



Toimintakortit suuronnettomuustilanteiden tukena Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikal- la

Ortela, Eevi

Salonen, Marjukka

2014 Porvoo

Laurea-ammattikorkeakoulu
Porvoo

Toimintakortit suuronnettomuustilanteiden tukena Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalla

Ortela Eevi
Salonen Marjukka
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2014

Ortela Eevi, Salonen Marjukka

Toimintakortit suuronnettomuustilanteiden tukena Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalla

Vuosi	2014	Sivumäärä	25
-------	------	-----------	----

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksemme oli pitää Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan henkilökunnalle kaksi osastotuntia. Osastotuntien aikana esittelimme kehittämistävän tuotoksena syntyneet toimintakortit ja opetimme henkilökunnalle millaisia työtehtäviä henkilökunnalla on suuronnettomuustilanteessa. Tavoitteenamme oli kehittää päivystyspoliklinikan toimintaa sekä tehostaa henkilökunnan toimintaa suuronnettomuustilanteessa potilasturvallisuus huomioiden. Lisäksi päätavoitteenamme oli kehittää omia opettamisen taitoja.

Toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin osastotunteina, jotka pidimme marraskuussa 2014 Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalla. Osastotunnit toteutettiin PowerPoint -esitystä tukena käyttäen. Osastotunnit sisälsivät koko Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan henkilökunnan työtehtävät suuronnettomuushälytyksestä hälytyksen purkuun. Osastotunteja pidettiin kaksi kertaa, jotta mahdollisimman moni Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan henkilökunnasta pääsi paikalle. Osastotunnit olivat sisällöltään samanlaiset.

Pyysimme kummankin osastotunnin päätteeksi suullisen arvion esityksen sujuvuudesta osastotunnille osallistuneilta. Osastotunti koettiin tärkeäksi, saimme korjausehdotuksia toimintakortteihimme ja eritoten PowerPoint -esityksemme koettiin hyväksi. PowerPoint -esityksessä koettiin olevan kaikki tärkeä tieto aiheeseemme liittyen.

Potilasturvallisuus, suuronnettomuus, opettaminen

Ortela Eevi, Salonen Marjukka

Action cards supporting the action in Porvoo hospital emergency room in case of disaster

Year	2014	Pages	25
------	------	-------	----

The purpose of this functional thesis was to deliver two lessons to Porvoo hospital emergency room staff. During the lessons, we introduced operation cards, which were created during our functional thesis, and we taught to the emergency room staff what their duties in case of a disaster are. Our aim was to improve and optimize how the emergency room and its staff operate in case of a disaster while still taking patient safety into account. Furthermore, our aim was to improve our teaching skills.

The functional thesis was carried out in the form of lessons that were delivered to the ward. The lessons were held in November 2014 in the emergency room of Porvoo hospital. A PowerPoint -slide show was used to support the lessons. The lessons included all duties of the staff ranging from the initial disaster alarm to the decision to finally reverse the alarm in the emergency room of Porvoo hospital. Two lessons were delivered to ensure that as many of the staff as possible were able to participate. Both lessons were identical.

After the two lessons, we requested an oral evaluation about our presentation from the staff who participated in the lesson. Lessons were considered important, we received developmental feedback about the action cards, and especially our PowerPoint -slide show was considered good. According to the participants, it contained all the relevant information about the topic.

Patient safety, major accident, teaching

Sisällys

Johdanto.....	6
1 Potilasturvallisuus.....	7
1.1 Potilasturvallisuutta ohjaavat lait ja asetukset - potilasturvallisuusstrategia ..	7
1.2 Toimintakortit terveydenhuollossa - osa potilasturvallisuutta	9
2 Suuronnettomuus	10
2.1 Suuronnettomuus ja normaaliolosuhteet	10
2.2 Suuronnettomuusharjoitukset.....	11
3 Opettaminen	12
3.1 Opettamisen määritelmä	12
3.2 Opetuksen suunnittelu ja arviointi	13
3.3 Opettamisen arviointi	14
4 Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	15
5 Opinnäytetyön toteuttaminen	16
5.1 Kehittämistehtävästä opinnäytetyöhön	16
5.2 Toteutusympäristön kuvaus	16
5.3 Opetuksen sisältö	17
6 Opetuksen arviointi	18
6.1 Ensimmäinen osastotunti	18
6.2 Toinen osastotunti	19
7 Pohdinta	20
Lähteet	23
Liitteet.....	26

Johdanto

Suuronnettomuudesta puhutaan silloin, kun kyseessä on tapahtuma, jossa kuolleiden ja loukkaantuneiden määrää tai ympäristöön tai omaisuuteen kohdistuvaa vahinkoa on pidettävä päivittäistä tapahtumaa vakavampana. Liikenneonnettomuuksien, tulipalojen yms. lisäksi suuronnettomuuksia voivat olla esimerkiksi erilaiset säteilyvuodot tai väestön keskuudessa esiintyvät epidemiat. (Castren & Ekman & Martikainen & Sahi & Söder 2007,13.) Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä päättää yhteistyössä alueen kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisesta varautumisesta suuronnettomuuksiin ja terveydenhuollon erikoistilanteisiin. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä laatii yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisen valmiussuunnitelman. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326; 38§.)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidopiiriin (HUS) suuronnettomuuksia varten laaditussa toimintasuunnitelmassa toiminnan johto on keskitetty Helsinkiin Töölön sairaalaan, josta annetaan tarvittaessa joko perushälytys tai täyshälytys tarvittaville yksiköille sairaanhoidopiirin alueella. Porvoon sairaala on tässä järjestelmässä määritelty hoitoyksiköksi, johon pyritään lähettämään vain keskivaikeasti tai lievästi loukkaantuneita potilaita tai toisista hoitoyksiköistä väistyviä, osastohoidossa olevia ei-suuronnettomuuspotilaita. (Martin 2013.)

Porvoon sairaalalla on oma 57-sivuinen valmiussuunnitelma suuronnettomuuksien varalle. Sitä on päivitetty viimeksi 20.8.2013. Valmiussuunnitelmassa on varauduttu toimimaan osana isompaa HUS:n alueella tapahtuvaa suuronnettomuuden jälkihoitoa, mutta siihen sisältyvät myös toimintasuunnitelmat, jos suuronnettomuus tapahtuu Porvoon sairaalan läheisyydessä tai sairaalan sisällä ja uhkaa kaikkia hoidettavina olevia potilaita sekä hoito- ja huoltohenkilökuntaa. Porvoon on myös sikäli erikoisasemassa, että se on Loviisan ydinvoimalan ja Sköldviken öljysataman ja kemianteollisuuden keskittyneen tehdasalueen lähin sairaala.

Teimme kehittämistehtävän Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan henkilökunnalle, jonka tarkoituksena oli lisätä potilasturvallisuutta niiden potilaiden osalta, jotka ovat suuronnettomuuden uhreja, koskien myös sairaalahoidossa olevia ei-suuronnettomuus potilaita, jotka joutuvat väistymään muualle. Kehittämistehtävä toteutettiin yhteistyössä Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan kanssa. Tavoitteena oli potilasturvallisuuden takaaminen suuronnettomuuden kaltaisissa kiireellisissä hoitotilanteissa.

Kehittämistehtävästä jatkamme toiminnallisen opinnäytetyön tekemistä. Kehittämistehtävän tuotoksena syntyneiden toimintaohjekorttien pohjalta pidämme Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan henkilökunnalle kaksi osastotuntia, joiden aikana opetamme heille millaisia työtehtäviä heille kuuluu suuronnettomuuden aikana. Lisäksi tavoitteenamme on kehittyä opettajina.

1 Potilasturvallisuus

1.1 Potilasturvallisuutta ohjaavat lait ja asetukset - potilasturvallisuusstrategia

Potilasturvallisuus tarkoittaa sitä, että potilas saa oikean tarvitsemansa hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Laajemmin käsitettynä potilasturvallisuudella tarkoitetaan terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden, toimintayksiköiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintakäytäntöjä, joilla varmistetaan potilaiden terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden turvallisuus. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011,7.)

Kaikissa terveydenhuollon toimintayksiköissä tapahtuu virheitä, sillä kaikkeen inhimilliseen toimintaan liittyy erehtymisen mahdollisuus. Useissa maissa tehtyjen potilasturvallisuuskartoitusten pohjalta on arvioitu, että joka kymmenes sairaalapotilas kärsii hoidon seurauksena haittaa, joka sadas potilas saa vakavan haitan ja yhdellä tuhannesta haitta tai virhe voi johtaa kuolemaan. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011,9.)

Ihanteellisessa potilasturvallisuudessa virheitä ei tapahtuisi vaan asiat tulisi tehdä oikein. Virheiden tapahtuessa niistä tulisi oppia ja pyrkiä jatkossa välttämään toistamasta virheitä. Virheiden kohdistuminen potilaaseen tulisi minimoida, kuitenkin potilaaseen kohdistunut virhe tulee kertoa potilaalle itselleen. Virheen sattuessa sen tekijän tulee ottaa vastuu tekemisestään, jos virhettä piilotellaan, ei siitä yleensä opita. (Kinnunen 2008.)

Suomalaisen potilassuunnitelmastrategian mukaan potilasturvallisuus on kaikkien sosiaali- ja terveyspalvelujen työntekijöiden sekä potilaiden vastuulla. Vastuu omasta kehityksestä ja osaamisesta kuuluu jokaiselle työntekijälle. Jokaisen organisaation johdon tulee tuottaa työntekijöilleen olosuhteet joissa työntekijä pystyy parhaansa mukaan toteuttamaan hyvää potilasturvallisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009,14.)

Potilasturvallisuus on terveydenhuollon laadun perusta. Laadun muita ulottuvuuksia ovat mm. hoidon vaikuttavuus, oikea-aikaisuus ja sujuvuus. Sekä laatu- että potilasturvallisuustyö perustuvat jäsentyneeseen tapaan tehdä työtä ja niissä käytettävät menetelmät ovat paljolti samoja. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011,10.)

Laadun perustaa tukee se, että hoito tapahtuu oikein ja oikeaan aikaan, olemassa olevien resurssien mukaan. Hoidosta ei tulisi koitua potilaalle minkäänlaista ylimääräistä haittaa tai vahinkoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009,11.)

Terveysturvalaki vaatii, että terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Toiminnan tulee olla laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveysturvalaki on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on huomioitava potilasturvallisuuden parantaminen yhteistyössä sosiaalihoollon palvelujen kanssa. (Terveysturvalaki 2010/1326.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013 -julkaisussa potilasturvallisuutta käsitellään neljästä eri näkökulmasta, jotka ovat turvallisuuskulttuuri, vastuu, johtaminen ja säädökset. Strategian visiona on turvallinen ja vaikuttava hoito. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009,13.) Strategian yhtenä tavoitteena on, että potilas ja hänen läheisensä saavat riittävästi tietoa hoitoon liittyen. Samalla lisätään heidän osallistumistaan hoitoon. Potilasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaan tulee saada myös ymmärrettävällä tavalla riittävästi tietoa terveydestään. Haittatapahtuman sattuessa siitä kerrotaan avoimesti potilaalle ja hänen niin toivoessaan myös hänen läheisilleen. Tapah-tuma ja mahdolliset seuraukset käydään läpi heidän kanssaan. Haittatapahtuman sattuessa anteeksipyyntö lisää avoimuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009,15-16.)

Potilasturvallisuuden parantaminen laadun- ja riskienhallinnan avulla on yhtenä tavoitteena. Erityyppisten turvallisuusriskien ennakointi ja analysointi sekä niihin puuttuminen ovat tärkeitä haittatapahtumien ehkäisyssä. Organisaatiossa on oltava kattava riskien- ja laadunhallinta-järjestelmä. Siinä on huolehdittava päivityksen henkilökunnan osaamisesta ja ammatillisesta kehittämisestä sekä hyödynnettävä muiden päivityksien henkilökuntien hyviä potilasturvalli-suuden käytäntöjä. (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2009,16.)

Vaaratapahtumien raportointi ja niistä oppiminen on strategian yksi tavoite. Organisaatiolla tulee olla selkeät menettelytavat poikkeamien ja vaaratapahtumien sisäistä raportointia, seu-rantaa ja käsittelyä varten. Organisaatiossa tulee noudattaa valtakunnallisen raportoinnin yhteisiä linjauksia. Potilasturvallisuusstrategian tavoitteena on, että organisaatiossa on laa-dittu potilasturvallisuussuunnitelma ja nimetty potilasturvallisuuden edistämistä koordinoivat henkilöt. Potilasturvallisuuden edistäminen on osa toiminta- ja taloussuunnitelmaa. Ammatti-henkilöiden tulee noudattaa työssään potilasturvallisuuden edistämisen periaatteita, sovelta-vaa sen keskeisiä keinoja ja hyödyntää potilasturvallisuuden edistämisen työkaluja, oppaita ja suosituksia. (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2009,17.)

Potilasturvallisuuden edistämisen tulee kuulua perus-, jatko- ja täydennyskoulutukseen. Poti-lasturvallisuus huomioidaan organisaation kaikkien terveydenhuollon ammattihenkilöiden pe-rehdytyksessä, opiskelijoiden harjoitteluissa ja työntekijöiden osaamiskartoituksissa. (Sosiaa-li- ja Terveysministeriö 2009,18.)

1.2 Toimintakortit terveydenhuollossa - osa potilasturvallisuutta

Tehtävien ja työvaiheiden toimintakortteja on terveydenhuollossa käytetty muistin tukena kymmeniä vuosia, mutta monet niistä ovat olleet joko yksittäisten ammattilaisten tai yksittäisten sairaaloiden käyttämiä. Tarve kehittää ja käyttää toimintakortteja on usein saanut alkunsa läheltä piti -tilanteista tai sattuneista virheistä. Erityisesti nopeaa työtahtia, monien asioiden yhtäaikaista hallintaa ja suurta tarkkuutta vaativissa työpisteissä, kuten leikkaussaleissa toimintakorteista on todettu olevan hyötyä. (Aaltonen & Rosenberg 2013,276.)

Vuonna 2007 käynnisti potilasturvallisuusliitto WHO:n maailmanlaajuisen ohjelman leikkaustoimenpiteisiin liittyvien haittojen vähentämiseksi, jonka johdosta syntyi Safe Surgery Saves Lives- ohjeistus. Ohjeistuksen keskeinen työkalu on leikkaustiimin toimintakortti (WHO:n Surgical Safety Checklist), jossa on yhdelle sivulle mahtuva 19 kohdan toimintakortti, jonka kehittämiseen osallistui myös ilmailun asiantuntijoita. Toimintakortti sisältää anestesia- ja leikkausturvallisuuden kannalta keskeisiä kohtia, jotka leikkaustiimi käy läpi vaihe vaiheelta ennen toimenpiteen aloittamista. (Pauniahio & Lepojärvi & Peltomaa & Saario & Isojärvi & Malmivaara & Ikonen 2009.)

Toimintakortit voidaan jakaa neljään tasoon:

Ensimmäisen tason toimintakorttien listaa käyttää yksi henkilö, joka käy läpi tarkistettavat asiat toimintakorttien mukaisessa järjestyksessä. Toimintakortit sisältävät kyllä ja ei väittämiä. Toisen tason toimintakorttia käyttää kaksi henkilöä. Ensimmäinen henkilö lukee tehtävän, jonka suorittamisen toinen varmistaa. Kolmannen tason toimintakorttia käytetään suuremmissa tiimissä, kuten leikkaussalissa. Toimintakortit on pilkottu useaan osaan, jotka käydään läpi vaiheittain. Kolmannen tason toimintakortti on esimerkiksi WHO:n kirurginen toimintakortti. Listan avulla varmistetaan asiat tehdyiksi ja jaetaan tietoa ryhmän kesken. Neljännen tason toimintakortti ei ole varsinainen toimintakortti vaan vuokaavio. Toimintakortin tarkoituksena on ohjata oikeaan päätöksentekoon hankalassa tilanteessa. Toimintakortti tarjoaa selkeät vaihtoehdot ja ohjeet. Toimintakortin avulla kokematonkin työntekijä ja tiimi päätyvät parhaaseen mahdolliseen ratkaisuun. (Aaltonen & Rosenberg 2013,280-281.)

Toimintakortti ei ainoastaan auta muistamaan tärkeitä yksityiskohtia vaan tukee myös ei-tekniisiä taitoja, kuten kuuntelemista, tiedon jakamista, valppautta ja ryhmähengen luomista. Se luo turvallisuutta ja tuo toimintaan järjestelmällisyyttä ja kurinalaisuutta. Virheet ovat väistämättömiä, mutta niiden seurauksiin voi vaikuttaa. (Aaltonen & Rosenberg.2013 282-283.) Toimintakortti kannattaa tehdä työtehtävistä, jotka ovat alttiita virheille ja tarkistettaviksi kohdiksi valitaan sellaiset asiat, joiden laiminlyönti altistaa potilaan haittatapahtumalle.

Toimintakortin täytyy perustua tutkittuun tietoon. Hyvä tarkistuslista on lyhyt ja helppolukui-
nen ja siinä käytetään kaikille käyttäjille ymmärrettäviä termejä. (Aaltonen & Rosenberg
2013,287-288.)

Toimintakortti on hyväksyttävä työyksikön johdolla ennen käyttöönottoa. Käyttäjien koulut-
taminen ja perusteellinen motivointi on välttämätöntä ja siihen kannattaa panostaa. Työnte-
kijöiden on ensinnäkin ymmärrettävä, miksi sitä käytetään. Esimiesten antama julkinen tuki
ja hyväksyntä on tässä vaiheessa välttämätöntä. Käyttäjät on saatava ymmärtämään, että
listan tarkoituksena on auttaa, ei hidastaa. Toimintakortti ei pakota tekemään lisää töitä
vaan varmistaa, että tarpeelliset, aikaisemminkin tehdyt asiat tehdään nyt järjestelmällisesti
ja varmasti joka kerta. (Aaltonen & Rosenberg 2013,288.)

Toimintakortit, toiselta nimeltään roolikortit, on tarkoitettu ammattitaitoisen päivystyksen
henkilökunnan tarkistuslistaksi äkillisessä tilanteessa. Toimintakortissa on lyhyesti ja yksiselit-
teisesti määritetty nimetylle henkilökunnalle hänen tehtävänsä kyseisessä tilanteessa. Yhteen
toimintakorttiin ei kannata kerätä liian montaa tehtävää vaan tehtäviä pitäisi mahdollisuuksien
mukaan jakaa useammalle ihmiselle. Mikäli toimijoita on vähemmän kuin toimintakortte-
ja, voi sama henkilö suorittaa useamman toimintakortin tehtävät. Toimintakorttien avulla
varmistetaan valmiussuunnitelmassa osastolle määrättyjen, valmiuden noston kannalta tär-
keiden tehtävien oikea-aikainen, priorisoitu suorittaminen. (Koponen & Sillanpää 2005,55.)

Varsinaisten toimintakorttien lisäksi voi olla erilaisia kaavakkeita ja muistilistoja asianmukai-
sen toiminnan helpottamiseksi. Selkeästi toteutetut kaaviot ja kartat helpottavat johtosuh-
teiden, hälytyksen kulun sekä potilaiden sijoittelun hahmottamista. (Koponen ym. 2005,58.)

2 Suuronnettomuus

2.1 Suuronnettomuus ja normaaliolosuhteet

Suuronnettomuudella tarkoitetaan onnettomuutta, joka on erityisen vakava uhrien määrän,
vammojen laadun tai ympäristö- ja omaisuusvahinkojen perusteella ja jota ei pystytä hoita-
maan normaalein, päivittäisin käytössä olevin voimavaroin (Koponen & Sillanpää 2005,48).

Suuronnettomuus poikkeaa normaalionnettomuuksista mm. siten, että kuolleita ja loukkaan-
tuneita on enemmän ja ympäristöä ja omaisuutta koskevat vahingot ovat tavallista suurem-
pia. Suomessa yleisimpiä suuronnettomuuksia ovat suuret liikenneturmat, tulipalot, räjähdyk-
set ja kemikaalivuodot, mutta myös laajat ruokamyrkytys- ja tautiepidemiat voivat paisua
suuronnettomuuksiksi. (Aaltonen & Rosenberg 2007,13.)

Hoitohenkilökunnan kannalta suuronnettomuus on aina poikkeustilanne, joka kohdataan ammattiuran aikana vain harvoin jos koskaan. Siitä huolimatta jokaisen henkilökunnan jäsenen pitäisi tietää suuronnettomuuden sattuessa, mitkä ovat hänen tehtävänsä, jotta eri tahojen yhteistyö sujuisi ja takaisi parhaan mahdollisen potilasturvallisuuden. (Castren ym.2007,4.)

Suuronnettomuus tapahtuu yllättäen ja nopeasti, siinä voi olla kymmeniä tai tätä useampia uhreja ja onnettomuusalue voi olla hyvinkin laaja. Suuronnettomuustilanteiden hallitseminen vaatii eri viranomaisten välistä yhteistyötä, keskitettyä johtamista sekä etukäteen tapahtunutta varautumista ja suunnittelua. (Koponen ym. 2005,48- 49.) Poikkeusolojen sattuessa tulee etukäteissuunnitelman olla terveydenhuollon tiedossa. Normaalista poikkeava toiminta tulee järjestää niin, että terveydenhuolto pystyy toimimaan myös poikkeusolosuhteiden vaatimalla tavalla. Esimerkiksi henkilökuntaa tulee olla suuronnettomuuden sattuessa riittävästi. (Castren ym. 2007,33.) Suuronnettomuushälytyksen tekee hätäkeskus alueen sairaalaan tai tarvittaville muille tahoille, kuten esimerkiksi oman kunnan terveyskeskukseen sekä väestölle (Castren ym. 2007,47).

Suomessa 2000-luvulla sattuneista suuronnettomuuksista tuhoisin on ollut Konginkankaalla vuonna 2004 sattunut onnettomuus, jossa rekka-auto ja linja-auto törmäsivät toisiinsa. Onnettomuudessa selvisi 15 ihmistä ja 23 ihmistä menetti henkensä. (Onnettomuustutkintakeskus 2005,9.) 2000-luvulla on sattunut muitakin onnettomuuksia, jotka voidaan määritellä suuronnettomuuksiksi. Tällaisia ovat esimerkiksi Myyrmannissa räjähtänyt pommi vuonna 2002, jossa seitsemän ihmistä menehtyi ja 200 ihmistä sai eriasteisia vammoja. (Sisäasiainministeriön julkaisuja 2003.) Suuronnettomuuksia ovat myös kouluampumiset Kauhajoella vuonna 2008 ja Jokelassa 2007. Molemmissa kouluampumisissa menehtyi noin 10 ihmistä ja lisäksi oli loukkaantuneita. (Haravuori & Suomalainen & Turunen & Berg & Murtonen & Marttunen 2012,12.)

Normaaliolojen erikoistilanteilla tarkoitetaan yksittäistä suuronnettomuutta tai muuta poikkeuksellista tapahtumaa, joka edellyttää terveyskeskuksen tai sairaalan kohotettua valmiutta hoitaa ja vastaanottaa potilaita joko potilaiden suuren määrän tai vammojen laadun takia (Koponen ym. 2005,47).

2.2 Suuronnettomuusharjoitukset

Valmiuslain mukaan valtion eri viranomaisten sekä kuntien tulee valmiussuunnitelmin ja poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluin sekä muilla toimenpiteillä varmistaa tehtäviensä mahdollisimman häiriötön hoitaminen poikkeusoloissa (Valmiuslaki 2011/1552). Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikön yhtenä keskeisenä tehtävänä on järjestää ja

kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon varautumis- ja turvallisuuskoulutusta. Valmiusyksikkö tekee koulutussuunnitelman vuosittain, joka sisältää itse järjestettyjä koulutuksia ja seminaareja. Valmiusyksikkö ja Pelastusopisto järjestävät myös yhteistyössä varautumis- ja turvallisuuskoulutusta. (Castren ym.2007,422.) Varautuminen tarkoittaa kaikkia niitä toimenpiteitä, joilla yhteiskunta valmistautuu turvaamaan toimintakykynsä sekä huolehtimaan kansalaisten turvallisuudesta ja toimeentulosta poikkeusoloissa (Castren ym.2007,425). Pelastuslain mukaan terveydenhuollon toimintayksikkö on velvollinen toiminnassaan ehkäisemään vaaratilanteet, varautumaan ihmisten, omaisuuden ja ympäristön suojaamiseen vaaratilanteissa sekä varautumaan pelastustoimenpiteisiin, joihin se omatoimisesti kykenee (Pelastuslaki.2011/379).

Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalla suuronnettomuus valmiutta harjoitellaan noin kerran vuodessa. Edellinen suuremmassa mittakaavassa toteutettu suuronnettomuusharjoitus on pidetty keväällä 2013. Harjoitukseen osallistuivat tuolloin työvuorossa olevat henkilöt. Henkilökunta, jotka eivät olleet töissä saivat tekstiviestillä tiedon suuronnettomuudesta ja ilmoittivat puhelimitse pääsevätkö tulemaan töihin.

Seuraava suuronnettomuusharjoitus on tarkoitus pitää helmikuussa 2015, jolloin painopiste keskittyy enemmän suuronnettomuustilanteiden viestiliikenteen hoitamiseen.

3 Opettaminen

3.1 Opettamisen määritelmä

Opettamisen määritelmä on että, henkilö joka toimii opettajana opettaa ja johtaa opetuksen kulkua luoden pohjan, josta oppijat voivat vahvistaa omaa itsenäisyyttään, tietoaan ja taitoaan. Opettaminen on vuorovaikutus tapahtuma, jossa opettaja luo mahdollisimman hyvät lähtökohdat oppimiselle. Opettamiseen kuuluu motivointi, opetuksen sisällön opettaminen, opetuksen eteneminen, oppimisprosessi ja opetuksen tuotokset. Näihin tuloksiin pääsemiseksi opettajan on opetettava opetettavan aiheen keskeinen sisältö luoden siitä sujuvan ja jäsenteellisen kokonaisuuden, jonka lähtökohtana on opettajan tiedon kulkeutuminen oppijoille. Oppimistapahtumassa opettajan on huomioitava oppijoiden sisäiset ja ulkoiset tekijät. Nämä sisältävät oppimisen aikana näkyvät ulkoiset tekijät, joita ovat esimerkiksi oppijoiden käyttäytyminen oppimistapahtumassa, jossa oppija on läsnä, mutta ei takaa hänelle tiedon sisäistämistä. Opettaminen pyritään järjestämään niin, että ulkoiset tekijät tukevat oppijan sisäistämistä opetettavasta aiheesta. Sisäisillä tekijöillä tarkoitetaan sitä, että oppijat toimivat aktiivisesti oppimistilanteissa. Sisäiset tekijät auttavat oppijaa oppimaan uutta ja muokkaamaan vanhaa opittua edistään oppimista. (Olkola 2014,18-19.)

Opettaminen ei välttämättä suoranaisesti johda oppimiseen, mutta opettaminen on työkalu, jonka tulisi pyrkiä johtamaan oppijoiden oppimisprosessia haluttuihin tavoitteisiin. Oppiminen on opiskelun, ei opettamisen lopputulos. (Hyypönen & Lindén 2009, 9.)

3.2 Opetuksen suunnittelu ja arviointi

Opettajan tulee tuntee laajasti ne osa alueet, joita opettaa. Opetuksen tulee tukea yleissivistystä, vahvistaa oppilaiden oppimaan oppimisen, ajattelun ja vuorovaikutuksen taitoja sekä motivaatiota. Opetuksen tulee olla suunniteltu niin, että se kehittää oppijan vuorovaikutustaitoja omalla äidinkielellään sekä toisella kotimaisella kielellä tai kielillä. (Gustaffson & Pirhonen 2012, 2.3§.)

Opetuksen suunnittelussa tavoitteellisuus on keskeinen lähtökohta. Kun on määritelty mitä oppijoiden tulee osata koulutuksen jälkeen, voidaan suunnitella millä työskentelymenetelmillä tavoitteisiin päästään. Opetusta suunniteltaessa tulee aina ottaa huomioon oppijoiden sen hetkinen osaamisen taso, jotta opetus olisi oppijalähtöistä. Tavoitteena on, että oppijat oppivat uusia tietoja ja taitoja. Opetuksen suunnittelu koostuu kuudesta eri vaiheesta: koulutustarpeen arviointi, oppija-analyysi, oppimistavoitteiden asettaminen, oppimissisältöjen valinta ja jäsenitys, työtavat ja opetusmenetelmät sekä oppimisen ja opetuksen arviointi. Koulutustarvetta voidaan arvioida monesta eri lähtökohdasta. Koulutustarvetta arvioitaessa tulee huomioida koulutuksen tavoitteet. Oppijoiden oppimistavoitteet on määriteltävä, mutta opettajan tulisi myös tuntee oppijoiden osaamisen taso. Oppija-analyysissa tulee huomioida, millainen kohderyhmä on ja millainen heidän tieto-taito osaamisensa on. Opetuksessa parhaan mahdollisen lopputuloksen saavuttamiseksi on hyvä tuntee kohderyhmä, jonka pohjalta opetus suunnitellaan. Opetus tulisi järjestää siten, että eri tavoin oppivat oppijat voivat käyttää heille itselleen parhaiten sopivia tapoja oppia. (Salakari 2007,179-182.)

Yksi opetuksen kulmakivistä on oppimistavoitteiden asettaminen. Hyvä oppimistavoite on realistinen, mielekäs, toimintaa ja arviointia suuntaava ja ohjaava. Oppimissisältöjen valintaa ja jäsenitystä suunniteltaessa tulee miettiä, mitä oppijan halutaan oppivan, mikä täytyy osata ja mikä olisi hyvä osata. Työskentelytapojen ja opetusmenetelmien suunnittelussa tulisi huomioida mitä ollaan opettamassa ja valita käytettävät menetelmät sen mukaisesti. Erilaisia työskentelytapoja ja opetusmenetelmiä ovat luennot, pari- ja ryhmätyöt, verkko-opinnot ja keskustelu oppijoiden kesken, joka auttaa jäsentämään oppimisen tavoitteena olevaa taitoa ja siihen liittyvää tietoa. Oppimisen ja opetuksen arvioinnilla on tarkoitus ohjata ja määritellä työskentelytapoja. Teoreettisella kokeella, kyselemällä tai keskustelemalla saadaan selville oppijan tietojen taso, se mitä he tietävät. Oppijan käytännön taidot voidaan todeta vasta, kun oppija tekee suorituksen itse. Itsearviointitaito on perusedellytys oppijan oppimiselle. (Salakari 2007,179-182.)

Oppiminen ja opettaminen ovat kaksi eri prosessia. Oppiminen on prosessi, joka tapahtuu oppijassa itsessään, johon opettaja pyrkii vaikuttamaan suotuisalla tavalla. Tätä prosessia voi opettaja edistää omalla toiminnallaan epäsuorasti, koska oppijasta itsestään johtuvat tekijät säätelevät myös oppimista. Oppiminen nähdään ydinprosessina, jossa opettaminen on tätä tukeva prosessi. (Salakari 2007,7.)

Oppijana jokainen oppija on yksilönsä, siksi opetuksen tulisi tukea jokaista oppijaa yksilönä siten, että se tukee oppijan yksilöllistä tapaa oppia. Opetuksen tavoitteena on löytää jokaiselle oppijalle oma yksilöllinen tapansa oppia. Motivoinnilla ja positiivisella oppimisympäristöllä on suuri merkitys oppijan haluun oppia ja luoda lisää uusia oppimisen kokemuksia. (Eloranta 2009.)

Oppimista voi tehostaa monella tapaa. Jokainen on yksilö oppijana ja oppiminen voi helpottua opettelemalla omaksi hyväksi todetulla tavalla. Näitä tapoja ovat mm: käsitekartat, miellekartat, kirjoittamalla aiheesta, jota opettelee, tekemällä oppimisesta laulun tai sanamuistin avulla. Asioiden oppiminen ja muistaminen ei kuluta aivoja. (Erkinjuntti & Hietanen & Kivipelto 2009,132-133.)

3.3 Opettamisen arviointi

Opettajana kehittymisen edellytyksenä on oman opettamisen arviointi. Säännöllisesti tulisi selvittää millaisia opiskelukokemuksia opiskelijoille on syntynyt. Kehittääkseen omaa opetusta on tärkeää kerätä tietoa opiskelijoilta ja kollegoitaan sekä itse systemaattisesti arvioida omaa opetustaan. Oman opetuksen arviointiin on olemassa erilaisia keinoja ja työvälineitä esimerkiksi opetuksen arviointi hallinnollisesta näkökulmasta käsin. Tämä tarkoittaa, että opetusta järjestävä organisaatio on kiinnostunut saamaan palautetta opetuksen sujuvuudesta ja opettajan taidoista. Opiskelijat ovat keskeisessä asemassa opettajan opetustaitojen arvioinnissa sekä palautteen antamisessa. (Lindholm-Ylänne & Nevgi 2003,248-249.)

Opetuksen arvioinnin tarkoituksena on kehittää opetusta ja näin parantaa oppimisen laatua. Ennen kuin arviointi toteutetaan, tulisi määritellä millaista tietoa tavoitellaan ja minkä takia arviointia tehdään. Arviointi ei suoraan kehitä opetusta, mutta mahdollistaa opetuksen kehityksen. (Hyppönen & Linden 2009,79.)

4 Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä lähtökohtana on työelämää kehittävä toiminta. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla jonkin työyksikön toiminnan kehittämiseen, ongelmanratkaisuun ja suunnitteluun liittyvä. Se voi olla esimerkiksi ohjekansion ja www-sivujen tuottaminen työyksikölle tai osallistuva työ, joka sisältää toiminnan järjestämisen jollekin kohderyhmälle tai yksittäistapahtuma, joka on perusteellisesti valmistettu asiakkaalle. (Laurean opinnäytetyöohje 2011.) Toiminnallisella opinnäytetyöllä on yleensä aina joku toimeksiantaja (Monimuotoinen/ toiminnallinen opinnäytetyö).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy toiminnallisuus, teoreettisuus, tutkimuksellisuus ja raportointi. Nämä sisältävät: ammatillisen taidon, tiedon, käyttäjä tutkimuksen ja ammatillisen viestintä taidon. Tiedon tulee olla kattavaa ja perusteellista. Toiminnallisen opinnäytetyön tulee olla täsmäntävä, rajattu oikeaan kohderyhmään, uudistaen ja luoden uutta tarkoitettuun kohteeseen sekä kohteen käyttäjiin. (Vilka 2010,2-5.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kohtaa kaksi eri kokonaisuutta. Nämä kokonaisuudet ovat teoriaosuus ja toiminnallinen osuus. Teoria, joka tuotetaan ammatillisen taidon ja tiedon pohjalta sekä toiminnallinen osuus esimerkkinä kirjan tuottaminen. Tuotos tulee perustua ammatilliselle osaamiselle sekä sen tuntemiselle, siksi opinnäytetyöhön tulee luoda teoreettinen viitekehys. Teoria tulee olla tuotettu niin, että sen tavoitteet ja toiminnalla haetut halutut päämäärät tulevat selkeästi ilmi. Tutkiva ote toiminnallisessa opinnäytetyössä näkyy omalla kriittisyytenä omaan tuotokseen sekä perusteltuina valintoina tuotettuun tekstiin lähtien pohjalta pohjalta. (Monimuotoinen/ toiminnallinen opinnäytetyö.)

Toiminnallisen opinnäytetyömme päätavoitteena on päivystyspoliklinikan toiminnan kehittäminen ja päivystyspoliklinikan toiminnan tehostaminen sekä potilasturvallisuuden turvaaminen suuronnettomuustilanteissa. Kun jokaisen työtehtävät on kuvattu selkeästi ja jokainen henkilökunnan jäsen tietää tehtävänsä, turvataan mahdollisimman hyvä tiedon kulku ja oikeat toimenpiteet myös suuronnettomuuden poikkeusolosuhteissa.

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena on jatkaa kehittämistehtävänä luotujen toimintakorttien pohjalta toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön tarkoituksena on pitää päivystyspoliklinikan henkilökunnalle kaksi osastotuntia, joiden aikana esittelemme kehittämistyön tuotoksena syntyneet suuronnettomuudessa käytettävät toimintakortit. Osastotunneilla kerromme millaisia työtehtäviä henkilökunnalla on suuronnettomuuden aikana. Lisäksi tavoitteenamme on kehittyä opettajina.

5 Opinnäytetyön toteuttaminen

5.1 Kehittämistehtävästä opinnäytetyöhön

Toiminnallinen opinnäytetyö alkoi kehittämistehtävästä, josta jatkamme opinnäytetyöhön. Kehittämistehtävän tuotoksena syntyneet toimintakortit tuotettiin sekä teoriaan pohjaten että Porvoon sairaalan valmiussuunnitelman mukaista ohjeistusta käyttäen. Kehittämistehtävään luotiin teoriapohja, joka hyväksytettiin ammattikoulun ohjaavalla opettajalla sekä tiimiin kuuluvalla Porvoon sairaalan henkilökunnalla. Teoriapohjan ja suunnitelman hyväksymisen jälkeen tuotimme päivystyspoliklinikalle suuronnettomuustilanteissa käytettävätoimintakortit.

Toimintakorttien ensimmäiset ja lopulliset versiot lähetettiin sähköpostilla osastonhoitajalle ja päivystyspoliklinikan sairaanhoitajalle. Kun toimintakortit oli hyväksytty, luovutettiin ne Porvoon sairaalan päivystyksen osastonhoitajalle. Osastonhoitaja toimitti toimintakortit vielä lopullista hyväksymistä varten Porvoon sairaalan valmiusjohtajalle, minkä jälkeen toimintakortit voitiin ottaa käyttöön. Aihe kehittämistehtävään löytyi nopeasti yhteisen mielenkiinnonkohteen kautta, joka on akuutti sairaanhoito. Saimme Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalta pyynnön tehdä kehittämistehtävänä toimintakortit suuronnettomuuksien varalle, joista henkilökunta voi tarkistaa omat työtehtävänsä suuronnettomuushälytyksen tullessa. Kehittämistehtävä on toteutettu yhteistyössä Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan osastonhoitajan ja sairaanhoitajan kanssa.

Aluksi tarkoituksena oli tehdä toimintakortit vain hoitajien työtehtävistä, mutta ensimmäisen tapaamisen yhteydessä toivottiin myös toimintakortteja lääkäreiden tehtävistä, joten teimme toimintakortit sisätautien ja kirurgian etupäivystäjille sekä kirurgian takapäivystäjälle.

Toimintakortit kehittämistyönä hyväksyttiin keväällä 2014. Kehittämistehtävä jatkuu opinnäytetyöksi syksyllä 2014. Ajatus kehittämistyön jatkamisesta toiminnalliseksi opinnäytetyöksi tuli Porvoon sairaalan päivystyksen osastonhoitajalta. Myös oma mielenkiintomme jatkaa tästä kyseisestä tärkeästä aiheesta on suuri. (Liite 1) Kyseiset toimintakortit ovat opinnäytetyösämme liitteenä. Opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupa Hus:in ohjeiden mukaisesti. (Liite 2)

5.2 Toteutusympäristön kuvaus

Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalla työskentelee osastonhoitaja, 23 sairaanhoitajaa, kuusi lähihoitajaa, yksi potilaskuljettaja ja kolme sihteeriä. Lääkäreitä päivystyspoliklinikalla on kaksi; sisätauti- ja kirurgianlääkäri. Potilaat ovat pääasiassa edellä mainituilta erikoisaloilta, mutta virka-ajan ulkopuolella kuuluvat päivystykseen myös lapset ja naistentautien potilaat.

Päivystyspoliklinikalla on potilaille vuodepaikkoja yhteensä kuusitoista, joista kuudessa potilaspaikassa on mahdollisuus monitorointiin. Päivystyspoliklinikalla on myös potilaita, jotka voivat istua aulatilassa odottamassa lääkäriä. Lisäksi päivystyspoliklinikan tiloissa on tehohoituhuone, kipsihuone ja suturaatiohuone, jossa tehdään mm. haavojen ompelua ja muita pienempiä toimenpiteitä. Käyntimäärät päivystyspoliklinikalla vaihtelevat, ollen noin 30-50 potilasta vuorokautta kohden.

Aamu- ja iltavuoroissa hoitajia on pääasiassa viisi ja yövuoroissa neljä. Yksi työvuoron sairaanhoitajista toimii triage- hoitajana, joka ottaa vastaan potilaat, tekee ensiarvion ja siirtää sen perusteella potilaan eteenpäin hoitoketjussa. Arkipäivisin sihteereitä on aamuvuorossa kaksi ja illalla yksi. Potilaskuljettaja työskentelee arkipäivisin kello 11:00.- 19:00.

Triage- hoitaja ottaa potilaat ensin vastaan, tulivat he sitten ambulanssin tuomina tai lähetteellä terveyskeskuksesta. Koska potilaat hoidetaan päivystyspoliklinikalla kiireellisyysluokituksen perusteella, tekee hän ensiarvion ja luokittelee potilaan sen mukaisesti A, B, C tai D kiireellisyysluokkaan, jossa A on kiireellisin luokka ja vaatii lääkärin välitöntä huomiota. Potilaan tilan huonontuessa muutetaan kiireellisyysluokitusta sen mukaisesti. Triage- hoitaja ottaa myös vastaan ambulanssin tekemät ennakoilmoitukset, jolloin hän pystyy jo tiedottamaan lääkäriä saapuvasta huonokuntoisesta potilaasta ja määräämään hoitajan tai hoitajat potilasta hoitamaan. Päivystykseen saapuvat potilaat triage- hoitaja jakaa eteenpäin muille hoitajille.

Päivystyksessä toteutetaan yksilövastuista hoitotyötä, mikä tarkoittaa, että jokaisella hoitajalla on vuoron aikana omat potilaat, joiden hoidosta hän vastaa. Sairaanhoitajan ja lähihoitajan työtehtävissä suurin ero on lääkehoidon toteuttamisessa. Sairaanhoitaja toteuttaa suonensisäisen lääkehoidon. Mikäli lähihoitajan potilas tarvitsee suonensisäisiä lääkkeitä, pyytää hän sairaanhoitajaa antamaan nämä lääkkeet.

Toiminnallisen opinnäytetyön vastuuhenkilöinä toimi kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa ja Porvoon sairaalan päivystystä edustivat osastonhoitaja ja sairaanhoitaja, jonka vastuualueena päivystyksessä on pelastautumis- ja turvallisuusasiat.

5.3 Opetuksen sisältö

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu kaksi kertaa pidettävä osastotunti päivystyspoliklinikan henkilökunnalle. Osastotuntien määrä mahdollistaa sen, että koko päivystyspoliklinikan henkilökunta voi osallistua osastotunteihin. Osastotunnit pyritään järjestämään niin, että tuntien sisältö on sama. Yksi osastotunti kestää 60 minuuttia. Opetukseen olemme PowerPoint

dioja (Liite 3) apuna käyttäen varanneet aikaa 45 minuuttia ja loput 15 minuuttia on varattu henkilökunnan mahdollisia kysymyksiä varten, mikäli aihe herättää osallistujien keskuudessa keskustelua. Mikäli keskustelua ei synny pyydämme suullisen arvioinnin osastotuntimme kokonaisuudesta.

Osastotunnit suunnittelimme tarkoituksella niin, että opetus on hieman väljempää. Päivystyspoliklinikan henkilökunta voi joutua poistumaan väliaikaisesti osastotunnilta, mikäli resurssit kentälle niin vaativat tai osastotunti voi keskeytyä hetkeksi hektisen työn vuoksi.

Olemme varanneet yhdelle dialle esitysaikaa 1,5 minuuttia, jolloin mahdollistamme dian lukemisen, omat avaavat kertomuksemme koskien diaa ja mahdolliset kysymykset koskien diaa. Kaikista dioista ei välttämättä herää kysymyksiä, mutta tuolloin toiselle dialle kohdennettua aikaa voi antaa toisen dian kohdalle enemmän keskusteluaikaa.

6 Opetuksen arviointi

6.1 Ensimmäinen osastotunti

Ensimmäinen osastotunti pidettiin suunnitelmien mukaisesti 12. marraskuuta 2014 Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalla klo: 08:00-09:00. Osastotuntiin suunniteltu teoriaosuuden aika 45 min sekä loppuun suunniteltu keskustelu/ suullinen arviointiaika 15min toteutui täydellisesti. Osastotunti alkoi klo: 08:00 ja loppui 09:00. Ensimmäiseen osastotuntiin osallistuivat Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa sekä neljä sairaanhoitajaa. Yhtään lääkäriä ei osallistunut osastotunnille, vaikka lääkäreiden toimintaa suuronnettomuustilanteissa käytiin läpi. Koska osastotunnille valittu ajankohta sijoittui aamuun, ei paikalle päässyt kuin yhden vuoron henkilökunta.

Osastotunnin aluksi esittelimme itsemme. Olimme sopineet, miten luemme/esittelemme diat, mutta huomasimme, että kävimme dioja läpi eri järjestyksessä. Kävimme dioja läpi kuitenkin vuorotellen ja tuimme toistemme kertomia omin sanoin. Osastotunnin pito jännitti kumpaa-kin, mutta alun takertelun jälkeen jännittäminen loppui. Esityksen aikana saimme myös kommentteja ja aihe herätti keskustelua, kuten olimme toivoneetkin. Saimme Power Point -esitykseen kirjoitusvirhe korjausehdotuksia ja yhteen toimintakorttiin lisäysehdotuksen. Huomasimme osastotuntia pitäessämme, että kaikki paikallaolijat eivät olleet tietoisia kaikista suuronnettomuuteen liittyvistä tehtävistä. Saimme etenkin osastonhoitajalta ja apulaisosastonhoitajalta paljon kiitosta osastotunnista. Osastonhoitaja pyysi saada PowerPoint -esityksen itselleen, jotta voisi jakaa sen sähköpostitse koko päivystyspoliklinikan henkilökunnalle.

Mielestämme osastotunti sujui ajateltua paremmin ja osastotunnilla olijat osallistuivat osastotuntiin keskustellen paremmin kuin olimme osanneet ennalta arvioida. Oli mukavaa pitää osastotuntia aiheesta, joka oli kuuntelijoiden mielestä selvästi mielenkiintoinen ja tarpeellinen. Osastotunnin pitämiseen valittu ajankohta oli mielestämme hyvä, koska tilanne päivystyspoliklinikalla oli tuolloin rauhallinen. Jokainen osastotunnille osallistunut pystyi kuuntelemaan koko esityksen loppuun.

Seuraavaa kertaa varten meidän tulee korjata kyseiset esityksessä havaitut kirjoitusvirheet ja tehdä yhteen toimintakorttiin ehdotetut muutokset. Koska aikataulullisesti PowerPoint -esitys onnistui hyvin, emme muuta PowerPoint -osuutta esityksestämme. Myös osastotunti sujui kokonaisuudessaan hyvin, joten pidämme seuraavan osastotunnin samalla tavalla.

6.2 Toinen osastotunti

Toinen osastotunti pidettiin 20. marraskuuta kello 08:00. Osastotunnin pitäminen päästiin aloittamaan ajallaan. Osastotunnille osallistui yksi lääkäri, kolme sairaanhoitajaa ja yksi sairaanhoitaja opiskelija. Kyseisenä päivänä työvuorossa oli sellaisia hoitajia, jotka olivat osallistuneet ensimmäiselle osastotunnille ja he jatkoivat osastotunnin aikana potilaiden hoitamista.

Osastotunnin kulku sujui tällä kertaa, kuten olimme suunnitelleet ja luimme diat suunnitellussa järjestyksessä. Osastotunnin aikana ei herännyt niin paljoa kysymyksiä kuin edellisellä kerralla, joten koko esitykseen kului aikaa vain 50 minuuttia suunnitellun 60 minuutin sijaan. Osastotunnin lopulla heräsi paljon keskustelua, miten valmiussuunnitelma, jonka pohjalta olemme kehittämistehtävän ja opinnäytetyön tehneet, ei vastaa parhaalla mahdollisella tavalla käytäntöä. Valmiussuunnitelman ohjeistus ei henkilökunnan mielestä vastaa tällä hetkellä toimintaa, miten todellisuudessa suuronnettomuustilanteessa päivystyksessä toimittaisiin. Keskustelun pohjalta tuli esille useita sellaisia asioita, joita tulisi miettiä, kun uutta ohjeistusta seuraavan kerran tehdään.

Toimintakortteihin pyydettiin vielä tekemään yksi muutos. Toiveena oli, että toimintakorteissa olisi myös lyhytvalintanumeroiden lisäksi täydellinen puhelinnumero. Lisäämme numerot vielä toimintakortteihin. Toimintakortteihin tulee muutoksia tulevaisuudessa ja niiden päivittämisestä tulee vastaamaan päivystyksen sairaanhoitaja, jonka vastuualueena on pelastautumis- ja turvallisuusasiat. Saimme tälläkin kertaa paljon kiitosta osastotunnin pidosta. Etenkin PowerPoint -esitys koettiin selkeäksi ja olimme osanneet nostaa toiminnan kannalta tärkeimmät asiat esille. PowerPoint -esitys lähetettiin osastonhoitajalle, joka jakaa sen sähköpostitse koko Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan henkilökunnalle. Vielä on tarkoitus kes-

kustella siitä lähetetäänkö kyseinen Power Point -esitys sähköpostilla myös kirurgian lääkäreille, jolloin hekin saisivat tiedon suuronnettomuustoiminnasta päivystyspoliklinikalla. (Liite 4)

7 Pohdinta

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää kaksi osastotuntia Porvoon sairaalan päivystyksen henkilökunnalle. Osastotuntien sisältönä oli toiminnan eteneminen suuronnettomuushälytyksestä hälytyksen purkuun. Opinnäytetyön tukena käytimme kehittämistehtävän syksyn 2013- kevään 2014 tuotoksena tekemiämme toimintakortteja. Osastotuntien tarkoitus oli kehittää opetustaitojamme niiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Lisäksi toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tukea potilasturvallisuutta suuronnettomuustilanteissa.

Suuronnettomuus on tapahtuma, jossa loukkaantuneiden tai kuolleiden määrä tai ympäristöön tai omaisuuteen kohdistuva vahinko on päivittäistä tapahtumaa vakavampi. Suuronnettomuudeksi luokitellaan mm. liikenneonnettomuudet, tulipalot, epidemiat tai säteilyvuodot. (Castren ym. 2007,13). Suuronnettomuus on hoitohenkilökunnan kannalta tilanne, jonka hoitohenkilökunta kohtaa ammattiuransa aikana harvoin, jos koskaan. Siitä huolimatta jokaisen henkilökunnan jäsenen tulisi tietää suuronnettomuuden sattuessa mikä on hänen tehtävänsä. (Castren ym. 2007,4) Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä valitsimme aiheeksi toimintakortit suuronnettomuustilanteiden tukena Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalla juuri edellä mainituista syistä. Suuronnettomuus ei välttämättä osu ammattiuran aikana kohdalle, mutta valmius toimia suuronnettomuustilanteissa tulisi silti olla. Suuronnettomuuskoulutuksia järjestetään Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalla suhteellisen harvoin. Tarkoituksenamme oli päivittää Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan henkilökunnan tietoisuutta suuronnettomuuksista, käyttämällä tekemiämme toimintakortteja, jotka ovat vaihe vaiheelta tehty kuvaamaan kunkin henkilön toimintaa suuronnettomuudessa. Näin varmistetaan, että suuronnettomuuden sattuessa Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan henkilökunta osaa toimia hälytyksen aikana.

Potilasturvallisuudella tarkoitetaan potilaan hoitoa, niin että siitä aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Laajemmin käsiteltynä potilasturvallisuudella tarkoitetaan terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden, toimintayksiköiden ja organisaation periaatteita ja toimintakäytäntöjä, joilla potilaiden terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen turvallisuus taataan. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011,7) Potilasturvallisuudella on iso rooli hoitotyössä, siksi halusimme korostaa sitä, että suuronnettomuuspotilaat ja ei-suuronnettomuuspotilaat saivat parhaan mahdollisen hoidon myös suuronnettomuustilanteissa Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikalla.

Toiminnallisen opinnäytetyön aihe täsmentyi yhteistyössä Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan osastonhoitajan kanssa. Saimme ehdotuksen toimintakorttien tekoon kehittämistehtävänä Porvoon sairaalan päivystyspoliklinikan osastonhoitajalta. Oma mielenkiintomme toteuttaa työ oli suuri. Olimme pitkään miettineet aihetta, joka olisi mahdollisimman hyödyllinen omaa tulevaa työtämme koskien sairaanhoitajina sekä hyödyllinen myös päivystyspoliklinikoille, jonne meidän kummankin tavoitteenamme on työllistyä. Aiheena suuronnettomuus on todella mielenkiintoinen ja haastava, sillä suuronnettomuudesta ei ole olemassa paljoa tutkittua tietoa.

Pidetty kaksi osastotuntia sujuivat odotettua paremmin. Olimme ajatelleet, että ensimmäinen suunnitelma ei välttämättä ajallisesti onnistu, sillä pelkäsimme osastotuntimme olevan lyhempi kuin 60 minuuttia. Ensimmäinen osastotunti toteutui kuitenkin tarkalleen sille suunnitellussa ajassa. Toinen osastotunti sujui kuitenkin nopeammin ja aikaa toisella osastotunnilla meni 50 minuuttia. Ensimmäisen osastotunnin ja toisen osastotunnin keston eroavaisuus voi johtua siitä, että jännitimme ensimmäisen osastotunnin pitoa enemmän, koska toisella kerralla aihe ja tilanne olivat jo tuttuja. Ensimmäisellä osastotunnilla jännityksen vuoksi sanamme takeltelivat enemmän ja jouduimme täten toistamaan kertomaamme useammin.

Opettaminen on vuorovaikutustapahtuma, jossa opettajana toimiva luo oppimistilanteista sisällöltään sujuvan ja jäsenneilyn kokonaisuuden, taaten opettavan tiedon kulun oppijoille. (Olkkola 2014.18-19.) Opetuksessa keskeinen asia on määritelmällisyys. Kun on määritelty mitä oppijan tulee osata koulutuksen jälkeen, voidaan suunnitella mitä työskentelymenetelmää opetuksessa käytetään. (Salakari 2007.179-182) Käytimme omassa opetustilanteessamme osastotunnilla Power Point -esitystä, taaten näin omaan esitykseen tukipilarin, josta pystyimme lukemaan jännityksessä unohtuneet lauseet. Myös kuulijat pystyvät lukemaan työmme esityksen edetessä. Tila, jossa toteutimme osastotunnin oli mielestämme hyvä ratkaisu. Pidimme osastotunnin kansliassa sijaitsevassa erillisessä huoneessa, johon mahtui hyvin kaikki osastotunneille osallistujat. Huone oli kanslian perällä ja huoneen oven sai suljettua, jotta välttyttiin turhalta meteliltä kanslian puolelta. Saimme rauhassa toteuttaa osastotuntimme ilman keskeytyksiä.

Koimme koko toiminnallisen opinnäytetyömme onnistuneeksi kokonaisuudeksi. Pääsimme niihin tavoitteisiin, joita olimme toiminnalliseen opinnäytetöhyöme asettaneet. Koko opinnäytetöprosessi tuntui mukavalta, eikä aihe alkanut missään vaiheessa tylsistyttämään. Paras mahdollinen anti työstä oli suora palaute osastotuntien tärkeydestä. Vaikka toimintakortit ovat suunniteltu suuronnettomuustilanteita varten, voi henkilökunta käyttää niitä halutessaan myös pohjana suunnitellessaan vastaavia toimintaohjeita päivittäistehtävien tueksi.

Kehittämis ehdotuksina aiheesta voisi olla, että Porvoon sairaalassa tai sairaalalle tuotetaan VIRVE- puhelimeen yksinkertaiset toimintaohjeet samankaltaisina toimintakortteina kuin me tuotimme kehittämistehtävässä. Myös suuronnettomuusharjoituksia olisi hyvä olla enemmän joko tilanteita harjoitellen tai pitämällä osastotunteja vähintään kerran vuodessa.

Lähteet

Aaltonen, L. & Rosenberg, P. 2013. Potilasturvallisuuden perusteet. Duodecim. Tampere: Tammerprint Oy.

Castren, M. & Ekman, S. & Martikainen, M. & Sahi, T. & Söner, J. 2007. Suuronnettomuus-opas. Jyväskylä: Duodecim

Eloranta, L. Ydinkeskeinen opettaminen. 2009. Liikuntakasvatuksen laitos. Jyväskylän yliopisto

http://www.edu.fi/teemat/laatuoliikuntakasvatukseen/ydinkeskeinen_opettaminen

Erkinjuntti, T. & Hietanen, M. & Kivipelto, M. 2009. Pidä aivosi kunnossa. Juva: WSOY.

Salakari, H. Taitojen opetus. 2007. Saarijärvi: Saarijärven Offset.

Gustaffson, J. & Pirhonen, E-R. Valtioneuvoston asetus perusopetuslaissa tarkoitetun opetuksen valtakunnallisista tavoitteista ja perusopetuksen tuntijaosta. 2012. Helsinki: Finlex

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120422>

Haravuori, H. & Suomalainen, L. & Turunen, T. & Berg, N. & Murtonen, K. & Marttunen, M. 2012. Jokelan ja Kauhajoen ampumissurmille altistuneiden oppilaiden ja opiskelijoiden selviytyminen, tuki ja hoito. Kahden vuoden seurantatutkimusten loppuraportti. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere. Juvenes Print- Tampereen yliopistopaino Oy.

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c6bd9224-ba1f-4327-a4fb-d684c821a454>

Hyypönen, O. & Lindén, S. 2009. Opettajan käsikirja - Opintojaksojen rakenteet, opetusmenetelmät ja arviointi. Espoo: Teknillisen korkeakoulun opetuksen ja opiskelun tuen julkaisu 4/2009. PDF.

<http://lib.tkk.fi/Raportit/2009/isbn9789522480637.pdf>

Ikonen, T. 2009. Leikkaustiimin tarkistuslista lisää potilasturvallisuutta. Suomen Lääkärilehti. 2009;64.

http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo98616&p_haku=tarkistuslista

Kinnunen, M. 2008. Potilasturvallisuus alkaa asenteista ja halusta. Sairaanhoidajaliitto.

http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidajalehti/8_2008/ajankohtaiskirjoitus/potilasturvallisuus_alkaa_asente/

Koponen, L. & Sillanpää, K. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Osakeyhtiö.

Laurean opinnäytetyöohje. 30.5.2011. Laurea ammattikorkeakoulu.

Lindblom, S. & Nevgi, A. 2003. Yliopisto ja korkeakoulu- opettajan käsikirja. Vantaa: Dark Oy.

Martin, U. & Valmiustyöryhmä. 2013. Porvoon sairaanhoitoalueen valmiussuunnitelma.

Monimuotoinen/ toiminnallinen opinnäytetyö. Virtuaali Ammattikorkeakoulu.

<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

Olkkola, S. 2014. Rakkaudesta lajiin - cheerleading ja ensiapu. Porvoo: Opinnäytetyö

Onnettomuustutkintakeskus. 2005. Raskaan ajoneuvoyhdistelmän ja linja-auton yhteentörmäys valtatiellä 4 Äänekosken Konginkankaalla 19.3.2004. Multiprin Oy. Helsinki

http://www.turvallisuustutkinta.fi/material/attachments/otkes/tutkintaselostukset/fi/muut/onnettomuudet/2004/a12004y_tutkintaselostus/a12004y_tutkintaselostus.pdf

Pauniahho, S. & Lepojärvi, M. & Peltomaa, K. & Saario, I. & Isojärvi, J. & Malmivaara, A. & Ikonen, T. Leikkaustiimin tarkistuslista lisää potilasturvallisuutta, Suomen Lääkärilehti, 2009

http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo98616&p_haku=tarkistuslista

Pelastuslaki. 14§. 2011. Finlex

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379>

Salakari, H. 2007. Taitojen opetus

Sisäasiainministeriön julkaisuja 2003. Räjähdyksen kauppakeskus Myyrmannissa. Sisäasiainministeriön asettaman tutkijaryhmän raportti. 10.3.2003

[http://www.poliisi.fi/intermin/biblio.nsf/153D747C6F151DB8C2256CE5003EB604/\\$file/myyrmanni.pdf](http://www.poliisi.fi/intermin/biblio.nsf/153D747C6F151DB8C2256CE5003EB604/$file/myyrmanni.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä. Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7801.pdf

Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. 2011. Potilasturvallisuusopas potilasturvallisuuslainsäädännön ja -strategian toimeenpanon tueksi. Tampere: Juvenes print - Tampereen yliopistopaino Oy.

Terveysturvallisuuslaki. 8§. 2010. Finlex

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Valmiuslaki. 12§. 2011. Finlex

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552#L5P40>

Vilkka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö

http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf

Virtuaali Ammattikorkeakoulu.

<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602593482/1154670449338/1154670588707.html>

Liitteet

TRIAGEN TEHTÄVÄT

Suuronnettomuudesta ilmoitetaan

- Kirjaa tieto ylös (pvm ja aika, tapahtumatiedot, tulevien potilaiden määrä ja triageväri, ensimmäisen potilaan arvioitu saapumisaika)
- Ilmoita asiasta
 - Kirurgian päivystäjälle **1026**
 - ppkl:n vastaavalle hoitajalle **1028** (ellet itse ole vastaavahoitaja)
 - ppkl:n muulle henkilökunnalle, laitoshuoltajille (**1107**) ja vartijalle **040-7754815**
 - sisätautipäivystäjälle **1014**
 - anestesiapäivystäjälle **1003**
 - yhteispäivystykseen **2562**
(arkisin 15-22.00 + vkl/pyhät 8-22.00)
 - röntgeniin **1059**
- Jatka päivystyksessä jo olevien potilaiden hoitamista toisen hoitajan kanssa.

TRIAGERYHMÄ (kirurgian erikoislääkäri, sairaanhoitaja, sihteerilähihoitaja)

- Järjestä vastaanottopiste ulko-oven viereen.
- Varmista, että muovirannekkeita ja potilaskansioita on saatavilla.
- Tarkista potilaan mukana olevasta triagekortista sekundaariluokitus. Tee tarvittaessa uusi luokitus vanhaan korttiin. Mikäli potilaalla ei ole korttia tullessa tee uusi kortti ja luokitus.
- Laita potilaalle numeroranneke, johon kirjoitetaan myös triagekortin numero, joka potilaalla on jo ambulanssilla tullessa. Numero on sama kuin punaisessa potilaskansiossa, jossa kaikki potilasta koskevat paperit säilytetään.
- Kaikki potilaasta tehtävät laboratoriotilaukset tehdään triagekortin numerolla.
- Huolehdi, että potilaat pääsevät hoitoon triageluokituksen mukaisessa järjestyksessä.
- Sihteerin pitää kirjata tulleista potilaista ja heidän sijoituksistaan.

VIESTILIIKENNEHOITAJAN TEHTÄVÄT

- Ota ppkl:n ”katastrofikännykkä” (040-734 3995). Hätäkeskus ottaa tarvittaessa yhteyttä tähän numeroon, mikäli lankapuhelin on varattu.
- Avaa yksi Virve puheryhmässä HUS KUTSU. (Tässä ryhmässä voit kuulla jos toinen HUS- sairaala kutsuu Porvoota tai voit kutsua muita HUS- sairaaloita)
- Avaa toinen Virve puheryhmässä POR KUTSU. (Yhteys kenttäjohtajaan)
- Avaa kolmas Virve (jos saatavilla) puheryhmässä HUS POR. (Sairaalan sisäinen viestintä)
- Kirjaa ylös kaikki Porvoota koskevat yhteydenotot ja kellonajat. (gsm, lankapuhelin ja Virve)
- Kirjaa ylös osastojen ilmoittamat vapaat potilaspaikat hälytyshetkellä ja arvioituna tunnin päästä.
- Ilmoita potilaspaikkatiedot Töölön sairaalaan intranetissä (HUS intranet/lomakkeet/Suuronnettomuuslomake) tai muulla sovitulla tavalla.
- Kirjoita ylös sairaankuljetuksen ilmoittamat potilasmäärät ja värit.
- Pyri saamaan ”apukäsiä” kirjaamiseen ja viestintään.

OSASTONHOITAJAN (VIRKA-AIKA) / VASTAAVANHOITAJAN (PÄIVYSTYSAIKANA) SUURONNETTOMUUS HÄLYYTYSOHJEISTUS

- Päätä tarvitaanko ppkl: lle välittömästi lisää henkilökuntaa.
- Määrää sihteeri hälyttämään neljä sairaanhoitajaa. (ensisijaisesti seuraavasta työvuo-
rosta, mikäli välitön apu on tarpeen)
- Nimeä kaksi hoitajaa, joista toinen on triage hoitaja, jatkamaan ppkl:lla jo olevien
potilaiden hoitoa.
- Soita Itä- Uudenmaan pelastuslaitoksen Tilannekeskukseen (020 1111000) ja pyydä
tekemään perus- tai täyshälytys. (kun päätös siitä on tehty)
- Nimeä "Viestiliikennehoitaja". (hän hoitaa Virve- ja puhelinliikennettä raporttihuo-
neessa)
- Nimeä sairaanhoitaja ja sihteeri/ perushoitaja triageryhmään.
- Jaa muut työvuo-rossa olevat ja hälytetyt hoitoryhmiksi. (2 hoitajaa ja 1 lääkäri)
- Ilmoita kirurgian ajanvaraus poliklinikan ilmoittautumispisteeseen/ yhteispäivystyksen
ilmoittautumiseen siitä, että ei- suuronnettomuus potilaat, sekä kävelevät suuronnet-
tomuuspotilaat ilmoittautuvat ja hoidetaan em. paikoissa.
- Tee suunnitelma minne suuronnettomuuspotilaat sijoitetaan ppkl:lla. Ensisijaisia si-
joituspaikkoja ovat sutura, teho ja c- tarkkailu.
- Johda toimintaa ppkl:lla yhdessä kirurgian ylilääkärin / sijaisen/ osastonylilääkärin tai
päivystäjän kanssa.
- Pyydä Itä- Uudenmaan pelastuslaitoksen Tilannekeskuksen suorittamaan hälytyksen
peruutus, kun siihen on annettu lupa. (Töölöön lääkintäpäällikkö > Kirurgian ylilääkäri
/ sijainen).

KIRURGIAN PÄIVYSTÄJÄN TEHTÄVÄT

- Ota valmiussuunnitelma esille, jos et tiedä missä on pyydä hoitajalta.
- Ota yhteys Töölön sairaalan lääkintäpäällikköön Eero Hirvensaloon, hänen sijaiseensa tai Töölön 1. ortopediapäivystäjään (Tapaturma-aseman numerosta **04 5525 800 141** kerrotaan mistä numerosta tavoittaa) ja varmista suuronnettomuustilanne.
- Selvitä lääkintäpäälliköltä tuleeko Porvoon sairaalaan potilaita ja määrääkö lääkintäpäällikkö tehtäväksi hälytyksiä Porvoon sairaalaan.
- Ota yhteys tässä järjestyksessä, jos et ensimmäistä listassa olevaa tavoita siirry ilmoittamaan aina seuraavalle tässä järjestyksessä. Pyydä paikalle, jos perus- tai täyshälytys määrätty toimeenpantavaksi.

1. kirurgian päivystyksen osastonylilääkariin	1119
2. kirurgian ylilääkariin tai hänen sijaiseensa	1044
3. takapäivystäjään	040-157 9977

- Suorita kirurgian ylilääkärin tai takapäivystäjän määräämät tehtävät
- Pyri järjestämään kirurgisten potilaiden jatkohoito: kotiin tai osastolle.
- Johda toimintaa kunnes ylilääkäri tai takapäivystäjä on paikalla

SISÄTAUTIEN PÄIVYSTÄJÄN TEHTÄVÄT

- Ilmoita sisätauti takapäivystäjälle heti suuronnettomuudesta ja pyydä paikalle jos tehty päätös perushälytyksestä.
- Keskity ppkl:n sisätautisten ja kirurgisten potilaiden hoitamiseen.
- Vapauta kirurgian päivystäjä tehtävästään hoitamaan suuronnettomuuden vaatimia tehtäviä. Muistuta tarvittaessa ottamaan yhteyttä omaan takapäivystäjään.
- Järjestä ppkl:n potilaiden jatkohoito mahdollisimman nopeasti, kotiin tai osastolle
- Kesken hoidon kotiutettaville potilaille anna sairaalan yhteydenottotiedot jatkohoidon järjestämisestä. Kirjaa ppkl:n paperiselle hoitokaavakkeelle potilaan jatkohoito-ohjeet ja jos kotiutettu suuronnettomuuden vuoksi. (Muista sanella kotiutetuista potilaista sairaskertomusteksti myöhemmin, 1 vrk sisällä).
- Ei- suuronnettomuus potilaat (sisätautiset ja kirurgiset), joilla on välttämätön tarve erikoissairaanhoidolle, hoidetaan kirurgian ajanvarauspkl:n tiloissa. Muut käännetään kotiin tai terveyskeskukseen.

KIRURGIAN YLILÄÄKÄRIN, HÄNEN SIJAISENSA, OSASTON YLILÄÄKÄRIN TAI TAKAPÄIVYSTÄJÄN TEHTÄVÄT

- Selvitä onko kir. etupäivystäjä neuvotellut Töölön lääkintäpäällikön kanssa siitä tuleeko Porvoon sairaalaan potilaita ja onko määrätty perus- tai täyshälytys toimeenpantavaksi.
- Soita Töölön lääkintäpäällikölle (**04 5525 800 141**), mikäli päivystäjä ei ole sitä tehnyt.
- Anna käsky ppkl:n osastonhoitajalle/vastaavalle hoitajalle perushälytyksen tekemisestä, jos Töölön lääkintäpäällikkö on näin määrännyt.
- Nimeä lääkäri triageryhmään ja lääkäri hoitoryhmään ja ilmoita heille heidän tehtävänsä.
- Tarvittaessa pyydä kirurgian päivystäjää tyhjentämään päivystys muista potilaista.
- Pidä tiedottamisesta vastaava johto ajan tasalla (Hus lääkintäpäällikkö Töölössä ja Porvoon sairaanhoitoalueen johtaja **puh: 0400- 717 926**
- Ilmoita hälytyksen laajenemisesta täyshälytykseksi, jos näin määrätty (osastonhoitajalle, sisätauti- ja kirurgianpäivystäjälle.)

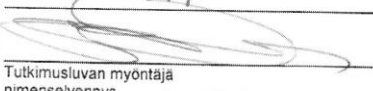
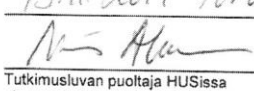
HELSINGIN JA UUDENMAAN
SAIRAANHOITOPIIRI

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS Liite 1

Opinnäytetyön tekijää koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Ortela Eevi, Marjukka Salonen		
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta sairaanhoitaja opiskelijat		
	HUS:n palveluksessa <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä Eevi Ortela <input type="checkbox"/> Ei		
	Sähköpostiosoite/puh/gsm eevi.ortela@hus.fi		
	Kotiosoite Karhutie 7, 07750 Isnäs		
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee Laurea Porvoo		
	Yliopiston laitoksen/Ammattikorkeakoulu/oppilaitoksen osoite Taidetehtaankatu 1, 06100 Porvoo		
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Outi Kukkola outi.kukkola@laurea.fi		
	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien ilmoitus siitä, onko opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetyssä muodossa		
HUS:n vastuuhenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/virka/toimi Åberg Tiina Osastonhoitaja Porvoon päivystyspoliklinikka		
	Työpaikan osoite Sairaalantie 1, 06100 Porvoo		
	Sähköpostiosoite/puh/gsm 0407229302		
	HUS:n tulosalue, tulosyksikkö tai liikelaitos, jossa vastuuhenkilö työskentelee Medisiininen tulosyksikkö		
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Opinnäytetyön nimi julkisessa muodossa Toimintakortit suuronnettomuus tilanteiden tukena Porvoon sairaalan päivystyksessä		
	Lyhyt selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa julkisessa muodossa (kirjasinkoko 10) Pidämme kaksi osatotuntia (2x60 min) päivystyksen henkilökunnalle, joiden aikana käymme läpi henkilökunnan työtehtäviä suuronnettomuus tilanteessa. Kehittämistyön tuotoksen syntymisen/tuotosten toimintakorttien jalkauttaminen yksikön toimintaan.		
	Asiasanat (max 5 kpl) Potilasturvallisuus, suuronnettomuus, opettaminen		
	Opinnäytetyön taso <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisten tutkinto <input type="checkbox"/> Ylempi AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatti <input checked="" type="checkbox"/> AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Opinnäytetyön tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede <input checked="" type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Terveystieteiden tiede <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
	Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS -hanketta? <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?	Arvioitu aloituspvm. 1.9.2014	Arvioitu päättymispvm. 31.12.2014
	Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> HYKS Medisiininen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Naisten- ja lastentautien tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Operatiivinen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatrian tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Sydän- ja keuhkokeskus <input type="checkbox"/> HYKS Syöpäkeskus <input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue <input checked="" type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue	<input type="checkbox"/> HUS Yhtymähallinto <input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Kuvantaminen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä	

Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omaiset <input checked="" type="checkbox"/> Henkilökunta <input type="checkbox"/> Asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Tutkittavien/havaintoyksiköiden määrä
Aineiston keruumenetelmä <input type="checkbox"/> Kysely <input type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Havainnointi <input type="checkbox"/> Asiakirja-analyysi <input checked="" type="checkbox"/> Muu, mikä? ppkl:n valmiussuunnitelma		
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot		
Aiheuttaako opinnäyte kustannuksia HUS:lle? <input type="checkbox"/> Kyllä (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä) <input checked="" type="checkbox"/> Ei (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti)		Opinnäytetyön hyödyt/vaikutukset HUS:n toimintaan <input checked="" type="checkbox"/> Väitön soveltuvuusarvo toimintaan, mihin suuronnettomuus tilanteissa <input type="checkbox"/> Ei väitöntä sovellettavuutta
Opinnäytetyön tekijänä sitoudun noudattamaan sairaalan antamia ohjeita ja sääntöjä ja raportoimaan opinnäytetyöni tuloksista tutkimusluvan myöntäjälle.		
Päiväys 12.11.2014  Opinnäytetyön tekijä/tekijät nimenselvitys Eevi Ortela, Marjukka Salonen		Päiväys  HUS:n vastuuhenkilö nimenselvitys TINA ÅBERG O'H

Alla olevaa päätöskohtaa käytetään silloin, kun päätös voidaan antaa lomakepäätöksenä (kts. JYL 1/2010, kohta 4.3)

LOMAKE- PÄÄTÖS	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin *)
	*) Oikaisuvaatimusohje liitteenä
	Tutkimusluvan alkamispäivä
	Tutkimusluvan päättymispäivä
Päiväys 13.11.2014  Tutkimusluvan myöntäjä nimenselvitys SUNE R. LANG sairaanhoitalueen johtaja- direktör för sjukvårdsområden Peräseppä-Borgå sjukhus	Päiväys 13.11.2014 Porvoo  Tutkimusluvan puoltaja HUSissa nimenselvitys NINA AHOLA

Tarvittavat liitteet

- ☐ Opinnäytetyön suunnitelma ja selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa
☐ Aineiston keruulomake
☐ Kysely/haastattelulomakkeen saatekirje

Lisäksi tarvittaessa

- ☐ Opinnäytetyötä suorittava muu henkilöstö
☐ Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma
☐ Hakemus tietojen saamiseksi salassa pidettävistä asiakirjoista
☐ Valtiositoumus/ salassapito- ja käyttäjäsitoumus
☐ Tutkittavan tiedote ja suostumus
☐ Eettisen toimikunnan lausunto
☐ STM:n lupa
☐ Henkilörekisteriseloste

Osastotunnin rakenne

- Esittelemme itsemme yhdessä. Kerromme keitä olemme ja miksi pidämme kyseisen osastotunnin ja kerromme miksi kyseinen opinnäytetyö. (dia1 ja 2) Kesto 3min.
- Jatkamme diojen läpikäyntiä, lukien vuorotellen diat. Marjukka aloittaa diojen lukemisen ja asian esittelemisen. 1 dia 1,5min.
- Jaamme osastotunnilla olijoille (dian 10 jälkeen)päivystyksen henkilökunnalle lami-
noidut valmiit toimintakortit ja ohjeistaan ne osastotunnilla olijoille kiertämään. kes-
to 1,5min.
- Tämän jälkeen jatkamme diasta 11 samaan malliin vuorotellen. 1 dia 1,5min.
- Diojen jälkeen aikaa jää 15 minuuttia keskustelulle ja kysymyksille.

Ortela
Eevi
&
Salonen
Marjukka

HOITOTYÖN
KOULUTUSOHJELMA
OPINNÄYTETYÖ
PORVOO 2014
SHP11KA

Toimintakortit
suuronnettomuustilanteiden
tukena Porvoon sairaalan
päivystyksessä

Toimintakortit

- ▶ Toimintakortit luotiin kehittämistehtävänä syyskuu 2013- kevät 2014 aikana.
- ▶ Kehittämistehtävä toteutettiin ohjaavan opettajan ja Porvoon Sairaalan osastonhoitajan ja sairaanhoitajan kanssa
- ▶ Toimintakortit hyväksyi lopullisesti: Osastonylilääkäri/valmiusjohtaja
- ▶ Kehittämistehtävä jatkuu nyt toiminnalliseen opinnäytetyöhön.

Toimintakorttien / opinnäytetyön tarkoitus

- ▶ Päivystyspoliklinikan toiminnan kehittäminen.
- ▶ Henkilökunnan toiminnan tehostaminen suuronnettomuustilanteissa.
- ▶ Potilasturvallisuuden tukeminen suuronnettomuustilanteissa.

Potilasturvallisuus:

Potilasturvallisuus tarkoittaa sitä, että potilas saa oikean tarvitsemansa hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa.

Laajemmin käsitettynä potilasturvallisuudella tarkoitetaan terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden, toimintayksiköiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintakäytäntöjä, joilla varmistetaan potilaiden terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden turvallisuus.

Toimintakortit:

Tehtävien ja työvaiheiden toimintakortteja on terveydenhuollossa käytetty muistin tukena kymmeniä vuosia.

Toimintakortit erityisesti nopeuttavat työtahtia, monien asioiden yhtäaikaista hallintaa ja suurta tarkkuutta vaativissa työpisteissä.

Toimintakortin tarkoituksena on ohjata oikeaan päätöksen tekoon hankalassa tilanteessa.

Toimintakortteja on 7kpl:

- ▶ Triagen tehtävät
- ▶ Triageryhmän tehtävät (Kirurgian erikoislääkäri, Sairaanhoitaja, sihteeri/ lähilhoitaja)
- ▶ Viestiliikennehoitajan tehtävät
- ▶ Osastonhoitajan/ vastaavan hoitajan tehtävät
- ▶ Kirurgian päivystäjän tehtävät
- ▶ Sisätautipäivystäjän tehtävät
- ▶ Kirurgian ylilääkäri/ hänen sijaisen / ylilääkärit tai takapäivystäjän tehtävät

Toimintakorttien sisältö

Jokainen Toimintakortti sisältää toimintaohjeet alkaen suuronnettomuus hälytyksestä, loppuen suuronnettomuushälytyksen purkuun.

Toimintakorteista löytyy vaihe vaiheelta ohjeet oikeaan toimintaan.

Toimintakortit sisältävät kunkin ryhmän tarvitsemat numerot suuronnettomuuden sattuessa.

Toimintakortit kertovat kuinka ei suuronnettomuuspotilaita tulee hoitaa suuronnettomuus hälytyksen aikana.

Toimintakortit sijaitsevat osaston kansliassa Suuronnettomuuskansiossa.

Suuronnettomuus

Suuronnettomuudesta puhutaan silloin, kun kyseessä on tapahtuma, jossa kuolleiden ja loukkaantuneiden määrää tai ympäristöön tai omaisuuteen kohdistuvaa vahinkoa on pidettävä päivittäistä tapahtumaa vakavampana.

Suomessa yleisimpiä suuronnettumuksia ovat suuret liikenneturmat, tulipalot, räjähdykset ja kemikaalivuodot.

Suuronnettomuus

HUS- alueella tapahtuvassa suuronnettomuudessa lääkinnällisen pelastustoiminnan johto on Töölön sairaalassa.

HUS: n potilasjako suunnitelman mukaisesti Porvoon sairaalassa ei ole suunniteltu hoidettavaksi vaikeasti loukkaantuneita (triage väri punainen).

Keskivaikeasti loukkaantuneita on suunniteltu hoidettavaksi 3 (triage väri keltainen) ja lievästi loukkaantuneita 20 (triage väri vihreä)

Perushälytys

Perushälytys tehdään, jos Porvoon sairaalaan on odotettavissa :

Virka-aikana yli 15 vihreää tai 3 keltaista ja 10 vihreää potilasta.

Päivystysaikana 10 tai useampi vihreä potilas tai 3 keltaista ja 6 vihreää potilasta.

Perushälytys tehdään myös, jos Loviisan ydinvoimalaitoksessa on yleishätätila.

Täyshälytys!

Tehdään kun suuronnettomuustilanne on varmistettu ja asiasta neuvoteltu
Töölön lääkintöpäällikön kanssa.

Täyshälytys tehdään, jos Porvoon sairaalaan odotettavissa yli 20 vihreää ja yli
3 keltaista potilasta. Potilaat tulevat tarvitsemaan vuodeosastopaikkoja,
laboratorio- ja röntgentutkimuksia ja leikkaussalikapasiteettia.

Hälytys!

Hätäkeskus voi antaa ennakoivan ilmoituksen, jos osallisina on >5 henkilöä tai on perusteltu epäily tällaisesta onnettomuudesta.

Sairaalan valmiutta aletaan nostaa vasta, kun Töölön sairaalan lääkintäpäällikkö on antanut Porvoon sairaalalle suuronnettomuusilmoituksen.

Triage hoitajan tehtävät

Kirjaa tieto suuronnettomuudesta:

Päivämäärä, ilmoituksen kellonaika

Tapahtuma tiedot (mitä tapahtunut, missä)

Arvioitu potilaiden lukumäärä ja loukkaantumisasaste (triage väri)

Arvioitu aika, jolloin ensimmäinen potilas saapuu päivystykseen

Ilmoituksen vastaanottajan nimi

Triage hoitajan tehtävät

Ilmoita suuronnettomuudesta:

Kir. Etupäivystäjälle

Vastaavalle hoitajalle

Sis. Etupäivystäjälle

Anestesia päivystäjälle

Päivystyksen muulle henkilökunnalle

Yhteispäivystykseen (päivystysaikana)

Röntgeniin

OH tai päiv. aikana vastaava hoitaja

Huolehdi hälytyksen toimeenpanosta:

Soita IUPL:n tilannekeskukseen ja pyydä tekemään perus- tai täyshälytys.

Päätä tarvitaanko päivystykseen välittömästi lisää henkilökuntaa

Nimeä hoitajaparit järjestämään päivystyksessä olevien potilaiden asioita
(virka-aikana triage hoitaja? + hoitaja)

OH/vastaavahoitaja

Nimeä hoitaja hoitamaan virve- / puhelinliikennettä raporttihuoneeseen (viestiliikennehoitaja)

Nimeä sairaanhoitaja ja sihteeri/perushoitaja triageryhmään

Jaa muut vuorossa olevat hoitajat ja myöhemmin ilmoittautuvat työntekijät hoitoryhmiksi, 2 hoitajaa ja lääkäri

Tee alustava suunnitelma mihin potilaita sijoitetaan päivystyksessä

Suorita hälytyksen purku soittamalla tilannekeskukseen, kun siihen on tullut lupa

Viestiliikennehoitaja

Ota ppkl:n "katastrofikännykkä"

Avaa yksi Virve puheryhmässä HUS KUTSU

Avaa toinen Virve puheryhmässä POR KUTSU (yhteys kenttäjohtajaan)

Avaa kolmas Virve (jos saatavilla) puheryhmässä HUS POR (sairaalan sisäinen viestintä)

Viestiliikennehoitaja

Kirjaa ylös kaikki Porvoota koskevat yhteydenotot ja kellonajat (gsm, lankapuhelin ja Virve)

Kirjaa ylös osastojen ilmoittamat vapaat potilaspaikat hälytyshetkellä ja tunnin kuluttua

Ilmoita kuinka monta potilasta voidaan ottaa vastaan ja leikkaussaliresurssi (Hus intranet/lomakkeet/Suuronnettomuuslomake) tai muulla sovitulla tavalla

Pyri saamaan apukäsiä kirjaamiseen ja viestintään

Triageryhmä

Triageryhmän kokoonpano:

Kirurgian erikoislääkäri

Sairaanhoitaja ppkl:n

Sihteeri/perushoitaja ppkl:n

Triageryhmä

Järjestä vastaanotto piste ulko-oven viereen

Varmista, että muovirannekkeita ja potilaskansioita on saatavilla.

Tarkista potilaan mukana olevasta triagekortista sekundaariluokitus. Tee tarvittaessa uusi luokitus vanhaan korttiin.

Triageryhmä

Laita potilaalle muoviranneke, johon kirjoitetaan triagekortin numero sekä punainen potilaskansio samalla numerolla varustettuna.

Triagekorteissa olevaa numerointia käytetään potilaan tunnistamisessa sairaalan ulkopuolella, siirrettäessä sairaalaan tai siirrettäessä toiseen sairaalaan.

Huolehdi, että potilas pääsee hoitoon triageluokituksen mukaisessa järjestyksessä.



Triageryhmä

Ohjaa ei suuronnettomuus potilaat ja kävelevät suuronnettomuus potilaan kir.
Pkl:n tiloihin, jossa näiden ilmoittautuminen tapahtuu.



Hoitoryhmä

Huolehdi, että ppkl:lla on riittävä määrä hoitotarvikkeita ja potilasvuoteita.
Hoitaa loukkaantuneet leikkaussaliin, osastoille tai kotikuntoon triagen
mukaisessa järjestyksessä.

Kirurgian päivystäjä

Ota yhteys Töölön sairaalan lääkintäpäällikköön ja selvitä, onko Porvoon sairaalaan tulossa potilaita ja tehdäanko hälytyksiä.

Ota yhteys kirurgian ylilääkäriin tai hänen sijaiseensa ja ilmoita tilanne.

Suorita kirurgian ylilääkäriin tai hänen sijaisensa antamat tehtävät

Pyri järjestämään kirurgisten potilaiden jatkohoito; kotiin tai osastolle.

Päivystysaikana toimi lääkinnällisenä johtajana, kunnes takapäivystäjä on paikalla.

Sisätauti päivystäjä

Keskity päivystyspoliklinikalla olevien kaikkien potilaiden hoitoon mahdollisuuksien mukaan.

Päivystysaikaan pyydä takapäivystäjä paikalle.

Järjestä päivystyspoliklinikalla olevien potilaiden jatkohoito, kotiin tai osastolle, kun perushälytyksestä on tehty päätös.

Anna jokaiselle kesken hoidon kotiutetulle potilaalle yhteydenottopaperi ja kirjaa hoitokaavakkeeseen päivämäärä ja kotiutuspäätöksen tehneen lääkärin nimi.

Sisätauti päivystäjä

Ei- suuronnettomuus potilaat (sisätautiset ja kirurgiset), joilla on välttämätön tarve erikoissairaanhoidolle, hoidetaan kir. Pkl:n tiloissa. Muut käännytetään kotiin tai terveyskeskukseen.

Kirurgian ylilääkäri tai hänen sijaisensa

Selvitä, onko kir. Etupäivystäjä neuvotellut Töölön lääkintäpäällikön kanssa siitä tuleeko Porvoon sairaalaan potilaita ja onko määrätty perus- tai täyshälytys toimeenpantavaksi.

Tarvittaessa soita Töölön lääkintäpäällikölle, mikäli kir. Etupäivystäjä ei ole sitä tehnyt.

Anna käsky ppkl:n osastonhoitajalle perushälytyksen tekemisestä, mikäli Töölön lääkintäpäällikkö on näin määrännyt.

Kirurgian ylilääkäri tai hänen sijaisensa

Nimeä tarvittaessa lääkäri triageryhmään ja lääkäri hoitoryhmään ja ilmoita heille heidän tehtävänsä.

Tarvittaessa pyydä kirurgian päivystäjää tyhjentämään päivystys muista potilaista.

Pidä tiedottamisesta vastaava johto ajantasalla .

Ilmoita hälytyksen laajenemisesta täyshälytykseksi, jos näin määrätty (osastonhoitaja, sisätauti- ja kirurgian päivystäjälle)

Suuronnettomuuspotilaiden sijoittelu

Päivystyspoliklinikalla suuronnettomuuspotilaat sijoitetaan ensisijaisesti, tehohoituhuoneeseen, suturaatiohuoneisiin ja C- tarkkailuun.

Vihreät potilaat pyritään hoitamaan päivystyspoliklinikalla ja kotiuttamaan suoraan.

Väliälytystä leikkaushoitoa vaativat potilaat suoraan leikkausyksikköön.

Tehostettua valvontaa vaativat potilaat osastolle 5.

Kirurgiset osastohoitoa vaativat potilaat, jotka eivät vaadi väliälytystä leikkaushoitoa, viedään ensihoidon jälkeen osastolle 4.

Tarkkailua vaativat potilaat viedään osastolle 2.



Suuronnettomuuspotilaiden sijoittelu

Lievästi loukkaantuneet lapset osastolle 7.

Selkeästi ennusteettomat potilaat sijoitetaan osastolle 6.

Kuolleet viedään suoraan obduktio-osastolle.

