

Saija Naarajärvi

Suomen Meripelastusseura
ensivastetoimijana tulevaisuudessa

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Ensihoitaja AMK
Ensihoidon koulutusohjelma
Opinnäytetyö
16.5.2012

Tekijä Otsikko	Saija Naarajärvi Suomen Meripelastusseura ensivastetoimijana tulevaisuudessa
Sivumäärä Aika	33 sivua + 2 liitettä 16.5.2012
Tutkinto	Ensihoitaja AMK
Koulutusohjelma	Ensihoidon koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	-
Ohjaajat	lehtori Iira Lankinen lehtori Jukka Kettunen
<p>Suomessa on meneillään ensihoitopalveluiden uudistaminen. Ensihoitopalvelut siirtyvät uuden terveydenhuoltolain sekä sen nojalla annetun asetuksen ensihoitopalvelusta perusteella kunnilta sairaanhoitopiirien vastuulle vuoteen 2013 mennessä. Sairaanhoitopiirien tulee määritellä alueensa ensihoidolliset riskit ja tarpeet riskianalyysin sekä laatia palvelutasopäätös, jonka perusteella alueen ensihoitopalvelut järjestetään. Ensivastetoiminta on mahdollista kytkeä osaksi ensihoitopalvelua.</p> <p>Opinnäytetyöni kuuluu Suomen Meripelastusseuran ensivastehankkeeseen ja sen tavoitteena oli kehittää Suomen Meripelastusseuran jäsenyhdistysten ensivastevastetoimintaa ensihoitopalvelu-uudistuksen mukaiseksi, jotta Meripelastusseuran jäsenyhdistykset voisivat jatkossa tuottaa laadukasta ensivastepalvelua toiminta-alueellaan. Työni tarkoituksena oli luoda Suomen Meripelastusseuran jäsenyhdistyksille ensivasteyksikön toimintaohje, joka sisältäisi sopimusmallin ensivastetoiminnasta sopimiseksi sairaanhoitopiiriin ja palveluntuottajan välillä. Toimintaohjeeseen sisällytettiin myös opinnäytetyössä laadittu Meripelastusseuran ensivastekoulutussuunnitelma sekä tarkistettu ja täydennetty ensivasteyksikön varusteluettelo. Osana opinnäytetyötä järjestettiin Ensivasteseminaari vapaaehtoisille meripelastajille, alan viranomaisille sekä muille sidosryhmille.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyön menetelmin käyttäen kirjallisia ja sähköisiä lähteitä sekä haastatteleamalla ensihoidon ja meripelastuksen asiantuntijoista kootun ryhmän jäseniä. Ryhmä toimi sekä materiaalien sisällön asiantuntijoina että luennoitsijoina ensivasteseminaarissa. Aineisto käsiteltiin sisällön analyysin keinoin.</p> <p>Työn tuloksena voidaan todeta, että Suomen Meripelastusseuran jäsenyhdistysten ensivastetoiminnan tulee perustua todelliseen tarpeeseen ja sen tulee olla hyvin organisoitua. Ensivastetoiminta edellyttää sopimusta sairaanhoitopiiriin kanssa. Ensiauttajien tulee olla hyvin koulutettua ja ensivasteyksiköllä tulee olla käytettävissään asianmukaiset varusteet sekä kalusto.</p> <p>Opinnäytetyössä laadittu toimintaohje, sopimusmalli sekä koulutussuunnitelma ovat Meripelastusseuran jäsenyhdistysten käytössä purjehduskaudella 2012. Ne palvelevat sekä ensivastetoimintaa jo harjoittavia että toiminnan aloittamista suunnittelevia meri- ja järvi-pelastusyhdistyksiä. Tuloksia voidaan hyödyntää myös muiden sidosryhmien ensivastetoimintaa kehitettäessä.</p>	
Avainsanat	ensihoitopalvelu, ensivaste, vapaaehtoinen meripelastus

Author Title	Saija Naarajärvi First responder services in Finnish Life Boat Institution's future
Number of Pages Date	33 pages + 2 appendices 16 th May 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Emergency Care
Specialisation option	-
Instructors	Iira Lankinen, Lecturer Jukka Kettunen, Lecturer
<p>The legislation of health care services has been renewed and by the year 2013 emergency medical services (EMS) will be organized by hospital districts instead of local authorities. Hospital districts have to make a service level decision for prehospital emergency care, based on a regional risk analysis, and decide the organization of the EMS. First responder services can be included to the prehospital emergency care.</p> <p>This study was a part of the Finnish Lifeboat Institutions (FLI) first responder services developing project and its purpose was to define the Health Care Act based guide lines for FLI organized first responder services by making an instruction for the FLIs first responder units. These instructions should include a contract model and an educational plan for first responders training. During my work I also verified the rescue vessels medical equipment. One part of the project was to organize a seminar for FLIs personnel, Finnish Maritime Rescue authorities and other co-operational groups.</p> <p>In this study, I used the functional scholarly thesis method. I collected the data from essential medical and other literature and from electrical sources. I also interviewed six emergency care/medical, educational and maritime rescue specialists for my study. The data collected was analyzed by using content analysis method.</p> <p>The results of the study lead to the conclusion that FLI organized first responder service has to be based on real need and it has to be well organized. First responder units need a contract, first responders have to be well educated and rescue vessels equipped with appropriate way before they can start the operation.</p> <p>The products of this study – instruction including the contract model, educational plan and rescue vessels medical equipment – can be used in voluntary maritime rescue and first responding work in term 2012. The results can be used by FLIs local volunteer associations. In addition, they can be used to develop other co-operational first responding services.</p>	
Keywords	emergency medical services, first responding, voluntary maritime rescue

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET	3
	2.1 MERIPELASTUS	3
	2.2 SUOMEN MERIPELASTUSSEURA	4
	2.3 ENSIHOITOPALVELU	5
	2.3.1 Palvelutasopäätös ja riskianalyysi	6
	2.3.2 Porrastettu ensihoitojärjestelmä	6
	2.3.3 Ensivaste	8
3	SUOMEN MERIPELASTUSSEURAN ENSIVASTEHANKE	10
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	11
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	12
	5.1 MENETELMÄ	12
	5.2 AINEISTON KERUU	13
	5.3 AINEISTON LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTIA	14
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	15
	6.1 ENSIVASTETOIMINNAN TOIMINTAOHJE	16
	6.2 SOPIMUSMALLI	17
	6.3 KOULUTUS	17
	6.3.1 Koulutusvaatimukset Suomen Meripelastusseuran ensivastetoiminnassa	18
	6.3.2 Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssi	19
	6.4 VARUSTEET	21
	6.4.1 Defibrillaattori	21
	6.4.2 Ilmatien varmistaminen	23
	6.4.3 Kuljettaminen	25
	6.4.4 Lääkehoito ensivastetasolla	25
	6.5 ENSIVASTESEMINAARI	26
7	OPINNÄYTETYÖN JULKISTAMINEN	27
	7.1 KOULUTTAJAPÄIVÄT	28
	7.2 JULKAISUT	28
8	POHDINTA	29

LIITTEET

Liite 1. Suomen Meripelastusseuran ensiapu- ja ensivastetoiminnan toimintaohje

Liite 2. Suomen Meripelastusseuran ensivasteseminaari

1 Johdanto

Suomessa käydään parasta aikaa läpi suurta murrosta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sekä ensihoitopalveluiden järjestämisvastuita uudistettaessa 1.5.2011 voimaanastuneen Terveystoimilain mukaisiksi. Aiemmin yksittäisten kuntien tai kuntaliittojen vastuulla ollut terveystoimien järjestämisvelvoite on siirtynyt sairaanhoitopiirien kuntayhtymille tavoitteenaan tasavertaisempien palveluiden tuottaminen kansalaisille sekä yleisen hyvinvoinnin edistäminen niin palvelunkäyttäjien kuin -tuottajienkin näkökulmasta. (Terveystoimilaki 1326/2010 § 1—2.)

Ensihoitoa koskeva uudistus on merkittävä ja se on ollut pitkään valmisteilla. Terveystoimilain nojalla annetun ensihoitopalveluasetuksen mukaan ensihoito toteutetaan jatkossa sairaanhoitopiireihin muodostettavien ensihoitokeskusten kautta yhteistyössä pelastuslaitosten ja muiden sairaankuljetuspalvelua tuottavien toimijoiden kanssa. Aluekohtaiset ensihoidon tarpeet ja riskit tullaan määrittelemään riskikartoituksissa, joiden pohjalta tehdään palvelutasopäätökset ja edelleen sovitaan ensihoidon järjestämisestä käytännössä. (Sosiaali- ja terveystoimien ministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 § 2, 4.)

Ensimmäistä kertaa lainsäädännössä huomioidaan myös ensivastetoiminta yhtenä ensihoitopalvelun osana. Alueellisessa palvelutasopäätöksessä sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi päättää ensivastetoiminnan tarpeellisuudesta alueellaan sekä määrittellä ensivastepalvelua tuottavan tahon kanssa valmius-, vastuu- ja muut oleelliset kysymykset. Tämä mahdollistaa ns. kolmannen sektorin hyödyntämisen viranomaistoimijoiden ohella ja on siten merkittävä edistysaskel ja mahdollisuus vapaaehtoistoimijoiden toiminnan uudelleen tarkastelulle sekä kehittämiselle. (Ensihoidon palvelutaso 2011: 17.)

Suomen Meripelastusseura on valtakunnallinen vapaaehtoisten meri- ja järvipelastusyhdistysten keskusjärjestö. Sillä on 56 jäsenyhdistystä ja 150 pelastusalusta, joiden miehistöissä toimii yli 2000 vapaaehtoista meripelastajaa. Vuosittain yli 2000 ihmistä saa vesillä avun vapaaehtoisilta meripelastajilta ja noin 20 pelastetaan todennäköiseltä menehtymiseltä. Meri- ja järvipelastusyhdistykset toimivat osana toiminta-alueensa

pelastusorganisaatioita meripelastusviranomaisen alaisuudessa. (Suomen Meripelastusseura 2012.)

Suomen Meripelastusseuran jäsenyhdistyksissä on harjoitettu ensivastetoimintaa koko 2000-luvun ajan. Toiminta on ollut monimuotoista ja sen taso on vaihdellut niin miehistön koulutuksen, varusteiden kuin sopimussyhteistyönkin kannalta. Osalla yhdistyksistä on ollut sopimus ensivasteesta viranomaisen kanssa, osa taas on toiminut ns. rajapinnalla ilman virallista sopimuskumppania. (Hatakka 2011.)

Käytännön kokemus ja tehtävtilastot ovat osoittaneet sen, että tarvetta vapaaehtoisten meri- ja järvipelastusyhdistysten harjoittamalle ensivastetoiminnalle on. Vapaa-ajan asutus lisääntyy ja suuntautuu järvien läheisyyteen sekä saaristoon ja huviveneilyn suosio on säilynyt, ellei peräti lisääntynyt viime vuosien huomattavista polttoaineen hinnannousuista ja yleisestä maailmantaloudellisesta tilanteesta huolimatta. Avuntarvijoita siis riittää ja onkin tarkkaan pohdittava, miten ja kenen toimesta ensihoitopalvelua vesilläliikkuville tuotetaan. (Naarajärvi 2010.)

Terveystieteiden lainsäädännön uudistamiseen perustuvan ensihoitopalvelu-uudistuksen myötä Suomen Meripelastusseuran ensivastetoiminnan tarkastelulle ja tulevaisuuden suuntaviivojen määrittelylle on nyt otollinen hetki. Uudistuksen myötä on mahdollista määrittellä tarveperustaisesti Suomen Meripelastusseuran ensivastetoiminnalle ne viitekehykset, joiden puitteissa ensivastetoimintaa voidaan kehittää ja ylläpitää eri yhdistyksissä.

Opinnäytetyöni tavoitteena on antaa selkeät suuntaviivat Suomen Meripelastusseuran ensivastetoiminnan tulevaisuudelle. Ensivastetoiminnan kehittämisprojektina toteutettavassa opinnäytetyössä tuotettava toimintaohje, joka sisältää sopimusmallin ja koulutussuunnitelman, palvelee sekä ensivastetoimintaa jo harjoittavia että sen käynnistämistä suunnittelevia Suomen Meripelastusseuran jäsenyhdistyksiä. Opinnäytetyötä sekä sen tuotoksia voidaan hyödyntää myös Rajavartiolaitoksen merellä toimivien yksiköiden ensivastevalmiutta kehitettäessä.

Opinnäytetyön tekemistä tukee henkilökohtainen kiinnostuneisuuteni, perehtyneisyyteni sekä sitoutumiseni vapaaehtoiseen meripelastustoimintaan ja ensivastetoimintaan. Valikoitumiseni projektin toteuttajaksi nojaa vuosina 2009—2010 omassa yhdistykses-

säni, SMPS Jämsän Järvipelastajat ry:ssä toteuttamaani ensivastetoiminnan käynnistämiseen johtanut projekti, johon sisältyivät niin koulutus, sopimusneuvottelut kuin pelastusaluksen varustelukin.

2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

Jotta kykenisi ymmärtämään vapaaehtoisen meripelastuksen yhteydessä tapahtuvaa ensivastetoimintaa ja sen erityispiirteitä, on ensin syytä perehtyä muutamiin aihepiirin keskeisiin käsitteisiin sekä sitä koskevaan lainsäädäntöön.

2.1 Meripelastus

Meripelastuksella tarkoitetaan ihmishenkien pelastamista ja turvaamista hätä- ja vaaratilanteissa merialueella. Se käsittää monenlaisia tehtäviä, kuten merihätään joutuneiden laivojen ja muiden alusten avustamisen, onnettomuuksien ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisemisen, kadonneiden etsinnän sekä sairaankuljetukset meri- ja saaristoalueilla. Perusteet näiden tehtävien suorittamiseen on määritelty kansainvälisin sopimuksin, sekä laein ja asetuksin. (Rajavartiolaitos 2012.)

Meripelastuslaissa (1145/2001) meripelastustoimen tehtäväksi määritellään niiden ihmisten etsiminen ja pelastaminen, jotka ovat Suomen meripelastustoimen vastuualueella, ja heille annettava ensihoito sekä vaaratilanteisiin liittyvän radioviestinnän hoitaminen. Meripelastuksen johtava viranomaisena on Rajavartiolaitos. Muita meripelastusviranomaisia ovat Hätäkeskuslaitos, Ilmatieteenlaitos, pelastuslaissa (379/2011) tarkoitettu pelastustoimi, Liikenteen turvallisuusvirasto, Liikennevirasto, poliisi, puolustusvoimat, sosiaali- ja terveystieteelliset, tullilaitos ja ympäristöviranomaiset. Meripelastustoimessa voidaan lisäksi käyttää apuna vapaaehtoisia yhdistyksiä ja muita yhteisöjä pois lukien ne tehtävät, joihin sisältyy merkittävää julkisen vallan käyttöä. Etsintä- ja pelastusyksiköllä (Search and Rescue Unit, SRU) tarkoitetaan alusta tai ilma-alusta, jossa on meripelastustoimen etsintä- ja pelastustehtävän hoitamista varten koulutettu miehistö ja joka on tehtävän hoitamiseen varustettu (Meripelastuslaki 1145/2001 § 2).

Meripelastuslaki 1145/2001 8 §: ”Meripelastustoimen päivitysvalmiudessa olevalla helikopterilla tulee voida osallistua etsintä- ja pelastustehtävään liittyvään perustasoiseen ensihoitopalveluun.”

Valtioneuvoston asetus meripelastuksesta 37/2002 9 §:

Rajavartiolaitoksen meripelastushelikopterin tulee voida osallistua meripelastuslain 8 §:n 2 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa perustasoiseen ensihoitopalveluun tarjoamalla sellaista hoitoa ja kuljetusta, jossa on riittävät valmiudet valvoa ja huolehtia potilaasta siten, ettei hänen tilansa kuljetuksen aikana odottamatta huonone, ja jossa on mahdollisuus aloittaa yksinkertaiset henkeä pelastavat toimenpiteet. Rajavartiolaitos tekee sopimuksen meripelastushelikopterien sijoitustukikohtien alueellisen tai paikallisen terveydenhuoltoviranomaisen kanssa perustasoiseen ensihoitopalveluun osallistumiseen liittyvästä henkilöstön ammattitaidon ylläpitämisestä ja ammattipätevyyden osoittamisesta sekä henkilöstön kuljetuksen aikana tarvitsemasta ohjauksesta ja neuvonnasta.

2.2 Suomen Meripelastusseura

Sisäasiainministeriön Meripelastusohjeessa (2010:) sanotaan seuraavaa:

Suomen Meripelastusseuran tehtävänä on

- harjoittaa ja kehittää vapaaehtoista meripelastusta meri- ja järviolueilla sekä antaa siihen liittyvää pelastajakoulutusta
- osallistua meripelastustoimeen ja ympäristönsuojeluun viranomaisten ohella
- harjoittaa pelastuspalvelua yhteistoiminnassa asianomaisten viranomaisten ja muiden pelastusorganisaatioiden kanssa osana valtakunnallista pelastusjärjestelmää
- ylläpitää pelastusasemia, pelastusvalmiutta ja hankkia pelastusaluksia sekä -kalustoa.

Suomen Meripelastusseura on siis varsin merkittävä meripelastustoimessa toimiva vapaaehtoisjärjestö. Sen 56 jäsenyhdistystä toimii viidellä eri toiminta-alueella - Päijänne-Kokemäenjoen vesistö, Vuoksen vesistö, Suomenlahti, Saaristomeri, Pohjanlahti ja Pohjois-Suomi - täydentäen oleellisesti alueensa pelastusorganisaatiota. Merialueilla vapaaehtoisen meripelastuksen vastuuviranomaisena toimii Rajavartiolaitos ja sisävesillä pelastustoimi. (Suomen Meripelastusseura 2012.)

Aktiivisia pelastusalusten miehistöissä toimivia jäseniä on yli 2000, jonka lisäksi Meripelastusseuralla on yli 13 000 tukijäsentä. Vuonna 2011 pelastusalukset lähtivät tehtäville 1356 kertaa. Todennäköiseltä menehtymiseltä pelastettiin 27 ihmistä ja 47 alusta pelastettiin uppoamiselta tai tuhoutumiselta. Yhteensä vapaaehtoiset autoivat 2868 ih-

mistä ja 1232 alusta eli he hoitivat noin 25 % Suomen vesialueiden hälytystehtävistä. (Suomen Meripelastusseura 2012.)

Vapaaehtoinen meripelastus perustuu yksittäisten meripelastajien pyyteettömään auttamishaluun sekä turvallisuuden ja pätevyyden korostamiseen. Meripelastusalusten ympärivuorokautinen valmiuden ylläpito eri puolella Suomea, kolmen hengen minimimiehistövaatimuksin sitoo vuosittain yli 730 miestyövuotta. Vastaavantasaisen valmiuden ylläpito viranomaisjärjestelyin yhteiskunnan varoilla vaatisi nelinkertaisen panoksen. (Suomen Meripelastusseura 2012.)

2.3 Ensihoitopalvelu

Uudessa Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa on yhdistetty sitä edeltäneissä Kansanterveyslaitoksessa (1972) ja Erikoissairaanhoitolaissa (1989) sekä sairaankuljetuksesta annetussa asetuksessa (1994) käytetyt käsitteet sairaankuljetus, ensihoito ja lääkinällinen pelastustoiminta yhdeksi termiksi ensihoitopalvelu. Ensihoitopalvelu on kokonaisuus, joka vastaa potilaan kiireellisestä tilanarviosta ja ensihoidosta ensisijaisesti hoitolaitosten ulkopuolella sekä tarvittaessa kuljetuksesta tarkoituksenmukaisimpaan terveydenhuollon yksikköön. (Ensihoidon palvelutaso 2011: 13.)

Ensihoitopalvelu kattaa alueet Manner-Suomen maa-alueilla, sisävesillä ja saaristossa sekä satamaan kiinnitettynä olevilla aluksilla. Ensihoitopalvelu voidaan kytkeä myös niiden potilaiden, jotka ovat merialueella olevilla aluksilla, tavoittamiseen ja kuljettamiseen, mikäli siitä on erikseen sovittu sairaanhoitopiiriin ja meripelastusviranomaisen välillä. Muutoin merialueella tapahtuva toiminta kuuluu meripelastuslain (1145/2001) piiriin. (Ensihoidon palvelutaso 2011: 13.)

Asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 2 §:

”Ensihoitopalvelun tehtävät: Sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän on ensihoitopalvelua järjestäessään (--) sovittava meripelastusviranomaisten kanssa toimintamalleista, joiden avulla turvataan potilaiden hoitotason ensihoito meripelastusviranomaisten vastuulla olevissa tehtävissä (--)”

Kurolan (2011) mukaan ensihoitopalvelua voidaan tarkastella myös osana terveydenhuollon päivystystoimintoja. Tällöin ensihoitopalvelun merkitys korostuu potilaan tilanarvioita tehtäessä, joka huolellisesti ja tasavertaisesti tehtynä on merkittävä toimen-

pide myös terveydenhuollon palvelujen resurssoinnin kannalta. Ensihoitopalvelun yksikkö voisi siis toimia niin sanottuna päivystyspisteen kenttäyksikkönä tarjoten potilaalle yhtenevän mahdollisuuden tilansa arviointiin päivystyspoliklinikan lisäksi jo kentällä.

2.3.1 Palvelutasopäätös ja riskianalyysi

Sairaanhoitopiirien tulee tehdä ensihoidon järjestämisestä päätettäessä palvelutasopäätös, jossa määritellään alueen ensihoitopalvelun järjestämistapa, päätetään potilaan tavoittamisen tavoitteajat riskianalyysiin perustuen sekä kuvataan tarkemmin ensihoitopalvelun sisältöä.

Riskianalyysissä otetaan huomioon sairaanhoitopiirin alueella niin vakituisesti oleskeleva väestö ja sen ikärakenne kuin vapaa-ajan asutus ja matkailukin, liikenteelliset seikat sekä alueen erityiset onnettomuusriskit (esim. teollisuus) ja niistä todennäköisesti aiheutuvien henkilövahinkojen määrä. Sairaanhoitopiirin alue jaetaan kuntarajoista riippumattomiin 1 km² kokoisiin alueisiin, joiden ensihoidotehtävien määrä ennustetaan edellä mainituin perustein 12 kuukauden ajanjaksolle. Ennusteen perusteella kukin alue jaetaan riskialuealuokkiin 1–5 (1= yli 350 tehtävää vuodessa, 2=50–350 tehtävää vuodessa, 3= 10–50 tehtävää vuodessa, 4= <10 tehtävää vuodessa, mutta alueella on vakituista asutusta tai kanta-/valtatie, 5= asumattomat tai tieverkon ulkopuolella olevat alueet). (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 § 4–5; Ensihoidon palvelutaso 2011: 14–15.)

Sairaanhoitopiiri voi järjestää ensihoitopalvelun kokonaan itse tai yhteistyössä pelastuslaitoksen tai toisen sairaanhoitopiirin kanssa tai hankkimalla palvelun muulta julkiselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta. Ensivastepalvelua voi tuottaa pelastustoimi, järjestöt, poliisi, rajavartiolaitos, puolustusvoimat tai terveydenhuollon omat yksiköt. (Ensihoidon palvelutaso 2011: 17–18, 20.)

2.3.2 Porrastettu ensihoitojärjestelmä

Ensihoitopalvelun yksiköt on jaettu henkilöstönsä koulutustason ja ensihoidollisen osaamisen sekä varustelun perusteella kolmeen tasoon: ensivaste, perustaso ja hoitotaso. Lisäksi joillain alueilla voi olla neljäntenä tasona lääkäriyksiköitä. Myös hätäkes-

kus luetaan osaksi porrasteista ensihoitojärjestelmää. (Valli 2009: 359—364.) Ensihoitopalvelusta annetun asetuksen (340/2011 § 9—10) mukaan jokaisessa sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä tulee olla lisäksi ympäri vuorokauden toimivat ensihoitopalvelun kenttäjohtajat, jotka osallistuvat paitsi ensihoitotehtävien hoitamiseen hoitotasolla, myös johtavat ensihoitopalvelun yksiköitä ensihoidon ruuhkatilanteissa, usean yksikön tilanteissa sekä moniviranomaistehtävissä.

Porrastettu vaste tarkoittaa eritasoisten yksiköiden käyttöä saman ensihoitotehtävän hoidossa ja sillä pyritään paitsi yksiköiden taloudelliseen ja tarkoituksenmukaiseen käyttöön, myös hoidon alkamisviiveen lyhentämiseen. Tällä on merkitystä erityisesti hätätilapotilaiden tavoittamisessa ja henkeä pelastavan hoidon aloittamisessa, kuten painelu-puhalluselvytys sekä varhainen defibrillaatio sydänpysähdyspotilaalla tai massiivinen ulkoinen verenvuoto vammapotilaalla. (Määttä 2008: 33; Valli 2009: 358—363.)

Suomessa käsitetään perustason ensihoidoksi sellainen hoito ja kuljetus, jossa on riittävät valmiudet valvoa ja huolehtia potilaasta siten, ettei hänen tilansa kuljetuksen aikana odottamatta huonone. Perustasolla on mahdollista aloittaa yksinkertaiset henkeä pelastavat toimenpiteet, kuten kammiovärinän defibrillointi neuvovalla defibrillaattorilla ja naamariventilaatio hengityspalkeella, sekä käyttää rajattua lääkehoitoa, kuten adrenaliinia suonensisäisesti annosteltuna elvytystilanteessa sekä diatsepaamia peräsuoleen annosteltuna kouristelevalla potilaalla. (Ryynänen – Iirola – Reitala – Pälve – Malmivaara 2008: 20—24.)

Hoitotasoisella yksiköllä on puolestaan valmius aloittaa potilaan hoito tehostetun hoidon tasolla ja toteuttaa kuljetus siten, että potilaan elintoiminnot voidaan turvata. Hoitotason yksikön tehtäviin kuuluvat kaikkien perustason tehtävien lisäksi myös esimerkiksi tajuttoman potilaan ilmatien varmistaminen kurkunpäävälinein tai intuboimalla, jänniteilmarinnan purkaminen neulatorakosenteesillä sekä vaihtoehtoisten lääkitysreittien avaaminen (luunsisäinen reitti, uloimman kaulalaskimon kanylointi) ja kattavan lääkevalikoiman käyttö, kuten sydäninfarktin liuotushoitoon käytettävät lääkkeet. (Ryynänen ym. 2008: 21—22; Kymenlaakson pelastuslaitos 2012.)

Lääkäriyksikkö on joko maayksiköllä, helikopterilla tai molemmilla operoiva, 24 tuntia valmiudessa oleva ja päätoimisella ensihoitolääkärillä miehitetty yksikkö, joka tuo teho-osastotasaisen hoidon ja osaamisen potilaan luokse (Ryynänen ym. 2008: 22).

Ensivastetta ja sen määritelmää käsitellään seuraavassa luvussa.

Tuoreessa asetuksessa ensihoitopalvelusta (340/2011: § 8) on keskitytty pääasiassa ensihoitohenkilöstön koulutusvaatimuksiin eri hoitotasoilla, eikä niinkään kuvaamaan, mitä hoito eri tasoilla pitää sisällään. Niinpä sairaanhoitopiirien tuleekin määritellä ensihoitoa koskevassa palvelutasopäätöksessään myös se hoidollinen taso, jota ensihoitopalvelun yksiköt koulutuksensa mukaisesti toteuttavat.

Ulkomailla käytetään ensihoidon eri tasoista termejä basic life support (BLS) ja advanced life support (ALS). Ne määritellään käytettävissä olevien hoitomenetelmien invasiivisuuden (kajoavuuden) mukaan siten, että ALS käyttää invasiivisia menetelmiä kuten intubaatiota ja nestehoitoa laskimoon annettavine lääkkeineen, kun taas BLS hoitaa potilasta muilla menetelmillä. Ensihoitohenkilöstön koulutus ei ole suoraan rinnastettavissa suomalaiseseen ensihoidokoulutukseen, eikä esimerkiksi Yhdysvalloissa käytettäviä ammattinimikkeitä voida suoraan kääntää suomenkielelle (esim. paramedic, emergency medical technician EMT). (Ryynänen ym. 2008: 15–19.)

2.3.3 Ensivaste

Ensivasteella tarkoitetaan hätäkeskuksen kautta hälytettävissä olevan muun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tavoittamisviiveen lyhentämiseksi ja yksikön henkilöstön (ensiauttajat) antamaa ensihoidon palvelutasopäätöksessä määritellyn mukaista hätäensiapua (Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki 1326/2010 § 40). Ensivasteyksikkönä voi toimia mikä tahansa hätäensiapuun kykenevä yksikkö. Ensivasteyksikön lisäksi kohteeseen hälytetään ambulanssi, koska ensivasteyksikkö ei yleensä kuljeta potilasta, pois lukien poikkeukselliset olosuhteet esimerkiksi vesialueilla. (Valli 2009: 359.)

Ensiauttajatasolla toimivat antavat laadukasta hätäensiapua ja käyttävät yksinkertaisia ensihoidon tutkimus- ja hoitovälineitä. He pystyvät tekemään potilaan hätäsiirron sekä käyttämään erilaisia apuvälineitä potilaan vartalon, kaulan, pään ja raajojen tukemisek-

si. Mikäli ensiauttaja on terveydenhuollon ammattilainen tai pelastajatutkinnon suorittanut ja paikallisesti niin sovitaan, voi ensivasteyksiköllä olla tällöin keskimääräistä paremmat ensihoidolliset valmiudet. (Aalto 2008: 43—44.)

Ensivastetoiminta ei ole lain velvoittamaa pakollista toimintaa, vaan sairaanhoitopiirit voivat päättää sen järjestämisestä oman alueensa tarpeiden perusteella. Asetuksessa ensihoitopalvelusta (340/2011) määritellään ensivasteyksikön minimivaatimukset niin henkilöstön koulutuksen, yksikön hälytettävyyden kuin sopimusteknistenkin asioiden osalta. Ensivastetoimintaa tuottavat esimerkiksi pelastustoimi, järjestöt kuten Suomen Punainen Risti tai meripelastusseurat, poliisi tai rajavartiolaitos.

Ensivastetoiminnan merkityksellisyys korostuu etenkin harvaan asutuilla tai syrjäisillä seuduilla. Sisäasiainministeriön asettaman työryhmän selvityksen mukaan ensivastekoulutettujen viranomaispartioiden ja muiden toimijoiden käyttö ensivastetehtäviin harvaan asutuilla seuduilla lisää merkittävästi tavanomaista nopeampaa avun saamista ensihoitoa edellyttävissä tilanteissa sekä parantaa siten huomattavasti potilaan selviytymismahdollisuuksia esimerkiksi sydänpysähdystilanteessa. (Alen 2011: 7.)

Yhteneviä tuloksia ensivastetoiminnan merkityksellisyydestä harvaan asutuilla seuduilla on saatu myös vuosina 2006—2008 Lapissa toteutetussa ensivastehankkeessa, jonka pohjalta Lapin ensihoitopalvelun alueellinen kattavuus koheni huomattavasti. Lapissa toimii nyt yhteensä 38 ensivasteyksikköä aiemman 11 sijaan. Ensivastepalvelua tuottavat pelastustoimen ja rajavartiolaitoksen yksiköiden lisäksi SPR, meri- ja järvipelastusyhdistykset, kyläyhdistykset sekä poliisi. Hankkeen avulla parannettiin niin alueen asukkaiden tasa-arvoista kohtelua (häätätilapotilaan nopea kohtaaminen asuinpaikasta riippumatta), matkailijoiden turvallisuutta kuin ensivastetta tuottavien toimijoidenkin omaa työturvallisuutta. (Kauppinen 2008: 18—19; Lapin sairaanhoitopiirin alueen ensivastetoiminta 2011.)

Taulukko 1. Suomen Meripelastusseuran sairaankuljetus- ja ensivastetehtävien jakautuminen meri- ja järvialueilla vuosina 2008—2011.

VUOSI	MERI- ALUEILLA (kpl)	JÄRVI- ALUEILLA (kpl)	TEHTÄVIÄ YHTEENSÄ (kpl)
2011	18	17	35
2010	16	9	25
2009	11	14	25
2008	13	3	16

Suomalaista ensivastetoimintaa vastaavaa toimintaa on esimerkiksi Ranskassa, jossa Croix Rouge Francaise (Ranskan Punainen Risti) kouluttaa ensiauttajia, sekä Iso-Britanniassa, jossa etenkin pitkien tavoittamisviiveiden alueilla on koulutettuja ja henkeä pelastavin välinein varustettuja ensiauttajaryhmiä. Yhdysvalloissa puolestaan ensiauttajiksi on koulutettu esimerkiksi koulujen ja armeijan henkilökuntaa sekä teollisuustyöntekijöitä, jotka ovat todennäköisesti onnettomuuspaikoilla ennen ammattiauttajia ja ovat täten merkittävässä roolissa hätätilapotilaiden hoidon aloittamisen kannalta. (Wikipedia 2012; Walz 2001: 60.)

Esimerkitapaus (Naarajärvi 2010.)

Henkilö putosi yli 5 metrin korkeudelta kallioisen saaren rantakivikkoon loukkaantuen vakavasti. Tapahtumapaikka sijaitsi suuressa vesistössä 3 mpk:n (noin 6 km) päässä mantereesta. Paikallaolijat tekivät hätäilmoituksen ja tehtävälle hälytettiin tapahtumapaikkakunnanperustasoinen ensihoitoyksikkö ja sopimuspalokunnan pelastusyksikkö, jotka lähtivät kohteeseen pienellä pelastuslaitoksen avoveneellä, sekä alueen lääkärihelikopteri, joka ei kuitenkaan päässyt lentoesteen vuoksi lähtemään vaan lääkäri toimitettiin maitse potilasta vastaan.

Matkalla kohteeseen (21 minuuttia hätäpuhelun alkamisesta) lisähälytettiin lähin vapaaehtoisen järvipelastuksen pelastusalus, sillä potilaan kuljettaminen ei onnistuisi pienellä avoveneellä.

Ensimmäiset auttajat tavoittivat potilaan 39 minuutin kuluttua hätäpuhelun alkamisesta ja he totesivat hänen olevan vaikeasti loukkaantunut. Järvipelastusalus lähti 7,5 mpk:n (noin 13,5 km) päästä kotisatamastaan ja saapui kohteeseen vasta 1h 16 min hätäpuhelun alkamisesta. Potilas siirrettiin tuettuna pelastusalukseseen ja hänet kuljetettiin mantereelle venesatamaan, jossa oli vastassa toinen ambulanssi sekä ensihoitolääkäri. Potilaan tila vakautettiin ennen kuin hänet kuljetettiin sairaalaan ensihoitolääkärin saatamana.

Tapahtuneen jälkeen aloitettiin tehtävälle osallistuneen järvipelastusyhdistyksen ensivastetoiminnan kehittäminen ja nykyään yhdistys toimii alueellaan ensivasteyksikkönä muun järvipelastustoiminnan ohella. Mikäli pelastusalus olisi ollut ensivastekelpoinen tehtävän tapahtuessa, olisi yksikkö todennäköisesti hälytetty kohteeseen jo vasteessa ja potilaan hoidonaloittamisviive olisi ymmärrettävästi ollut lyhyempi kuljetuskapasiteetiltaan sopivan aluksen ollessa kohteessa jo alkuvaiheessa.

3 Suomen Meripelastusseuran ensivastehanke

Suomen Meripelastusseura käynnisti Ensivastehankkeen syksyllä 2011. Hankkeen tavoitteeksi asetettiin Meripelastusseuran ensivastetoiminnan yleisten linjausten määrittely toimintaohjeen muodossa, koulutussuunnitelman laatiminen sekä ensivastesopi-

musmallin laatiminen. Toteutin hankkeen Metropolia Ammattikorkeakoulun ensihoidon koulutusohjelman opinnäytetyönäni hyödyntäen pohjakoulutustani, sairaanhoitaja AMK, kokemustani vapaaehtoisesta meripelastustoiminnasta ja sen kehittamisestä sekä toteuttamastani Jämsän Järvipelastajat ry:n ensivastetoiminnan käynnistämiprojektista. Hanketta ja opinnäytetyötä ohjasivat toimeksiantajan edustajina Meripelastusseuran valmiuspäällikkö Jori Nordström ja koulutussuunnittelija Ilari Hatakka sekä Metropolia Ammattikorkeakoulun edustajina lehtorit Iira Lankinen ja Jukka Kettunen.

Hankkeen aikataulullinen toteutus sovittiin varsin tiukaksi, sillä hankkeen tulosten tulisi olla jäsenyhdistysten hyödynnettävissä jo pelastuskaudella 2012. Hankkeen pohjatyöosuus eli aineiston hankinta ja työstäminen toteutettiin syksyn 2011 aikana.

Hanketta varten koottiin asiantuntijaryhmä opinnäytetyön kannalta keskeisiltä osa-alueilta. Asiantuntijoiden erityisosaamista hyödynnettiin projektin materiaaleja laadittaessa (toimintaohje, koulutussuunnitelma ja sopimusmalli). Asiantuntijoina toimivat Tom Silfvast (ylilääkäri, HUS Ensihoito), Petteri Leppänen (komentajakapteeni, Rajavartiolaitoksen esikunta), Petri Loikas (ensihoidon vastuulääkäri, Kymenlaakson sairaanhoitopiiri Carea), Juhani Seppälä (sosiaali- ja terveystoimen toimiala-asiantuntija, Hätäkeskuslaitos), Jarno Hämäläinen (vastaava ensihoitaja, Kymenlaakson pelastuslaitos) sekä Jouni Pousi (ensihoidon lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu). Ensivasteseminaarissa Rajavartiolaitoksen edustajana toimi Björn Sundström Raja- ja merivartiokoululta.

Osana hanketta ja opinnäytetyötä järjestettiin Ensivasteseminaari helmikuussa 2012, jossa asiantuntijaryhmällä oli merkittävä rooli. Seminaaria käsitellään tarkemmin jäljempänä.

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tuottaa Suomen Meripelastusseuralle ensivastetoiminnan toimintaohje, joka pitäisi sisällään sopimusmallin ja ensivasteen koulutussuunnitelman. Lisäksi opinnäytetyössä tuli tarkastella ensivasteyksikön varusteita ja tehdä niihin perusteltuja täydennyksiä tai muutoksia. Osana opinnäytetyötä järjestettiin vapaaehtoisille meripelastajille, sidosryhmien edustajille sekä viranomaisille kohdennettu

ensivasteseminaari, jossa opinnäytetyön tuotokset esiteltiin ja kuultiin hankkeen asiantuntijoiden luentoja aiheesta sekä käytiin paneelikeskustelu osallistujien ja asiantuntijoiden välillä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Suomen Meripelastusseuran jäsenyhdistysten ensivastevastetoimintaa ensihoitopalvelu-uudistuksen mukaiseksi, jotta jäsenyhdistykset voisivat toteuttaa jatkossa laadukasta ensivastepalvelua toiminta-alueellaan.

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyöni tutkimukselliset ongelmat nousivat työn tavoitteesta kehittää Suomen Meripelastusseuran ensivastetoimintaa vastaamaan ensihoidosta annettua lainsäädäntöä. Keskeisiä tarkastelun ja aineistohaun kohteita olivat ensivasteyksikön organisoiminen toiminta-alueellaan sekä ensivastehenkilöstön koulutusvaatimukset.

5.1 Menetelmä

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tuottaa tilaajalle selkeä tuote eli toimintaohje, niinpä se täytti oivallisesti toiminnallisen opinnäytetyön määritelmän. Vilkan ja Airaksisen (2003: 9) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö toimii vaihtoehtona ammattikorkeakouluissa tehtäville tutkimuksellisille opinnäytetöille. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tavoitellaan ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä, kuten perehdyttämisoppaan tai turvallisuusohjeistuksen laatiminen. Muodoltaan se voi olla kirja, kansio, opas, portfolio tai vaikkapa kotisivut tai näyttely.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyy sen käytännönläheisestä muodosta huolimatta myös selvityksen tekeminen. Tiedonhaku tehdään laadulliselle tai määrälliselle tutkimusmenetelmälle ominaisia käytäntöjä hyödyntäen huomioiden kuitenkin työhön varatut ajalliset, taloudelliset ja henkilökohtaiset resurssit. Aineiston analyysi on suppeampi kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä. Kerättyä tietoa käytetään lähdeaineiston tapaan päättelyn ja argumentoinnin tukena sekä tuomaan teoreettista syvyyttä opinnäytetyössä käytyyn keskusteluun. Yhteenvetona voidaan siis todeta, että toiminnallinen opin-

näytetyö yhdistää toiminnallisuuden, teoreettisuuden, tutkimuksellisuuden ja raportoinnin. (Vilka—Airaksinen 2003: 57—58; Vilka 2010.)

5.2 Aineiston keruu

Käytettävissäni oli aikaisemmin laadittu, mutta keskeneräiseksi jäänyt Suomen Meripelastusseuran ensiapu- ja ensivastetoiminnan toimintaohje vuodelta 2010, jonka pohjalta työskentelyn aloittaminen oli järkevintä. Työn tekemistä edesauttoi luonnollisesti myös paikallisyhdistystasolla toteuttamani ensivastetoiminnan käynnistämiseen johtanut projekti, jossa käytettyjä lähteitä hyödynnettiin myös valtakunnallisessa hankkeessa.

Jo mainitun ensihoitoa koskevan lainsäädännön lisäksi lähteiksi valittiin useita keskeisiä ensihoidon oppi- ja käsikirjoja, joista haettiin käsihakuna opinnäytetyön aihetta koskevia artikkeleita. Lisäksi suoritettiin aineistohakuja internetin yleisellä hakukoneella. Hakutuloksia selattiin järjestyksessä poimien niistä otsikon ja kuvauksen perusteella lupaavimmat lähempään tarkasteluun. Haut tuottivat runsaasti sisällöltään toistensa kaltaisia tai muuten informatiiviselta arvoltaan vähäisiä dokumentteja ja työlään prosessin jälkeen työhön valittiin lopulta vain muutamia sähköisiä lähteitä (taulukko 2). Valitut dokumentit käsittelevät ensivastetoiminnan käytännön toteuttamista, organisointumista sekä henkilöstön koulutukseen ja välineistöön kohdistuvia ratkaisuja.

Taulukko 2. Aineistohaku Google –hakukoneella.

HAKUSANA	TULOKSIA (kpl)	VALITUT DOKUMENTIT (kpl)
ensihoitopalvelu	18 000	0
ensihoitopalvelu Suomessa	9 660	1
ensivaste Suomessa	11 100	2
ensivastekoulutus	5 040	0
ensivastekoulutus Suomessa	337	2
ilmatien hallinta ensihoidossa	1 300	3
volunteer first responder	50 000	1

Työn keskeisistä osa-alueista tehtiin haastatteluja sähköpostitse ja henkilökohtaisesti hankkeen asiantuntijoille. Kunkin erityisasiantuntemusta pyrittiin hyödyntämään täs-

mällisen kysymyksenasettelun avulla. Asiantuntijat ottivat perustellen kantaa heille esitettyihin kysymyksiin ja toivat aktiivisesti esille myös omia näkemyksiään aiheesta.

Ensihoidon vastuulääkäreinä sairaanhoitopiireissään toimiville Tom Silfvastille sekä Petri Loikkaalle annettiin pohdittavaksi ensivasteyksikön ja sairaanhoitopiirin välinen sopimus ja sen sisältö sekä ensivasteyksikön henkilöstön toteuttamaa lääkehoitoa sekä ilmatien varmistamista koskevat seikat. Metropolia Ammattikorkeakoulussa ensihoidon lehtorin tehtäviä hoitava Jouni Pousi sekä Kymenlaakson pelastuslaitoksella vastaavana ensihoidtajana toimiva Jarno Hämäläinen puolestaan pohtivat ensivastehenkilöstön koulutuksellisia seikkoja sekä varusteita. Myös Hämäläisen Kymenlaaksossa tekemää palvelutasopäätökseen liittyvää riskikartoitusta hyödynnettiin opinnäytetyössä. Rajavartiolaituksen sekä Hätäkeskuslaitoksen edustajien panoksena opinnäytetyöhöni oli ensivasteseминаarissa kuullut esitykset, joissa peilattiin Meripelastusseuran ensivastetoimintaa molempien laitosten toimintaan ja esitettiin perusteluita yhteistyön kehittämiseksi. Rajavartiolaitos on merkittävä Suomen Meripelastusseuran yhteistyökumppani ja yhteistyö jatkuu tiiviinä myös ensivastetoiminnan osalta Ensivastehankkeen jälkeenkin.

Työssä käytetyt lähteet on vielä koottu selkeyden vuoksi luonteittain luvun lopussa olevaan taulukkoon, tarkat tiedot kustakin lähteestä löytyvät työn lopussa olevasta lähdeluettelosta. Aineisto on käsitelty sisällön analyysin keinoin, mutta työmäärän pitämiseksi kohtuuden rajoissa on keskitytty toimeksiantajan tilaamien materiaalien tuottamiseen eikä tässä raportissa ole esitelty yksityiskohtaista lähdemateriaalin sisällön analyysiä.

5.3 Aineiston luotettavuuden arviointia

Aineiston laadun ja luotettavuuden puolesta puhuu niiden luonne. Terveystieteiden laaki ja Asetus ensihoitopalvelusta ovat läpikäyneet pitkän valmisteluprosessin ennen niiden hyväksymistä ja voimaantumista, ja lakiuudistuksia työstäneet työryhmät koostuivat alan korkeatasoisista asiantuntijoista. Toki lakien sisällöstä ja uudistusten järjestyksestä voidaan ja tuleekin käydä keskustelua, mutta tämän työn puitteissa on kuitenkin pidättyä lakien kriittisestä tarkastelusta. Oppikirja-artikkelit perustuvat tutkittuun tietoon ja ovat ensihoidon asiantuntijoiden laatimia, yleisesti hyväksytyjä ja laajalti käytössä ensihoidon opetuksessa. Muut artikkelit on julkaistu pääasiassa tieteellisissä aika-

kauslehdissä tai ne ovat luonteeltaan hoitosuosituksia ja ohjeita. Lisäksi työssä käytettiin neljää ulkomaista lähdettä.

Ongelmallisena tekijänä aineiston keruussa oli ajantasaisen tiedon löytäminen. Koska lakiuudistukset ovat tapahtuneet vuoden sisällä tämän työn aloittamisesta, ei kovin vanhoja lähteitä ollut järkevää käyttää. Siksi mukaan onkin kelpuutettu joitakin lähteitä, jotka eivät ehkä täytä tieteellisen artikkelin laatuvaatimuksia, mutta ovat kelpoja selventämään olemassa olevia käytäntöjä toimeksiantajan näkökulmasta tarkasteltuna sekä ensivastetoiminnan käytännön merkitystä sekä vaikuttavuutta todennettaessa. Myös kaksi ensivastetta käsittelevää alemman ammattikorkeakoulututkinnon (hoitotyön koulutusohjelma) opinnäytetyötä otettiin työhön mukaan. Työn luotettavuutta tukee osaltaan myös tekijän vapaaehtoisessa meripelastuksessa sekä ensivastetoiminnassa hankkima käytännön kokemus.

Taulukko 3. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet luonteittain.

LÄHDE	MÄÄRÄ (kpl)
Laki tai asetus	6
Oppi- tai käsikirja-artikkeli	10
Haastattelu	6
Verkkodokumentti	8
Lehtiartikkeli	3
Pro gradu- tai opinnäytetyö	3
Ohje tai opas	6
Muu (hankeraportti, luento jne.)	6
YHTEENSÄ	48

6 Opinnäytetyön tulokset

Lähteistä, sekä kirjallisista että asiantuntijahaastatteluista, nousi selkeästi esille se, että ensivastetoiminnan on perustuttava todelliseen tarpeeseen, joka määritetään alueittain sairaanhoitopiirien tekemissä, riskianalyysiin pohjautuvissa palvelutasopäätöksissä. Ensivastetoiminnan tulee olla hyvin organisoitua, ensivastehenkilöstön hyvin koulutettua sekä yksiköiden asianmukaisesti varusteltuja. Ensivasteyksikkö tulee liittää osaksi alueensa pelastusjärjestelmää sekä hätäkeskuksen vasteita.

Suomen Meripelastusseuran ensivastetoiminnan toimintaohje ja sen sisältämät sopimusmalli, koulutussuunnitelma ja varusteluettelo ovat kokonaisuudessaan opinnäytetyön liitteenä.

6.1 Ensivastetoiminnan toimintaohje

Lähdeaineistosta oli löydettävissä selkeitä määritelmiä ja kriteereitä ensivastetoiminnalle. Niistä muokattiin vapaaehtoisen meripelastusyksikön ensivastetoimintaohje, josta käyvät ilmi ensivastetoimintaa ohjaavat yleiset periaatteet ja edellytykset sekä henkilöstöltä ja kalustolta edellytettävät seikat.

Suomen Meripelastusseuran jäsenyhdistysten ensivastetoiminnan tulee olla hyvin organisoitua ja järjestelmällistä. Yhdistyksessä tulee olla tehtävään erikseen nimitetty ensivastevastaava, jonka tehtävänä on koordinoida yhdistyksen ensivastetoimintaa ja -koulutuksia. Ensivastevastaavan tulee olla sekä meripelastus- että ensivastetoimintaan hyvin perehtynyt ja vähintään ensivastekoulutettu. Sairaanhoidopiirin nimeämä ensihoitopalvelusta vastaava lääkäri vastaa ensivasteyksiköiden toiminnasta sekä antaa alueellensa hoito- ja potilasohjausohjeet. Lisäksi yksiköillä tulee olla sovittuna konsultaatiotaho, josta voidaan pyytää potilaskohtaisia hoito-ohjeita (päivystävä ensihoitolääkäri). (Hatakka 2011; Pousi 2011; Ensihoidon palvelutaso 2011: 18.)

Ensivastetoiminta on sopimuksella osa terveydenhuoltoa ja potilaat kuuluvat potilasvahinkolain (585/1986) piiriin. Suomen Meripelastusseura on ottanut lain edellyttämän vakuutuksen jäsenyhdistyksiensä puolesta. Vakuutuksesta korvataan seuran jäsenyhdistysten (ensiauttajien) Suomessa harjoittaman terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutunut henkilövahinko potilasvahinkolain mukaisesti. Ensiauttajia sitoo myös vaitiolovelvollisuus ja sitä on noudatettava niin tehtävistä raportoitaessa kuin viestiliikenteessäkin ja kaikkia potilasasiakirjoja on käsiteltävä salassapitosäännösten mukaisesti. Alueen käytännön mukaisesti jokaisen ensiauttajan tulee allekirjoittaa vaitiolositoumus ennen ensivastetoimintaan liittymistä.

6.2 Sopimusmalli

Ensivastetoiminnasta sovittaessa voidaan toimia kahdella tavalla. Sairaanhoidopiiri voi tehdä sopimuksen suoraan ensivastepalvelua tuottavan organisaation kanssa tai sopia pelastustoimen kanssa siitä, että pelastustoimi huolehtii palvelutasopäätöksen mukaisista ensivastesopimuksista. Sopimuksen tulee sisältää valmius-, vastuu- ja vakuutus-kysymykset, ensiauttajien koulutusvaatimukset, kustannusten korvaaminen sekä muut asiaankuuluvat seikat. Sairaanhoidopiirin tulee ohjeistaa Hätäkeskuslaitosta ensivasteyksiköiden hälyttämisperusteista, joiden tulee olla yhtenevät koko sairaanhoidopiirin alueella. Ensivasteyksikön käytössä tulee olla sellainen viestijärjestelmä, jonka kautta se on hätäkeskuksen hälytettävissä. (Ensihoidon palvelutaso 2011: 17–18.)

Ensivastehankkeessa luotiin sopimusmalli, jota Suomen Meripelastusseuran jäsenyhdistykset voivat käyttää runkona sopiessaan ensivasteesta sairaanhoidopiirin tai pelastuslaitoksen kanssa. Sopimusmallia luotaessa tutustuttiin Suomessa käytössä oleviin sopimuspalokuntien sopimusmalleihin sekä Lapin ensivastehankkeessa luotuun ensivasteyksikön mallisopimukseen (Kujala 2010; Palokuntasopimukset 2011; Lapin sairaanhoidopiirin alueen ensivastetoiminta 2011). Ensivastehankkeen asiantuntijoista sopimus-kysymyksiin kantaa ottivat sairaanhoidopiirien edustajat Tom Silfvast (2011) sekä Petri Loikas (2011) sekä pelastuslaitosta edustava Jarno Hämäläinen (2011).

6.3 Koulutus

Asetuksessa ensihoitopalvelusta (340/2011) sanotaan ensihoitopalvelun yksiköiden henkilöstöä käsittelevässä 8 §:ssa, että ensivasteyksikössä vähintään kahdella henkilöllä on oltava ensivastetoimintaan soveltuva koulutus. Tarkemmin asetus ei koulutusvaatimusta määrittele, vaan se kuuluu sairaanhoidopiirin tehtäviin. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä mainitsee ohjeessaan palvelutasopäätöksen laatimisesta sairaanhoidopiireille (2011:18, 26, 29), että ensiauttajilta hyväksytään sekä SPR:n, SPEK:n että Suomen Meripelastusseuran ensivastekoulutus. Lainsäädännössä on siis huomioitu nämä kolme kolmannen sektorin organisaatiota yhdenvertaisiksi ensivastepalveluntuottajiksi. Sairaanhoidopiirin tulee määritellä koulutusvaatimukset yhteneviksi koko ensivastehenkilöstölle palveluntuottajasta riippumatta.

6.3.1 Koulutusvaatimukset Suomen Meripelastusseuran ensivastetoiminnassa

Ensivastehankkeen myötä Suomen Meripelastusseurassa päätettiin, että edellä mainittujen vapaaehtoisorganisaatioiden järjestämät ensivastekurssit hyväksytään yhdenvertaisina. Kuitenkin seuran jäsenyhdistysten ensivastetoiminnassa halutaan korostaa toimintaympäristön poikkeavuutta maalla tapahtuvaan ensivastetoimintaan nähden. Merellä ja järviolueilla sekä saaristossa tapahtuvat onnettomuudet tai sairastumiset vaativat paitsi pelastusyksiköltä myös sen henkilöstöltä erityistä osaamista, sillä olosuhteet voivat olla hyvinkin haastavat ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön potilaan tavoittamisviive on huomattavasti pidempi kuin maalla. Tehtävätyypeittäin jaoteltuna merialueilla sekä saaristossa hoidettavissa ensivastetehtävissä korostuvat tapaturmat, joten traumapotilaan kohtaamiseen paneudutaan seuran ensivastekoulutuksessa erityisesti (Hämäläinen 2011; Suomen Meripelastusseura 2012).

Taulukko 4. Suomen Meripelastusseuran sairaankuljetus- ja ensivastetehtävät luonteittain vuosina 2008-2011.

VUOSI	SAIRAS-KOHTAUS (kpl)	TAPATURMA TAI VAMMA (kpl)	HUKUKSIIN JOUTUMINEN (kpl)	YHTEENSÄ (kpl)
2011	16	19	-	35
2010	6	19	-	25
2009	8	17	-	25
2008	6	9	1	16

Suomen Meripelastusseura suosittaa, että ne terveydenhuollon ja pelastusalan ammattilaiset, jotka eivät työskentele ensihoidossa tai päivystysalueella ja kohtaa työssään akuutteja potilastilanteita, osallistuisivat ensivastekoulutukseen ainakin sovelletusti. Muutoin em. paikoissa työskentelevät terveydenhuollon ja pelastusalan ammattilaiset (lääkäri, ensihoitaja AMK, sairaanhoitaja AMK/opistotaso, lähihoitaja/ensihoidon suuntautumisvaihtoehto, pelastaja/palomies-sairaankuljettaja) voidaan toiminta-alueen vastuulääkärin harkinnalla hyväksyä suoraan ensiauttajiksi. (Hatakka 2011; Pousi 2011.)

Ensivastetoimintaa on harjoitettava säännöllisesti, jotta riittävä osaamistaso on mahdollista ylläpitää. Suomen Meripelastusseuran jäsenyhdistysten ensiauttajien on suositeltavaa osallistua ensivastekoulutukseen ja -harjoituksiin vähintään neljä kertaa kauden aikana. Näiden koulutustilaisuuksien kouluttajan tulee olla kokenut terveydenhuollon tai

pelastusalan ammattilainen, joka työskentelee ensihoidossa tai päivystysalueella. Oikean hätätilapotilaan hoitoon osallistumisella voi korvata yhden neljästä vuosittaisesta koulutuksesta. Ensiauttajien osaamisen varmistamiseksi tulee järjestää vuosittain ennen purjehduskauden alkua osaamisen arviointi yhdistyksen vastuulääkäriin toimesta tai ohjeistamana. Arvioinnilla varmistetaan ensiauttajien riittävä osaamistaso ja saadaan samalla arvokasta tietoa lisäkoulutusta tai -harjoitusta vaativista osa-alueista. (Hatakka 2011; Pousi 2011.)

Tutkimusten mukaan (Elvytys 2011: 20) elvytystaidot vähenevät merkittävästi jo 3–6 kuukaudessa koulutustilaisuuden jälkeen, joten peruselvytysharjoituksia tulee sisällyttää riittävästi vuosittaiseen koulutussuunnitelmaan, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. PPE-D -koulutus sisältyy Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssiin (PPE-D=painelu-puhalluselvytys ja defibrillaatio).

6.3.2 Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssi

Ensivastehankkeessa laadittiin Meripelastusseuralle ensivastekurssin sisältöä ja järjestämistä käsittelevä ensivastekoulutussuunnitelma yhteistyössä hankkeessa koulutussektorin asiantuntijana toimineen ensihoidon lehtori Jouni Pousin kanssa. Koulutusta suunniteltaessa perehdyttiin myös muiden ensivastetta tuottavien organisaatioihin (SPR ja SPEK) ensivastekoulutukseen muun lähdemateriaalin ohella. Ensivastekoulutettujen kertauskoulutuksia sekä harjoittelua käsiteltiin edellisessä luvussa.

Suomen Pelastusalan keskusliiton (SPEK) järjestämä palokuntien ensivastekurssi on laajuudeltaan 32 tuntia, Suomen Punaisen Ristin (SPR) ensivastekurssi puolestaan 40 tuntia. Kurssit ovat sisällöltään samanvertaisia ja ne onkin rinnastettu toisiinsa myös lainsäätäjän näkemyksissä (Ensihoidon palvelutaso 2011: 29; Hatakka 2012). Meripelastustoimen alla tapahtuva ensivastetoiminta sen sijaan poikkeaa maalla tai suljetussa yleisötilaisuudessa tapahtuvasta ensivastepäivystyksestä paitsi haasteellisten olosuhteiden myös pitkien etäisyyksien ja potilaan kuljettamisen suhteen. Niinpä Meripelastusseuran ensivastekurssilla painotetaankin näitä erityispiirteitä muita hätätilapotilaan kohtaamisen kannalta olennaisia osa-alueita unohtamatta. Meripelastusseuran ensivastekurssin laajuudeksi päätettiin laajan aihealueen vuoksi 40 tuntia, mihin sisältyy neljän tunnin mittainen SPR:n vastaavan koulutuksen mukainen PPE-D -koulutus.

Taulukko 5. Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssin sisältö.

SISÄLTÖ

1. Ensivastetoiminnan perusteet ja käsitteistö, vastuut ja velvollisuudet
2. Toiminta ensivastetehtävällä, kirjaaminen ja viestiliikenne
3. Ensivasteasiakkaan kohtaaminen
 - eloton potilas, PPE-D, ilmatien varmistaminen (LMA)
 - tajuton potilas
 - sairaskohtaukset
 - hengitysvaikeudet, hapen annostelu
 - vammapotilas (traumat, palovammat, vuodot, hypotermia)
 - tukeminen ja kuljettaminen
4. Erityistilanteet ja -potilasryhmät ensivastetasolla
5. Lääkehoito ensivasteyksikössä

Kurssille osallistuvilta edellytetään pohjakoulutuksena Suomen Meripelastusseuran koulutusjärjestelmän perämiehen koulutustason mukainen osaaminen osaamisalueella 9: Ensiapu- ja potilaan kuljetustehtävät. Soveltuva pohjakoulutus on sellaisella henkilöllä, joka on

- terveydenhuollon ammattilainen, jolla on kokemusta hätäpotilaiden hoidosta
- palo- ja pelastusalan ammattilainen tai aktiivinen VPK:n hälytysosaston jäsen (palokuntien ea-kurssi)
tai jolla on
- ammattimerenkulkijan merilääkintäkoulutus viiden vuoden sisällä
- voimassa oleva ensiapukurssi, jonka tason vähintään SPR EA II.

(Suomen Meripelastusseura 2012; Pousi 2011.)

Ensihoitopalvelun eri tasoilla toimivien henkilöiden koulutusvaatimukset ovat tiukentuneet lakiuudistusten myötä. Haluttaessa tuottaa laadukasta ensivastepalvelua on koulutuksen taso pidettävä korkeana ja niinpä Meripelastusseuran ensivastekurssin kouluttajilta edellytetäänkin korkeakoulu- tai ammattikorkeakoulututkintoa (lääkäri, ensihoitaja AMK, sairaanhoitaja AMK). Toisen asteen tutkinnon suorittanut (lähihoitaja/ensihoidon suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja) voidaan hyväksyä kouluttajaksi, mikäli henkilö työskentelee hoitotason yksikössä. Kouluttajilla on oltava vaaditun koulutustason lisäksi käytännön kokemusta paitsi meripelastustoiminnasta myös hätätilapotilaiden kohtaamisesta sekä riittävät pedagogiset valmiudet, joita kehitetään ja ylläpidetään säännöllisesti Meripelastusseuran kouluttajakoulutuksen keinoin. (Pousi 2011; Hatakka 2011.)

6.4 Varusteet

Suomen Meripelastusseuran pelastusalukset on luokiteltu kahdeksaan alusluokkaan – pelastusveneluokat 0–5, pelastusristeilijät ja apuveneet. Kunkin alusluokan varusteet on määritelty seuran katsastusjärjestelmän mukaisesti ja niihin kuuluvat ensiapuvälineet kaikissa muissa paitsi apuvene-luokassa. Huomioitavaa on, että ensiapulaukun sisällössä voi olla aluskohtaisia poikkeamia.

Ensivastetoimintaa harjoittavissa yhdistyksissä tulee olla ensiapuvälineiden lisäksi ensivastetoimintaan soveltuva välineistö, jonka sisältö on aiemmin vaihdellut eri yksiköissä toiminta-alueen sekä sopimuskumppanin käytäntöjen mukaan. Suomen Meripelastusseuralla on kuitenkin käytössä vakioitu välineistö niin ensiapu- kuin ensivastetoimintakin ajatellen sekä toimittajasopimus näitä varustehankintoja varten. Osa ensivasteyhdistyksistä onkin käyttänyt tätä varustehankintamahdollisuutta, ellei se ole saanut käyttöönsä välineitä esimerkiksi toiminta-alueensa pelastuslaitokselta tai muulta sopimuskumppanilta. Uudet PV2–5luokkien pelastusalukset varustetaan telakalta lähtiessä ensiapuvarustein. Niihin lisätään ensivastevarusteet, mikäli alus sijoitetaan ensivastetoimintaa harjoittavan ja ensivastesopimuksen omaavan yhdistyksen käyttöön. (Hatakka 2012.)

Ensivastehankkeessa välineistöä on uudelleentarkasteltu ja pyritty löytämään sellainen varustekokonaisuus, joka palvelee ensivasteen perusajatusta mahdollisimman kattavasti.

6.4.1 Defibrillaattori

Ensivastetoiminnan merkitys korostuu sellaisten potilasryhmien kohdalla, joiden tavoittamisella ja hoidon aloittamisella on lääketieteellisin syin perusteltu kiire. Kriittinen potilasryhmä on elottomat potilaat, joiden kohdalla ratkaiseva tekijä potilaan ennusteen kannalta on mahdollisimman varhainen kammiovärinän defibrillaatio. Tuoreessa Elvytyksen Käypä hoito -suosituksessa (Elvytys 2011: 8) sanotaankin yksiselitteisesti, että ”kaikkien ambulanssien ja ensivasteyksiköiden varusteisiin tulee kuulua neuvova defibrillaattori ja henkilöstöllä tulee olla asianmukainen koulutus, jotta varhainen defibrillaatio voidaan toteuttaa”. Myös Valli (2009: 360) näkee neuvovan defibrillaattorin käytön

painelu-puhalluselvytyksen yhteydessä hätäensiapuun kuuluvaksi eli ensiauttajien suorittamaksi toimenpiteeksi.

Defibrillaatio tarkoittaa sydämen rytmin kääntämistä sähköiskulla vaarallisesta kammiövärinä- tai kammiotakykardiarytmistä (VF/VT) takaisin normaaliin eli sinusrytmiin. Neuvova, puoliautomaattinen defibrillaattori on turvallinen ja helppo käyttää myös ei-ammattilaisten toimesta. Se analysoi sydämen rytmin ja neuvoo käyttäjää tulkintansa perusteella joko antamaan sähköiskun tai toteuttamaan peruselvytystä. Laite ei anna käyttäjän iskeä sellaista sydämen rytmää, joka ei ole sähköön avulla käännettävissä (asystole, ASY ja pulssiton rytmi, PEA), niinpä se on erittäin turvallinen eikä edellytä laajamittaista terveydenhuoltoalan koulutusta. (Puolakka 2008: 118—122.)

Suomen Meripelastusseura suosittaa ensivastehankkeen myötä, että kaikissa pelastusaluksissa PV1- ja apuveneluokkia lukuun ottamatta olisi hyvä olla neuvova defibrillaattori sekä näiden alusten miehistöillä PPE-D -koulutus käytynä esimerkiksi ensiapu- tai ensivastekurssin yhteydessä. Defibrillaattorin hankintahinta on varsin korkea ja niinpä voisi olla järkevää, että seura edesauttaisi jäsenyhdistyksiensä laitehankintoja neuvottelemalla laitteen maahantuojan kanssa toimitussopimuksen myös defibrillaattoreiden osalta muiden ensiapu- ja ensivastevälineiden tapaan. Seuran korjausmääräraha-käytännön mukaisesti ensivastetoimintaa aloittava yhdistys voi hakea tukea sekä defibrillaattorin että muiden ensivastevarusteiden hankintaan. Luonnollisesti myös ensivasteen sopimuskumppani (sairaanhoidopiiri tai pelastuslaitos) voi luovuttaa paikallisen käytännön mukaisesti pelastusaluksen käyttöön defibrillaattorin sekä muita ensivastevälineitä.

Defibrillaattorin hankinnan ja käyttökoulutuksen ohella on syytä kiinnittää riittävästi huomiota myös muiden peruselvytystaitojen ylläpitämiseen säännöllisin koulutuksin ja harjoituksin. On todettu, että varhainen defibrillaatio yhdistettynä tehokkaaseen ja laadukkaaseen painelu-puhalluselvytykseen on merkittävin tekijä sydänpysähdyspotilaan kohdalla ratkaisevien ensimmäisten minuuttien aikana. (Elvytys 2011: 7).

6.4.2 Ilmatien varmistaminen

Toinen keskustelua herättänyt ja huolellista pohdintaa vaativa varusteisiin liittyvä seikka on potilaan ilmatien varmistaminen ensivastetasolla. Käytännöt ja välineet vaihtelevat alueittain huomattavasti eri ensihoitoyksiköiden välillä. Kuitenkaan millään yksittäisellä ilmatienvarmistamismenetelmällä ei ole tutkimuksissa osoitettu olevan elottoman potilaan ennustetta parantavaa vaikutusta (Elvytys 2011: 8).

Ilmatien hallinnalla tarkoitetaan tajuttoman potilaan ilmateden aukipitämistä jonkin apuvälineen avulla sekä lisähapen annostelua hapenpuutteen välttämiseksi. Ilmatien aukipitämiseen eli varmistamiseen voidaan käyttää joko nieluputkea, joka estää kielen valumisen nieluun; henkitorveen tähystystoimenpiteellä laitettavaa intubaatioputkea tai ilman tähystystoimenpidettä nielun ja kurkunpään alueelle äänihuulitason yläpuolelle asetettavaa kurkunpäämaskia tai -putkea. (Puolakka 2008: 136–144.)

Suomen Meripelastusseuran ensivasteyksikön hengityksenhoitovälineisiin kuuluvat perinteiset nieluputket, hengityspalje ja maski, tavalliset happimaskit, puhalluselvytysmaski sekä kannettava imulaitteisto. Lääkkeellinen happi on saatavilla yhdistyksen vastuulääkärin kirjallisella luvalla seuran hankintasopimuksen kautta. Näiden välineiden käyttö opetetaan ensivastekursseilla ja sitä harjoitellaan säännöllisesti oman yhdistyksen ensivasteharjoituksissa.

Viime vuosina on tutkittu ja käyty runsasta keskustelua intubaation hyödyistä ensihoidossa sekä vaihtoehtoisista ilmatienvarmistamismenetelmistä, kurkunpäämaskista (LMA=Laryngeal Mask Airway) ja kurkunpääputkesta (LT=Laryngeal Tube). Näillä vaihtoehtoilla on saatu lupaavia tutkimustuloksia ensihoitohenkilöstön käytössä, sillä ne ovat intubaatioon verrattuna yksinkertaisia käyttää ja nopeita oppia ja ne soveltuvat ilmatien varmistamiseen myös elvytyksen aikana (Kurola 2006: 293–294; Murphy 2008: 133). Ne edellyttävät kuitenkin asianmukaista koulutusta ja säännöllistä harjoittelua, jotta niiden käyttö ensihoitotilanteessa olisi sujuvaa ja tavoiteltu hyöty mahdollista saavuttaa (Kurola 2006: 293–295).

Murphy (2008: 113, 133) ja Zane sekä Murphy (2008: 309) toteavat sairaalanulkopuolisessa toimintaympäristössä ja ei-ammattilaisten käytössä olevista, äänihuulitason yläpuolisista (=supra-/ekstraglottinen) ilmatienvarmistamismenetelmistä seuraavaa:

The prehospital environment is unique in that a provider may be far from assistance and rescue airway techniques, and devices have an important role. – A variety of authors have described successful insertion and use of the LMA device by basic rescuer, nonmedical personnel, paramedics, nurses and respiratory therapists. Use of an extra-glottic device is a more easily acquired skill than bag-mask-ventilation for the nonexpert airway practitioner.

Loikaksen (2011) ja Hämäläisen (2011) mukaan kurkunpäämaski/-putki voisi olla toimiva väline ensivastetasolla vain, mikäli ensiauttajana toimivalla on vähintään perustason hoitovelvoitteet toiminta-alueella. He painottavat etenkin riittävän koulutuksen sekä esimerkiksi simulaatioin tai leikkaussaliolosuhteissa oikeilla potilailla toteutetun harjoittelun merkitystä. Ainakaan jälkimmäisen harjoittelutavan järjestäminen vapaaehtoisuuskikön ensiauttajahenkilöstölle ei liene kovin yksinkertaista.

Suomen Meripelastusseura on linjannut ensivastehankkeessa, että supraglottisia ilmatienhallintavälineitä (LMA ja LT) ei lisätä ensivasteyksikön vakiovälineisiin, mutta seuran kautta sellaiset ovat hankittavissa, mikäli yksikön toiminta-alueen käytännöt niitä puoltavat. Seuran ensivastekoulutussuunnitelmaan sisällytettiin kurkunpäänaamarin (LMA) koulutus ja koulutuskäyttöön valittiin tällä hetkellä Suomen markkinoilla olevista välineistä ensivastetasolle yksinkertaisin malli, Intersurgicalin i-gel®. (Pousi 2011; Hatakka 2011.) i-gel® on koulutuksen ja harjoittelun jälkeen kohtuullisen helppo asettaa potilaalle myös ensiauttajan toimesta, eikä siinä ole erikseen täytettävääilmakalvosinta eikä sen asennuksessa tarvita erillisiä apuvälineitä. (i-gel® - Käyttäjän opas 2010).

Esimerkki
(Salo 2010: 6.)

Tampereen aluepelastuslaitos siirtyi vuonna 2010 i-gel® -kurkunpäänaamarin käyttöön ja sillä korvataan intubaatio sydänpysähdyspotilailla sekä syvästi tajuttomilla potilailla. Intubaatio on kuitenkin edelleen mahdollista suorittaa hoitotason ensihoitoyksikön toimesta sellaisissa tilanteissa, joissa kurkunpäänaamari ei toimi kunnolla (esim. kasvojen vammat).

Edellä kuvattuihin elottomuuteen ja ilmatie-esteeseen rinnastettavia muita kiireellisiä hoitoa vaativia tilanteita ovat runsas verenvuoto sekä uhkaava sydän- tai aivoinfarkti, joiden hoidossa on selkeät aikarajat potilaan ennusteen kannalta ja potilaan tavoittamisviiveen on näissä tilanteissa oltava mahdollisimman lyhyt. Näissä tilanteissa myös Suomen Meripelastusseuran ensivasteyksikön käyttäminen on perusteltua.

6.4.3 Kuljettaminen

Suomen Meripelastusseuran aluskalusto on monipuolinen ja lähes kaikissa isommissa aluksissa potilaan hoito ja kuljetus on mahdollista sisätiloissa, paarikuljetus on mahdollista PV2–5 sekä pelastusristeilijäluokissa. Kaikilla aluksilla voidaan tehdä hätäsiirtoja. Alukset ovat pääsääntöisesti nopeita. Pelastusalusten ominaisuuksia onkin järkevä hyödyntää myös sellaisten potilaiden kohdalla, jotka eivät täytä hätätilapotilaan kriteerejä, mutta hyötyvät kuljetuksesta esimerkiksi saaristosta mantereelle terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaa hoidontarpeenarviointia varten. Pelastusalukset suorittavat vuosittain useita sellaisia tehtäviä, joissa potilaalla ei ole akuuttia hätää, mutta vapaaehtoinen meripelastusalus on tarkoituksenmukaisin yksikkö, joka voi kuljettaa potilaan tai vaihtoehtoisesti tuoda terveydenhuollon ammattihenkilöt potilaan luokse. (Hatakka 2012.)

Pelastusalusten varustukseen kuuluu erilaisia korkeaenergisesti vammautuneen potilaan tukemiseen ja kuljettamiseen tarkoitettuja välineitä. Alusten koosta ja säilytystiloista riippuen niissä on joko tyhjiöpatja tai rankalauta, isommissa aluksissa voi olla molemmat, mutta tyhjiöpatja on kuitenkin pääasiallinen potilaantukemistäväline. Kaularangan tukemiseen käytetään säädettävää tukikauluria ja myös raajojen tukemiseen on oma tyhjiölastasarjansa. Siirtovälineenä käytetään kauhapaareja, perinteisen mallisista taittopaareista on uusien välineiden myötä luovuttu. Kaikkien tukemis- ja siirtovälineiden käyttö opetetaan Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssilla ja niiden käyttöä harjoitellaan myös Pelastustekniikkakursseilla sekä Pelastustekniikan jatkokursseilla. Luonnollisesti välineiden käyttöä koskeva harjoittelu sisältyy jokaisen ensivasteyksikön säännölliseen harjoitusohjelmaan. (Hatakka 2012; Suomen Meripelastusseura 2012.)

6.4.4 Lääkehoito ensivastetasolla

Sairaalanulkopuolisessa ensihoidossa tulee tehdä ennen lääkehoidon toteutusta huolellinen arvio sekä lääkehoitosuunnitelma, jossa pohditaan tarkkaan lääkehoidon oletetut hyödyt ja mahdolliset haitat (Turvallinen lääkehoito 2005: 43). Lääkehoidon toteuttaminen ensivasteyksikön toimesta on mahdollista vain, mikäli toiminta-alueen sairaanhoitopiiri niin päättää. Lääkehoidon ohjeistaminen, koulutusvaatimusten määrittely sekä tarvittavasta koulutuksesta huolehtiminen kuuluvat sairaanhoitopiirin ensihoidon

vastuulääkärin tehtäviin. Myös lääkevalikoima määritellään aluekohtaisesti siten, että lääkehoitoa voidaan toteuttaa ensiauttajatasolle sovitetulla suppealla lääkevalikoimalla tai esimerkiksi perustason lääkkein ja nestein, mikäli ensiauttaja omaa työnsä puolesta korkeamman hoidollisen tason lääkeluvat. (Valli 2009: 360; Luurila 2009: 557–560; Silfvast 2011; Loikas 2011.)

Ensiauttajatasoiset voivat annostella lääkkeitä pääsääntöisesti vain luonnollista reittiä pitkin (suun/ihon kautta, peräsuoleen tai hengitettynä). Paikallisesti niin sovittaessa kyseeseen voivat tulla myös lihakseen annostellut glukagoni hypoglykemiapotilaalla tai adrenaliini vaikean anafylaktisen reaktion hoidossa. Rintakipupotilasta ensiauttajatasoinen yksikkö voi hoitaa mainiosti ilman invasiivisia toimenpiteitä lääkkeellistä happea, lyhytvaikutteista suusumutteena annosteltavaa nitraattia sekä asetyylisalisyylihappoa (ASA) suunkautta annosteltuna käyttäen. (Valli 2009: 360.)

Suomen Meripelastusseuran jäsenyhdistysten ensivastetoiminnan lääkehoidon tulee noudattaa alueellisia, sairaanhoitopiirien ja niiden ensihoidon vastuulääkäreiden määrittelemiä ohjeita. Lääkehoidon toteuttamisesta on myös sovittava kirjallisella sopimuksella. Ensivastetoiminnan sopimusmalli sisältää erillisen liitteen 'Lääkehoidon mallisopimus', joka löytyy myös opinnäytetyön liiteosiosta. (Silfvast 2011; Loikas 2011; Valli 2009: 360.) Meripelastusseuran ensivastekurssiin kuuluu opintokokonaisuus 'Lääkehoito ensivasteyksikössä', joka sisältää rintakipupotilaan hoitoprotokollan (lääkkeellinen happi, nitraattisuihke, ASA) lisäksi lääkehiilen (Carbomix®) koulutuksen sekä korkeamman hoitotason yksikön avustamiseen liittyvät lääkehoidolliset toimenpiteet ensiauttajan toteuttamana. (Pousi 2011.)

6.5 Ensivasteseminaari

Suomen Meripelastusseuran Ensivastehankkeeseen kuului Ensivasteseminaari, joka järjestettiin 4. helmikuuta 2012 Lahdessa. Seminaarin tarkoituksena oli koota yhteen Meripelastusseuran ensivastetoimintaa jo harjoittavia tai toiminnan aloittamista suunnittelevia jäsenyhdistysten edustajia sekä ensivastetoiminnan viranomaisyhteistyökumppaneita ja muiden sidosryhmien edustajia ja lisätä näiden toimijoiden tietoisuutta voimassaolevasta valtakunnallisesta ohjeistuksesta ja vallitsevista käytännöistä eri toi-

mijoiden välillä. Seminaarissa julkaistiin Ensivastehankkeessa tuotettu toimintaohje, sopimusmalli sekä koulutussuunnitelma.

Seminaarin ohjelma koostui Ensivastehankkeen asiantuntijoiden alustuksista koskien muuttunutta lainsäädäntöä, toiminnan ohjeistusta, ensiauttajien koulutusvaatimuksia sekä yhteistyötä sairaanhoitopiirien, pelastuslaitosten, Rajavartiolaitoksen sekä Hätäkeskuslaitoksen kanssa. Alustusten jälkeen käytiin kaikkien osallistujien kesken paneelikeskustelu, joka osoittautui hedelmälliseksi ja tarpeelliseksi niin käydyn keskustelun sisällön kuin kerätyn osallistujapalautteenkin perusteella. Toimin itse seminaarin puheenjohtajana ja vastasin myös seminaarin käytännön järjestelyistä yhdessä Meripelastusseuran koulutussuunnittelija Ilari Hatakan kanssa.

Seminaari oli onnistunut paitsi sisällöllisesti ja saadun palautteen perusteella, myös siinäkin mielessä, että se oli ensimmäinen seminaari tai vastaava tilaisuus, joka kokosi yhteen tärkeän ja ajankohtaisen aiheen pariin niin useita meripelastustoimen viranomaisia kuin kattavasti meri- ja järvipelastusyhdistysten edustajiakin. Osallistujia oli yhteensä yli 60, yli kahdestakymmenestä eri yhdistyksestä tai sidosryhmästä. Seminaari toimi myös oivallisena palautetilaisuutena tekemäni runsaan pohjatyon suhteen. Palautetta onnistuneesta hankkeesta sekä opinnäytetyöni merkityksellisyydestä olen saanut seminaarin jälkeen runsaasti eri tahoilta.

7 Opinnäytetyön julkistaminen

Opinnäytetyöni valmis tuotos, ensivasteyksikön toimintaohje, julkistettiin Ensivasteseминаarissa helmikuussa. Toimintaohje julkaistiin myös Suomen Meripelastusseuran sähköisessä jäsenpalvelussa Messissä, jossa se on jäsenyhdistysten käytettävissä ja sitä voidaan tarvittaessa päivittää sähköisesti.

Kansitettu opinnäytetyön raportti sisältää liitteenä ensivasteyksikön toimintaohjeen. Valmis opinnäytetyö toimitetaan Suomen Meripelastusseuralle, Metropolia Ammattikorkeakoulun Tukholmankadun kirjastoon sekä opinnäytetyön ohjaajille. Opinnäytetyö julkaistaan sähköisessä muodossa myös ammattikorkeakoulujen yhteisessä Theseus – verkkokirjastossa, josta se on yleisesti hyödynnettävissä esimerkiksi tulevia opinnäytetöitä tai muita tutkimuksia tehtäessä. Esittelin opinnäytetyötäni myös Suomen Meripe-

lastusseuran kouluttajapäivillä maaliskuussa sekä laadin lehtiartikkelit kahteen aika-kauslehteen.

7.1 Kouluttajapäivät

Suomen Meripelastusseura järjestää vuosittain Kouluttajapäivät, joka on valtakunnallinen, vapaaehtoisia meripelastajia kouluttaville sekä yhdistysten koulutusvastaaville suunnattu viikonlopun mittainen koulutustilaisuus. Kouluttajapäivien tarkoituksena on antaa yhdistyksille keinoja ja taitoja toteuttaa hyvää ja laadukasta meripelastuskoulutusta omalla toiminta-alueellaan. Koulutuksessa kehitetään meripelastuskouluttajien meripelastuksellisia ja pedagogisia taitoja sekä käydään läpi ajankohtaisia asioita. (Suomen Meripelastusseura 2012.)

Tänä vuonna Kouluttajapäivät järjestettiin 30.3.—1.4. Upinniemen varuskunnassa. Viikonlopun ohjelmassa oli pienryhmissä toteutettavia rastikoulutuksia, joiden sisällöt käsitelivät ensiapua, palonsammutusta, vedestä pelastamista ja vedessä toimimista sekä viestiliikennettä ja johtamista. Rastikoulutuksesta vastasivat eri alojen ammattilaiset sekä Meripelastusseuran meripelastuskouluttajatiimi. (Suomen Meripelastusseura 2012.)

Ensiapurasti oli jaettu kahdeksi toimintapisteeksi, joista toisella harjoiteltiin peruselvytyksen kouluttamista sekä käytiin läpi ajankohtaiset elvytysuositukset ja niiden olennaisimmat muutokset. Toisella pisteellä esiteltiin Ensivastehanketta ja sen tuotoksia sekä käytiin läpi Meripelastusseuran ensiapu- ja ensivastevälineistöä sopivin harjoituksin. Vastasin itse ensivastepisteen toteuttamisesta, joten koulutuksen ohella kouluttajapäivien osallistujilla oli myös mahdollista saada ohjausta ensivastetoiminnan aloittamiseen tai kehittämiseen omassa yhdistyksessään.

7.2 Julkaisut

Laadin työstäni artikkelin Systole -lehteen ja se julkaistaan lehden kesäkuussa ilmestyvässä numerossa. Systole on kuudesti vuodessa ilmestyvä, ensi- ja akuuttihoidossa työskenteleville sekä muuten työssä tai vapaaehtoistoiminnassa hätätilapotilaita kohtaaville suunnattu ensihoidon erikoislehti. Toisen artikkelin työstäni laadin Suomen Me-

ripelastusseuran julkaisemaan, neljä kertaa vuodessa ilmestyvän Vapaaehtoinen Meripelastaja -lehden kesäkuun alussa ilmestyvään, vuoden 2012 toiseen numeroon.

Artikkeleissa tarkastelen työtäni hieman eri näkökulmista. Systeolassa julkaistavassa artikkelissa käsittelen aihetta enemmän ammatillisesta näkökulmasta ja liitän artikkeliin myös esimerkin vapaaehtoisen meripelastusyksikön suorittamasta todellisuudessa tapahtuneesta ensivastetehtävästä, sillä mielestäni se kuvastaa aihetta lähemmin tuntemattomalle lukijalle konkreettisesti ja selkeimmin vapaaehtoisten suorittaman ensivastetoiminnan merkityksellisyyttä.

Meripelastuksen eri toimijoille suunnatussa Vapaaehtoinen Meripelastaja -lehden artikkelissa puolestaan painotan Meripelastusseuran ensivastetoiminnan tuoreita käytäntöjä sekä kirjoitan auki Ensivastehankkeessa tuotettuja materiaaleja. Uskon kyseisen lukijakunnan hyötyvän purjehduskauden alussa eniten omaan toimintaansa liittyvien tuoreiden ohjeiden sekä vaatimusten selventävästä käsittelystä.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tekeminen ensihoidon koulutusohjelmassa on ollut haastava projekti, mutta samalla se on palvellut ammatillista kehittymistäni erinomaisesti. Työni on varsin laaja ja siinä tarkastellaan aihetta niin lainsäädännön, kirjallisten lähteiden, empiirisen tiedon kuin eri alojen asiantuntijoidenkin näkemysten pohjalta. Opinnäytetyöprojektin aikana olen kyennyt sekä hyödyntämään aikaisempaa osaamistani että kehittymään ammatillisuudessani ja uskon projektiin antamani valtaisan työpanoksen hyödyttävän minua myös tulevilla työurallani ensihoidossa.

Ensivastehankkeen ollessa loppusuoralla voitaneen todeta, että vapaaehtoisten meripelastajien toteuttaman ensivastetoiminnan tulee olla hyvin organisoitua ja sen tulee perustua todelliseen tarpeeseen, jonka sairaanhoitopiiri on palvelutasopäätöksessään määrittänyt. Jokaisesta 56:sta järvi- ja meripelastusyhdistyksestä ei siis ole tarkoituksenmukaista tehdä ensivastetoimintaa harjoitettavia yhdistyksiä. Ensivastetoiminnasta sovitaan alueellisen käytännön mukaisesti joko suoraan sairaanhoitopiirin kanssa tai välillisesti pelastuslaitoksen kautta. Ensivasteyksikön tulee olla asianmukaisesti varus-

tettu niin hoito-, kuljetus- kuin viestintävälineistönkin osalta ja sen tulee olla liitettynä hätäkeskuksen vasteisiin.

Ensivastetoiminta edellyttää miehistön jäsenten asianmukaista koulutusta, jonka laatuun Suomen Meripelastusseurassa panostetaan. Erityisesti ensivastekouluttajien tulee olla kokeneita akuuttihoitotyöntekijöitä, jotta heillä on edellytyksiä huolehtia ensiauttajien kouluttamisesta ja osaamisen ylläpitämisestä.

Kun ensivastetoiminta on hyvin organisoitua, suunniteltua ja toteutettua koko Meripelastusseuran sisällä, on palvelua helpompi markkinoida sairaanhoitopiireille. Laadukas ja ammattitaitoinen toiminta vaatii aikaa ja resursseja, mutta on onnistuessaan merkittävä edistysaskel ja arvokas lisä muuhun vapaaehtoiseen meripelastukseen. Kiireellä ja hätäisillä ratkaisuilla voi tuskin saada hyviä tuloksia aikaan missään toiminnassa, joten ensivastetoiminnan kehittämiseksi on siis syytä suoda sen tarvitsema aika ja arvostus myös Meripelastusseurassa.

Ensivastetoimintaa tuottaa Suomessa kolme vapaaehtoisjärjestöä: Suomen Punainen Risti, Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö sekä Suomen Meripelastusseura. Muitakin ensivastetoimijoita toki on, mutta he limittyvät vahvasti johonkin viranomaiseen. Nämä kolme järjestöä toteuttavat kukin tahollaan oman järjestelmänsä mukaista ensivastekoulutusta niin omille jäsenilleen kuin ulkopuolisillekin. Työni tuloksia tarkasteltaessa voidaan todeta, että näiden vapaaehtoisjärjestöjen ensivastekoulutukset ovat yhteneviä sisällöltään ja niillä tavoitellaan samaa päämäärää: ammattitaitoista ensiauttajaa. Olisiko siis järkevää, että nämä järjestöt tunnustaisivat myös yhdessä toisensa ja koulutuksensa ja alkaisivat tehdä koulutusyhteistyötä ensivasteen osalta, nyt kun lainsäätäjätkin näkevät toiminnan samanvertaisena?

Yhteistyön aloittaminen kolmen ison organisaation välillä näinkin merkittävässä asiassa vaatii rohkeutta tarttua haasteeseen. Jonkun on uskallettava ottaa ensimmäinen askel ja avattava keskustelu yhteisistä tavoitteista. Suosittelen Suomen Meripelastusseuran Ensivastahankkeen toteuttaneena lämpimästi yhdistämään vapaaehtoisten toteuttaman ensivasteen koulutuksen yhtenäiseksi kokonaisuudeksi, sillä tuskin yhdessäkään vapaaehtoisorganisaatiossa on niin paljon toimijoita, etteikö heitä voisi vapauttaa päällekkäisen byrokratian sijaan todelliseen toimintaan kentälle.

Sinne, missä apua tarvitseva potilas todella on.

Lähteet

- Aalto, Sakari 2008. Ensihoito ja ensihoitojärjestelmä. Teoksessa Castrén, Maaret – Aalto, Sakari – Rantala, Elina – Sopanen, Pertti – Westergård, Airi: Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. Helsinki: WSOY. 13—59.
- Alen, Jarkko 2011. Operatiivisen yhteistyön kehittäminen harvaan asutuilla alueilla. Loppuraportti. HARVA-hanke. Helsinki: Sisäasiainministeriö.
- Elvytys. Käypä hoito -suositus. Päivitetty 21.2.2011. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.
- Ensihoidon palvelutaso. Ohje ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi sairaanhoitopiireille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:11.
- Ensivaste. Ohjeet. 2002. Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri. Verkkodokumentti. <<http://extra.pkshp.fi/HTML/hoito-ohjeet/ensi.html>.> Luettu 25.10.2011.
- Hatakka, Ilari 2011. Koulutussuunnittelija. Suomen Meripelastusseura. Haastattelut syksyllä 2011.
- Hatakka, Ilari 2012. Koulutussuunnittelija. Suomen Meripelastusseura. Tiedonanto.
- Hämäläinen, Jarno 2011. Vastaava ensihoitaja. Kymenlaakson pelastuslaitos. Sähköpostihaastattelu 3.11.
- I-gel® - Käyttäjän opas. 2010. Intersurgical Ltd.
- Kauppinen, Vesa 2008. Lapin ensivastehanke – Apua nopeammin ja tehokkaammin. Vapaaehtoinen Meripelastaja 5. 18—19.
- Kujala, Isto 2010. Palokuntasopimukset Suomessa – Sopimusten selvittämishankkeen loppuraportti. Lappeenranta: Suomen Sopimuspalokuntien liitto ry.
- Kurola, Jouni 2006. Hengitystien hallinta ensihoidossa: milloin, miten, missä ja kenen toimesta? FINNANEST 39 (4). 291—296.
- Kurola, Jouni 2011. Ensihoitopalvelut osana sairaanhoitopiirien toimintaa. FINNANEST 44 (2). 116—118.
- Kymenlaakson pelastuslaitos 2012. Ensihoito. Verkkodokumentti. <www.kympe.fi/index.php/palvelut/ensihoito.html.> Luettu 11.2.2012.
- Laki meripelastuslain muuttamisesta 1660/2009. Annettu Helsingissä 29.12.2009.
- Lapin sairaanhoitopiirin alueen ensivastetoiminta. 2011. Lapin sairaanhoitopiiri. Verkkodokumentti. <<http://www.lshp.fi/default.aspx?nodeid=10759>>.Luettu 25.10.2011.
- Lintu, Mikko 2011. Akuutisti sairaan ja loukkaantuneen potilaan nopean vasteen (NOVA) hoitoketju. Luento. Päivystys- ja ensihoitoseminaari. Helsinki. 1.11.

Loikas, Petri 2011. Ensihoidon vastuulääkäri. Kymenlaakson sairaanhoitopiiri. Sähköpostihaastattelu 29.12.

Luurila, Harri 2009. Lääkitys perustason ensihoidossa. Teoksessa Castrén, Maaret – Kinnunen, Ari – Paakkonen, Heikki – Pousi, Jouni – Seppälä, Juhani – Väisänen, Olli: Ensihoidon perusteet. 4.korjattu laitos. Kuopio: Pelastusopisto – Helsinki: Suomen Punainen Risti. 557–574.

Meripelastuslaki 1145/2001. Annettu Helsingissä 30.11.2001.

Meripelastusohje 2010. Sisäasiainministeriö: Rajavartiolaitoksen esikunta.

Metsäkallio, Mikko 2008. Suomen Meripelastusseuran ensivaste- ja ensiapuvalmius. Opinnäytetyö. Mikkeli: Mikkelin Ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Murphy, Michael F. 2008. Extraglottic Devices. Teoksessa Walls, Ron M. – Murphy Michael F.: Manual of Emergency airway management. 3.rd edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 112–138.

Määttä, Teuvo 2008. Ensihoitopalvelu. Teoksessa Kuisma, Markku – Holmström, Peter – Porthan, Kari (toim.): Ensihoito. Helsinki: Tammi. 24–39.

Naarajärvi, Saija 2010. Ensivastetoiminnan kehittämisprojekti. SMPS Jämsän Järvipelastajat ry.

Palokuntasopimukset. Suomen Sopimuspalokuntien liitto ry. Verkkodokumentti. <<http://www.sspl.fi/?id=229>>. Luettu 25.10.2011.

Pelastuslaki 379/2011. Annettu Helsingissä 29.4.2011.

Piesanen, Päiviö – Saarinen, Tommi – Soutua, Aki 2011. Ensivasteen hoitosuosittelujen visualisointi. Digitaalista oppimateriaalia Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensiauttajien koulutukseen. Opinnäytetyö. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Hoitotyön koulutusohjelma.

Pousi, Jouni 2011. Ensihoidon lehtori. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Helsinki. Haastattelu 16.11.

Puolakka, Jyrki 2008. Ensihoidon toimenpiteet ja potilaan tilan seuranta. Teoksessa Kuisma, Markku – Holmström, Peter – Porthan, Kari (toim.): Ensihoito. Helsinki: Tammi. 114–144.

Rajavartiolaitos 2012. Verkkodokumentti.<www.mrcc.fi/>. Luettu 12.1.2012.

Ryynänen, Olli-Pekka – Iirola, Timo – Reitala, Janne – Päleve, Heikki – Malmivaara, Antti 2008. Ensihoidon vaikuttavuus. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Finohtan raportti 32.

Sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelu. Opas hälytysohjeen laatimiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:23.

Salo, Sampsa 2010. Vaihtoehtoinen ilmatie ensihoidossa. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Anestesiologia ja tehohoito.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011. Annettu Helsingissä 6.4.2011.

Silfvast, Tom 2011. Ensihoidon ylilääkäri. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Sähköpostihaastattelu 14.12.

Silfvast, Tom 2011. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti ja ensihoitoon. Luento. Päivystys- ja ensihoitoseminaari. Helsinki. 1.11.

Suomen Meripelastusseura 2012. Verkkodokumentti. <<http://www.meripelastus.fi>>. Luettu 13.2.2012.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali-terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005: 32.

Valli, Juha 2009. Ensihoitojärjestelmä. Teoksessa Silfvast, Tom – Castrén, Maaret – Kurola, Jouni – Lund, Vesa – Martikainen, Matti (toim.): Ensihoito-opas. 4. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 358–364.

Valtioneuvoston asetus meripelastuksesta 37/2002. Annettu Helsingissä 17.1.2002.

Vilka, Hanna 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Verkkodokumentti. <vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf>. Luettu 10.1.2012.

Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Walz, Bruce J. 2001. Introduction to EMS Systems. Australia: Delmar.

Wikipedia 2012. Certified first responder. Verkkodokumentti. <http://en.wikipedia.org/wiki/Certified_first_responder>. Luettu 13.2.2012.

Wilén, Susanna 2011. Ensihoitopalvelu Pohjois-Karjalassa yhteistyössä pelastuslaitoksen kanssa ”Paluu kivikaudelle, vai hyvää ja edullista?”. Luento. Päivystys- ja ensihoitoseminaari. Helsinki. 1.11.

Zane, Richard D. – Murphy, Michael F. 2008. Airway Management in the Prehospital Setting. Teoksessa Walls, Ron M. – Murphy, Michael, F.: Manual of Emergency airway management. 3rd edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 303–312.



TOIMINTAOHJE 1/2012

julkaistu 14.2.2012, versio 1
vastuuhenkilö: Jori Nordström

Tätä dokumenttia ylläpidetään vain Messissä,
materiaalipankin OPERATIIVINEN TOIMINTA
-kansiossa.

SUOMEN MERIPELASTUSSEURAN ENSIAPU- JA ENSIVASTETOIMINTA

Ensiaputoiminta.....	3
Yleiset periaatteet.....	3
Yhdistyksen vastuuhenkilö	3
Miehistön ensiapukoulutus	3
Välineistö.....	4
Ensivastetoiminta	4
Yleiset periaatteet.....	4
Organisoituminen	4
Vakuutukset.....	5
Yhdistyksen sisäinen vastuuhenkilö.....	5
Miehistön ensivastekoulutus.....	5
Välineistö.....	6
Soveltaminen.....	7
Liitteet	7
Sopimus vapaaehtoisen meri-/järvipelastusyhdistyksen ensivastetoiminnasta	8
Sopijaosapuolet	8
Sopimuksen tarkoitus	8
Ensivastevalmius.....	8
Sopijaosapuolten vastuut.....	9
Varustus	10
Korvaukset ja maksut	10
Sopimuksen voimassaolo	10
Allekirjoitukset.....	11
Liitteet.....	11
Ensiuuttajatasoisen yksikön lääkehoito (liite ensivastesopimukseen)	12
Meripelastusaluksen ensiapu- ja ensivastevarusteet	13
Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssi.....	15
Kouluttajat.....	15
Sisältö.....	15
Materiaalit.....	16

ENSIAPUTOIMINTA

YLEISET PERIAATTEET

Kaikissa Suomen Meripelastusseuran jäsenyhdistyksissä ja Suomen Meripelastusseuran alusrekisterissä olevilla meripelastusaluksilla ylläpidetään ensiapuvalmiutta, mikä edellyttää miehistön kouluttamista sekä alusten riittävää ensiapuvarustusta. Yhdistyksissä huolehditaan ensiapuvalmiuksien ylläpitämisestä säännöllisellä koulutuksella ja harjoituksilla.

YHDISTYKSEN VASTUUHENKILÖ

Yhdistys nimeää vastuuhenkilön, joka vastaa yhdistyksen ensiaputoiminnan koordinoinnista ja toteutumisesta yhdistyksessä. Yleensä vastuuhenkilöksi valitaan joko ammattinsa tai harrastuksensa puolesta hyvät ensiapuvalmiudet omaava henkilö.

Vastuuhenkilön tietoja ylläpidetään MESSI:ssä (Messi = SMPS:n jäsensivusto).

MIEHISTÖN ENSIAPUKOULUTUS

Jokainen miehistönjäsen ylläpitää ensiaputaitoja Suomen Meripelastusseuran koulutusjärjestelmän mukaisesti. Tämä edellyttää, että kaikilla miehistönjäsenillä kansimiehen koulutustasosta alkaen on ajantasainen ensiapuosaaminen.

Ensiapuosaaminen hankitaan ensiapukoulutuksessa (koulutuksen kesto vähintään 16 h) ja niitä päivitetään kertauskoulutuksessa (koulutuksen kesto 4 h tai enemmän) vähintään kolmen vuoden välein.

Valmiita kurssivaihtoehtoja ovat mm EA1- ja EA2-kurssit (SPR) ja palokuntien ensiapukurssi (SPEK). Näille kursseille osallistuneille miehistönjäsenille on järjestettävä aluksella täydennyskoulutus, jossa käydään läpi aluksen ensiapuvarusteet sekä siirto- ja tuentavälineet.

Suosittelavin vaihtoehto on järjestää säännöllisin väliajoin yhdistyksen alusmiehistölle sellaista ensiapukoulutusta, jossa otetaan huomioon Meripelastusseuran koulutusjärjestelmän mukaiset asiat sekä meripelastuksen toimintaympäristö ja meripelastusalusten ensiapuvarusteet sekä siirto- ja tuentavälineet ja jossa kouluttajana on terveydenhuollon ammattilainen.

Henkilö, joka työkseen toimii terveydenhuollon ammattilaisena (lääkäri, ensihoitaja, sairaanhoitaja, lähihoitaja) tai pelastajana, palomiehenä tai sairaankuljettajana, ylläpitää osaamistaan automaattisesti niin kauan, kuin em. työtehtävä säilyy.

Yhdistys järjestää miehistölle ensiapuharjoituksia käytännön taitojen ylläpitämiseksi vähintään kahdesti kauden aikana. Harjoituksiin tulee sisällyttää vähintään kerran vuodessa PPE- (painelu-puhalluselvytys) harjoitus tai PPE-D (painelu-puhallus+ defibrillaatio) – harjoitus, mikäli yhdistyksen käytössä on defibrillaattori.

Koulutuksessa ja harjoituksissa on suotavaa harjoittaa yhteistyötä ensihoitopalvelun ja sen sidosryhmien, kuten paikallisen pelastuslaitoksen tai paikallisten VPK:n, SPR:n osastojen ja muiden vastaavien yhteistyötahojen kanssa.

VÄLINEISTÖ

Meripelastusaluksilla ylläpidetään Suomen Meripelastusseuran katsastusjärjestelmän mukaista ensiapuvälineistöä. Ensiapuvälineet on lueteltu liitteessä 1.

Mikäli alus on rekisteröity Liikenteen turvallisuusviraston alusrekisteriin ja Liikenteen turvallisuusviraston katsastussäännökset edellyttävät, varustetaan alus laiva-apteekilla. Laiva-apteekki on tarkoitettu vain aluksen miehistön ja matkustajien omaan käyttöön eikä laiva-apteekilla ole roolia yhdistyksen ensiapu- tai ensivastevalmiudessa.

ENSIVASTETOIMINTA

YLEISET PERIAATTEET

Ensivasteella tarkoitetaan hätäkeskuksen (tai meripelastuskeskuksen) kautta hälytettävissä olevan muun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tavoittamisviiveen lyhentämiseksi ja yksikön henkilöstön antamaa ensihoidon palvelutasopäätöksessä määritellyn mukaista hätäensiapua (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 1326/2010, 40§). Ensivastekoulutetusta henkilöstä käytetään nimitystä 'ensiauttaja'.

Merialueiden saarissa ja sisävesillä ensihoitotehtävät kuuluvat ensihoitopalvelun vastuulle ja näiden tehtävien hoitamiseksi voidaan sopia yhteistyökäytännöistä sairaanhoitopiiriin ja meri- tai järvipelastusyhdistysten välillä. Potilaiden tavoittamisesta ja kuljetamisesta merialueella olevilta aluksilta sovitaan meripelastusviranomaisen kanssa (Meripelastuslaki 1145/2001).

Ensivasteyksiköllä ei välttämättä kuljeteta potilasta, mutta tässä on huomioitava meri- ja järviolueilla tapahtuvan meripelastuksen poikkeavat olosuhteet. Potilas voidaan evakuoita ja tehdä hätäsiirto saaresta, onnettomuusalueesta tms. Suomen Meripelastusseuran pelastusaluksilla (vrt. Rajavartiolaitoksen moottorikelkkapartiot).

Yhdistys voi toteuttaa ensivastetoimintaa Suomen Meripelastusseuran alusrekisterissä olevilla aluksilla vain tässä toimintaohjeessa esitettyjen kriteereiden täytyttyä. Suomen Meripelastusseuran aluksilla ylläpidetään hyvin organisoitua ja tasokasta, koulutettujen ensiauttajien toteuttamaa ensivastevalmiutta.

Yhdistyksessä tulee olla ensivasteesta vastaavan henkilön koordinoimaa järjestelmällistä toimintaa, joka pitää sisällään säännöllistä ensivastekoulutusta ja käytännön harjoittelua. Yhdistyksellä on lisäksi oltava ensivastetoimintaan soveltuvat varusteet.

Ensivastetoiminnassa ensivasteyksikkö on sopimuksella osa terveydenhuoltoa ja sitä koskevat toiminnassa samat säännökset kuin terveydenhuollossa yleensäkin. Ensivasteasiakirjoja koskevat kaikkia potilasasiakirjoja koskevat salassapitosäännökset ja ensivastehenkilöt allekirjoittavat vaitiolosituksen ennen toiminnan aloittamista.

ORGANISOITUMINEN

Ensivastetoimintaa harjoittavalla yhdistyksellä tulee olla sopimus ensivastetoiminnan harjoittamisesta oman alueen terveydenhuoltoviranomaisen (1.1.2013 lähtien sairaanhoitopiiriin) kanssa. Sopimuksessa määritellään valmius-, vastuu- ja vakuutusky-symykset, kustannusten korvaaminen sekä muut tarpeelliset seikat. Sopimusmalli on esitelty liitteessä 3.

Yhdistyksen ensivastetoiminnasta vastaa sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun vastuulääkäri tai hänen nimeämänsä henkilö.

Enzivastetoiminnasta sovittaessa tulee sopimuksessa määritellä myös taho, josta ensivasteyksikkö voi tarvittaessa kysyä hoito-ohjeita. Hoito-ohjeita voi antaa esim. tehtävään osallistuva ensihoitopalvelun perus- tai hoitotason yksikkö.

Ensihoitopalvelusta vastaava terveydenhuoltoviranomainen (sairaanhoitopiiri) antaa hätkeskukselle ohjeet ensivasteyksikön hälyttämisestä.

VAKUUTUKSET

Suomen Meripelastusseuralla on potilasvahinkolain (585/86) 4 pykälän tarkoittama vakuutus potilasvahinkolain mukaisen vastuun varalta If Vahinkovakuutusyhtiössä. Vakuutettuja ovat kaikki yhdistyksen jäsenet. Vakuutusehdot ovat yleiset potilasvakuutusehdot.

Potilasvakuutuksesta korvataan vakuutuksenottajan tai sen, jonka puolesta tämä on ottanut vakuutuksen, Suomessa harjoittaman terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutunut henkilövahinko sen mukaan kuin potilasvahinkolaissa (585/86) säädetään.

YHDISTYKSEN SISÄINEN VASTUUHENKILO

Yhdistys nimeää vastuuhenkilön, joka vastaa yhdistyksen ensivastetoiminnan koordinoinnista ja toteutumisesta sekä koulutuksen organisoinnista. Vastuuhenkilön tulee olla ensivastetoimintaan hyvin perehtynyt ja vähintään ensivastekoulutettu.

Enzivastetoiminnan vastuuhenkilön tietoja ylläpidetään MESSI:ssä (vain ensivastetoimintaa harjoittavissa yhdistyksissä).

MIEHISTÖN ENSIVASTEKOULUTUS

Ensihoitopalvelusta annetun asetuksen mukaan ensivasteyksikössä tulee olla vähintään kahdella henkilöllä ensivastetoimintaan soveltuva koulutus. Harjoittaakseen ensivastetoimintaa, on yhdistyksen alusmiehistössä oltava tarpeeksi ensivastekoulutettuja henkilöitä, jotta riittävä ensivastevalmius on mahdollista ylläpitää.

Ensiuuttajana toimiminen edellyttää asianmukaista ensivastekoulutusta, jonka voi hankkia joko Suomen Meripelastusseuran, SPEK:n tai SPR:n järjestämällä ensivastekurssilla. Sosiaali- ja terveysministeriö on Ensihoidon palvelutasosta antamassaan ohjeessa maininnut Suomen Meripelastusseuran ensivastekoulutuksen SPR:n ja SPEK:n ensivastekurssin ohella. Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssi on 40 tunnin nelipäiväinen kurssi ja se sisältää PPE-D –koulutuksen. Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssia käsitellään tarkemmin koulutussuunnitelmassa (liite 3).

Ensiuuttajien tulee osallistua vuosittain ennen kauden alkua yhdistyksen vastuulääkäriin ohjeistamaan/järjestämään osaamisen arviointiin, joka sisältää PPE-D – kertauksen. Arvioinnin hyväksytysti suorittaneet voivat toimia kauden aikana ensiuuttajina.

Muualla kuin Suomen Meripelastusseurassa ensivastekurssin käyneiden tulee perehtyä huolella meripelastuksen alla tapahtuvaan ensivastetoimintaan ja osallistua säännöllisesti ensivasteharjoituksiin sekä vuosittaiseen osaamisen arviointiin yhdistyksessään.

Seuraavat terveydenhuollon ja pelastusalan tutkinnon suorittaneet, ensihoidossa tai päivystysalueella työskentelevät voidaan alueen ensihoitopalvelun vastuulääkärin harkinnalla hyväksyä suoraan ensiauttajiksi:

- lääkäri
- ensihoitaja AMK
- sairaanhoitaja AMK/opistotaso
- lähihoitaja (ensihoidon sv tai aiemmat vastaavat tutkinnot)
- pelastaja/palomies-sairaankuljettaja

Heidän tulee kuitenkin osallistua säännöllisesti ensivasteharjoituksiin yhdistyksessään (ensihoitopalvelun vastuulääkärin harkinnalla myös vuosittaiseen osaamisen arviointiin). Muiden kuin ensihoidossa tai päivystysalueella työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten tulee osallistua sovelletusti ensivastekurssille.

Ensiauttajat ylläpitävät ensivastepätevyyttään osallistumalla aktiivisesti oman tai toisen yhdistyksen, Suomen Meripelastusseuran tai paikallisen ensihoitopalvelun järjestämään ensivastekoulutukseen tai harjoitteluun vähintään 4 kertaa kauden aikana. Näissä tilaisuuksissa kouluttajana tulee olla kokenut terveydenhuollon ammattilainen, joka työskentelee ensihoidossa tai päivystysalueella. Osallistuminen oikean hätätilapotilaan hoitoon voi korvata yhden neljästä koulutuksesta kauden aikana.

Toiminta-alueen ensihoidon palvelutasopäätös määrittää viime kädessä ensiauttajien pätevyysvaatimukset, joihin ensihoitopalvelun vastuulääkäri voi tarvittaessa antaa tarkennuksia.

Yhdistyksen ensiauttajista pidetään Messissä rekisteriä, josta tulee käydä ilmi henkilön ensivastekoulutus sekä muu terveydenhuolto- tai pelastusalan koulutus, osallistumiset kertauksiin ja harjoituksiin sekä vuosittaiseen osaamisen arviointiin. Rekisteritietojen ylläpito kuuluu yhdistyksen ensivastevastaavan tehtäviin.

VÄLINEISTÖ

Ensivastetoiminta edellyttää normaalin ensiapuvarustuksen lisäksi riittävää ensivastevälineistöä pelastusaluksilla. Suomen Meripelastusseuran määrittelemä ensivastevälineistö on lueteltu liitteessä 1. Paikallinen ensihoitopalvelu voi täydentää varustusta tarvittaessa paikallisten ohjeiden mukaisesti (esim. hengitystien varmistamiseen käytettävät välineet ja lääkkeet).

Dokumentointiin käytetään toiminta-alueen käytännön mukaista ensihoidon kirjaamislomaketta. Lomakkeen käsittelyssä toimitaan paikallisten ohjeiden mukaan. Kaikki ensivastetoiminnassa tehty tulee dokumentoida huolellisesti oikeusturvan takaamiseksi ja toiminnan laadun varmistamiseksi.

Yhdistyksen ensivastetoiminnassa voidaan käyttää lääkkeitä vain sairaanhoitopiirin kanssa erikseen sovittaessa!

SOVELTAMINEN

Tämä ohje on minimivaatimus Suomen Meripelastusseuran aluksilla toteutettavalle ensivastetoiminnalle. Alueen ensihoitopalvelun vastuulääkäri voi antaa näistä ohjeista poikkeavia ohjeita koskien yhdistyksen ensivastetoimintaa tai siinä käytettävää varustusta.

SUOMEN MERIPELASTUSSEURA RY



Kyösti Vesterinen
toimitusjohtaja

LIITTEET

1. Sopimusmalli ensivastetoiminnasta
2. Sopimusmalli ensivasteyksikön lääkehoidosta
3. Ensiapu- ja ensivastevarusteet
4. Suomen Meripelastusseuran ensivastekoulutus suunnitelma



ENSIVASTETOIMINNAN MALLISOPIMUS

SOPIMUS VAPAAEHTOISEN MERI-/JÄRVIPELASTUSYHDISTYKSEN ENSIVASTETOIMINNASTA

SOPIJAOSAPUOLET

Sairaanhoitopiiri
Yhteystiedot
Yhdyshenkilö

Meri-/järvipelastusyhdistys
Yhteystiedot
Yhdyshenkilö (ensivastevastaava)

Jäljempänä sopijaosapuolista käytetään nimityksiä 'Sairaanhoitopiiri' ja 'Yhdistys'.

SOPIMUKSEN TARKOITUS

Sopimuksessa on tarkoituksena Sairaanhoitopiirin alueella tapahtuvan Yhdistyksen vapaaehtoiseen meripelastustoimintaan liittyvän ensiauttajatasoisen ensivastetoiminnan järjestämisestä sekä toiminnan edellyttämän valmiuden ylläpitämisestä sopiminen tässä sopimuksessa määritellyin ehdoin.

Ensivastetoiminnalla tarkoitetaan tässä sopimuksessa terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja ensihoitopalvelua koskevassa asetuksessa (340/2011) määriteltyä riittävän ensihoitovalmiuden varmistamiseksi järjestettyä sopimuksenvaraista toimintaa.

Tämän sopimuksen lisäksi yhdistyksellä tai Suomen Meripelastusseuralla voi olla muita vastaavan tyylisiä sopimuksia muiden viranomaistahojen kanssa.

ENSIVASTEVALMIUS

Yhdistys on ensivastevalmiudessa avovesikaudella _____ (kpl) ensivastetoimintaan kelpoisella yksiköllä.

Yksikkö on ensivastetoimintaan kelpoinen, kun miehistössä on vähintään kaksi ensivastekoulutettua miehistön jäsentä. Mikäli ensivastekoulutettuja ei miehistössä ole riittävästi, yksikkö toimii ensiaputasoisena yksikkönä ja on hälytettävissä ensihoitopalvelun yksikön avustustehtävään ja potilaan kuljettamiseksi.

Valmiudesta sovitaan seuraavaa:

Yksikkö on

hälytettävissä ensivastetehtävään ollessaan miehitettynä ja radiokuuntelulla (=partioajossa).

Lähtövalmius: välitön.

TAI

edellisen lisäksi hälytettävissä ensivastetehtävään kotoa.

Lähtövalmius: esim. 30 minuuttia.

Yksikön asemapaikka on _____.

Yksikkö liitetään osaksi toiminta-alueen porrastettua ensihoitojärjestelmää sekä lisätään hätäkeskuksen vasteisiin sairaanhoitopiirin ensihoitokeskuksen antamalla ohjeella. Yksikkö ilmoittautuu hätäkeskukselle aloittaessaan ja lopettaessaan partioajan viestiohjeen määrittelemällä tavalla.

Ensivastetehtävällä yksikkö toimii alueen ensihoitopalvelun kenttäjohtajan alaisuudessa.

Päällekkäisten tilanteiden sattuessa MERELLÄ meripelastusjohtaja SISÄVESILLÄ pelastustoiminnanjohtaja päättää tehtävien tärkeysjärjestyksestä.

Aluksen ollessa tilapäisesti poissa valmiudesta aluksen rikkoontumisen tms. ylivoimaisen syyn takia, Yhdistys on velvollinen ilmoittamaan tästä hätäkeskukseen ja ensihoitopalvelun kenttäjohtajalle. Yhdistys jatkaa hälytyspäivystystä normaalisti, mutta ei ole velvollinen hankkimaan tilalle toista alusta.

Samoin menetellään aluksen poistuessa tilapäisesti pääasiallisen toiminta-alueensa ulkopuolelle (esim. osallistuminen koulutukseen tai pelastusharjoitukseen oman toiminta-alueen ulkopuolella tai avustettavan veneen hinaus kotisatamaan tms.).

SOPIJAOSAPUOLTEN VASTUUT

Sairaanhoitopiiri vastaa

- Yhdistyksen ensivastetoiminnasta vastaavan (ensihoito-)lääkärin nimeämisestä
- yleisiä ja tilannekohtaisia hoito-ohjeita antavan tahon nimeämisestä
- hälytysohjeiden antamisesta hätäkeskukselle
- Yhdistyksen ensivastehenkilöstön vuosittaisesta osaamisen arvioinnista
- potilastoiminnassa käytettävien (*ja / tai*) kertakäyttövälineiden hankinnasta Yhdistykselle sekä välinehuollon järjestämisestä Yhdistyksen monikäyttöisille ensivastevälineille
- ensivastevalmiudesta sekä ensivastetehtävien suorittamisesta maksettavasta korvauksesta
- ensivastetoimintaa koskevien yleisten hoito- ja toimintaohjeiden antamisesta.

Yhdistys vastaa

- miehistönsä ensivastekoulutuksesta sekä osaamisen ylläpitämisestä huomioiden mitä ensihoitopalvelusta laissa määrätään
- ensivasteyksikön ja sen varustuksen sekä viestijärjestelmän hankinnasta, toimivuudesta sekä toimintakunnosta
- sairaanhoitopiiriin antamien ohjeiden noudattamisesta
- toiminnan raportoimisesta sairaanhoitopiirille
- ensivastevalmiuden ylläpidosta tässä sopimuksessa määritellyllä tavalla.

Suomen Meripelastusseuran vastaa

- vakuutuksen ottamisesta ensivastetoiminnassa syntyvien sellaisten vahinkojen varalta, josta Yhdistys tai sen henkilöstö on vastuussa huomioiden se, että hätätilapotilaiden auttamisessa sattuvien potilasvahinkojen varalta sovelletaan potilasvahinkolakia

VARUSTUS

Ensiavustajatasoisen ensivasteyksikön varustuksen on laajuudeltaan ja laadultaan sairaanhoitopiiriin hyväksymä (LIITE).

Yhdistyksen käytössä on sellainen viestijärjestelmä ja yhteistyöpuheryhmät, että yhteys hätäkeskuksen, ensivasteyksikön ja ensihoidon yksiköiden välillä on mahdollista.

Ensivastehenkilöstön on kirjattava tekemänsä havainnot, tutkimukset ja hoitotoimenpiteet asianmukaisesti sitä koskevien säännösten ja sairaanhoitopiiriin erikseen antamien ohjeiden mukaisesti. Potilastietoja käsitellään salassapitomääräysten mukaisesti.

Yhdistyksen ensivastetoiminnassa käytettävistä lääkkeistä (ml. lääkehappi) sovitaan tämän sopimuksen liitteessä.

KORVAUKSET JA MAKSUT

Sairaanhoitopiiri maksaa Yhdistyksen ensivasteyksikön käytöstä Sisäasiainministeriön Rajavartiolaitoksen esikunnan kulloinkin voimassa olevan päätöksen 'Meripelastustoimen tehtävistä maksettavat palkkiot ja korvaukset' -mukaisesti.

TAI

Sairaanhoitopiiri ja Yhdistys sopivat Yhdistyksen ensivasteyksikön ensivastetoiminnasta aiheutuvista kustannuksista seuraavaa:

Ensivastetoiminnasta ei peritä korvauksia potilaalta.

SOPIMUKSEN VOIMASSAOLO

Sopimus tulee voimaan __ päivänä _____kuuta 20__ ja on voimassa toistaiseksi TAI __. __20__ saakka.

Sopimus voidaan irtisanoa päättymään kolmen (3) kuukauden kuluessa irtisanomisesta molempien sopijaosapuolten toimesta.

Tätä sopimusta liitteineen on tehty kaksi (2) samasanaista kappaletta, yksi kummallekin sopijaosapuolelle.

ALLEKIRJOITUKSET

Paikka ja aika _____

Sairaanhoitopiiri

Yhdistys

LIITTEET

Ensivasteyksikön lääkehoito

Ensivastevarusteet



LÄÄKEHOIDON MALLISOPIMUS

ENSIAUTTAJATASOISEN YKSIKÖN LÄÄKEHOITO (LIITE ENSIVASTESOPIMUKSEEN)

Yhdistyksen ensiauttajatasoinen yksikkö voi käyttää ensivastetoiminnassaan seuraavia lääkkeitä (valitaan tarpeelliset):

1. Lääkehappi
2. ASA 250mg tabletti po
3. Dinit-suusumute
4. Lääkehiili Carbomix 50g po
5. _____
6. _____

Esim: Sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelu luovuttaa edellä mainitut lääkkeet yksikön käyttöön ja vastaa lääkehoidon ohjeistamisesta sekä valvonnasta.

Sopimus lääkehoidosta on osa ensivastesopimusta ja se on voimassa ensivastesopimusta vastaavalla tavalla.

Allekirjoitukset

Paikka ja aika _____

Sairaanhoitopiiri

Yhdistys



ENSIAPU- JA ENSIVASTEVARUSTEET

MERIPELASTUSALUKSEN ENSIAPU- JA ENSIVASTEVARUSTEET

Tällä sivulla on esitetty jokaisen Meripelastusaluksen minimiensiapuvarusteet. AV ja PV1-2 luokissa on tukemis- ja siirtovälineinä ainoastaan kauhapaarit.

Seuraavalla sivulla luetellut ensivastevarusteet ovat sellaisen aluksen katsastusvarusteita, jolla on sopimus ensivastepalveluiden tuottamisesta ja joka toimii ensivasteyksikkönä. Ensivastevarusteet korvaavat ensiapuvarusteet.

ENSIAPULAUKKU

VÄLINE	MÄÄRÄ
Suojahansikas 2 eri kokoa	10 paria
Hansikaspussit	2 kpl
Käsidesi	1 pll
Haavapuhdistusspray	1 pll
Sidetaitos 7,5x7,5cm (tehdaspuhdas)	1 pkt
Sidetaitos 10x10cm yksit.pakatut	5 kpl
Imevä haavasidos 15x20cm	2 kpl
Sideharsorulla 8cmx4m	3 kpl
Ensiapuside (4 in 1)	2 kpl
Ideaaliside	1 kpl
Putkiverkko, päähän	3 mittaa
Laastari 6cmx5m	1 pkt
Ruskea teippi 2,5cmx5mm	2 kpl
Kolmioliina	1 kpl
Avaruuslakana	2 kpl
Kylmähaudepussi	1 kpl
Lämpöliina 41x46cm, kk	2 kpl
Elvytysuoja	1 kpl
Atulat, vierasesine	1 kpl
Punkkipihdit	1 kpl
Vaatesakset	1 kpl
Kynälamppu	1 kpl
Digit.korvakuumemittari + suppilot	1+10 kpl

TUKEMIS- JA SIIRTOVÄLINEET

VÄLINE	MÄÄRÄ
Tyhjiöpatja+pumppu	1 kpl
Kauhapaarit	1 kpl
Tyhjiölastat, käsi + jalka	1+1 kpl
Säädettävä tukikauluri	1 kpl
Siirtolakana	1 kpl

MUUT VÄLINEET JA TARVIKKEET ALUKSESSA

VÄLINE	MÄÄRÄ
Huopa	2 kpl
Silmähuuhtelupullo+teline	1 kpl

HOITOLAUKKU

VÄLINE	MÄÄRÄ
Suojahansikas 2 eri kokoa	10 paria
Hansikaspussi	2 kpl
Käsidesi	1 pll
Haavapuhdistusspray	1 pll
Sidetaitos 7,5x7,5cm (tehdaspuhdas)	1 pkt
Sidetaitos 10x10cm yksit.pakatut	5 kpl
Imevä haavasidos 15x20cm	2 kpl
Sideharsorulla 8cmx4m	3 kpl
Ensiapuside (4 in 1)	2 kpl
Ideaaliside	1 kpl
Putkiverkko, päähän	3 mittaa
Laastari 6cmx5m	1 pkt
Ruskea teippi 2,5cmx5mm	2 kpl
Kolmioliina	1 kpl
Avaruuslakana	2 kpl
Kylmähaudepussi	1 kpl
Lämpöliina 41x46cm, kk	2 kpl
Elvytysuoja	1 kpl
Atulat, vierasesine	1 kpl
Punkkipihdit	1 kpl
Vaatesakset	1 kpl
Kynälamppu	1 kpl
Digit.korvakuumemittari + suppilot	1+10 kpl
Nielutuubisarja	1 kpl
Imulaite (manuaalinen)	1 kpl
Imukatetri, koko 14	2 kpl
Imukatetri, koko 18	2 kpl
Stetoskooppi	1 kpl
Verenpainemittari+mansetit	1+2 kpl
Pulssioksimetri	1 kpl
Verensokerimittari	1 kpl
Verensokerimittarin liuskat	1 pkt
Lansetit	1 pkt
Alkometri + pillit	1+10 kpl
Digitaalikello	1 kpl
Ensihoitoasiakirjakansio	1 kpl
Ensivastekertomuslomakkeet	10 kpl
Ensihoidon taskuopas	1 kpl

HENGITYKSENHOITOLAUKKU

VÄLINE	MÄÄRÄ
Happipullo 2 L	1 kpl
Happimaski 35 %	1 kpl
Hapenvaraajamaski 100 %	1 kpl
Hengityspalje+letku	1 kpl
Heng.palkeen maski, koot 4 ja 5	2 kpl

DEFIBRILLAATTORILAUKKU

VÄLINE	MÄÄRÄ
Defibrillaattori	1 kpl
Defibrillaattorin elektrodit	2 kpl
Defibrillaattorin elektrodit, LASTEN	1 kpl
Partahöylä	2 kpl

TUKEMIS- JA SIIRTOVÄLINEET

VÄLINE	MÄÄRÄ
Tyhjiöpatja+pumppu	1 kpl
Kauhapaarit	1 kpl
Tyhjiölastat, käsi + jalka	1+1 kpl
Säädettävä tukikauluri	1 kpl
Siirtolakana	1 kpl

MUUT VÄLINEET JA TARVIKKEET ALUKSESSA

VÄLINE	MÄÄRÄ
Huopa	2 kpl
Silmähuuhtelupullo+teline	1 kpl
Varahappipullo, 2L	1 kpl



ENSIVASTEKOULUTUSSUUNNITELMA

SUOMEN MERIPELASTUSSEURAN ENSIVASTEKURSSI

Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssi järjestetään Bågaskärin toimintakeskuksessa. Kurssi käsittää 40 tuntia ja se järjestetään nelipäiväisenä alkaen torstaina ja päättyen sunnuntaina.

Tarvittaessa ensivastekurssi voidaan toteuttaa Suomen Meripelastusseuran harkinnalla esim. ensivastetoimintaa aloittavan yhdistyksen kotipaikkakunnalla. Tällä tavoin järjestettävän kurssin sisältö, materiaalit ja kouluttajat eivät poikkea Bågaskärin toimintakeskuksessa järjestettävästä kurssista.

Kurssille osallistuvalla tulee olla Suomen Meripelastusseuran koulutusjärjestelmän osaamisalue 9:n perämiehen osaamistavoitteiden mukainen koulutus.

Kurssilla annetaan ensiauttajaksi pätevöittävä koulutus, jota ylläpidetään oman yhdistyksen ensivastevastaavan koordinoimissa säännöllisissä ensivastekoulutuksissa ja -harjoituksissa. Kertauskoulutuksen vähimmäisvaatimukset sekä osaamisen arviointi on määritelty Suomen Meripelastusseuran ensivastetoiminnan toimintaohjeessa (huomioitava paikallisen ensihoitopalvelun määräykset ja ohjeet).

KOULUTTAJAT

Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssilla annettavasta koulutuksesta vastaavat ensivastekouluttajat, jotka ovat terveydenhuollon ammateissa ensihoidossa tai päivystysalueella työskenteleviä vapaaehtoisia meripelastajia. Ensivastekouluttajat ohjaavat ja tukevat myös yhdistysten ensivastevastaavia ensivastetoimintaan liittyvissä asioissa, kuten koulutusten ja harjoitusten järjestämisessä.

Ensivastekouluttajilta edellytetään korkeakoulu- tai ammattikorkeakoulututkintoa (lääkäri, ensihoitaja AMK, sairaanhoitaja AMK). Toisen asteen tutkinto (lähihoitaja, ensihoidon sv tai sairaanhoitaja, opistotaso) riittää silloin, jos henkilö työskentelee hoitotason yksikössä.

Ensivastekouluttajien pedagogista ja ensihoidollista osaamista ylläpidetään ja kehitetään säännöllisesti.

Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssin todistukset allekirjoittavat kurssinjohtaja sekä Meripelastusseuran koulutussuunnittelija.

SISÄLTÖ

Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssi sisältää keskeiset hätätilapotiilaan kohtaamiseen liittyvät aihealueet. Kurssi toteutetaan luentomuotoisina oppitunteina, pienryhmäopetuksena ja case-tyyppisinä käytännön harjoituksina. Kurssilaiset antavat kurssin aika näyttösuoritukset keskeisistä aihealueista, kuten peruselvytys ja palje-maski –ventilaatio. Kurssin lopussa pidetään kirjallinen koe.

Kurssin tuntimäärä on 40 tuntia ja se sisältää PPE-D koulutuksen.

SISÄLTÖ

1. Ensivastetoiminnan perusteet ja käsitteistö, vastuut ja velvollisuudet
2. Toiminta ensivastetehtävällä, kirjaaminen ja viestiliikenne
3. Ensivasteasiakkaan kohtaaminen
 - eloton potilas, PPE-D, ilmatien varmistaminen (LMA)
 - tajuton potilas
 - sairaskohtaukset
 - hengitysvaikeudet, hapen annostelu
 - vammapotilas (traumat, palovammat, vuodot, hypotermia)
 - tukeminen ja kuljettaminen
4. Erityistilanteet ja -potilasryhmät ensivastetasolla
5. Lääkehoito ensivasteyksikössä

MATERIAALIT

Ensivastekouluttajat tuottavat ensivastekurssin sisällöistä koulutusmateriaalipaketin, jota käytetään kurssin oppitunneilla. Materiaali käsittää Powerpoint-esitykset aihealueista ja suunnitelmat case-tyyppisistä käytännön harjoituksista sekä näyttösuorituksista, joita voidaan toteuttaa niin luokkatiloissa kuin lavastettuina tilanteina todellisessa meripelastuksen toimintaympäristössä. Materiaalia ylläpidetään Messin SARi – materiaaleissa ja niitä päivitetään tarvittaessa.

Suomen Meripelastusseuran ensivastekurssilla käytetään koulutuskäyttöön hankittua ensivastevälineistöä, joka vastaa sisällöltään ensivastetoiminnasta annetun toimintaohjeen suositusta. Ensivastetoimintaa sekä potilaan kuljettamista harjoitellaan koulutuskeskuksen harjoitusaluksilla sekä muilla mahdollisilla Suomen Meripelastusseuran pelastusaluksilla.



SUOMEN MERPELASTUSSEURAN ENSIVASTESEMINAARI

Sairaankuljetuksen ja lääkinnällisen pelastustoimen korvaa nykyään ensihoitopalvelu, ja ensivastetoiminnasta on tullut kiinteä osa palvelua. Palvelun järjestämistä vastuu on siirtynyt kunnilta sairaanhoitopiireille.

Miten tämä vaikuttaa Meripelastusseuran jäsenyhdistysten ensivastetoimintaan?

- Aika ja paikka:** Lauantaina 4.2.2012 kello 09:00-15:00 Sokos Hotel Lahden Seurahuoneella, Aleksanterinkatu 14, 15110 Lahti.
- Majoitus:** Majoitusta tarvitsevat voivat varata huoneen myyntipalvelusta p. 020 1234 655. Yhden hengen huone 72 €/vrk ja kahden hengen huone 94 €/vrk, ilmoittautuessa mainittava Meripelastusseuran kiintiö.
- Tavoite:** Seminaarin tavoitteena on lisätä ensivastetoimintaa harjoittavien yksiköiden tietoisuutta voimassa olevasta valtakunnallisesta ohjeistuksesta ja käytännöistä eri toimijoiden välillä sekä esitellä Meripelastusseuran ja Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa määritellyt Meripelastusseuran toimintaohje ja koulutusvaatimukset sekä mallisopimus ensivasteyksikölle.
- Kohderyhmä:** Seminaari on tarkoitettu kaikkien ensivastetoimintaa harjoittavien tai sellaisen käynnistämistä suunnittelevien yhdistysten ensivastevastaaville, koulutus- ja valmiusvastaaville, puheenjohtajille sekä muille aiheesta kiinnostuneille vapaaehtoisille meripelastajille ja sidosryhmien edustajille.
- Taustatietoa:** Terveystieteiden laiton 1326/2010,
STM:n asetus ensihoitopalvelusta 340/2011,
STM:n ohje ensihoidon palvelutasopäätöksestä 2011:11
- Ilmoittautuminen:** Meripelastusseuran ja yhdistysten edustajat ilmoittautuvat Messin tapahtumakalenterin kautta. Sidoryhmien edustajat voivat ilmoittautua sähköpostitse allekirjoittaneille.
- Kustannukset:** SMPS korvaa matkakustannukset normaalin kurssikäytännön mukaisesti. Ruokamaksua ei peritä. Osallistujat vastaavat itse majoituskuluista.

Nähdään Lahdessa!

Saija Naarajärvi
projektikoordinaattori
SMPS:n ensivastehanke

Ilari Hatakka
koulutussuunnittelija
Suomen Meripelastusseura

Liitteet: Ohjelma



ENSIVASTESEMINAARI

OHJELMA, lauantai 4.2.2012

0900-0915	Tervetulokahvi	Sokos Hotel
0915-0930	Seminaarin avaus	Saija Naarajärvi, SMPS
0930-1000	Lainsäädäntö uudistui – mikä muuttui ensivasteessa? <ul style="list-style-type: none">○ Ensivasteyksikön ohjeistus○ Ensivasteyksikön ja henkilöstön vaatimukset	Tom Silfvast, HUS
1000-1030	Ensivaste meripelastustoimessa <ul style="list-style-type: none">○ Ensihoidon näkymät meripelastustoimessa○ SRU:n toiminta terveystoimen ensivasteyksikkönä○ Meripelastuskeskuksen rooli ensivastetehtävän välittäjänä	Björn Sundstöm, RMVK
1045-1115	Ensivasteyksikön sopimus <ul style="list-style-type: none">○ Mitä sovitaan, miksi ja kenen kanssa?	Petri Loikas, Carea
1115-1145	Hätäkeskuksen rooli ensivasteessa <ul style="list-style-type: none">○ Ensivasteyksikön hälytysohjeet ja niiden laatiminen○ Vapaaehtoisen meripelastuspalvelun käyttö ensihoitopalvelun yksikön avustamisessa ja potilaan kuljettamisessa	Juhani Seppälä, HÄKE
1145-1230	Lounas	Sokos Hotel
1230-1300	Pelastuslaitosyhteistyö <ul style="list-style-type: none">○ Alueellisen ensihoitopalvelun riski- ja tarvekartoitus○ Yhteistyö pelastuslaitoksen kanssa	Jarno Hämäläinen, KYMPE
1300-1330	Ensivastekoulutus <ul style="list-style-type: none">○ Miten tuodaan osaamista kentälle○ Koulutussuunnitelma, sisältö ja kouluttajat	Jouni Pousi, Metropolia
1330-1345	Kahvitauko	Sokos Hotel
1345-1430	Paneelikeskustelu	päivän aikana esiintyneet
1430-1500	Yhteenveto ja päätös	Jori Nordström, SMPS