

Koskelo Anna

# Perioperatiivinen osaamiskartta leikkausosastolle

Hoitotyön koulutus-  
ohjelma

Sairaanhoitaja

Kevät 2017



KAJAANIN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## TIIVISTELMÄ

**Tekijä:** Koskelo Anna

**Työn nimi:** Perioperatiivinen osaamiskartta leikkausosastolle

**Tutkintonimike:** Sosiaali- ja terveysalan ammattitutkinto, sairaanhoitaja AMK

**Asiasanat:** perioperatiivisen sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen, perioperatiivinen hoitotyö, osaamiskartta, osaamisen arviointi, osaamisen kehittäminen, osaamisen johtaminen

Hoitotyössä sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen tulee varmistaa ja ylläpitää sitä säännöllisesti. Vaikka perioperatiivisen sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta on tehty yhtenäisiä ohjeita, osaamisen arviointi ei saa olla liian tarkkaan rajattu näiden osaamisalueiden mukaisesti. Arvioinnissa on tärkeää muistaa iän, sukupuolen, leikkausyksikkötyökokemuksen keston, leikkausyksikön, organisaation, erikoisalojen ja leikkaustiimin vaikutus työntekijän tämänhetkiseen osaamiseen. On tärkeää muistaa, että työntekijän arvio omasta osaamisesta on ainoastaan yksi käsitys, jota täydennetään muiden antamilla arvioinneilla.

Opinnäytetyön aiheena oli tuottaa perioperatiivinen osaamiskartta eli arviointilomakkeet osaamisen arviointiin, kehittämiseen ja vahvistamiseen Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolle. Opinnäytetyö toteutettiin tuotteistamisprosessin avulla ja tarkoituksena oli kuvaila perioperatiivisen sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen alueita leikkaus- ja anestesiahoitotyössä. Tavoitteena opinnäytetyöllä oli mahdollistaa työntekijän oman osaamisen itsearviointi sekä lähijohdon mahdollisuus hyödyntää osaamiskarttaa arvioidessa työntekijöiden osaamista ja kehittämistarpeita.

Tarve opinnäytetyölle oli työelämälähtöinen ja toimeksiantajana oli Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiaosasto. Keskeistä opinnäytetyöprosessissa oli hakea ja perehtyä mahdollisimman laajasti tutkittuun tietoon. Perioperatiivisessa hoitotyössä tärkeää onkin asioiden pohjautuminen näyttöön perustuvaan tietoon.

Jokaisessa opinnäytetyöprosessin vaiheessa olin yhteydessä toimeksiantajan kanssa ja pyrin informoimaan sekä markkinoimaan opinnäytetyötäni henkilöstölle useasti. Keskeistä opinnäytteen valmistumiseksi olikin yhteistyö toimeksiantajan kanssa sekä koko henkilöstön mielipiteet tuotteisiin liittyen.

Arviointilomakkeille on kirjattu näkyviin perioperatiivisessa hoitotyössä tarvittavat eri hoitotyön toiminnot, sekä arvioinnin mahdollistamiseksi määritetty osaamistasot. Johtopäätöksenä voin todeta, että säännölliseen käyttöön otettuna perioperatiivinen osaamiskartta eli osaamisen arvioinnin lomakkeet auttavat sekä työntekijää että lähijohtoa arvioimaan ja kehittämään ammatillista osaamista.

## ABSTRACT

**Author:** Koskelo Anna

**Title of the Publication:** Perioperative Competence Map for an Operating and Anesthesia Unit

**Degree Title:** Bachelor of Health Care, Nursing

**Keywords:** competence assessment in perioperative nursing, perioperative nursing, competence map, competence assessment, competence development, competence management

In nursing care it is important to ensure nurses' professional competence and maintain it regularly. Although standardized instructions regarding perioperative nurses' professional competence have been made, competence assessment must not be based too closely on individual competencies. When assessing nurses' professional competence, it is important to remember the influence that age, gender, work experience in the operating unit, organization, operating unit, specialties and team have on professional competence. Employees' idea of their own professional competence is only one understanding which should be completed with assessment given by immediate management.

The subject of this thesis was to produce a perioperative competence map which would include forms for the assessment, development and enhancement of nurses' professional competence. These forms would be used in the Operating and Anesthesia Unit at Kainuu Central Hospital. This thesis was conducted as a product development process, and the purpose was to describe perioperative nurses' professional competence in operating and anesthesia nursing. The aim was to facilitate the self-assessment of nurses' competence and to provide the immediate management the possibility to use the competence map in the assessment of nurses' competence and needs for development.

The commissioner of this working-life based thesis was the Operating and Anesthesia Unit at Kainuu Central Hospital. The core element in the thesis process was to search and study evidence-based information as widely as possible. In perioperative nursing it is particularly important that practices are based on evidence-based information.

In every phase of the process the author was in contact with the commissioner and also informed and marketed the thesis to the personnel many times. Cooperation with the commissioner and the personnel's ideas regarding the product were essential for the successful completion of the thesis.

The assessment forms include descriptions of different nursing interventions and levels of competence, which are necessary in perioperative nursing, are described in the assessment. In conclusion it can be stated that used regularly the perioperative competence map, i.e. forms for assessing nurses' competence, help both employees and immediate managers to evaluate and develop professional competence.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	1
2 PERIOPERATIIVINEN HOITOTYÖ .....	2
2.1 Perioperatiivinen osaaminen ja osaamisen arviointi .....	2
2.1.1 Perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisalueet ja erityisosaaminen .....	3
2.1.2 Ammattipätevyysmalli ja osaamiskartta .....	4
2.1.3 Osaamisen arviointi, kehittäminen ja johtaminen .....	6
3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....	8
3.1 Tarkoitus ja tavoitteet .....	8
3.2 Tutkimustehtävät .....	9
4 PERIOPERATIIVINEN OSAAMISKARTTA LEIKKAUSOSASTOLLE .....	10
4.1 Tuotteistamisprosessi .....	10
4.1.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen .....	10
4.1.2 Ideointivaihe .....	10
4.1.3 Luonnosteluvaihe .....	11
4.1.4 Kehittelyvaihe .....	30
4.1.5 Viimeistelyvaihe .....	32
5 POHDINTA .....	33
5.1 Johtopäätökset .....	33
5.2 Luotettavuus ja eettiset näkökulmat .....	36
5.3 Ammatillinen kehittyminen .....	37
5.4 Jatkotutkimusehdotukset .....	39
LÄHTEET .....	40
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena on perioperatiivinen osaamiskartta leikkausosastolle. Keskiössä on perioperatiivisen hoitajan osaaminen sekä osaamisen itsearvioinnin ja ulkopuoliselta tulevan arvioinnin mahdollistaminen. Osaamiskartta kyttyy ideana arviointilomakkeiksi, joista nähdään leikkaus-, anestesia- ja heräämöhoidajien osaamisalueet ja niihin liittyvät arvioitavissa olevat työtehtäväkokonaisuudet. Osaamisen arviointi on lähtökohtana osaamisen kehittämiseksi. Osaamiskartta auttaa siis kartoittamaan perioperatiivisessa työssä tarvittavaa työntekijöiden ammatillista osaamista ja analysoimaan osaston kehitystarpeita. (Hätönen 2011, 32; Kuntatyönantajat - Osaamiskartta, 2012.)

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Kainuun sote. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän eli Kainuun soten jäsenkuntia ovat Hyrynsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Ristijärvi, Sotkamo ja Suomussalmi sekä osajäsenkuntana on myös Puolanka. Kainuun sote järjestää näiden jäsenkuntien puolesta laissa säädetyn erikoissairaanhoidon, kehitysvammaisten erityishuollon, kuntouttavan työtoiminnan, koulupsykologien palvelut sekä lisäksi muut lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lasten päivähoitoa lukuun ottamatta. Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiaosasto kuuluu sairaanhoidon palvelujen tulosalueen piiriin. Toiminta-ajatuksena sairaanhoidon palvelujen tulosalueella on edistää kainuulaisten hyvinvointia ja osallisuutta sekä järjestää tulosalueen vastuulla olevat sosiaali-, terveys- ja muut palvelut asiakaslähtöisesti, laadukkaasti, tehokkaasti ja vaikuttavasti. Sairaanhoidon palvelujen tulosalueella keskeiset arvot ovat asiakaslähtöisyys, luottamus ja avoimuus, oikeudenmukaisuus sekä vastuullisuus. (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän talousarvio 2016 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2017 - 2019, 7, 107.)

Opinnäytetyön aiheena perioperatiivinen osaamiskartta on minua kiinnostava. Aiheen valitsin juuri oman mielenkiintoni perusteella, koska etenkin opintojeni loppuvaiheessa olen valinnut opintoja syventämään perioperatiivisen hoitotyön osaamistani.

## 2 PERIOPERATIIVINEN HOITOTYÖ

Perioperatiivinen hoitotyö tarkoittaa käsitteenä potilaan leikkaushoidon kokonaisuutta. Perioperatiivinen hoitotyö on potilaskeskeistä hoitotyötä ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaan toiminnan tulee olla ammatillista sekä tieteellisesti asianmukaista ja pohjautua näyttöön perustuviin tutkimuksiin. Lisäksi hoitotyön tulee olla laadukasta, turvallista ja asianmukaista perustuen hyviin hoito- ja kuntoutuskäytäntöihin. Keskeisiä elementtejä perioperatiivisessa hoitotyössä ovat potilaan ja omaisten suhtautuminen leikkaushoitoon, leikkaushoidon turvallisuus sekä leikkaushoidon fysiologiset vaikutukset potilaaseen. (Karma, Kinnunen, Palovaara & Perttunen 2016, 9; Rauta, Salanterä, Nivalainen & Junttila 2012, 1396.)

Perioperatiivinen eli kirurginen hoitotyö on jaettu kolmeen osaan, jotka ovat pre-, intra- ja postoperatiivinen vaihe. Preoperatiivinen tarkoittaa leikkausta edeltävää, intraoperatiivinen leikkauksen aikana tapahtuvaa ja postoperatiivinen leikkauksen jälkeistä hoitotyötä. (Karma ym. 2016, 8.)

Tutkimuksen kannalta keskeisiä aihepiirejä ovat perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisvaatimukset ja erityisosaaminen, osaamisen arviointi, kehittäminen sekä johtaminen. Lisäksi keskeistä tässä perioperatiivisessa osaamiskartassa on perioperatiivisen hoitajan ammattipätevyysmalli, jota mukailien leikkaus- ja anestesiahoitajien osaamisen arviointiin soveltuvat arviointikaavakkeet toteutettiin. Tässä opinnäytetyössä siis keskeisinä käsitteinä osaamiskartta, osaamisen arviointilomake ja ammattipätevyysmalli tarkoittavat samaa asiaa, jolla arvioidaan perioperatiivisen hoitajan osaamistasoa.

### 2.1 Perioperatiivinen osaaminen sekä osaamisen arviointi

2000-luvulla perioperatiivisen sairaanhoitajan työnkuva on muuttunut lääketieteen, tekniikan ja teknologian nopean kehittymisen johdosta. Syvälinen erityisosaaminen, ohjaus- ja yhteistyötaidot sekä auttamis-, päätöksenteko- ja muutok-

senhallintataidot ovat edellytyksiä perioperatiiviselle sairaanhoitajalle. (Marjamäki 2006, 11.)

### 2.1.1 Perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisalueet ja erityisosaaminen

Erja Tengvallin (2010, 12) tekemässä tutkimuksessa perioperatiivisen sairaanhoitajan ammatillinen pätevyys kuvaa tietojen, taitojen ja asenteiden osaamisen kokonaisuutta, eri toimintojen hallitsemista hoitotyössä sekä ammatillista käyttäytymistä. Leikkaushoitotyössä perioperatiivinen sairaanhoitaja voi toimia anestesiahoitajana sekä joko instrumentoivana tai valvovana sairaanhoitajana. Instrumentoivan ja valvovan hoitajan työtehtävät eroavat toisistaan. Perioperatiivisella sairaanhoitajalla voi olla oma erityisalueensa leikkausosastolla. Leikkausyksikössä sekä leikkaussalissa tapahtuva potilaan intraoperatiivinen hoitotyö ja hoitotyön toiminnot ovat leikkaus- ja anestesiahoitajien toteuttamaa työtä. Näistä hoitotyön toiminnoista muodostuu sisältö leikkaus- ja anestesiahoitajan ammatillisen pätevyyden osa-alueille. (Tengvall 2010, 5, 10.)

Leikkaus- ja anestesiahoitajien osaaminen on tasoltaan erittäin vaativaa. Tärkeää olisikin tästä syystä järjestää uusille sairaanhoitajille tarpeeksi pitkäkestoinen, intensiivinen perehdytys, antaa mahdollisuus lisäkoulutuksille sekä huolehtia hoitajien tietojen ja taitojen päivityksestä säännöllisin väliajoin. (Tengvall 2010, 130.)

Pelkästään intraoperatiivista hoitotyötä tekevän perioperatiivisen hoitajan tulee mahdollisuuksien mukaan toteuttaa kokonaisvaltaista perioperatiivista hoitotyötä esimerkiksi käymällä potilaan luona preoperatiivisesti, haastatteleamalla potilasta ja jakamalla tietoa sekä tutustumalla potilaaseen ennen leikkausta. Kokonaisvaltainen perioperatiivinen hoitoprosessi luo perustan potilaan yksilölliselle ja turvalliselle hoidolle intraoperatiivisessa vaiheessa. (Tengvall 2010, 9.)

Suomen Anestesia- ja Sairaanhoidon ry:n hallitus on laatinut anestesia- ja sairaanhoidon osaamisvaatimukset, jossa on 13 kohtaa. Anestesia- ja sairaanhoidon osaamisvaatimukseen kuuluvat preoperatiivinen haastattelu, tietojen kerääminen ja arviointi, anestesiahoitosuunnitelman laatiminen yhdessä anestesiälääkärin

kanssa, anestesian valmistelut ja itsenäinen muutosten ennakointi ja niissä toimiminen, lääke- ja nestehoidon osaaminen, valvonta- ja anestesia-laitteiden käytön ja monitoroinnin hallinta, eri anestesiamuotojen, kirjaamisen ja raportoinnin hallinta, potilaan psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen turvallisuuden huolehtiminen, postoperatiivisen hoidon hallinta, kivunhoidon arviointi ja kivun hoitaminen, jatkuva ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen sekä oikeanlainen eettinen ja lainmukainen toiminta (Suomen Anestesia-sairaanhoitajat ry. - SASH, 2010).

Instrumentoiva sairaanhoitaja avustaa kirurgia leikkauksessa, ja hänen työtehtäviänsä ovat välinevalmius, instrumentointi, assistenttina toimiminen sekä aseptiikan ja steriilin toiminnan tarkkailu ja niistä huolehtiminen. Leikkaussalin toiminnan koordinoinnista ja potilasturvallisuudesta leikkauksen aikana vastaa valvova sairaanhoitaja. Koska valvova sairaanhoitaja pystyy myös helposti liikkumaan salin sisä- ja ulkopuolella, hän toimii avustajana instrumentoivalle hoitajalle sekä koko leikkaustiimille. (Tengvall 2010, 10; Karma ym. 2016, 103; Anttalainen-Kulmala ym. 2013, 130.)

Lisäksi perioperatiivinen hoitaja voi toimia heräämössä ja esimerkiksi päiväkirurgian yksikössä. Heräämöhoitajien työssä vaaditaan laajojen osaamiskokonaisuuksien hallintaa, suorituspotentiaalia, pätevyyttä, kykyä sekä varmaa ja taitavaa suoritusta (Naski 2015, 4).

Työkierrolla tavoitellaan Hätösen (2011, 98) mukaan ammatillisen osaamisen laaja-alaistamista ja kehittämistä, henkilöstön pätevyyden ja toimintavalmiuden lisäämistä, kontaktiverkoston laajentamista, yksilön itsetuntemuksen syventämistä sekä uuden oppimisen ja muutosvalmiuden vahvistamista. Työkierrolla voidaan siis edesauttaa työntekijöiden oman työn arvostamista sekä motivoida oman osaamisen kehittämiseen.

### 2.1.2 Ammattipätevyysmalli ja osaamiskartta

Valmis leikkaus- ja anestesiahoitajien ammattipätevyysmalli selkiyttää perioperatiivisen sairaanhoitajan toteuttaman hoitotyön sisältöä ja siihen liittyviä toimintoja. Tätä ammattipätevyysmallia voidaan hyödyntää peruskoulutuksessa sekä kehi-



tettäessä leikkaus- ja anestesiahoitajien lisäkoulutusta. Ammattipätevyysmallin hyödyntäminen parantaa leikkaustiimin kommunikaatiota, yhteistyötä sekä tiimityöskentelyä. (Tengvall 2010, 129.)

Koska ammattipätevyysmalli sisältää tarkat, erilliset ja erittäin vaativat hoitotyön osa-alueet, tietojen ja taitojen päivittäminen säännöllisesti on tärkeää. Hoitotyön sekä sen arvioinnin tulee perustua näyttöön perustuvaan tietoon. Hoitajien ammatillisen osaamisen eri osa-alueiden hallitseminen tulee varmentaa sekä sitä tulee ylläpitää säännöllisesti. (Tengvall 2010, 130.)

Osaamiskartta on tarkoitettu organisaatiolle viitekehikseksi jäsentämään mahdollisia uusia tarvittavia tietoja ja taitoja, joita tarvitaan asiakaslähtöisessä hoidossa ja hoidon kehittämisessä. Kehityksen kannalta määrittelemällä asianmukaiset osaamistavoitteet osaamiskartta mahdollistaa muun muassa kohdentamaan rajalliset opetus- ja koulutusresurssit niitä tarvitseville eri kohderyhmille. (Kaprielian ym. 2013.)

Opinnäytetyön olennaisena osana on osaamiskartta perioperatiivisesta hoitotyöstä. Tässä opinnäytetyössä käytetyt sanavalinnat ammattipätevyysmalli, osaamiskartta sekä osaamisen arviointilomake tarkoittavat samaa asiaa, eli osaamisen arviointiin käytettävää niin kutsuttua työvälinettä. Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen, Rovaniemen koulutuskuntayhtymän ja Euroopan unionin Euroopan sosiaalirahaston tekemän julkaisun (n.d, 32) mukaan hyödyntämiskohteita osaamiskartalle ovat henkilöstön nykyosaamisen kartoittaminen ja arviointi, kehityskeskustelut, uusien työntekijöiden rekrytointi ja perehdyttäminen, henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutusten suunnittelu ja toteutus sekä tulevaisuuden osaamistarpeiden ja -alueiden määrittely sekä organisaation osaamisen kehittämisen suunnittelu, toteutus, seuranta ja arviointi.

Osaamiskarttaa voidaan hyödyntää siis ammatillisen osaamisen itsearviointiin ja osaamisen arvioinnin kehittämiseen sekä vahvistamiseen. Oppimisen kannalta itsearviointi on hyödyllistä, koska työntekijä arvioidessaan itseään tarkastelee samanaikaisesti omaa ja työyhteisössä tarvittavaa osaamista. Osaamiskartan avulla toteutettu itsearviointi vertaa työntekijän tämänhetkistä osaamista asetet-

tuun tavoitetasoon, ja esimerkiksi kehityskeskustelujen yhteydessä työntekijä keskustelee lähijohdon kanssa itsearviointin tuloksista. (Eskelinen 2013, 9; Hätönen 2011, 33; Muuraiskangas 2013, 25.)

### 2.1.3 Osaamisen arviointi, kehittäminen ja johtaminen

Työyhteisön osaaminen rakentuu jokaisen työntekijän osaamisesta, joka on lähtökohtana koko työyhteisön osaamiselle ja sen kehittymiselle. Osaamisen arvioinnin kautta saatuja tuloksia tarkasteltaessa voidaan nähdä, millaista osaamista työyhteisö pitää sisällään sekä millaisia kehityskohteita ja -tarpeita yksilöillä on. Osaamisen arviointi toimii perustekijänä kehitettäessä työyhteisön osaamista. Osaamisen kehittämisen perustana toimii selkeä kuva työyhteisön tämänhetkisestä tilanteesta sekä tavoitteista. (Löf 2010, 15, 17; Hätönen 2011, 6.)

Ulkopuoliselta, esimerkiksi lähijohdolta, tulevan arvioinnin rinnalle on tullut työntekijän itsearviointi. Itsearviointi vaatii kriittistä ajattelua, osaamiseen ja työsuorituksiin liittyvien odotusten tunnistamista ja kykyä arvioida osaamiselle määriteltujen kriteerien toteutumista omassa toiminnassaan. Lisäksi työntekijän käydessä läpi osaamiskarttaa ja verratessaan omaa osaamistaan esitettyihin kuvauksiin mahdollistuu tietoinen oman työn ja työyhteisössä tarvittavan osaamisen tarkastelu. (Hätönen 2011, 32 - 33.)

Ammatillisen osaamisen ulottuvuuksista ydinosaaminen on organisaation tärkein osaamisalue. Perioperatiivisella sairaanhoitajalla ydinosaamiseen kuuluvat henkilökohtaiset perusvalmiudet ja tiedot hoitaa potilasta turvallisesti omien erityistaitojensa avulla. Kun työyhteisön ydinosaamisalueet on tunnistettu, voidaan alkaa ideoida osaamiskarttaa. (Löf 2010, 13, 17; Kantomaa 2013, 4; Frey-Miltner 2000, 126 - 132 mukaan.)

Strategisen johtamisen käsite sisältää myös osaamisen johtamisen käsitteen. Osaamisen johtamisen tarkoituksena on huomioida osaamistarpeiden ennakointi, organisaatiossa oleva tieto, osaamisen hallinta ja kehittäminen sekä oppimisen ohjaus organisaation sisällä. Työhyvinvoinnin parantumista voidaan myös

tavoitella osaamisen johtamisen avulla, ja osaamisen johtaminen onkin tulevaisuudessa tärkeä osa kuntien johtamista ja esimiestyötä. Työyhteisön osaamisen johtamiseksi tarvitaan tietoa siitä, millaista osaamista tarvitaan ja kenellä tarvittavaa osaamista on tai tulisi olla. (Kinnunen 2013, 14.)

Osaamisen tehokkuus ja tuloksellisuus lisääntyvät, kun henkilöstön eli työntekijöiden osaaminen tunnistetaan. Johdon tulee huolehtia esimerkiksi tarvittavan osaamisen tunnistamisesta ja henkilöstön osaamisen vastaavuudesta asiakastarpeisiin sekä vahvuuksien ja heikkouksien näkemisestä ja osaamiskartoituksesta. (Huotari 2009, 132 – 133.)

On tärkeää muistaa, että suurimpien osaamispuutteiden tulkinta ja korjaaminen suhteessa organisaation tavoitetilään eivät ole osaamisen johtamisen ainoa tehtävä, vaan vahvuuksien tunnistaminen on myös olennaista. Kun puutteet ja vahvuudet on tunnistettu, saadaan selkeämpi käsitys siitä mikä on tämänhetkinen tilanne. Jotta osaamista voidaan ylläpitää ja kehittää, edellytyksenä ovat jatkuva osaamisen arviointi ja kehittäminen. Osaamisen ennakointi edesauttaa organisaation toiminnassa keskeisesti. (Koski 2008, 15; Viitala 2005, 15 mukaan; Kinnunen 2013, 15.)

Henkilöstön tämänhetkisen osaamisen tunnistaminen toimii edellytyksenä uudenlaisen osaamisen kehittämisessä. (Huotari 2009, 132). Tiivistettynä henkilöstön osaamisen kartoittaminen edesauttaa siis lähijohtoa jatkuvassa osaamisen kehittämisessä.

### 3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

#### 3.1 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla perioperatiivisen sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen alueita anestesia-, leikkaus- ja heräämöhoidotyössä. Näiden ammatillisten osaamisen alueiden perusteella voidaan toteuttaa sekä työntekijöiden itsearviointia että lähijohdon toteuttamaa työntekijöiden osaamisen arviointia. Tavoitteena on mahdollistaa sekä työntekijän oman osaamisen itsearviointi että lähijohdon mahdollisuus hyödyntää osaamiskarttaa työkaluna työntekijöiden osaamisen arviointiin ja kehittämiseen.

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2015, 138) mukaan neljä tutkimustyyppiä eli kartoittava, selittävä, kuvaileva tai ennustava, auttavat luonnehtimaan tutkimuksen tarkoitusta. Tämä opinnäytetyö on tyypiltään kuvaileva.

Kainuun keskussairaalan leikkausosaston henkilöstötarpeen muutos ja kolmivuorotyöhön siirtyminen ovat muodostaneet tarpeen saada työväline työntekijöiden osaamisen ja kehittämistarpeiden arviointiin. Osaamisen kartoituksen perusteella saadaan arvioitua työntekijöiden tarvittavaa osaamista jokaisessa työvuorossa. Lisäksi aktiivista työkiertoa toteutettaessa on tärkeää saada tietää jokaisen yksilön tarvittava osaaminen kyseiseen tehtävään. Arviointi on yksi osaamisen kehittämisen kulmakivistä. (Hätönen 2011, 32, 89.)

### 3.2 Tutkimustehtävät

Tutkimuksessa haetaan vastauksia seuraaviin tutkimustehtäviin:

1. Millaista on perioperatiivisen sairaanhoitajan ydinosaaminen?
2. Millainen osaamiskartta auttaa työntekijän itsearvioinnissa?
3. Millainen osaamiskartta auttaa lähijohtoa arvioimaan työntekijän osaamista ja kehittämistarpeita?

## 4 PERIOPERATIIVINEN OSAAMISKARTTA LEIKKAUSOSASTOLLE

### 4.1 Tuotteistamisprosessi

Osaamisen tuotteistamisessa voidaan eritellä viisi eri vaihetta, jotka ovat ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointi, tuotteen luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely (Jämsä & Manninen 2000, 28). Jämsän ja Mannisen (2000, 30) mukaan uuden tuotteen kehittäminen etenee siis tunnistetun kehittämistarpeen kautta tuotteistamisprosessiin ja siitä edelleen valmiiseen tuotteeseen.

#### 4.1.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Tuotteistamisprosessin ensimmäisessä vaiheessa määriteltiin perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisalueet, jotka tulivat tässä opinnäytetyössä valmiin teoreettisen ja näyttöön perustuvan tutkimustiedon pohjalta. Perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisalueiden määrittäminen on tässä tuotteistamisprosessissa kehittämistarpeen tunnistamista. Tarve osaamiskartasta tunnistettiin leikkaus- ja anestesiaosaston lähijohdon keskuudessa, jossa sitä toivottiin nimenomaan avuksi ammatillisen osaamisen arviointiin, osaamisen arvioinnin kehittämiseen sekä vahvistamiseen. Lisäksi osaamiskartta on menetelmänä hyvä osaamisen ja johtamisen väline, koska se mahdollistaa osaamisen arviointia monipuolisesti, ohjaa palautteenantoa sekä toimii työvälineenä hoitotyön kehittämisessä.

#### 4.1.2 Ideointivaihe

Jämsän ja Mannisen (2000, 35) mukaan ideointivaihe voi olla lyhyt, jos tuotteen kehittämisessä lähtökohtana on olemassa olevien tuotteiden uudistaminen vastaamaan niiden käyttötarkoitusta. Koska perioperatiivinen osaamiskartta aiheena on täysin lähtenyt työelämän ajatuksesta, ideointivaihe ei ollut kestoaltaan pitkä. Tämän opinnäytteen tuloksena syntyneitä tuotteita eli osaamisen arviointiin soveltuvaa lomaketta ideoitiin yhdessä toimeksiantajan kanssa sekä näyttöön pe-

rustuvaan tietoon pohjautuen. Hain tietoa perioperatiivisen sairaanhoitajan ammatillisesta pätevydestä sekä osaamisen arvioinnista ja kehittamisestä mahdollisimman laajasti. Ideointivaiheessa huomioitiin lomakkeen sisältö sekä rakenteelliset seikat. Anestesia-, leikkaus-, sekä heräämöhoidajille päädyttiin tekemään omat osaamisen arviointilomakkeensa.

#### 4.1.3 Luonnosteluvaihe

Luonnosteluvaihe alkaa, kun tuotteesta on päätetty millainen siitä aiotaan suunnitella ja valmistaa. (Jämsä & Manninen 2000, 43). Jämsän ja Mannisen (2000; 44, 47) mukaan tuotteen luonnostelussa ohjaavia näkökohtia ovat muun muassa asiakasprofiilin määrittäminen ja tuotteen asiasisältö. Asiakasprofiilin ja asiakasanalyysin laatimisen tavoitteena on keskeisesti suunniteltavan tuotteen ensisijaisten hyödynsaajien tarkentaminen. Tarpeiden, kykyjen ja muiden ominaisuuksien huomioiminen tuotteen suunnittelussa auttavat palvelemaan kohdeyhmää tehokkaimmin. (Jämsä & Manninen 2000, 44.)

Osaamiskartta laadittiin leikkaus- ja anestesiaosastolle osaamisen itsearviointiin sekä lähijohdolle osaamisen arviointia ja kehittämistä varten. Jämsän ja Mannisen (2000, 47) mukaan sosiaali- ja terveysalan tuotteiden suunnittelussa ratkaisevana tekijänä voivat olla viimeisimpien tutkimustulosten ja hoitokäytäntöjen tunteminen.

Tässä tuotteessa asiakasprofiilin määrittäminen tarkoitti siis hyödynsaajien määrittämistä, joita ovat lähijohto sekä anestesia-, leikkaus- ja heräämöhoidajat. Luonnosteluvaiheessa määriteltiin lisäksi tuotteelle asiasisältö. Tässä tapauksessa jokaisen hoitajan omat osaamisalueet, hoitotyön toiminnot sekä osaamisen arviointiin soveltuvat osaamistasot määriteltiin näyttöön perustuvan tutkimustiedon pohjalta.

Perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisalueista on tehty yhtenäisiä ohjeita, joten osaamiskartan eli arviointilomakkeiden luonnostelu toteutettiin valmiiden pätevyyden osa-alueiden mukaan. Lisäksi myös toimeksiantajan kanssa sovittiin osaamiskartan laatimisesta teoriatietoon pohjautuen. Perioperatiivisen sairaan-

hoitajan osaamistaso ja heiltä vaadittu ammatillinen pätevyys ovat vaatimuksiltaan erityisen korkeita, sisältäen vahvoja ja yksityiskohtaisia ammatillisen pätevyyden osa-alueita (Tengvall 2010, VII).

Varsinkin kotimaista tutkimusta intraoperatiivisesta hoitotyöstä sekä leikkaus- ja anestesiahoitajien pätevyydestä on vähän (Tengvall 2010, 19). Erja Tengvall on tehnyt Itä-Suomen yliopistossa vuonna 2010 väitöskirjan ”Leikkaus- ja anestesiahoitajan ammatillinen pätevyys - Kyselytutkimus leikkaus- ja anestesiahoitajille, anestesiologeille ja kirurgeille”, jossa on määritelty leikkaus- ja anestesiahoitajien pätevyyden osaamisalueet intraoperatiivisessa hoitotyössä.

Kyselytutkimuksessaan Tengvall on muodostanut sekä leikkaus- että anestesiahoitajille omat kahdeksan eri osa-alueita. Anestesiahoitajien osaamisen osa-alueita ovat anestesia- ja lääkehoito, kommunikointi ja turvallisuus, hoitovalmistelut, anestesiahoidon aloitus, yhteistehtävät, tiimi- ja ohjeistustaidot, yhteisvastuutaidot sekä erityistoiminnot. Leikkaushoitajien osaamisen osa-alueita olivat aseptiikka ja turvallisuus, dokumentointi ja kommunikointi, leikkaushoidon tekniikka, lääke- ja anestesiahoito, hoitovalmistelut, hoidon yksilöllisyys, äkilliset erityistoiminnot ja leikkausasennot. Lisäksi leikkaus- ja anestesiahoitajien ammattipätevyysmalli on jaettu kolmeen eri tasoon, jotka ovat A-taso eli ehdottomasti hallittava, B-taso eli hallittava ja C-taso eli osattava (Tengvall, 2010, 37, 70, 104.)

Esimies pystyy arvioimaan työntekijän osaamista ammatillisen pätevyyden tason eli A-, B- ja C -tasojen avulla. Esimiehen toteuttama työntekijän arviointi ei saa olla kuitenkaan liian tiukasti määritelty näiden ammatillisten pätevyyden tasojen mukaan. Yhteydessä perioperatiivisen hoitajan ammatilliseen pätevyyteen ovat myös ikä, sukupuoli, leikkausyksikkötyökokemuksen kesto, organisaatio, leikkausyksikkö, erikoisalut ja leikkaustiimi (Tengvall 2010, 105).

Tengvall (2010) on määritellyt leikkaus- ja anestesiahoitajien osa-alueisiin liittyvät hoitotyön toiminnot leikkaus- ja anestesiahoitajien, anestesiologioiden ja kirurgien näkemyksen mukaan. Nämä hoitotyön toiminnot on luokiteltu pääosioiden alle, joita ovat tarkkailu- ja hoitotoimien hallinta, hoitoympäristö ja työskentelyolosuhteet, tilannehallinta ja päätöksentekokyky, leikkaus-/anestesiahoitajan tehtä-



vänkuva, yhteistyö- ja tiimitaidot ja viestintä- ja tietotekniikkataidot sekä dokumentaatio.

Yhteensä anestesiahoitajien ehdottomasti hallittaviin (A-taso) hoitotyön toimintoihin oli määritelty 30 eri hoitotyön toimintoa, hallittaviin (B-taso) hoitotyön toimintoihin 40 eri hoitotyön toimintoa ja osattaviin (C-taso) 20 eri hoitotyön toimintoa.

Anestesiahoitajien ehdottomasti hallittaviin (A-taso) hoitotyön toimintoihin kuuluvat (mukaillen lähteestä Tengvall 2010):

### **Tilannehallinta- ja päätöksentekokyky (10 eri toimintoa)**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- elvytyksen hallitseminen</li><li>- hätätilanteiden hoitoon käytettävien lääkkeiden ja annostelun tunteminen</li><li>- mahdollisissa hätätilanteissa toimiminen</li><li>- potilaan voinnissa tapahtuvien muutosten tunnistaminen ja niiden suhteuttaminen potilaan tilanteeseen</li><li>- anestesian aikana tapahtuvien muutosten itsenäinen ennakointi ja toimiminen tilanteen mukaisesti</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- anestesia lääkkeiden käyttötarkeitusten ja vaikutusmekanismien tunteminen</li><li>- anestesia lääkkeiden haitta- ja sivuvaikutusten tietäminen</li><li>- potilaan tilan ja toimenpiteen anestesialle asettamien vaatimusten tunnistaminen</li><li>- perusseurantalaitteiden asettaminen potilaalle</li><li>- anestesiassa käytettävien muiden lääkkeiden tietäminen ja hallitseminen</li></ul> |
|---|--|

### **Tarkkailu- ja hoitotoimien hallinta (9 eri toimintoa)**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- lääke- ja nestehoidon toteutuksen hallitseminen lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti</li><li>- potilaan anestesian ylläpidon hallitseminen lääkärin ohjeen mukaisesti</li><li>- käsidesinfektion hallitseminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- erilaisten lääkkeiden antoreittien ja annostelulaitteiden tunteminen ja hallitseminen (pystyy hyödyntämään tätä tietoa toiminnassaan) eri anestesiamuotojen tietäminen (edut, haitat, vasta-aiheet ja riskit)</li><li>- mukanaolo potilaan siirrossa leikkaussaliin ja potilasturvallisuudesta huolehtiminen</li></ul> |
|---|--|

- veren tarkistaminen ja verensiirron aloittaminen

- verivalmisteiden käytön, verenvuodon korvauksen ja niiden dokumentoinnin hallitseminen

### **Anestesiahoitajan tehtäväkuva (4 eri toimintoa)**

- luvan ja valmiuksien omaaminen suonensisäisten lääkkeiden antoon
- potilaan vastaanottaminen leikkauksikkoon ja läsnäolo raporttitilanteessa

- potilaan lämpötasapainosta huolehtiminen eri menetelmiä käyttäen
- kivunhoidossa käytettävien lääkkeiden ja hoitomenetelmien tietäminen

### **Hoitoympäristö ja työskentelyolosuhteet (3 eri toimintoa)**

- anestesiavälineiden ja -laitteiden varaaminen ja tarkistus
- eri valvonta- ja anestesia-laitteiden käytön hallitseminen

- potilaalle tulevan anestesia-muodon tarkistaminen ja anestesian aikana käytettävien lääkkeiden varaaminen

### **Viestintä- ja tietotekniikkataidot sekä dokumentaatio (3 eri toimintoa)**

- tarkan kirjaamisen ja raportoinnin hallitseminen
- potilaan hoitoprosessin kirjaaminen (todennettavissa potilaan saama hoito ja päätöksiin johtaneet tapahtumat)

- raportin antaminen vastaanottavalle hoitohenkilökunnalle

### **Yhteistyö- ja tiimitaidot (1 toiminto)**

- aktiivisesti toimiminen moniammatillisen työryhmän jäsenenä

Anestesiahoitajien hallittaviin (B-taso) hoitotyön toimintoihin kuuluvat (mukaillen lähteestä Tengvall 2010):

### **Tarkkailu- ja hoitotoimien hallinta (13 eri toimintoa)**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- luvan ja valmiuksien omaaminen epiduraalisten lääkkeiden antoon</li><li>- hallitsee potilaan nestetasapainon ja nestekorvauksen laskeamisen</li><li>- potilaan ihodesinfektion tietäminen ja toteuttaminen</li><li>- uusimman aseptisen tiedon tietäminen ja sen mukaisesti toimiminen</li><li>- vaativan invasiivisen monitoroinnin hallitseminen</li><li>- potilaan tilan tarkkailu ja arviointi ilman valvontalaitteita</li><li>- havainnoimalla saadun tiedon arviointi ja toimenpiteisiin ryhtyminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- toimenpiteen kannalta tarkoituksenmukaisen ja potilasturvallisen toimenpideasennon toteuttaminen yhteistyössä muun tiimin kanssa</li><li>- mahdollisten leikkausasennosta johtuvien komplikaatioiden ehkäisy</li><li>- ihokomplikaatioiden ehkäisy</li><li>- tarvittavien potilasnäytteiden tietäminen ja niiden ottaminen oikeanmukaisesti</li><li>- eristyskäytäntöjen hallitseminen</li><li>- eri puhtausluokkien toimenpiteissä ohjeiden mukaisesti toimiminen</li></ul> |
|---|--|

### **Anestesiahoitajan tehtäväkuva (10 eri toimintoa)**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- induktion aikaisen hiljaisuuden varmentaminen</li><li>- potilaan psyykkisestä turvallisuudesta huolehtiminen</li><li>- potilaan intimiteetistä huolehtiminen</li><li>- kipumittarien ja niiden käytön tunteminen</li><li>- lainsäädännön, asetuksien ja viranomaisten ohjeiden mukaisesti toimiminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- eettisten lähtökohtien ja hoitotyön periaatteiden mukaisesti toimiminen</li><li>- kirurgisen toimenpiteen kulun tietäminen</li><li>- nukutetun potilaan kiireettömän ja rauhallisen heräämisen varmentaminen</li><li>- puudutetun potilaan tilan varmentaminen ennen siirtoa</li><li>- mukanaolo potilaan siirrossa jatkohoitopaikkaan</li></ul> |
|--|--|

### **Yhteistyö- ja tiimitaidot (5 eri toimintoa)**

- toimintaan puuttuminen havaitessa anestesiologin/kirurgin tekävän virheen
- toimintaan puuttuminen havaitessa anestesia-/leikkaushoitajan tekävän virheen
- aseptiikan toteutumisen valvominen ja virheellisen menettelyn huomauttaminen/korjaaminen
- vuorovaikutustaitojen ja sujuvan yhteistoiminnan hallitseminen
- luottamuksellisen sanattoman kommunikoinnin osaaminen

### **Viestintä- ja tietotekniikkataidot sekä dokumentaatio (5 eri toimintoa)**

- potilaan taustatietoihin ja terveydentilaan tutustuminen ennalta potilaskertomusten avulla
- anestesian kannalta merkityksellisten tietojen kerääminen kliinisistä tutkimuksista ja laboratoriovastauksista
- toteutuneiden hoitotapahtumien kirjaaminen/dokumentointi (esim. pistokerrat)
- hoitotyön sähköisen kirjaamisen hallitseminen
- tieto- ja viestintätekniiikan perusteiden hallitseminen

### **Tilannehallinta- ja päätöksentekokyky (4 eri toimintoa)**

- potilaan haastattelemine selvittääkseen mahdolliset perussairaudet ja yliherkkyydet, potilaan henkisen tilan sekä muut anestesiaan ja toimenpiteeseen vaikuttavat tekijät
- potilaan ohjaus ja tukeminen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti
- sedaation toteuttaminen eri lääkeaineilla puudutuksen yhteydessä
- lääkkeen lisääminen epiduraali- ja spinaalikatetriin

### **Hoitoympäristö ja työskentelyolosuhteet (3 eri toimintoa)**

- tarvittavien anestesia-aineiden valmistelu anestesiamuodon mukaisesti
- välineellisestä toimintavalmiudesta huolehtiminen
- välineiden, lääkkeiden ja laitteiden oikean käsittelyn hallitseminen toimenpiteen loputtua

Anestesiahoitajien osattaviin (C-taso) hoitotyön toimintoihin kuuluvat (mukaillen lähteestä Tengvall 2010):

### **Tarkkailu- ja hoitotoimien hallinta (10 eri toimintoa)**

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- perifeerisen suonihteyden avaaminen</li><li>- laitteiden tuottaman tiedon tulkitseminen ja sen suhteuttaminen potilaan kokonaistilanteeseen</li><li>- verityhjiön laittaminen potilaalle yhteistyössä muun tiimin kanssa</li><li>- esilääkkeen määrääminen</li><li>- potilaan intuboiminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- sydämen minuuttivirtauksen mitaus</li><li>- keuhkovaltimon kiilapaineen mittaus</li><li>- tahdistimen kynnyksarvon mitaus</li><li>- röntgen, laser ym. laitteiden käytön osaaminen</li><li>- yleisanestesian lopettaminen ja potilaan ekstuboiminen leikkaussalissa</li></ul> |
|--|---|

### **Yhteistyö- ja tiimitaidot (3 eri toimintoa)**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- palautteen antaminen leikkaustiimin jäsenille</li><li>- ohjaustaitojen hallitseminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- muun henkilökunnan tiedottaminen ja ohjaus salitilanteesta</li></ul> |
|--|--|

### **Anestesiahoitajan tehtäväkuva (3 eri toimintoa)**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- potilaan kutsuminen leikkausyksikköön</li><li>- anestesiologin kutsuminen leikkaussaliin</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- potilaan perussairauksien hoitoon käytettävien lääkkeiden tunteminen</li></ul> |
|--|--|

### **Hoitoympäristö ja työskentelyolosuhteet (2 eri toimintoa)**

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- leikkaussalin valmistelu (lämpö, ilmanvaihto, kosteus) toimenpidettä varten</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- autotransfuusiolaitteen käyttäminen</li></ul> |
|---|---|

### **Tilannehallinta- ja päätöksentekokyky (1 toiminto)**

- potilaalle määrätyn esilääkkeen ja antotavan tarkistaminen sekä esilääkkeen annon varmistaminen

### **Viestintä- ja tietotekniikkataidot sekä dokumentaatio (1 toiminto)**

- anestesiahoitosuunnitelman tekeminen yhdessä anestesiologin kanssa

Leikkaushoitajien ehdottomasti hallittaviin (A-taso) hoitotyön toimintoihin oli määritelty 34 eri hoitotyön toimintoa, hallittaviin (B-taso) 32 eri hoitotyön toimintoa ja osattaviin (C-taso) 27 eri hoitotyön toimintoa.

Tengvallin (2010) tekemän kyselytutkimuksen mukaan leikkaushoitajien ehdottomasti hallittaviin (A-taso) hoitotyön toimintoihin kuuluvat (mukaihen lähteestä Tengvall 2010):

### **Tarkkailu- ja hoitotoimien hallinta (15 eri toimintoa)**

- |   |  |
|---|--|
| - steriilien käsineiden pukeminen ja käytön hallitseminen                     | - tarvikkeiden tarkistuslaskennan tekeminen haavan sulkemisen yhteydessä |
| - kirurgisen käsidesinfektion hallinta, steriili pukeutuminen                 | - aseptinen haavanpeittäminen  |
| - toimenpidealueen steriili peittäminen                                       | - potilaan ihon desinfektio aseptiikkaa noudattaen                       |
| - ihokomplikaatioiden ehkäisy (esimerkiksi peittelymateriaaleista aiheutuvat) | - käsidesinfektion hallitseminen   |
| - toimenpidealueen varmistaminen (puoli ja paikka)                            | - eri puhtausluokkien toimenpiteissä ohjeiden mukainen toiminta          |
| - instrumentoinnin hallitseminen toimenpiteessä                               | - uusimman aseptisen tiedon tietäminen ja sen mukaan toimiminen          |
|   | - aseptiikan toteutumisen valvominen                                     |
|   | - elvytyksen hallitseminen   |

### **Hoitoympäristö ja työskentelyolosuhteet (8 eri toimintoa)**

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- toimenpiteessä tarvittavien instrumenttien, välineiden ja laitteiden tietäminen</li><li>- tarvittavien instrumenttien, tarvikkeiden, välineiden ja laitteiden varaaminen valmiiksi ennen toimenpidettä</li><li>- tarvittavien instrumenttien, välineiden ja laitteiden toiminnan tarkistus ennen toimenpidettä</li><li>- välineellisestä toimintavalmiudesta huolehtiminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- instrumenttipöydän steriiliyydestä ja järjestyksestä huolehtiminen</li><li>- toimenpiteessä tarvittavien sidetarvikkeiden, neulojen ym. laskeaminen</li><li>- toimenpiteessä käytettyjen tarvikkeiden ja instrumenttien kontrolloiminen</li><li>- instrumenttien, välineiden ja laitteiden oikean käsittelyn hallitseminen toimenpiteen jälkeen</li></ul> |
|--|---|

### **Tilannehallinta- ja päätöksentekokyky (5 eri toimintoa)**

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- virheellisen aseptisen menettelyn korjaaminen</li><li>- potilaalle tehtävän kirurgisen toimenpiteen ja sen kulun tietäminen</li><li>- hengenvaarallisten tilanteiden tunnistaminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- mahdollisten hätätilanteiden tunnistaminen</li><li>- toimenpiteen aikaisen vuodon seuraaminen ja sen määrästä informoiminen</li></ul> |
|--|---|

### **Leikkaushoitajan tehtäväkuva (3 eri toimintoa)**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- steriiliyden vaatimusten tietäminen</li><li>- lainsäädännön, asetusten ja viranomaisten ohjeistuksien mukaisesti toimiminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- potilaasta otettujen näytteiden käsittely oikeanmukaisesti</li></ul> |
|---|--|

### **Yhteistyö- ja tiimitaidot (2 eri toimintoa)**

- optimaalisen leikkausasennon laittaminen yhteistyössä muun tiimin kanssa
- aktiivisesti toimiminen moniammatillisen työryhmän jäsenenä

### **Viestintä- ja tietotekniikkataidot sekä dokumentaatio (1 toiminto)**

- hoitotietojen ja – tapahtumien kirjaaminen/dokumentointi totuudenmukaisesti

Leikkaushoitajien hallittaviin (B-taso) hoitotyön toimintoihin kuuluvat (mukaillen lähteestä Tengvall 2010):

### **Yhteistyö- ja tiimitaidot (9 eri toimintoa)**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- optimaalisen leikkausasennon laittaminen yhteistyössä kirurgin kanssa</li><li>- palautteen antaminen leikkaustiimin jäsenille</li><li>- toimintaan puuttuminen havaitessa anestesiologin/kirurgin tekemän virheen</li><li>- toimintaan puuttuminen havaitessa anestesiahoitajan/leikkaushoitajan tekemän virheen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- vuorovaikutustaitojen ja sujuvan yhteistoiminnan hallitseminen</li><li>- ohjaustaitojen hallitseminen</li><li>- luottamusta herättävän sanattoman kommunikoinnin osaaminen</li><li>- leikkaustiimin jäsenten ohjaus tarvittaessa</li><li>- leikkausasennon purkaminen yhdessä muun tiimin kanssa</li></ul> |
|--|--|

### **Tarkkailu- ja hoitotoimien hallinta (6 eri toimintoa)**

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- leikkausasennosta johtuvien komplikaatioiden ehkäisy</li><li>- eristyskäytäntöjen hallinta</li><li>- toimenpiteen aikaisen kudoksensittelyn ja instrumenttien oikean käyttökohteen hallitseminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- ommelaineiden ominaisuuksien ja käyttötarkoitusten hallitseminen</li><li>- dreerien käytön ja merkitsemisen hallitseminen</li><li>- aseptinen toiminta leikkaussalissa toimenpiteen loputtua (roskat, pyykit ym.)</li></ul> |
|--|---|



### **Viestintä- ja tietotekniikkataidot sekä dokumentaatio (5 eri toimintoa)**

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- tarkasti sekä johdonmukaisesti kirjaaminen ja raportointi</li><li>- potilaan hoitoprosessin kirjaaminen (todennettavissa potilaan saama hoito ja päätöksiin johtaneet tapahtumat)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- hoitotyön sähköisen kirjaamisen osaaminen</li><li>- tieto- ja viestintätekniikan perusteiden hallitseminen</li><li>- muun henkilöstön tiedottaminen ja ohjaus salitilanteesta</li></ul> |
|---|---|

### **Leikkaushoitajan tehtäväkuva (5 eri toimintoa)**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- mukanaolo potilaan siirrossa leikkaussaliin ja potilasturvallisuudesta huolehtiminen</li><li>- potilaan intimiteetistä huolehtiminen</li><li>- toimiminen eettisten lähtökohtien ja hoitotyön periaatteiden mukaisesti</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- potilaan lämpötasapainosta huolehtiminen eri menetelmiä käyttäen</li><li>- nukutetun potilaan kiireettömän ja rauhallisen heräämisen varmistus</li></ul> |
|--|--|

### **Tilannehallinta- ja päätöksentekokyky (4 eri toimintoa)**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- toimenpiteen aikana tapahtuvien muutosten ennakointi itsenäisesti ja tilanteen mukaan toimiminen</li><li>- hätätilanteiden hoitoon käytettävien lääkkeiden ja annostelun tunteminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- havainnoimalla saadun tiedon arviointi itsenäisesti ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhtyminen</li><li>- toiminnan priorisointi tilanteen mukaan</li></ul> |
|---|--|

### **Hoitoympäristö ja työskentelyolosuhteet (3 eri toimintoa)**

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- leikkaussalin valmistelu (lämpö, ilmanvaihto, kosteus) toimenpidettä varten</li><li>- leikkausyksikössä käytössä olevien sterilointimenetelmien hallitseminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- proteesien, implanttien, siirteiden ym. oikean käsittelyn hallitseminen</li></ul> |
|---|---|

Leikkaushoitajan osattaviin (C-taso) hoitotyön toimintoihin kuuluvat (mukaihen lähteestä Tengvall 2010):

### **Tilannehallinta- ja päätöksentekokyky (8 eri toimintoa)**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- toimenpiteen kannalta merkityksellisten tietojen kerääminen kliinisistä tutkimuksista ja laboratoriovastauksista</li><li>- potilaan haastattelemine selvittääkseen mahdolliset perussairaudet, yliherkkyydet, potilaan henkisen tilan sekä muut anestesiaan ja toimenpiteeseen vaikuttavat tekijät</li><li>- kirurgisessa toimenpiteessä käytettävien lääkkeiden käyttötarkoitusten ja vaikutusmekanismien tietäminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- kirurgisessa toimenpiteessä käytettävien lääkkeiden haitta- ja sivuvaikutusten tietäminen</li><li>- anestesiassa käytettävien lääkkeiden tietäminen</li><li>- toimenpiteessä käytettävien laitteiden tuottaman tiedon tulkitseminen ja suhteuttaminen kokonaistilanteeseen</li><li>- verenvuodon korvausperiaatteiden tietäminen</li><li>- eri anestesiamuotojen tunteminen (edut, haitat, vasta-aiheet sekä riskit)</li></ul> |
|---|--|

### **Leikkaushoitajan tehtäväkuva (7 eri toimintoa)**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- potilaan vastaanottaminen leikkausyksikköön ja läsnäolo raporttitilanteessa</li><li>- potilasohjaus ja potilaan tukeminen hänen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti</li><li>- anestesian aloitukseen osallistuminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- potilaan perussairauksien hoitoon käytettävien lääkkeiden tunteminen</li><li>- potilaan psyykkisestä turvallisuudesta huolehtiminen</li><li>- kirurgin kutsuminen leikkaussaliin</li><li>- tarvittaessa assistenttina toimiminen toimenpiteen aikana</li></ul> |
|--|--|

### **Tarkkailu- ja hoitotoimien hallinta (6 eri toimintoa)**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- luvan ja valmiuksien omaaminen suonensisäisten lääkkeiden antoon</li><li>- perifeerisen suoniyhteyden avaaminen</li><li>- erilaisten lääkkeiden antoreittien ja annostelulaitteiden tunteminen ja hallitseminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- potilaan tilaan tarkkailu ja arviointi ilman valvontalaitteita</li><li>- ortopedisten vetolaitteiden käytön hallitseminen</li><li>- ihohaavan sulkeminen ommelaineita (synteettinen, metalli, orgaaninen) käyttäen</li></ul> |
|---|--|

### **Viestintä- ja tietotekniikkataidot sekä dokumentaatio (4 eri toimintoa)**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- potilaan taustatietoihin ja terveydentilaan tutustuminen ennalta potilaskertomuksen avulla</li><li>- leikkaushoitosuunnitelman tekeminen yhdessä kirurgin kanssa potilaan taustatietojen, toivomusten, kliinisen tutkimuksen ja laboratoriotulosten sekä dokumentaation perusteella</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- tarkistaa potilaalle määrätyn esilääkityksen ja antotavan sekä varmentaa esilääkkeen annon</li><li>- potilaalle tulevan anestesianmuodon tarkistaminen</li></ul> |
|---|--|

### **Yhteistyö- ja tiimitaidot (1 toiminto)**

- potilaan leikkausasennon purkaminen yhdessä kirurgin kanssa

### **Hoitoympäristö ja työskentelyolosuhteet (1 toiminto)**

- tarvittavien röntgen, laser ym. laitteiden käyttäminen

Tengvallin (2010) tekemässä tutkimuksessa ei ollut valmista pohjaa heräämöhoitajien osaamisvaatimuksille, joten heräämöhoitajien arviointilomakkeen ja osamisalueiden määrittämisessä hyödynnettiin Suomen anestesia- ja sairaanhoitajien ry:n Heräämöprojektin (2014) määrittelemiä heräämöhoidon kompetensseja.

Heräämöhoidotyön osaamisen pääosa-alueita ovat hoitovalmistelut, heräämöhoidon aloitus, heräämöhoidon kokonaisuus, lääkehoito, kivunhoito, nestehoito, kommunikointi ja potilasturvallisuus sekä tiimi- ja ohjeistustaidot. Yhteensä näihin pääosa-alueisiin on määritelty 73 eri hoitotyön toimintoa.

Heräämöhoidajan kompetensseiksi eli osaamisalueiksi on määritelty (mukaillen lähteestä Naski 2014):

### **Hoitovalmistelut (6 eri toimintoa)**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Tarkkailumenetelmien osaaminen</li><li>- Eri valvontalaitteiden käytön hallitseminen</li><li>- Invasiivisen monitoroinnin hallitseminen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Potilaan tilassa tapahtuvien muutosten tunnistaminen sekä niiden merkityksen ymmärtäminen</li><li>- Tarkkailu ja arviointi tarvittaessa ilman valvontalaitteita</li><li>- Eri näyttöjen tietäminen ja ottaminen oikeaoppisesti</li></ul> |
|---|--|

### **Heräämöhoidon aloitus (3 eri toimintoa)**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Potilaasta saatavan ennakkotiedon kokoaminen eri menetelmillä (leikkauslista, etukäteisinformaatio salin hoitajilta/lääkäriltä, tietojärjestelmät)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Hoidon tarvetta vastaavan heräämöpaikan, laitteiden, lääkkeiden sekä veren ja nesteiden varaaminen potilaalle</li><li>- Heräämöhoidon organisointi (hoitajaresurssi)</li></ul> |
|--|--|

## Heräämöhoidon kokonaisuus (12 eri toimintoa)

- Farmakologian ja fysiologian osaaminen
- Potilaan siirtokriteerien osaaminen
- Tutkimustietoon sekä kokeemukseen perustuvien menetelmien käyttäminen
- Menettelyiden osaaminen haittatapahtumissa
- Tiedonhakutaitojen omaaminen (mm. sairaalan sisäinen tietoverkko)
- Hygieniosaaminen ja käsi-desinfektion hallitseminen
- Toiminnan osaaminen hätätilanteissa
- Verenkierron, nestetasapainon sekä virtsanerityksen seuraaminen
- Hengityksen, tajunnan ja lihastoiminnan seuraaminen
- Leikkaushaavan ja vuodon seuraaminen
- Lämpötilan, pahoinvoinnin ja kivun seuraaminen
- Potilaan voinnin kirjaaminen sekä raportointi

## Lääkehoito (9 eri toimintoa)

- Pahoinvointia sekä oksentelua vähentävien lääkkeiden tunteminen
- Hätätilanteissa käytettävien lääkkeiden tunteminen (elvytys, anafylaktinen reaktio, jälkirelaksatio, hengitysvajaus, potilaan perussairauteen liittyvät kohtausselliset tilat)
- Haitta- ja sivuvaikutusten tietäminen
- Lääkkeiden antoreittien sekä annostelulaitteiden tunteminen
- Laskimonsisäisesti annosteltavien lääkkeiden antoon liittyvien lupien ja valmiuksien omaaminen

- Perussairauksien hoitoon käytettävien lääkkeiden tunteminen
- Käytettävien lääkeaineiden indikaatioiden sekä vaikutusmekanismien tunteminen ja vaikutuksen seuraaminen

- Lääkehoidon toteuttamisen osaaminen lääkärin ohjeen mukaan
- Yksikön lääkehoitosuunnitelman tunteminen

### **Kivunhoito (17 eri toimintoa)**

- Potilaan kivun tunnistaminen (myös tilanteissa joissa potilas ei kykene kipua ilmaisemaan) Kivun arvioinnin osaaminen
- Lääkkeellisen kivunhoidon osaaminen
- Potilaan ohjaaminen kivunhoitoon liittyen
- Muualla kuin leikkausalueella olevan sekä kroonisen kivun tunnistaminen
- Erialaisten kivun arviointiin käytettävien mittarien käytön osaaminen (VAS, NRS, VDS, FPS)

- Yksilöllisen kivunhoidon toteutuksen osaaminen (lääkkeen määrä, ajankohta, antoreitti sekä kotilääkityksen huomioiminen)
- Suonensisäisten lääkkeiden antoon lupien ja osaamisen omaaminen
- Epiduraali- ja spinaalitalaan annettavien lääkkeiden antoa varten lupien ja osaamisen omaaminen
- Lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien osaaminen ja käyttäminen
- Potilaan voinnin seuraaminen kivunhoidon aikana

- Non- verbaalinen arviointi (kasvojen ilmeet, ääntely, muutokset persoonallisuudessa, kehonkieli)
- Potilaslähtöisyyden ymmärtäminen kipumittarin valinnassa
- Kivunhoidon toteuttaminen lääkärin ohjeenmukaisesti

- Kivunhoidon kirjaaminen
- Kivunhoidon laadun hallitseminen (oman osaamisen kehittäminen, palautteet)

### **Nestehoito (5 eri toimintoa)**

- Nestehoidon toteuttamisen osaaminen anestesia­lääkärin ohjeen mukaisesti
- Nestetasapainon ja -korvauksen laskemisen hallitseminen

- Verivalmisteiden käytön hallitseminen
- Veren tarkistamisen osaaminen
- Verensiirron aloituksen osaaminen

### **Kommunikointi ja potilasturvallisuus (15 eri toimintoa)**

- Potilaan ohjaaminen sekä tukeminen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti
- Sähköisen kirjaamisen hallitseminen
- Kirjaamiseen perustuvan raportoinnin hallitseminen

- Seurantalaitteiden asettaminen potilaalle
- Tiedon hakeminen (mm. Terveystietokanta, Fimea)
- Vuorovaikutusosaaminen (kuuntelu, kunnioittaminen, kysyminen, myönteisyys, analysoinnin ja arvioinnin kyky)

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kirjaaminen potilasasiakirjoihin todenmukaisesti, tarkasti ja huolellisesti (anestesiakertomus, heräämöhoidon asiakirjat) niin, että kirjauksista todennettavissa potilaan saama hoito, vaikuttavuus ja päätöksiin johtaneet tapahtumat</li> <li>- Tieto- ja viestintätekniikan peruskäytön hallitseminen</li> <li>- Läsnaolo raporttitilanteessa sekä tiedon vastaanottaminen (leikkausta edeltävä terveydentila, anestesiamuoto, toimenpide, ohjeet, määräykset</li> <li>- Luottamuksellisen sanattoman kommunikoinnin osaaminen</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eri anestesiamuotojen tunteminen</li> <li>- Hoidon jatkuvuudesta huolehtiminen</li> <li>- Potilaan psyykkisestä turvallisuudesta huolehtiminen</li> <li>- Potilaan intimitetistä huolehtiminen</li> <li>- Tavallisimpien toimenpiteisiin liittyvien komplikaatioiden ja yksilöllisten komplikaatioille altistavien tekijöiden tunnistaminen ja niiden ennakointi</li> </ul> |
|--|--|

### **Tiimi- ja ohjeistustaidot (6 eri toimintoa)**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ohjaustaitojen hallitseminen</li> <li>- Aktiivinen toiminta moniammatillisen työryhmän jäsenenä</li> <li>- Sujuvan yhteistoiminnan osaaminen ja virheelliseen toimintaan puuttuminen</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lainsäädännön, asetusten ja viranomaisten ohjeistuksien mukaisen toiminnan tietäminen ja hallitseminen</li> <li>- Oman osaamisen ylläpitäminen ja päivittäminen</li> <li>- Sairaanhoidtajien eettisten ohjeiden tietäminen</li> </ul> |
|--|--|



Tengvallin määrittelemät leikkaus- ja anestesiahoitajien pää- ja alaosa-alueet sekä Suomen anestesiahoitajat ry:n määrittelemät heräämöhoidotajien kompetenssit toimivat tässä perioperatiivisessa osaamiskartassa arviointikohteina. Tässä osaamiskartassa siis tiivistetyksi muodostettiin omat arviointilomakkeet leikkaus-, anestesia- ja heräämöhoidotyölle.

Osaamisen arviointi voi tapahtua esimerkiksi numeroasteikolla tai verbaalisia kuvauksia käyttämällä. Pelkkä numeroasteikolla määrittely ei ole kuitenkaan riittävää, vaan esimerkiksi numeroiden kohdalla on oltava nähtävissä mitä eri tasojen osaaminen tarkoittaa. Osaamistasojen määrittäminen helpottaa ja yhdenmukaisuttaa arviointia. (Pohjasniemi & Rantala 2014, 15; Hätönen 2011, 21 - 22, 25.)

Arviointiasteikko osaamiselle voidaan määritellä yleisilmauksina, jotka sopivat kaikkien osaamisalueiden arviointiin. Vaihtoehtoina tällaisista yleisilmauksista ovat esimerkiksi tietää asian, osaa asian, hallitsee asian ja on asian erikoisosaja. (Berglund 2008, 18.)

Perioperatiivisten sairaanhoitajien arviointilomakkeilla käytettiin verbaalisia kuvauksia, jotka ovat tietää asian, osaa asian, hallitsee asian ja asian erikoisosaja. On yleistä, että itsearviointin oikeaan osuvuutta epäillään. Tärkeää on korostaa, että työntekijän oma arvio omasta osaamisesta on vain yksi käsitys ja sitä voidaan lisäksi täydentää muiden antamilla arvioinneilla. (Hätönen 2011, 22, 32 - 33.)

Jotta itsearviointi onnistuu, arviointiprosessia tulee käsitellä yhteisissä keskustelutilaisuuksissa ja arviointiohjeet tulee olla selvät (Hätönen 2011, 33). Informoin henkilöstöä ensimmäisen kerran opinnäytetyöstä tammikuussa 2017, jolloin kerroin lyhyesti opinnäytetyöni aiheesta. Esittelin opinnäytetyöni aiheesta sekä perioperatiivisten hoitajien itsearviointilomakkeita tarkemmin maaliskuussa 2017 työyksikön osastotunnin aikana, jolloin myös pyrin selkiyttämään arviointiprosessia henkilöstölle. Lisäksi suullisen informaation tueksi laadin kirjallisen arviointiohjeistuksen arviointilomakkeiden liitteeksi, jotta itsearviointin onnistumisen mahdollisuus paranisi.

Jokaisessa itsearviointilomakkeessa arviointia suoritetaan määritettyjen osaamistasojen mukaisesti. Aiemmin eritelty leikkaus- ja anestesiahoitajien pää- ja

alaosa-alueet muodostettiin siis ammatillisen pätevyyden, A-, B- ja C -tasojen alle, joiden hoitotyön toiminnot arvioidaan yhteisten osaamistasojen mukaisesti. Koska heräämöhoitajien osaamisvaatimuksia ei ole entuudeltaan määritelty eri pätevyyden tasojen alle, osaamisen arviointia toteutetaan heräämöhoitajien arviointilomakkeella ainoastaan tähän perioperatiiviseen osaamiskarttaan määriteltujen osaamistasojen mukaisesti.

#### 4.1.4 Kehittelyvaihe

Luonnosteluvaiheessa valitut ratkaisuvaihtoehdot, periaatteet, rajaukset ja asiantuntijayhteisön näkemykset ohjaavat tuotteen kehittelyvaihetta (Jämsä & Manninen 2000, 54). Osaamiskartan laatimisessa keskeistä on sen välittämä informaatio. Jos tuotteen keskeinen ominaisuutena toimii informaatio, asiasisällöstä laadittu jäsentely toimii tuotteen ensimmäisenä työvaiheena (Jämsä & Manninen 2000, 54). Jämsän ja Mannisen (2000, 54) mukaan tosiasioiden kertominen ymmärrettävästi, täsmällisesti ja vastaanottajan tiedontarve huomioon otettuina muodostavat tuotteen keskeisen sisällön.

Sähköinen arviointilomake voi olla hankala arvioinnin toteuttamiseen. Ajallisesti yhteen arviointiin joudutaan käyttämään paljon aikaa, koska arvioinnin keskeyttämistä on kuvattu mahdottomaksi. (Hakola 2009, 34.) Johtopäätöksenä perioperatiivisen hoitajan arviointikaavakkeet toteutettiin paperisena versiona perustuen esimerkiksi siihen, että arviointia ei tarvitse suorittaa kerralla, vaan lomaketta voi täyttää useammassa osassa.

Arviointilomakkeet laadittiin siis A4 -kokoisille papereille vaakatasoon. Arviointilomakkeissa etenkin hoitotyön toimintojen kuvauksissa jotkin lauseet ovat pitkiä, jonka vuoksi arviointiasteikon sijoittaminen pystytasoon olisi jaotellut lauseita usealle lyhyelle riville. Koska lomakkeet sijoitettiin vaakatasoon, omille kommentteille jäi myös tilaa. Etenkin tuotteen väri ja muoto herättävät huomiota ja lisäävät kiinnostusta tuotetta kohtaan. Kiinnittäessä huomiota tuotteen esteettisyyteen voidaan herättää tuotteen käyttäjän huomio sekä lisätä tuotteen käyttämisen kestoa. Sosiaali- ja terveysalalla tuotteen käyttöön sitoutumiseen ja tuotteen pää-

määrien tavoittamiseen auttavat kokemusmaailman sekä aistien kautta saatu myönteinen käsitys tuotteesta. (Jämsä & Manninen 2000, 103, 104.)

Ensimmäiset versiot itsearviointilomakkeista lähetin ensin toimeksiantajalle, jolta pyysin mielipiteitä lomakkeisiin liittyen. Toimeksiantaja on halunnut olla aktiivisesti mukana opinnäytetyöprosessissa, sekä halunnut mukaan yhteisökehittämistä. Lisäksi tulostin lomakkeet paperisena henkilöstön taukokuoneeseen yleiseen tarkasteluun ja pyysin vapaamuotoista palautetta lomakkeisiin liittyen. Lomakkeet olivat tarkastelussa yhteensä kaksi viikkoa, jonka aikana henkilöstö oli kirjannut muutamia korjausehdotuksia sanavalintoihin liittyen.

Lisäksi toimeksiantaja kertoi mielipiteitään lomakkeista. Luonnosteltuja arviointilomakkeita ei tarvinnut muokata paljoakaan ennen testausta. Toimeksiantaja toivoi lomakkeisiin lisättävän myös selitteen A-, B- ja C -tasoihin liittyen informatiivisuuden lisäämiseksi. Ennen tuotteen testaamista muokkasin anestesia- ja leikkaushoitotyön lomakkeiden arviointiohjeeseen sekä lomakkeille näiden tasojen selitteet. Heräämöhoidotyön lomakkeisiin niitä ei tarvinnut lisätä, koska osaamisalueita ei ole määritelty näiden tasojen alle.

Lomakkeen kokeileminen on välttämätöntä ja esitestauksen eli pilotoinnin avulla voidaan tarkistaa esimerkiksi sanavalintojen oikeinosuvuus sekä selkeä sanojen muotoilu. Lomakkeen tulisi näyttää helposti täytettävältä sekä ulkoasullisesti selkeältä. (Hirsjärvi 2015, 204.) Pilotoinnin aikana tarkoitus oli keskittyä palautteen saamiseen lomakkeiden ulkoasuun ja kielelliseen selkeyteen liittyen.

Tuotteen testaajat valittiin sattumanvaraisesti, jotka koostuivat siis anestesia-, leikkaus- ja heräämöhoidajista. Jokaiselle lomakkeelle valittiin kaksi testaajaa. Lomakkeet annettiin testattavaksi hoitajille viikoksi, jolloin he testasivat osaamiskartan avulla oman osaamisensa itsearviointia ja merkitsivät näihin arviointilomakkeisiin heidän mielestään kehitettäviä asioita. Informoin henkilöstöä ja esitestaajia suullisesti tuotteen pilotointivaiheesta, sekä annoin arviointilomakkeita testaaville henkilöille myös kirjallisen ohjeistuksen testaukseen liittyen. Ohjeistin testaajia ylivivaamaan heidän mielestään epäolennaiset sekä vaikeaselkoiset asiat. Lisäksi pyysin merkitsemään näihin lauseisiin mahdolliset korjausehdotukset. Lomakkeet palautettiin palautelaatikkoon nimettöminä.

#### 4.1.5 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaiheessa valmista tuotetta aletaan viimeistellä palautteiden ja koe-käytöstä saatujen kokemusten avulla. Esimerkkeinä viimeistelystä voivat olla yksityiskohtien hiominen ja käyttöohjeiden laadinta. (Jämsä & Manninen 2000, 81.) Tätä perioperatiivista osaamiskarttaa siis koetettiin Kainuun keskussairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolla työntekijöiden keskuudessa. Esitestaajilta saatu palaute auttoi arviointilomakkeiden yksityiskohtien hiomisessa.

Arviointilomakkeisiin liittyen testaajat, henkilöstö sekä lähijohto toivoivat korjattavan muutamia lauserakenteita, sanavalintoja sekä muutama lause toimi paremmin ja selkeämmin heidän näkemyksensä mukaan yhdistettynä yhteen lauseeseen. Anestesiahoitotyön arviointilomakkeella testaajat näkivät lisäksi niin sanottuina turhina arviointikohteina esilääkkeen määräämisen sekä potilaan intuboinnin ja ekstuboinnin. Tämän he perustelivat sillä, etteivät kyseiset arviointikohdat kuulu sairaanhoitajan työnkuvaan. Lisäksi Erja Tengvallin (2010; 89, 100) tekemässä kyselytutkimuksessa kyseisten kohtien toteutuminen sairaanhoitajan toteuttamassa työssä oli prosentuaalisesti alle yksi, joten ne poistettiin anestesiahoitotyön arviointilomakkeelta.

Leikkaushoitotyön lomakkeella niin sanottuna turhana arviointikohteena testaajat näkivät ihohaavan sulkemisen ommelaineita (synteettinen, orgaaninen, metalli) käyttäen. Tämän he perustelivat sillä, ettei sairaanhoitajan työnkuvaan kuulu haavan sulkeminen, vaan sen tekee kirurgi. Erja Tengvallin (2010, 55) tekemässä kyselytutkimuksessa kyseisen kohdan toteutuminen sairaanhoitajan toteuttamassa työssä oli prosentuaalisesti kolme. Koska esitestaajien mielestä tämä arviointikohta oli epäolennainen ja kyselytutkimuksessa toteutuminen prosentuaalisesti heikko, se poistettiin leikkaushoitotyön arviointilomakkeelta.

Tein lomakkeisiin tarvittavia muutoksia palautteiden pohjalta ja lähetin viimeistellyt lomakkeet sähköpostitse toimeksiantajalle, jonka jälkeen voitiin todeta lomakkeiden olevan valmiit. Koska lähetin tuotteen sähköisenä versiona, tuotteen päivittäminen on tarvittaessa myös mahdollista. Toimeksiantaja tulostaa jatkossa itse tarvittavan määrän lomakkeita leikkaus- ja anestesiaosaston käyttöön.

## 5 POHDINTA

Opinnäytetyönäni suunnittelin teorian tiedon pohjalta osaamiskartan eli osaamisen arviointilomakkeet leikkaus- ja anestesiaosastolle. Opinnäytteeni aiheeseen liittyvän mielenkiintoni lisäksi toivon tulevaisuudessa työskenteleväni perioperatiivisena hoitajana.

Raportoin opinnäytetyön kirjallisesti Kajaanin ammattikorkeakoulun opinnäytetyö pohjalle. Opinnäytteen työstäminen sujui täsmälleen laatimani aikataulun mukaisesti. Aikataulussa pysymistä helpotti se, että kokonaisuutena visioni opinnäytteestä oli selkeä, yhteistyö toimeksiantajan kanssa mutkatonta sekä ajatukset opinnäytteen tuloksena syntyneistä arviointilomakkeista olivat kaikilla osapuolilla samansuuntaisia.

Toiveenani on, että arviointilomakkeet ovat hyödyllisiä ja tuloksellisia osaamisen arvioinnissa, kehittämisessä ja vahvistamisessa. Lisäksi toivon, että ne ovat toimivia ja niiden käyttö on jatkossa säännöllistä osana kehityskeskusteluja. Aiheena perioperatiivinen osaamiskartta on ajankohtainen ja herättänyt kiinnostusta useilta eri tahoilta. Lisäksi toimeksiantajan toiveesta kirjoitin artikkelin opinnäytetyöhöni liittyen myös Suomen leikkausosaston sairaanhoitajat ry:n ammattilehden Pinsettiin huhtikuussa 2017.

### 5.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyöprosessin tuotoksena syntyneitä osaamiskarttaa eli osaamisen arviointilomakkeita voidaan alkaa hyödyntää työyksikössä itsearviointin tukena ja tästä eteenpäin myös mahdollistuu esimiehelle työväline työntekijöiden osaamisen arviointiin. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän tuloskortiston (2016) mukaan kehityskeskustelut eivät ole toteutuneet leikkaus- ja anestesiaosastolla. Vuosina 2014 ja 2016 kehityskeskustelut ovat toteutuneet työyksikössä. Nämä kehityskeskustelut toimivat myös työvälineenä työn tavoitteellisuuden, osaamisen ja yhteistoiminnan kehittämiseksi. Osaamisen itsearviointin tuloksia voidaan käsitellä kehityskeskusteluissa. (Hätönen 2011, 34.) Valmiita arvi-

ointilomakkeita hyödyntäen saadaan myös tietoa henkilöstön osaamisen tasosta sekä mahdollisista osaamisen kehittämistarpeista.

Hain jokaiseen tutkimustehtävääni liittyen vastauksia. Perioperatiivisesta osaamisesta ja osaamisen arvioinnista hain tietoa eri tietokantoja käyttäen ja hakusanoina toimivat perioperatiivisen sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen, perioperatiivinen hoitotyö, osaamiskartta, osaamisen arviointi, osaamisen kehittäminen ja osaamisen johtaminen. Nämä hakusanat toimivat opinnäytetyöni teoriataustan keskeisinä käsitteinä, ja auttoivat saamaan laajasti tietoa perioperatiivisen sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta ja sen arvioinnista. Aineiston rajaus tapahtui kotimaisissa tietokannoissa viimeisen 10 vuoden ajalle, koska halusin tutkimusten ja kirjallisuuden olevan mahdollisimman tuoretta. Varsinaisesti perioperatiivisen sairaanhoitajan pätevydestä ei löytynyt alle kymmenen vuoden sisältä paljolti kotimaisia tai ulkomaalaisia tutkimuksia.

Yksi tutkimustehtävistäni haki vastauksia siihen, millaista on perioperatiivisen sairaanhoitajan ydinosaaminen. Määrittäessäni perioperatiivisen sairaanhoitajan ydinosaamista, hyödynsin Erja Tengvallin (2010) tekemää kyselytutkimusta sekä Suomen anestesia- ja sairaanhoitajat ry:n Heräämöprojektin (2014) määrittelemiä heräämöhoidon kompetensseja. Hyödyntäen ja mukailen näitä tutkimuksia, sain määriteltyä sekä anestesia-, leikkaus- että heräämöhoidotyön arviointilomakkeille perioperatiivisen sairaanhoitajan työssään tarvittavan ydinosaamisen.

Arviointilomakkeisiin liittyen kysyttiin esitestaaajien lisäksi koko henkilöstöltä mielipiteitä, jotta sain laajasti sekä monipuolisesti tietoa siitä, millainen osaamiskartta auttaa työntekijän itsearviointissa. Näin ollen sain siis vastauksia myös toiseen tutkimustehtävääni. Kysyin palautetta arviointilomakkeisiin liittyen myös lähijohdon näkökulmasta. Tämä oli tärkeää siksi, että sain vastauksia kolmanteen tutkimustehtävääni liittyen eli tietoa siitä, millainen osaamiskartta auttaa lähijohtoa osaamisen arvioinnissa ja kehittämistarpeiden tunnistamisessa.

Palautteita sain sekä kirjallisesti että suullisesti. Arviointilomakkeiden muokkaaminen palautteiden ja käyttökokemusten pohjalta on auttanut muokkaamaan lomakkeista tarkoitustaan vastaavat. Lisäksi yhteisten keskustelutilaisuuksien aikana heräsi kommentteja perioperatiivisten sairaanhoitajien arviointilomakkeisiin

liittyen. Yleisesti arviointilomakkeet nähtiin positiivisina. Oman osaamisen hahmottamista helpottaa se, että työssä tarvittavat hoitotyön toiminnot on selkeästi eritelty lomakkeille. Lisäksi sanavalintojen ja lauseiden muokkaaminen palautteita hyödyntäen ovat auttaneet muodostamaan lomakkeet käyttäjäystävällisiksi.

Arviointilomakkeita katsoessa tulee helposti ajatus siitä, onko käytetyt tutkimukset niin sanotusti lyhennetty lomakkeiston muotoon. Jo aiheanalyysivaiheessa toimeksiantajan kanssa keskustellessa ajatuksena oli toteuttaa osaamiskartta mukailleen muun muassa Tengvallin tutkimusta. Vaikka lomakkeiden taustalla näkyy vahvasti käyttämäni tutkimukset, olen onnistunut saamaan lomakkeista työyksikön toiveita vastaavat kuulemalla koko henkilöstön toiveita ja mielipiteitä.

Opinnäytetyön tulokset eli prosessin aikana syntyneet tuotteet vastaavat tutkimustehtäviini. Sain siis jokaiseen tutkimustehtävääni liittyen vastauksia ja näin ollen saavutin tavoitteet niihin liittyen.

Aineiston kerääminen sekä sen analysointi tekevät opinnäytetyön tuloksena syntyneen osaamiskartan luotettavaksi. Prosessi perustuu näyttöön perustuvaan tietoon ja sitä on lisäksi täydennetty ja hiottu kohderyhmän näkemysten mukaisesti. Koska osaamiskarttaa laatiessa on huomioitu kohderyhmän näkemykset, tuotteiden laatiminen hyödylliseksi ja tarvetta vastaavaksi oli mahdollista.

Opinnäytetyössäni näkyy selkeästi Tengvallin (2010) tekemän kyselytutkimuksen tulokset sekä Suomen anestesiahoitajat ry:n Heräämöprojektin (2014) määrittelemät heräämöhoidon kompetenssit. Vaikka Tengvallin tutkimus on valmistunut vuonna 2010, aineiston kerääminen on suoritettu tammi-toukokuussa 2009. Tämä herättää osittain kysymyksen siitä, onko tutkimus enää kovin ajantasainen. Koska toimeksiantajan kanssa sovittiin lomakkeiden laatimisesta näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuen eikä perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisalueista löytynyt tätä ajantasaisempaa tarkasti sekä selkeästi eriteltyä tietoa, päätin hyödyntää Tengvallin tutkimusta. Tulevaisuudessa näiden osaamisalueiden päivittäminen ja jatkotutkimukset aiheeseen liittyen voisivat kuitenkin olla ajankohtaisia.

## 5.2 Luotettavuus ja eettiset näkökulmat

Tämän tutkimuksen luotettavuutta parantaa se, että perioperatiivinen osaamiskartta on suunniteltu valmiin teoratiedon pohjalta. Luotettavuuden arvioinnin perustana ovat luotettavuuskriteerit, joita ovat uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus ja riippuvuus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 197.) Tässä tuotteistamisprosessissa näkemykseni mukaan uskottavuutta voidaan mitata sillä, että tuotteistamisprosessi perustuu teoratietoon sekä prosessin jokainen vaihe on perusteltu. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsin suunnittelemalla, toteuttamalla ja raportoimalla tutkimuksen mahdollisimman yksityiskohtaisesti. (Hirsjärvi ym. 2015, 24).

Tässä opinnäytetyössä osaamisen arvioinnin tasot perustuvat perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisalueisiin, joten tuotteen siirrettävyyttä voidaan ajatella eri perioperatiivisten hoitoyksiköiden välillä. Eri tulosyksiköiden sairaanhoitajien osaamisen arviointiin tämä osaamiskartta ei sovellu, koska se sisältää vain teoratietoon pohjautuvat perioperatiivisen hoitajan osaamisalueet.

Näyttöön perustuva ja ajantasainen tieto ovat edellytyksenä tuotteen vahvistettavuudelle (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 198). Useiden tuoreiden tutkimusten löytäminen perioperatiivisten sairaanhoitajien ammatillisesta osaamisesta oli haasteellista, jonka vuoksi käytin lähteenä pääosin Tengvallin (2010) tekemää kyselytutkimusta ja Suomen anestesia- ja sairaanhoitajat ry:n Heräämöprojektin (2014) määrittelemiä heräämöhoidon kompetensseja. Itse osaamiskartan laatimisesta löysin useimpia tutkimuksia, joten tästä tiedosta oli hyvin saatavilla. Riippuvuuden perusteena tämän opinnäytetyön tuloksena syntyneessä tuotteessa on se, että prosessissa käytetyt tutkimustulokset ovat olleet yhdenmukaisia ja ne on pyritty kuvaamaan tähän prosessiin niin, ettei tieto muutu alkuperäiseen lähteeseen nähden.

Eettisesti hyvän tutkimuksen edellytyksenä on noudattaa tutkimuksen teossa hyvää tieteellistä käytäntöä. Lisäksi ihmisiin kohdistuessa tutkimuksen tekemisessä tulee ottaa huomioon eettiset näkökulmat ja kunnioittaa ihmisarvoa. (Hirsjärvi ym. 2015, 23, 25.) Vaikka tuotteen esitestaajiksi valittiin sattumanvaraisesti tietty joukko testiajia, esitestauksen aikana kyselylomakkeiden palauttaminen toteu-



tettiin anonymisti palauttamalla lomakkeet palautelaatikkoon. Tämä mahdollisti sen, etteivät vastaajat ole yksilöitävissä tai tunnistettavissa, eikä palautteiden käsittelyn aikana otettu kantaa työntekijän esitestauksen aikana syntyneisiin itsearvioinnin tuloksiin. Osallistuminen esitestaukseen oli vapaaehtoista.

Tutkimustyön jokaisessa vaiheessa tulee välttää epärehellisyyttä. Tutkimuksen rehellisyyteen vaikuttavat muun muassa se, ettei muiden tekstiä plagioida, tuloksia ei yleistetä, sepitellä tai kaunistella eikä raportointi ole harhaanjohtavaa tai puutteellista. (Hirsjärvi ym. 2015, 25, 26.)

Omassa opinnäytetyössäni olen pyrkinyt rehellisyyteen ja siihen, että noudatan koko prosessin ajan hyvää tieteellistä käytäntöä. Riittävä eettisten näkökulmien huomioiminen hyvässä tutkimuksessa on haasteellista ja niihin seikkoihin harjaannutaan jo ensimmäisistä tutkimus- sekä kirjoitustehtävistä alkaen (Hirsjärvi ym. 2015, 27).

### 5.3 Ammatillinen kehittyminen

Mielestäni opinnäytetyön aiheen mielekkyys on tärkeää. Mielekäs aihe motivoi ja sitouttaa työskentelemään opinnäytetyöprosessin parissa. Hyvän tutkimuksen alulle olennaista onkin hyvä tutkimusaihe (Hirsjärvi ym. 2015, 66).

Hoitotyön koulutuksessa työelämävalmiuksia kuvataan kompetenssien kautta. Sairaanhoidajan kompetensseja on viisi: hoitotyön asiakkuusosaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, kliininen osaaminen, päätöksenteko-osaaminen sekä ohjaus- ja opetusosaaminen (Opinto-opas 2014 - 2015).

Asiakkuusosaamisen kompetenssi näkyy vuorovaikutuksellisuutena kehittäjien ja työyhteisön kanssa. Koska perioperatiivisessa hoitotyössä on tärkeää tiimityöskentely ja hyvät vuorovaikutustaidot, omaa ammattitaitoni kehittymistä edisti vuorovaikutus työyhteisön kanssa opinnäytetyöprosessin aikana. Yhteistyötä helpotti samaan aikaan suoritettava ammatillinen syventävä harjoittelu, jonka tiimoilta yhteydenotto ja asioista sopiminen olivat suhteellisen vaivatonta. Lisäksi minun ja

toimeksiantajan, opettajien, vertaisten sekä koko leikkaus- ja anestesiaosaston henkilöstön kesken vuorovaikutus oli helppoa ja sujui mutkattomasti.

Terveyden edistämistä ja kliinisten taitojen kehittymistä edisti itsessään osamiskartan eli arviointilomakkeiden laatiminen, jonka kautta työntekijät pystyvät jatkossa ylläpitämään ja kehittämään taitojaan. Perioperatiivisen sairaanhoitajan erityisosaamisalueiden määrittämisen ja niiden yhteen kokoamisen kautta opinnäytetyön tekeminen tuki kliinisen taitojen kehittymistä. Varsinaisesti tämän opinnäytetyön tekeminen ei anna minulle kokemusta perioperatiivisessa hoitotyössä toimimisesta ja vuorovaikutuksesta potilaan kanssa, mutta aiheeseen syventyminen tukee omaa osaamistani leikkaushoitotyöhön liittyen. Osamiskartan ideana on auttaa työntekijää itseään hahmottamaan osaamistaan itsearviointin kautta. Opinnäytetyön tuloksena syntynyt perioperatiivinen osamiskartta antaa tulevaisuudessa myös minulle itselleni mahdollisuuden arvioida leikkaushoitotyön osaamista ja kehitystarpeitani. Sairaanhoitajan pätevyys ja osaaminen eivät ole pysyviä käsitteitä, joten jatkuvaa oppimista ja kehittymistä tarvitaan.

Opinnäytetyöprosessin aikana olen useaan otteeseen saanut vahvistusta esiintymistaitoihini. Esiintyminen ei ole aina tuntunut mielekkäältä ja arastelinkin aluksi asioista tiedottamista työyksikössä. Henkilöstön tullessa tutuksi oli helppoa markkinoida opinnäytetyötäni. Ohjaus- ja opetusosaamisen kompetenssiin liittyen olen harjaantunut antaessani informaatiota ja ohjeita arviointilomakkeilla suoritettavaa itsearviointia varten.

Päätöksenteko-osaaminen on yksi keskeisistä alueista perioperatiivisessa hoitotyössä. Oman opinnäytetyöprosessini ohjaaminen ja rajaaminen vahvistivat päätöksenteko- sekä ohjaus- ja opetusosaamisen taitojen kehittymisessä. Opinnäytteen työstämisen aikana huomasin useita kertoja tekeväni selkeitä päätöksiä asioihin liittyen ja sainkin rakentavaa palautetta kyvystäni tehdä selkeät ja tarkat aiheenrajaukset ja päätökset siitä, kuinka päädyin toteuttamaan asiat. Mielestäni olen onnistunut päätöksieni tueksi perustelemaan valintojani näyttöön perustuvien tutkimusten mukaisesti.

#### 5.4 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytteen tuloksena syntyneitä arviointilomakkeita voidaan alkaa hyödyntää esimerkiksi vuosittain kartoittaessa ja arvioidessa työntekijöiden osaamista. Tähän liittyen jatkotutkimusaiheena voisikin olla tutkimus siitä, onko tuote ollut hyödyllinen osaamisen arvioinnissa, kehittämisessä ja vahvistamisessa, sekä kuinka se palvelee osana kehityskeskusteluja. Lisäksi jatkotutkimusehdotuksena voisi olla lomakkeiden jatkokehittäminen, esimerkiksi sähköisen version tuottaminen ja osaamistasojen sisältöjen tarkempi määrittäminen.

## LÄHTEET

Anttalainen-Kulmala, E. Nordström, E. & Saarinen, H. 2013. Lähihoitaja periooperatiivisessa hoitotyössä. Helsinki. SanomaPro.

Berglund, M. 2008. Osaamiskartoitus osana henkilöstön kehittämistä. Case St1 Oy. Helsingin kauppakorkeakoulu. Maisterin tutkinnon tutkielma.  
[http://epub.lib.aalto.fi/fi/ethesis/pdf/12005/hse\\_ethesis\\_12005.pdf](http://epub.lib.aalto.fi/fi/ethesis/pdf/12005/hse_ethesis_12005.pdf)

Eskelinen, E. 2013. Osaamiskartan laatiminen EEG-tutkimuksesta. Turun ammattikorkeakoulu. AMK-opinnäytetyö.  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201305138033>

Hakola, N. 2009. Systemaattinen osaamiskartoitus kehityskeskustelussa osastonhoitajien kuvaamana. Tampereen yliopisto. Pro Gradu -tutkielma.  
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80532/gradu03508.pdf?sequence=1>

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Gummerus.

Huotari, P. 2009. Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.  
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66430/978-951-44-7596-2.pdf?sequence=1>

Hätönen, H. 2011. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen: II. Helsinki: Edita Prima Oy.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän talousarvio 2016 ja toimintaja taloussuunnitelma 2017 - 2019. n.d. Viitattu 10.1.2017.  
[http://www.kainuu.fi/sote\\_paatokset/kokous/20151182-7-1.PDF](http://www.kainuu.fi/sote_paatokset/kokous/20151182-7-1.PDF)

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. 1-2. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kantomaa, M. 2013. Sairaanhoidajien osaaminen leikkausosastolla. Metropolia-ammattikorkeakoulu. Ylempi AMK-opinnäytetyö.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/65572/Kantomaa\\_Miia.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/65572/Kantomaa_Miia.pdf?sequence=1)

Kaprielian, VS. Silberberg, M. McDonald, MA. Koo, D. Hull, SK. Murphy, G. Tran, AN. Sheline, BL. Halstater, B. Martinez-Bianchi, V. Weigle, NJ. de Oliveira, JS. Sangvai, D. Copeland, J. Tilson, HH. Scutchfield, FD. & Michener, JL. 2013. Teaching Population Health: A Competency Map Approach to Education. Viitattu 7.1.2017. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31828acf27.

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

Kinnunen, S. 2013. Kotihoidossa työskentelevän sairaanhoitajan osaamiskartta. Savonia ammattikorkeakoulu. Ylempi AMK-opinnäytetyö.

[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54306/kinnunen\\_sari.pdf.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54306/kinnunen_sari.pdf.pdf?sequence=1)

Koski, S. 2008. Kehityskeskustelu hoitotyön osaamisen johtamisen apuvälineenä. Tampereen yliopisto. Pro Gradu -tutkielma.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79312/gradu02905.pdf>

Kuntatyönantajat – Osaamiskartta, 2012. Viitattu: 21.12.2016

<http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/tyoelaman-kehittaminen/hyvat-kaytannot/osaamisen-johtaminen-kehittaminen-ja-ennakointi/osaamiskartoitus/Sivut/kartta.aspx>

Leikkaus-anestesia. Strategiakartta 2017 - 2020. 2016. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän tuloskortisto.

Löf, S. 2010. Osaamiskartta oppimisen ohjaamisen työvälineenä. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Pro Gradu -tutkielma.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25723/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201012213206.pdf?sequence=1>

Marjamäki, Minna 2006. Perioperatiivisessa hoitotyössä toimivan sairaanhoitajan työhön sitoutuminen. Kuopion Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu -tutkielma.

Muuraiskangas, M. 2013. Osaamisen arviointi, kehittäminen ja palkitseminen. Centria-ammattikorkeakoulu. Ylempi AMK-opinnäytetyö.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/59835/muuraiskangas\\_matti.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/59835/muuraiskangas_matti.pdf?sequence=1)

Naski, Elina 2014. Heräämöhoitajan kompetenssit. Verkkodokumentti. Luettu 30.1.2017.

Naski, Elina 2015. Heräämöhoitajan kompetenssit. Spirium 50 (1): 4-6.

Opinto-opas 2014 - 2015. Sairaanhoitajakoulutus. Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Osaamisen johtaminen. n.d. Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen, Rovaniemen koulutuskuntayhtymän ja Euroopan unionin Euroopan sosiaalirahaston julkaisu. <http://www.redu.fi/loader.aspx?id=283831a3-dbf6-4ce2-82cd-7251322e8b03>

Pohjasniemi, P. & Rantala, K. 2014. Varhaiskasvatuksen osaamista arvioimassa - Osaamiskartoitus lastenhoitajille ja lastentarhanopettajille. Laurea-ammattikorkeakoulu. Ylempi AMK-opinnäytetyö.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/83891/Pohjasniemi%20Rantala.pdf?sequence=1>

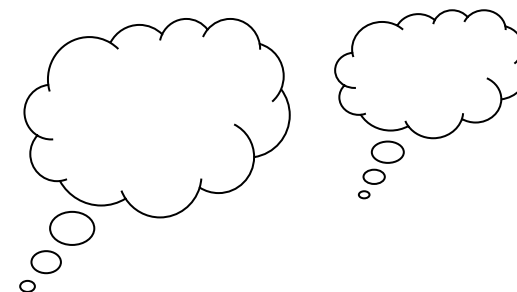
Rauta, S. Salanterä, S. Nivalainen, J. & Juntila, K. 2012. Professional competencies. Validation of the core elements of perioperative nursing. 10.1111/j.1365-2702.2012.04220.x

Suomen Anestesiahoitajat ry. - SASH. 2010. Anestesiahoitajan osaamisvaatimukset. Viitattu: 10.12.2016

[http://www.sash.fi/files/osaamisvaatimukset/anestesiahoitajan\\_osaamisvaatimukset.pdf](http://www.sash.fi/files/osaamisvaatimukset/anestesiahoitajan_osaamisvaatimukset.pdf)

Tengvall, E. 2010. Leikkaus- ja anestesiahoitajan ammatillinen pätevyys. Kyselytutkimus leikkaus- ja anestesiahoitajille, anestesiologeille ja kirurgeille. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0226-9>



## PERIOPERATIIVISEN HOITOTYÖN OSAAMINEN

Lomake oman osaamisen arviointiin ja kehittämiseen

Ohje osaamisen arviointiin

1. Osaamisen arviointi suoritetaan osaamisalueittain. Jokainen osaamisalue ja siihen sisältyvät hoitotyön toiminnot arvioidaan osaamisen arvioinnin kriteereillä eli osaamistasojen avulla. Lisäksi anestesia- ja leikkaushoitajien osaamisalueet on jaettu kolmeen eri tasoon, jotka ovat A-taso eli ehdottomasti hallittava, B-taso eli hallittava ja C-taso eli osattava.
2. Valitse kultakin osaamisalueelta osaamistasoista: **tietää asian, osaa asian, hallitsee asian, asian erikoisosaaja** se taso, joka kuvaa eri hoitotyön toimintojen osaamistasi arviointihetkellä parhaiten.
3. Merkitse arviointisi kuhunkin osaamisalueen hoitotyön toiminnon arviointikohtaan.
4. Arviointilomakkeella on myös jokaisen hoitotyön toiminnon kohdalla tilaa kommenteille, joihin voi kirjata mahdollisia lisähuomioita arviointiin liittyen.
5. Itsearviointiin avulla voit verrata tämänhetkistä osaamista asetettuun tavoitetasoon nähden. Itsearviointiin tuloksista voidaan keskustella esimerkiksi kehityskeskusteluissa yhdessä lähijohdon kanssa.

Nimi: \_\_\_\_\_



ANESTESIAHOITOTYÖ A-taso = Ehdottomasti hallittava	Tietää asian	Osaa asian	Hallitsee asian	Asian eri- koisosaaja	Kommentteja
<b>TILANNEHALLINTA- JA PÄÄTÖKSENTEKOKYKY</b>					
Elvytyksen hallitseminen					
Hätätilanteiden hoitoon käytettävien lääkkeiden ja annostelun tunteminen					
Mahdollisissa hätätilanteissa toimiminen					
Potilaan voinnissa tapahtuvien muutosten tunnistaminen ja niiden suhteuttaminen potilaan tilanteeseen					
Anestesian aikana tapahtuvien muutosten itsenäinen ennakointi ja toimiminen tilanteen mukaisesti					

Anestesia­lääkkeiden käyttö­ tarkoitusten ja vaikutusmekani- smien tunteminen					
Anestesia­lääkkeiden haitta- ja sivu­vaikutusten tietäminen					
Potilaan tilan ja toimenpiteen anestesia­lle asettamien vaa- timusten tunnistaminen					
Perusseurantalaitteiden aset- taminen potilaalle					
Anestesiassa käytettävien muiden lääkkeiden tietäminen ja hallitseminen					
<b>TARKKAILU- JA HOITOTOIMIEN HALLINTA</b>					
Lääke- ja nestehoidon toteu- tuksen hallitseminen lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti					
Potilaan anestesian ylläpidon hallitseminen lääkärin ohjeen mukaisesti					

Käsidesinfektion hallitseminen					
Veren tarkistaminen ja verensiirron aloittaminen					
Erilaisten lääkkeiden antoreitien ja annostelulaitteiden tunteminen ja hallitseminen (pystyy hyödyntämään tätä tietoa toiminnassaan)					
Eri anestesia- ja sedatiivien tietäminen (edut, haitat, vasta-aiheet ja riskit)					
Mukanaolo potilaan siirrossa leikkaussaliin ja potilasturvallisuudesta huolehtiminen					
Verivalmisteiden käytön, verenvuodon korvauksen ja niiden dokumentoinnin hallitseminen					

<b>ANESTESIAHOITAJAN TEHTÄVÄNKUVA</b>					
Luvan ja valmiuksien omaaminen suonensisäisten lääkkeiden antoon					
Potilaan vastaanottaminen leikkausyksikköön ja läsnäolo raporttitilanteessa					
Potilaan lämpötasapainosta huolehtiminen eri menetelmiä käyttäen					
Kivunhoidossa käytettävien lääkkeiden ja hoitomenetelmien tietäminen					
<b>HOITOYMPÄRISTÖ JA TYÖSKENTELYOLOSUHTEET</b>					
Anestesiavälineiden ja –laitteiden varaaminen ja tarkistus					
Eri valvonta- ja anestesia-laitteiden käytön hallitseminen					
Potilaalle tulevan anestesia-muodon tarkistaminen ja anestesian aikana käytettävien lääkkeiden varaaminen					

<b>VIESTINTÄ- JA TIETOTEKNIKKATAIDOT SEKÄ DOKUMENTAATIO</b>					
Tarkan kirjaamisen ja raportoinnin hallitseminen					
Hoitoprosessin kirjaaminen (potilaan saama hoito ja päätöksiin johtaneet tapahtumat todennettavissa)					
Raportin antaminen vastaanottavalle hoitohenkilökunnalle					
<b>YHTEISTYO- JA TIIMITAIDOT</b>					
Toimiminen moniammatillisen työryhmän jäsenenä					
<b>ANESTESIAHOITOTYÖ</b> B-taso = Hallittava	Tietää asian	Osoo asian	Hallitsee asian	Asian eri- koisosaja	Kommentteja
<b>TARKKAILU- JA HOITOTOIMIEN HALLINTA</b>					
Luvan ja valmiuksien omaaminen epiduraalisten lääkkeiden antoon					

Hallitsee potilaan nestetasapainon ja nestekorvauksen laskemisen					
Potilaan ihodesinfektion tietäminen ja toteuttaminen					
Uusimman aseptisen tiedon tietäminen ja sen mukaisesti toimiminen					
Vaativan invasiivisen monitoroinnin hallitseminen					
Potilaan tilan tarkkailu ja arviointi ilman valvontalaitteita					
Havainnoimalla saadun tiedon arviointi ja toimenpiteisiin ryhtyminen					
Toimenpiteen kannalta tarkoituksenmukaisen ja potilasturvallisen toimenpideasennon toteuttaminen yhteistyössä muun tiimin kanssa					

Mahdollisten leikkausasen- nosta johtuvien komplikaatioi- den ehkäisy					
Ihokomplikaatioiden ehkäisy					
Tarvittavien potilasnäytteiden tietäminen ja niiden ottaminen oikeanmukaisesti					
Eristyskäytäntöjen hallitseminen					
Ohjeiden mukainen toiminta eri puhtausluokkien toimenpi- teissä					
<b>ANESTESIAHOITAJAN TEHTÄVÄNKUVA</b>					
Induktion aikaisen hiljaisuus- den varmentaminen					
Potilaan psyykkisestä turvalli- suudesta huolehtiminen					
Potilaan intimitetistä huoleh- timinen					

Kipumittarien ja niiden käytön tunteminen					
Lainsäädännön, asetusten ja viranomaisten ohjeiden mukaisesti toimiminen					
Eettisten lähtökohtien ja hoitotyön periaatteiden mukaisesti toimiminen					
Kirurgisen toimenpiteen kulun tietäminen					
Nukutetun potilaan kiireettömän ja rauhallisen heräämisen varmentaminen					
Puudutetun potilaan tilan varmentaminen ennen siirtoa					
Mukanaolo potilaan siirrossa jatkohoitopaikkaan					



YHTEISTYÖ- JA TIIMITAIDOT					
Toimintaan puuttuminen havaitessa anestesiologin/kirurgin tekävän virheen					
Toimintaan puuttuminen havaitessa anestesia-/leikkaushoitajan tekävän virheen					
Aseptiikan toteutumisen valvominen ja virheellisen menettelyn huomauttaminen/korjaaminen					
Vuorovaikutustaitojen ja sujuvan yhteistoiminnan hallitseminen					
Luottamuksellisen sanattoman kommunikoinnin osaaminen					

VIESTINTA- JA TIETOTEKNIKKATAIDOT SEKA DOKUMENTAATIO					
Potilaan taustatietoihin ja terveydentilaan tutustuminen ennalta potilaskertomusten avulla					
Anestesian kannalta merkityksellisten tietojen kerääminen kliinisistä tutkimuksista ja laboratoriovastauksista					
Toteutuneiden hoitotapahtumien kirjaaminen/dokumentointi (esim. pistokerrat)					
Hoitotyön sähköisen kirjaamisen hallitseminen					
Tieto- ja viestintätekniikan perusteiden hallitseminen					

<b>TILANNEHALLINTA JA PÄÄTOKSENTEKOKYKY</b>					
Potilaan haastattelemisen selvittääkseen mahdolliset perussairaudet ja yliherkkyydet, potilaan henkisen tilan sekä muut anestesiaan ja toimenpiteeseen vaikuttavat tekijät					
Potilaan ohjaus ja tukeminen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti					
Sedaation toteuttaminen eri lääkeaineilla puudutuksen yhteydessä					
Lääkkeen lisääminen epiduraali- ja spinaalikatetriin					
<b>HOITOYMPÄRISTÖ JA TYÖSKENTELYOLOSUHTEET</b>					
Tarvittavien anestesia-aineiden valmistelu anestesiaamuodon mukaisesti					

Välineellisestä toimintavalmiudesta huolehtiminen					
Välineiden, lääkkeiden ja laitteiden oikean käsittelyn hallitseminen toimenpiteen loputtua					

<b>ANESTESIAHOITOTYÖ</b> C-taso = Osattava	Tietää asian	Osaa asian	Hallitsee asian	Asian eri- koisosaaja	Kommentteja
<b>TARKKAILU- JA HOITOTOIMIEN HALLINTA</b>					
Perifeerisen suoniyhteyden avaaminen					
Laitteiden tuottaman tiedon tulkitseminen ja sen suhteuttaminen potilaan kokonaistilanteeseen					
Verityhjiön laittaminen potilaalle yhteistyössä muun tiimin kanssa					

Sydämen minuuttivirtauksen mittaus					
Keuhkovaltimon kiilapaineen mittaus					
Tahdistimen kynnyсарvon mittaus					
Röntgen, laser ym. laitteiden käytön osaaminen					
<b>YHTEISTYÖ- JA TIIMITAIDOT</b>					
Palautteen antaminen leikkaustiimin jäsenille					
Ohjaustaitojen hallitseminen					
Muun henkilökunnan tiedottaminen ja ohjaus salitilanteesta					
<b>ANESTESIAHOITAJAN TEHTÄVÄNKUVA</b>					
Potilaan kutsuminen leikkauksyksikköön					

Anestesiologin kutsuminen leikkaussaliin					
Potilaan perussairauksien hoitoon käytettävien lääkkeiden tunteminen					
<b>HOITOYMPÄRISTÖ JA TYÖSKENTELYOLOSUHTEET</b>					
Leikkaussalin valmistelu (lämpö, ilmanvaihto, kosteus) toimenpidettä varten					
Autotransfuusiolaitteen käyttäminen					
<b>TILANNEHALLINTA JA PÄÄTÖKSENTEKOKYKY</b>					
Potilaalle määrätyn esilääkkeen ja antotavan tarkistaminen sekä esilääkkeen annon varmistaminen					
<b>VIESTINTÄ- JA TIETOTEKNIKKATAIDOT SEKÄ DOKUMENTAATIO</b>					
Anestesiahoitosuunnitelman tekeminen yhdessä anestesiologin kanssa					

LEIKKAUSHOITOTYÖ A-taso = Ehdottomasti hallittava	Tietää asian	Osaa asian	Hallitsee asian	Asian eri- koisosaja	Kommentteja
<b>TARKKAILU- JA HOITOTOIMIEN HALLINTA</b>					
Kirurgisen käsidesinfection hallinta, steriili pukeutuminen					
Steriilien käsineiden pukeminen ja käytön hallitseminen					
Toimenpidealueen steriili peittely					
Ihokomplikaatioiden ehkäisy (esimerkiksi peittelymateriaaleista aiheutuvat)					
Toimenpidealueen varmistaminen (puoli ja paikka)					
Instrumentoinnin hallitseminen toimenpiteessä					
Tarvikkeiden tarkistuslaskennan tekeminen haavan sulkemisen yhteydessä					

Aseptinen haavanpeittäminen					
Potilaan ihon desinfektio aseptiikkaa noudattaen					
Käsidesinfektion hallitseminen					
Eri puhtausluokkien toimenpi- teissä ohjeiden mukainen toiminta					
Uusimman aseptisen tiedon tietäminen ja sen mukaan toimiminen					
Aseptiikan toteutumisen val- vominen					
Elvytyksen hallitseminen					
<b>HOITOYMPÄRISTO JA TYÖSKENTELYOLOSUHTEET</b>					
Toimenpiteessä tarvittavien instrumenttien, välineiden ja laitteiden tietäminen					



Tarvittavien instrumenttien, tarvikkeiden, välineiden ja laitteiden varaaminen valmiiksi ennen toimenpidettä					
Tarvittavien instrumenttien, välineiden ja laitteiden toiminnan tarkistus ennen toimenpidettä					
Välineellisestä toimintavalmiudesta huolehtiminen					
Instrumenttipöydän steriilyydestä ja järjestyksestä huolehtiminen					
Toimenpiteessä tarvittavien sidetarvikkeiden, neulojen ym. laskeminen					
Toimenpiteessä käytettyjen tarvikkeiden ja instrumenttien kontrolloiminen					

Instrumenttien, välineiden ja laitteiden oikean käsittelyn hallitseminen toimenpiteen jälkeen					
---	--	--	--	--	--

<b>TILANNEHALLINTA- JA PÄÄTÖKSENTEKOKYKY</b>					
Virheellisen aseptisen menetelyn korjaaminen					
Potilaalle tehtävän kirurgisen toimenpiteen ja sen kulun tietäminen					
Hengenvaarallisten tilanteiden tunnistaminen					
Mahdollisten hätätilanteiden tunnistaminen					
Toimenpiteen aikaisen vuodon seuraaminen ja sen määrästä informoiminen					

<b>LEIKKAUSHOITAJAN TEHTAVANKUVA</b>					
Steriiliyden vaatimusten tietäminen					
Lainsäädännön, asetusten ja viranomaisten ohjeistuksien mukaisesti toimiminen					
Potilaasta otettujen näytteiden käsittely oikeanmukaisesti					
<b>YHTEISTYO- JA TIIMITAIDOT</b>					
Optimaalisen leikkausasetin laittaminen yhteistyössä muun tiimin kanssa					
Toimiminen moniammatillisen työryhmän jäsenenä					
<b>VIESTINTÄ- JA TIETOTEKNIKKATAIDOT SEKÄ DOKUMENTAATIO</b>					
Hoitotietojen ja – tapahtumien kirjaaminen/dokumentointi totuudenmukaisesti					

LEIKKAUSHOITOTYÖ B-taso = Hallittava	Tietää asian	Osaa asian	Hallitsee asian	Asian eri- koisosaaja	Kommentteja
<b>YHTEISTYO- JA TIIMITAIDOT</b>					
Optimaalisen leikkausasen- non laittaminen yhteistyössä kirurgin kanssa					
Palautteen antaminen leik- kaustiimin jäsenille					
Toimintaan puuttuminen ha- vaitessa anestesiolo- gin/kirurgin tekävän virheen					
Toimintaan puuttuminen ha- vaitessa anestesiahoita- jan/leikkaushoitajan tekävän virheen					
Vuorovaikutustaitojen ja suju- van yhteistoiminnan hallitse- minen					
Ohjaustaitojen hallitseminen					

Luottamusta herättävän sa- nattoman kommunikoinnin osaaminen					
Leikkaustiimin jäsenten oh- jaus tarvittaessa					
Leikkausasennon purkaminen yhdessä muun tiimin kanssa					
<b>TARKKAILU- JA HOITOTOIMIEN HALLINTA</b>					
Leikkausasennosta johtuvien komplikaatioiden ehkäisy					
Eristyskäytäntöjen hallitsemi- nen					
Toimenpiteen aikaisen ku- doskäsittelyn ja instrumenttien oikean käyttökohteen hallit- seminen					
Ommelaineiden ominaisuuksien ja käyttötarkoitusten hallit- seminen					

Dreenien käytön ja merkitsemisen hallitseminen					
Aseptinen toiminta leikkauksalissa toimenpiteen loputtua (roskat, pyykit ym.)					
<b>VIESTINTÄ- JA TIETOTEKNIKKATAIDOT SEKÄ DOKUMENTAATIO</b>					
Tarkasti sekä johdonmukaisesti kirjaaminen ja raportointi					
Potilaan hoitoprosessin kirjaaminen (todennettavissa potilaan saama hoito ja päätöksiin johtaneet tapahtumat)					
Hoitotyön sähköisen kirjaamisen osaaminen					
Tieto- ja viestintätekniikan perusteiden hallitseminen					
Muun henkilöstön tiedottaminen ja ohjaus salitilanteesta					

<b>LEIKKAUSHOITAJAN TEHTÄVÄNKUVA</b>					
Mukanaolo potilaan siirrossa leikkaussaliin ja potilasturvallisuudesta huolehtiminen siirtovaiheessa					
Potilaan intymiteetistä huolehtiminen					
Toimiminen eettisten lähtökohtien ja hoitotyön periaatteiden mukaisesti					
Potilaan lämpötasapainosta huolehtiminen eri menetelmiä käyttäen					
Nukutetun potilaan kiireettömän ja rauhallisen heräämisen varmistus					
<b>TILANNEHALLINTA- JA PÄÄTÖKSENTEKOKYKY</b>					
Toimenpiteen aikana tapahtuvien muutosten ennakointi ja tilanteen mukaan toimiminen					

Hätätilanteiden hoitoon käytettävien lääkkeiden ja annostelun tunteminen					
Havainnoimalla saadun tiedon arviointi itsenäisesti ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhtyminen					
Toiminnan priorisointi tilanteen mukaan					

#### HOITOYMPARISTO JA TYÖSKENTELYOLOSUHTEET

Leikkaussalin valmistelu (lämpö, ilmanvaihto, kosteus) toimenpidettä varten					
Leikkausyksikössä käytössä olevien sterilointimenetelmien hallitseminen					
Proteesien, implanttien, siirteiden ym. oikean käsittelyn hallitseminen					



LEIKKAUSHOITOTYÖ C-taso = Osattava	Tietää asian	Osaa asian	Hallitsee asian	Asian eri- koisosaaja	Kommentteja
<b>TILANNEHALLINTA- JA PÄÄTÖKSENTEKOKYKY</b>					
Toimenpiteen kannalta merkityksellisten tietojen kerääminen kliinisistä tutkimuksista ja laboratoriovastauksista					
Potilaan haastattelemisen selvittääkseen mahdolliset perussairaudet, yliherkkyydet, potilaan henkisen tilan sekä muut anestesiaan ja toimenpiteeseen vaikuttavat tekijät					
Kirurgisessa toimenpiteessä käytettävien lääkkeiden käyttötarkoitusten, vaikutusmekanismien sekä haitta- ja sivuvaikutusten tietäminen					
Anestesiassa käytettävien lääkkeiden tietäminen					

Toimenpiteessä käytettävien laitteiden tuottaman tiedon tulkitseminen ja suhteuttaminen kokonaistilanteeseen					
Verenvuodon korvausperiaatteiden tietäminen					
Eri anestesia- ja lääke-aineiden tunteminen (edut, haitat, vasta-aiheet sekä riskit)					

LEIKKAUSHOITAJAN TEHTÄVÄNKUVA					
-------------------------------	--	--	--	--	--

Potilaan vastaanottaminen leikkausyksikköön ja läsnäolo raporttitilanteessa					
Potilasohjaus ja potilaan tukeminen hänen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti					
Anestesian aloitukseen osallistuminen					

Potilaan perussairauksien hoitoon käytettävien lääkkeiden tunteminen					
Potilaan psyykkisestä turvallisuudesta huolehtiminen					
Kirurgin kutsuminen leikkauksaliin					
Tarvittaessa assistenttina toimiminen toimenpiteen aikana					

#### TARKKAILU- JA HOITOTOIMIEN HALLINTA

Luvan ja valmiuksien omaaminen suonensisäisten lääkkeiden antoon					
Perifeerisen suoniyhteyden avaaminen					
Erilaisten lääkkeiden antoreitien ja annostelulaitteiden tunteminen ja hallitseminen					

Potilaan tilan tarkkailu ja arviointi ilman valvontalaitteita					
Ortopedisten vetolaitteiden käytön hallitseminen					

**VIESTINTÄ- JA TIETOTEKNIKKATAIDOT SEKÄ DOKUMENTAATIO**

Potilaan taustatietoihin ja terveydentilaan tutustuminen ennalta potilaskertomuksen avulla					
Leikkaushoitosuunnitelman tekeminen yhdessä kirurgin kanssa potilaan taustatietojen, toivomusten, kliinisen tutkimuksen ja laboratoriotulosten sekä dokumentaation perusteella					
Tarkistaa potilaalle määrätyn esilääkityksen ja antotavan sekä varmentaa esilääkkeen annon					

Potilaalle tulevan anestesia- muodon tarkistaminen					
<b>YHTEISTYÖ- JA TIIMITAIDOT</b>					
Potilaan leikkausasennon purkaminen					
<b>HOITOYMPÄRISTÖ JA TYÖSKENTELYOLOSUHTEET</b>					
Tarvittavien röntgen, laser ym. laitteiden käyttäminen					

HERÄÄMÖHOITOTYÖ	Tietää asian	Osoo asian	Hallitsee asian	Asian erikoisosaaja	Kommentteja
<b>HOITOVALMISTELUT</b>					
Tarkkailumenetelmien osaa-					
minen					
Eri valvontalaitteiden käytön					
hallitseminen					
Invasiivisen monitoroinnin hal-					
litseminen					
Potilaan tilassa tapahtuvien					
muutosten tunnistaminen se-					
kä niiden merkityksen ymmär-					
täminen					
Tarkkailu ja arviointi tarvitta-					
essa ilman valvontalaitteita					
Eri näytteiden tietäminen ja					
ottaminen oikeaoppisesti					

HERAAMOHOIDON ALOITUS					
Potilaasta saatavan ennakkotiedon kokoaminen eri menetelmillä (leikkauslista, etukäteisinformaatio salin hoitajilta/lääkäriltä, tietojärjestelmät)					
Hoidon tarvetta vastaavan heräämöpaikan, laitteiden, lääkkeiden sekä veren ja nesteiden varaaminen potilaalle					
Heräämöhoidon organisointi (hoitajaresurssi)					

HERAAMOHOIDON KOKONAISUUS					
Farmakologian ja fysiologian osaaminen					

Potilaan siirtokriteerien osaaminen					
Tutkimustietoon sekä kokeemukseen perustuvien menetelmien käyttäminen					
Menettelyiden osaaminen haittatapahtumissa					
Tiedonhakutaitojen omaaminen (mm. sairaalan sisäinen tietoverkko)					
Toiminnan osaaminen hätätilanteissa					
Hygieniaosaaminen ja käsi-desinfektion hallitseminen					



Verenkierron, nestetasapainon sekä virtsanerityksen seuraaminen					
Hengityksen, tajunnan ja lihastoiminnan seuraaminen					
Leikkaushaavan ja vuodon seuraaminen					
Lämpötilan, pahoinvoinnin ja kivun seuraaminen					
Potilaan voinnin kirjaaminen sekä raportointi					

LAAKEHOITO					
Pahoinvointia sekä oksentelua vähentävien lääkkeiden tunteminen					
Hätätilanteissa käytettävien lääkkeiden tunteminen (elvytys, anafylaktinen reaktio, jälkirelaksaatio, hengitysvajaus, potilaan perussairauteen liittyvät kohtaukselliset tilat)					
Perussairauksien hoitoon käytettävien lääkkeiden tunteminen					

Käytettävien lääkeaineiden indikaatioiden sekä vaikutusmekanismien tunteminen ja vaikutuksen seuraaminen					
Käytettävien lääkkeiden haitta- ja sivuvaikutusten tietäminen					
Lääkkeiden antoreittien sekä annostelulaitteiden tunteminen					
Laskimonsisäisesti annosteltavien lääkkeiden antoon liittyvien lupien ja valmiuksien omaaminen					

Lääkehoidon toteuttamisen osaaminen lääkärin ohjeen mukaan					
Yksikön lääkehoitosuunnitelman tunteminen					
<b>KIVUNHOITO</b>					
Potilaan kivun tunnistaminen (myös tilanteissa joissa potilas ei kykene kipua ilmaisemaan)					
Kivun arvioinnin osaaminen					
Lääkkeellisen kivunhoidon osaaminen					

Potilaan ohjaaminen kivunhoitoon liittyen					
Muulla kuin leikkausalueella olevan sekä kroonisen kivun tunnistaminen					
Erialaisten kivun arviointiin käytettävien mittarien käytön osaaminen (VAS, NRS, VDS, FPS)					
Non-verbaalisen arvioinnin osaaminen (kasvojen ilmeet, ääntely, muutokset persoonallisuudessa, kehonkieli)					

Potilaslähtöisyyden ymmärtäminen kipumittarin valinnassa					
Kivunhoidon toteuttaminen lääkärin ohjeenmukaisesti					
Yksilöllisen kivunhoidon toteutuksen osaaminen (lääkkeen määrä, ajankohta, antoreitti sekä kotilääkityksen huomiointi)					
Luvan ja tarvittavan osaamisen omaaminen suonensisäisten lääkkeiden antoa varten					

Epiduraali- ja spinaalitaal- annettavien lääkkeiden antoa varten lupien ja osaamisen omaaminen					
Lääkkeettömien kivunhoito- menetelmien osaaminen ja käyttäminen					
Potilaan voinnin seuraaminen kivunhoidon aikana					
Kivunhoidon kirjaaminen					
Kivunhoidon laadun hallitse- minen (oman osaamisen ke- hittäminen, palautteet)					

<b>NESTEHOITO</b>					
Nestehoidon toteuttamisen osaaminen anestesialääkärin ohjeen mukaisesti					
Nestetasapainon ja – korvauksen laskemisen hallitseminen					
Verivalmisteiden käytön hallitseminen					
Veren tarkistamisen osaaminen					
Verensiirron aloituksen osaaminen					
<b>KOMMUNIKOINTI JA POTILASTURVALLISUUS</b>					
Potilaan ohjaaminen sekä tukeminen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti					



Kirjaaminen potilasasiakirjoihin todenmukaisesti, tarkasti ja huolellisesti (anestesiaker- tomus, heräämöhoidon asia- kirjat) - todennettavissa poti- laan saama hoito, vaikutta- vuus ja päätöksiin johtaneet tapahtumat					
Sähköisen kirjaamisen hallit- seminen					
Kirjaamiseen perustuvan ra- portoinnin hallitseminen					

Tieto- ja viestintäteknii- kan peruskäytön hallitseminen					
Fyysinen, psyykinen ja sosi- aalinen läsnäolo raporttilan- teessa sekä tiedon vastaanot- taminen (leikkausta edeltävä terveydentila, anestesia- muoto, toimenpide, ohjeet, mää- räykset)					
Seurantalaitteiden asettami- nen potilaalle					

Tavallisimpien toimenpiteisiin liittyvien komplikaatioiden ja yksilöllisten komplikaatioille altistavien tekijöiden tunnistaminen ja niiden ennakointi					
Eri anestesia- ja lääke-aineiden tunteminen					
Tiedon hakeminen (mm. Terveystieteiden tutkimuskeskus, Fimea)					
Vuorovaikutusosaaminen (kuuntelu, kunnioittaminen, kysyminen, myönteisyys, analysoinnin ja arvioinnin kyky)					

Hoidon jatkuvuudesta huolehtiminen					
Potilaan psyykkisestä turvallisuudesta huolehtiminen					
Potilaan intymiteetistä huolehtiminen					
Luottamuksellisen sanattoman kommunikoinnin osaaminen					

<b>TIIMI- JA OHJEISTUSTAIDOT</b>					
----------------------------------	--	--	--	--	--

Ohjaustaitojen hallitseminen					
Aktiivinen toiminta moniammatillisen työryhmän jäsenenä					

Sujuvan yhteistoiminnan osaaminen ja virheelliseen toimintaan puuttuminen					
Lainsäädännön, asetusten ja viranomaisten ohjeistuksien mukaisen toiminnan tietäminen ja hallitseminen					
Oman osaamisen ylläpitäminen ja päivittäminen					
Sairaanhoitajien eettisten ohjeiden tietäminen					