



Ensihoitopalvelun saatavuus PSSHP Q2

**Jouni Kurola
Ylilääkäri
Ensihoitopalvelut
KYS**



Miten ensihoitopalvelu ”aktivoidaan”?



HUOM: Hoitolaitosten kiireettömät (= ennalta suunnitellut) ja ambulanssilla tapahtuvat siirrot eivät kuulu hätäkeskuksiin



Mitä hätäkeskus tekee? (1)

Kiireellisyysluokat ja tavoitevasteajat

Käytössä on neliportainen kiireellisyysluokitus A-D:

A-kiireellisyysluokka ("Aarne")

Riskinarvion perusteella potilaalla on:

- välitön hengenvaara
- peruselintoimintojen (hengitys, verenkierto, tajunta) vakava häiriö tai ilmeinen uhka sellaisesta
- suurenerginen onnettomuus- tai vammautumismekanismi
- mahdollinen lääkäritasoisen ensihoidon tarve.

B-kiireellisyysluokka ("Bertta")

Riskinarvion perusteella potilaalla on:

- viitteitä tai epäily peruselintoimintojen häiriöstä tai uhasta
- epäily vammautumisesta jonka oletetaan johtavan peruselintoimintojen häiriöön
- arvioitu tarve perustasoisen ensihoidon lisäksi nopealle kuljetukselle.

C-kiireellisyysluokka ("Celsius")

Riskinarvion perusteella potilaalla on:

- peruselintoimintojen vähäinen tai lievä häiriö tai oire, jossa tilan huononeminen ei ole odotettavissa
- ensihoidon arvion tai kuljetuksen ilmeinen tarve
- matala riski eikä ensihoidon hoitotason hoidollisen valmiuden tarvetta
- C-tehtävää ei tulisi jonouttaa, ellei siihen ole erityisiä perusteita
- potilaan tavoittamisaika enintään 30 min, jos aika ylittyy, tulee tilannekohtaisesti tehdä uusi riskinarvio.
- C-tehtävä määritetään kiireelliseksi ensihoitotehtäväksi.

D-kiireellisyysluokka ("Daavid")

Riskinarvion perusteella potilaalla:

- ei viitteitä peruselintoimintojen häiriöstä (suljettu varmuudella pois)
- perustasoisen ensihoidon tehtävä
- voidaan tarvittaessa jonouttaa
- potilaan tavoitevasteaika enintään 2 h. Jos tavoitevasteaika ylittyy, tulee tilannekohtaisesti tehdä uusi riskinarvio.



Mitä hätäkeskus tekee? (2)

Ilmoituksen hälyttämättä jättäminen terveystoimelle

Päivystäjä voi tehdä kokonaiskuvaan perustuvan hälyttämättä jättämispäätöksen. Päivystäjällä on aina oikeus käyttää harkintavaltaa, jollei ohjeista saada selkeää ja yksiselitteistä vastausta kriteeristön perusteella. Hälyttämättä jättämispäätös voidaan tehdä esimerkiksi, mikäli ilmoituksesta ei löydy sopivaa kriteeriä mihinkään kiireellisyysluokkaan. Kokonaiskuvassa tulee huomioida erityispotilasryhmät, kuten lapset, vanhukset ja pitkäaikaissairaat tai henkilöt, joiden kyky hakeutua hoitoon on alentunut. Kokonaiskuvan arvioinnissa on kuitenkin myös muistettava soittajien avuntarpeen erilaisuus. Esimerkiksi haava sormessa ei edellytä ambulanssin hälyttämistä muuten terveelle, mutta avunpyytäjä voi tarvita hoitonojasta ja vuodon tyrehdytysohjeita. Sen sijaan yleiskunnoltaan heikko ja erityisesti yksin asuva vanhus voi tarvita ensihoitopalvelun apua arvioimaan tilannetta kohteessa.

Potilas itse valittaa pään- tai niskasärkyä, potilas hereillä

Ei: Vammautumiseen välittömästi liittyvä päänsärky

Ei: Päänsärky ja halvausoireet

Ei: Valittanut päänsärkyä, ei hereillä

?	<ul style="list-style-type: none"> ● Mitä potilas tekee? <ul style="list-style-type: none"> ○ seisoo, istuu tuetta, makaa ○ ihon kalpeus ja hikisyys ● Milloin kipu on alkanut? ● Onko kipu alkanut äkillisesti vai ajan kuluessa? ● Kuinka kovaa kipu on? ● Kauanko oireiden kehittyminen on kestänyt ("Paheniko kipu huippuunsa sekunneissa, minuuteissa, tunneissa vai päivissä?")? <ul style="list-style-type: none"> ○ mikä sai nyt soittamaan ○ onko tilanne pahentunut ja millä aikavälillä ● Onko ollut aiemmin samanlaista? ● Onko loukannut päätään äskettäin?
----------	---

A	<ul style="list-style-type: none"> ● Yleistila romahtanut 	B	<ul style="list-style-type: none"> ● Riskioire tai -löydös, erityisesti äkillisesti alkanut erittäin kova kipu
C	<ul style="list-style-type: none"> ● Ei A-, B- tai D-kriteerejä 	D	<ul style="list-style-type: none"> ● Pitkittynyt päänsärky <ul style="list-style-type: none"> ○ yleistila normaali ja ei mahdollisuutta hakeutua omatoimisesti päivystykseen

	OHJEET ILMOITTAJALLE JA /TAI POTILAALLE		
!	<ul style="list-style-type: none"> ● Opastus/ulko-ovet ● Uusi soitto, jos potilas menee puhumattomaksi; tai tilanne muuttuu pahemmaksi; tulee uusia oireita; 		
	OHJEET HÄTÄKESKUSPÄIVYSTÄJÄLLE		
!	<ul style="list-style-type: none"> ● Aiemmin tuntematon päänsärkyyn liittyvä tajunnantason lasku voi olla vaarallinen oire! ● Pitkittyneet päänsäryt pääsääntöisesti omin avuin päivystykseen 		



Ensihoitopalvelun tehtävät

Terveydenhuoltolaki 40 §

Ensihoitopalveluun sisältyy:

- 1) äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella lukuun ottamatta meripelastuslaissa ([1145/2001](#)) tarkoitettuja tehtäviä **ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön;**
- 2) ensihoitovalmiuden ylläpitäminen;
- 3) tarvittaessa potilaan, hänen läheisensä ja muiden tapahtumaan osallisten ohjaaminen psykososiaalisen tuen piiriin;
- 4) osallistuminen alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa; ja
- 5) virka-avun antaminen poliisille, pelastusviranomaisille, rajavartiolaitosviranomaisille ja meripelastusviranomaisille niiden vastuulla olevien tehtävien suorittamiseksi.



Päivystyskäynti tarpeen ambulanssilla

- Potilaalla on todettu peruselintoimintojen häiriö
- Potilaalla on korkeariskinen oire tai löydös, ja tilan nopea huononeminen on mahdollista.
- Potilaaseen on kohdistunut merkittävä liike-energia tai muu kudostuhoa aiheuttava energia.
- Potilaan tila vaatii kuljetuksen makuuasennossa.
 - Esimerkiksi silmävamma
- Potilaalla on pakkohoitoa edellyttävä mielisairaus.
- Potilas tarvitsee matkan aikana tarkkailua ja hoitotoimia.



Päivystyskäynti tarpeen mutta ei ambulanssilla

- Potilaan vaiva vaatii päivystyskäyntiä lääkärin vastaanotolla eikä ole hoidettavissa kohteessa
- Potilaalla ei ole todettu viitteitä merkittävästä sairaudesta tai vammasta
- Potilaan tilassa ei mikään viittaa siihen, että vointi heikkenisi lähituntien aikana
- Potilas pystyy liikkumaan sen verran, että hän pääsee tarvittaessa autettuna siirtymään muun kulkuneuvon kyytiin.
 - Esimerkiksi nilkan venähdys, varvasmurtuma
 - Raajojen ääriosien tai päänahan haava, joka ei vuoda merkittävästi
- Matkustaminen istuma-asennossa ei heikennä potilaan tilaa.
 - Esimerkiksi käsi- tai rannemurtuma, joka on lastoitettu tai muuten tuettu kohteessa.
 - Esimerkiksi pieni palovamma, joka on kohteessa ensin viilennetty ja sitten peitetty asianmukaisesti.
- Kohteesta lähtiessään ensihoitaja
 - ilmoittaa hätäkeskukseen koodin X-4, jota on hyvä selventää sanomalla "omalla kyydillä" tai "taksilla"
 - jättää ensihoitokertomuksen kopion potilaalle tai toiselle kuljettavalle yksikölle.

Terveydentila määritetty, ei tarvetta ensihoitoon tai hoitotoimenpiteisiin

Potilaalla ei ole ensihoidon tarvetta eikä tarvetta muutenkaan hakeutua päivystystutkimuksiin lääkärin vastaanotolle.

➤ X-5 päätös

- On selvä käsitys siitä, mitä on tapahtunut.
- "Kohtaus" on mennyt ohi, ja kohtaukselle oli selvä syy, esimerkiksi veren näkemisen aiheuttama pyörtäminen.
- Samanlaisia oireita on (yleensä) esiintynyt aikaisemminkin.
- Potilas on tullut ilman hoitotoimia oireettomaksi.
 - Esimerkiksi rintakipupotilaan kivut ovat hävinneet jo potilaan omilla nitroilla, eikä otetussa EKG:ssa ole merkkejä iskemiasta.
- Potilas on tutkittu.
 - Peruselintoiminnot on määritetty, ja ne ovat normaalit.
 - Oireen edellyttämät lisätutkimukset on tehty.
- Potilas pystyy liikkumaan ja huolehtimaan itsestään.
- Psykkinen ja fyysinen tila on huomioitu.

➤ X-5 päätöksen jälkeen

- Potilaalle (ja tarvittaessa omaisille) pitää selittää,
 - mistä kohtaus johtui
 - miksi ei ole tarvetta lähteä hoitoon.
- Mikäli tulee ristiriitaa, on hyvä soittaa ensihoitolääkärille, jotta potilas tai omainen voi keskustella lääkärin kanssa.
- Potilaalle pitää antaa ohjeita, miten toimia, mikäli tilanne uusiutuu tulevaisuudessa.
 - Jätä potilaalle ensihoitokertomuksesta yksi kappale kirjallisin jatkohoito-ohjein.



Ensihoitopalvelun saatavuus % koko sairaanhoitopiirin alueella



Ensihoitopalvelun saatavuus AB tehtävät 8 min ja 15 min alueittain

HUOM: Saavuttamatta jääneet tehtävät
8 min keltaisella
15 min punaisella

AB tehtävien tavoitettavuus alle ja yli 15 min ”Päiväautokunnittain”

A/B TEHTÄVÄT TAPAHTUMAKUNNAN MUKAAN 1.4.-30.6.2014

Tapahtumakunta	A-tehtävä	B-tehtävä	Yhteensä AB tehtäviä	Ei tavoitettu 15 min
Juankoski	19	90	109	27
Kiuruvesi	24	134	158	49
Keitele	4	37	41	15
Leppävirta	12	102	114	51
Maaninka	18	81	99	34
Rautalampi	4	28	72	31
Kaavi	11	51	62	28
Rautavaara	8	29	37	14
Vieremä	9	55	64	17



Ensihoitopalvelun saatavuus AB tehtävät 30 min alueittain

HUOM: Saavuttamatta jääneet tehtävät
30 min mustalla

Ensihoitopalvelun saatavuus CD tehtävät 30 min ja 120 min alueittain

HUOM: Saavuttamatta jääneet tehtävät
C 30 min sinisellä
D 120 min violetilla