



# Oamk Journal

Oulun ammattikorkeakoulun julkaisu

Tämä on alkuperäisen julkaisun rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenne saattaa erota alkuperäisestä sivutukseltaan ja painoasultaan.

This is an electronic reprint of the original publication. This version may differ from the original in pagination and typographic detail.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä/Please cite the original version:

Leinonen, M., Roivainen, P. & Rajala, R. 2023. Kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan ensihoito vaatii saumatonta tiimityötä. Oamk Journal 148/2023. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe20231110144617>

# Kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan ensihoito vaatii saumatonta tiimityötä

22.11.2023 - Leinonen Marko, Roivainen Petri, Rajala Raija

**Kriittisesti sairastuneet tai vammautuneet hätätilapotilaat ovat yksi vaikeimmista potilasryhmistä ensihoidossa. Onnistuneella ensihoidolla on tärkeä merkitys potilaan lopullisen selviytymisen kannalta. Hoitoon osallistuu usein suuri joukko ensihoito- ja pelastushenkilökuntaa. Kaikilta toimijoilta ja eri viranomaisilta edellytetään hyvää tiimityötä, johtamista, kommunikaatiota ja resurssien hallintaa. Esihenkilötyöllä ja koulutuksella on oleellinen rooli tiimityötaitojen rakentamisessa.**



Onnistunut tiimityö on keskeinen potilasturvallisuutta parantava tekijä (kuva: Iiro Nahkamäki).

Perinteinen ensihoidon ydintehtävä on äkillisesti sairastuneiden ja vammautuneiden potilaiden kiireellinen hoito ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen jatkohoitopaikkaan [1].

Ensihoitojärjestelmän muodostaa hätäkeskuksen, porrasteisen ensihoitopalvelun ja yhteispäivystysten yhteistoiminta, jossa jokainen vastaa omasta vastuualueestaan.

Ensihoidon toimintaketju alkaa kansalaisen soittaessa yleiseen hätänumeroon 112 [2]. Kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoitoon osallistuu usein suuri joukko ensihoito- ja pelastushenkilökuntaa. Päävastuu hoitamisesta ja potilasturvallisuudesta on ensihoitohenkilöstöllä [3].

Tämä artikkeli perustuu Marko Leinosen pro gradu -tutkielmaan, jossa käsiteltiin ensihoitohenkilöstön kokemuksia tiimityöstä kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoidossa.

## Hyvä tiimityö turvaa potilasta

Kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan ensihoidossa yhteistyötä joudutaan tekemään myös ennestään tuntemattomien ihmisten kanssa, joiden roolia ja osaamista ei välttämättä tiedetä. Tämä voi johtaa ongelmiin tiimityössä, työ- ja potilasturvallisuudessa tai aiheuttaa jopa vaaratapahtumia. Kun vaaratapahtumien syitä on tutkittu, on ongelmien todettu usein liittyvän inhimillisiin tekijöihin ja tiimityöhön. [4] Onnistunut tiimityö on keskeinen potilasturvallisuutta parantava tekijä ja sen onnistuminen vaatii tehokasta johtamista, hyviä vuorovaikutustaitoja ja myönteistä asennetta tiimityötä kohtaan [5].

Tiimityötä, resurssien hallintaa, tilannejohtamista ja kommunikaatiota on pyritty parantamaan erilaisin toimintamallein, joista tunnetuin lienee Crisis Resource Management (CRM) -toimintamalli. Se on alun perin ilmailualalle kehitetty menetelmä käytettäväksi resurssienhallinnassa ja turvallisuuden varmistamisessa. [6] Periaatteena on taata toiminnan turvallisuus mahdollisimman tehokkaalla tiimin sisäisellä ja ulkoisella resurssien hallinnalla sekä turvallisella ja tehokkaalla kommunikaatiolla.

CRM-toimintamalli sopii erinomaisesti ennakoimattomissa kriisitilanteissa toimimiseen ja potilasturvallisuuden parantamista vaativiin tilanteisiin. [7] Mallissa pyritään maksimoimaan jokaisen tiimin jäsenen työpanos oikeaan toimintaan ja varmistamaan oikeat toiminnot esimerkiksi suljetun kommunikaation ja tarkistuslistojen avulla. Näiden toimintojen avulla pyritään vähentämään inhimillisiä virheitä ja parantamaan sekä potilasturvallisuutta että työturvallisuutta. [8] CRM-työtapojen ja potilasturvallisuuden parantuminen ovat tutkitusti yhteydessä toisiinsa [9].

# Tilannejohtaja vastaa ensihoitotiimin toiminnasta

Leinosen pro gradu -tutkielman [10] aineisto kerättiin teemahaastatteluin ensihoitopalvelussa työskenteleviltä ensihoitolääkäreiltä, ensihoidon kenttäjohtajilta ja hoitotason ensihoitajilta kevään 2022 aikana. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimustulosten perusteella ensihoidon tilannejohtaja nähtiin tiimityön koordinoijana, jonka vastuulla on niin yksittäisen tiimin jäsenen kuin koko tiimin toiminta. Tiimin jäsenten odotettiin vastaavan johtajuuteen ja pyrkivän omalla toiminnallaan tukemaan tilannejohtajaa. Tilannejohtajan puuttumisen, epäselvien johtosuhteiden ja tiimin roolijaon ongelmien koettiin aiheuttavan vaikeuksia tiimin johtamiseen, kokonaistilanteen hallintaan ja estävän hyvän tiimityön toteutumisen. Erityisesti tämä näkyy silloin, kun paikalla on useita ensihoidon ja pelastuksen yksiköitä, ensihoitolääkäri tai muita viranomaisia. Moniammatillisissa tiimeissä tilannejohtajuus, tilannetietoisuus, resurssien hallinta ja päätöksenteko ovat suuressa roolissa koko hoitotilanteen onnistumisen kannalta.

”Tiimityön pitäisi olla hyvin rakentunut ja siellä kohteessa. Tilannejohtaja hoitaa tilannetta, jakaa tehtäviä ja vastaa sen tilanteen hallinnasta. Meidän tehtävä on tukea tilannejohtajaa tarvittaessa kaikilta suunnilta.”

## Toimiva ensihoitotiimi on sitoutunut ja motivoitunut

Haastateltavat pitivät tärkeänä, että jokaisella tiimin jäsenellä on selkeät roolit ja vastuut, jotka jakautuvat tiimin jäsenten koulutuksen, osaamisvaatimusten, hoitovelvoitteiden ja kokemuksen mukaisesti. Selkeällä työnjaolla voidaan varmistaa, että kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoidossa kaikki tehtävät ja toimenpiteet tulevat suoritetuiksi mahdollisimman hyvin. Selkeän työnjaon koettiin myös vähentävän päällekkäisen työn tekemistä, jakavan vastuuta ja työtä tasaisemmin tiimin jäsenten kesken sekä helpottavan tiedonsaantia. Puutteellinen roolijako ja tehtävien jakaminen heikentävät tiimin toimintaa sekä sitoutumista yhteiseen tavoitteeseen. [11]

Tulosten perusteella voidaan todeta, että toimivassa ja luottamuksellisessa tilanteessa kaikki ensihoitotiimin jäsenet pyrkivät jakamaan tietoa, ajatuksiaan ja osaamistaan

mahdollisimman tehokkaasti. Avoin viestintäkulttuuri parantaa keskinäistä luottamusta ja potilasturvallisuutta kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan ensihoidossa. Hierarkkinen puhuttelujärjestys, ihmisten yksilöllinen käyttäytyminen ja ammattiryhmien erilaiset kommunikaatiotavat vaikeuttavat tiiminjäsenten välistä kommunikaatiota, jolloin mahdollisia epäkohtia ei uskalleta ottaa puheeksi. Kaikkia potilaan hoitoon osallistuvia tiimin jäseniä tulee kuunnella tasavertaisesti ja rohkaistava osallistumaan keskusteluun.

”Kaikki tiimin jäsenet ovat siinä mielessä tasavertaisia, että jos jollakin on huoli jostakin, niin se ilmapiiri on sellainen, että se uskalletaan ottaa esille, nostaa siihen keskusteluun ilman pelkoa siitä, että joku sitten ottaa asiasta niin sanotusti herneen nenään.”

Sitoutunut ja motivoitunut tiimin jäsen työskentelee oma-aloitteisesti annettujen tehtävien ja tavoitteiden mukaisesti kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan ensihoidossa. Työntekijä uskoo myös työyhteisön arvoihin ja organisaation tavoitteisiin sekä haluaa omalla toiminnallaan vaikuttaa tiimityön onnistumiseen. Kollegiaalisuus koettiin hyvin laajaksi ja sen koettiin sisältävän muun muassa yhteistyötä, kommunikaatiota ja luottamusta. (Taulukko 1.)

<b>Hyvää tiimityötä edistävät tekijät</b>	<b>Hyvää tiimityötä estävät tekijät</b>
Yhteiset toimintamallit ja roolit tilannejohtamisen tukena	Haasteet tiimin johtamisessa
Tehokkaan kommunikaation ja viestinnän hallinta	Huono kommunikaatio ja puutteellinen viestintä
Kollegiaalinen toiminta ja sitoutuminen tiimin toimintaan	Heikko sitoutuminen tiimityöhön ja hierarkkisuus
Ammatillinen osaaminen tiimityön tukena	Kokemattomuus ja osaamiserot
Organisaation johdon, työyhteisön ja henkilöstön positiivinen suhtautuminen tiimityön kehittämiseen	Organisaation johdon ja esihenkilöiden riittämätön tuki

Haastateltavat pitivät tärkeänä, että esihenkilö vastaa kollegiaalisuutta tukevan työyhteisön luomisesta, ja kaikki organisaatiossa ovat vastuussa kollegiaalisen toimintakulttuurin rakentumisesta.

”Tietynlainen kollegiaalisuus pitää muistaa tekemisessä siinä tiimin kesken. Pitää uskaltaa kysyä mistä tahansa ja kannustaakin kysymään.”

## Henkilöstön riittävä osaaminen ja säännöllinen kouluttautuminen on tärkeää

Ensihoito kehittyy koko ajan. Yhteiskunnalliset uudistukset korostavat ensihoidon, pelastustoimen ja muiden sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuuden toimivuutta. [12] Ensihoitajien osaamisvaatimukset kasvavat ja moninaistuvat jatkuvasti, ja tulevaisuudessa henkilöstöltä vaaditaan yhä laajempaa ja korkeatasoisempaa osaamista kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan ensihoidossa. [12] Työnantajan tulee huomioida muutokset toiminnassa ja luoda edellytykset, että tulevaisuuden muuttuviin koulutustarpeisiin vastataan joustavasti, vaikuttavasti ja pitkäjänteisesti.

”Meidän työ muuttuu jatkuvasti ja on mietittävä keinoja, miten pysytään mukana.”

Esihenkilöiden tulee huolehtia täydennyskoulutuksen järjestämisestä kaikille ensihoitopalveluissa työskenteleville. Tutkimusten mukaan simulaatioharjoitukset ovat hyvä keino harjoitella turvallisesti vaativia hoitotilanteita [13] ja tiimityötaitoja, koska se mahdollistaa moniammatillisten jäsenten vuorovaikutuksen, oppimisen ja yhdessä työskentelyn. [14] Moniviranomaisharjoitusten tavoitteena on lisätä yhteistoimintaa ensihoidon, pelastuksen ja poliisin kanssa sekä tunnistaa yhteistoimintaan liittyviä kehittämistarpeita eri organisaatioiden välillä. Myös vertaispalautteella voidaan vaikuttaa positiivisesti ensihoitotyön laatuun siten, että CRM-taidot, moniammatilliset tiimityöntaidot ja ei-tekniset valmiudet paranevat. Vertaispalautteen tulokset näkyvät niin työyhteisön kuin yksittäisen henkilön hoitotyön laadun ja vaikuttavuuden paranemisena. [15] Onnistunut tiimityö ja moniammatillinen yhteistyö hätätilapotilaiden hoidossa takaavat turvallisen ja laadukkaan hoidon toteutumisen [16].

### **Marko Leinonen**

Valmistunut Oulun ammattikorkeakoulun Akuutti- ja ensihoidon kehittäminen ja johtaminen -tutkinto-ohjelmasta (YAMK)

## **Petri Roivainen**

yliopettaja

Hyvinvointi ja kulttuuri

Oulun ammattikorkeakoulu

## **Raija Rajala**

lehtori, tutkintovastaava

Hyvinvointi ja kulttuuri

Oulun ammattikorkeakoulu

Artikkeli perustuu opinnäytetyöhön:

Leinonen, M. 2023. Ensihoidon johtaminen ja potilasturvallisuutta tukevat toimintamallit ensihoidon toimintaympäristössä. Tiimityön toimivuus kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoidossa ensihoitohenkilöstön kokemana. Itä-Suomen yliopisto. Opinnäytetyö.

<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20230330>

## **Lähteet**

[1] Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Ensihoito. Hakupäivä 9.8.2023.

<https://stm.fi/ensihoito>

[2] Määttä, T. 2013. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa M. Kuisma, P. Holmström, J. Nurmi, K. Porthan & T. Taskinen (toim.) Ensihoito. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 14–28.

[3] Vehmasvaara, P. 2004. Ensihoitotyön fyysinen kuormittavuus ja ensihoitajien työkyvyn fyysisiä edellytyksiä arvioivan testistön kehittäminen. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.

Hakupäivä 20.9.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:951-27-0021-2>

[4] Reason, J. 2008. The Human Contribution. London: CRP Press.

[5] Hoppu, S., Niemi-Murola, L. & Handolin, L. 2014. Simulaatiokoulutus potilasturvallisuuden parantajana – oppia tiimityöstä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 130 (17), 1744–1748. Hakupäivä 20.9.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo11821>



- [6] Ekman, S. 2015. Sairaaloiden vastaanottokapasiteetti ja potilasohjauksen periaatteet suuronnettomuuden aikana. Teoksessa M. Castrén, S. Ekman, R. Ruuska & T. Silfast (toim.) Suuronnettomuusopas. 3. uud. p. Helsinki: Duodecim, 67–69.
- [7] Nyström, P. 2013. CRM ja ei-tekniset taidot ensihoidossa. Teoksessa M. Kuisma, P. Holmström, J. Nurmi, K. Porthan & T. Taskinen (toim.) Ensihoito. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 101–106.
- [8] Helovuori, A. 2009. Inhimilliset tekijät, tiimityö ja turvallisuus – mitä voimme oppia ilmailusta? Teoksessa M. Kinnunen & K. Peltomaa (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2009. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry, 99–116.
- [9] Robinson, P., Shall, E. & Rakhit, R. 2016. Cardiac arrest leadership: in need of resuscitation. Postgraduate Medical Journal 92 (1092), 715–720. Hakupäivä 20.9.2023. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2015-133738>
- [10] Leinonen, M. 2023. Ensihoidon johtaminen ja potilasturvallisuutta tukevat toimintamallit ensihoidon toimintaympäristössä. Tiimityön toimivuus kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoidossa ensihoitohenkilöstön kokemana. Itä-Suomen yliopisto. Opinnäytetyö. Hakupäivä 20.9.2023. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20230330>
- [11] Porter, J., Cant, R. & Cooper, S. 2018. Rating teams' non-technical skills in the emergency department: A qualitative study of nurses' experience. International Emergency Nursing 5 (38), 15–20. Hakupäivä 20.9.2023. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.12.006>
- [12] Sisäministeriö. 2021. Pelastustoimen uudistus. Hankkeet ja lainvalmistelu. Hakupäivä 9.8.2023. <https://intermin.fi/pelastustoimenuudistus>
- [13] Reeves, K. 2008. Using simulated education for real learning. Medsurg Nursing 17 (4), 219–220.
- [14] Andreatta, P., Bullough, A. & Marzano, D. 2010. Simulation and team training. National Library of Medicine 24 (3), 532–544. Hakupäivä 20.9.2023. <https://doi.org/10.1097/grf.0b013e3181ec1a48>
- [15] Löfman, P., Pietilä, A-M. & Häggman-Laitila, A. 2007. Self-evaluation and peer review – an example of action research in promoting self-determination of patients with



rheumatoid arthritis. Journal of Clinical Nursing 16 (3A), 84–94. Hakupäivä 20.9.2023.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01574.x>

[16] Suomen potilasturvallisuus ry. 2015. Potilasturvallisuus ja riskienhallinta – opas sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoille ja johdolle. Hakupäivä 8.8.2023.  
[http://spty.fi/wordpress/wp-content/uploads/2015/08/RH-opas\\_nettiin\\_korjattu.pdf-02112015.pdf](http://spty.fi/wordpress/wp-content/uploads/2015/08/RH-opas_nettiin_korjattu.pdf-02112015.pdf)

## METATIEDOT

**Tyyppi:** Artikkel

**Julkaisija:** Oulun ammattikorkeakoulu

**Julkaisunumero:** 148/2023

**Julkaisuvuosi:** 2023

**Tekijätiedot:** Leinonen Marko, Roivainen Petri, Rajala Raija

**Oikeudet:** [CC BY-SA 4.0](#) (pl. kuva)

**Kieli:** suomi

**Pysyvä osoite:** <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe20231110144617>

**Tiivistelmä:** Vaikeasti sairastuneet tai vammautuneet hätätilapotilaat muodostavat yhden haastavimmista potilasryhmistä ensihoidossa. Potilaan ensivaiheen hoito vaatii moniammatillista tiimityötä onnettomuuspaikalla. Tiimityössä ilmenevät ongelmat voivat aiheuttaa eriasteisia riskejä työ- ja potilasturvallisuudelle, ja pahimmillaan ne voivat johtaa selviin vaaratapahtumiin. Artikkel

perustuu pro gradu -tutkielmana tehtyyn laadulliseen tutkimukseen, jossa tarkasteltiin ensihoidon johtamista, potilasturvallisuutta tukevia toimintamalleja ja tiimityön toimivuutta kriittisen hätätilapotilaan hoidossa. Tulosten mukaan toimiva tiimityö koostuu tiimityön koordinoinnista, kommunikaatiosta, tiedonkulusta hoitotilanteessa, tiimityötä tukevista arvoista ja ammatillisesta osaamisesta tiimityön tukena. Tiimityön toteutumisen haasteet liittyivät tiimin johtamiseen, kokonaistilanteen hallintaan ja moniammatillisen tiimityön puutteeseen.