaminen (Eriksson ym. 2015, 19).

Perioperatiivisen sairaanhoitajan pätevyysvaatimuksissa korostuu erikoisala-kohtaisten hoitotoimien ja tarkkailun hallitseminen, toimenpiteeseen liittyvä erikoisosaaminen ja kliininen osaaminen. Perioperatiivisen sairaanhoitajan työssä tarvitaan lisäksi laite-, sähkö- ja kaasuteknistä osaamista. Myös erilaisten välineiden, kuten instrumenttien käsittely tulee olla hallussa. Perioperatiivisella sairaanhoitajalla on oltava erittäin vankka tietämys ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta. Tilanteenhallintataidot ja nopea päätöksentekokyky ovat leikkaussalitoiminnan perusedellytyksiä. Sairaanhoitajan on osattava priorisoida, ratkaista ongelmia nopeasti ja tunnistaa hengenvaaralliset tilanteet ajoissa. (Tengvall 2010, 8-9.) Leikkauksenaikainen työskentely vaatii perioperatiiviselta sairaanhoitajalta anatomian, leikkaustekniikan ja instrumenttien tuntemusta, instrumenttien käsittelyn hallintaa sekä leikkauksen kulun tarkkaa seuranta. Instrumentoivan sairaanhoitajan tulisi olla leikkauksessa aina kirurgia askeleen edellä (Karma ym. 2016, 138).

Sairaanhoitajan ammattitaito – tai sen puute, vaikuttaa ratkaisevasti hoidon laatuun. Hoitohenkilöstön työn vaativuutta on lisännyt esimerkiksi terveysteknologian ja lääketieteen kehittyminen sekä se, että sairaalassa hoidettavat potilaat ovat entistä monisairaampia ja vaikeahoitaisempia. (Hankonen 2016.) Myös yhteiskunnalliset säädösmuutokset vaikuttavat sairaanhoitajan osaamisvaatimukseen ja työympäristöön merkittävästi (Eriksson ym. 2015). Ammattitaidon kehittäminen vaatii sairaanhoitajalta itseltään motivaatiota ja halua itsensä kehittämiseen, jatkuvaan kouluttautumiseen ja ammattitaidon ylläpitämiseen. Sairaanhoitajan asiantuntijuudessa korostetaan erityisesti kriittistä ajattelua, itsenäistä päätöksentekoa ja vastuullisuutta. (Opetusministeriö 2006, 14, 64)

3.3 Kliinisten taitojen harjoittelu perioperatiivisen hoitotyön koulutuksessa Tampereen ammattikorkeakoulussa

Kliinistä osaamista on tutkittu Suomessa vain vähän, koska mittareita osaamisen selvittämiseen ei ole ollut käytössä. Kliinisen osaamisen määrittely ja mitaaminen onkin todettu haastavaksi. Kliinisiin taitoihin nähdään kuitenkin sisälty-

vän sairaanhoitajan tekniset taidot, kriittinen ajattelu ja potilasohjaus (Kääriäinen, Lukkarinen & Pahkala 2013, 13-14). Laajemmin asiaa tarkasteltaessa kliiniseen osaamiseen nähdään sisältyvän kriittisesti sairaan hoitotyö, perus- ja kokonaishoitoon liittyvä hoitotyö, mielenterveys- ja päihdehoitotyö, psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvä hoitotyö sekä lääkehoito (Kettunen ym. 2013, 26).

Sairaanhoitajakoulutuksen aikana kliinisiä taitoja harjoitellaan ohjatussa harjoittelussa sekä käytäntöä jäljittelevissä olosuhteissa. Sairaanhoitajan kliininen osaaminen on tärkeä osa hoitotyön koulutusta ja sillä on suora vaikutus yhteiskuntaan, työorganisaatioihin sekä yksittäisten potilaiden elämään. Sairaanhoitajaksi valmistuvien tulee täyttää potilasturvallisuuden ja palveluiden laadun vaatimukset sekä tiedostaa niiden vaikutus hoidon tuloksellisuuteen. (Kettunen ym. 2013, 14-15.)

Kliinisiä taitoja harjoitellaan paljon myös jo valmistuneen hoitohenkilökunnan sekä lääkäreiden koulutuksissa. Valmiiden terveydenhuollon ammattilaisten tarve koulutukseen korostuu esimerkiksi silloin, kun harjoitellaan uusia toimenpiteitä, uusien laitteiden käyttöä tai halutaan ylläpitää jo hankittua osaamista. (Sepponen-Lavikko & Vieri 2016.) Kirurgian koulutuskeskuksessa harjoitellaan kliinisiä taitoja turvallisessa oppimisympäristössä vainajilla. Harjoittelutilanteissa on aina paikalla seniorikollega, joka neuvoo ja ohjaa toimenpiteiden tekemisessä. (TAYS 2019.)

Tampereen ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaopiskelijat valitsevat viidestä eri suuntautumisvaihtoehdosta vaihtoehtoiset ammattiopinnot viimeiselle opiskeluvuodelle. Perioperatiiviseen hoitotyöhön vaihtoehtoisiin ammattiopintoihin suuntaavien sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutukseen kuuluu teoriaopetusta ja käytännön harjoittelua. Tampereen ammattikorkeakoulussa leikkaushoitotyön opintojaksoon sisältyy aseptinen toiminta leikkaushoitotyössä, leikkaushoitotyö kirurgian eri alueilla instrumentoivana ja valvovana sairaanhoitajana sekä kirurgian erityiskysymykset. (TAMK 2019.)

3.4 Simuloiva oppiminen perioperatiivisen hoitotyön koulutuksessa

Tyypillisesti simulaatiolla tarkoitetaan työelämää jäljittelevää oppimistilannetta, jonka avulla harjoitellaan tai ylläpidetään ammatissa tarvittavaa osaamista nukkeja tai simulaattoreita hyväksi käyttäen (Jokela, Kiias & Teräs 2016). Lääketieteen ja hoitotyön simulaatioiden tarkoituksena on luoda mahdollisimman todentuntuksia tilanteita, joissa opiskelijat tai ammattilaiset pääsevät harjoittelemaan muun muassa teknisiä taitoja, sorminäppäryyttä, ihmisten kohtaamista, ryhmätyötaitoja ja johtamista. Simulaation tavoitteena on oppimisen helpottuminen ja aikanaan oikean suorituksen parantuminen. Simulaatio luo turvallisen ympäristön hyvin epätodennäköisten ja harvinaistenkin tilanteiden harjoitteluun vaarantamatta potilasturvallisuutta. (Blomberg 2015, 2239-2241.)

Tutkimuksista on noussut ilmi potilassimulaatioiden positiivinen vaikutus sairaanhoitajakoulutukseen. Tulosten mukaan simulaatiot kehittävät sairaanhoitajan hoitotyön osaamista, tiimityöskentely- ja vuorovaikutustaitoja sekä päätöksentekotaitoja. Simulaatio-opetuksen nähdään mahdollistavan teorian ja käytännön yhdistämisen tehokkaasti. (Pakkanen, Stolt & Salminen 2012, 163.) Hoitotyön opiskelijoiden kliinisten taitojen on todettu kuitenkin kehittyvän parhaiten ohjatussa harjoittelussa. (Kääriäinen ym. 2013, 13.)

Kirurgian koulutuskeskus on leikkaussaliympäristöä simuloiva oppimisympäristö. Siellä ei käytetä nukkeja tai simulaattoreita vaan toimenpiteitä harjoitellaan vainajilla. Kirurgian koulutuskeskuksessa harjoitellaan taitoja ja toimenpiteitä, joita on tärkeä harjoitella vainajalla ennen elävää potilasta. Tällaisia toimenpiteitä ovat muutkin kuin hätätoimenpiteet tai harvinaiset tilanteet. Kirurgian koulutuskeskuksessa kirurgit voivat harjoitella esimerkiksi uusien implanttien, instrumenttien ja lääkintälaitteiden käyttöä. Tämä tarkoittaa sitä, että Kirurgian koulutuskeskus ja sen toiminta ei ole suoraan verrannollinen simulaatio-oppimiseen. (TAYS 2017.)

On pohdittu, miksi kliinisiä taitoja on harjoiteltava vainajilla, kun on olemassa koulutusnukkeja. Nukkejen käyttö on usein halvempaa, niitä voidaan siirtää pai-

kasta toiseen ja käyttää yhä uudelleen ja uudelleen. Nukeilla voi harjoitella perustaitoja mutta niille ei voi tehdä kirurgisia toimenpiteitä. On todettu, että esimerkiksi opiskelijoiden keskuudessa nukkejen kanssa toimiminen saattaa olla haastavaa, koska harjoittelua ei välttämättä oteta tosissaan. Kliinisten taitojen harjoittelemista vainajien avulla suositetaan myös esimerkiksi siksi, että näin voidaan turvallisesti harjoitella kirurgisia toimenpiteitä. Harjoittelun jälkeen opitut asiat voidaan siirtää oikeaan leikkaussaliin ja käyttää hankittua tietoa ja taitoa elävien potilaiden auttamiseksi. (Abro, Meneas & Yangni-Angate 2019.)

3.5 Vainajilla harjoittelu osana perioperatiivista hoitotyötä

Vainajien käyttö opetustarkoituksessa on realistisin tapa harjoitella kirurgisia toimenpiteitä. Vainajia käytettäessä pystytään hyödyntämään ihmisen todellista anatomiaa ja näin harjoittelemaan monipuolisesti erilaisia toimenpiteitä. Oppiminen on turvallista ja virheitä saa tehdä ilman pelkoa siitä, että potilaalle koituisi haittaa mahdollisista virheistä. (Abro ym. 2019.) Riskittömästi, turvallisessa ympäristössä harjoiteltu toimenpide voi myöhemmin todellisessa tilanteessa pelastaa potilaan hengen (Sepponen-Lavikko & Vieri 2016). Nykyään varsinkin kirurgit haluavat kehittää osaamistaan myös leikkaussalin ulkopuolella. Vainajien käyttö opetustarkoituksessa on moderni tapa harjoitella toimenpiteitä. (Biyani ym. 2017.)

Kirurgian koulutuskeskuksessa opetuspotilaina käytetään tuorevainajia eli vainajia, joiden kudoksia ei ole kuoleman jälkeen käsitelty kemiallisesti. Tällöin kudokset muistuttavat elävän ihmisen kudosta. (Hankonen 2019.) Kirurgisten toimenpiteiden harjoittelu vainajalla on tehokas koulutusmalli, joka mahdollistaa teknisten taitojen parantamisen ja ylläpitämisen (Miller ym. 2016, 366). Kirurgisten toimenpiteiden lisäksi vainajien avulla voidaan tutkia hyvinkin tarkasti ihmisen anatomiaa (Gilbody ym. 2011).

”Suomen lain (2.2.2001/101) mukaan henkilö voi toimia kuolemansa jälkeen ruumiinavauksen yhteydessä opetuspotilaana, mikäli hän ei ole eläessään vastustanut koulutuskäyttöä (TAYS 2019).” Lainsäädännön mukaan on mahdollista

tietyin ehdoin käyttää vainajia lääketieteellisessä opetuksessa ruumiinavausten yhteydessä. Vainajia ei voida käyttää opetustarkoituksessa, jos toiminta haittaa kuolinsyyn selvittämistä tai elin- ja kudossiirtoja, kyseessä on oikeuslääketieteellinen kuolemansyynselvitys, poliisi vastustaa vainajan käyttöä opetustarkoituksessa tai jos on syytä olettaa, että vainaja olisi eläessään vastustanut ruumiin luovutusta opetuskäyttöön. (ETENE 2014, 153.) Kirurgian koulutuskeskuksessa opetuskäytössä olevat vainajat ovat aina yli 18-vuotiaita. Ruumista ei voida käyttää koulutustarkoituksessa, jos ihminen on sairastanut tuberkuloosin, hänellä on veriteitse tarttuvia tauteja tai hän on ollut päihteiden käyttäjä. (Hankonen 2019.) Myös oikeuslääkärin arvio tai läheisten hautaussuunnitelmat voivat estää ruumiin käytön opetustarkoituksessa (TAYS 2019). Vainaja voidaan haudata normaalisti koulutuksen jälkeen, koska vainajia ei lahjoiteta koulutuskeskukselle. Vainajan luovutus omaisille ei saa koulutuksen vuoksi viivästyä eikä vainajan ulkomuoto saa toimenpiteen aikana olennaisesti muuttua. (TAYS 2017.)

Vainajan täyttäessä opetuspotilaan kriteerit, Kirurgian koulutuskeskuksen koordinaattorin tehtävänä on tiedustella lähiomaisen mielipidettä ruumiin käytöstä opetustarkoitukseen terveydenhuoltoalan koulutuksessa. Vastoin vainajan tai omaisten tahtoa ei vainajaa koskaan oteta opetuskäyttöön. (TAYS 2019.) Vuonna 2018 jopa 88% omaisista antoi luvan käyttää edesmenneen läheisensä ruumista opetustarkoitukseen Kirurgian koulutuskeskuksessa (Hankonen 2019). Kirurgian koulutuskeskukselle ei voi testamentata ruumistaan, mutta tahdon voi kirjata omiin potilastietoihin, Omakantaan tai hoitotestamenttiin (TAYS 2017).

Opetuspotilaana toimivaa vainajaa kohdellaan aina samoin kuin elävää potilasta. Toimenpiteen alkaessa ainoastaan leikkausalue on koulutukseen osallistuville näkyvissä. Näin suojataan vainajan henkilöllisyyttä. Kaikki vainajalle tehdyt haavat suljetaan kuten leikkaussalissakin. Ero oikeaan leikkaussaliin on se, että toiminnassa ei ylläpidetä aseptisia periaatteita, koska vainajia ei tarvitse suojata mikrobeilta. Koulutuksen osallistujat kuitenkin käyttävät asianmukaisia henkilösuojaimia eli suunenäsuojusta, suojalaseja, leikkaustakkia ja leikkauskäsineitä. (Hankonen 2019.)

3.6 Eettisyys harjoiteltaessa toimenpiteitä vainajilla

Sairaanhoitajan eettistä toimintaa ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, ihmisoikeudet sekä hoitotyön eettiset ohjeet (Opetusministeriö 2006). Sekä kansalliset että kansainväliset sairaanhoitajaliitot ovat laatineet eettisiä ohjeita hoitotyöhön (Leino-Kilpi & Välimäki 2014,19). Sairaanhoitajaliiton asettamia eettisiä ohjeita ovat muun muassa työssä toimiminen oikeudenmukaisesti, tasa-arvoa kunnioittaen sekä valvoen, ettei kukaan potilaan hoitoon osallistuva toimi potilasta kohtaan epäeettisesti (Sairaanhoitajaliitto 1996). Hoitotyössä eettisesti hyväksyttävän toiminnan toteutuminen edellyttää, että työntekijät noudattavat sekä ihmis- että tehtävävastuuseen liittyviä periaatteita (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 14). Eettinen ongelma on kyseessä silloin, kun sairaanhoitajan omat arvot ja toimintatavat ovat ristiriidassa asiakkaan tai esimerkiksi organisaation kanssa, tai silloin kun eettisiä ohjeita ei noudateta. Eettiset ongelmat ovat väistämätön osa hoitohenkilökunnan arkea, joten näiden asioiden kohtaaminen ja pohtiminen jo opiskeluaikana on hyödyllistä ja ammattitaitoa rakentavaa. (Nikunen 2018, 3-7.)

Kirurgian koulutuskeskuksen toiminta on eettisesti korkeatasoista ja voittoa tavoittelematonta. Toimintaa ohjaa tiukat lait ja laatusuosituksset. Valvira on myöntänyt koulutuskeskukselle luvan vainajien käyttöön opetustarkoituksessa ja Valvira lisäksi valvoo keskuksen toimintaa. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden eettinen neuvottelukunta Etene on antanut toiminnasta myönteisen lausunnon. Lääketieteellisestä ja eettisestä toiminnasta vastaa koulutuskeskuksen vastuu-lääkäri. (TAYS 2017.) Eettisesti vastuullista toimintaa Kirurgian koulutuskeskuksessa säätelee lisäksi perustuslaki (7 § ja 10 §), hautausoimilaki, terveydensuojeluasetus (tartuntavaara), kudoslaki, asetus ihmisen elimien ja kudoksien lääketieteellisestä käytöstä (594/2001), potilaslaki sekä biopankkilaki (HE 86/2011). (ETENE 2014, 152.)

Vainajan ihmisarvoa ja oikeusturvaa kunnioitetaan ja vainajan identiteettiä suojataan peittelemällä hänet niin, että koulutuksen aikana vainaja ei ole tunnistettavissa. Opetustoiminnassa käytettävät vainajat ovat pääsääntöisesti käyneet läpi

oikeuslääketieteellisen tai lääketieteellisen selvittelyn eli heille on jo tehty ruumiinavaus. Tietyissä poikkeustapauksissa opetustoimenpiteet voidaan suorittaa ennen ruumiinavausta, mutta tällöin tulee olla oikeuslääkärin hyväksymä tarkka suunnitelma siitä, mitä koulutuksessa tehdään. Opetustoiminnalle tulee olla aina perustellut lääketieteelliset syyt eikä opetus saa vaarantaa kuolemansyyn selvittelyä. Koulutuksessa suoritetaan vain ennalta sovitut toimenpiteet ja kaikki haavat suljetaan siististi. Koulutukseen osallistuvat allekirjoittavat vaitiolo- ja salassapitosopimuksen sekä sitoutuvat käyttäytymään ammatillisesti koulutuksessa. (TAYS 2017.)

3.7 Moniammatillisuus terveydenhuollossa

Moniammatillisuudella tarkoitetaan yhteistyötä ja sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin eri ammattiryhmien välillä. Moniammatillisuuden tavoitteena on edistää sosi- ja terveysalan asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia hyödyntämällä eri ammattiryhmien osaamista. (Katajamäki 2010, 16, 26.) Terveydenhuollon moniammatillisessa työyhteisössä laadukas työ edellyttää oman ammattiympäristön hallintaa, lähiammattien ymmärtämistä ja työelämän pelisääntöjen tuntemista (Opetusministeriö 2006, 16). Moniammatillisessa tiimityöskentelyssä olennaista on, että toimijat ovat tietoisia yhteisestä tavoitteesta ja keskinäinen vuorovaikutus on laadukasta. Lisäksi tarvitaan oikeanlaista tiimijohtajuutta sekä suorituksen tarkkailua ja tilanteen hallintaa jokaiselta tiimin jäseneltä (Junttila ym. 2018, 312).

Hoitohenkilökunnan kohdatessa työssään hätätilanteita ja kiireellistä hoitoa vaativia potilaita, moniammatillisen työryhmän tulee pystyä tekemään saumatonta yhteistyötä (Horppu, Niemi-Murola & Handolin 2014, 1744). Tämän vuoksi tiedon ja taidon lisäksi leikkaussalissa toimiessa tarvitaankin myös vahvoja ryhmätöytäitoja. (Niemi-Murola 2005, 305.) Onnistuneen kliinisen hoitotilanteen edellytyksenä on tiimin jäsenten välinen selkeä viestintä ja sujuva yhteistyö (Junttila ym. 2018).

Leikkaussalissa tapahtuneiden virheiden pohjimmaisiksi syyksi on usein havaittu puutteet työryhmän tiimityöskentelyssä ja vuorovaikutuksessa. Haasteita tiimihengen kehittymiselle luo leikkaustoiminnan keskittäminen ja henkilökunnan suuri vaihtuvuus, mikä johtaa siihen, että yhteistä kokemusta saattaa kertyä tiimille hyvin vähän. Yhteisen sävelen löytymiseen saattaa joskus kulua aikaa eikä se aina suju täysin ongelmitta. Tutkimuksista on noussut ilmi, että leikkaussalissa eniten jännitteitä tulee kirurgien ja sairaanhoitajien välille. (Niemi-Murola 2005, 305.) Hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden moniammatillisen yhteistyön kehittäminen edistää potilasturvallisuutta ja hoidon laatua. Tärkeää on, että hoitotiimi arvostaa toistensa työpanosta. (Junttila ym. 2018.)

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kvalitatiivinen menetelmä

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen keskeinen kohde on ihminen sekä hänen kokemuksensa ja näkemyksensä tutkitusta aiheesta. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana pidetään sitä, että tutkimus on subjektiivista, jolloin tutkitaan ihmisen omakohtaisia näkemyksiä, uskomuksia ja käsityksiä. Laadullisessa tutkimuksessa vastataan mitä-, miten-, ja miksi- alkuisiin kysymyslauseisiin. (Vilka 2015, 67, 118-119.) Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä on haastattelu, kysely, havainnointi ja dokumenteista kerätty tieto. Niitä voidaan käyttää joko yksittäin tai yhdisteltynä. Laadullisessa tutkimuksessa on tavomaista esittää analyysin tueksi myös lainauksia alkuperäisistä haastatteluista. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 27, 83.)

4.2 Teemahaastattelu aineistonkeruu menetelmänä

Teemahaastattelua varten valitaan etukäteen teemat ja niihin liittyvät tarkentavat kysymykset, joiden mukaan haastattelu etenee. Yksi teemahaastattelun eduista on se, että haastattelun aikana voidaan tarkentaa ja syventää kysymyksiä haastateltavien vastauksiin perustuen. Tarkoituksena on löytää merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien mukaisesti. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 88.)

Tämän opinnäytetyön viitekehyksen teoriatietoa etsittiin käyttäen Cinahl-, Medic-, Andor- ja TuniLib tietokantoja. Ennen tiedonhakua opinnäytetyöntekijät tarkistivat FinMeSH:istä hakusanojen oikeaoppiset termit. Lopulta keskeisiksi hakusanoiksi valikoituivat: ”perioperatiivinen hoitotyö”, ”kliininen harjoittelu”, ”simulaatiooppiminen”, ”kadaaveriharjoittelu”, ”ammattitaito”, ”moniammatillisuus”, ”etiikka”, ”vainaja”, ”perioperative nursing”, ”clinical apprenticeships”, ”perioperative nursing simulation”, ”team work”, ”ethics” ja ”cadaver”. Aineistojen suhteen käytettiin seuraavia sisäänotto- ja poissulkukriteerejä (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Teoreettisen viitekehyksen aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit opinnäytetyössä Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia toiminnasta Kirurgian koulutuskeskuksessa

Sisäänottokriteerit:	Poissulkukriteerit:
→Aineisto julkaistu vuoden 2010 jälkeen	→Aineisto on julkaistu ennen vuotta 2010
→Aineistoon saatavilla maksuttomasti	→Aineisto on maksullinen
→Aineisto on saatavilla Tampereen ammattikorkeakoulun tunnuksilla	→Aineisto ei ole saatavilla Tampereen ammattikorkeakoulun tunnuksilla
→Aineisto on kirjoitettu suomeksi tai englanniksi	→Aineisto on kirjoitettu jollakin muulla kielellä kuin suomi tai englanti
→Aineistosta on saatavilla koko teksti	→Aineisto ei ole käytettävissä kokonaisuudessaan

Opinnäytetyötä varten haastateltiin neljää perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoihin ammattiopintoihin suuntaavaa sairaanhoitajaopiskelijaa (N=4), jotka olivat toimineet Kirurgian koulutuskeskuksessa instrumentoivana sairaanhoitajana. Heidät kutsuttiin haastatteluun innostavalla sähköpostiviestillä (liite 1). Haastattelut järjestettiin yksilöhaastatteluina Tampereen ammattikorkeakoulun tiloissa. Opinnäytetyön haastatteluiden teemat (taulukko 2) muodostuivat teoreettiseen viitekehykseen pohjautuen. Teemat nousivat esille opinnäytetyön teoriaosuutta tehdessä, mutta lopulliset valitut teemat ovat tarkkaan harkittuja ja opinnäytetyön kannalta merkittäviä.

TAULUKKO 2. Teemahaastattelun teemat opinnäytetyössä Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia toiminnasta Kirurgian koulutuskeskuksessa

1. Perioperatiivisen hoitotyön kliinisten taitojen harjoittelu Kirurgian koulutuskeskuksessa
2. Perioperatiivisen sairaanhoitajan ammattitaito
3. Kirurgian koulutuskeskus oppimisympäristönä
4. Eettisyys harjoiteltaessa toimenpiteitä vainajilla
5. Moniammatillinen tiimityöskentely Kirurgian koulutuskeskuksessa

Perioperatiivisen hoitotyön kliinisten taitojen harjoittelua koskevaa teemaa käsiteltiin seitsemän eri kysymyksen avulla. Näillä kysymyksillä halusimme selvittää muun muassa minkälaisissa toimenpiteissä perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat ovat olleet mukana, millaista tietotaitoa harjoittelu Kirurgian koulutuskeskuksessa vaatii perioperatiiviselta sairaanhoitajaopiskelijalta sekä miten heidän kliiniset taitonsa ovat kehittyneet kyseisissä koulutuksissa. Ammattitaitoa koskevia kysymyksiä oli viisi. Kysyimme esimerkiksi, miten perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat valmistautuivat ennen koulutusta ja millaisia valmiuksia Kirurgian koulutuskeskuksesta sai työelämää ajatellen. Kirurgian koulutuskeskusta oppimisympäristönä käsiteltiin viiden kysymyksen avulla. Kysyimme esimerkiksi, miten Kirurgian koulutuskeskus simuloivana leikkaussaliympäristönä eroaa oikeasta leikkaussalista ja millaista siellä oli työskennellä. Eettisyyttä koskevaa teemaa käsiteltiin seitsemän kysymyksen avulla. Kysyimme perioperatiivisilta sairaanhoitajaopiskelijoilta muun muassa sitä, millaisia ajatuksia vainajien kanssa työskentely on heissä herättänyt ja miten eettisten ohjeiden noudattaminen toteutui. Moniammatillisesta tiimityöskentelystä kysyttiin kuudella eri kysymyksellä, jotka käsittelivät muun muassa vuorovaikutuksen sujumista ja kokemuksia tiimityöskentelystä. Etukäteen suunniteltujen kysymysten avulla opinnäytetyöntekijät varmistivat, että jokaiselta tutkimukseen osallistuneelta kysyttiin samat asiat. Valituilla teemoilla (taulukko 2) ja tarkennetuilla kysymyksillä saatiin kattavat vastaukset opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin.

4.3 Aineiston litterointi

Haastatteluanalyysin ensimmäinen vaihe on litterointi. Aineiston litteroinnilla tarkoitetaan äänitetyn haastattelun muuttamista tekstimuotoon. Litteroitua tekstiä käytetään opinnäytetyön tutkimusaineistona. Tutkimuskysymys määrittää, kuinka tarkkaan litterointi tulee tehdä. Haastatteluaineistosta voidaan puheen lisäksi kerätä tärkeää tietoa haastateltavan sanattomasta viestinnästä, jolloin on tärkeää litteroida tekstin lisäksi myös esimerkiksi huokaukset, tauot ja äänenpainot. Opinnäytetyöntekijöiden on hyvä päättää etukäteen litteroinnin tarkkuus. (Hyvärinen,

Nikander & Ruusuvuori 2017, 427, 429.) Tässä opinnäytetyössä haastattelut äänitettiin Tampereen ammattikorkeakoululta lainatuilta ääninauhureilta. Jokaisen haastattelun jälkeen tallennettu ääninauha siirrettiin tietokoneelle lukitun salasanan suojaan. Litteroinnin tarkkuudeksi määriteltiin ainoastaan haastateltavan sanallinen viestintä. Opinnäytetyöntekijät litteroivat haastattelut itse. Haastattelu-runko (liite 2) löytyy liitteenä opinnäytetyön lopusta.

4.4 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, jonka tarkoituksena on luoda tuloksista teoreettinen kokonaisuus. Sisällönanalyysiin on mahdollista soveltaa erilaisia teoreettisia lähtökohtia ja sitä voidaan käyttää avuksi monenlaisissa tutkimuksissa. Analysoitaessa tuloksia on tärkeä pitää mielessä, mitä tutkimuksella halutaan selvittää. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että tutkimuksen tarkoitus, tehtävät ja tavoitteet tulee olla linjassa raportoidun analyysin kanssa. Sisällönanalyysissa laadullinen aineisto pilkotaan ja ryhmitellään aihepiirien mukaisesti, jolloin on mahdollista vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa. Sisällönanalyysissa on huomioitava, että aikaisemmillä tiedoilla tai teorialla ei pitäisi olla vaikutusta analyysin toteuttamiseen tai lopputulokseen. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 103-105, 107-108.)

Litteroidusta materiaalista opinnäytetyöntekijät ryhmittelivät aineiston aihealueisiin alkuperäisilmauksien perusteella. Aihealueita muodostui viisi. Tämän jälkeen alkuperäisilmauksista muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia (taulukko 3). Pelkistetyt ilmaukset jaettiin alaluokkiin ja siitä edelleen yläluokkiin. Yläluokat vastaavat sisällöltään teemahaastatteluiden aihealueita. Yläluokkien muodostamisen jälkeen opinnäytetyöntekijät kirjoittivat haastatteluiden tulokset auki. Tulosten kirjoittamisen jälkeen muodostettiin johtopäätökset, joita heijastettiin teoreettiseen viitekehykseen.

TAULUKKO 3. Esimerkkejä litteroidun materiaalin alkuperäisilmauksista muuttettuina pelkistetyksi ilmauksiksi opinnäytetyössä Perioperatiivisten sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksia toiminnasta Kirurgian koulutuskeskuksessa

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus
<i>... toi on mun mielestä niin kun ainoa ja emmä tiä ainoa mut niin kun hyvä ja turvallinen keino harjoitella.</i>	Kirurgian koulutuskeskus on mielestäni hyvä ja turvallinen ympäristö harjoitella.
<i>...näin voi ihan rauhassa siinä niitä instrumentteja käpistellä ja tutustua ja kysellä et mikä on mikäkin.</i>	Kirurgian koulutuskeskuksessa voi rauhassa katsella ja tutustua erilaisiin instrumentteihin ja niiden käyttötarkoituksiin.
<i>Mun mielestä sitä ehkä just sen oman kokemuksen kautta pitäis painottaa niin kun kaikille ketkä siihen osallistuu, että sitä vainajaa on niin kun kunnioitettava ja sitten kaikki nää sulut ja tämmöset niin tehtäis niin kun nätisti ja tällein ettei vaan niin kun vasemmalla kädellä ja kun pakko...</i>	Kaikille osallistujille olisi tärkeä painottaa, että vainajaa on kunnioitettava ja haavojen sulkemiset tehtäisiin huolellisesti.
<i>Kyl se niin kun mitä mä näin tai omasta toiminnasta voi sanoo et kaikki kohteli sitä vainajaa niin kun oikeeta potilasta ja vaitiolovelvollisuutta noudatetaan ja et kyl mun mielestä hyvin totetuu toi eettisyys siinä.</i>	Oman kokemukseni perusteella eettisyys toteutui hyvin, kaikki kohtelivat vainajaa kuin oikeaa potilasta ja noudatti vaitiolovelvollisuutta.
<i>Ethän sä nyt sillonkaan aattele koko-aikaa että tässä on joku ihminen et sä oot enemmän keskittynyt siihen et mitä sä teet siellä tai mä teen ainakin näin.</i>	Oikeassa leikkaussalissakin olen enemmän keskittynyt siihen omaan tekemiseen instrumenttihoitajana enkä siihen, että tässä operoidaan nyt ihmistä.
<i>Se kielimuuri on varmaan kaikista isoin sellanen. Niille ei voi sanoo et älä tuu mun pöydälle tai jos sanot niin ne on sillain et "mut kun meillä tehdään näin".</i>	Kielimuuri oli yksi iso haastava tekijä. Lisäksi eroavaisuuksia löytyi sairaanhoidajan työnkuvassa eri maiden välillä.

5 TULOKSET

Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia toiminnasta Kirurgian koulutuskeskuksessa jakautuu viiteen yläluokkaan. Yläluokat käsittelevät Kirurgian koulutuskeskusta simuloivana leikkaussaliympäristönä, perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaidon kehittymistä, eettisyyden ja lainmukaisen toiminnan toteutumista harjoiteltaessa toimenpiteitä vainajilla, sairaanhoitajaopiskelijoiden ajatuksia vainajien käytöstä opetustarkoituksessa sekä moniammatillisen tiimityöskentelyn toteutumista Kirurgian koulutuskeskuksessa. Opinnäytetyön tulokset ovat esitetty yläluokkien (taulukko 4) mukaisessa järjestyksessä.

TAULUKKO 4. Opinnäytetyössä Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia toiminnasta Kirurgian koulutuskeskuksessa aineiston analyysistä muodostuneet yläluokat

Opinnäytetyö	Yläluokat
Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia toiminnasta Kirurgian koulutuskeskuksessa	Simuloiva leikkaussaliympäristö
	Ammattitaito
	Eettisyys ja lainmukainen toiminta
	Vainajien käyttö opetustarkoituksessa
	Moniammatillinen tiimityöskentely

5.1 Kirurgian koulutuskeskus simuloivana leikkaussaliympäristönä perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta

Kirurgian koulutuskeskus simuloivana leikkaussaliympäristönä perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta muodostuu koulutuskeskuksen autenttisuudesta, perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksista ja kehitysehdotuksista koskien Kirurgian koulutuskeskusta oppimisympäristönä (taulukko 5).

TAULUKKO 5. Simuloivan leikkaussaliympäristön ulottuvuudet perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta

Yläluokka	Alaluokat
Simuloiva leikkaussaliympäristö	Kirurgian koulutuskeskuksen autenttisuus simuloivana leikkaussaliympäristönä
	Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia Kirurgian koulutuskeskuksesta oppimisympäristönä
	Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemat haasteet ja kehitysehdotukset Kirurgian koulutuskeskuksessa

Oppimisympäristön autenttisuutta käsittelevä alaluokka sisältää muun muassa perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden pohdintaa aseptiikan toteutumisesta Kirurgian koulutuskeskuksessa. Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia kuvaava alaluokka käsittelee muun muassa simuloivaa leikkaussaliympäristöä ja sen hyödyntämistä eri ammattiryhmien koulutustarkoituksissa. Kolmas alaluokka käsittelee oppimisympäristössä esiintyneitä haasteita ja niiden pohjalta nousseita kehitysehdotuksia, jotka koskevat esimerkiksi laite- ja instrumenttivalmistajien koulutuksia ja niihin osallistumista.

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kokivat Kirurgian koulutuskeskuksen toimivan hyvin simuloivana leikkaussaliympäristönä. Välineet ja laitteet vastaavat oikean leikkaussalin välineistöä. Oppimistilanne tuntui todenmukaiselta, sillä toimenpiteitä tehtiin yhdessä kirurgin kanssa ja potilaana oli oikea ihminen. Sairanhoitajaopiskelijat kertoivat eroavaisuudeksi oikean ja simuloivan leikkaussaliympäristön välillä sen, että leikkauspöytiä oli useampi samassa tilassa. Vainajalle oli mahdollista tehdä useampi erilainen toimenpide, eikä tällaista yleensä tapahdu oikeassa leikkaussalissa. Sairanhoitajaopiskelijat kokivat kuitenkin suurimmaksi eroksi sen, että Kirurgian koulutuskeskuksessa toiminta ei ole steriiliä toisin kuin oikeassa leikkaussaliympäristössä. Sairanhoitajaopiskelijat kertoivat

tämä johtuvan siitä, että potilaat ovat vainajia. Epäaseptinen toiminta näkyi simuloivassa leikkaussaliympäristössä siten, ettei kaikki suojavaatteet tai instrumentit olleet steriilejä. Sairaanhoitajaopiskelijat kuitenkin toivoivat, että aseptista toimintaa olisi mahdollista edes jossakin määrin harjoitella Kirurgian koulutuskeskuksessa.

”Ehkä se on just se et siel ei oo niitä laitteita ja instrumentteja niin paljoo kun oikeessa leikkaussalissa muuten on kyllä ihan niin kun oikea leikkaussali.”

”...ymmärrettävistä syistä se aseptiikka ei oo siellä niin tarkkaa, kun ei tarvii mu-rehtia sitä saako potilas jonkun infektion et se on lähinnä sitä et ei itelle saa mitään.”

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat olivat yhtä mieltä siitä, että Kirurgian koulutuskeskuksessa toimiminen on hyvä ja turvallinen tapa harjoitella toimenpiteitä. Oppimisympäristönä Kirurgian koulutuskeskus tarjoaa lääkäreille mahdollisuuden harjoitella sellaisia toimenpiteitä, joita heille ei ole aikaisemmin tullut vastaan. Sairaanhoitajaopiskelijat pystyivät puolestaan harjoittelemaan instrumentointia rauhassa ja ilman pelkoa siitä, että he tekisivät virheitä, joista voisi olla haittaa potilaalle. Lisäksi tärkeäksi koettiin mahdollisuus tutustua erilaisiin instrumentteihin. Oppimismenetelmänä sairaanhoitajaopiskelijat kokivat vainajilla harjoittelun opettavaisempänä kuin esimerkiksi videoiden tai nukkejen avulla tapahtuvan harjoittelun. Kirurgian koulutuskeskuksen toiminta valmensi sairaanhoitajaopiskelijoita toimimaan tulevaisuudessa instrumentoivina hoitajina.

”Se on tosi turvallinen tapa harjoitella toimenpiteitä ja päästä hahmottamaan se että miten kaikki tapahtuu.”

”Sä voit kattoo nukkee, pyörittää nukkee, lukee teoriaa, katsoo videoita mut se on ihan erilaista kun sulla on se oikee ihminen siinä.”

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat olivat tyytyväisiä Tampereen ammattikorkeakoulun järjestämästä mahdollisuudesta osallistua Kirurgian koulutuskes-

kuksen koulutuksiin instrumentoivina sairaanhoitajina. Osa sairaanhoitajaopiskelijoista oli osallistunut useampaankin koulutukseen ja he kertoivat, että olisivat valmiita menemään sinne aina tilaisuuden tullen. Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä olisi tärkeää, että koulutuksia olisi entistä useammin, jotta kaikilla halukkailla olisi mahdollisuus osallistua niihin.

”Kokemuksena se on sellanen mitä suosittelen kyl lämpimästi että jos vaan pääsee niin ehdottomasti!”

”...kokee sillain ylpeyttä, että meidän koulun kautta on päässyt tollaseen tilanteeseen...”

Kirurgian koulutuskeskuksessa järjestetään usein ennen toimenpiteiden harjoittelua toimenpidekohtainen koulutus, jossa käydään läpi päivän ohjelmaa ja toimenpiteiden kulkua. Toimenpidekohtainen koulutus saattoi olla myös englanniksi, joka sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä hankaloitti sisällön ymmärtämistä. Sairaanhoitajaopiskelijat kokivat toimenpidekohtaisen koulutuksen kuitenkin erittäin hyödylliseksi ja toivoivat, että tällainen järjestettäisiin aina ennen jokaista koulutusta. Mikäli koulutusta ei järjestetty, sairaanhoitajaopiskelijat kokivat, ettei heillä ollut tarpeeksi tietoa toimenpiteen kulusta tai siinä käytettävistä instrumenteista. Pääasiassa perehdytys koulutuksen aiheisiin koettiin melko niukaksi. Sairaanhoitajaopiskelijat toivoivat lisäksi, että heitä osallistettaisiin enemmän toimenpidekohtaisissa koulutuksissa, jolloin kirurgitkin olisivat tietoisia heidän roolistaan toimenpiteissä. Sairaanhoitajaopiskelijat kokivat, ettei kirurgit aina tuntuneet ymmärtävän, mikä heidän roolinsa koulutuksissa oli.

”Se olis kiva jos siihen sais aina sen tapakohtaisen koulutuksen niin se helpottais oloa siellä ja tietäis et mitä tapahtuu ja mitä ne välineet on millä pelataan.”

”...siinäpä se olikin et aika niukalla koulutuksella et sitä olis kyl toivonu enemmän...”

5.2 Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaidon kehittyminen Kirurgian koulutuskeskuksessa

Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaidon kehittyminen Kirurgian koulutuskeskuksessa muodostuu oppimiskokemuksista, koulutuksissa tarvittavan tietotaidon laajuudesta sekä koulutukseen valmistautumisesta sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta (taulukko 6).

TAULUKKO 6. Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaidon kehittymistä kuvaavat ulottuvuudet

Yläluokka	Alaluokat
Ammattitaito	Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemukset Kirurgian koulutuskeskuksessa
	Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemykset tarvittavasta tietotaidosta ja valmistautumisesta ennen koulutukseen osallistumista

Sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemuksia käsittelevä alaluokka sisältää ammattitaidon kehittymisen ja koulutuksen monipuolisuuden, erityisesti instrumentointia ja toimenpiteitä ajatellen. Toinen alaluokka käsittelee muun muassa sitä, miten sairaanhoitajaopiskelijat valmistautuivat koulutukseen ja minkälaista tietotaitoa koulutukseen osallistuminen vaatii perioperatiivisilta sairaanhoitajaopiskelijoilta.

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat oppineensa Kirurgian koulutuskeskuksessa erilaisista toimenpiteistä, uusista instrumenteista ja välineistä sekä ihmisen anatomiasta. Sairaanhoitajaopiskelijat mainitsivat myös saaneensa mahdollisuuden harjoitella koulutuksessa esimerkiksi haavojen kiinni ompelemissä ja muita sellaisia taitoja, joita ei välttämättä ole mahdollista harjoitella oikeassa leikkaussalissa sairaanhoitajana. Sairaanhoitajaopiskelijat olivat olleet mukana muun muassa hätätoimenpiteissä, verisuonikirurgiassa, käsikirurgiassa

sekä ortopedisissä toimenpiteissä, kuten jalkaterä- ja selkäkirurgiassa. Sairaanhoidajaopiskelijat olivat olleet mukana harvinaisemmissakin toimenpiteissä, joka koettiin rikkaudeksi. Sairaanhoidajaopiskelijat kokivat saaneensa Kirurgian koulutuskeskuksesta valmiuksia työelämään ja monet mainitsivat myös koulutuksesta mukaan saadun todistuksen, joka nähtiin myönteisenä lisänä työnhakua ajatellen.

”Siellä näkee sit paljon sellasta, mitä ei sit välttämättä koskaan näe työelämässä.”

”...näki kaikkii erilaisia välineitä ja sit niitä kaikkia poria ja tämmösiä ja ainakin niiden kokoomista tuli ja sit kun me siis saadaan ommella umpeen ne haavat...”

Oppimistilanne Kirurgian koulutuskeskuksessa koettiin kiireettömäksi, jonka vuoksi siellä oli muun muassa mahdollista kerrata anatomiaa ja tutustua uusiin instrumentteihin ja niiden käyttötarkoituksiin rauhassa. Sairaanhoidajaopiskelijat pääsivät lisäksi muun muassa harjoittelemaan instrumenttien kokoamista. Koulutuksissa käytettävät instrumentit olivat sairaanhoidajaopiskelijoille toimenpiteistä ja erikoisalasta riippuen joko hyvin tuttuja tai täysin vieraita. Instrumenttien aukaisua ja ojentamista oli mahdollista harjoitella paljon. Tämä koettiin hyödylliseksi, mikäli se ei ollut vielä entuudestaan tuttua. Sairaanhoidajaopiskelijat harjoittelivat koulutuksissa instrumentoivan sairaanhoitajan työtehtäviä, mutta työn kokonaiskuvaa oli vaikea saada haltuun. Tämä johtui siitä, että vainajat olivat jo valmiiksi peiteltynä leikkaustekstiileillä ennen toimenpiteiden alkamista. Periope-ratiiviset sairaanhoidajaopiskelijat eivät tämän vuoksi päässeet harjoittelemaan steriilin alueen luomista Kirurgian koulutuskeskuksessa. Kaiken kaikkiaan Kirurgian koulutuskeskuksessa toimimisen koettiin kuitenkin valmentavan toimenpiteissä avustamiseen, erilaisten asioiden käsittelyyn sekä tuovan rohkeutta ja monipuolisuutta instrumenttihoitajan työhön.

”Me oltiin siel instrumenttihoitajina niin kyllähän siellä tuli niin kun varmuutta siihen, oppii uusia instrumentteja ja paljon näki sellaista mitä ei oo koskaan aikasemmin nähnyt. Oppi siinä anatomiaakin, kun vaan seuras tarkasti et mitä siel tapahtuu ja kuuntelee mitä ne tekee.”

”...siinä voi anatomiaa silleen kertailla rauhassa, kun siinä ei oo kiire mihinkään...”

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kokivat, että ennen koulutukseen osallistumista olisi hyödyllistä hallita instrumentoinnin perusasiat ja välineet. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä leikkaussaliharjoittelu olisi hyvä olla käytynä ennen koulutuksiin osallistumista, jolloin koulutuksesta on mahdollista saada enemmän irti. Osa sairaanhoitajaopiskelijoista koki, ettei heidän tietotaitonsa ollut välttämättä riittävä koulutukseen osallistumiseen. Sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat tarvittavan tietotaidon riippuvan hyvin paljon siitä, millaisia toimenpiteitä koulutuksessa harjoiteltiin. Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat valmistautuivat koulutuksia varten hyvin eri tavoin. Osa kertasi ja opiskeli toimenpiteen kulkua ja siinä käytettäviä välineitä esimerkiksi katsomalla videoita kotona ennen koulutusta. Osa taas koki kotona etukäteen valmistautumisen joko haasteelliseksi tai muuten tarpeettomaksi. Etukäteen valmistautuminen koettiin haasteelliseksi erityisesti silloin, jos koulutuksen ohjelma saatiin niin myöhään, ettei sairaanhoitajaopiskelijoilla ollut juurikaan aikaa valmistautumiseen. Tämän vuoksi sairaanhoitajaopiskelijat toivoisivat jatkossa päivän ohjelman sisältöä saataville jo hyvissä ajoin ennen koulutusta, jotta heidän olisi mahdollista käydä kotona etukäteen läpi toimenpiteiden kulkua ja siinä tarvittavia instrumentteja.

”Kyl se niin kun se perus instrumentointi täytyy osata et se on sit tietty et aina et mitä ne lääkärit siellä harjoittelee niin sää saatat tietää niistä toimenpiteistä tai et...”

”Ei hirveesti ollut aikaa valmistautua etukäteen kun se kurssiohjelma lähetettiin aika myöhään.”

5.3 Eettisyys ja lainmukainen toiminta harjoiteltaessa toimenpiteitä vajilla

Eettisyys ja lainmukainen toiminta harjoiteltaessa toimenpiteitä vainajilla sisältää lain, säädösten ja eettisen toiminnan toteutumisen Kirurgian koulutuskeskuksessa sekä perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden henkilökohtaiset eettiset näkemykset aiheeseen liittyen (taulukko 7).

TAULUKKO 7. Eettisyyden ja lainmukaisen toiminnan toteutumista kuvaavat ulottuvuudet Kirurgian koulutuskeskuksessa

Yläluokka	Alaluokat
Eettisyys ja lainmukainen toiminta	Lain ja säädösten mukainen toiminta Kirurgian koulutuskeskuksessa
	Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden eettiset näkemykset toimenpiteiden harjoittelusta vainajilla
	Eettisen toiminnan toteutuminen Kirurgian koulutuskeskuksessa

Lain ja säädösten mukaista toimintaa kuvaavasta alaluokasta nousee vahvasti esille vainajan henkilöllisyyden suojaaminen sekä vaitiolovelvollisuus. Toisessa alaluokassa käsitellään sairaanhoitajaopiskelijoiden ajatuksia siitä, onko vainajia eettisesti oikein käyttää opetustarkoituksessa. Eettisyyden toteutumista käsittelevä alaluokka tuo ilmi perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä eettisestä ja epäeettisestä toiminnasta Kirurgian koulutuskeskuksessa.

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kokivat vainajan henkilöllisyyden suojaamisen kaikista tärkeimmäksi eettiseksi ohjeeksi Kirurgian koulutuskeskuksessa. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mukaan vainajan henkilöllisyyden suojaaminen toteutui Kirurgian koulutuskeskuksessa moitteettomasti. Sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat vainajan kasvojen ja ruumiin olleen peitettyinä koko koulutuksen ajan niin, että ainoastaan leikkausalue oli näkyvillä. Koulutukseen osallistuneet eivät saaneet myöskään tietää vainajan taustoista mitään. Kirurgian koulutuskeskuksen työntekijät huolehtivat, ettei vainajan henkilöllisyys paljastunut koulutuksen aikana ja tarvittaessa korjailivat peittelyitä. Mikäli vainajien asentoa jouduttiin muuttamaan päivän aikana, niin Kirurgian koulutuskeskuksen työntekijät tekivät

sen, jotta vainajan henkilöllisyys ei paljastuisi. Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemusten mukaan kukaan ei yrittänyt selvittää vainajan henkilöllisyyttä, vaan keskittyminen kohdistui operoitavaan alueeseen.

”...sitten siellä on ne työntekijät, jotka kattoo perään sitä että vainajien henkilöllisyys ei paljastu. Ne on välillä käynyt aina korjaamassa niitä ja teipannut uudestaan paremmin ja laittanut uudestaan peittelyjä ja tälle.”

”Vaitiolovelvollisuus mikä me siinä allekirjoitettiin ja näin pois päin. Eikä me myöskään saatu tietää kuka se vainaja oli, mitään sen taustoista, eikä mitään mihkä se oli kuollu että kasvot oli peitetty ja kaikki tollaset...”

Sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat jokaisen koulutukseen osallistuneen allekirjoittaneen vaitiolositoumuksen. Vaitiolositoumuksen noudattaminen nähtiin tärkeäksi ja sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksen perusteella sitä myös noudatettiin. Sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat keskustelleensa koulutukseen liittyvistä asioista ainoastaan koulutukseen osallistuneiden kesken eivätkä he olleet kuulleet asioiden leviämisestä kolmansille osapuolille.

”...ehkä tärkeimpinä siellä on nää potilaan henkilöllisyysuojatiedot, että vahingossa jos satut näkemään naaman niin et mene kertomaan seuraavalle kaverille...”

Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden suhtautumista toimenpiteiden harjoitteluun vainajilla helpotti se, että Kirurgian koulutuskeskuksen toiminta on tarkkaan laissa saneltua, valvottua sekä omaisten ja vainajan luvalla tapahtuvaa. Ajatus siitä, että jokaiselta vainajalta tai hänen omaiseltaan on saatu suostumus ruumiin luovuttamisesta koulutuskäyttöön, helpotti monen asennoitumista. Osa sairaanhoitajaopiskelijoista kuitenkin mietti, miten toimitaan tilanteessa, jossa vainajalla ei ole läheistä jolta suostumuksen voisi pyytää tai vainajalta itseltään ei ole mahdollista selvittää hänen henkilökohtaista mielipidettään asiasta. Kirurgian koulutuskeskuksen toiminta koettiin poikkeuksetta tarkkaan suunnitelluksi, laissa säädellyksi ja sen toteutumiseen luotettiin vahvasti.

”Se on tosi hienoo että omaiset antaa luvan että heidän läheisiään, edesmenneitä saa käyttää koulutukseen tällä tavalla koska sehän on yksinkertaisesti paras tapa simuloida leikkausta.”

”...se olis ehkä suurin eettinen konflikti, jos sitä lupaa ei olis mutta kun se lupa on niin mulle ei oo ainakaan herännyt eettisiä kysymyksiä.”

Sairaanhoitajaopiskelijat olivat yhtä mieltä siitä, että vainajia on eettisesti oikein käyttää opetustarkoituksessa. Mieliä pidettiin perusteltiin muun muassa sillä, ettei kehitystä tapahdu, mikäli ei ole mahdollisuutta harjoitella ensin oikeilla ihmisillä. Sairaanhoitajaopiskelijat näkivät, että työ on kuitenkin osattava tehdä oikealle potilaalle tilanteen vaatiessa. Erityisesti henkeä uhkaavia toimenpiteitä koettiin haasteelliseksi harjoitella millään muulla tavalla. Moni ajatteli asiaa myös niin, että kaikki vainajat olivat siellä omasta tahdostaan, jonka vuoksi toiminta koettiin eettisesti hyväksyttäväksi. Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kunnioittivat omaisten päätöstä luovuttaa vainaja opetuskäyttöön. Omaisten päätös mahdollisti parhaan mahdollisen tavan simuloida leikkausta Kirurgian koulutuskeskuksessa.

”Kyl mä sanoisin et se on eettisesti oikein, koska kuitenkin lääkäreiden ja hoitajien on osattava se työ tehdä sille oikealle potilaalle joskus.”

”Mä oon aatellu sen vähän niin, ettei sie oo kukaan niin kun vasten tahtoaan.”

Kokemukset vainajia arvostavan työskentelyn toteutumisesta erosi perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden välillä. Osa sairaanhoitajaopiskelijoista koki, että lääkäreiden väliset keskustelut vainajasta olivat epäammattillisia, haavojen sulkeminen tehtiin huolimattomasti ja heidän toimintansa oli ajoittain ohjeiden vastaista eikä ohjeita välttämättä kuunneltu. Sairaanhoitajaopiskelijat kokivat kuitenkin oman toimintansa vainajaa kohtaan kunnioittavaksi, ammatilliseksi ja sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaiseksi. Sairaanhoitajaopiskelijoista osa koki, että vainajaa kohdeltiin kuin elävää potilasta, ja osan kokemus oli taas täysin päinvastainen. Haastateltavien mukaan kaikki koulutukseen osallistuneet eivät

kunnioittaneet vainajaa sillä tavoin, kuin he olisivat itse toivoneet vainajaa kunnioitettavan. Se, ettei vainajaa kunnioitettu ja kohdeltu kuin elävää potilasta, epäiltiin johtuvan esimerkiksi siitä, ettei vainajaa inhimillistetty, sillä vainajan kasvot olivat koko koulutuksen ajan peitettyinä eikä vainajasta saatu mitään taustatietoja. Jokaisen sairaanhoitajaopiskelijan mielestä Kirurgian koulutuskeskuksella oli kuitenkin vainajaa arvostava ja kunnioitava ilmapiiri. Koulutuskeskuksen työntekijöiden toiminta oli sairaanhoitajaopiskelijoiden mukaan eettistä ja asiantuntevaa.

”Epäammattillista oli lääkäreiden väliset keskustelut niistä potilaista mut sitähän kuulee kyl salissakin.”

”Ne ketkä siellä niin kun sitä veti tai oli siellä koulutuskeskuksella töissä niin ne oli tosi tarkkoja ja sillain seuras sitä tilannetta että sieltä niin kun ite koulutuskeskukselta oli sellanen arvostava ilmapiiri niihin vainajiin mutta sitten taas näiltä ketkä siihen osallistu niin välttämättä sitten ei.”

5.4 Vainajien käyttö opetustarkoituksessa Kirurgian koulutuskeskuksessa perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta

Vainajien käyttö opetustarkoituksessa Kirurgian koulutuskeskuksessa sisältää ainoastaan yhden alaluokan (taulukko 8).

TAULUKKO 8. Vainajien opetuskäyttöä kuvaava sisältö perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta

Yläluokka	Alaluokka
Vainajien käyttö opetustarkoituksessa	Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ajatukset vainajien käytöstä opetustarkoituksessa

Alaluokka käsittelee perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden tunnekokemuksia harjoiteltaessa toimenpiteitä vainajilla. Alaluokka kuvaa lisäksi sairaanhoitajaopiskelijoiden tunteiden käsittelyn tarvetta Kirurgian koulutuskeskuksen koulutustilaisuuden jälkeen.

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kokivat erityisen tärkeäksi käsitellä ennen Kirurgian koulutuskeskuksen toimintaan osallistumista, että siellä toimenpiteitä harjoitellaan vainajilla. Työskentelyä helpottavaksi koettiin se, että vainajat olivat valmiiksi peitetyjä. Sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat keskittymisen kohdistuneen pääasiassa vain harjoitteluun ja itse toimenpiteeseen, jolloin nopeasti unohtuikin, että toimenpidettä tehdään vainajalle.

”Ekanakin se, että pystyy käsittelemään, että ne on kuolleita, ne on tuorevainajia ja ne on kylmiä. Se mitä sä niistä näät niin on monesti ihan ihmisen näkönen ja ne voi olla nuoriakin ihmisiä.”

”Jotenkin yllättävän hyvin sen otti, että siinä on tosiaan nyt kuollut ihminen ja sillä harjoitellaan ja ehkä se helpotti kun kasvot oli peitetty.”

Sairaanhoitajaopiskelijat olivat etukäteen valmistautuneet siihen, että toimenpiteitä harjoitellaan vainajilla. He olivat hyväksyneet vainajilla tapahtuvan harjoittelun, eivätkä kokeneet tarpeelliseksi keskustella heränneistä tunteista ennen tai jälkeen koulutuksen. Tarpeellisemmaksi koettiin keskustelu siitä, mitä koulutuksessa tapahtui. Sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat keskustelewansa näistä asioista Kirurgian koulutuskeskuksen työntekijöiden ja opettajan kanssa sekä jakavansa keskenään kokemuksia jo koulutuksen aikana. Nämä keskustelut koettiin riittäviksi. Sairaanhoitajaopiskelijat eivät nähneet oman läheisen kuolemaa esteeksi koulutukseen osallistumiseen.

”Ei oo mulle tullu kyl sellasta tarvetta, eikä oikeen oo noista muistakaan ryhmäläisistä tullut sellasta vaikutelmaa et ne olis jotenkin halunnut keskustella siitä et operoidaan vainajia. Se on kaikille melko ok kun sen kuitenkin tietää ennakkoon.”

”En mä usko et lähiaikoina tapahtunut läheisen ihmisen kuolema olis este harjoitteluun Kirurgian koulutuskeskuksella.”

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat arvostivat ruumiin luovuttamista ope-
tuskäyttöön. Haastatteluista nousi ilmi se, että sairaanhoitajaopiskelijat olisivat
valmiita luovuttamaan myös oman ruumiinsa Kirurgian koulutuskeskukselle, var-
sinkin kun vainajan henkilöllisyyttä ei ole mahdollista saada selville. Sairaanhoi-
tajaopiskelijat toivoisivat kuitenkin vainajan arvokkaampaa kohtelua kaikilta kou-
lutukseen osallistujilta.

*”...kyl mä oon sitä mieltä et kun ei tossa kasvoja näy tai muuta niin ihan hyvin
voisin itseni lahjoittaa tohon käyttöön.”*

5.5 Moniammatillisen tiimityöskentelyn toteutuminen Kirurgian koulutus- keskuksessa ja sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset ammattiryhmien välisestä yhteistyöstä

Moniammatillinen tiimityöskentely ja perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoi-
den kokemukset ammattiryhmien välisestä yhteistyöstä Kirurgian koulutuskes-
kuksessa sisältää tiimityöskentelyn, vuorovaikutuksen sekä eri kulttuureiden vä-
lisen yhteistyön toteutumisen Kirurgian koulutuskeskuksessa (taulukko 9).

TAULUKKO 9. Moniammatillisen tiimityöskentelyn ulottuvuudet perioperatiivisten
sairanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta

Yläluokka	Alaluokat
Moniammatillinen tiimityöskentely	Moniammatillisen tiimityöskentelyn to- teutuminen Kirurgian koulutuskeskuk- sessa
	Vuorovaikutus eri ammattiryhmien vä- lillä
	Eri kulttuurien vaikutus moniammatilli- seen tiimityöskentelyyn

Moniammatillista tiimityöskentelyä kuvaava alaluokka käsittelee pääasiassa lääkäreiden ja sairaanhoitajaopiskelijoiden välisen yhteistyön toteutumista. Toisessa alaluokassa kuvataan vuorovaikutusta ja ilmapiiriä eri ammattiryhmien välillä sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta. Kolmannessa alaluokassa käsitellään eri kulttuureiden ja kielten vaikutusta tiimityöskentelyyn. Alaluokissa ilmenee sekä positiivisia että negatiivisia ulottuvuuksia.

Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä oli hienoa työskennellä moniammatillisessa tiimissä Kirurgian koulutuskeskuksessa. He kokivat moniammatillisen tiimityöskentelyn hyödylliseksi, sillä oikeassa leikkaussalissakin työskennellään tiiviisti kirurgin kanssa työparina ja yhteistyön on oltava sujuvaa. Sairaanhoitajaopiskelijat kokivat moniammatillisen tiimityöskentelyn harjoittelun valmentavan työelämää varten ja opettavan erilaisten ihmisten kanssa työskentelyyn. Sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat tiimityöskentelyn sujuneen Kirurgian koulutuskeskuksessa pääasiassa hyvin. Osa sairaanhoitajaopiskelijoista koki olevansa tasa-arvoisessa asemassa osana moniammatillista tiimiä ja lääkäreiden kohtelevan heitä kunnioittavasti. Osalla taas oli kokemus siitä, ettei heitä ja heidän työpanostaan arvostettu. Sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat lääkäreiden lähes poikkeuksetta kuitenkin neuvoneen ja ohjeistaneen heitä, mikäli he eivät tienneet miten toimia.

”Et sä tuu koskaan oleen yksin siellä salissa et ainakin opettaa olemaan erilaisten ihmisten kanssa, eri maalaisten ihmisten kanssa, eri käytänteisiin tottuneiden ihmisten kanssa, että osaa sitten suhtautua sekä työ että siviilielämässä erilaisiin ihmisiin.”

” Moniammatillinen yhteistyö tuntui tosi hyvältä ja se meidän kouluttaja oli tosi hyvä ja asiantunteva ja se ohjas muakin ja kehu loppuun et hyvin meni ja kaikkee.”

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat, että heidän ja kirurgien välisessä vuorovaikutuksessa oli välillä haasteita. Vuorovaikutus koettiin haastavaksi erityisesti silloin, jos kirurgit eivät kunnioittaneet instrumentoivan sairaan-

hoitajan työnkuvaa. Välillä kirurgit ottivat instrumentteja pöydältä kommunikoidakseen sairaanhoitajaopiskelijan kanssa, joka koettiin epäkunnioittavaksi. Koulutuksen edetessä vuorovaikutus koettiin sujuvammaksi ja ilmapiiri vapautuneemmaksi tiimin jäsenten kesken. Päivän aikana sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat oppineensa kirurgin tavan työskennellä ja toimia, jolloin he pystyivät ennakoimaan ja tarjoamaan tälle oikeita instrumentteja valmiiksi. Koulutuskeskuksen työntekijöiden kanssa työskentely ja vuorovaikutus koettiin helpoksi ja sujuvaksi.

”Joskus on sitä, että kun sulla on instrumentit siinä pöydällä niin ne käyttää sitä niin kun itsepalveluna et ne ottaa siitä sen mitä ne haluaa eikä sano mitä ne haluaa et ne menee tavallaan niin kun sun ohi siinä niin sillon tulee vähän ehkä semmonen hölmö olo et mä oon täällä ihan turhaan.”

”Vuorovaikutus sujui tosi hyvin, että siellä kaikki puhui ääneen ettei oikeastaa kukaan miettinyt sillain omassa päässäänä.”

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat Kirurgian koulutuskeskuksen koulutuksiin osallistuneen kirurgeja eri puolilta maailmaa, jonka vuoksi koulutuksessa puhuttiin usein englantia. Englannin kielen koettiin tuovan haasteita tiimityöskentelyyn. Sairanhoitajaopiskelijat kertoivat osaavansa englantia mutta sanasto, jota koulutuksissa käytettiin, oli vierasta. Sairanhoitajaopiskelijat olivat kuitenkin tyytyväisiä siihen, että heidän englannin kielen sanavarastonsa kehittyi koulutuksen aikana. Erityisen haastavaksi kommunikaatio koettiin, jos kirurgi ei puhunut suomea eikä englantia, jolloin yhteistä kieltä ei ollut. Sairanhoitajaopiskelijat kokivat työskentelyn suomalaisten kirurgien kanssa luontevammaksi kuin ulkomailta koulutukseen tulleiden kirurgien kanssa. Sairanhoitajaopiskelijat huomasivat myös, että eri kulttuureissa on erilaisia toimintatapoja leikkauksalisyöskentelyssä. Osa ulkomaalaisista kirurgeista ei ymmärtänyt instrumentoidun sairaanhoitajan työnkuvaa Suomessa. Sairanhoitajaopiskelijoiden kokemusten mukaan kuitenkin suurin osa kirurgeista arvosti heitä ja heidän työtään koulutuksessa.

”Se lisää vähän sitä haastetta kun ne on englanniks niin ei oo ihan niin helppo seurata – mut hyvin se meni!”

”En tiä onko siinä kielimuurilla minkä verran osuutta et jos ei oikeesti tiedä englanniks jotakin niin meille on turha kauheesti muita kieliä sit puhuakkaan.”

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tampereen ammattikorkeakoulun perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat sekä Sepponen-Lavikko & Vieri (2016) olivat yhtä mieltä siitä, että simuloiva oppiminen on turvallinen tapa harjoitella kirurgisia toimenpiteitä. Sairaanhoitajaopiskelijat korostivat simuloivan leikkaussaliympäristön edistävän oppimista paremmin kuin monet muut tavanomaiset oppimismenetelmät. Myös Abro ym. (2019) ovat todenneet opiskelijoiden keskuudessa nukeilla harjoittelun haastavaksi, sillä nukkejen kanssa työskentelyyn ei aina suhtauduta vakavasti. Myös Blombergin (2015) mukaan simulaatioharjoittelu valmentaa oikeiden suoritusten tekemiseen työelämässä. Sepponen-Lavikko & Vieri (2016) muistuttavat, että turvallisessa ympäristössä harjoiteltu toimenpide voi myöhemmin todellisessa tilanteessa pelastaa potilaan hengen. Opinnäytetyön tulosten perusteella tulevaisuudessa on edelleenkin pyrittävä siihen, että perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat pääsevät osallistumaan Kirurgian koulutuskeskuksen koulutuksiin. Kirurgian koulutuskeskusta voisi mahdollisesti hyödyntää myös osana jo valmistuneiden perioperatiivisten sairaanhoitajien perehdytystä.

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kokivat oikeaan leikkaussaliympäristöön verraten simuloivan oppimisympäristön suurimmaksi eroksi sen, ettei Kirurgian koulutuskeskuksessa tarvitse noudattaa aseptisiä periaatteita. Sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat, että aseptiikka ei ole keskiössä, sillä toimenpiteitä tehdään vainajilla. Myös Hankonen (2019) kertoo, että aseptista työskentelyä ei ylläpidetä Kirurgian koulutuskeskuksessa, sillä vainajia ei tarvitse suojata mikrobeilta. Lukkari ym. (2015) mukaan aseptinen ja steriili työskentely kuuluu vahvasti perioperatiivisen sairaanhoitajan työnkuvaan. Lukkari ym. (2015) kertovat instrumentoivan sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluvan muun muassa välineiden steriiliyden tarkastamisen sekä instrumenttien turvallisen ja aseptisen käsittelyn. Kirurgian koulutuskeskuksessa näitä taitoja ei kuitenkaan harjoitella. Perioperatiivisille sairaanhoitajaopiskelijoille tuleekin myös jatkossa korostaa, mitä instrumentoivan sairaanhoitajan työtehtäviä koulutuksissa on mahdollista harjoitella.

Kirurgian koulutuskeskuksessa perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat työskentelivät instrumentoivina sairaanhoitajina monipuolisesti erilaisissa toimenpiteissä. Sairaanhoitajaopiskelijat näkivät koulutusten kehittävän heidän ammattitaitoaan. Tengvallin (2010) mukaan perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamiseen kuuluu muun muassa instrumenttien käytön hallitsemista, laiteosaamista sekä tietämystä ihmisen anatomiasta. Miller ym. (2016) ja Gillbodyn ym. (2011) mukaan näiden taitojen harjoittelu vainajilla on tehokasta ja se mahdollistaa esimerkiksi ihmisen anatomian tutkimisen hyvinkin tarkasti. Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat päässeensä harjoittelemaan näitä taitoja kiireettömässä ja oppimista tukevassa oppimisympäristössä Kirurgian koulutuskeskuksessa. Näin ollen Kirurgian koulutuskeskus on jatkossakin hyvä oppimisympäristö perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoisiin ammattiopintoihin suuntaaville sairaanhoitajaopiskelijoille.

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kokivat ennen varsinaista vainajilla tapahtuvaa harjoittelua Kirurgian koulutuskeskuksessa järjestettävät toimenpidekohtaiset koulutukset hyödyllisiksi. Tulevaisuudessa olisikin tärkeää järjestää toimenpidekohtainen kohtainen koulutus aina ennen toimenpiteiden harjoittelua, jolloin perioperatiivisilla sairaanhoitajaopiskelijoilla olisi mahdollisuus tutustua tuleviin toimenpiteisiin ja niissä tarvittaviin instrumentteihin. Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kokivat heille kertyneen jo ennen koulutusta paljon tarvittavaa tietotaitoa harjoitteluiden ja opintojen myötä. Sairaanhoitajaopiskelijat toivoivat kuitenkin, että he saisivat tulevaisuudessa tietoa koulutuksen sisällöstä etukäteen, jotta heillä olisi mahdollisuus tutustua teorian hyviin ajoihin ennen käytännön harjoittelua. Pakkanen ym. (2012) painottaa, että simulaatio-opetus mahdollistaa teorian ja käytännön yhdistämisen tehokkaasti. Tämän vuoksi olisi tärkeää tarjota sairaanhoitajaopiskelijoille riittävä teorian tieto ennen käytännön harjoittelua.

Hankosen (2019) mukaan Kirurgian koulutuskeskuksessa vainajaa kohdellaan samoin kuin elävää potilasta ja kaikki vainajille tehdyt haavat suljetaan, kuten leikkaussalissakin. Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden haastatteluista nousi ilmi, ettei vainajia ei aina kohdeltu arvokkaasti eikä kaikki koulutukseen osallistuneet noudattaneet eettisiä ohjeita. Leino-Kilpi & Välimäki (2014) kertovat

eettisesti hyväksyttävän toiminnan edellyttävän, että jokainen työntekijä noudattaa eettisiä periaatteita. Tämän vuoksi tulevaisuudessa on tärkeää painottaa jokaiselle Kirurgian koulutuskeskuksen koulutukseen osallistuvalla, että vainajaa on kohdeltava yhtä arvokkaasti kuin elävää potilasta. Sairaanhoitajaliitto (1996) on eettisissä ohjeissaan velvoittanut jokaisen potilaan hoitoon osallistuvan toimivan oikeudenmukaisesti ja tasa-arvoa kunnioittaen. Jokaisella sairaanhoitajalla on velvollisuus valvoa, ettei ketään kohdella epäeettisesti. Tätä on hyvä jatkossakin painottaa perioperatiivisille sairaanhoitajaopiskelijoille jo ennen koulutukseen osallistumista.

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kokivat Kirurgian koulutuskeskuksen toiminnan tarkkaan valvotuksi ja laissa säädellyksi, jonka vuoksi heidän oli helppo asennoitua toimenpiteiden harjoitteluun vainajilla. ETENE (2014) on julkaisussaan ottanut kantaa vainajien käytöstä opetustarkoituksessa Kirurgian koulutuskeskuksessa. ETENE tuo tässä julkaisussa esille, että lainsäädännön mukaan on mahdollista tietyin ehdoin käyttää vainajia opetustarkoituksessa ruumiinavausten yhteydessä. Jos on syytä olettaa, että vainaja olisi eläessään vastustanut oman ruumiinsa luovuttamista opetustarkoitukseen, häntä ei voida käyttää opetuspotilaana Kirurgian koulutuskeskuksessa. Vainajaa ei voida myöskään käyttää opetustarkoituksessa, jos toiminta haittaa esimerkiksi kuolinsyyn selvitystä tai elin- ja kudossiirtoja. (ETENE 2014, 153.) Sairaanhoitajaopiskelijat toivat esille haastatteluissa samoja asioita, kuin ETENE:n julkaisussaan. Jatkossakin on hyvä selvittää koulutukseen osallistuville ymmärrettävästi Kirurgian koulutuskeskuksen toimintaa ohjaavista laeista ja säädöksistä.

Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat eivät kokeneet tarpeelliseksi keskustella koulutuksissa heränneistä eettisistä ajatuksista ja pohdinnoista koulutuksen jälkeen. Sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat kuitenkin koulutuksen aikana keskustelleensa eettisistä ajatuksista opettajan ja koulutuskeskuksen työntekijöiden kanssa. Nikusen (2018) mukaan eettisten ongelmien kohtaaminen ja pohtiminen on tärkeää ja eettisyydestä tulisi keskustella jo opiskeluaikana. Tästä syystä on edelleen tärkeää ylläpitää keskustelua eettisistä ajatuksista, joita Kirurgian koulutuskeskuksessa toimiminen sairaanhoitajaopiskelijoissa herättää.

Perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden haastatteluista ilmeni, ettei vuorovaikutus toiminut aina toivotulla tavalla kirurgin ja sairaanhoitajaopiskelijan välillä. Opetusministeriön (2006) mukaan terveydenhuollon onnistuneen moniammatillisen tiimityöskentelyn edellytyksenä on oman ammattiympäristön hallinnan lisäksi lähiammattien ymmärtäminen ja työelämän pelisääntöjen tunteminen. Kirurgian koulutuskeskuksessa kommunikaatio ongelmia ilmeni erityisesti, jos kirurgi oli tullut koulutukseen toisesta maasta, eikä välttämättä ollut tietoinen instrumentoivan sairaanhoitajan työnkuvasta Suomessa. Junttila ym. (2018) mukaan yksi moniammatillisen tiimityöskentelyn olennaisimmista tekijöistä on laadukas keskinäinen vuorovaikutus. Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kertoivat, että keskinäinen vuorovaikutus ei toiminut, jos yhteistä kieltä ei ollut. Kansainvälinen yhteistyö vaatii sairaanhoitajaopiskelijoilta sitoutumista ja orientoitumista tasa-arvoiseen yhteistyöhön. Heidän on arvostettava omaa asemaansa ja rooliansa moniammatillisessa tiimityöskentelyssä. Perioperatiivisille sairaanhoitajaopiskelijoille on edelleen tärkeää tuoda ilmi, että Kirurgian koulutuskeskuksen koulutukset ovat kansainvälisiä, jotta heidän on mahdollista orientoitua tiimityöskentelyyn englannin kielellä.

Tuloksista ilmeni, etteivät kaikki perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat kokee olevansa tasa-arvoisia moniammatillisen tiimin jäseniä. Junttila ym. (2018) mukaan hoitotiimin on tärkeää arvostaa toistensa työpanosta. Haastatteluista ilmeni moniammatillisen tiimityöskentelyn harjoittelun tärkeys, sillä työelämässä tehdään tiiviistä yhteistyötä lääkärin kanssa. Horppu ym. (2014) mukaan työelämässä voi tulla eteen kiireellistä hoitoa vaativia potilaita, jolloin työryhmän tulee pystyä saumattomaan yhteistyöhön. Tämän vuoksi yhteistyötaitoja on tärkeää harjoitella jo opiskeluaikana ja sairaanhoitajakoulutuksessa on jatkossakin keskityttävä sairaanhoitajaopiskelijoiden ryhmätöytäitojen kehittämiseen. Myös Niemi-Murola (2005) tuo esille, että leikkaussalissa toimiessa tarvitaan vahvoja ryhmätöytäitoja. Junttilan ym. (2018) mukaan moniammatillisen yhteistyön on nähty edistävän potilasturvallisuutta ja hoidon laatua, joten jatkossakin perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden on tärkeää harjoitella toimenpiteitä moniammatillisessa ympäristössä.

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimusetiikan peruseriaatteita ovat oikeudenmukaisuus, haitan välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, rehellisyys ja luottamus (Juvakka & Kylmä 2014, 147). Eettisesti korkeatasoisen opinnäytetyön on täytettävä tieteelliselle tutkimukselle asetetut vaatimukset ja sen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa. Nämä vaatimukset edellyttävät, että opinnäytetyöntekijät noudattavat eettisiä ja luotettavia tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että opinnäytetyöntekijät käyttävät yleisesti terveysalalla hyväksytyjä ja luotettavia tiedonhakukoneita ja asianmukaista ammattikirjallisuutta. Opinnäytetyöntekijöiden tulee kunnioittaa aiempaa tutkimustietoa osoittamalla löydökset tekstissään oikeaoppisin lähdeviittein. (Vilkkä 2015, 41-45.)

Opinnäytetyöntekijöiden tulee osoittaa millä tavoin aineistonkeruu on tapahtunut ja perusteltava tehdyt valinnat (Sarajärvi & Tuomi 2018, 164). Tässä opinnäytetyössä opinnäytetyöntekijät ovat noudattaneet rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyöntekijät ovat tuoneet esille mitä hakukoneita ja hakusanoja tiedonhaussa on käytetty. Opinnäytetyössä on käytetty kansainvälisiä lähteitä, joten luotettavuutta arvioidessa on huomioitava, että opinnäytetyöntekijät ovat kääntäneet lähteet englannin kielestä suomeksi. On mahdollista, että opinnäytetyöntekijät ovat ymmärtäneet asioita virheellisesti lähteistä, jotka eivät ole heidän omalla äidinkielellään. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys vaati käyttämään myös lähteitä, jotka eivät olleet tieteellisiä. Tämä on hyvä huomioida myös luotettavuutta arvioitaessa. Sähköisten lähteiden lisäksi opinnäytetyössä on käytetty luotettavaa kirjallisuutta. Opinnäytetyöntekijät ovat kunnioittaneet alkuperäisiä lähteitä ja tehneet asianmukaiset lähdeviittaukset Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin ohjeen mukaisesti.

Opinnäytetyöntekijöiden tulee pystyä perustelemaan, minkä vuoksi heidän opinnäytetyönsä on eettisesti korkeatasoinen ja mitkä tekijät lisäävät luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on mahdollista lisätä monella eri tavalla. Ensiarvoisen tärkeää on esitellä selkeästi tutkimuksen kohde ja tarkoitus. Tämä

tarkoittaa sitä, että opinnäytetyöntekijät perustelevat mitä he tutkivat ja miksi. Opinnäytetyöntekijöiden on tuotava esille se, miksi tutkimus on heidän mielestään tärkeä ja mitä sillä pyritään saavuttamaan. Tärkeitä luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat myös aikataulun esittely, aineiston analyysi ja raportointi. Nämä tulee tehdä yksityiskohtaisesti ja siten, että lukijalle annetaan riittävästi tietoa arvioidakseen tutkimuksen tuloksia. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 164.)

Tässä opinnäytetyössä tarkoitus ja tavoitteet on tuotu selkeästi esille. Tavoitteet on laadittu huomioiden useat eri näkökulmat siten, että opinnäytetyöstä olisi hyötyä mahdollisimman monelle eri taholle. Opinnäytetyöntekijät ovat tutustuneet laadullisen tutkimuksen eettisiin periaatteisiin ja luotettavuutta lisääviin tekijöihin teoriassa jo tutkimussuunnitelmaa tehdessä. Opinnäytetyöntekijät ovat tuoneet esille opinnäytetyöprosessin avoimesti ja selkeästi.

Opinnäytetyöhön osallistuneet tiedonantajat on esiteltävä tarkasti ja kerrottavalla perusteella heidät on valittu haastateltaviksi sekä miten heihin on oltu yhteydessä (Sarajärvi & Tuomi 2018, 164). Tämän opinnäytetyön ohjaava opettaja antoi opinnäytetyöntekijöille tiedon siitä, mille ryhmälle opinnäytetyöntekijöiden kannattaa lähettää haastattelukutsu. Tässä ryhmässä oli tiedettävästi perioperatiivisia sairaanhoitajaopiskelijoita, jotka olivat toimineet Kirurgian koulutuskeskuksessa. Opettaja oli etukäteen ilmoittanut kyseisille opiskelijoille, että heiltä tultaisiin lähestymään tämän asian tiimoilta. Opinnäytetyöntekijät ovat tietoisia siitä, että opettaja on voinut kannustaa haluamiaan sairaanhoitajaopiskelijoita osallistumaan haastatteluihin. Opinnäytetyöntekijät ymmärtävät, että tämä saattaa vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Opinnäytetyöntekijöiden oli tarkoitus haastatella kuutta perioperatiivista sairaanhoitajaopiskelijaa keväällä 2020. Tämä suunnitelma ei toteutunut Suomessa vallinneiden poikkeusolojen vuoksi. Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta nämä kaksi menetettyä haastattelua olisivat olleet arvokkaita. Luotettavuutta kuitenkin lisäsi se, että haastateltavat sairaanhoitajaopiskelijat olivat osallistuneet eri koulutuksiin kuluneen lukukauden aikana, jolloin saatiin laajempi näkökulma Kirurgian koulutuskeskuksen toiminnasta.

Opinnäytetyöntekijät ovat koko opinnäytetyöprosessin ajan noudattaneet salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta sekä varmistaneet ettei tutkimusaineisto, kuten alkuperäiset haastattelunauhut, päädy ulkopuolisten nähtäväksi tutkimusprosessin aikana tai sen jälkeen. Jokainen opinnäytetyötä varten haastateltu sairaanhoitajaopiskelija on allekirjoittanut kirjallisen suostumuksen opinnäytetyöhön osallistumiseen ja haastattelun nauhoittamiseen. Kirjallisen suostumuksen (liite 3) yhteydessä opinnäytetyöntekijät lisäksi sitoutuivat suojelemaan haastateltavien anonymiteettia. (Vilkkä 2015, 47-53.) Haastateltavien henkilöllisyyden suojaamiseksi opinnäytetyöntekijät eivät tuoneet ilmi haastateltavien sukupuolta tai ikää. Lisäksi analysointivaiheessa vältettiin käyttämästä ilmauksia tai murrettamista olisi mahdollista tunnistaa haastateltava. Teemahaastatteluiden kysymykset eivät olleet haastatteluihin osallistuvien opiskelijoiden saatavilla etukäteen. Näin opinnäytetyöntekijät pyrkivät varmistamaan sen, että teemoista ja kysymyksistä ei heräisi keskustelua opiskelijoiden kesken ennen haastatteluja, jotta saataisiin jokaiselta haastateltavalta esiin oma näkökulma asioista. Haastatteluiden tuloksia ei ole vääristelty, vaan tulokset on esitelty haastateltavia ja heidän kokemuksiaan kunnioittaen.

Aineistoa litteroitaessa tärkeintä on miettiä, mitkä asiat on kirjoitettava ylös, jotta saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. On huomioitava, että litteroitava materiaali sisältää hyvin paljon informaatiota ja lopullinen tulkinta jää aina litteroijan vastuulle. (Hyvärinen ym. 2017, 437-438.) Opinnäytetyöntekijät eivät voi olla varmoja siitä, että he ovat tulkinneet haastateltavien kaikki kommentit ja viestit oikein. Haastatteluja litteroitaessa opinnäytetyöntekijöille ei kuitenkaan tullut vastaan sellaista tilannetta, että he olisivat olleet epävarmoja mitä haastateltava tarkoittaa. Haastattelut ovat litteroitu sanasta sanaan, joka lisää luotettavuutta. Opinnäytetyöntekijät olisivat voineet myös sanoittaa haastateltavien äänenpainot, ilmeet ja eleet litteroituun tekstiin, jolloin esimerkiksi sarkastisten kommenttien merkitykset eivät vahingossa muuttuisi. Opinnäytetyöntekijät kokivat kuitenkin litteroinnin ollessa heille uutta, että tämä olisi voinut käydä liian haasteelliseksi. Opinnäytetyöntekijät huomioivat myös sen, että ilmeitä ja eleitä on mahdollista tulkita väärin, jonka vuoksi opinnäytetyöntekijät eivät siihen ryhtyneet.

8 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi lähti käyntiin elokuussa 2019 aiheen valinnalla. Opinnäytetyöntekijät olivat alusta alkaen yksimielisiä siitä, mikä opinnäytetyön aihe haluttiin. Kiinnostusta herätti erityisesti se, että aiheesta ei ollut aikaisempaa tutkimustietoa. Teoreettista viitekehystä tehdessä tämä aiheutti kuitenkin jonkin verran haasteita tiedonhaun suhteen. Teoreettinen tieto tuli kerätä suhteellisen nopeasti, koska teemahaastattelun kysymykset muodostettiin teoratiedon pohjalta. Kirurgisten toimenpiteiden harjoittelusta vainajilla löytyi paljon tietoa kansainvälisistä lähteistä mutta suomeksi tieteellisiä lähteitä ei löytynyt lainkaan. Opinnäytetyöntekijät käyttivät suhteellisen paljon aikaa lähteiden kääntämiseen englannin kielestä suomen kieleksi, sillä sanasto oli heille vierasta. Kansainvälisistä lähteistä oli välillä haasteellista hahmottaa sairaanhoitajan roolia leikkaus- salityöskentelyssä, sillä sairaanhoitajan työtehtävät vaihtelevat kulttuureittain. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat julkaistu viimeisen kymmenen vuoden sisällä, yhtä vuonna 2005 julkaistua lähdeä lukuun ottamatta. Opinnäytetyöntekijät päätyivät kuitenkin käyttämään tätä lähdeä opinnäytetyössään, sillä lähteessä käsiteltiin nimenomaan leikkaussalissa tapahtuvaa moniammatillista yhteistyötä.

Lokakuussa 2019 opinnäytetyöntekijät kävivät tutustumassa Kirurgian koulutuskeskukseen perioperatiivisen hoitotyöhön vaihtoehtoisiin ammattiopintoihin suuntaavien sairaanhoitajaopiskelijoiden sekä opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa. Koulutuskeskuksen työntekijät esittelivät tiloja, välineitä ja toimintaa Kirurgian koulutuskeskuksessa. Lisäksi opinnäytetyöntekijät saivat heiltä kirjallista materiaalia Kirurgian koulutuskeskuksesta, jota hyödynnettiin opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä.

Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksyttiin marraskuussa 2019. Syksyllä 2019 opinnäytetyöntekijät osallistuivat laadullisen tutkimuksen metodiopintoihin. Metodiopinnoissa käsiteltiin aineiston analyysia ja harjoiteltiin analyysin tekoa esimerkkiaineiston avulla.

Opinnäytetyön haastattelut toteutettiin helmikuussa 2020. Ääninauhurit lainattiin haastatteluiden äänittämistä varten Tampereen ammattikorkeakoululta. Haastattelut olivat kestoltaan noin puolen tunnin mittaisia. Vuorovaikutus opinnäytetyöntekijöiden ja haastateltavien välillä oli sujuvaa. Haastatteluiden litterointi toteutettiin maaliskuu-huhtikuun aikana. Opinnäytetyöntekijät haastattelivat Tampereen ammattikorkeakoulun neljää perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiseen ammattiopintoihin suuntaavaa sairaanhoitajaopiskelijaa. Haastatteluiden jälkeen aloitettiin tulosten analysointi, joka saatiin valmiiksi toukokuussa 2020.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoiseen ammattiopintoihin suuntaavien sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemuksia ja ajatuksia toimimisesta Kirurgian koulutuskeskuksessa heidän harjoitellessaan perioperatiivisia taitoja vainajilla. Teemahaastatteluiden avulla saatiin kattavasti tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksista Kirurgian koulutuskeskuksessa toimimisesta. Haastatteluiden teemoiksi muodostuivat Kirurgian koulutuskeskus oppimisympäristönä, ammattitaito, kliinisten taitojen harjoittelu, eettisyys harjoiteltaessa toimenpiteitä vainajilla ja moniammatillinen tiimityöskentely. Näiden teemojen ja useiden haastattelukysymysten avulla saatiin kattavat vastaukset opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Perioperatiiviset sairaanhoitajaopiskelijat toivat esille arvokasta tietoa myös haastattelukysymysten ulkopuolelta.

Aineistoa analysoitaessa opinnäytetyöntekijät huomasivat, että haastattelukysymykset eivät aina olleet oikean teeman alla. Asiasisältöjen rajat olivat välillä häilyvät ja yksittäisen haastattelukysymyksen vastaus saattoi käsitellä montaakin eri teemaa. Tämän vuoksi kliinisten taitojen harjoittelua koskeva teema päätettiin yhdistää osaksi ammattitaitoa. Teema, joka käsitteli eettisyyttä harjoiteltaessa toimenpiteitä vainajilla, jaettiin kahteen osaan. Aineisto jakautui asiasisällön mukaan eettisyyteen ja lainmukaiseen toimintaan sekä vainajien käyttöön opetustarkoituksessa. Opinnäytetyöntekijät jakoivat teeman kahdeksi erilliseksi asiasisällöksi, sillä molemmat aiheet koettiin opinnäytetyön kannalta niin tärkeiksi, ettei niitä haluttu yhdistää. Tätä päätöstä tuki myös se, että eettisyyttä käsittelevään kappaleeseen olisi muuten tullut opinnäytetyöntekijöiden mielestä liian paljon asiasisältöä.

Teoreettinen viitekehys tukee opinnäytetyön tuloksia. Tämä opinnäytetyö tuotti paljon uutta hyödynnettävää tietoa Kirurgian koulutuskeskuksen toiminnasta perioperatiivisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta. Tuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutuksen sekä Kirurgian koulutuskeskuksen toiminnan kehittämiseen. Tulokset eivät kuitenkaan ole yleistettävissä, sillä ne ovat haastateltavien henkilökohtaisia kokemuksia ja ajatuksia Kirurgian koulutuskeskuksessa toimimisesta.

Yhteistyö opinnäytetyöntekijöiden välillä oli sujuvaa koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyöntekijät kirjoittivat opinnäytetyötä pääasiassa yhdessä eikä aikataulujen yhteensovittamisessa ollut juurikaan ongelmia. Eteneminen tapahtui suunnitellun aikataulun mukaisesti ja opinnäytetyö valmistui ajallaan. Opinnäytetyöntekijät ovat sisäistäneet laadullisen tutkimuksen periaatteet, kehittyneet kirjoittamisessa, tiedonhaussa sekä tulosten analysoinnissa. Vaikeuksia aiheutti opinnäytetyössä useasti esiintyvät pitkät virkkeet. Virkkeistä yritettiin muodostaa lyhyempiä ja helpommin ymmärrettäviä mutta opinnäytetyön pitkän otsikon ja haastateltavan ryhmän vuoksi tämä oli haastavaa. Asiasisällöstä ei kuitenkaan haluttu tinkiä, jonka vuoksi pitkät virkkeet päädyttiin säilyttämään. Opinnäytetyöntekijät oppivat uusia erilaisia tapoja ammattitaidon kehittämiseen sekä ymmärtävät nyt paremmin hoitotyön toimintaympäristön laajuutta. Arvokasta tietoa saatiin perioperatiivisen sairaanhoitajan työnkuvasta, joka helpottaa yhteistyötä ja ymmärrystä tulevaisuudessa työelämässä.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää Kirurgian koulutuskeskuksen työntekijöiden kokemuksia koulutuskeskuksen toiminnasta. Olisi kiinnostavaa kartoittaa heidän näkökulmaansa toimenpiteiden harjoittelusta vainajilla. Kirurgian koulutuskeskuksen työntekijöiltä voisi saada arvokkaita kehitysehdotuksia toimintaan liittyen. Toinen jatkotutkimusehdotus olisi selvittää eri kulttuureista tulevien osallistujien kokemuksia Kirurgian koulutuskeskuksen toiminnasta, vainajilla harjoittelusta ja siihen liittyen eettisyyden toteutumisesta.

LÄHTEET

Abro, S., Meneas, C. & Yangni-Angate, K. 2019. Training in cardiac surgery using human cadavers: Effectiveness of "Silent Teachers". *Journal of Cardiac Surgery*. Vol. 34, Issue 4.

Biopankkilaki 688/2012.

Biyani, C.S., Gkaragkani, E., Glassman, D. & Yiasemidou, M. 2017. Cadaveric simulation: a review of reviews. *Irish Journal of Medical Science*. Volume 183 no 3, 827-833.

Blomberg, K. 2015. Simulaatiot - melkein leikkiä, melkein totta. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 131 (23), 2239-2244.

ETENE. 2014. Etiikkaa elämämme porteilla – periaatteita, kannanottoja ja näkemyksiä. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2010–2014. Sosiaali- ja terveysministeriö. ETENE-julkaisuja 44, 152-156.

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry.

Gilbody, J., Prasthofer, AW., Ho, K. & Costa, ML. 2011. The use and effectiveness of cadaveric workshops in higher surgical training: a systematic review. *Annals*. Volume 93 no 5, 347-352.

Hankonen, R. 2016. Sairaanhoidajan ammattitaito pitää potilaan hengissä. *Tehy-lehti*. Uutinen. Luettu 22.10.2019.

Hankonen, R. 2019. Harjoittelu vainajilla parantaa kirurgiaa – ainutlaatuista koulutusta Taysissa. *Tehy-lehti* 3/2019. Luettu 08.10.2019.

Hautaustoimilaki 6.6.2003/457.

Horppu, S., Niemi-Murola, L. & Handolin, L. 2014. Simulaatiokoulutus potilasturvallisuuden parantajana – oppia tiimityöstä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 130, 1744–1748.

Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Jokela, J., Kiias, S. & Teräs, M. 2016. Simulaatiot haastavat opiskelutaitoja. *Journal of Finnish Universities of Applied Sciences*. 1/2016. Koulutus ja oppiminen.

Junttila, T., Salminen-Tuomaala, M., Sankelo, M., Rouvala, C. & Vuorenmaa, K. 2018. Hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden käsityksiä moniammatillisen simulaatio-opetuksen tarpeista. *Hoitotiede*, 30 (4), 310-322.

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2014. Laadullinen terveystutkimus. Porvoo: Bookwell Oy.

Katajamäki, E. 2010. Moniammatillisuus ja sen oppiminen. Tapaustutkimus ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalta. Akateeminen väitöskirja. Kasvatustieteiden laitos. Tampereen yliopisto.

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

Kettunen, E., Kääriäinen, M., Lukkarinen, H. & Salminen, L. 2013. Hoitotyön opettajan kliininen osaaminen hoitotyön opiskelijoiden arvioimana. *Hoitotiede* 25 (1), 24–35.

Kääriäinen, M., Lukkarinen H. & Pahkala, T. 2013. Hoitotyön opiskelijoiden kliininen osaaminen. *Hoitotiede* 25 (1), 12–23.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka Hoitotyössä. 8., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lukkari, L., Kinnunen, T. & Korte, R. 2015. Perioperatiivinen hoitotyö. 5., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 11.

Miller, R., Ho, H., Ng, V., Tran, M., Rappaport, D., Rappaport, W., Dandorf, S., Dunleavy, J., Viscusi, R. & Amini, R. 2016. Introducing a Fresh Cadaver Model for Ultrasound-guided Central Venous Access Training in Undergraduate Medical Education. *Western Journal of Emergency Medicine*. Volume 17 no 3, 362-366.

Niemi-Murola, L. 2005. Ryhmästä tiimiksi -vuorovaikutusta leikkaussalissa. *Suomen lääkirlehti* 3/2005 vsk 60, 305-308.

Nikunen, O. 2018. Eettisen keskustelun koulutus terveydenhuollon henkilöstön eettisen osaamisen tukena: kyselytutkimus osallistujille. Pro gradu -tutkielma. *Hoitotiede*. Itä-Suomen yliopisto.

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.

Pakkanen, J., Stolt, M. & Salminen, L. 2012. Potilassimulaatio sairaanhoitajaopiskelijoiden hoitotyön taitojen oppimisessa – kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede*. 24 (2), 163-174.

Sairaanhoitajaliitto. 1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Luettu 9.10.2019.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

- Sepponen-Lavikko, A. & Vieri, J. 2016. Oppia ikä kaikki. *Finnanest* 49 (5), 385-388.
- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731, 7 § & 10 §.
- Tamk. Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. 2019. Luettu 3.11.2019.
- Tays. 2017. Eettiset periaatteet. Päivitetty 5.4.2017. Luettu 8.10.2019.
- Tays. 2017. Joka kymmenes vainaja palvelee koulutuskäytössä Pirkanmaalla. Luettu 8.10.2019.
- Tays. 2018. Koulutusympäristö. Päivitetty 3.10.2018. Luettu 23.10.2019.
- Tays. 2019. Kirurgian koulutuskeskus. Päivitetty 22.1.2019. Luettu 23.10.2019.
- Tengvall, E. 2010. Leikkaus- ja anestesiahoitajan ammatillinen pätevyys. Kyse-lytutkimus leikkaus- ja anestesiahoitajille, anestesiologeille ja kirurgeille. Hoito-tieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto.
- Terveysuojeluasetus 16.12.1994/1280.
- Valtioneuvoston asetus ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä 28.6.2001/594.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

LIITTEET

Liite 1. Haastattelukutsu

Tervehdys,

Sinä perioperatiivisen hoitotyön vaihtoehtoihin ammattiopintoihin suuntaava sairaanhoitajaopiskelija, joka olet ollut mukana Kirurgian koulutuskeskuksen toiminnassa!

Juuri sinulla on arvokasta tietoa toiminnasta instrumentoivana sairaanhoitajana Kirurgian koulutuskeskuksessa. Tämän vuoksi pyydämme sinua osallistumaan opinnäytetyöhömme, jonka tarkoituksena on selvittää opiskelijoiden kokemuksia Kirurgian koulutuskeskuksessa toimimisesta.

Opinnäytetyö toteutetaan teemahaastatteluna TAMKin tiloissa. Haastatteluun voi saapua joko yksin tai parin kanssa. Arvioimme haastattelun kestävän noin tunnin. Haastattelun ajankohta voidaan sopia sinun aikataulusi mukaan.

Haastattelut äänitetään ja litteroidaan myöhemmin. Opinnäytetyöntekijöinä pidämme huolen siitä, että anonymiteettinne säilyy koko opinnäytetyöprosessin ajan. Noudatamme tietojen käsittelyssä EU:n yleistä tietosuojasetusta. Sinua ei voida tunnistaa opinnäytetyöstämme ajatustesi tai murteesi perusteella. Osallistuminen tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumisesta tai keskeyttää osallistumisesi, milloin tahansa syytä ilmoittamatta.

Jos haluat tulla kertomaan meille oppimiskokemuksistasi sekä taitojesi kehittymisestä Kirurgian koulutuskeskuksessa niin otathan ystävällisesti yhteyttä sähköpostitse opinnäytetyön tekijöihin mahdollisimman pian, jotta pääsemme sopimaan haastatteluajan.

Opinnäytetyön tekijöinä olemme valtavan kiitollisia osallistumisestasi ja arvokkaista vastauksistasi. Tämän vuoksi haluamme arpoa osallistujien kesken yhdelle onnekkaalle kaksi elokuvalippua.

Ystävällisin terveisin,

Juuli Kuittinen
Sairaanhoitajaopiskelija
(AMK)
Tampereen
ammattikorkeakoulu
juuli.kuittinen@tuni.fi

Sara Kantala
Sairaanhoitajaopiskelija
(AMK)
Tampereen
ammattikorkeakoulu
sara.kantala@tuni.fi

Liite 2. Teemahaastattelukysymykset

A. Perioperatiivisen hoitotyön kliinisten taitojen harjoittelu Kirurgian koulutuskeskuksessa

1. Millaisissa toimenpiteissä olet ollut mukana Kirurgian koulutuskeskuksessa?
2. Mitä harjoittelu Kirurgian koulutuskeskuksessa vaatii perioperatiiviselta sairaanhoitajaopiskelijalta?
3. Miten kliiniset taitosi kehittyvät toimiessasi Kirurgian koulutuskeskuksessa?
4. Miten aseptiikka toteutuu Kirurgian koulutuskeskuksessa?
5. Mitkä lait ohjaavat toimintaa Kirurgian koulutuskeskuksessa?
6. Koetko, että olisi tarpeellista keskustella opetustilanteista heräävistä tunteista ennen tai jälkikäteen? Miksi?
7. Koetko, että lähiaikoina tapahtunut läheisen ihmisen kuolema olisi este harjoitteluun Kirurgian koulutuskeskuksessa? Miksi?

B. Perioperatiivisen sairaanhoitajan ammattitaito

1. Osallistuitko ennen toimenpiteiden harjoittelua Kirurgian koulutuskeskuksessa järjestettävään koulutussessioon? Miten se orientoi sinua ja oliko siitä hyötyä?

2. Millaista tietotaitoa tarvitset toimiessasi Kirurgian koulutuskeskuksessa? Onko taitosi olleet riittävät?
3. Millä tavalla valmistaudut ennen harjoittelua Kirurgian koulutuskeskuksessa?
4. Helpottaako toimiminen Kirurgian koulutuskeskuksessa työharjoitteluun menemistä? Miten?
5. Millaisia valmiuksia toimiminen Kirurgian koulutuskeskuksessa antaa sinulle työelämää ajatellen?

C. Kirurgian koulutuskeskus oppimisympäristönä

1. Miten Kirurgian koulutuskeskus simuloivana leikkaussaliympäristönä eroaa oikeasta leikkaussalista?
2. Mitä hyvää Kirurgian koulutuskeskuksessa on mielestäsi oppimisympäristönä?
3. Mitä huonoja puolia Kirurgian koulutuskeskuksessa on oppimisympäristönä?
4. Mitä haluaisit kehittää Kirurgian koulutuskeskuksessa oppimisympäristönä?
5. Miksi on tärkeää harjoitella perioperatiivisia taitoja simuloivassa oppimisympäristössä vainajilla ennen elävän potilaan hoitamista?

D. Eettisyys harjoiteltaessa perioperatiivisia taitoja vainajilla

1. Miten sairaanhoitajan eettisten ohjeiden noudattaminen toteutuu harjoiteltaessa toimenpiteitä vainajilla?
2. Onko Kirurgian koulutuskeskuksessa vainajien kanssa harjoittelu herättänyt sinussa eettisiä kysymyksiä? Jos on, millaisia?
3. Onko mielestäsi eettisesti oikein käyttää vainajia opetustarkoituksessa? Miksi?
4. Minkälaisia tunteita vainajien käyttö opetustarkoituksessa sinussa herättää?
5. Kohdeltiin vainajaa opetustilanteessa samoin kuin elävää potilasta? Jos ei, miten erosi?
6. Miten vainajan henkilöllisyyttä suojataan Kirurgian koulutuskeskuksessa?
7. Millaisia kokemuksia sinulla on epäeettisestä tai epäammattillisesta toiminnasta Kirurgian koulutuskeskuksessa?

E. Moniammatillinen tiimityöskentely Kirurgian koulutuskeskuksessa

1. Mitä hyötyä on siitä, että Kirurgian koulutuskeskuksessa harjoitellaan toimenpiteitä moniammatillisessa tiimissä?
2. Miltä moniammatillinen yhteistyö sinusta tuntuu toimenpide tilanteessa Kirurgian koulutuskeskuksessa?
3. Miten vuorovaikutus sujuu näissä toimenpidetilanteissa?

4. Koetko, että olet tasa-arvoinen moniammatillisen tiimin jäsen toimiessasi Kirurgian koulutuskeskuksessa? Mitkä asiat ovat vaikuttaneet siihen, että sinulla on tullut tällainen olo?
5. Millaisia haasteellisia tilanteita on tullut vastaan tiimityöskentelyyn liittyen Kirurgian koulutuskeskuksessa?
6. Mitä hyötyä on toiminnasta moniammatillisessa tiimissä tulevaisuutta ajatellen?

Liite 3. Haastattelun suostumuslomake

SUOSTUMUSLOMAKE HAASTATTELUUN

Minua on pyydetty haastateltavaksi kertomaan kokemuksistani Kirurgian koulutuskeskuksessa toimimisesta opinnäytetyöhön. Ymmärrän, että osallistumiseni tähän tutkimukseen perustuu vapaaehtoisuuteen ja voin peruuttaa osallistumiseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Tämä tarkoittaa sitä, että minusta kerättyjä tietoja ei tällöin tulla käyttämään tutkimuksessa. Minulle on annettu sekä kirjallisesti että suullisesti tietoa tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta. Ymmärrän, että tietojani käsitellään luottamuksellisesti ja tutkimusaineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Henkilötietoni ilmenevät vain suostumuslomakkeessa ja ne jäävät opinnäytetyötä tekevien tietoon.

Allekirjoituksella vahvistan suostumukseni tutkimuksen tekemiseen ja haastattelun nauhoittamiseen.

Paikka ja aika

Paikka ja aika

Haastateltava

Haastateltava

Nimen selvennys

Nimen selvennys

