

SUOMEN KOLPOSKOPIAYHDISTYKSEN (SKY) KOLPOSKOPIASERTIFIKAATTI

Koulutusohjelman yhteenveto

Miksi tarvitaan kolposkopian koulutusohjelmaa ja sertifiikaattia?

Koulutusohjelma on tehty varmistamaan suomalaista kohdunkaulasyövän ehkäisyohjelmaa ja sen laadun ylläpitoa.

Koulutusohjelman sisäänpääsyvaatimukset

Kouluttautujan tulee olla naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri tai alalle erikoistuva. Kaikkien koulutettavien tulee tutustua alan viimeisimpään Käypä Hoito-suositukseen ja suorittaa siihen liittyvä verkkotentti ja –kurssi ennen kliinisen osuuden aloittamista. European Federation for Colposcopy:n (EFC) järjestämä Basic Colposcopy Course täydentää tätä ja on myös suositeltava.

Kliininen kokemus

On suositeltavaa, että kliininen harjoittelu suoritetaan 12 kk aikana.

Koulutettavan tulee nähdä tutkia tai hoitaa 100 potilaista, joista n. 50 potilasta suoran ohjauksen alaisena, mikä merkitsee, että kouluttaja on läsnä koko kolposkooppisen tutkimuksen ajan. Suoran ohjauksen tarve riippuu koulutettavan aiemmasta kokemuksesta. Lisäksi ohjelmaan kuuluu kolposkooppisten hoitojen koulutus. Hoito-osio koostuu 20 LOOP-hoidosta, joista noin puolet tehdään suorassa ohjauksessa.

Kommunikaatio

Hyvä kommunikointikyky ja potilaan kohtaamisen hallitseminen ovat kolposkopistin avaintaitoja.

MDT (PAD) - kokoukset

Koulutettavan tulee osallistua vähintään kuuteen yhteiskokoukseen patologioiden kanssa (Multidisciplinary Team).

Lokikirja

Lokikirja dokumentoi koulutettavan edistymistä teoreettisella ja kliinisellä puolella. Kouluttajan on hyvä säännöllisesti käydä läpi lokikirja ja tunnistaa mahdolliset ongelmat yhdessä koulutettavan kanssa. Lisäksi lokikirja heijastaa kliinisen kokemuksen karttumista.

Arviointimenetelmät

Objektiivisella strukturoidulla arviointitekniikalla (OSAT) sekä keskusteluilla arvioidaan koulutettavan potilaan kohtaaminen, kolposkopiitekniikka ja –diagnostiikka sekä hoito.

Auditointi ja tutkimus

Koulutettavia rohkaistaan tekemään koulutuksen aikana ainakin yksi auditointi eli oman tai työyhteisön työn arviointi kolposkopiaan liittyvästä aiheesta. Lisäksi heitä kannustetaan mukaan tutkimusprojekteihin.

Suomen kolposkopiayhdistyksen kolposkopiasertifikaattiin oikeuttava koulutusohjelma

Miksi tarvitaan kolposkopian koulutusohjelma?

Tämä koulutusohjelma tehtiin vuonna 2016 varmistamaan osaltaan suomalaista kohdunkaulasyövän ehkäisyohjelmaa ja sen laadun ylläpitoa.

Vuonna 2024 kolposkopiayhdistyksen jäsenistön keskuudessa virinnee keskustelun vuoksi yhdistyksen hallitus kävi läpi kolposkopiasertifikaatin vaatimukset, jotka määrällisesti pidettiin ennallaan, mutta osaa sanamuodoista muutettiin.

Potilaiden hyvän hoidon vuoksi kolposkopistien on oltava teknisesti ja diagnostisesti päteviä ja heillä tulee olla myös hyvät vuorovaikutustaidot.

European Federation for Colposcopy (EFC) tavoittelee Euroopan laajuista standardoitua koulutusohjelmaa kolposkopiaan, mikä takaisi toiminnan laadun kaikissa jäsenmaissa. Suomi on ollut yksi edelläkävijämaista kolposkopiakoulutuksessa, mutta varsinaista kansallista ja yhtenäistä koulutusohjelmaa ei ennen kolposkopiasertifikaatin luomista ollut.

Koulutusohjelman tavoitteet

Koulutusohjelman on tarkoitus antaa koulutettaville tarpeellinen ydintieto ja -taidot sekä auttaa koulutettavia henkilökohtaisten ja ammatillisten ominaisuuksien kehittämisessä, jotta he saavuttaisivat pätevyyden kolposkopisteina.

Pätevyyden merkiksi koulutettavalle myönnetään hyväksytyn koulutuksen jälkeen Suomen kolposkopiayhdistyksen kolposkopiasertifikaatti. Pätevyys edellyttää useita avaintaitoja, jotka muodostuvat perustaidoista, teknisistä kyvyistä, käytännön menettelytavoista, kyvystä tunnistaa normaali ja epänormaali kohdunkaula sekä hallinnollisista- ja vuorovaikutustaidoista.

Koulutusohjelman sisältö

Kolposkopia on näkyvä ja erottamaton osa kohdunkaulasyöpää ehkäisevän seulontaohjelman toimintaa. Päämääränä on, että kolposkopistit oppisivat muitakin kuin pelkästään diagnostisia taitoja. Ei voida olettaa, että koulutusohjelma varustaisi tulevaisuuden kolposkopistit kaikilla näillä taidoilla, mutta se suo mahdollisuuden korostaa niiden tärkeyttä ja kehittää edistyksellistä näyttöön perustuvaa ja innostunutta toimintatapaa.

Koulutus sisältää seuraavat aihepiirit:

- kliininen pätevyys
- yleinen pätevyys
- sitoutuneisuus jatkuvaan lääketieteellisten tietojen ja taitojen päivittämiseen
- ammatilliset ydinarvot

Kliininen pätevyys

Koulutusohjelman pääpaino on teoreettisen tiedon siirtäminen käytännön tiedoiksi ja taidoiksi. Kurssin aikana koulutettavan on tehtävä vähintään 100 ohjattua kolposkopiaa. Tekemällä oppiminen on paras tapa oppia. Se ei ainoastaan opeta tunnistamaan potilaan eriasteisia kliinisiä vaivoja, vaan myös auttaa selviytymään niistä.

Yleinen pätevyys

Opetussuunnitelma luettelee yksityiskohtaisesti useita yleisiä pätevyyskäsitteitä, jotka listataan lokikirjaan.

Muut pätevyudet, kuten kommunikaatio- ja ongelmanratkaisukyky, ovat olennainen osa vastaanottotyötä ja näin ollen osa kliinistä pätevyyttä.

Jatkuvaan lääketieteellisten tietojen päivitykseen sitoutuminen

Pätevien (sertifioitujen) kolposkopistien, myös kouluttajien, on osallistuttava Suomen kolposkopiayhdistyksen hyväksymään kongressiin tai kokoukseen vähintään joka neljäs vuosi, jotta he säilyttävät peruspätevyyden. Sertifikaatin ylläpidosta on erillinen ohjeistus. Osallistuminen kolposkopioiden liittyviin auditointeihin ja tutkimukseen on kouluttajana toimimisen perusedellytys.

Ammatilliset ydinarvot

Vaikka pääasia on oppia ne taidot, joita tarvitaan kolposkopiaa tehtäessä (kommunikaatio, kolposkopian tekeminen jne.), on myös useita muita asiaan liittyviä alueita, kuten esimerkiksi lääketieteellis-oikeudelliset näkökohdat, valitukset, yksityiskohtaisen kirjaamisen, jotka pitää hallita.

Kaiken kaikkiaan koulutusohjelma on sisällöltään kattava, vaikkakin puutteita saattaa esiintyä esim. riskin hallinnan ja lääketieteellis-oikeudellisten aiheiden käsittelyssä. Tarkoitus oli kuitenkin olla kuormittamatta opetusohjelman sisältöä liikaa.

Koulutuksen sisältö on jaettu kahteen osaan:

1. Teoreettiset taidot
2. Kliiniset kolposkopiataidot

Teoreettiset taidot

Ne teorian osa-alueet, joita koulutuksessa täytyy käsitellä, on listattu opetusohjelmassa. Yleisesti kolposkopian teoria käsitellään erikoislääkärikoulutuksessa (Käypä Hoito-suositus, Duodecim Oppiportin verkkokurssi ja –tunti ja/tai EFC:n Basic Colposcopy Course). Edellä mainitut ovat vaatimuksena koulutukseen pääsulle. Teoriaa opiskellaan myöhemmin rinnakkain kliinisen kokemuksen kanssa. Koulutettavan edellytetään jatkuvasti kehittävän teoreettista osaamistaan. Se liittyy koulutuksen kliiniseen harjoitteluun ja saatuja oppeja voidaan käyttää esille tulevien kliinisten ongelmien ratkaisemiseen.

Teoria käsittää useita aihepiirejä, kuten kohdunkaulan solu- ja kudospin, kohdunkaulan ja genitaalialueen neoplasiat sekä vastaavat kliiniset mikrobiologiset alueet. Erityisesti koulutettavien pitää saada yksityiskohtainen ymmärrys ihmisen papilloomavirusten (HPV) osuudesta genitaalialueen neoplasoiden synnyssä. Lisäksi heidän tulee ymmärtää kohdunkaulan seulontaohjelman edut ja organisaatio sekä auditoinnin ja kliinisen hallinnoinnin periaatteet.

Kliiniset kolposkopiataidot

Kolposkooppinen koulutus perustuu suoraan ja epäsuoraan kliiniseen ohjaukseen (yhteensä 100 potilasta). Koulutettavan tulee tutkia n. 50 potilasta suoran ohjauksen alaisena, mikä merkitsee, että kouluttaja on läsnä koko kolposkooppisen tutkimuksen ajan. Suoran ohjauksen tarve riippuu koulutettavan aiemmasta kokemuksesta. Kouluttaja on läsnä vastaanotolla, kunnes hän on vakuuttunut koulutettavan teknisistä ja vuorovaikutustaidoista. Tämän jälkeen koulutettava tekee itsenäisesti diagnostisia kolposkopioita, mutta kouluttajan pitää aina olla saatavilla, jos apua tarvitaan.

Lisäksi ohjelmaan kuuluu kolposkooppisten hoitojen koulutus. Hoito-osio koostuu 20 LOOP-hoidosta, joista n. puolet tehdään suorassa ohjauksessa. Nämä hoidot voivat sisältyä perusosion 100:aan kolposkopiaan. Kaikki tapaukset tulisi käydä läpi ja arvioida. Paras aika tähän on jokaisen koulutustilanteen jälkeen.

Koulutettavat oppivat katsomalla, tekemällä ja ajattelemalla sekä keskustelemalla kouluttajiensa kanssa. Näin he voivat tunnistaa ja käsitellä niitä osa-alueita tai aihepiirejä, joissa heidän tietotaitonsa on riittämätön. Tämä pätevyyyteen perustuva lähestymistapa auttaa koulutettavaa tarkastelemaan useita samanaikaisia tai toisiinsa linkittyviä koulutukseen liittyviä ongelmia. Koulutuksen osa-alueet saattavat sisältää täysin erilaisia oppimisen osa-alueita, jotka kuitenkin auttavat kokonaisuuksien ymmärtämistä.

Useilla koulutettavilla pätevinä lääkäreinä on jo ennen koulutusta huomattavat tiedot. Näin ollen on tarpeetonta käydä läpi solu- ja kudospin tai patologian teoriaa erillisenä siitä, mitä he oikeasti tarvitsevat ollakseen päteviä toimimaan. Tämä menetelmä edistää oppimista, sillä se on merkityksellistä ja käytännönläheistä. Tämä työssäoppimisen ohjelma (hands on training) tekee oppimisesta tehokkaampaa.

Jos tapauksien monipuolisuuteen ei kiinnitetä huomiota, koulutettava voi saada liian suppean käsityksen mahdollisista alueen ongelmista. Tässä tapauksessa sekä kouluttajan että koulutettavan on ymmärrettävä, mikä on vaatimustaso ja että edistymistä on arvioitava erityisen tarkkaan.

Kommunikaatio

Hyvä kommunikointikyky ja potilaan kohtaamisen hallitseminen ovat kolposkopistin avaintaitoja. Näitä taitoja tulee jatkuvasti kehittää.

Oppimismenetelmät

Koulutusohjelman pitäisi olla pääosin koulutettavakeskeinen, mutta kouluttajan aktiivinen ohjaus on välttämätöntä. Opetussuunnitelma on selkeästi jäsennelty lokikirjassa, mutta koulutettavalla on mahdollisuus itse suurelta osin päättää, mitä hänen täytyy oppia. Vaikka ohjelma on oppilaskeskeinen, on kliinisten opintojen laajuus kiinni annetuista mahdollisuuksista ja tähän on kouluttajalla mahdollisuus vaikuttaa. Lisäksi kouluttajan merkitys korostuu keskustelujen kautta oppimisessa sekä neuvonannossa.

Koulutettavan ja kouluttajan välinen kanssakäyminen ja säännöllinen palaute ovat tärkeitä. Kolposkopioiden käytäntö opitaan työssä, mutta kliininen valvonta ja opetus ovat kaksi eri asiaa. Kouluttajien ei tulisi siis ainoastaan toimia valvojina vaan myös aktiivisina opettajina, jotka opastavat ja arvioivat harjoittelua.

Kouluttajan tärkeä tehtävä on auttaa koulutettava arvostamaan kliinisten ongelmien teoreettista taustaa sekä opastaa miten toimitaan ja mistä tarvittava informaatio tehtävää varten saadaan hankittua.

Suuri osa kolposkopioiden teoriasta saadaan keräämällä tietoa, mutta siihen yhdistetty kliininen harjoittelu mahdollistaa ongelmaperusteisen oppimisen. Jokainen tapaus tuottaa yksilöllisen ongelman, joka toimii oppimisen kannustimena. Koulutettavien tulisi pohtia, miksi he tekevät niin kuin he tekevät ja tätä käytäntöä pitäisi täydentää täsmennetyllä taustatiedoilla, jotta tapaukset voitaisiin asettaa oikeaan perspektiiviin.

Oppimisprosessia laajennetaan siten, että koulutettavan suorittaessa kolposkopioita ja hoitoja kouluttaja arvioi suoritusta (potilaan kohtaaminen, kolposkopian diagnostiikka, LOOP-hoito, laserhoito) objektiivisella strukturoidulla arviointitekniikalla (OSAT). Kaikkien koulutettavien pitäisi suoriutua määrätystä määrästä arviointeja kouluttajansa kanssa (n.10-12 potilaan kohtaamista ja ainakin viisi kutakin teknistä suoritetta). Lisäksi kouluttajan tulee keskustella koulutettavan kanssa vuorovaikutustilanteista potilaan kanssa.

Kouluttajien tulisi olla päteviä tekemään tällaisia kehitysarviointeja. Suomen kolposkopiayhdistys kannustaa kouluttajia kouluttautumaan tähän ja siihen että he säännöllisesti päivittävät taitojaan.

Harjoitteita tulisi käyttää oppimistyökaluina ja niiden tulisi synnyttää aktiivista keskustelua kouluttajan ja koulutettavan välillä. Kouluttajan tulisi auttaa koulutettavaa päättämään, mitkä ovat

eri tapausten oppimistavoitteet. Mainittujen asioiden osaaminen on osa edellytystä itsenäiselle kolposkopiatyöskentelylle.

Kolposkopiakoulutus perustuu käytännössä oppimiseen (mestari - kisälli). Se käsittää sekä kliinisten mallien tunnistamisen että työtaitojen kehittämisen. Nämä taidot opitaan parhaiten tekemällä asiantuntijan kanssa tiivistä yhteistyötä. Tästä lähestymistavasta johtuvien mahdollisten puutteiden havaitseminen minimoidaan varmistamalla lokikirjasta aiheen käsittely. Tämän vuoksi yksittäisillä kouluttajilla on suuri vaikutus koulutuksen laatuun.

MDT (PAD) - kokoukset

Koulutettavan tulee osallistua vähintään kuuteen yhteiskokoukseen patologioiden kanssa (Multidisciplinary Team)

Lokikirja

Lokikirjalla on koulutuksellisia tavoitteita ja sitä ei pitäisi ajatella pelkästään tilastona. Lokikirja dokumentoi koulutettavan edistystä teoreettisella ja kliinisellä puolella. Kouluttajan on hyvä säännöllisesti käydä läpi lokikirja ja tunnistaa mahdolliset ongelmat yhdessä koulutettavan kanssa. Lisäksi lokikirja heijastaa kliinisen kokemuksen karttumista. Myös tätä kouluttajan tulee seurata esim. kolposkooppisten ja histologisten löydösten korrelaation muodossa. Lokikirjan olisi hyvä olla elektroninen.

Lokikirjan vähimmäisvaatimukset:

100 potilasta, joista n. 50 potilasta kouluttajan suorassa ohjauksessa

20 toimenpidettä (LOOP), joista n. 10 kouluttajan suorassa ohjauksessa

Auditointi ja tutkimus

Koulutettavia rohkaistaan tekemään koulutuksen aikana ainakin yksi auditointi eli laaduntarkkailuprojekti kolposkopiaan liittyvästä aiheesta. Lisäksi heitä kannustetaan mukaan tutkimusprojekteihin.

Patologian kokemus

Koulutettavan tulee osallistua kliinis-patologisiin kokouksiin vähintään kuusi kertaa. Koulutettavaa kannustetaan myös tutustumaan syto- ja histologian laboratorion työtapoihin. Tavoitteet tällä alueella ovat:

- Ymmärtää näytepreparaattien valmistusmenetelmät
- Tutkia mahdollisuuksien mukaan useampia PAPA-näytteitä
- Nähdä miten LOOP-näytteitä käsitellään laboratoriossa.
- Nähdä miten huono koepalan ottotekniikka vaikeuttaa näytetulkintaa

Maksu

Sertifikaatti ja sen uusiminen edellyttää 50 € maksua Suomen kolposkopiayhdistykselle. Raha käytetään sertifiointiorganisaation ylläpitoon.

Vaatimukset teorettisesta osaamisesta (lokikirjaan)

Normaali kohdunkaula

1. Normaali rakenne
2. Metaplasia ja sen merkitys
3. Muuntumisalue (transformation zone)
4. Kongenitaalinen muuntumisalue, muutokset ikääntyessä
5. Kudosrakenne, epiteelin ja strooman merkitys

Kohdunkaulan syöpä ja esiasteet

1. Nomenklatuuri
2. Epidemiologia
3. Patogeneesi
4. Luonnollinen kulku
5. Histologiset piirteet
6. Staging

Kohdunkaulan syövän seulonta

1. Perusteet
2. Kansalliset seulontaohjeet
3. Seulonnan riskit, rajoitteet ja haitat
4. Seulonnan turvamekanismit
5. Laadun turvaaminen
6. Indikaatiot kolposkopiaan lähettämiseksi
7. Euroopan Unionin ja Suomen seulontakäytännöt, Käypä Hoito-suositus

Vaginan neoplasiat

1. Nomenklatuuri
2. Epidemiologia
3. Patogeneesi
4. Luonnollinen kulku

5. Histologiset piirteet

Vulvan neoplasiat

1. Nomenklatuuri
2. Epidemiologia
3. Patogeneesi
4. Luonnollinen kulku
5. Histologiset piirteet

Perianaali- ja anaalialueen neoplasiat

1. Nomenklatuuri
2. Epidemiologia
3. Patogeneesi
4. Luonnollinen kulku
5. Histologiset piirteet

Muut alempien genitaalien vaivat

1. Human papillomavirus (HPV) infektio
2. Actinomycosis
3. Herpes
4. Bakteeri-infektiot
5. Chlamydia trachomatis
6. Trichomonas vaginalis
7. HIV
8. Kohdunkaulan polyypit

Raskaus ja ehkäisy

1. Normaali kohdunkaula ja raskaus
2. Sytologia ja raskaus
3. Epänormaali kohdunkaula ja raskaus
4. Fysiologiset muutokset

5. Ehkäisytablettien vaikutus sytologiaan
6. Ehkäisytablettien vaikutus histologiaan
7. Ehkäisytablettien vaikutus kolposkopiaan
8. Kierukan vaikutus sytologiaan

Sytologia

1. Sytologisen diagnostiikan perusteet
2. Sytologian luokitus ja raportointi
3. Normaali gynekologinen sytologia
4. Hormonien vaikutus sytologiaan
5. Näytteenottovälineet

Histologia

1. Näytteiden valmistus
2. Histologisen diagnostiikan perusteet
3. Miten biopsian otto vaikuttaa näytteen tulkintaan

Välineistö

1. Kolposkooppi: osat, optiikka, polttoväli, suurennukset
2. Spekulan käyttö
3. Keittosuolaliuoksen ja vihersuodattimen käyttö
4. Etikkahappoliuoksen käyttö
5. Lugolin jodiliuoksen käyttö
6. Ferrikloridin (Monselin liuos) käyttö
7. Kolposkooppisen välineistön sterilisaation ja puhtauden periaatteet
8. Paikallishoitojen fysikaaliset perusteet
9. Paikallishoitojen turvallisuusperusteet
10. Paikallisen kivunhoidon periaatteet ja turvallisuus

Hoidon ja seurannan periaatteet

1. Seuranta ilman hoitoa

2. Tuhoava vs. excisio-hoito
3. Ectopia
4. Epättydyttävä/huonolaatuinen gynekologinen sytologinen näyte
5. Infektio
6. Lieriösolukon atypia
7. Histologinen lieriöatypia
8. Invaasioon epäily
9. Varmistettu stage 1A1 kohdunkaulan syöpä
10. Varmistettu stage 1A2 kohdunkaulan syöpä
11. Varmistettu invaasio (stage 1B+)
12. Hoidetun levyepiteelin esiastemuutoksen seuranta
13. Hoidetun lieriösolumuutoksen/AIS seuranta
14. Emättimen histologinen LSIL ja HSIL, VaIN
15. Ulkosynnyttimien histologinen LSIL ja HSIL, VIN
16. Postmenopausaalisen naisen epänormaali sytologinen löydös

Vaatimukset käytännön pätevydestä (lokikirjaan)

Perustaidot

1. Koulutettavan on ymmärrettävä kohdunkaulan syövän ja sen esiasteiden kehitys
2. Osattava ottaa olennaiset esitiedot
3. Osattava ohjata potilas oikeaan asentoon tutkimuspöydällä
4. Osattava asettaa spekula oikein ja visualisoimaan portio
5. Osattava ottaa sytologinen näyte
6. Osattava käyttää kolposkooppia
7. Osattava ottaa mikrobiologiset näytteet
8. Osattava työskennellä terveysturvallisuussäädösten mukaisesti

Kolposkoppinen tutkimus

1. Koulutettavan on osattava tunnistaa muuntumisvyöhyke (transformation zone, TZ)
2. Osattava tutkia muuntumisvyöhyke keittosuola- ja etikkaliuoksilla
3. Osattava tutkia muuntumisvyöhyke vihreällä filtterillä
4. Osattava saada näkyville endocervix-kanava endocervix-spekulalla
5. Osattava tunnistaa epänormaali verisuonikuvioitus
6. Osattava tutkia emätin etikkaliuoksella
7. Osattava käyttää jodiliuosta (Schillerin testi)

Normaali kohdunkaula

1. Koulutettavan on osattava tunnistaa alkuperäinen levyepiteeli
2. Osattava tunnistaa lieriöepiteeli
3. Osattava tunnistaa metaplastinen epiteeli
4. Osattava tunnistaa kongenitaalinen muuntumisvyöhyke
5. Osattava ymmärtää ja tunnistaa raskauden vaikutukset kohdunkaulaan
6. Osattava tunnistaa postmenopausaalisen kohdunkaulan piirteet

Epänormaalit synnytystiet

1. Koulutettavan on osattava tunnistaa LSIL (low grade squamous intraepithelial lesion) muutokset
2. Osattava tunnistaa HSIL (high grade squamous intraepithelial lesion) muutokset
3. Osattava tunnistaa invaasioon viittaavat piirteet
4. Osattava tunnistaa ja arvioida emättimen histologiset muutokset (vaginal intraepithelial neoplasia)
5. Osattava tunnistaa ja arvioida ulkosynnyttimien histologiset muutokset (vulval intraepithelial neoplasia)
6. Osattava tunnistaa epänormaalien epiteelin laajuus
7. Osattava tunnistaa servisiitti ja vaginiitti
8. Osattava tunnistaa HPV (human papillomavirus) muutokset

Käytännön toimenpiteet

1. Koulutettavan on osattava laittaa paikallispuudutus
2. Osattava päättää mistä biopsiat otetaan
3. Osattava ottaa biopsiat kohdunkaulalta kolposkooppisessa ohjauksessa
4. Osattava ottaa biopsiat emättimestä kolposkooppisessa ohjauksessa
5. Osattava ottaa biopsiat ulkosynnyttimistä kolposkooppisessa ohjauksessa
6. Osattava tehdä hemostaasi biopsiakohtiin
7. Osattava tehdä LOOP-hoito
8. Osattava tehdä laser-hoito
9. Osattava poistaa kierukka

Hallinnollinen työ

1. Koulutettavan on osattava kolposkooppisten löydösten dokumentointi
2. Ymmärrettävä tiedon keräämisen ja arkistoinnin merkitys sekä menetelmät
3. Ymmärrettäväkliinisen hoidon ja seurannan järjestäminen
4. Osattava järjestää sopiva jatkohoito ja seuranta
5. Osattava huolehtia seurannan toteuttamisesta

Kommunikointi

1. Koulutettavan tulee pystyä neuvomaan potilasta ennen kolposkopiaa
2. Saada potilaalta suostumus tutkimukseen
3. Pystyä kertomaan tutkimuksen tulokset ja neuvoa potilasta kolposkopian jälkeen
4. Olla kykenevä kertomaan myös huonot uutiset
5. Pystyä konsultoimaan muita kollegoita tarvittaessa

Auditointi

1. Koulutettavan tulee pystyä tekemään työn auditointi
2. Pystyä tekemään auditointiraportti

Sertifikaatin ylläpito ja uusiminen

Kolposkopioiden määrä

Sertifikaatti uusitaan 48 kuukauden (4 vuotta) välein.

Neljän vuoden jakso koskee jokaista kolposkopistia riippumatta siitä kuinka kauan hän on kolposkopioita tehnyt.

Tänä aikana kolposkopistin täytyy ainakin yhtenä 12 kuukauden jaksona tehdä tai ohjata 50 kolposkopiaa.

Auditointi

Kolposkopistin tulee itse pitää kirjaa ja tarvittaessa näyttää dokumentointi sertifikaatin ylläpitoon vaadittavista potilastapauksista.

Potilastapausten kriteerit

Vähintään 25 uutta tapausta, joilla on joko atyyppinen sytologia tai ovat HPV-positiivisia sytologian ollessa negatiivinen

Korkeintaan 25 uutta potilasta, joilla on oireita, epänormaalilta näyttävä kohdunkaula tai ovat muista kolposkopiaklinikoista tulevia konsultaatioita.

Kolposkopisti, joka jostain syystä ei ole nähnyt vaadittua potilasmäärää, voi hakea sertifikaatin uusimista, jos viimeisimmän kuuden kuukauden aikana hän voi osoittaa potilasmäärien kasvua, niin että vaadittu määrä kertyy 12 kk aikana.

Jos näin ei käy, ko. kolposkopisti poistetaan sertifioitujen listalta.

Koulutus

Kolposkopistin täytyy osallistua sertifiointin uusimista edeltävän neljän vuoden aikana ainakin yhteen Suomen kolposkopiayhdistyksen hyväksymään koulutustilaisuuteen.

Maksu

Sertifikaatti ja sen uusiminen edellyttää 50 € maksua Suomen kolposkopiayhdistykselle. Raha käytetään sertifiointiorganisaation ylläpitoon.