

Uusi lastensairaala, päiväkirurgian yksikkö

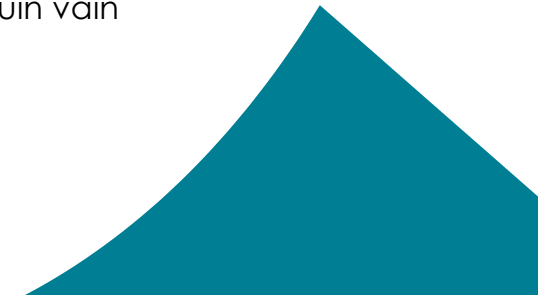
PÄIVÄKIRURGIAN KEHITTÄMISPROJEKTI

Apulaisosastonhoitaja Sanni Rantanen

Opetushoitaja Elina Sumell

TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET

- Päiväkirurgian toiminnassa havaittiin **haasteita, jotka johtuivat osiltaan hoitohenkilökunnan suuresta vaihtuvuudesta ja sairauspoissaolojen aiheuttamasta henkilöstövajeesta**. Nämä asiat vaikeuttivat henkilökunnan perehdytysten järjestämistä sekä riittävän osaavan henkilökunnan sijoittelua yksikön sisällä.
- **Osaamisvajeet heikensivät toiminnan sujuvuutta**, aiheuttivat leikkausaikojen ylittymistä ja vähensivät toteutuneiden leikkausten määrää.
- Kehittämishanke käynnistettiin helmikuussa 2026 vastaamaan näihin haasteisiin ja parantamaan päiväkirurgisen toiminnan laatua.
- Tavoitteena **vahvistaa henkilöstön osaamista, kehittää perehdytystä sekä yhtenäistää toimintatapoja**.
- Lisäksi pyrittiin tehostamaan toimintaa, **lisäämään työhyvinvointia ja vähentämään työn kuormittavuutta** sekä sairauspoissaoloja.
- Hanke rajattiin koskemaan **päiväkirurgisia lastenkirurgisia potilaita päiväkirurgian leikkaussaleissa**.
- Kehittämistyötä ohjaa moniammatillinen työryhmä, ja kehityskohteet on tunnistettu henkilöstölle suunnatun kyselyn perusteella.
- Kehittämiskohteiksi nousi runsaasti **muutakin toiminnan sujuvuutta heikentäviä tekijöitä**, kuin vain hoitohenkilökunnan osaamiseen liittyviä haasteita.



PROJEKTIN KÄYNNISTYMINEN

- Aoh Sanni Rantanen, opetushoitaja Elina Sumell, lasten yleiskirurgian ylilääkäri Janne Suominen ja anestesian erikoislääkäri Eeva Suominen. Hoidonsuunnittelusta Inari Lappalainen, Mira Niemi ja Mäkinen Marjut.
- Maaliskuussa 2026 lähetettiin anestesia- ja leikkausyksikön henkilöstölle kysely, kysymysten asetteluna:
 - Rooli lastenkirurgiassa; valintoina anestesia- ja leikkauksen lääkäri, kirurgi/tmptekijät, sairaanhoitaja, hoidonsuunnittelu, runkopalvelut (logistiikka+laitoshuolto)
 - Mikä päiväkirurgiassa lasten kirurgian osalta toimii hyvin?
 - Mikä päiväkirurgiassa lasten kirurgian osalta ei toimi/vaatii muutosta?
 - Mitä konkreettisia keinoja ehdotat toiminnan sujuvoittamiseksi ja kehittämiseksi?
- Vastauksia tuli tasaisesti kaikista ammattiryhmistä (n=50)
- Vastaukset käytiin läpi yhdessä ja jäsenet ottivat heti oman alueensa vastuut hoitaakseen. Jokainen projektiryhmän jäsen sai oman alansa haasteet esiin moniammatillisesti, ymmärrys toistemme haasteista konkretisoi koko prosessin sujuvuutta.

ULS PÄIVÄKIRURGIAN RAKENNE

- **3 leikkaussalia**, 2 salia yleisanestesiassa tehtäviin hammashoitoihin (+ hematologian toimenpidehuone 2/2026)
- **Leikovastaanotot, päiväkirurgian heräämö, 2. vaiheen heräämö (kotiutus)**
- Päiväkirurgisia yleislasterikurgian potilaita leikataan myös ns.isoissa saleissa, kaikki kulkevat saman leikon ja kotiutuksen kautta, lisäksi leiko-kotiutuksen kautta hoidetaan kuvantamisen sekä ulkopisteanestesioiden potilaat.
- Päiväkirurgian saleissa erikoisaloina KNK,yleislasterikurgia, gastroenterologia(skopiat),ortopedia,plastiikkakirurgia, radiologian biopsiat, suu- ja leukakirurgia, urologia sekä hammaskirurgia- ja saneeraukset.
- **Näissä toimipisteissä sama henkilökunta**, uudet aloittavat perehtymisen pääsääntöisesti leiko-kotiutus, josta osaamisen laajennus oman mielenkiinnon mukaan. Salikokemuksen omaavat aloittavat omalta osaamisalueeltaan leikkaussaleissa.
- Työvuorosunnittelussa vuorokohtaiset sijainnit/ päiväkohtainen sijoittelu aoh:n toimesta.

POISSAOLOT JA VAIHTUVUUS

- 2025 ja 2026 vuosina kokonaan irtisanoutuneita, pois lähteneitä oli **vain 2 kpl**
- Henkilöstömäärä 47, vuoden sisään **uusia hoitajia 16, 10 vanhempainvapaata**, ja lisäksi erimittaisia pidempiä lakisääteistä vapaita (opintovapaat, hoitovapaat, osaikaiset)
- Lakisääteisille vapaille jääneet pääsääntöisesti **kokoneita leikkaussali- ja anestesiahoitajia sekä jokaisen alueen osaajia.**
- Uudet pääsääntöisesti vastavalmistuneita, **ei leikkaussalikokemusta**
- Lakisääteisten poissaolojen lisäksi muiden poissaolojen **kuukausittainen keskiarvo oli 10.8% henkilöstöstä** (Heinäkuussa päiväkirurgian salit suljettu)

Kuukausi	2025
Tammi	11,7 %
Helmi	11,0 %
Maalis	13,1 %
Huhti	9,5 %
Touko	12,7 %
Kesä	10,8 %
Heinä	4,9 %
Elo	8,5 %
Syys	10,0 %
Loka	10,0 %
Marras	9,0 %
Joulu	12,6 %

KESKEISET HAASTEET JA NIIDEN TAUSTAT

Henkilöstö ja osaaminen

- Kokoneiden työntekijöiden poistuminen heikensi **osaamisen jatkuvuutta**.
- Uusia työntekijöitä **perehdyttivät osin itsekkin vielä kokemattomat työntekijät**.
- Perehdytykset olivat resurssipulan vuoksi osin **katkonaisia**.
- Työntekijöitä siirtyi **uusiin perehdytyksiin ja tehtäviin ennen syväosaamista**.
- **Hiljaisen tiedon siirtyminen** ja kirjallisten ohjeiden hyödyntäminen olivat puutteellisia.
- **Kielelliset haasteet** vaikeuttavat osaamisen kehittymistä ja työn sujuvuutta.
- Leikon resurssi- ja osaamisvajeet aiheuttivat **viiveitä potilasvirtaan**.
- Esitietojen varmistamisessa sekä preoperatiivisissa valmisteluissa esiintyi epäselvyyksiä.

Resurssit ja työn organisointi

- Sairauspoissaolot ja resurssivaje aiheuttivat **jatkuvia muutoksia tarkoituksen mukaiseen henkilöstösijoitteluun**.
- **Moniosaajat toimivat usein useissa tehtävissä** saman työpäivän aikana.
- Taukojen toteutuminen ja **tarkoituksenmukainen osaamisjakauma** olivat ajoittain haastavia.
- Kokemuksen puute vaikutti **työn priorisointiin ja organisointiin**.

KESKEISET HAASTEET JA NIIDEN TAUSTAT

Kirurgia

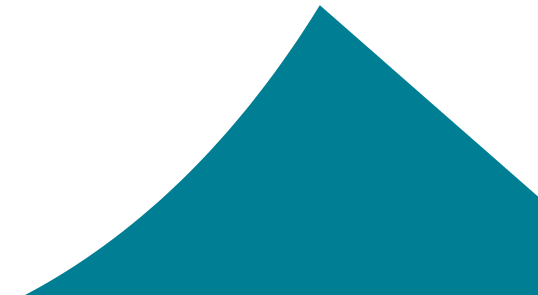
- **Tiedonkulku** päivän muutoksista ja aikatauluista oli ajoittain riittämätöntä.
- **Toimenpideilmoituksissa**, erityistoiveiden välittymisessä ja kestoarvioissa oli vaihtelua.
- **Kotiutusprosessiin liittyvät käytännöt** eivät aina olleet selkeitä.

Anestesia ja hoidonsuunnittelu

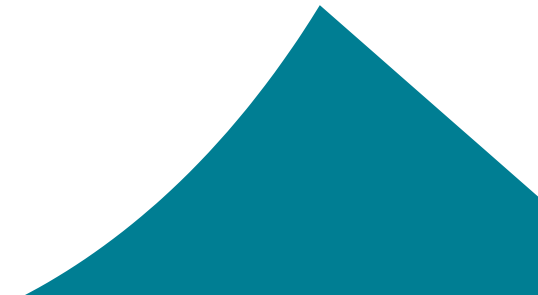
- **Anestesiakonsultaatit ja lääkärin saatavuus** aiheuttivat toisinaan viiveitä.
- **Käytännöissä oli vaihtelua** eri anestesia-**l**ääkäreiden välillä.
- Toimenpiteiden **epärealistiset kestoarviot** ja viime hetken peruutukset vaikeuttivat salikapasiteetin tehokasta käyttöä.

KEHITYSKOhteet

- Salien henkilöstörakenteen suunnittelu osaamisen perusteella siten, ettei samaan saliin sijoitu useita perehtyviä henkilöitä tai useita kielitaidollisesti heikompia. **Päivittäinen tarkastelu salirakenteeseen,** toiveiden kuunteleminen sijoituksissa.
- **Perehdytysten pidentäminen suunnitelmallisesti ja yksiköllisesti,** osaamisen syventäminen ennen siirtymistä uusille osa-alueille (jatkoperehdytyksiä ei suunnitella ennen edellisen alueen hallintaa). **Perehdytyksiä ei peruta resurssisyydestä, ei siirrytä vahvuuteen resurssisyydestä.**
- **Ohjeiden tarkastelu ja päivittäminen.** Lastenkirurgian leikkausohjeet ja keräysohjeet päivitetty kirurgin avustuksella. Vastuualuetyön lisääminen ohjeiden suhteen.
- Roolien selkeyttäminen ja työn organisoinnin kehittäminen. **Ohjeistus roolien ja työnjaon kuvauksesta leikkaussalissa.**
- **Lääkinnällistenlaitteiden osaamiskorttia** rakennettu koko anestesia- ja leikkausyksikköön- päiväkirurgialla tulossa erikseen kysely laitteiden hallinnasta ja **koulutus ja perehdytystarpeista.**
- **Päiväkirurgian taitopaja syksyllä -26, hands on- opetusta** anestesia- ja simulaatiokouluttajien toimesta mm. Anafylaksian ja spasmien hoidosta, crush- induktiosta, knk- potilaiden jälkivuodoista sekä vaikean ilmatien hallinnasta ja ventilaatioharjoittelua.
- Lääkintävahtimestarit järjestävät **hands on-opetusta leikkaustason käyttöön,** leikkaustason lisäosiin sekä leikkausasentoihin syksy- 26.



- **Esilääkeprotokollan selkeyttäminen.** Aamukokouksia esilääkkeentarpeenarvioinnista ja JYL- ohjeen kertausta. Tiivistetty ja päiväkirurgiaan kohdennettu ohjeistus ja JYL- ohje jaettu henkilökunnalle.
- **Pre puheluiden aikaistaminen** yhdellä potilasryhmällä 24h -> 48h (tehty erillinen yamk-opinnäytetyö), enemmän aikaa etsiä peruuntuneiden tilalle uusi potilas. Suunnitelmissa laajentaa muille erikoisaloille.
- **Sähköiset työnjakotaulut.** Rakennettu excel- pohjainen jakotaulu, hoitajilla reaaliaikainen näkymä > **pre soittojen aikaistaminen** -> hoidoinsuunnittelijoilla loppupäivä aikaa etsiä potilaita peruuntuneiden tilalle.
- **Standardoitu pre puheluiden kirjauspohja** käyttöön leikoon ja hoidonsuunnittelijoille - epäselvyydet presoitoilta > vähentää selvittelyä aamulla , vähentää peruutuksia
- **Perehdytyskeskustelut x 3 ja aina tarvittaessa**, opetushoitajan tuki sekä **reagointi haasteisiin.**
- Esihenkilöiden aktiivinen tuki motivaatioon sekä kehitys- ja perehdytyskeskustelut. **Esihenkilön varhainen puuttuminen haasteisiin.**
- **Kielikurssit ja kielityöpajat.**
- Hoitajien **itseohjautuvuuden, oman työn suunnittelun, priorisoinnin ja vastuun** korostaminen kaikissa osastonkokouksissa, perehdytyskeskusteluissa ja kehityskeskusteluissa.



MONIAMMATILLISET KEHITYSKOhteet

- Päivän kulun seurannasta ja tiedonkulusta **kommunikaatiota** korostettiin.
 - Toimenpiteiden **kestoarvioita** ja ilmoituskäytäntöjä tarkennettiin.
 - Toimenpideilmoitukseen **merkityksellisten tietojen kirjaamista** korostettiin.
 - **Väline- ja laitetarpeiden ennakointia** korostettiin.
 - **Kotiutuskäytäntöjä ja ohjeita** selkeytettiin.
-
- Lääkitysmääräysten **oikea-aikaisuutta ja yhtenäisiä** käytäntöjä edistettiin.
 - **Anestesiaprosessien standardointia** korostettiin.
 - Salikapasiteetin suunnittelua tehostettiin **realistisemmilla kestoarvioilla**.
 - **Peruuntumisiin reagointia** nopeutettiin ja salien täyttöastetta parannettiin.

TULOKSIA TÄHÄN ASTI

Vuoden 2026 tammi-syyskuun poissaolojen keskiarvo **6,7%** (2025,10,8%)

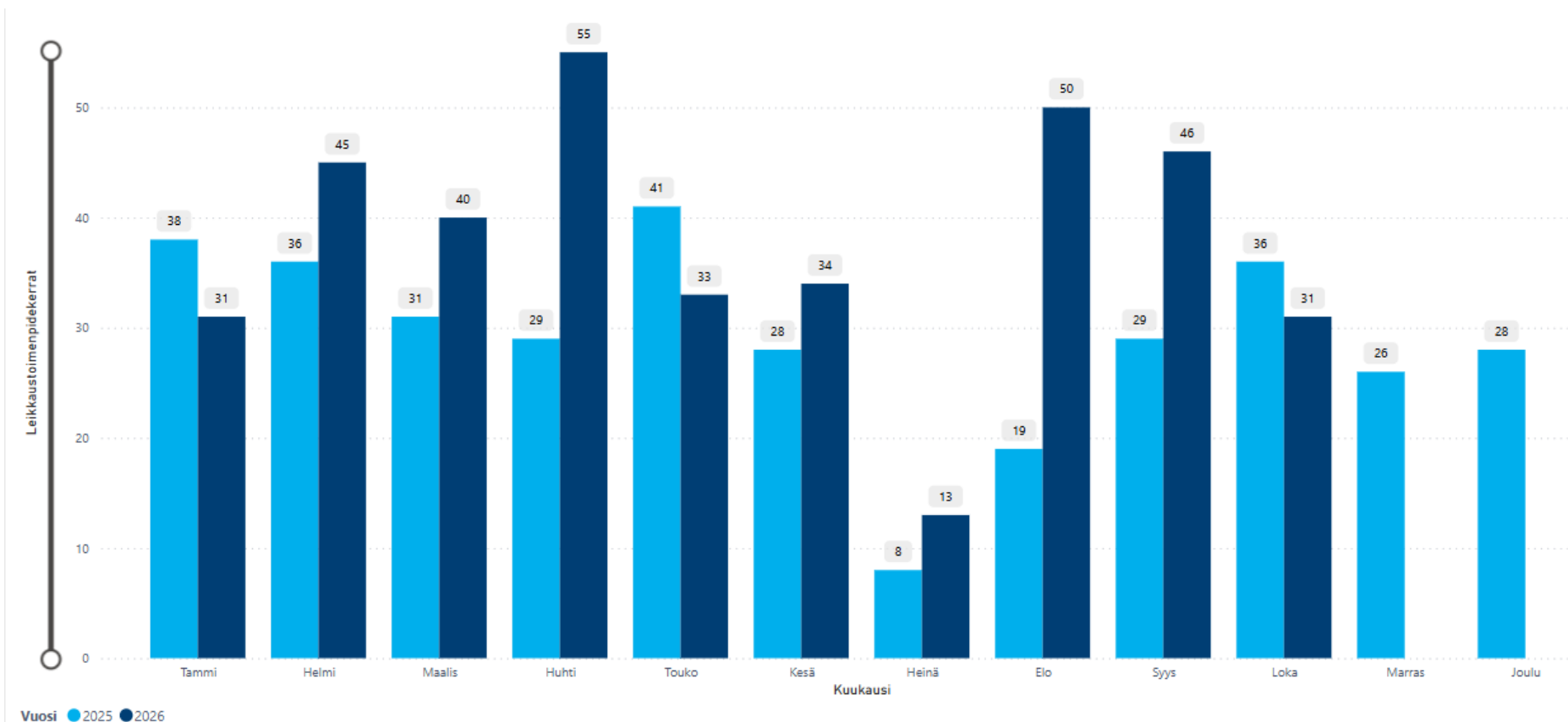
Poissaolojen keskiarvollinen määrä on **laskenut 3,6 prosenttiyksikköä = 35% suhteellinen väheneminen**

Tammi-syyskuun aikana leikkausmäärä kasvoi n. 34% (+88 leikkausta)



Kuukausi	2025	2026
Tammi	11,7 %	5,7 %
Helmi	11,0 %	7,4 %
Maalis	13,1 %	10,4 %
Huhti	9,5 %	8,2 %
Touko	12,7 %	8,2 %
Kesä	10,8 %	6,6 %
Heinä	4,9 %	5,7 %
Elo	8,5 %	3,4 %
Syys	10,0 %	5,1 %
Loka	10,0 %	
Marras	9,0 %	
Joulu	12,6 %	

LEIKKAUSTOIMENPIDEKERRAT -25 VS -26



KEHITTÄMINEN JATKUU..

- Uusia kehittämiskohteita nousee jatkuvasti ja kaikkea ei saada ratkaisua kerralla. Toiset kehittämiskohteet syntyvät ja ratkaistaan huomaamatta.
- Toimintaympäristö muuttuu jatkuvasti: uusia potilasryhmiä, perehdytyksiä, projekteja ja rakenteellisia muutoksia tulee jatkuvasti rinnalle- kehittymisen on kuljettava kehityksen mukana.
- Kehittäminen näin monimuotoisessa yksikössä on pitkäjänteistä työtä, jatkuvaa arviointia ja tarkkailua, kommunikointia moniammatillisesti ja yli yksikön rajojen sekä pieniä mutta merkityksellisiä parannuksia arkeen.
- Päiväkirurgian kehittämisen rinnalla kulkenut myös kotiutuksen kehittämisprojekti, MRI potilaiden varausprosessin kehittäminen yhdessä hoidonsuunnittelun kanssa sekä pieniä arjen kehityskohteita.

KIITOS!