

SAIRAANHOITAJAN TOIMENKUVA PIEKSÄMÄEN KAUPUNGIN PERUSTURVAN PÄIVÄKIRURGIASSA

Kasanen Sanni & Piispanen Kaisa

Opinnäytetyö, syksy 2012

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Itä, Pieksämäki

Hoitotyön koulutusohjelma

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Kasanen, Sanni & Piispanen, Kaisa. Sairaanhoidajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa. Syksy 2012, 41 s., 4 liitettä.
Diakonia ammattikorkeakoulu, Diak Itä Pieksämäki. Hoitotyön koulutusohjelma, Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, Sairaanhoidaja (AMK).

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata sairaanhoidajan toimenkuvaa Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa. Opinnäytetyössä selvitettiin avoimella kyselylomakkeella sairaanhoidajan pre- ja postoperatiivista hoitotyön prosessia, sairaanhoidajan roolia hoitajapoliklinikalla sekä sairaanhoidajan vastuuta ja moniammatillista yhteistyötä Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa. Kyselyyn vastanneilla oli myös mahdollisuus antaa kehitysehdotuksia päiväkirurgiseen toimintaan Pieksämäellä sekä kertoa mitä muuta sairaanhoidajan työnkuvaan kuuluu.

Opinnäytetyö oli tilaustyö Pieksämäen kaupungin perusturvan kirurgiselle osastolle. Aihe nousi työyhteisön edustajan tarpeesta saada perehdytyskansioon osio sairaanhoidajan toimenkuvasta päiväkirurgiassa.

Tutkimusosio on toteutettu kyselytutkimuksena kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Kyselytutkimus sisälsi yhteensä seitsemän otsikkotasolle rajattua kysymystä. Kyselylomake lähetettiin sähköpostitse viidelle Pieksämäen kirurgisen osaston pitkäaikaiselle ja kokeneelle sairaanhoidajalle. Kaikki viisi sairaanhoidajaa vastasivat kyselyyn. Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalysimenetelmällä

Tutkimustulosten mukaan sairaanhoidajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa sisälsi monia pre- ja postoperatiivisia tehtäviä. Sairaanhoidajan toimenkuvaan kuului myös hoitajapoliklinikan toiminnan toteuttaminen ja moniammatillista yhteistyötä. Sairaanhoidajan vastuu koettiin suureksi päiväkirurgiassa.

Sairaanhoidajan työnkuva on kuvattu tuotoksena, joka tulee osaksi kirurgisen osaston perehdyttämiskansiota. Tuotos muodostui tutkimustulosten teemojen ympärille.

Asiasanat: Sairaanhoidajan toimenkuva, perehdyttäminen, päiväkirurginen hoitotyö

ABSTRACT

Kasanen, Sanni & Piispanen, Kaisa. Nurse's job description in day surgery department in Pieksämäki city hospital. Fall 2012, 41 p., 4 appendix. Diakonia UAS, Diak East Pieksämäki. Nursing degree programme, Nursing major, Nurse (UAS).

The main idea of the thesis was to describe the daily assignments of a nurse in Pieksämäki city hospital's day surgery department. Thesis' main idea was to examine the pre- and post-operative nursing processes, nurse's role in polyclinic and responsibilities in multi professional cooperation in day surgery department by an open questionnaire. All the people who answered to the questionnaire were able to give their own ideas how to improve and develop the day surgery department. Also it gives extra details what else does nurses do.

This examination was ordered by the Pieksämäki city's surgery department. The idea for this thesis rose when the representative presented a need to add a section to the introduction file about nurse's daily assignments in a daily surgery apartment.

Examination was carried out by a qualitative method of questionnaire. The questionnaire included seven different question sections and it was sent to five different nurses who had long experience in the field of nursing in day surgery department. All five of them answered the questionnaire. The feedback material was examined by the material orientated analysis method.

Nurse's job description included many pre- and postoperative assignments, which was clearly shown from the questionnaire results. Questionnaire was held at the Pieksämäki city's day surgery department. Also the activities in the polyclinic and the multi professional cooperation were included. The responsibility level of a nurse was experienced as very high.

The job description of a nurse was described as an output, which will be a part of surgery department's introduction file. The outcome of the output was shaped by the themes from the questionnaire's results.

Keywords: Nurse's job description, introduction, day surgical nursing

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 SAIRAANHOITAJAN TOIMENKUVA	8
2.1 Sairaanhoitaja	8
2.2 Päiväkirurginen/kirurginen sairaanhoitaja.....	10
2.3 Sairaanhoitajan vastuu	11
3 SAIRAANHOITAJAN PEREHDYTTÄMINEN.....	13
4 PÄIVÄKIRURGINEN HOITOTYÖ	15
4.1 Päiväkirurginen toimenpide.....	16
4.2 Preoperatiivinen hoitotyö	17
4.3 Postoperatiivinen hoitotyö.....	19
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET... 20	
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	21
6.1 Opinnäytetyön toimintaympäristö ja kohderyhmä	21
6.2 Tutkimusmenetelmät	22
6.3 Aineiston analysointi	24
7 TUTKIMUSTULOKSET	25
7.1 Preoperatiivinen hoitotyönprosessi.....	25
7.2 Postoperatiivinen hoitotyönprosessi	27
7.3 Työtehtävät päiväkirurgian hoitajapoliklinikalla.....	28
7.4 Sairaanhoitajan vastuu päiväkirurgisessa hoitotyössä.....	29
7.5 Moniammatillinen yhteistyö.....	31
7.6 Kehitettävää päiväkirurgiassa.....	31
8 TUOTOKSEN TUOTTAMISPROSESSI	32
8.1 Tuotoksen tuottaminen	32
8.2 Tuotoksen arvioiminen	33
9 POHDINTA	34
9.1 Yhteenvedo tutkimustuloksista	34
9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	35
9.3 Opinnäytetyöprosessin pohdinta.....	36
LÄHTEET	38

LIITTEET	42
LIITE 1 Saatekirje.....	42
LIITE 2 Kyselylomake.....	43
LIITE 3 Sisällönanalyysi	44
LIITE 4 Perehdytysaineisto.....	50

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa. Opinnäytetyöraportissa käsittelemme sairaanhoitajan toimenkuvaa, sairaanhoitajan perehdyttämistä sekä päiväkirurgista hoitotyötä. Sairaanhoitajan toimenkuvaa tutkittiin tekemällä kysely, johon vastasi viisi sairaanhoitajaa Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiasta. Kyselyyn vastanneet ovat kokeneita ja pitkäaikaisia työyhteisön sairaanhoitajia, joten heillä on paras tieto päiväkirurgisen sairaanhoitajan toimenkuvasta. Kyselyn vastaukset analysoitiin sisällönanalyysimenetelmällä ja tutkimustulosten teemojen ympärille rakennettiin sairaanhoitajan toimenkuvaa kuvaava tuotos. Tuotoksemme tulee osaksi Pieksämäen kaupungin perusturvan kirurgisen osaston perehdytyskansiota. Kansiota käytetään apuna uusien työntekijöiden, sijaisten ja opiskelijoiden perehdyttämisessä kirurgiselle osastolle, jossa myös päiväkirurgia sijaitsee. Tuotoksemme auttaa työntekijää perehtymään päiväkirurgisen sairaanhoitajan toimenkuvaan.

Opinnäytetyöraportin alussa kuvaamme sairaanhoitajan toimenkuvaa yleisesti, sairaanhoitajan toimenkuvaa päiväkirurgisessa hoitotyössä sekä sairaanhoitajan vastuuta, joka näyttäytyy suuressa roolissa opinnäytetyömme toimintaympäristössä. Päiväkirurginen hoitotyö koostuu opinnäytetyön toimintaympäristössä päiväkirurgisesta toimenpiteestä sekä pre- ja postoperatiivisesta hoitotyöstä. Päiväkirurgisessa hoitotyössä korostuu potilaan leikkauskelpoisuuden ja kotiutumiskuntoisuuden arviointi. Opinnäytetyössämme käsitellään myös sairaanhoitajan perehdyttämistä, sillä tuotos luovutetaan työelämän yhteistyökumppanille osaksi perehdytyskansiota. Riittävä ja hyvä perehdyttäminen edesauttaa potilasturvallisuutta. Terveysturvalain (1326/2010) 8 §:n 3 momentissa käsitellään potilasturvallisuuden suunnitelman sisältämiä asioita, joista yhtenä kohtana edellytetään laadukkaan ja turvallisen toiminnan takaamiseksi henkilöstön perehdyttämistä, sekä opiskelijoiden ohjaamista ja koulutusta. (Terveysturvalaki 1326/2010)

Potilaan näkökulmasta valitsemalla päiväkirurgia leikkausmuodoksi saavutetaan hänelle monia etuja. Ensisijaisena vaihtoehtona elektiiviselle leikkaushoidolle pidetäänkin päiväkirurgiaa. Tutkimusten perusteella korkea ikäkään ei tuo estettä päiväkirurgisen toimenpiteen suorittamiselle. (Mattila 2010.) Anestesian ja päiväkirurgian kehityksen

myötä päiväkirurgisissa yksiköissä on kehittynyt myös potilaan kokonaisvaltainen hoito, potilasohjaus, kotiuttamiskriteerit, postoperatiivinen kivunhoito, tiedottaminen ja potilastyytyväisyys. (Ukkola, Ahonen, Alanko, Lehtonen & Suominen 2001, 389.) Kaikesta erikoisalojen leikkaustoiminnasta päiväkirurgian osuus on jatkuvassa kasvussa. Vuonna 1990 vain 5 % kaikista leikkauksista tehtiin päiväkirurgisesti. Vuoteen 1997 mennessä päiväkirurgia kasvoi nopean teknologian kehityksen ansiosta jo 26 %:n. Päiväkirurgian osoittautuminen turvalliseksi ja ennen kaikkea edulliseksi leikkausmuodoksi lisäsi sen kasvua 2000-luvulle siirtyessä. (Duodecim 1999.) Elektiivisistä leikkauksista päiväkirurgian osuus on jo noin 53 % (Hammar 2011, 9).

Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen, koska päiväkirurgia on tulevaisuudessa kasvava hoitomuoto (Sara-aho 1998, 16). Päiväkirurgian toimivuus on tärkeää ja siksi uusien työntekijöiden perehdyttäminen työhön korostuu. Opinnäytetyömme vastaa siis suuremmissa määrin työyhteisön tarpeisiin ja kehittää työyhteisön perehdyttämistä helpommaksi ja tarkemmaksi. Vuosina 2010–2030 sairaanhoitajia siirtyy eläkkeelle 48 %, mikä tarkoittaa 20547 henkilöä. Myös osastonhoitajien eläköityminen on suurta, jopa 80 %. Euroopan komissio on arvioinut, että vuoteen 2020 mennessä terveydenhuollon ammattilaisia puuttuu EU-maista noin miljoona. (Sairaanhoitajaliitto 2012a.)

Opinnäytetyön aihetta valittaessa pohdimme hyvän aiheen kriteereitä, joita ovat seuraavat: Aiheen valinnassa on tärkeää, että aihe kiinnostaa tekijää. Tärkeää on myös, että aiheella on yhteiskunnallinen ja tieteensläinen merkitys, sekä se on sopiva tieteenalalle. Aiheen tulee opettaa tekijälle jotakin hyödyllistä ja sen kuuluu tuoda esille opiskelijan kyvyt ja kokemukset. Aiheen tulee olla toteutettavissa kohtuullisessa ajassa ja siitä tulee olla saatavissa tarpeeksi tietoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 77–80.) Oma aiheemme toteuttaa kaikki yllä mainitsemamme kriteerit.

2 SAIRAANHOITAJAN TOIMENKUVA

Sairaanhoitajat tekevät hyvin vastuullista työtä, jonka perustana on hoitotiede (Sairaanhoitajaliitto 2012b). Pieksämäen sairaalan kirurgisella osastolla sairaanhoitajat toimivat sekä kirurgian osastolla, että päiväkirurgiassa. Päiväkirurgiset sairaanhoitajat hoitavat päiväkirurgian, hoitajapoliklinikan ja kirurgiselle osastolle leikkaukseen tulevien potilaiden preoperatiiviset haastattelut.

2.1 Sairaanhoitaja

Sairaanhoitaja on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö (Sairaanhoitajaliitto 2012c). Lain terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1. luvun 2 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö on henkilö, joka on saanut tämän lain nojalla ammatinharjoittamisoikeuden (laillistettu ammattihenkilö) tai ammatinharjoittamisluvan (luvan saanut ammattihenkilö) sekä henkilöä, jolla on oikeus käyttää valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattinimikettä (nimikesuojattu ammattihenkilö). He ovat oikeutettuja toimimaan asianomaisessa ammatissa sekä käyttämään ammattinimikettä. Laillistetun ammattihenkilön tehtävissä voi myös tilapäisesti työskennellä ammattiin opiskeleva henkilö laillistetun ammattihenkilön valvonnan alaisena. Lain 3. luvun, 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön toiminnan päämääränä on terveyden edistäminen sekä ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja sairaiden parantaminen sekä heidän kärsimystensä lievittäminen. 17§:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä on salassapitovelvollisuus, mikä säilyy myös ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen. Lisäksi hänellä on velvollisuus ottaa selville, mitä potilaan oikeuksista säädetään. Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta ja parantaa palveluiden laatua. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994.)

Laissa ja asetuksessa terveydenhuollon ammattihenkilöistä säädetään terveydenhuollon henkilöstön ammatillisesta pätevyydestä sekä koulutuksesta. Hakemuksesta Valvira voi myöntää oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia Suomessa. Lupa voidaan myöntää sekä Suomessa että ulkomailla koulutetuille terveydenhuollon ammattihenki-

lölle. Terhikki on valtakunnallinen terveydenhuollon ammattihenkilörekisteri, jota ylläpitää Valvira. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Sairaanhoitajat ovat koulutettuja hoitotyön ammattilaisia, jotka tekevät itsenäistä ja vastuullista työtä, joka perustuu hoitotieteeseen. Työssä korostuu potilaslähtöinen, terveyskeskeinen ja kokonaisvaltainen ajattelutapa. Sairaanhoitajan ammatissa on välttämätöntä, että ammattitaitoa kehitetään koko työuran ajan. Sairaanhoitajien palkan tulee määrittäytyä työn vaativuuden ja vastuullisuuden mukaan ja asiantuntemuksesta tulee palkita. (Sairaanhoitajaliitto 2012b.)

Sairaanhoitajalta vaaditaan työssään koko ajan eettisen vastuun kantamista, mikä vaatii syvällistä hoitotyön osaamista ja hoitotieteellistä ajattelua. Työ on terveyttä edistävää toimintaa, mitä tehdään yhteistyössä potilaan, omaisten ja muiden läheisten kanssa. Sairaanhoitajan työssä näkyy kollegiaalisuus ammattiin sitoutumisena, työtovereiden ohjaamisena sekä auttamisena ja haluna tehdä yhteistyötä. (Sairaanhoitajaliitto 2012b.)

Asiantuntijuus hoitotyössä näkyy kykynä pystyä näkemään näkymätön kliinisissä tilanteissa. Sairaanhoitaja pystyy lukemaan tilannetta, tunnistamaan sen muutokset ja laajentamaan käsityksensä koko tilanteesta sen mukaisesti. Asiantuntevan käytännön mahdollistaakin juuri kyky lukea tilannetta. Asiantuntija kykenee näkemään tilanteen intuitiivisesti ja reagoimaan tapahtumiin. Toimintatavat eivät ole edellisten toimintojen toistoa, vaan ne perustuvat aiemmista tilanteista saatuun kokemukseen. Asiantuntijuuteen liittyy joustava ja lähes saumaton suoritus. (Benner, Tanner & Chesla 1999, 174–175.)

Asiantuntevan hoitokäytännön keskeisiä piirteitä ovat pyrkimys reagoida potilaaseen ihmisenä, kunnioittaa hänen arvokkuuttaan sekä hoivata häntä tavalla, joka tukee hänen persoonallisuuttaan, suojelee häntä hänen haavoittuvuudessaan, auttaa häntä tuntemaan olonsa turvalliseksi vieraassa ympäristössä sekä lohduttaa perheitä ja pyrkii säilyttämään läheisten ihmissuhteiden koskemattomuuden. Asiantuntevan hoitotyön pääaspektit ovat Bennerin ym. (1999, 177) mukaan:

1. kliininen käsityskyky ja reagoitiperustainen käytäntö
2. sisäistetty tietotaito
3. kokonaiskuvan näkeminen
4. odottamattoman näkeminen.

Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa tehdyssä opinnäytetyössä käsitellään millaista ammatillista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee sekä minkälaiseksi hoitajat arvioivat osaamisensa. Osaamista arvioitiin Meretojan (2003) kehittämällä ammattipätevyysmittarilla (Nurse Competence Scale). Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä oli systemaattinen kirjallisuuskatsaus, johon valikoitui 11 vuosina 2005–2011 tehtyä tutkimusta. Tulosten mukaan sairaanhoitajat tarvitsevat laaja-alaista ammatillista osaamista, jota heidän on myös aktiivisesti kehitettävä. Muutoksen ja stressin hallinta sekä motivaatio tulivat tutkimuksessa esiin uusina osaamisalueina. Eettinen osaaminen, kliininen hoitotyö, yhteistyö ja lääkehoidon osaaminen korostuvat sairaanhoitajalta vaadittavassa osaamisessa. NCS-mittarilla arvioituna sairaanhoitajien itse arvioitu ammatillinen osaaminen oli hyvää tasoa seitsemällä eri ammattipätevyyden osa-alueella: auttaminen, opettaminen - ohjaaminen, tarkkailutehtävä, tilannehallinta, hoitotoimien hallinta, laadun varmistus sekä työrooli. (Oksanen 2012.)

2.2 Päiväkirurginen/kirurginen sairaanhoitaja

Päiväkirurgisen/kirurgisen sairaanhoitajan tehtävänä on kirurgisen potilaan kokonaisvaltainen hoitotyö. Kirurginen sairaanhoitaja toimii kirurgisen hoitotyön asiantuntijana avun tarvitsijalle. (Holmia, Murtonen, Myllymäki & Valtonen 2008, 22.) Päiväkirurgisen sairaanhoitajan toimenkuva tarkoittaa kuvausta sellaisen sairaanhoitajan tehtävistä ja vastuualueista, joka työskentelee päiväkirurgisessa yksikössä. Hoitotyössä korostuvat potilaan aktiivisen roolin tukeminen, potilasturvallisuus, potilastyytyväisyys, hoidon toteuttaminen saman päivän aikana, sekä tehokas ja taloudellinen toiminta. Keskeisiä asioita ovatkin potilaan valinta päiväkirurgiseksi potilaaksi sekä potilaan kotiutumiseen ja jälkiseurantaan liittyvät asiat. Päiväkirurgisen sairaanhoitajan tulee osata tunnistaa millainen potilas sopii päiväkirurgiaan sekä fyysisesti, psyykkisesti että sosiaalisesti.

Potilaan yksilölliset hoidon tarpeet sekä valmius itsehoitoon ovat tärkeitä seikkoja, siksi sairaanhoitajan tehtävä onkin motivoida potilasta. Sairaanhoitajan ammattitaito näkyy hyvänä potilaan kohteluna sekä asiakaspalveluna. (Holmia ym. 2008, 82.) Päiväkirurgisen sairaanhoitajan toimenkuva opinnäytetyön toimintaympäristössä ei ole ihan tavallinen, sillä sairaanhoitajan tulee hallita sekä kirurginen että päiväkirurginen hoitotyö. (Perehdytys kirurgian osasto 5, 2011.)

Kirurginen sairaanhoitaja on kirurgiseen hoitotyöhön perehtynyt hoitaja, joka hallitsee potilaan pre- ja postoperatiivisen ohjauksen sekä kaikki leikkauspotilaan leikkaukseen ja kotiutukseen liittyvät tehtävät. (Viitamäki 1996, 76–77.) Kirurgisen sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu potilaan lääkityksestä ja lääkeohjauksesta huolehtiminen sekä haavanhoitojen ja hoitosuunnitelman toteutus. Tulevaisuudessa potilaiden nopean vaihtuvuuden vuoksi kirurgiselle sairaanhoitajalle tulee enemmän ohjaus- ja opetustehtäviä sekä kirjaamista. (Kiviniitty, Liljamo & Hynninen 2011.)

Kirurginen sairaanhoitaja edistää terveyttä, ehkäisee sairauksia sekä hoitaa ja kuntouttaa potilasta. Ennalta arvaamattomat tilanteet tuovat haastetta kirurgisen sairaanhoitajan työhön, joten hänen tulee olla pätevä sekä nopeasti tilanteen haltuun ottava. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2008.) Kirurgisen sairaanhoitajan näyttöön perustuva päätöksenteko perustuu potilaalta saatuun tietoon, toimintaympäristön moniammatilliseen tiimityöhön, sairaanhoitajan kokemustietoon sekä yhteisiin käytäntöihin. (Ahonen ym. 2012, 98.) Yhteiset käytännöt muodostuvat hoitotyön tutkimustiedosta, Käypähoitosuosituksista (Käypä hoito i.a.) sekä kansainvälisistä ja kansallisista hoitosuosituksista (Hoitotyön tutkimussäätiö i.a).

2.3 Sairaanhoitajan vastuu

Sairaanhoitajan ammatillisessa toiminnassa vastuu ja vastuullisuus voidaan ymmärtää toimimisena toisen ihmisen, potilaan, yhteisön, ammattikunnan sekä yhteiskunnan hyväksi. Silloin vastuulla ja vastuullisuudella tarkoitetaan sairaanhoitajan ammattirooliin sisältyviä oikeuksia sekä mahdollisuuksia. Hoitotyön vastuullisuuden näkökulmasta sairaanhoitaja on velvollinen vastaamaan toimintansa ja tekojensa seurauksista. (Savik-

ko 2008, 74.) Vastuullisuus sisältää teoreettisen vastuullisuuden, mikä pitää sisällään hoitotieteellisen tiedon, hoitotyön käytännön tiedon sekä eettis-filosofisen vastuullisuuden. Sairaanhoidajan tehtävä on vastata ihmisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä yhteiskunnassa. (Savikko 2008, 47–48.)

Jokaisella ammattihenkilöllä, joka työskentelee terveydenhuollossa, on vastuu hoidon laadusta sekä turvallisuudesta. Jotta virheitä ei sattuisi, tulee työntekijöiden pyrkiä tarkkaavaiseen ja huolelliseen suorittamiseen. Inhimilliseen toimintaan liittyy myös erehtymisen mahdollisuus. Virheistä tulisi kuitenkin myös oppia. Potilaalla on oikeus saada vaikuttavaa ja turvallista hoitoa sillä hän on ainoa henkilö, joka on läsnä hoitoprosessin jokaisessa vaiheessa. (Helovuori, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2011, 22.)

Hoitotyössä sairaanhoidajan vastuulla on toimia yhdessä sovittujen käytäntöjen mukaisesti sekä arvioida toteutuneiden käytäntöjen yhtenäisyyttä. Hoidon vaikutuksia arvioidaan rakenteisen kirjaamisen avulla. Sairaanhoidajan vastuulla on myös kehittää ja arvioida omaa asiantuntijuuttaan ja osaamistaan. Osallistumalla näyttöön perustuvaa hoitotyötä koskevaan koulutukseen ja erilaisiin kehityshankkeisiin sairaanhoitaja voi kehittää omaa teoreettista osaamistaan. Sairaanhoidajan tulee kehittyäkseen ammattilaisena seurata alan uutta tutkimustietoa ja kirjallisuutta. (Ahonen ym. 2012, 27.)

Omassa työyhteisössään jokaisella sairaanhoitajalla on merkittävä rooli muuttaessaan työyhteisönsä toimintatapoja näyttöön perustuviksi. Jokainen sairaanhoitaja voi vaikuttaa asiaan aktiivisuudellaan ja perehtymällä näyttöön perustuvaan tietoon sekä tuomalla uusia toimintatapoja osaksi hoitotyötä. Näyttöön perustuva päätöksenteko kuuluu sairaanhoidajan jokapäiväiseen työhön, se on sairaanhoidajan, potilaan ja moniammatillisen työryhmän keskinäistä vuorovaikutusta. (Ahonen ym. 2012, 26–27.)

3 SAIRAANHOITAJAN PEREHDYTTÄMINEN

Perehdyttäminen on tarpeellista sekä uudelle työntekijälle, että myös pitkään työstä poissaolleen työntekijälle ja niille, joilla vaihtuu työnkuva organisaation sisällä. Se on tärkeää myös silloin, kun otetaan käyttöön uusia työvälineitä tai toimitiloja sekä organisaatiomuutosten yhteydessä. (Työsuojeluhallinto i.a.) Se on ennen kaikkea opastamista työtehtäviin, työhön ja työympäristöön. Perehdyttämisen tarvetta lisää sairaanhoitajien vaihtuvuus sekä eläkkeelle siirtyminen. (Lahti 2007, 16.) Hyvällä perehdyttämällä voidaan saada aikaan myös kustannussäästöjä kun työntekijöiden sitoutuminen työhön lisääntyy (Maunula & Valli 2012, 3).

Ensisijainen tavoite perehdyttämisessä on se, että uusi työntekijä kykenee mahdollisimman nopeasti itsenäiseen työskentelyyn sekä oppii työtehtävänsä varhain. (Lahti 2007, 6.) Kohti laadukasta ja järjestelmällistä perehdyttämistä päästään monin eri keinoin. Työnantajan tulee vastata opastuksen riittävydestä sekä opastukseen käytetyistä oikeista työmenetelmistä. Perehdyttämisen tulee toteutua jokaisen työntekijän kohdalla. Työpaikalta tulisi löytyä perehdytysuunnitelma kirjallisena, joka sisältäisi myös työkuormitukseen liittyviä seikkoja. Työnkuormitukseen liittyvät hallintataidot tulisi juurruttaa osaksi arjen työtä ja niitä tulisi myös arvioida ja kehittää edelleen. Myös työterveyshuollon osaamista tulisi hyödyntää. Perehdyttämisessä turvallisuuden kannalta huomioitavia asioita ovat muun muassa työpiste, näyttöpäätetyö, nostot ja siirrot, vuorovaikutustilanteet, tapaturmien torjunta, vaarat sekä haitat. (Työsuojeluhallinto i.a.)

Työhön perehdytystä toteutetaan erilaisin keinoin. Perehdytystä toteutetaan erilaisten perehdytyskansioiden, perehdytysohjelmien sekä verkkoperehdytysten avulla. (Maunula & Valli 2012, 3) Työturvallisuuslain 23.8.2002/738 2. luvun, 14 § mukaan työnantajan on huolehdittava työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus huomioonottaen siitä, että työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin ja työmenetelmiin. Hänen tulee opastaa työntekijä työssä käytettäviin työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin. Perehdytykseen tulee kiinnittää huomiota erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai kun työpaikalla otetaan käyttöön uusia työvälineitä. Opetusta sekä ohjaamista annetaan siksi, että voidaan estää työn aiheutta-

mia haittoja sekä vaaroja. Työntekijälle tulee antaa täydentävää ohjausta ja opetusta aina tarvittaessa. 16 § mukaan työnantajalla tulee olla riittävä varmuus sijaisten pätevydestä. Sijaisten tulee olla perehdytetty tehtäviinsä sekä hänellä tulee muutenkin olla asianmukaiset edellytykset hoitamaan tarkoitettut tehtävät. (Työturvallisuuslaki 2002.)

Sairaanhoitajan toimenkuvaan kuuluu myös alan opiskelijoiden työhön perehdyttäminen. Tutkimuksen mukaan opiskelijoiden perehdyttämisen onnistumiseen vaikuttavia asioita ovat perehdyttäjän henkilökohtaiset ominaisuudet, perehdyttämismenetelmä, perehdyttämisen ulkoiset raamit, hyvä keskusteluyhteys perehdyttäjän ja perehtyjän välillä sekä perehdyttämistekniikan teorian ja käytännön yhdistyminen. Perehdyttäjän yksilölliset ominaisuudet vaikuttavat perehdyttämisen tulokseen. Myös ryhmäperehdyttäminen nähdään positiivisena perehdyttämiskeinona. (Norrgård & Skott 2012, sammanfattning.)

Hyvä perehdytys on merkittävää myös potilasturvallisuuden kannalta. Potilasturvallisuus käsittää terveydenhuollossa toimivien yksilöiden ja organisaatioiden periaatteet sekä toiminnot, joiden tarkoituksena on taata hoidon turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumiselta. (Helovuo ym. 2011, 13.) Jo rekrytointivaiheessa tulisi tarkastaa ammattihenkilön pätevyys ja arvioida hänen soveltuvuutensa työhön. Potilasturvallisuutta voidaan parantaa riittäväällä perehdytyksellä, täydennyskoulutuksilla sekä seuraamalla työntekijöiden osaamista. Työnkuvan määrittämä tieto, taito ja osaaminen tulee olla sekä toimintayksikön johdolla että henkilöstöllä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama ohjausryhmä on valmistellut Kansallisen potilasturvallisuusstrategian, mikä on julkistettu vuonna 2009. Strategian yksi tavoitteista on, että vuoteen 2013 mennessä potilasturvallisuus on huomioitu organisaation kaikkien terveydenhuollon ammattihenkilöiden perehdytyksessä, kuten myös opiskelijoiden harjoitteluissa ja työntekijöiden osaamiskartoituksissa. Erityistä huomiota kiinnitetään osaamisen varmentamiseen määräaikaisten työntekijöiden kohdalla. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2012.)

Sairaanhoitajien työhön perehdyttämisestä tehdyn tutkimuksen mukaan vakituiset sairaanhoitajat ovat määräaikaisia työntekijöitä tyytyväisempiä perehdytykseen. Perehdyttävälle tulisi olla nimetty perehdyttäjä ja hänelle tulisi tehdä lähtötilanteen arviointi sekä perehdytysuunnitelma. Tyytymättömyyttä koetaan etenkin perehdytysajan riittämättömyyteen sekä perehdytyksen sisältöön. Puolet tutkimukseen vastanneista koki, että työhön tullessa ei esitelty organisaatiota, strategiaa, työpaikkademokratia- ja työsuojeluasioita. Kolmannes vastanneista koki, että työhön liittyvistä laeista ja asetuksista ei ollut kerrottu. Vakituiset sairaanhoitajat kokivat olevansa sitoutuneempia työyhteisönsä sekä organisaatioon kuin määräaikaiset ja he kaipasivat enemmän palautetta siitä, kuinka olivat kehittyneet ammatillisesti. Tutkimustulosten perusteella perehdyttäjä tulee valita hyvin ja perehdytykselle tulee antaa aikaa. Perehdytyksen suunnittelusta, sisällöstä, seurannasta ja arvioinnista ovat vastuussa lähiesimiehet sekä johto. Perehdytys auttaa työntekijää sitoutumaan työyhteisönsä sekä organisaatioon. Tutkimuksen mukaan määräaikaiset sairaanhoitajat kannattaa vakinaistaa. (Lahti 2007, 2.) Perehdytyksellä on vaikutusta myös työssä viihtymiseen (Maunula & Valli 2012, 3).

4 PÄIVÄKIRURGINEN HOITOTYÖ

Päiväkirurgisen toiminnan ytimenä voidaan pitää toimenpidettä, jonka oletetaan auttavan potilasta. Ammattitaitoinen henkilökunta sekä potilas sitoutuvat tämän ydintehtävän onnistumiseen lyhyessä ajassa. Päiväkirurginen hoitotyö pitää sisällään sekä pre-, intra- että postoperatiivisen hoitotyön. Opinnäytetyön toimintaympäristössä intraoperatiivinen hoitotyö ei kuulu kirurgisen osaston henkilökunnalle vaan sen hoitaa leikkausosaston henkilökunta. Potilaan heräämövaihe on myös leikkausosaston henkilökunnan alaisuudessa. Päiväkirurgisen potilaan hoitotyössä on tärkeää korostaa potilaan aktiivista roolia, potilastyytyväisyyttä ja – turvallisuutta, sekä tehokasta ja taloudellista hoitotyön toimintaa. Päiväkirurgisen sairaanhoitajan tulee osata arvioida potilaan soveltuminen päiväkirurgiaan fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten kriteerien mukaisesti, sekä huolehtia potilaan turvallisesta kotiutumisesta ja jatkohoidosta. (Holmia ym. 2008, 82.)

4.1 Päiväkirurginen toimenpide

Päiväkirurginen toimenpide tarkoittaa sellaista hoitojaksoa, johon liittyy leikkaussalissa potilaalle tehtävä ennalta suunniteltu toimenpide, jonka vuoksi potilas ei viivy sairaalassa yli 12 tuntia. (Holmia ym. 2008, 81.) Potilas saapuu päiväkirurgiaan leikkauspäivänä. Leikkaussalissa tehdään laskimoteitse annettavaa lääkkeellistä rauhoittamista eli sedatiota, yleisanestesiaa tai laajaa puudutusta edellyttävä toimenpide. Lyhytjälkihoitoisessa kirurgiassa potilas on sairaalassa leikkauspäivän ja yleensä sen jälkeisen yön. (Hammar 2011, 11–13.) Päiväkirurgisella toiminnalla on etunsa, sillä potilaan sairaalassaoloaika on lyhyt ja kustannukset pysyvät matalina. Näin tulee mahdollisimman vähän häiriötä potilaan jokapäiväiseen elämään. Lapsipotilaiden etuna päiväkirurgiassa on että näin lasta ei tarvitse erottaa perheestään lainkaan. (Viitamäki 1996, 9.)

Päiväkirurgialla on myös muita etuja. Leikkaukset suoritetaan ilman, että vuodepaikkoja sidotaan päiväkirurgisena toteutettavaan kirurgiaan. Näin olemassa olevat sairaansijat pystytään käyttämään raskasta kirurgista hoitoa tarvitseville potilaille. Leikkaustoiminnan suunnittelu päiväkirurgisena tehostaa yleensä toimintaa sillä se pyritään toteuttamaan vähemmällä henkilökunnalla kuin raskas kirurginen leikkaustoiminta. Koska henkilöstöä ei tarvita iltaisin, öisin tai viikonloppuisin, säästää päiväkirurginen toiminta myös henkilöstökustannuksia. (Viitamäki 1996, 9-10.) Tutkimuksen mukaan päiväkirurgia Suomessa on laadukasta ja turvallista ja suurin osa potilaista on tyytyväisiä saamaansa hoitoon (Ahonen ym. 2012, 124).

Päiväkirurgisen hoidon tavoitteina voidaan pitää potilaan itsemääräämisoikeutta, turvallisuutta, hoidon jatkuvuutta ja perhekeskeisyyttä. Itsemääräämisoikeus perustuu ajatukseen siitä, että potilaalla on mahdollisimman suuri vapaus päättää omaa terveydentilaansa koskevista asioista. Potilaalla on oikeus saada tietoa sairaudestaan ja vaikuttaa hoitoonsa. Päiväkirurgisessa hoidossa potilas voi myös saada enemmän vastuuta perinteiseen tapaan toteutettavaan kirurgiaan verrattuna. Turvallisuudella tarkoitetaan turvallisuuden tunnetta, jonka potilas kokee. Turvallisuus ilmenee aseptiikan, teknisten laitteiden ja välineiden käytön osaamisena. Se ilmenee myös toimenpiteen tarkkana suorittamisena ja nopeiden ratkaisujen ja moniammatillisen yhteistyön hallintana. Päiväkirurgisessa toiminnassa turvallisuutta lisäävät henkilöstön hyvä ammattitaito sekä inhimilli-

nen ja ihmisläheinen toimintatapa. Hoidon tarkka dokumentointi lisää hoidon jatkuvuuden onnistumista. Dokumentoinnin laatua taas lisää sairaanhoitajan asiantuntijuus. Perhekeskeisyys tulee päiväkirurgiassa esiin erityisesti lapsipotilaiden kohdalla. Vanhempien mukanaolo lisää lapsipotilaan turvallisuuden tunnetta sekä rauhoittaa ja vähentää pelkoa tuntematonta kohtaan. Päiväkirurgisissa yksiköissä kannattaa lisätä perheiden mukanaoloa niin että ainakin lapsipotilaiden kohdalla hoitokäytäntöjä voitaisiin muuttaa enemmän perheen läsnäoloa suosiviksi. (Viitamäki 1996, 17–23.)

Päiväkirurgian soveltumista potilaalle leikkausmuotona arvioidaan sekä potilaan yleistilan että hänen psykososiaalisen tilanteen perusteella. Päiväkirurgiaan soveltumisen arviointiperusteita ovat potilaalle tehtävän toimenpiteen laajuus, kesto ja kohde. Myös mahdolliset komplikaatiot on arvioitava etukäteen. Soveltumiseen vaikuttavat myös potilaan yleissairaudet, lääkitys sekä paino. Psykososiaalisen soveltumisen arviointiperusteita ovat potilaan suostuminen päiväkirurgiaan, potilaan nautintoaineiden (tupakointi, alkoholi) käyttö, kykeneväisyys noudattamaan annettuja ohjeita sekä vastuullisen saattajan saaminen kotimatkalta sekä seuraavan yön ajaksi. Päiväkirurgia soveltuu ASA 1-luokan ja ASA 2-luokan potilaille. Asa 1-luokan potilaat ovat terveitä, 1–65vuotiaita henkilöitä. ASA-2-luokan potilaat ovat henkilöitä, joilla on hyvässä tasapainossa oleva perussairaus tai jotka ovat alle 1- tai yli 65-vuotiaita.(Hammar 2011, 11–12.)

4.2 Preoperatiivinen vaihe

Preoperatiivinen vaihe alkaa siitä, kun leikkauspäätös on tehty potilaan kanssa; tällöin potilas alkaa itse valmistautua leikkausta varten (Holmia ym. 2008). Lähetteen perusteella potilas kutsutaan poliklinikkakäynnille tai suoraan leikkaukseen riippuen sairaalan käytännöstä. Tarkkaan etukäteissuunnitteluun perustuva päiväkirurginen toimenpide yleensä vaatii onnistuakseen poliklinikkakäyntiä. (Viitamäki 1996, 32.) Leikkauskelpoisuuden arvioinnissa on tärkeää anestesia­lääkärin kartoitus potilaan yleistilasta. Poliklinikkakäynnillä tehdään potilashaastattelu, jossa leikkauksen kannalta oleelliset asiat käydään läpi. Haastattelussa hoitoprosessin läpi käymisen voi aloittaa kertomalla toimenpiteen luonteesta ja anestesia­muodosta. Haastattelussa potilaasta kerätään tietoa aiemmista sairauksista, leikkauksista, mahdollisista lääkkeiden käytöstä, nykyisen sai-

rauden oireista, allergioista ja ruokavaliosta. Ennen toimenpidettä pyritään selvittämään toipumista ehkäisevät häiriöt, kuten piilevät tulehduspesäkkeet ja ihon eheys. (Holmia ym. 2008, 59–64.)

Preoperatiivisessa vaiheessa sairaanhoitaja aloittaa täyttämään anestesiakaavaketta. Siihen merkitään potilaan henkilötiedot, pituus, paino, lääke- ja muut allergiat, tromboosi ja antibioottiprofylaksia. Kaavakkeeseen merkitään myös potilaan verenpaine, pulssi, vastaukset jo otetuista laboratoriotesteistä, sekä potilaan suunniteltu lääkitys leikkauspäivänä. Sairaanhoitajan tulee selvittää myös potilaan aikaisemmat anestesioidut, mahdolliset perussairaudet, kotilääkitys, potilaan tupakointi ja se, ovatko potilaalla käytössä hammasproteesit. (Ahonen ym. 2012, 100.)

Potilasta ohjataan hoitamaan tulehduspesäkkeet etukäteen, mikä edistää ja nopeuttaa paranemista. Leikkauksessa bakteereille muodostuu paljon mahdollisia kasvualustoja, sillä kudokset ja verenvuoto tuovat mukanaan kosteutta. Leikkaushaavan voi tulehduttaa elimistön ulkopuolelta tuleva, eksogeeninen taudinaiheuttaja tai ihmisen elimistössä elävä endogeeninen taudinaiheuttaja. Eksogeeniset taudinaiheuttajat voidaan ehkäistä hyvää aseptiikkaa ja steriiliyttä noudattaen. Endogeeniset taudinaiheuttajat esimerkiksi virtsatieinfektiot, hammastulehdukset ja ihorikot tulisi hoitaa ennen leikkausta. (Anttila, Hirvelä, Jaatinen, Polviander & Puska 2008, 107–108.)

Potilaan kanssa keskustellaan myös leikkauksen jälkeisestä kivusta, kipulääkityksestä sekä haavanhoidosta. Preoperatiivisessa hoitotyössä potilaan ohjaus sekä neuvonta korostuvat erityisesti. Potilaan lisäksi myös omaisia tulee ohjata, varsinkin jos he ovat aktiivisesti mukana potilaan hoidossa. Yhtenä päätavoitteena on potilaan ohjaus niin, että hän ottaa vastuuta itse omasta kuntoutumisesta ja hyvinvoinnistaan. Preoperatiivinen ohjaaminen ja opettaminen lieventävät potilaan ja omaisten pelkoa leikkauksesta ja toipumisesta. Hyvän ohjauksen on todettu lieventävän postoperatiivisia komplikaatioita ja kipua. Myös toipumisaika lyhenee hyvän ohjauksen ansiosta. Preoperatiivinen vaihe päättyy, kun potilas luovutetaan leikkausosaston hoitajalle. (Anttila ym. 2008, 106.)

4.3 Postoperatiivinen vaihe

Postoperatiivinen vaihe alkaa kun potilas siirretään leikkaussalista heräämöö. Potilasta seurataan heräämössä siihen asti kunnes hänen elintoimintonsa ovat normalisoituneet. Siirtojen yhteydessä potilaasta annetaan aina huolellinen raportti. Postoperatiivisessa vaiheessa tarkkailun tavoitteena on potilaan toipuminen ja komplikaatioiden ehkäisy. Potilaan verenkiertoa edistetään ja hänen hengitystiet pidetään avoimina. Potilaan neste- ja elektrolyyttitasapainoa pidetään yllä tai sitä korjataan sekä huolehditaan potilaan ravitsemuksesta ja eritystoiminnoista. Lisäksi edistetään haavan paranemista ja tuetaan potilaan omatoimisuutta sekä järjestetään potilaalle mahdollisuus lepoon ja hyvänolon tunteeseen. (Holmia ym. 2008, 68.)

Päiväkirurgisen potilaan oikein ajoitettu kotiuttaminen on tärkeää toimenpiteen onnistumisen kannalta, jottei ongelmia kotimatalla tai kotona synny. Potilaalta on tärkeää varmistaa, että hänellä on vastuullinen aikuinen kotona seuraavaan aamuun asti ja että aikuinen tulee hakemaan hänet osastolta kotiutumisvaiheessa. Potilaalle selitetään tarkasti, että alkoholin käyttö ja tarkkuutta vaativien ajoneuvojen käyttö on kielletty seuraavan 24 tunnin ajan leikkauksesta. (Ukkola ym. 2001, 398–399.)

Tärkeimmät kotiutumisen kannalta täytyvät kriteerit ovat että potilaan hengitys, verenpaine ja pulssi ovat olleet vakaat tunnin ajan. Potilaan pitää olla orientoitunut aikaan ja paikkaan ja hänen tulee pystyä ymmärtämään sekä noudattamaan saamansa jatkohoito-ohjeet. Hänen tulee olla kykenevä huolehtimaan kotona kipulääkityksestä. Potilas puheutuu itsenäisesti iän ja toimenpiteen aiheuttaman liikerajoitteen puitteissa. Potilaalla ei saa olla haittaavaa pahoinvointia ja hänen tulee pystyä nauttimaan ravintoa ja nesteitä suun kautta. Potilasta rohkaistaan kävelemään, kun hän siihen itsenäisesti pystyy joko apuvälinettä käyttäen tai ilman. Lisäksi anestesian, leikkauksen ja kivun hoidon tulee olla sujuneet suunnitelmien mukaisesti. (Hammar 2011, 13.)

Kotiutumisen kannalta on tärkeää myös, ettei leikkausalueella saa ilmetä merkittävää vuotoa tai isoa hematoomaa. Virtsateiden ja peräsuolen alueen leikkauksissa sekä anestesiamuodon ollessa spinaali- tai epiduraalipuudutus tulee potilaan olla virtsannut ennen kotiin lähtöä. Päiväkirurgisen sairaanhoitajan tulee antaa potilaalle myös kaikki kirjalli-

set ohjeet ja yhteystiedot sekä käydä hänen kanssaan ne suullisesti läpi. Sairaanhoitaja pitää huolen, että potilaalle on sovittu kaikki jatkohoitotoimenpiteet, kuten ompeleiden tai hakasten poisto, mahdollinen lääkärin kontrollikäynti ja röntgen. Hoitaja kotiuttaa potilaan kotiutusohjeiden tai lääkärin ohjeen mukaisesti. (Ukkola ym. 2001, 398–399.) Monissa päiväkirurgisissa yksiköissä on käytäntö jonka mukaan hoitaja soittaa potilaalle leikkauksen jälkeisenä päivänä ja kysyy tämän vointia (Ahonen ym. 2012, 124).

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata, millainen on Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgisen sairaanhoitajan toimenkuva. Tämän opinnäytetyön tutkimustulosten pohjalta oli tarkoitus tehdä tuotos sairaanhoitajan toimenkuvasta, joka oli osio kirurgian osaston perehdytyskansioon. Tuotoksella oli tarkoitus kehittää perehdyttämistä kirurgian osastolla. Hyvä perehdyttäminen turvaa potilaalle hyvän ja tasalaatuisen hoidon. Hyvän perehdytysmateriaalin tavoite on lisätä sairaanhoitajien perehtyneisyyttä työhönsä ja sitä kautta lisätä potilasturvallisuutta.

Opinnäytetyömme tärkein tavoite oli vastata työelämän tarpeeseen. Tehtävämme oli koota tutkimustietoon perustuva tuotos, joka vastaa työelämän yhteistyökumppanin tarpeeseen. Tavoitteena oli myös tehdä tuotos, josta on hyötyä kirurgisen osaston perehdyttämisessä jatkossa. Tällöin myös työelämän yhteistyökumppanin tavoitteet toteutuivat.

Opinnäytetyön tavoitteena oli myös kehittää ja näyttää valmiuksiamme soveltaa tietoja sekä taitoja ammattiopintoihin liittyvissä käytännön asiantuntijatehtävissä. Opinnäytetyöprosessin tarkoitus oli tehdä näkyväksi osaamistamme sekä tukea ammatillista kasvuaamme. Opinnäytetyöprosessin tarkoitus oli myös tukea tutkivan työotteemme kehittymistä sekä halusimme myös perehtyä tutkimukselliseen ajatteluun sekä argumentoinnin periaatteisiin. Tavoitteena oli tuottaa uutta tutkimuksellista tietoa, uusia käytäntöjä, toimintamalleja ja tuotteita. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 22–23.)

Tutkimuskysymyksenä opinnäytetyössämme on: Mikä on sairaanhoitajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa, sairaanhoitajan kuvaamana? Tämä tutkimuskysymys vastasi työelämän yhteistyökumppanin tarpeeseen.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Opinnäytetyön toimintaympäristö ja kohderyhmä

Opinnäytetyömme toimintaympäristönä on Pieksämäen kaupungin perusturva eli Pieksämäen sairaala. Pieksämäen kaupungin perusturvassa on kaikki terveydenhuoltopalvelut erikoispoliklinikoista hammashoitoon. Pieksämäen sairaala tekee paljon yhteistyötä Mikkelin keskussairaalan sekä Kuopion yliopistollisen sairaalan kanssa. Pieksämäen perusturvan kirurginen osasto toimii kirurgian- ja naistentautien vuodeosastona, jonka yhteydessä päiväkirurgia sijaitsee. Päiväkirurgian tiloissa on myös hoitajapoliklinikka, jossa voidaan tehdä esimerkiksi haavanhoitoja sekä ompeleiden poistoja leikkauksen jälkeen. Pieksämäen sairaalassa tehtyjen päiväkirurgisten toimenpiteiden määrä vuonna 2010 oli kaikesta kirurgiasta 60 %. (Pieksämäen kaupunki 2011.)

Kirurgisella osastolla hoidetaan pääsääntöisesti yleis- ja gastroenterologisia, gynekologisia ja ortopedisia potilaita. Yleis- ja gastroenterologisia potilaita ovat suolisto-, tyrä-, sappi-, peräpukama-, suonikohju- ja kilpirauhasleikkauksista toipuvat. Gynekologisia toimenpiteitä ovat kohdunpoistot, sterilisaatiot, kaavinta ja kohdun- ja rakonlaskeuma korjaukset. Ortopedisia potilaita ovat lonkan- ja polven tekonivelleikkaus, nivelten tähytysleikkaus sekä alaraajan - ja käsileikkauksista toipuvat. Osastolla hoidetaan osaston tilanteen sallimissa rajoissa myös vuodepotilaita sekä tarkkailupotilaita, jotka eivät pysty kotiutumaan vielä poliklinikan mennessä kiinni klo 22.00. Osastolla voi olla myös tutkimuksiin tai jatkohoitoon saapuvia potilaita. (Pieksämäen kaupunki 2011.)

Kirurgisen osaston potilaina on yli kolme vuorokautta toimenpiteen jälkeen hoitoa tarvitsevia sekä alle kolme vuorokautta toimenpiteestä hoitoa tarvitsevia eli lyhyessä jälki-

hoitoisessa kirurgiassa olevia potilaita. Suurin osa lyhytjälkihoito (LYHKI) potilaista on osastolla vain yön yli. Näitä ovat muun muassa peräpukama-, suonikohju- ja tyräleikkauksista toipuvat sekä sellaiset potilaat joiden vointi ei ole tarpeeksi hyvä, jotta he voisivat kotiutua päiväkirurgiasta. Osastolla on potilaspaikkoja 15 ja päiväkirurgiassa 7. Osastolla toimii osastonhoitaja, 11 sairaanhoitajaa, yksi perushoitaja/lastenhoitaja, osastosihteeri, fysioterapeutti, jono-/hygieniahoitaja, kolme laitoshuoltajaa, sekä varahenkilöstöstä kaksi sijaista ja muut sairaanhoitajan sijaiset. Kirurgisen osaston leikkaavat lääkärit ovat ostopalvelun kautta eri erityisalojen lääkäreitä. Osastolla toimii myös osastonlääkäri. (Perehdytys kirurgian osasto 5, 2011.)

Opinnäytetyön tutkimuksen kohderyhmäksi valittiin yhdessä työelämän edustajan kanssa viisi pitkäaikaista sairaanhoitajaa Pieksämäen kaupungin perusturvan kirurgiselta osastolta. Sairaanhoitajien valintaan vaikutti heidän pitkä työkokemus osastolla sekä heidän henkilökohtaiset taidot tuottaa vastaus kyselyyn kirjallisessa muodossa.

6.2 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyömme liittyvässä tutkimuksessa tutkimusmenetelmänä käytimme kyselyä. Kyselyn idea on yksinkertainen ja hyvä menetelmä kun halutaan tietää, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii. Silloin on järkevää kysyä asiaa häneltä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72.) Kysely toteutettiin elektronisena versiona sähköpostitse. Toimitimme saatekirjeen (liite 1) ja kyselyn helmikuussa 2012 sähköpostin välityksellä osastonhoitajalle, joka jakoi sen eteenpäin kyselyyn vastaajille. Aikaa kyselyyn vastaamiseen oli kaksi viikkoa. Tutkimuksen aineistonkeruussa käytimme kyselylomaketta (liite 2), joka sisälsi avoimia kysymyksiä. Tutkimusote on laadullinen. Kyselyn kysymyksien laatimisessa oli huomioitava että kysymyksien tulisi olla sellaisia, että vastaaja pystyisi mahdollisimman tarkasti kertomaan työnkuvansa. Kyselylomake sisälsi avoimia kysymyksiä, joissa vastaajat saivat täsmentää vastaustaan. Kyselyn teemoja olivat pre- ja postoperatiivinen hoitotyö, hoitajapoliklinikka, preoperatiiviset haastattelut, sekä sairaanhoitajan vastuu päiväkirurgiassa. Näin sairaanhoitajat voivat kertoa hyvin laajasti työnkuvastaan omin sanoin.

Saimme vastaukset kyselylomakkeisiin sähköpostitse. Kaikki kyselyyn vastanneet viisi sairaanhoitajaa täyttivät lomakkeen ja saimme todella laajoja vastauksia takaisin. Vastauksista saimme koottua päiväkirurgisen sairaanhoitajan työnkuvan kehukset. Syksyn 2011 aikana keräsimme teoretietoa ja kävimme työelämän yhteistyökumppanin kanssa keskustelemassa vielä aiheesta ja toivomuksista. Välittömästi vastausten saamisen jälkeen aloimme koota raporttia. Raportti opinnäytetyöstämme kirjoitettiin kevään, kesän ja syksyn 2012 aikana.

Valitsimme opinnäytetyöhömmme kvalitatiivisen tutkimusotteen, koska haluamme mahdollisimman syvällisen kuvauksen toimenkuvasta kokeneiden sairaanhoitajien kuvaamana. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 68–69.) Kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä on kokonaisvaltainen tiedonhankinta, jossa aineisto kootaan luonnollisissa sekä todellisissa tilanteissa. Ihmistä suositetaan tiedonkeruun instrumenttina, jolloin tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa kuin mittausvälineillä saatavaan tietoon. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään induktiivista analyysiä, jonka tavoitteena on paljastaa odottamattomia asioita, jolloin tutkija ei päättää sitä, mikä on tärkeää. Tutkimuksen lähtökohtana ei ole teoria tai hypoteesi vaan aineistoa tarkastellaan yksityiskohtaisesti ja monitahoisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimuksen kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Satunnaisotoksen menetelmää ei käytetä. Tutkimus toteutetaan joustavasti ja olosuhteiden muuttuessa suunnitelmia muutetaan. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 164–165.)

Kuvaamme opinnäytetyöraportissamme sekä tuotoksessamme todellista elämää. Kvantitatiivisin keinoin on sopivaa kuvata laskettavia suureita. Koska kuvaamme tuotoksessamme sairaanhoitajan toimenkuvan, sopivin tutkimusmenetelmä tarpeisiimme on kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Todellisuutta ei pysty pirstomaan laskettaviksi suureiksi. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kokonaisvaltaisesti tutkittavaa kohdetta sekä pikemmin löytämään ja paljastamaan tosiasioita kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 160–161.)

6.3 Aineiston analysointi

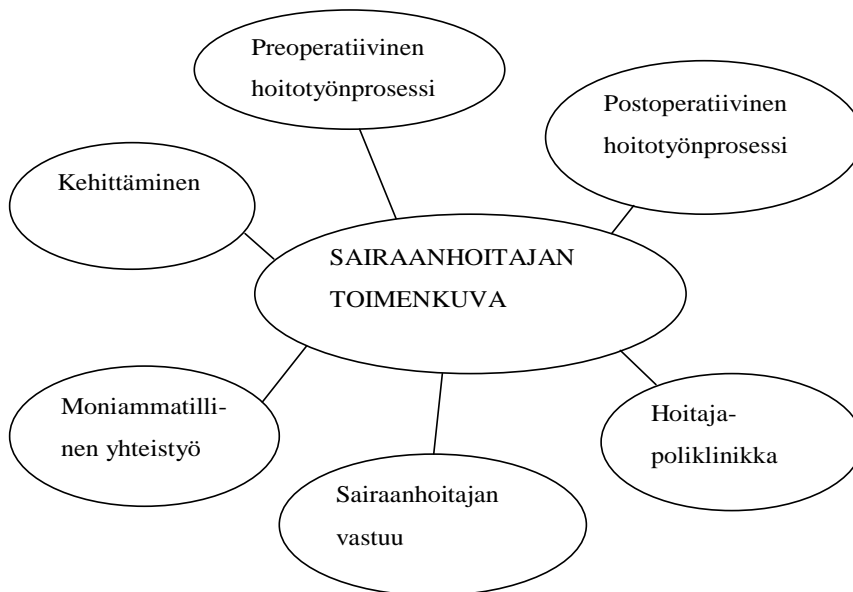
Opinnäytetyön tutkimusaineisto oli sisällöltään sellainen, että meidän tuli käyttää aineistolähtöistä sisällönanalyysia apunamme (liite 3). Sisällönanalyysi tarkoittaa, että kerätty tietoaaineisto on tiivistetty lyhyesti ja yleistävästi. Sisällönanalyysimenetelmän avulla voidaan tehdä dokumenteista havaintoja ja analysoida niitä järjestelmällisesti. (Janhonen & Nikkonen 2001, 23–26.) Sisällönanalyysia käytetään laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmänä vastausten analysoinnissa. Se on yleisin (61 %) tutkimusmenetelmä laadullisessa tutkimuksessa. Analyysin onnistuminen edellyttää sitä, että tutkija osaa pelkistää aineiston ja kykenee muodostamaan siitä käsitteet, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011.) Sisällönanalyysissä on tarkoituksena erottaa tutkimusaineistosta samanlaisuudet ja erilaisuudet. Pelkistettyjä ilmaisuja tarkastellaan ja niistä kootaan ilmaisut termeiksi. Tämän jälkeen tutkimusaineisto ryhmitellään yhtäläisyyksien ja erilaisuuksien mukaisesti. Kolmannessa vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli yhdistetään samansisältöisiä kohtia, jolloin syntyy yläluokkia. (Janhonen & Nikkonen 2001, 23–26.)

Aluksi kokosimme haastattelun vastaukset yhteen, joista teimme sisällönanalyysin. Etsimme tulostetuista vastauksista teemoja, jotka toistuivat useammassa vastauksissa ja jotka vastasivat tutkimuskysymykseemme. Aiheen ohi rönsyilevät vastaukset jätimme analyysin ulkopuolelle. Ryhmittelimme alkuperäiset ilmaukset teemoittain, jonka jälkeen muodostimme ilmauksista pelkistettyjä ilmaisuja. Preoperatiivisen hoitotyön hoitotyönprosessin pelkistetyt ilmaukset ovat leikkauspäätös, haastattelu, ohjaus, arviointi, kirjaaminen ja hoitotyön toteutus. Postoperatiivisen hoitotyön pelkistettyjä ilmaisuja ovat voinnin seuranta, apuvälineet, kotiuttaminen ja kirjaaminen. Hoitajapoliklinikan toiminta koostuu pelkistetyistä ilmauksista haavanhoito, puhelinneuvonta, ompeleet/hakaset, ohjaus ja kirjaaminen. Sairaanhoidajan vastuun pelkistetyt ilmaukset ovat vastuun suuruus, vastuu leikkaukkelopaisuudesta, ohjauksen luotettavuus, ammattitaito ja suuri vastuu haavoista sekä postoperatiivisesta tarkkailusta. Moniammatillisen yhteistyön pelkistettyjä ilmauksia ovat osastonlääkäri, anestesia­lääkäri, leikkaava lääkäri, oma lääkäri/kotihoito, fysioterapeutti, kipsimestari ja hammaslääkäri. Kehittämisideat muodostuvat pelkistetyistä ilmauksista hoitajapoliklinikan toiminnan kehittäminen, työvuorot, ammattitaito ja työajan tasoittaminen/tehokkuus. Sisällönanalyysin alaluokkia ovat

preoperatiivinen hoitotyönprosessi, postoperatiivinen hoitotyönprosessi, työskentely hoitajapoliklinikalla, sairaanhoitajan vastuu, moniammatillinen yhteistyö sekä jatkuva kehittyminen. Pääluokaksi valitsimme sairaanhoitajan toimenkuvan.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä osiossa käymme läpi tutkimuksesta saamiamme tuloksia. Tuloksia käsittelemme sisällönanalyysistä saamiemme alaluokkien mukaan. Sairaanhoitajan toimenkuva muodostuu opinnäytetyön sisällönanalyysin alaluokista ja esitetään kuviossa 1.



KUVIO 1 Sairaanhoitajan toimenkuva

7.1 Preoperatiivinen hoitotyönprosessi

Aluksi vastaajia pyydettiin kuvailemaan preoperatiivista hoitotyönprosessia Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa. Kyselyyn vastanneet hoitajat kertovat, että preoperatiivinen hoitotyön vaihe alkaa potilaalle tehtävästä leikkauspäätöksestä.

”Kun leikkauspäätös on tehty, asiakas saa ensimmäiset yleisohjeet kutsukirjeen mukana.”

Kyselyyn vastanneet kertovat, että suunniteltaessa pientä operaatiota, kuten tyräleikkausta tai sappirakon poistoa potilaan preoperatiivinen haastattelu tehdään leikkausaamuna. Isommissa operaatioissa, kuten polven- ja lonkan tekonivelleikkauksissa preoperatiivinen haastattelu tehdään noin viikkoa ennen leikkausta. Näissä edellä mainituissa operaatioissa käydään läpi myös leikkausaamuna ohjeistusta ja leikkausta koskevia yksityiskohtia. Kaikki kyselyyn vastanneista kertovat preoperatiivisen haastattelun kuluista. Yksi kyselyyn vastanneista kertoo ohjauksesta seuraavaa:

”Ohjaus on vapaamuotoista ja yksilöllisistä- mahdollisimman hyvin vastaanottajaa huomioivaan.”

Leikkauspäivän aamuna potilas saapuu sovittuna kellonaikana päiväkirurgiaan. Potilas sisäänkirjataan, ja hänelle tehdään hoitosuunnitelma sähköiseen potilastietojärjestelmään. Leikkausaamun haastattelussa varmistetaan, että potilas on ollut vähintään kuusi tuntia ravinnotta ja että potilas on peseytynyt. Proteesileikkauksissa potilaalta tarvitaan todistus suunterveydestä ennen leikkausta. Ihon siisteys ja eheys on tärkeää: iholla ei saa olla ihottumaa, eikä haavoja. Potilaalla ei saa olla infektioita virtsassa, suussa tai muualla elimistössä. Tarvittaessa ihokarvat leikkausalueelta ajellaan. Potilaalta varmistetaan, että aamulääkkeistä sallitut lääkkeet on otettu. Hänen kanssaan käydään läpi toimenpide, sen kulku, sekä miten leikkauspäivä etenee. Haastattelussa varmistetaan potilaan suostuminen ja sitoutuminen päiväkirurgiseen operaatioon. Potilaan kanssa käydään läpi kotiutumiseen liittyvät asiat ja annetaan kotihoito-ohjeet, jotka pitävät sisällään myös haavanhoito-ohjeet. Potilaalla tulee olla tiedossa leikkauspäivänä aikuinen, joka hakee hänet osastolta. Aikuisen tulee olla läsnä myös leikkauksen jälkeen vuorokauden ajan.

Sairaanhoitaja ohjaa potilasta vaihtamaan ylleen toimenpide vaatetuksen ja poistamaan kellot ja korut. Sairaanhoitaja tarvittaessa konsultoi anestesia- ja kirurgian potilaan voinnista, jos siinä on jotain erityistä. Sairaanhoitaja antaa potilaalle anestesia- ja kirurgian määrämien esilääkityksen, kun hän saa puhelimitse tiedon ajankohdasta. Potilaan

tulisi käydä virtsalla ennen esilääkitystä. Sairaanhoitaja kuljettaa potilaan sovittuna ajankohtana leikkaussaliin ja antaa leikkaussalin hoitajalle raportin.

7.2 Postoperatiivinen hoitotyönprosessi

Postoperatiivinen hoitotyön prosessi päiväkirurgiassa alkaa kyselyyn vastanneiden mukaan siitä kun päiväkirurginen sairaanhoitaja saa soiton heräämön hoitajalta. Heräämönhoitaja antaa raportin leikkauksesta saapuvasta potilaasta päiväkirurgiselle hoitajalle. Kaikki vastanneista kertovat potilaan postoperatiivisesta tarkkailusta seuraavaa: potilaan verenpainetta, pulssia ja tajunnantasoja sekä anestesian vaikutuksen häviämistä seurataan. Yksi hoitaja kertoo tarkkailusta:

"Potilaan vointia seurataan: anestesian häviäminen, ruokailun onnistuminen, haavan vuoto, kivut, liikkeelle lähteminen apuvälineiden kanssa tai ilman, virtsaaminen ja mahdollinen pahoinvointi."

Sairaanhoitaja varmistaa, että virtsaus ja liikkeelle lähtö onnistuu. Päiväkirurginen sairaanhoitaja tarjoaa pienen aterian potilaalle hänen vointinsa mukaan. Hän lääkitsee ja nesteyttää anestesia lääkäriin ohjeiden mukaisesti, ehkäisten kipua ja pahoinvointia. Sairaanhoitaja varmistaa virtsaamisen onnistumisen ja avustaa potilasta WC- käynnillä. Tilanteissa, joissa virtsaaminen ei ole onnistunut ennen kotiutumista sairaanhoitaja kerkatettoi potilaan. Sairaanhoitaja avustaa potilasta pukeutumisessa. Sairaanhoitaja tekee steriilin sidevaihdon, jos haavalla on runsasta vuotoa. Sairaanhoitaja varmistaa että potilaalla on tarvittavat apuvälineet ja niiden käyttö sujuu. Hän huomioi potilaan perussairauksista johtuvat hoidolliset tarpeet, kuten diabeetikon verensokeriseuranta kahden tunnin välein tai Marevan hoitoisen potilaan lääkeannostuksen huomioiminen.

"Hoitaja huomioi potilaan perussairauksista johtuvat hoidolliset tarpeet."

Kotiuttamisen hetkellä päiväkirurginen sairaanhoitaja huomioi anestesiakaavakkeessa olevan aikaisimman mahdollisen kotiutumisajan, joka on asetettu operaatioissa käytettävien lääkkeiden perusteella. Kotiutus kriteerien täytyessä sairaanhoitaja antaa tarvittavat kirjalliset materiaalit, kuten sairaslomatodistuksen, tarvittavat puhelinumerot ongelmatilanteisiin, toimenpidekohtaisen potilasohjeen, haavanhoito-ohjeet, ompeleisiin

liittyvän ja niiden poistoon liittyvän ohjeistuksen. Sairaanhoitaja huolehtii, että potilas saa kopion epikriisistä, kipulääkeresepit ja anestesia­lääkärin määräämät kipulääkkeet, jos ei reseptiä näistä ole. Olkapääleikatuille potilaille sairaanhoitaja antaa ohjeistuksen kipupumpun käyttöä ja poistoa varten, sidetarvikkeet ensimmäistä siteenvaihtoa varten ja Kelan matkatodistuksen taksille. Päiväkirurginen sairaanhoitaja tekee lopullisen arvi­on siitä, että potilas on kotiutuskuntoinen. Sairaanhoitaja siirtää potilaan kirurgiselle osastolle jatkohoitoon, jos asiakas ei ole kotiutuskuntoinen. Lopuksi sairaanhoitaja kir­jaa sähköisen hoitokertomuksen ja uloskirjaa potilaan. Yksi kyselyyn vastanneista mai­nitsee:

”Mielestäni potilaan postoperatiivisessa hoidossa pyritään turvalliseen ko­tiutumiseen ja onnistuneeseen kuntoutumiseen.”

Kysymykseen vastannut kertoo, että päiväkirurgisen sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluu myös aamuisin ravintokeskustilaus, N-lääkekorttien tarkistus ja lääkekaapin sisällön tarkistus ja tarvittaessa apteekkitilaus, kulutustavaroiden kierron seuranta ja keskusva­rasto tilauksen tekeminen. Päiväkirurginen sairaanhoitaja huolehtii myös pukukaappei­hin täydennyksen potilasvaatteista. Päiväkirurginen sairaanhoitaja kokoaa seuraavan päivän leikattavien potilaiden paperit ja toimittaa ne leikkaussaliin anestesia­lääkärin tarkistettavaksi ja esilääkkeen merkitsemistä varten. Päiväkirurginen sairaanhoitaja pyy­ttää tarvittaessa päivystysleikkauspotilaan paperit arkistosta ja hakee päiväkohtaisen po­tilaskansiopinon jononhoitajan huoneesta sekä tarkistaa, että anestesiakaavake on esi­täytetty jokaiselle potilaalle. Sairaanhoitaja varmistaa, että potilaan papereista löytyy viimeisin lähete/sairaalalehti sekä laboratoriotuloste tulostettuna. Sairaanhoitajan tulee huolehtia päiväkirurgiassa tarvittaessa pesukoneen täytöstä, poistaa eritetahroja sekä osallistua vuodehuoltoon.

7.3 Työtehtävät päiväkirurgian hoitajapoliklinikalla

Sairaanhoitajia pyydettiin kuvaamaan työtehtäviään Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgian hoitajapoliklinikalla. Kaikki viisi kyselyyn vastanneista olivat sitä miel­ttä, että oleellisena hoitajapoliklinikan työhön kuuluu haavojen tarkastaminen, puhdis­taminen ja hoitaminen. Lisäksi haavan sidonta, haavalappujen vaihtaminen ja haavan

paranemisen arviointi kuuluu oleellisesti hoitajapoliklinikan toimintaan. Sairaanhoidajan tulee huomioida infektoitunut haava, ottaa bakteerinäytteitä ja tarvittaessa konsultoida lääkäriä. Lisäksi sairaanhoitaja poistaa ompeleita, hakasia ja kipupumppuja. Hoitajapoliklinikalla sairaanhoidajan työhön kuuluu myös paljon ohjausta, joka liittyy kipulääkkeiden käyttöön, kylmäpakkauksien käyttöön, haavanhoitoon, sekä -sidontaan, tulehdusoireiden ja haavavuodon tarkkailuun.

Hoitajapoliklinikalle voi tulla leikkaukseen tulevia potilaita, sekä jo leikattuja potilaita. Potilaita ohjataan ja neuvotaan paljon puhelimesta, sekä potilaskontakteissa. Puhelimesta tulee osata arvioida, onko potilaan tai haavan tila sellainen, että se edellyttäisi lääkärin konsultoimista ja vastaanotolle saapumista.

”Potilaiden puhelinneuvontaa/ohjaamista useita kertoja päivässä.”

”Ohjausta potilaskontaktissa tai puhelimesta tai liittyen esim. kivunhoitoon: Kipulääkkeiden rinnakkaiskäytön ja vuorokauden maksimiannoksien ohjausta tai kylmäpaketin käytön ohjausta.”

Suuriin leikkauksiin, kuten proteesileikkauksiin tulevia potilaita haastatellaan ja ohjataan hoitajapoliklinikalla. Sairaanhoidajan tehtävänä on huolehtia omalta osaltaan siitä, että potilas on leikkauskelpoinen. Lisäksi hoitaja tarkistaa preoperatiivisessa ohjauksessa käyneiden laboratorikoetuloksia, haastattelee ja ohjaa leikkaukseen tulevia potilaita, ohjaa potilaita jatkohoitoon ja huolehtii mm. kipuepiduraali potilaan pre- ja postoperatiivisesta hoidosta. Hoitajan on tärkeää kirjata huolellisesti potilaan asiat ja täyttää sähköistä hoitosuunnitelmaa ja hoitokertomusta.

7.4 Sairaanhoidajan vastuu päiväkirurgisessa hoitotyössä

Kyselyyn vastanneita sairaanhoitajia pyydettiin kuvaamaan sairaanhoidajan vastuuta Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa. Kyselyyn vastanneet kuvaavat sairaanhoidajan vastuuta suureksi.

”Sairaanhoidajalla on melkoisen laaja työnkuva ja suuri vastuu päikissä.”

”Vastuu on suuri koska usein hoitaja joutuu ratkaisemaan ongelmia ennen kuin lääkäri ottaa vastuu potilaan hoidosta.”

Preoperatiivisella käynnillä sairaanhoitajalla on vastuu potilaan ohjauksesta, jotta leikkaus pystytään aikanaan suorittamaan suunnitellulla aikataululla. Preoperatiivisellä käynnillä on varmistettava, että potilas ymmärtää ja omaksuu leikkauksen kannalta huomioitavat asiat. Yksi kyselyyn vastanneista kertoo että

“Päikihoitajalla on vastuu potilaan leikkauskelpoisuudesta hoitotyön rajoissa ja sairaanhoitajalla on vastuu antamansa ohjauksen oikeellisuudesta.”

Päiväkirurgiassa toimivan sairaanhoitajan tulee olla ongelmanratkaisukykyinen ja osattava työnkuvansa huolellisesti. Sairanhoitajan työ on itsenäistä sillä hän voi joutua olemaan yksin vuorossa. Sairanhoitajalla on vastuu myös hyvästä asiakaspalvelusta ja antamastaan hoidosta sekä hänen tulee olla tietoinen ammatillisen vastuunsa rajoista ja tarvittaessa osattava konsultoida asiantuntijaa.

Postoperatiivisessa hoitotyössä erityisen vastuullista on kotiuttaminen sillä sairaanhoitaja arvioi kotikuntoisuuden ja tarvittaessa suosittelee potilasta jäämään yöksi osastolle. Sairanhoitajalla on vastuu myös ns. hiljaisen tiedon antamisesta, sillä kaikki tiedotettavat asiat eivät tule ilmi lääkärin määräyksistä ja leikkauskertomuksen jatkohoitohjeista. Silloin hoitajan tulee kertoa nämä asiat potilaalle. Yksi kyselyyn vastanneista mainitsee myös että:

“Sairanhoitajan täytyy luottaa potilaan antamaan tietoon/jos ei kerro kaikkea tarvittavaa terveydentilastaan voi syntyä vaaratilanteita.”

Myös väärän ohjauksen tai havainnon tekeminen voi koitua potilaan vahingoksi. Sairanhoitajan tulee osata myös ennakoida ja delegoida. Yksi kyselyyn vastanneista kertoo:

“Jos toimenpide peruuntuu sairaanhoitajan tehtävä on varmistaa leikkausvalta lääkäriltä, haluaako lääkäri uutta potilasta kutsuttavaksi peruuntuneen tilalle ja sairaanhoitaja delegoi uuden potilaan kutsumisen jonohoitajalle.”

7.5 Moniammatillinen yhteistyö

Sairaanhoitajia pyydettiin kuvaamaan mahdollisia tilanteita, joissa joutuu konsulttoimaan muita ammattiryhmiä, kuten lääkäriä tai fysioterapeuttia. Preoperatiivisessa vaiheessa kyselyyn vastanneet kertoo konsultoivansa leikkaavaa lääkäriä, kun on olemassa epäily, että potilas ei ole leikkauskelpoinen.

”Preoperatiivissa laboratoriokeuvastauksissa ja valmistelussa, infektioiden, postoperatiivisessa vuodossa -leikkaava lääkäri.”

Leikkaavaan lääkäriin otetaan yhteyttä myös tilanteissa, kun potilaalla on infektio tai ihorikko, poikkeava laboratoriokeuvastaus tai ASA-lääkitys. Myös hammaslääkäriä ja suuhygienistia voidaan joutua konsulttoimaan, jos suun alueella on jotain poikkeavaa.

Postoperatiivisessa vaiheessa sairaanhoitajat kertovat konsultoivansa osastonlääkäriä tai leikkaavaa lääkäriä haavainfektioissa ja haavavuodoissa.

”Jos aiemmin leikattu haava infektoitunut tai kipulääkitys ei riittävä, otan yhteyden lääkäriin.”

Myös leikkausalueen poikkeuksellisesta turvotuksesta ja hematoomasta konsultoidaan leikkaavaa lääkäriä. Riittämättömästä kipulääkityksestä konsultoidaan anestesia- ja kipulääkäriä. Lääkäriä voidaan joutua konsulttoimaan myös epäselvien varauslupien ja liikerajoitusten takia. Lisäksi kaikki vastanneet mainitsevat konsultoivansa fysioterapeuttia kuntoutusohjauksessa ja apuvälineiden käytössä. Tarvittaessa konsultoidaan myös kipsimestaria, omalääkäriä ja kotihoitoa.

7.6 Kehitettävää päiväkirurgiassa

Lopuksi sairaanhoitajia pyydettiin antamaan kehittämissideoita sekä kertomaan mitä muuta sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu. Kehitettävää ja muuta toimenkuvaan liittyvää palautetta tuli jokaiselta hoitajalta. Hoitajat toivoivat erilaisia parannusehdotuksia päiväkirurgian toimintaan. Hoitajapoliklinikan toimintaa haluttaisiin kehittää niin, että potilailla olisi jokin rajattu aika, milloin voi soittaa tai asioida, jotta päiväkirurgian muu

toiminta rauhoittuisi. Sairaanhoitajat mainitsivat kehitettäväksi asiaksi päiväkirurgian työvuorot. Sairaanhoitajat tuovatkin esille, että työvuoroja on suunniteltu monella tavalla, jotta ne palvelisivat osastoa ja päiväkirurgiaa parhaiten. Silti päiväkirurgian työvuoroihin ei löydy sopivaa ratkaisua. Päiväkirurgiassa tarvitaan kahta sairaanhoitajaa aamussa ja illassa. Nyt toinen sairaanhoitaja tulee seitsemään ja lähtee kolmelta ja toinen tulee yhdeksältä ja lähtee viideltä. Yleensä sekä aamussa, että illassa tarvittaisiin kahta sairaanhoitajaa. Yhden hoitajan ajatuksia:

”Päivät ja ruuhkat vaihtelevat, eikä niitä aina voi ennustaa.”

Kyseinen hoitaja ehdotti, että kiirehuippujen ja ylimääräisen ajan tasoittamista voitaisiin jotenkin kehittää, jotta voitaisiin maksimoida henkilökunnan tyotehokkuus. Kiireen päiväkirurgiassa koetaan jaottuvan juuri aamuun, kun toinen sairaanhoitaja ei ole vielä tullut sekä iltapäivään, kun toinen sairaanhoitaja on jo lähtenyt. Myös päiväkirurgian tiloissa koettiin kehittämisen varaa. Kirurgisen osaston sairaanhoitaja kertoo:

”Toimenkuvassa on mahdollisuus käyttää ammattitaitoa ja hoitotyön kokemusta laaja-alaisesti, mikä on mielestäni parasta päikityössä.”

8 TUOTOKSEN TUOTTAMISPROSESSI

8.1 Tuotoksen tuottaminen

Saimme keskustelussamme työelämäyhteistyökumppanin kanssa neuvoja siitä, millaisia teemoja tuotoksen tulisi sisältää. Kysely rakennettiin näiden teemojen mukaan. Samaan aikaan kun analysoimme kyselyn vastauksia, rakensimme tuotosta (liite 4). Sairaanhoitajan työnkuvan kuvaus päätettiin jakaa kyselyn teemoihin perustuviin osioihin. Näitä osioita ovat preoperatiivinen hoitotyö, postoperatiivinen hoitotyö, sairaanhoitajan työtehtävät päiväkirurgian hoitajapoliklinikalla, sairaanhoitajan vastuu päiväkirurgisessa hoitotyössä ja moniammatillinen hoitotyö. Tuotos rakennettiin näiden teemojen ympärille. Kyselyyn saamamme vastaukset olivat napakoita ja arvioimme vastaukset hyviksi. Kaikki vastaukset, mitkä vastasivat kysymyksiin otettiin mukaan tuotoksen lähdemate-

riaaliksi. Ne vastaukset, jotka rönnyilivät kysymyksen ohi, jätettiin huomioimatta tuotoksen rakentamisessa.

Tutkimustulokset antoivat selkeät suuntaviivat, joiden perusteella rakensimme tuotoksen. Tuotokseen otimme lisäksi mukaan yksittäisiä, mutta työn kannalta tärkeitä vastauksia jotka eivät tulleet esille tutkimustuloksissa. Tutkimustulokset vaikuttivat tuotoksen sisältöön etenkin sairaanhoitajan vastuun kuvauksen osalta. Ilman tutkimustuloksia sairaanhoitajan vastuu olisi voinut jäädä vähemmälle huomiolle.

Lähetimme tuotoksen ennen esitarkastusvaihetta työelämäyhteistyökumppanille sekä ohjaavalle opettajalle arvioitavaksi. Tuotos oli tuossa vaiheessa kovin tekninen, joten ohjaavan opettajan neuvosta päätimme tehdä kappaleisiin lähdemateriaaliin pohjautuvia johdattelevia kappaleita. Lisäsimme tuotoksen sivuille kuvion, mikä toistuu kaikilla sivuilla. Kuvion tarkoitus on tuoda väriä työhön sekä tehdä siitä houkuttelevamman näköinen. Lisäksi saimme tietotekniikan opettajalta neuvoja kuinka kohentaa tuotoksen ulkonäköä.

8.2 Tuotoksen arvioiminen

Mielestämme tuotoksesta tuli kattava ja ulkonäöltään mukavan näköinen. Pre- ja postoperatiivisen hoitotyönprosessin kuvauksen osalta oli ajoittain hankalaa arvioida, mitä seikkoja tuotokseen otetaan mukaan sekä arvioida mikä tieto on tärkeää. Kyselyn tuloksista nousseet sairaanhoitajan vastuuta sekä arviointia koskevia teemoja pidämme tärkeinä. Tuotoksen tekeminen oli todella haastavaa ja joiltakin osin se on vieläkin turhan tekninen. Hoitotyön henkistä puolta olisi voinut ottaa enemmän mukaan tuotokseen. Nyt tuotos koostuu enemmänkin teknisistä suorituksista. Olemme kuitenkin tuotokseemme tyytyväisiä. Tuotoksemme on sisällöltään siinä mielessä kattava, että siinä on hyödynnetty opinnäytetyömme tutkimustulokset. Lopullinen kattavuus lienee selviää tulevaisuudessa siinä vaiheessa, kun se on ollut jo jonkin aikaa käytössä. Tuotoksemme hyödynnettävyyttä lisää erityisesti se, että tuotos luovutetaan osastolle sähköisessä muodossa, jolloin tulevaisuudessa osaston henkilökunta pystyy muokkaamaan tuotosta muuttuvien tarpeiden mukaan.

Pieksämäen kaupungin perusturvan kirurgisen osaston yhteistyökumppanimme antoi palautetta tuotoksesta sähköpostin välityksellä. Hänen mielestään opinnäytetyö ja sen tuotos vastaavat työelämänedustajan pyyntöä työstä. Tuotos toimii hänen mielestään erittäin hyvin perehdytyksen välineenä sekä uusille työntekijöille että opiskelijoille. Kehittämiseksi tuotokseen osastonhoitaja ehdotti, että oman halun mukaan voi laittaa päiväkirurgista hoitotyötä kuvaavia kuvia. Valitettavasti emme ajankäytöllisistä syistä ehtineet enää lisätä valmiiseen tuotokseen kuvia.

9 POHDINTA

9.1 Yhteenveto tutkimustuloksista

Pieksämäen sairaalan päiväkirurgiassa sairaanhoitajan toimenkuva koostuu preoperatiivisesta hoitotyönprosessista, postoperatiivisesta hoitotyönprosessista, hoitajapoliklinikalla työskentelystä, ja moniammatillisesta yhteistyöstä. Sairaanhoitajan vastuu näkyy isona osana työnkuvaa ja työ vaatii jatkuvaa itsensä kehittämistä. Preoperatiivinen hoitotyönprosessi alkaa potilaalle tehtävästä leikkauspäätöksestä. Preoperatiivisen hoitotyön osa-alueita ovat haastattelu, potilaan ohjaaminen, arviointi, kirjaaminen ja hoitotyön toteutus. Postoperatiivinen hoitotyönprosessi koostuu potilaan voinnin seurannasta, apuvälineiden käytöstä, potilaan kotiuttamisesta sekä kirjaamisesta. Työskentely hoitajapoliklinikalla sisältää haavojen kokonaisvaltaista hoitoa ja seuranta, puhelinneuvontaa, potilaan ohjaamista sekä kirjaamista. Kyselyyn vastanneet kuvaavat sairaanhoitajan vastuuta osastolla suureksi. Sairaanhoitajalla on vastuu potilaan leikkauskelpoisuudesta hoitotyön rajoissa, ohjauksen tulee olla luotettavaa ja sairaanhoitajan ammattitaidon tulee olla korkea. Päiväkirurginen sairaanhoitaja Pieksämäen kaupungin perusturvassa tekee moniammatillista yhteistyötä esimerkiksi eri lääkäreiden, fysioterapeutin, kipsimestarin sekä suuhygienistin kanssa. Kyselyyn vastanneet sairaanhoitajat halusivat kehittää työssään työvuorojaan ja hoitajapoliklinikan toimintaa sekä tasoittaa osaston kiirehuippuja. Hoitajat pitivät hyvänä sitä, että työ on haastavaa ja siinä saa käyttää ammattitaitoaan ja kokemustaan.

9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Koko opinnäytetyöprosessin aikana meitä ohjasi etiikka moraalisisina valintoina ja päätöksinä. Tapauskohtaisesti jouduimme pohtimaan tilanteisiin sopivia ratkaisuja, sillä kaikkiin ongelmiin ei ollut olemassa etukäteen laadittuja eettisiä sääntöjä ja ohjeita. (Kuula 2006, 11–12.) Tutkijan tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, että hän voi tehdä eettisesti hyvän tutkimuksen.

Omassa tutkimusprosessissamme kyselyyn vastanneiden henkilöllisyys tuli pystyä pitämään salassa eikä se saanut näkyä millään tavalla tutkimusraportissamme. Materiaalin säilytyksen tuli olla huolellista. Kun haastattelumateriaali oli käsitelty, hävitettiin se sen jälkeen välittömästi. Meitä tutkijoina sitoo vaitiolovelvollisuus haastateltavia kohtaan. Painotimme kyselyyn vastanneille, että kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja että käsittelemme kyselyn tuloksia luottamuksella. Opinnäytetyöraportin laatimisessa kiinnitimme erityistä huomiota käyttämiemme lähteiden luotettavuuteen, mikä lisäsi tutkimuksen eettisyyttä.

Mielestämme saimme riittävän kattavat vastaukset opinnäytetyöhömmme liittyvään kyselyyn. Työyhteisön kokoon suhteutettuna vastaajien lukumäärä oli riittävä. 45,5 % osastolla työskentelevistä sairaanhoitajista vastasi kyselyyn. Kyselyyn vastanneet olivat osaston kokeneimpia sairaanhoitajia. Pyrimme noudattamaan opinnäytetyössämme TENK- tutkimuseettisen neuvottelukunnan tutkimuseettisiä ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011). Opetusministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunnan tehtävänä on ohjata ja valvoa tutkimushankkeiden asianmukaisuutta ja eettisyyttä (Hirsjärvi ym. 2009, 23).

9.3 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa. Tarkoituksena oli selvittää, mistä asioista työnkuva koostuu. Kyselyn vastauksiin perustuva sisällönanalyysi antoi vastaukset tutkimuskysymykseen. Kyselyn aineisto on koottu päiväkirurgiassa työskentelevien sairaanhoitajien kyselyyn antamista kirjallisista vastauksista. Tutkimustuloksissa meitä yllätti tulosten teknisyys, sillä sairaanhoitajan työhön kuitenkin kuuluu oleellisesti myös empaattinen auttajan rooli. Jos olisimme valinneet tutkimusmenetelmäksi haastattelun, olisimme ehkä voineet tehdä tarkentavia kysymyksiä joilla olisimme saaneet hoitotyön henkistä puolta enemmän esille.

Opinnäytetyön tekeminen antoi meille haasteita mutta myös uutta osaamista sekä tärkeimpänä vahvisti ammatillista kasvuamme. Oma ammatillinen kasvu on ollut opinnäytetyön prosessin aikana hyvin nopeaa. Opiskeluiden viimeisenä keväänä oli mukavaa huomata, miten paljon perustietoa hoitotyöstä hallitsee. Koemme, että opinnäytetyön viime metreillä sairaanhoitajan työn syventävä hoitotyön osaamisemme oli lisääntynyt myös. Työn tekeminen oli mielenkiintoista ja kehittävää. Opinnäytetyömme on vahvasti työelämälähtöinen, mikä on lisännyt motivaatiotamme työskennellä opinnäytetyön parissa. Vaikka työ käsittelee sairaanhoitajan työnkuvaa päiväkirurgiassa, voimme hyödyntää samaamme oppia siellä, missä ikinä tulevaisuudessa tulemmekaan työskentelemään. Opinnäytetyön tekeminen parityönä onnistui hyvin, sillä yhteistyömme oli sujuvaa ja toista kannustavaa. Olemme hyvin samanlaisia kirjoittajia, joten kirjoittajan vaihtuminen ei häirinnyt tekstin syntyä. Meillä oli suorastaan ilo tehdä tämä työ yhdessä.

Pyysimme työelämäkumppaniltamme palautetta ennen työn esitarkastukseen jättöä, ja palaute oli positiivista: "Olette tehneet hyvän työn". Erityisesti saimme kiitosta potilasturvallisuuden näkökulman huomioimisesta työssämme. Esitarkastuksen jälkeen pyysimme uudestaan palautetta. Tässä palautteessa osastonhoitaja kuvasi teoriaosuutta kattavaksi, selkeäksi ja työtä jäsentäväksi. Hänen mielestään olemme tehneet työn, josta näkyy työhön paneutuminen. Työ on hyvä kuvaus päiväkirurgisen sairaanhoitajan työnkuvasta Pieksämäen kaupungin perusturvassa kaikilla sen osa-alueilla.

Opinnäytetyön tekoa hankaloitti hieman päiväkirurgiaa koskevien tutkimuksien vähäinen olemassa olemisen sekä olemassa olevien tutkimuksien huono soveltuvuus juuri meidän opinnäytetyömme lähdemateriaaliksi. Myös perehdytys on vielä kohtalaisen vähän tutkittu aihe. Vähäinen lähdemateriaali antoi kuitenkin haastetta meille tekijöinä ja löysimme silti vastaukset tutkimuskysymyksiin ja saimme tehtyä opinnäytetyöhömmme riittävän kattavan teoriaosuuden. Opimmekin paljon tiedonhausta sekä sen kriittisestä arvioinnista.

Opinnäytetyömme tuotos on luovutettu osastolle sähköisessä muodossa, joten osaston työntekijöiden on mahdollista lisätä ja muuttaa tuotoksen sisältöä vaihtuvien tarpeiden mukaisesti. He pystyvät käyttämään työtä perehdyttäessään uusia työntekijöitä, sijaisia ja opiskelijoita. Ehkä olisi hyvä, jos kirurgian osaston vakituinen henkilökunta lukisi perehdytysosion päiväkirurgiasta läpi ja muistuttaisi omaan mieleensä päiväkirurgisen sairaanhoitajan toimenkuvan käytäntöjä.

LÄHTEET

- Ahonen, Outi; Blek-Vehkaluoto, Mari; Ekola, Sirkka; Partamies, Sanna; Sulosaari, Virpi & Uski-Tallqvist, Tuija 2012. Kliininen hoitotyö. 1. painos. Helsinki: SanomaPro Oy.
- Anttila, Kyllikki; Hirvelä, Mervi; Jaatinen, Tiina; Polviander, Marjut & Puska, Eeva-Liisa 2008. Sairaanhoito ja huolenpito. 7 uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Benner, Patricia; Tanner, Christine A. & Chesla, Catherine A. 1999. Asiantuntijuus hoitotyössä. 1. painos. Porvoo: WSOY.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.9.2011
http://www.diak.fi/files/diak/Julkaisutoiminta/C_17_ISBN_9789524930994.pdf
- Duodecim 1999. Päiväkirurgia laajenee-omassa yksikössään vai leikkausosaston sisällä? Numero 19/1999. Viitattu 7.10.2012.
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo91030&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero
- Hammar, Anne-Marja 2011. Kirurgian perusteet. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Helovuori, Arto; Kinnunen, Marina; Peltomaa, Karolina & Pennanen, Pirjo 2011. Potilasturvallisuus. Helsinki: Fioca Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hoitotyön tutkimussäätiö i.a. Hoitotyön suositukset. Viitattu 20.10.2012.
<http://www.hotus.fi/hoitotyon-tutkimussaatio/hoitotyon-suositukset-0>

- Holmia, Silja; Murtonen, Irja; Myllymäki, Hannele & Valtonen, Katariina 2008. Sisätautien, kirurgisten sairauksien ja syöpätautien hoitotyö. 4.-6. painos. Helsinki: WSOY.
- Janhonen, Sirpa & Nikkonen, Merja (toim.) 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kajaanin ammattikorkeakoulu 2008. Kirurginen hoitotyö. Viitattu 20.10.2012. <http://www.kajak.fi/suomeksi/Hakijalle/Tutkintoon-johtava-koulutus/Sairaanhoitajaksi-tai-terveydenhoitajaksi/Kirurginen-hoitotyö>
- Kiviniitty, Nina; Liljamo, Pia & Hynninen, Nina 2011. Kirurgisen sairaanhoitajan työ muuttuu laaja-alaisemmaksi. Sairaanhoitaja 84 (8), 54–55.
- Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Kyngäs, Helvi; Elo, Satu; Pölkki, Tarja; Kääriäinen, Maria & Kanste, Outi 2011. Sisälönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 23 (2), 138-148.
- Käypä hoito i.a. Etusivu. Viitattu 20.10.2012. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu>
- Lahti, Tuula 2007. Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994. 28.6.1994/559. Viitattu 18.10.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Mattila, Kristiina 2010. Päiväkirurgia Suomessa. Day Surgery in Finland: randomized and cross-sectional studies on treatment, quality, and outcome. Viitattu 24.10.2012. http://www.finnanest.fi/files/vaitos_mattila.pdf
- Maunula, Virpi & Valli, Outi 2012. Sairaanhoitajan perehdyttäminen hoitotyöhön. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Laurea-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Norrgård, Jessica & Skott, Petra 2010. God handledning -En teoretisk studie om hur handledning av vårdstuderande kunde vara. Yrkehögskolan Novia. Lärodomsprov för YH-examen.
- Oksanen, Elina 2012. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus - sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Perehdytys kirurgian osasto 5, 2011. Pieksämäen kaupunki perusturva 3/2011. Perehdytyskansio.

Pieksämäen kaupunki, kirurgian osasto 2011. Viitattu 1.5.2012.

<http://www.pieksamaki.fi/fi/terveyden-ja-sairaanhoito/kirurgian-osasto>

Sairaanhoitajaliitto 2012a. Tilastoja. Viitattu 20.10.2012.

<http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/viestinta/tilastoja/>

Sairaanhoitajaliitto 2012b. Sairaanhoitajan työ. Viitattu 21.10.2012.

http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/

Sairaanhoitajaliitto 2012c. Ammatinharjoittamisoikeus. Viitattu 9.11.2012.

http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/ammatin_harjoittamisoikeus/

Sara-aho, Arja 1998. Toipuminen päiväkirurgisesta vaivaisenluunleikkauksesta potilaan kokemana. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tutkielma.

Savikko, Ritva 2008. Vastuullisuus ja vastuu sairaanhoitajan ammatillisessa toiminnassa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimukset. Viitattu 23.5.2012.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/henkilosto/kelpoisuus

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Suomen säädöskokoelma. Viitattu 21.10.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/kokoelma/2011/20110341.pdf>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011. Potilasturvallisuuslainsäädännön ja -strategian toimeenpanon tueksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 5.10.2012. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b6783c8b-f465-403b-85f7-90f92f4c971f>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2012. Potilasturvallisuutta taidolla. Potilasturvallisuusstrategian tavoitteet. Viitattu 7.10.2012.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/strategian-tavoitteet

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 25.10.2012.

http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html

Työsuojeluhallinto i.a. Työhön perehdyttäminen ja opastus kuormittavuuden hallinnan perustana. Viitattu 31.5.2012.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=53630&name=D_LFE-7501.pdf

Työturvallisuuslaki 2002. 23.8.2002/738. Viitattu 5.10.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Ukkola, Veijo; Ahonen, Juhani; Alanko, Arto; Lehtonen Timo & Suominen, Sinikka
2001. Kirurgia. Porvoo; WSOY.

Viitamäki, Rita 1996. Päiväkirurginen hoitotyö. Tampere: Kirjayhtymä Oy.

Liite 1. Saatekirje

HYVÄ KIRURGIAN OSASTON SAIRAAHOITAJA

Teemme opinnäytetyönämme perehdytyskansioonne osiota aiheesta ”Sairaanhoitajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa”. Opinnäytetyöhömmme liittyvän tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajien omia näkemyksiä toimenkuvastaan. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään tuotoksessa, jossa kuvaamme sairaanhoitajan toimenkuvan yksikössä. Tuotos luovutetaan kirurgian osaston käyttöön osaksi perehdytyskansiota.

Tutkimusaineiston keräämme avoimella kyselylomakkeella. Toivomme saavamme vastaukset kyselyymme 8.3.2012 mennessä Kaisan tai Sannin sähköpostiin.

Ystävällisin terveisin,

Kaisa Huhtala ja Sanni Kasanen

kaisa.huhtala@student.diak.fi

sanni.kasanen@student.diak.fi

Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja AMK

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Itä, Pieksämäki

Liite 2. Kyselylomake

Sairaanhoitajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa

Kyselylomake

1. Kuvaa preoperatiivisen hoitotyönprosessia Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa
2. Kuvaa postoperatiivisen hoitotyönprosessia Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa
3. Kuvaa työtehtäviäsi Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgian hoitajapoliklinikalla
4. Kuvaa sairaanhoitajan vastuuta Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa
5. Kerro mahdollisista tilanteista, joissa joudut konsultoimaan muita ammattiryhmiä, kuten lääkäriä tai fysioterapeuttia
6. Mitä kehitettävää on mielestäsi päiväkirurgisen hoitajan toimenkuvassa?
7. Mitä muita päiväkirurgisen sairaanhoitajan toimenkuvaan liittyviä asioita haluaisit tuoda esille?

Liite 3. Sisällönanalyysi 1/6

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
”Kun leikkauspäätös on tehty, asiakas saa ensimmäiset yleisohjeet kutsukirjeen mukana.”	Leikkauspäätös	Preoperatiivinen hoitotyönprosessi	Sairaanhoitajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa
”Hoitotyöhön päikissä kuuluu tulevien leikkauspotilaiden haastattelu.”	Haastattelu		
”Käydään jo alustavasti läpi kotihoito-ohjeita.”			
”Laajempia haastatteluja tehdään tuleville osastopotilaille noin viikkoa ennen leikkausta.”			
”Leikkausta varten hoitaja kerää tietoja asiakkaan lääkityksestä, aikaisemmista leikkauksista ja nykyisestä terveydentilasta.”	Ohjaus		
”Ohjaus on vapaamuotoista ja yksilöllistä- mahdollisimman hyvin vastaanottajaa huomioivaan.”			
”Preoperatiiviseen työhön kuuluu myös leikkaukseen tarkistamista.”	Arviointi		
”Sh sisäänkirjaa potilaan Pegasokseen, kirjaa HOKEen potilaan hoitosuunnitelman sekä kirjaa hoitotyön toteutusta.”	Kirjaaminen		
”Potilas ohjataan vaihtamaan vaatteet, ohjataan leikkaukseen sekä leikkauksen jälkeinen hoito, iho tarkastetaan, ihokarvat ajellaan, napa puhdistetaan.”	Hoitotyön toteutus		
”Leikkaussalin määräyksen mukaan esilääkitään ja vietään potilas leikkaukseen ja raportoidaan anestesiahoitajalle.”			

Liite 3. 2/6

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
"Kun heräämöstä ilmoitetaan, haetaan potilas takaisin päikiin ja saadaan hänestä raportti."	Voinnin seuranta	Postoperatiivinen hoitotyö	Sairaanhoidajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa
"Potilaan vointia seurataan: anestesian häviäminen, ruokailun onnistuminen, haavan vuoto, kivut, liikkeelle lähteminen apuvälineiden kanssa tai ilman, virtsaaminen ja mahdollinen pahoinvointi."			
"Tekee tarvittaessa steriilin sidosvaihdon jos haava vuotaa."			
"Hoitaja huomioi potilaan perussairauksista johtuvat hoidolliset tarpeet."			
"Tarvittaessa hankitaan kyynärsauvat ym."	Apuvälineet		
"Hoitaja arvioi milloin potilas on oikeasti kaikin puolin kotikuntoinen ja varmistaa että potilaalla on joko hakija päikistä tai tilaa takaisin."	Kotiuttaminen		
"Kotiutuskriteerien täytyessä hoitaja kotiuttaa potilaan kertaamalla jatkohoito-ohjeet, antaa leikkauskertomuksen, reseptit, SVA:n, vaihtohaavasidokset, sovitut kipulääkkeet illaksi ja yöksi ohjeineen, näyttöajat ja tarvittaessa matkakorvaushakemuksen."	Kirjaaminen		
"Tarvittaessa siirtää potilaan osastolle jos potilas ei ole kotiutuskuntoinen."			
"Sh kirjaa hoitotyön toteutuksen HOKEen ja aikanaan uloskirjaa potilaan."			
"Mielestäni potilaan postoperatiivisessa hoidossa pyritään turvalliseen kotiutumiseen ja onnistuneeseen kuntoutumiseen."			

Liite 3. 3/6

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
”Sh:n työtehtäviin kuuluu esim. haavojen tarkastamista, puhdistamista/hoitamista, sidontaa ja bakteeriviljelynäytteiden ottamista.”	Haavanhoito	Hoitajapoliklinikka	Sairaanhoitajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa
”Potilaiden puhelinneuvontaa/ ohjaamista useita kertoja päivässä.”	Puhelinneuvonta		
”Poistamme ompeleita, hoidamme haavoja, kuuntelemme kipukokemuksista, haastattelemme potilaita, ohjaamme potilaita jatkohoittoon.”	Ompeleet/hakaset		
”Ohjausta potilaskontaktissa tai puhelimitse tai liittyen esim. kivunhoitoon: kipulääkkeiden rinnakkaiskäytön ja vuorokauden maksimianoksien ohjausta tai kylmäpaketin käytön ohjausta.”	Ohjaus		
”Haavasiidonnan ohjausta, haavavuodon määrän tarkkailuun liittyvää ohjausta, tai tulehdusoireiden kuvaamiseen tai määrittelyyn liittyvää ohjausta.”			
”Kirjausta ja tilastointia.”	Kirjaaminen		

Liite 3. 4/6

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
”Sairaanhoitajalla on melkoi- sen laaja työnkuva ja suuri vastuu päikissä.”	Suuri vastuu	Sairaanhoitajan vastuu päiväkirurgiassa	Sairaanhoitajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa
”Vastuu on suuri koska usein hoitaja joutuu ratkaisemaan ongelmia ennen kuin lääkäri ottaa vastuu potilaan hoidos- ta.”			
”Päikihoitajalla on vastuu poti- laan leikkauskelpoisuudesta hoitotyön rajoissa.”	Vastuu leikkauskel- poisuu-desta		
”Sairaanhoitajalla on vastuu antamansa ohjauksen oikeelli- suudesta.”	Ohjaus luotettavaa		
”Päikityö on paljon ohjaamista ja tarkkailua, jossa väärän oh- jauksen tai havainnon tekemi- nen voi koitua potilaan vahin- goksi.”			
”Vastuu hyvästä asiakaspalve- lusta ja antamastaan hoidosta.”	Ammattitaito		
”Päikihoitajan tulee olla tietoi- nen ammatillisen vastuunsa rajoista ja tarvittaessa osattava konsultoida asiantuntijaa.”			
”Sh:n täytyy olla kokenut ja ammattitaidon korkealla.”			
”Sh:n on tunnettava ja osattava työnkuvansa huolellisesti.”			
”Paljon muistettavaa, myös hiljaista tietoa.”			
”Ongelmallisten haavojen pa- ranemisen suhteen sh:lla iso vastuu, täytyy osata haarukoi- da lääkärille näytettävät haa- vat.”	Suuri vastuu haavat/ postoperatiivinen tarkkailu		
”Suuri vastuu postoperatiivi- sessä tarkkailussa, sillä sh ar- vioi kotikuntoisuuden ja tarvit- taessa suosittaa jäämään osas- tolle yöksi.”			

Liite 3. 5/6

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
"Haavanhoidoissa - osastonlääkäri."	Osastonlääkäri	Moniammatillinen yhteistyö	Sairaanhoidajan toimenkuva Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa
"Leikkauskelpoisuusarvioissa ja postop. kivunhoidossa – anestesia­lääkäri."	Anestesia­lääkäri		
"Preoperatiivissa laboratorio­koevastauksissa ja valmistelussa, infek­tioissa, postoperatiivisessa vuodossa -leikkaava lääkäri."	Leikkaava lääkäri		
"Perussairaus – oma lääkäri/kotihoito."	Oma lääkäri/ koti­hoito		
"Kuntoutusohjauksessa - fy­sioterapeutti."	Fysioterapeutti		
"Kipsihoidot -kipsimestari."	Kipsimestari		
"Joskus joudumme myös kon­sul­toimaan esim. hammaslääkäriä/suuhygienistiä."	Hammaslääkäri/ suuhygienisti		
"Jos aiemmin leikattu haava infektoitunut tai kipulääkitys ei riittävä, otan yhteyden lääkäriin."	Lääkäri		

Liite 3. 6/6

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Päälouokka
”Keskittäisin ns. hoitajapoliklinikan toiminnan, rajattu aika potilaalle jolloin voi soittaa tai käydä.”	Hoitajapoliklinikan toiminnan kehittäminen	Kehittäminen	Sairaanhoidajan toimenkuvaa Pieksämäen kaupungin perusturvan päiväkirurgiassa
”Nykyiset päiväkirurgian työvuorot eivät ole toimivat, tähän on kuitenkin ollut erittäin vaikea keksiä ratkaisua koska päiväkirurgiassa tarvitaan usein kaksi hoitajaa sekä aamussa että illassa.”	Työvuorot		
”Päivät ja ruuhkat vaihtelevat, eikä niitä aina voi ennustaa.”			
”Toimenkuvassa on mahdollisuus käyttää ammattitaitoa ja hoitotyön kokemusta laajalaisesti, mikä on mielestäni parasta päikityössä.”	Ammattitaito		
”Sellaisia kirjallisia töitä voi toki tehdä silloin kun ei ole potilastyössä niin kiire. Joillakin se on jokin oma vastuualue/kehittämistyö. Mutta ehkä sitä niin sanottujen loppoajan /kiirehuippujen tasoittamista voisi jotenkin kehittää jotta työtehokkuus voitaisiin maksimoida.”	Työajan tasoittaminen/ tehokkuus		

Liite 4. Perehdytysaineisto

SAIRAAHOITAJAN TOIMENKUVA PIEKSÄMÄEN KAUPUNGIN PERUSTURVAN PÄIVÄKIRURGISSA



PREOPERATIIVINEN HOITOTYÖNPROSESSI

Hoitotyössä korostuu potilaan ja hänen läheistensä ohjaaminen. Hyvällä ohjaamisella on tutkimusten mukaan myönteinen vaikutus potilaan toipumiseen. Hyvä ohjaaminen vähentää potilaan pelkoja, heillä on vähemmän pahoinvointia sekä toimenpidekomplikaatioita. Hyvää ohjausta saaneet kotiutuvat nopeammin kuin vähemmän ohjausta saaneet. (Ahonen ym. 2012, 100.)

Potilas saapuu kutsuttuna päiväkirurgiaan.

Preoperatiivinen haastattelu

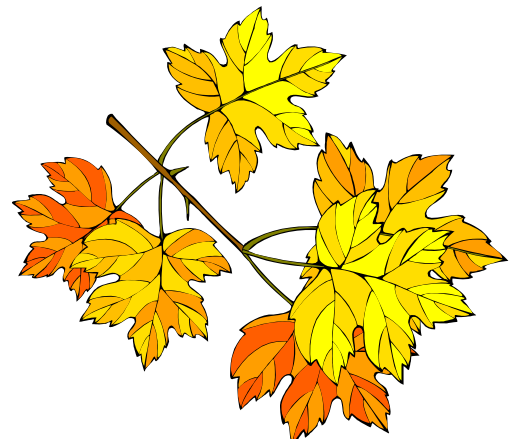
- pieni toimenpide ->haastattelu leikkausaamuna esim. varvasleikkaukset
- laaja toimenpide ->haastattelu noin 1 vko ennen leikkausta esim. proteesileikkaukset

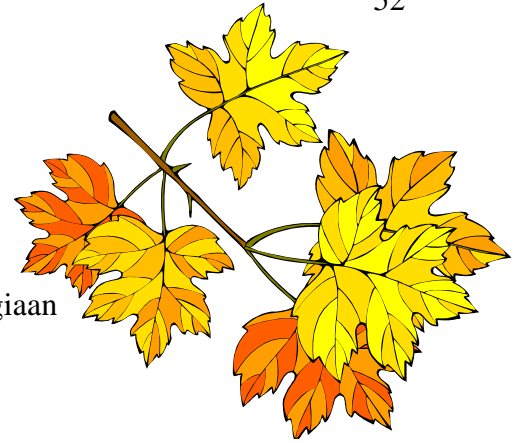
Viikko ennen leikkausta tehtävässä haastattelussa tiedotetaan potilasta alla mainituista asioista.

Leikkausaamuna tehtävän preoperatiivisen haastattelun kulku:

- varmistetaan, että potilas on ollut ravinnotta 6 tuntia
- potilaan tulee olla peseytynyt
- ihon kunto tarkastetaan (ihottuma, ihorikot, haavat)
- proteesileikkauksissa todistus suun terveydestä
- tarvittaessa poistetaan ihokarvat leikkausalueelta
- aamulääkkeistä sallitut/sovitut otettu (ASA-lääkitys tauolla)
- toimenpiteen läpikäyminen
- päivän etenemisen läpikäyminen
- päiväkirurgisen potilaan suostuminen/sitoutuminen operaatioon
- varmistetaan kotiutumiseen liittyvät asiat
- annetaan kotihoito-ohjeet
- hakijan tulee olla tiedossa ->kotona vastuullinen aikuinen läsnä seuraavat 24h
- anestesiakaavakkeen täyttö
- esimerkiksi gynekologisissa leikkauksissa antiemboliasukan mittaus
- tarvittaessa kyynärsauvat, mitella

Potilaan päiväkirurgiaan soveltuvuuden arviointiperusteita ovat toimenpiteen laajuus, kesto, kohde ja mahdolliset komplikaatiot. Soveltuvuuteen vaikuttavat myös potilaan yleistila: yleissairaudet, lääkitys sekä paino. Psykososiaaliseen soveltuvuuteen vaikuttavat potilaan suostuminen päiväkirurgiaan, potilaan tupakointi sekä alkoholin käyttö, ohjeiden noudattamiseen sitoutuminen sekä vastuullisen saattajan saaminen kotimatkal- le ja seuraavaksi yöksi. (Hammar 2011, 11.)





Leikkauspäivänä

- Potilas saapuu sovittuna kellonaikana päiväkirurgiaan
- Potilas vaihtaa toimenpidevaatetuksen
- Sairaanhoitaja varaa tarvittaessa kiilatyynyn.
- Sairaanhoitaja käy potilaan kanssa päivän kulun läpi ja tarvittaessa konsultoi anestesia lääkäriä tai kirurgia potilaan voinnista, jos siinä jotain erityistä
- Sairaanhoitaja tarkastaa ja tulostaa laboratoriotulokset ja liittää ne anestesikaavakkeen mukaan
- Potilasta kehoitetaan käymään virtsaamassa ennen esilääkitystä
- Sairaanhoitaja antaa potilaalle anestesia lääkäriin määräämään esilääkkeen, hoitaja saa puhelimitse tiedon lääkkeen antoajasta
- Sairaanhoitaja laittaa leikki-ikäiselle kämmenselkään Emla-puudutteen kanyyliä varten
- Sairaanhoitaja vie potilaan leikkaussaliin sovittuna ajankohtana (soitto leikkaussalista)
- Sairaanhoitaja antaa raportin leikkaussalin hoitajalle
- Preoperatiivisessa hoitotyössä huomioidaan perussairauksista aiheutuvat rajoitteet, esimerkiksi insuliinihoitoisen diabeetikon sekä astmaatikon lääkitys

POSTOPERATIIVINEN HOITOTYÖNPROSESSI

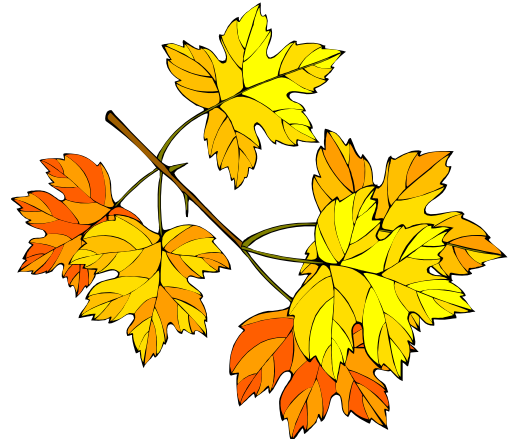
Hoitotyössä korostuu potilaan elintoimintojen ja mielialan tarkkailu. Hoidon päämääränä on potilaan optimaalinen selviytyminen sekä toipuminen leikkauksen ja anestesian aiheuttamista stressikokemuksista ja leikkauskomplikaatioiden estäminen, niiden varhainen havainnointi sekä hoito. Potilaan hyvä ohjaus, neuvonta ja preoperatiivinen valmentaminen ovat postoperatiivisen hoitotyön onnistumisen edellytyksiä. (Holmia, Murtonen, Myllymäki & Valtonen 2008, 80.)

- Sairaanhoitaja saa soiton heräämön hoitajalta, milloin potilas on valmis tulemaan takaisin päiväkirurgiaan.
- Sairaanhoitaja saa raportin heräämön hoitajalta
- Sairaanhoitaja siirtää potilaan päiväkirurgian potilashuoneeseen

Postoperatiivisen tarkkailun perustana on ennakoida sitä, että potilaan kliininen tila ei huononisi. Tarkoituksena on tunnistaa potilaan voinnissa mahdollisesti tapahtuvat muutokset jo varhaisessa vaiheessa sekä tunnistaa vaarassa olevat potilaat. (Ahonen ym. 2012, 105–106.)

Sairaanhoitaja tarkkailee potilaan:

- verenpainetta
- pulssia
- tajuntaa/anestesiaa
- haava-aluetta
- haavan vuotoa
- pahoinvointia
- yleisvointia (hengitystaajuus ja -tapa, hengityssänet, ihonväri, levottomuus)
- kipua
- virtsausta



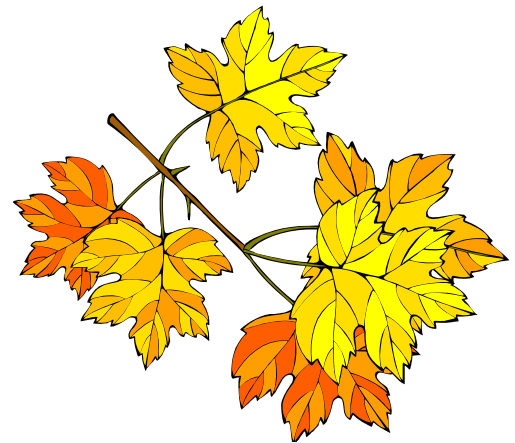
Sairaanhoitajan muut tehtävät postoperatiivisessa vaiheessa:

- Sairaanhoitaja avustaa potilasta liikkeelle lähtemisessä tarpeen mukaan
- Sairaanhoitaja tarjoaa potilaalle pienen aterian
- Sairaanhoitaja lääkitsee ja nesteyttää potilasta anestesia lääkäriin ohjeiden mukaisesti ->kivun ja pahoinvoinnin ehkäisy
- Sairaanhoitaja varmistaa virtsauksen onnistumisen, avustaa WC-käynnillä -> tarvittaessa kertakatetrointi
- Sairaanhoitaja auttaa potilasta pukeutumisessa
- Tarvittaessa tehdään steriili sidosvaihdos, jos haavalla runsasta vuotoa

- Sairaanhoitaja huomioi perussairauksista johtuvat hoidolliset tarpeet, esimerkiksi diabeetikon verensokeriseuranta 2 tunnin välein, Marevan-hoitaisen potilaan lääkeannostus sekä milloin seuraava INR-koe?
- Sairaanhoitaja varmistaa että apuvälineiden käyttö sujuu

Kotiuttaminen

Kotiuttamisen edellytysten tulee täytyä ennen kuin potilas kotiutetaan.



Kotiuttamiskriteerit:

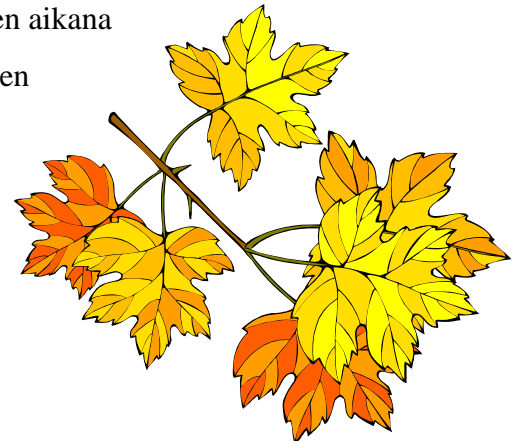
- *Potilas pystyy nauttimaan ravintoa suun kautta*
- *Potilaalla ei ole pahoinvointia*
- *Potilas pystyy liikkumaan omatoimisesti*
- *Potilas pärjää suun kautta otettavalla kipulääkityksellä*
- *Potilas pystyy virtsaamaan (sekä ulostamaan) (Ahonen ym. 2012, 127.)*

Sairaanhoitaja antaa tarvittaessa kirjallisen materiaalin, kuten

- sairauslomatodistus
- toimenpidekohtainen potilasohje
- haavanhoito-ohje
- ompeleisiin ja niiden poistoon liittyvän ohjeistuksen ja tarvittavat jatkohoito ajat
- kopio epikriisistä
- kipulääkeresepit
- tarvittaessa KELA:n matkatodistus taksia varten
- olkapääleikatuille ohjeistus kipupumpun käyttöä ja poistoa varten
- anestesia lääkäri määräämät kipulääkkeet, jos näistä ei erillistä reseptiä
- sidetarvikkeet ensimmäistä sidosvaihdosta varten
- puhelinnumerot, joihin potilas voi soittaa, jos tulee ongelmatilanteita

Muuta kotiuttamiseen liittyvää:

- Anestesiakaavake sisältää aikaisimman mahdollisen kotiutumisaikaa, joka on asetettu operaatiossa käytettyjen lääkkeiden perusteella
- Sairaanhoitaja arvioi, milloin potilas on kotiutuskuntoinen
- Jos potilas ei ole kotiutuskuntoinen, sairaanhoitaja siirtää hänet kirurgian osastolle jatkohoitoon
- Sairaanhoitaja tilaa tarvittaessa kyydin potilaalle ja varmistaa, että potilaalla on saattaja ja aikuinen seurana seuraavan vuorokauden aikana
- Sairaanhoitaja kirjaa sähköisen potilaskertomukseen
- Sairaanhoitaja uloskirjaa potilaan



MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

Tehokas ja onnistunut tiimityö ei muodostu itsestään, vaan se vaatii erityistä osaamista. Jokaisen jäsenen on oltava ammattitaitoinen ja kykenevä toimimaan omassa työtehtävässään, kuitenkin samalla hänen on kyettävä toimimaan tiimissä omassa roolissaan ja tiedettävä omat tehtävänsä. Tiimin jäsenillä tulisi olla sama käsitys toiminnan tavoitteista ja siitä, kuinka tavoitteet saavutetaan. Hyvä tiimityö edellyttää näkyviä toimintatapoja sillä tiimityö ei ole ainoastaan asioiden tekemistä yhdessä. Parhaimmillaan hyvin toimivassa moniammatillisessa tiimissä hierarkkiset erot tasoittavat ja jäsenet pysyvät toimimaan yhdessä täydentämällä ja varmistamalla toistensa toimintaa. (Helovuori, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2011, 182.)

Sairaanhoitaja konsultoi tarvittaessa preoperatiivisessa vaiheessa:

- leikkaavaa lääkäriä/ anestesia lääkäriä kun epäily, että potilas ei ole leikkauskelpoinen tai kun potilaalla on infektio, ihorikko, poikkeava laboratoriotulos, ASA-lääkitys
- hammaslääkäriä tai suuhygienistiä, kun epäillään suun terveyttä
- omalääkäri / kotihoito, kun jostain perussairaudesta ja sen hoidosta kysymys

Sairaanhoitaja konsultoi tarvittaessa postoperatiivisessa vaiheessa:

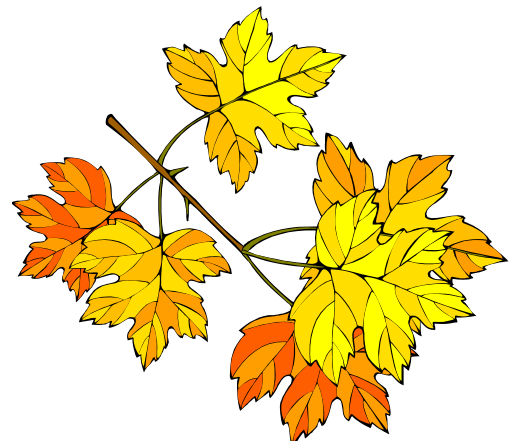
- leikkaavaa lääkäriä, kun epäillään haavainfektiota, tai vuoto on runsasta tai anestesialääkäriä kun epäillään että kipulääkitys ei ole riittävää.
- lääkäriä kun potilaalla tavallisesta poikkeavia turvotuksia, hematoomia, tai rajoittuneita liikeratoja
- lääkäriä konsultoidaan rajoituksista sekä varausluvista
- fysioterapeuttia konsultoidaan kuntoutusohjauksessa sekä apuvälineiden käytössä
- kipsimestaria konsultoidaan kipsihoidoissa
- omalääkäri tai kotihoito: epäselvät omat lääkkeet

SAIRAAHOITAJAN TYÖTEHTÄVÄT HOITAJAPOLIKLINIKALLA

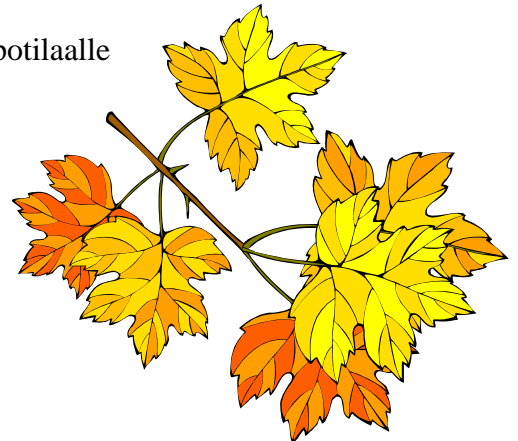
Kirurgisen sairaanhoitajan näyttöön perustuva päätöksenteko perustuu potilaalta saatuu tietoon oireistaan ja tuntemuksistaan, toimintaympäristön moniammatilliseen tiimityöhön, sairaanhoitajan kokemustietoon sekä yhteisiin käytäntöihin. Sairaanhoitajan kokemustieto pitää sisällään potilaan selviytymisen tukemisen ja hoitoon liittyvien haittavaikutusten ehkäisy ja seuranta. Hyvää tietopohjaa luovat myös tietämys ohjaamisesta, kivun hoidosta sekä kirurgisen potilaan hoitopolusta. Yhteiset käytännöt muodostuvat hoitotyön tutkimustiedosta, Käypähoito-suosituksista sekä kansainvälisistä ja kansallisista hoitosuosituksista. (Ahonen ym. 2012, 98.)

Sairaanhoitajan työtehtäviä hoitajapoliklinikalla on

- haavojen tarkkailu
- haavojen puhdistaminen
- haavojen hoitaminen
- haavojen sidonta
- haavasidosten vaihtaminen
- haavojen paranemisen arvioiminen



- infektoituneiden haavojen huomioiminen
- bakteerinäytteiden ottaminen
- lääkärin konsultointi tarvittaessa
- ompeleiden sekä hakasten poisto
- kipupumppujen tarkkailu ja poisto
- potilaan ohjaus:
 - kipulääkkeiden käytöstä
 - kylmäpakkausten käytöstä
 - haavojen hoidosta
 - haavojen sidonnasta
 - tulehdusoireiden tarkkailusta
 - haavavuodon tarkkailusta
- sairaanhoitaja antaa ohjausta myös puhelimitse potilaalle
- sähköinen kirjaaminen:
 - hoitosuunnitelma
 - hoitokertomus



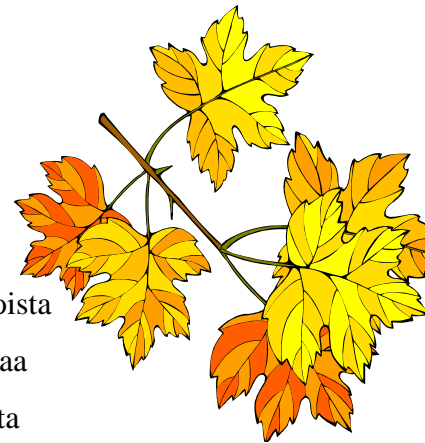
Sairaanhoitajalle kuuluu myös..

- tekee aamuisin ravintokeskustilauksen
- tarkastaa N-lääkekortit
- tarkastaa lääkekaapin sisällön, tekee tarvittaessa apteekkitilauksen
- tekee tarvittaessa tilauksen kulutustavaroista keskusvarastoon
- täydentää potilasvaatteita pukukaappeihin
- kokoaa seuraavana päivänä leikattavien potilaiden paperit ja toimittaa ne anestesialääkärin tarkastettavaksi
- pyytää tarvittaessa päivystysleikkauspotilaan paperit arkistosta
- noutaa päiväkohtaiset potilaskansiot jononhoitajalta
- tarkastaa, että anestesiakaavake on esitäytetty
- tarkastaa, että potilaan papereista löytyy lähete/sairaalalehti sekä laboratoriokoe-tuloste
- täyttää tarvittaessa päiväkirurgian pesukoneen
- poistaa tarvittaessa eritetahroja ja osallistuu vuodehuoltoon

SAIRAANHOITAJAN VASTUU PÄIVÄKIRURGISESSA HOITOTYÖSSÄ

Hoitotyössä sairaanhoitajan vastuulla ja vastuullisuudella tarkoitetaan sairaanhoitajan ammattirooliin sisältyviä oikeuksia sekä mahdollisuuksia (Savikko 2008, 74). Sairaanhoitajan vastuulla on toimia yhdessä sovittujen käytäntöjen mukaisesti sekä arvioida toteutuneiden käytäntöjen yhtenäisyyttä. Sairaanhoitajan vastuulla on myös kehittää ja arvioida omaa asiantuntijuuttaan ja osaamistaan. Osallistamalla näyttöön perustuvaa hoitotyötä koskevaan koulutukseen ja erilaisiin kehityshankkeisiin sairaanhoitaja voi kehittää omaa teoreettista osaamistaan. Sairaanhoitajan tulee kehittyäkseen ammattilaisena seurata alan uutta tutkimustietoa ja kirjallisuutta. (Ahonen ym. 2012, 27.)

- Sairaanhoitajalla
 - vastuu ohjauksesta
 - vastuu siitä, että potilas on pystynyt omaksumaan ohjauksen
 - vastuu leikkauskelpoisuuden arvioinnista hoitotyön rajoissa
- Sairaanhoitajan oltava ongelmanratkaisukykyinen
- Sairaanhoitajan osattava työnkuvansa huolellisesti
- Sairaanhoitajan pystyttävä itsenäiseen työhön
- Sairaanhoitajalla vastuu hyvästä asiakaspalvelusta
- Sairaanhoitajalla vastuu antamastaan hoidosta
- Sairaanhoitajan oltava tietoinen ammatillisen vastuunsa rajoista
- Sairaanhoitajan osattava tarvittaessa konsultoida asiantuntijaa
- Sairaanhoitajalla on vastuu leikattujen potilaiden tarkkailusta
- Sairaanhoitajalla vastuu hoitotyöstä:
 - haavanhoidosta
 - infektion merkkien tunnistamisesta
 - kipulääkityksen vaikutuksen ja riittävyyden arvioinnista
- Sairaanhoitajalla vastuu potilaan kotiuttamisesta: arvioi kotikuntoisuuden, tarvittaessa suosittelee potilasta jäämään yöksi osastolle
- Sairaanhoitajalla vastuu hiljaisen tiedon antamisesta potilaalle



LÄHTEET

- Ahonen, Outi; Blek-Vehkaluoto, Mari; Ekola, Sirkka; Partamies, Sanna; Sulosaari, Virpi & Uski-Tallqvist, Tuija 2012. Kliininen hoitotyö. 1. painos. Helsinki: SanomaPro Oy.
- Hammar, Anne-Marja 2011. Kirurgian perusteet. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Helovuori, Arto; Kinnunen, Marina; Peltomaa, Karolina & Pennanen, Pirjo 2011. Potilasturvallisuus. Helsinki: Fioca Oy.
- Holmia, Silja; Murtonen, Irja; Myllymäki, Hannele & Valtonen, Katariina 2008. Sisätautien, kirurgisten sairauksien ja syöpätautien hoitotyö. 4.-6. painos. Helsinki: WSOY.
- Savikko, Ritva 2008. Vastuullisuus ja vastuu sairaanhoitajan ammatillisessa toiminnassa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.