

Operasjonssykepleierens myndighetsområde og funksjonsansvar med funksjonsbeskrivelse

Operasjonssykepleieren har sitt arbeid i kirurgisk virksomhetsområde der hun/han møter mennesker i alle livsfaser og livssituasjoner, noe som representerer ulike faglige utfordringer. Operasjonssykepleier har kompetanse som gir **myndighet og ansvar** for egen yrkesutøvelse og for den helhetlige operasjonssykepleie i avdelinger hvor pasienter med sykdom eller skade gjennomgår planlagt eller akutt kirurgisk inngrep, behandling eller undersøkelse. Operasjonssykepleie innebærer utøvelse av individuell og profesjonell sykepleie innenfor både direkte og indirekte pasientrettet arbeid. I dagens debatt brukes begrepene kompetanse og kunnskap om hverandre. I denne sammenheng har kompetansebegrepet en overordnet betydning, og kan synliggjøre at sykepleiefaget består av flere kunnskapsområder. I møte med pasientene er de ulike kunnskapsområdene vevd inn i hverandre og utgjør en helhet i operasjonssykepleierens kliniske utøvelse, noe som er synlig ved at operasjonssykepleieren er selvstendig og ansvarsbevisst i sin yrkesutøvelse. Det er operasjonssykepleiers kompetanse som tydeliggjøres gjennom denne funksjonsbeskrivelsen.

1. Kompetanseområde

Kompetanse handler om skikkethet, dyktighet og en fullgod forutsetning for å inneha en stilling som krever kvalifikasjoner og utdanning. Med kompetanse menes rett og myndighet til å foreta en viss handling eller avgjøre en viss sak. Å være kompetent handler rett og slett om retten til myndighetsutøvelse, dvs. myndighet til å utøve faget i henhold til funksjonsbeskrivelse.

Fagermoen (1985) har belyst tre grunndimensjoner i sykepleiens kompetanse; det etiske grunnlaget, vitenreservoaret og handlingsrepertoaret. Disse begrepene kan direkte overføres til vårt fagområde.

Overordnet er **Det etiske grunnlaget**, som beskriver operasjonssykepleierens verdier og etisk moralsk forståelse. Innen vårt fag er det etiske grunnlaget overordnet, idet alt vi utfører handler om den andre - som er pasienten. Handlingene har en moralsk basis. Det er pasientens individuelle, nødvendige og relevante behov som styrer fokus for de tiltak og handlinger som operasjonssykepleieren utfører. Det er operasjonssykepleierens etiske plikt å ivareta menneskets verdighet, uavhengig av etnisk opprinnelse, religion og sosial status. Dette kan inndeles i to viktige områder:

1. Sykepleiens mandat er å hjelpe mennesket, sykt eller friskt, med å ta omsorg for seg selv eller å kompensere der slik omsorg mangler.
2. Sykepleie er som all annen sykepleie altruistisk, dvs. at operasjonssykepleieren har en god og uegennyttig intellektuell erkjennelse av sin praksis (P. Nortvedt, 1998).

Den andre grunndimensjonen er **Viten reservoaret**. Denne omhandler den nødvendige kunnskap, forståelse og innsikt som gir operasjonssykepleieren grunnlag for vurdering, mål og handlinger, og som kreves for å kunne vurdere pasientens problemer, risiko og

ressurser. Innenfor denne dimensjonen ”fyller det på” med ny teoretisk kunnskap. Det er nødvendig med teorikunnskaper om anatomi, fysiologi, patofysiologi, mikrobiologi, hygiene, anesthesiologi, medisinsk teknisk utstyr og infeksjonsmedisin osv.. Faktakunnskap er kunnskap som kan og må læres. Tid til oppfølging, læring og refleksjon må prioriteres.

Den tredje grunndimensjonen er **Handlingsrepertoaret**. Den omhandler forskjellige typer ferdigheter som utføres i praksis. Det er opp til den enkelte operasjonssykepleier å vurdere hvilke ferdigheter som må brukes, enkeltvis eller i kombinasjon, avhengig av hva situasjonen krever. Denne dimensjonen utvikles og utvides gjennom trening av praktiske ferdigheter og er inndelt i tre ulike typer ferdigheter:

- Rasjonelle ferdigheter - problemløsning, konsekvensanalyse, kritisk tenkning, klinisk vurdering og beslutningsevne
- Samhandlingsferdigheter - kommunikasjon, samarbeid, undervisning, veiledning og ledelse
- Manuelle ferdigheter - inkluderer alle de ferdigheter som involverer hender og kropp for øvrig.

Operasjonssykepleierens kompetanse utøves i praksis, og når dimensjonene harmoniserer med hverandre kan det omtales som det gode skjønn dvs. helhet i sykepleien. Målet med all operasjonssykepleie må være å opprettholde pasientens velvære, bevare hans/hennes integritet, ta i bruk profylaktiske tiltak og sørge for pasientens sikkerhet i den kliniske hverdagen.

2. Kvalifikasjonskrav

Operasjonssykepleier:

- a) må ha autorisasjon som sykepleier i Norge.
- b) har videreutdanning i sykepleie til akutt og/eller kritisk syke mennesker, som innehar kompetanse tilsvarende videreutdanning i operasjonssykepleie i Norge (jmf Rammepplan i operasjonssykepleie 2005).

3. Plass i organisasjonen

- a) Operasjonssykepleier har et selvstendig sykepleiefaglig ansvar i forhold til klinisk yrkesutøvelse, og er ansvarlig overfor nærmeste leder
- b) Operasjonssykepleier tar faglig ledelsesansvar gjennom å lede sitt myndighetsområde og funksjonsansvar,
- c) Operasjonssykepleier er overordnet hjelpepersonell som er knyttet til arbeidsstedet, og kan delegere bestemte oppgaver til annet personell hvis det er faglig forsvarlig ut fra oppgavens art, personellets kvalifikasjoner og den oppfølging som gis. Medhjelpere er underlagt operasjonssykepleierens kontroll og tilsyn (Lov om helsepersonell § 5).

Revidert Funksjonsbeskrivelse 2005, oppgradert våren 2008,
Utarbeidet av: Tone Øgrey, Vivi-Ann Sandersen, Gabriella Bäckström, Liv-Marie Eilertsen
Loraas/NSFLOS landsgruppens styre mai 2008

4. Rammer for tjenesten

Operasjonssykepleier:

- a) følger til enhver tid gjeldende lover, forskrifter og retningslinjer/prosedyrer som gjelder helsetjenesten generelt, og institusjonen/sykepleietjenesten spesielt.
- b) utøver sykepleie/operasjonssykepleie i tråd med *Helsepersonellovens* bestemmelser.
- c) er kjent med gjeldende pasientrettigheter og klageadgang (*Pasientrettighetsloven*).
- d) følger sentrale lover (*Smittevernloven, Arbeidsmiljøloven*) og lokale retningslinjer og prosedyrer for smitteforebyggende tiltak.
- e) følger meldeplikt til Helsetilsynet/Sosial- og Helsedirektoratet etter avdelingens retningslinjer for melding av nesten uhell, pasientskader, uhell og ulykker (*Spesialisthelsetjenesteloven, Forskrift om medisinsk utstyr*).
- f) følger gjeldende krav om kontinuerlig opplæring og forsvarlig bruk av medisinsk teknisk utstyr (*Forskrift om bruk og vedlikehold av elektromedisinsk utstyr*).
- g) utøver profesjonell operasjonssykepleie i overensstemmelse med yrkesetiske retningslinjer, ICNs kodeks for sykepleiere og Helsinkideklarasjonene.

5. Funksjonsbeskrivelse

Operasjonssykepleier skal utøve individuell og profesjonell sykepleie som inneholder: helsefremmende, forebyggende, lindrende, behandlende, rehabiliterende og miljøterapeutiske tiltak (jfr. NSF's prinsippprogram 2004).

I dette perspektivet skal operasjonssykepleier:

- identifisere pasientens behov for helsehjelp
- planlegge å utøve målrettet sykepleie ut fra et helhetlig menneskesyn, der pasienten opplever at fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behov blir ivaretatt
- kartlegge og vurdere pasientens behov ut fra problemer, risiko og ressurser, samt prioritere og iverksette nødvendige og relevante tiltak med det mål å utøve sykepleie til pasientens beste
- evaluere den utførte operasjonssykepleien
- bidra til et faglig forsvarlig pasientforløp med resultat som viser at infeksjoner, skader og andre komplikasjoner er forebygget og smittespredning er hindret
- ta medansvar for et tilfredsstillende kirurgisk resultat ved å bidra til gjennomføring av medisinsk behandling og utførelse av delegerte medisinske forordninger ut fra kompetanse
- organisere og administrere sin fagutøvelse effektivt
- bidra til at faget utvikles gjennom fagutvikling og forskning

Revidert Funksjonsbeskrivelse 2005, oppgradert våren 2008,
Utarbeidet av: Tone Øgrey, Vivi-Ann Sandersen, Gabriella Bäckström, Liv-Marie Eilertsen
Loraas/NSFLOS landsgruppens styre mai 2008

5.1. Terapeutisk ansvar: - det forebyggende funksjon, det behandlende funksjon, det lindrende funksjon, det rehabiliterende/habiliterende funksjon.

Operasjonssykepleier:

- a) er ansvarlig for at den operasjonssykepleien som utøves er i overensstemmelse med avdelingens og arbeidsstedets målsetning og prosedyrer/retningslinjer, NSF's yrkesetiske retningslinjer og Lov om helsepersonells krav til faglig forsvarlighet (§4,§5).
- b) innhenter opplysninger om pasienten som har betydning for den individuelle sykepleie som operasjonssykepleieren planlegger å utøve i hht planlagt behandling.
- c) fyller krav om taushetsplikt og opplysningsrett i hht Lov om helsepersonell kapittel 5.
- d) observerer pasientens tilstand og tar ansvar ved å vurdere, prioritere, iverksette og evaluere nødvendige og relevante sykepleietiltak.
- e) sikrer pasienten mot å bli påført ytterligere traume enn det behandlingen/undersøkelsen utgjør i seg selv, for eksempel i forhold til:
 - forsvarlig leiring for å unngå trykk-, strekk-, og nerveskader
 - utøvelse av infeksjonsforebyggende tiltak i forhold til pasient, personell og utstyr
 - forsvarlig kontroll og håndtering av instrumenter, kompresser osv., samt av medisinsk teknisk og teknisk utstyr
- f) ivaretar funksjonene som "steril utøvende" og "koordinerende" operasjonssykepleier ved kirurgisk behandling eller undersøkelser.
- g) møter pasienten med respekt for hans/hennes opplevelse og ivaretar hans/hennes integritet og verdighet uavhengig av etnisk opprinnelse, religion og sosial status.
- h) bidrar til at undersøkelsen/inngrepet forløper til pasientens beste.
- i) samarbeider innen det kirurgiske teamet, med ledelsen og avdelingens øvrige medarbeidere om å sikre et faglig forsvarlig pasientforløp.
- j) sikrer kontinuitet i sykepleien til pasienten ved å dokumentere sykepleien som utføres. Dokumentasjonen skal inneholde alle nødvendige og relevante tiltak (Helsepersonelloven §§39, 40) og skal følge gjeldende system og retningslinjer for dokumentasjon ved arbeidsstedet.
- k) tar ansvar for å være oppdatert gjennom kontinuerlig faglig utvikling og læring, og således sørge for en kunnskapsbasert praksis basert på den beste tilgjengelige kunnskapen.
- l) deltar i utprøving av nytt utstyr og nye arbeidsmetoder – inkludert forskning - innenfor rammen av yrkesetiske retningslinjer og Helsinkideklarasjonene.
- m) informerer, underviser og veileder pasienter og pårørende ut fra deres behov.

Revidert Funksjonsbeskrivelse 2005, oppgradert våren 2008,
Utarbeidet av: Tone Øgrey, Vivi-Ann Sandersen, Gabriella Bäckström, Liv-Marie Eilertsen
Loraas/NSFLOS landsgruppens styre mai 2008

5.2 Pedagogisk ansvar

Operasjonssykepleier:

- a) informerer, underviser og veileder pasienter og pårørende ut fra deres behov.
- b) informerer, underviser, veileder og evaluerer medarbeidere og nyansatte/vikarer i yrkesutøvelsen (faglig forsvarlighet).
- c) underviser, veileder og evaluerer sykepleiere i videreutdanning til operasjonssykepleier, sykepleierstudenter og andre studenter.
- d) følger opp studenter med kontroll og tilsyn og gir dem oppgaver ut fra hensynet til opplæringen (Lov om helsepersonell § 5).

5.3 Administrativt ansvar

Operasjonssykepleier:

- a) er sentral i planlegging og organisering av kirurgisk virksomhet
- b) tar faglig ledelsesansvar i utøvelse av operasjonssykepleie
- c) organiserer og fordeler arbeidsoppgaver innen det til enhver tid gjeldene ansvarsområde, slik at oppgavene samsvarer med den enkeltes kvalifikasjoner (faglig forsvarlighet)
- d) delegerer arbeidsoppgaver til medhjelpere ut fra deres kvalifikasjoner (Lov om helsepersonell § 5)
- e) er lojal i forhold til avdelingsledelsen og overordnede mål og strategier innenfor rammen av yrkesetiske retningslinjer og gjeldende lovverk
- f) tar ansvar for forsvarlig bruk av ressursene ved å forhindre unødvendig tidstap eller utgift (lov om helsepersonell § 6)
- g) samarbeider med virksomhetens øvrige faggrupper for å sikre kvalitet og kontinuitet til pasienten
- h) bidrar til et godt samarbeid innenfor og mellom avdelinger, slik at den enkelte medarbeider får anledning til å utvikle evner og anlegg og ta ansvar i arbeidssituasjonen, med det mål å bedre kvaliteten og tilbudet til pasienten
- i) tar ansvar for å bidra til et godt arbeidsmiljø i ett flerkulturelt samfunn

5.4 Fagutvikling og forskningsansvar:

Operasjonssykepleier:

- a) stimulerer og medvirker til fagutvikling og forskning, og sikrer at praksis er basert på den best tilgjengelige kunnskapen (kunnskapsbasert praksis).
- b) viser evne til å endre egen fagutøvelse i tråd med utvikling av faget og pasientenes behov for helsehjelp.
- c) holder seg faglig à jour og oppdatert til enhver tid.

Revidert Funksjonsbeskrivelse 2005, oppgradert våren 2008,
Utarbeidet av: Tone Øgrey, Vivi-Ann Sandersen, Gabriella Bäckström, Liv-Marie Eilertsen
Loraas/NSFLOS landsgruppens styre mai 2008

- d) søker frem og anvender forskningslitteratur og -resultater for å begrunne tiltak og handlinger.
- e) samarbeider om tverrfaglige prosjekter for å bidra til forbedring av pasientforløpet.
- f) holder seg informert om og evt. bidrar i utviklingen av operasjonssykepleiefaget på et internasjonalt nivå.

Referanser

Fagermoen, May Solveig (1985): Sykepleie i teori og praksis – et fagdidaktisk perspektiv. Universitetsforlaget AS, Oslo

Helsinkideklarasjonene (Helsingfors 1964, Tokyo 1975, Venezia 1983, Hong Kong 1989, Sør-Afrika 1996, Edinburgh 2000)

Travelbee, Joyce (2001): Mellommenneskelige forhold i sykepleie. Gyldendal Akademiske. En oversettelse av Kari Marie Thorbjørnsen.

Nordtvedt, Per (1998): Sykepleiens grunnlag – historie, fag og etikk. Tano Aschehoug

NSF (2004) NSF's formål, prinsippprogram, vedtekter mm, Landsmøte nov. 2004

NSF Yrkesetiske retningslinjer og ICNs kodeks for sykepleiere, 2007

Rammeplan for videreutdanning i operasjonssykepleie (1.12.2005), Utdannings – og forskningsdepartementet.

Rammeplan for sykepleieutdanningen (2000), Kirke-, utdannings – og forskningsdepartementet.

Loverket

Lov 1999-07-02 nr. 61: Lov om spesialisthelsetjenesten m.m (ikrafttredelse 2001-01-01)

Lov 1999-07-02 nr. 63: Lov om pasientrettigheter (ikrafttredelse 2001-01-01)

Lov 1999-07-02 nr. 64: Lov om helsepersonell m.v. (ikrafttredelse 2001-01-01)

Lov 1994-08-05 nr. 55: Lov om vern mot smittsomme sykdommer

Lov 1977-04-02 nr. 4: Lov om arbeidervern og arbeidsmiljø (ikrafttredelse 1977-07-01)

Forskrift 2005-06-17 nr. 610: Forskrift om smittevern i helsetjenesten

Forskrift 2002-12-20 nr. 1731: Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten

Forskrift 1999-08-20 nr. 955: Forskrift om bruk og vedlikehold av elektromedisinsk utstyr

Forskrift 1995-01-12 nr. 25: Forskrift om medisinsk utstyr

Revidert Funksjonsbeskrivelse 2005, oppgradert våren 2008,
Utarbeidet av: Tone Øgrey, Vivi-Ann Sandersen, Gabriella Bäckström, Liv-Marie Eilertsen
Loraas/NSFLOS landsgruppens styre mai 2008