

---

# TILANNEJOHTAMISEN KEHITTÄMINEN ENSIVASTEYKSIKÖSSÄ

Varsinais-Suomen vapaapalokunnan yhdelle  
ensivastehenkilöstölle teettämä koulutuspäivä



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Forssa, syksy 2016

*Emmi Tähtinen*

*Jussi-Pekka Laakkonen*

Emmi Tähtinen

Jussi-Pekka Laakkonen



FORSSA  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

---

<b>Tekijä</b>	Emmi Tähtinen & Jussi-Pekka Laakkonen	<b>Vuosi</b> 2016
<b>Työn nimi</b>	Tilannejohtamisen kehittäminen ensivasteyksikössä - Varsinais-Suomen vapaapalokunnan yhdelle ensivastehenkilöstölle teettämä koulutuspäivä	

---

## TIIVISTELMÄ

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus oli kehittää erälle Varsinais-Suomen vapaapalokunnan ensivasteosastolle tilannejohtamistaitoja. Koulutuspäivän lisäksi tehtiin toimintaohje-lomake, joka oli tarkoitettu helpottaamaan tilannejohtajan toimintaa. Tavoitteena oli saada toimintaohje-lomake päivittäiseen käyttöön ensivastetoiminnassa.

Opinnäytetyössä teetettiin yhteistyötaholle ennakkokysely, joka määritteli laajasta aihealueesta valittavaksi juuri tarpeisiin sopivan koulutusaiheen. Tämän pohjalta alettiin etsiä aiheesta tutkittua tietoa sekä alan kirjallisuutta. Teoriaosuus koostettiin määrittelemällä keskeisiä käsitteitä, joita ovat ensihoidon näkökulmasta ei-tekniset taidot ja sen alaisuuteen kuuluvat komponentit kuten tehtävien hallinta, tiimityö, tilannetietoisuus ja päätöksenteko. Lisäksi teoriaosuudessa käsitellään ensivastetoimintaa.

Teoreettisen koulutuksen lisäksi järjestettiin simulaatioharjoitukset, joissa harjoiteltiin ryhmissä tilannejohtajuutta, kukin vuorollaan. Toimintaa arvioitiin ennalta määritetyn lomakkeen avulla toimintahetkellä ja purettiin lyhyesti heti harjoituksen jälkeen sekä lopuksi yhdessä kaikkien harjoitusten päätyttyä.

Kokemukset päivästä olivat hyvät ja koulutus sujui hyvin. Tärkeänä pidettiin harjoitusten mahdollisuutta ja hyvin suunniteltua koulutusta. Ensivasteosaston miehistön jäsenet kokivat, että tilannejohtaminen ja tiimityöskentely eivät kuitenkaan ole itsestäänselvyys vaan tarvitsee harjoitusta enemmänkin.

Arvioinnin ja palautteen perusteella kehittämiskohteiksi nousivat kommunikation puutteellisuus ja tilannejohtajan aseman tärkeä merkitys sekä sen tehtävänkuvaukset.

**Avainsanat** Ei-tekniset taidot, CRM, tilannejohtaminen, ensivastetoiminta

**Sivut** 21 s. + liitteet 18 s.

FORSSA

Degree programmer in nursing

Registered nurse

---

**Author** Emmi Tähtinen & Jussi-Pekka Laakkonen

**Year** 2016

**Subject of Bachelor's thesis** Improving of situation management in first-aid department  
- training day for Southwest Finland voluntary fire brigade  
first-aid department members

---

ABSTRACT

The purpose of this functional Bachelor's thesis was to improve Southwest Finland voluntary fire brigades first-aid department's situation management skills. Along with a training day a procedure form for easing the situation leader's actions was made. The goal was to get this procedure form into daily use department's first-aid policy.

The collaborator was given a questionnaire the training subject for their needs. Based on the results searching for studied information and domain literature was started. The theory part of the thesis was by specifying central concepts. These concepts from the first-aid point of view are non-technical skills and components that go with it: mission control, teamwork, situation awareness and decision making. Also first-aid policy is addressed in the theory section.


On the training day along with the theoretical training a simulation exercise was held. The purpose was to practise situation management each in turn. Working was evaluated with the beforehand specified procedure form. The reversal of the evaluation happened shortly after exercise. After all exercises a shared reversal and feedback was given.

Experiences of the training day were good and over all the day went well. The training possibility and well planned education were named as the two most important aspects of the day. Members of the first-aid department felt that situation management and teamwork are not, however, something to be considered as selfevident and that these topics need more practical training.

Based on the evaluation and feedback lack of communication and the significance of the situation leader's status and its function were named as the development targets in this voluntary fire brigade.

**Keywords** non-technical skills, CRM, situation management, first-aid policy

**Pages** 21 p. + appendices 18 p.



---

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	YHTEISTYÖN KUVAUS .....	3
2.1	Tavoite ja tarkoitus.....	3
2.2	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	4
3	ENSIVASTE .....	4
3.1	Ensivastejohtaminen.....	5
3.2	Ensivasteyksikön tilannejohtaminen .....	7
3.3	Tilan arvio ABCDE-protokollan mukaan .....	8
4	EI-TEKNISET TAIDOT ENSIVASTEYKSIKÖSSÄ.....	8
4.1	Ei-tekniisten taitojen pääluokat .....	9
4.1.1	Tehtävien hallinta .....	9
4.1.2	Tiimityö .....	9
4.1.3	Tilannetietoisuus.....	10
4.1.4	Päätöksenteko .....	10
4.2	Crn, crisis resource management .....	10
5	KOULUTUSPÄIVÄN SUUNNITELMAN KUVAUS .....	11
5.1	Simulaatioharjoitus.....	11
5.2	Simulaatioharjoituksen toteutumisen suunnitelma.....	12
5.3	Simulaatioharjoituksen tarkoitus.....	13
6	TOTEUTUKSEN ARVIOINTI.....	13
6.1	Oma arviointi.....	14
6.2	Palaute .....	16
7	POHDINTA.....	16
7.1	Opinnäytetyöprosessi ja oma ammatillinen kehittyminen .....	17
7.2	Luotettavuus .....	18
7.3	Kehitysehdotukset .....	18
	LÄHTEET .....	18

---

Liite 1	SWOT-ANALYYSIKAAVAKE SAATEKIRJEELLÄ
Liite 2	CRM, VIISITOISTA YDINKOHTAA
Liite 3	KOULUTUSPÄIVÄN DIAESITYS
Liite 4	CASE-HARJOITUKSEN ARVIOINTILOMAKE
Liite 5	VIESTILIIKENTEEEN VASTAANOTTAJAN OHJEISTUS
Liite 6	CASE-HARJOITUSTEN JÄRJESTYSLISTA
Liite 7	TOIMINTAOHJE-LOMAKE
Liite 8	KIRJALLINEN PALAUTELOMAKE

## 1 JOHDANTO

Pelastusalan osa-alueella toimiva ensivasteyksikkö on osa ensihoitotiimiä, joiden kaikkien yhteisenä tavoitteena on potilaan hoitaminen mahdollisimman hyvin. Tämä yhteistyökykyinen toiminta toteutuu aina johdettuna tiimityöskentelynä. Jokaisessa tilanteessa siis pitää olla johtaja, joka määrittää tavan potilaan ensihoitoon ja muiden tiimiläisten toimenkuvan sekä johtaa tilanteen etenemistä. Puutteellinen johtaminen saattaa estää resurssien käytön hyödyntämisen ja tämä voi jopa estää tiimin tavoitteen saavuttamista, eli potilaan mahdollisimman hyvän hoidon. (Seppälä 2009, 126.)

Hyvä johtaminen on taitolaji, joka kehittyy harjoittamalla tilannejohtamista. Potilaan hyvän hoidon takaamiseksi on määritelty toimintaohjeita ja suosituksia, esimerkiksi kansalliset Käypä hoito -suositukset sekä sairaanhoitopiirin ensihoito-ohjeet. Nämä eivät kuitenkaan takaa potilaan hoidon toteuttamista, vaan näiden taakse tarvitaan toimiva tiimi hyvällä johtajalla. Tiimin tulee osata ei-teknisiä taitoja kuten ryhmätyöskentely- ja vuorovaikutustaitoja. Heidän tulee rakentaa välilleen yhteinen ymmärrys tilanteesta ja kommunikoida sekä vuorovaikuttaa hyvin, jotta päätöksenteko olisi joustavaa ja helppoa. Näillä elementeillä saadaan tiimistä toimiva. (Seppälä 2009, 126.)

Ei-teknisillä taidoilla tarkoitetaan niin sanottuja pehmeitä taitoja, jotka liittyvät johtamiseen, tiimityöhön, tilannetietoisuuteen ja päätöksentekoon. Ei-tekniset taidot on kehitetty kliinisen työn rinnalle tuottamaan laadukasta ja turvallista hoitotyötä. Ei-teknisten taitojen historia ja kehitys on lähtenyt aikoinaan vuonna 1979 Nasan julkaisemasta lento-onnettomuustiedotteesta, jonka keskeisimpänä viestinä ja turman aiheuttajana oli työntekijöiden keskinäisen kommunikaation puute. Tästä syystä on kehitetty esimerkiksi CRM (Crew Resource Management), josta on tehty vuodesta 1980 alkaen lukuisia versioita. Yksi arvostetuimmista on Nasan CRM-tutkia Judith Orasanumin versio, joka on koettu kattavaksi ja hyväksi. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2015, 101–105.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin teoriapohjana annettavaan koulutukseen Plan-Do-Check-Act-toimintaperiaatteita, ei-teknisten taitojen teoriatietoa viitaten viisitoista ydinkohtaa sisältävään CRM-menetelmään. Toiminnallisen koulutuksen lähtökohtana oli teoriakoulutuksen ja simulaatioharjoitusten mahdollistaminen. Tilannejohtamisen avuksi tehtiin pyydetysti myös toimintaohje-lomake, joka otettiin käytäntöön ensivasteyksikössä.

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä erään Varsinais-Suomen vapaapalokunnan (VPK) ensivasteyksikkötoiminnan kanssa. Heillä oli tarve saada tilannejohtamisosaamista kehitettyä ensivasteyksikön toiminnassa oleville henkilöille sekä halukkuutta ja tarvetta lähteä kehittämään yksikkönsä ei-teknisiä taitoja ja tiimityöskentelyä. Yhteyshenkilöinä kyseisessä VPK:ssa toimivat esimiehet.

VPK:n ensivasteryhmälle annettiin saatekirjeen mukana SWOT-analyysikaavake (LIITE 1), jossa pyydettiin kuvaamaan heidän vahvuuksia,

heikkouksia, mahdollisuuksia sekä uhkia tilannejohtamisosaamisessaan ensivastetoiminnassa. Tavoite oli saada tietoa siitä, mihin toiminnallisen koulutuksen olisi syytä keskittyä, jotta saadaan paras hyöty koulutukselle.

## 2 YHTEISTYÖN KUVAUS

Varsinais-Suomessa toimiva eräs vapaapalokunta on perustettu vuonna 1935. VPK:ssa on kolme paloasemaa, jotka kuuluvat vanhan kunnan alueeseen. Paloasemat ovat jakautuneet kolmeen eri osaan ja kahdessa niistä toteutetaan ensivastetoimintaa. VPK suorittaa päivittäisiä palo- ja pelastustehtäviä, joita Varsinais-Suomen hätäkeskus heille antaa. Vuodesta 2011 alkaen VPK on myös suorittanut ensivastetehtäviä yhdessä Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiirin sekä Varsinais-Suomen Aluepelastuslaitoksen kanssa.

Tehtäväalueeseen kuuluu vanha kunnan alue eli noin 385 neliökilometriä. Tehtäviä tulee myös naapurikuntiin, esimerkiksi saariston alueelle. Alueeseen kuuluu muun muassa tehtaita, maatiloja, omakoti-, kerros- ja rivitaloja sekä vesistöalueita.

VPK:n hälytystoiminnassa mukana olevia henkilöitä on 50 (2014), joista 20:lla henkilöllä on savusukelluskoulutus ja 30:lla henkilöllä ensivastekoulutus. Heistä enemmistö on miehiä. Pelastuksen henkilöstö harjoittelee kerran viikossa teoriatietoa ja kädentaitoja. Ensivaste harjoittelee kerran kuukaudessa.

Palo- ja pelastuspuolen hälytystehtäviä on noin 200 kappaletta vuodessa, näistä ensivastetehtäviä on noin 50 kappaletta. VPK:n valmiusajat ovat ennalta määrätty yhdessä Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen kanssa. Pääaseman ensimmäisen sammutusauton ja säiliöauton tavoiteaika on 5 minuuttia. Tavoiteaika tarkoittaa aikaa, jolloin kohde pitäisi tavoittaa hälytyksen saapumisesta. Pääaseman toisen sammutusauton sekä muiden toimipisteiden sammutusauton tavoiteaika on 15 minuuttia. Pääaseman ensivasteyksikön tavoiteaika on 10 minuuttia. Tavoiteaikojen täytyminen edellyttää, että osan jäsenistä pitää asua lähellä paloasemaa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 7§; Haka spek 2014.)

### 2.1 Tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli pyydetysti järjestää harjoitus VPK:n ensivasteyksikön tilannejohtamisosaamisesta. Ennalta tehdyn SWOT-analyysin perusteella selvitettiin ensivasteosaston henkilökohtaiset heikkoudet, mahdollisuudet, vahvuudet ja uhat.

Analyysistä voidaan päätellä, että ensivasteyksikön vahvuuksia ovat johdonmukaisuus, rauhallisuus sekä selkeä ja perusteltava johtaminen. Heikkouksia määrittelivät sanat: asenne, kaverillisuus, tietämättömyys sekä asennoituminen tehtävään. Mahdollisuuksina vastaajat näkivät paremmiksi johtamistaidon koulutuksen, harjoittelun toistamisen ja malliesimerkit. Uhkia johtamistaitoihin koettiin aiheuttavan kiireen, harjoittelun vähyyden, johtamisaseman väärinkäytön sekä ulkoiset tekijät. SWOT-analyysin tulosten perusteella voidaan todeta, että tarve kehittää johtamisosaamista ja saada siihen käytännön koulutusta on perusteltua.



Tavoitteena opinnäytetyöllä oli tilannejohtamisen kehittämiskoulutuksen tueksi toteutettava tilannejohtajan toimintaohje-lomake sekä lomakkeen ohjaus. Tavoitteena oli tuoda ajatusmalli hyvästä johtamisesta teoriakoulutuksen ja simulaatioharjoittelun avulla käyttäen ei-teknisten taitojen teoriaperustaa.

### 2.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, joka toteutuu henkilökunnan koulutuksella ja heille suunnatulla toimintaohje-lomakkeella. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee osoittaa ammatillinen teoriatieto viemällä se käytäntöön ja kehittää teoriatiedon ja käytännön toteutuksen avulla ammattikulttuuria. Toteutustapa tulee pohtia ja valita tarkasti, jotta sille saataisiin mahdollisimman hyvä vaste. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksen arviointikriteereitä ovat tuotteen uusi muoto ja käytettävyys kohderyhmässä sekä käyttöympäristössä. Tärkeää on myös sen asiasisällön sopivuus kohderyhmälle, tuotteen houkuttelevuus ja informatiivisuus sekä selkeys ja johdonmukaisuus. Toteuttamista ja sen esilletuomista tulee miettiä tarkoin. Näin saavutetaan ne henkilöt joita se koskee. Palautteen pyytäminen on myös osa kokonaisuutta. (Vilka & Airaksinen 2003, 38–48.)

Hannu Salosen tekemän tutkielman mukaan simulaatio-opetus ja yhtenäiset sovittavat toimintamallit parantavat yhteistyötoimintaa ja potilaan turvallisuutta. Tutkimuksen mukaan on perusteltua saada työntekijä ymmärtämään sisäinen toimintamalli, harjoitella todentuntuisia simulaatio-harjoituksia, jotka ovat työhön liittyviä tavallisia perustehtäviä. Koulutuksen jälki tulisi näkyä vahvana, jotta se pystytään pitämään kentällä aktiivisena. (Salonen 2013.)

Potilasturvallisuutta kuvataan Hopun, Niemi-Murolan & Handolin (2014) laatimassa artikkelissa, jossa perustellaan simulaatioharjoitusten hyöty potilasturvallisuudessa. Simulaatioharjoitusten kerrotaan olevan tehokkaita, jos ne ovat hyvin suunniteltuja. Artikkelissa myös painotetaan hoitohenkilöstön vaihtuvuuksia ja niiden tuomia haasteita asiantuntijatiiminä toimimisessa. On todettu, että osa haittapahtumien syistä potilasturvallisuuteen viitaten on johtunut huonosta tiimityöskentelystä, joka osittain johtuu asenteista ja tiimin johtamistaidoista. Tuloksissa ilmenee, että yhteiset harjoitukset tukevat parempaa johtamis- ja tiimityötä sekä parantavat laadullisesti annettavaa hoitoa.

## 3 ENSIVASTE

Ensivasteella tarkoitetaan alueen terveystoimen kanssa tehdyn sopimuksen mukaista pelastustoimen yksikköä, joka kohtaa hätätilapotilaan ennen ensihoidon yksikköä. Ensivasteena voi toimia pelastuksen yksikkö, poliisi tai sairaankuljetuksen yksikkö, joka suorittaa kiireettömämpää tehtävää. Ensivasteyksikköä käytetään potilaan tavoittamisviiveiden lyhentämiseen sekä

hätätilapotilaiden hoidon avustamiseen. Ensivasteyksikkö ei kuljeta potilasta. (Nevalainen 2002; Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2016; Lapin pelastuslaitos 2016.) Ensivasteyksikkö voidaan myös hälyttää niin kutsutuiksi lisäkäsiksi potilaan turvallisen ja laadullisen hoidon periaatteiden mukaisesti. (Irola 2015.)

Hätätilapotilaalla tarkoitetaan vaikeasti vammautunutta tai sairastunutta. (Kinnunen 2003; Pelastuslaki 379/2011.) Ensivasteyksikön tärkein tehtävä on tavoittaa potilas ensimmäisenä, tehdä välttämättömimmät henkeä uhkaavat hoitotoimenpiteet sekä kirjata ja raportoida tiedot eteenpäin muille paikalle tuleville yksiköille. (Jaatinen & Pousi 2003, 9–10.) Ensivaste vaatii vähintään kaksi ensivastekoulutuksen saanutta henkilöä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 8§.)

Ensivasteyksikkö hälytetään hätäkeskuksen arvioimaan A-kiireellisyysluokan tehtäviin 700, 701, 702, 711, 713, 741, 200, 031 ja 032. Muille A-kiireellisyysluokan tehtäville ensivasteyksikkö hälytetään ensihoitoyksikön tai ensihoidon kenttäjohtajan määräyksestä. Hätäkeskuspäivystäjä voi arvioida mukaan hälyttää ensivasteyksikön myös muille kuin edellä mainituille tehtävälle potilaan kohtaamisviiveen minimoimisen vuoksi. (Castrén, Helveranta, Kinnunen, Korte, Laurila, Paakkonen, Pousi & Väisänen 2014, 33.)

Koodeilla A700 ja A701 tarkoitetaan, että potilas on mennyt elottomaksi. A702 tarkoittaa potilaan olevan tajuton, A711 ilmatie-este, A713 hirttäytyminen tai kuristuminen, A741 pudonnut yli 5 m, A200 liikenneonnettomuus muu tai sen uhka, A031 ja A032 väkivallan kohteeksi joutuminen käyttäen asetta tai teräasetta. (Castrén ym. 2014, 33; Castrén, Kinnunen, Paakkonen, Pousi, Seppälä & Väisänen 2005, 772–773.)

Vapaapalokunnan ensivasteyksikön miehitys saa hälytyksen omaan puheli-meensa, joten lähtöön saattaa tulla viivettä. Ensivasteyksikön miehistön on ilmoitettava onko aktivoitunut tehtävään ja lähdettävä välittömästi asemalle missä ensivasteyksikkö sijaitsee. Heidän pitää kuitenkin tehtävälle kiinnityessään noudattaa Suomen tieliikennelakia. Asemalla kokoontuessaan määrittelevät he yhdessä yksikön johtajan ja lähtevät tehtävälle. (Haka spek 2014.)

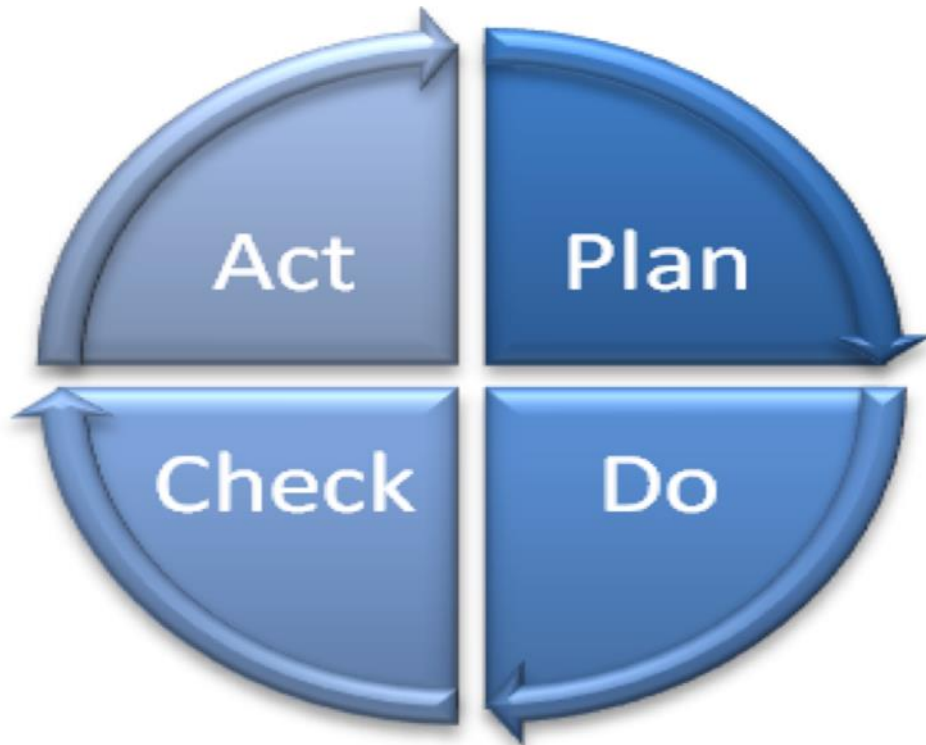
Ensivasteyksiköllä on valmius hätätilapotilaan henkeä pelastavaan hoitoon sekä määrittämään potilaan tila olemassa olevilla välineillä. Ensivasteyksikön varustukseen kuuluu: puoliautomaattinen neuvova defibrillaattori, sidontavälineet, tuentavälineet, verenpaine-, sokeri-, happisaturaatio- ja kuumemittari, lääkkeellinen happi sekä paikallisen hoito-ohjeen mukaiset lääkkeaineet. (Jaatinen & Pousi 2003, 9–10.)

### 3.1 Ensivastejohtaminen

Johtaminen voidaan määritellä esimiehen ja alaisen väliseksi luottamussuhteeksi. Tällä tarkoitetaan, että organisaatiossa työtehtävät ja vastuut tehdään yhdessä. Tällöin alainen tietää mitä pitää tehdä sekä johtaja tietää, mitä alainen tekee. Esimiehen tulee luottaa alaisensa kykyihin ja keskittyä yksityiskohtien sijaan tarkkailemaan kokonaisuutta sekä tilanteen johtamista.

Tilanteiden epäonnistuessa on johtajan tiedostettava muiden ongelmat ja annettava mahdollisesti tukea ja ohjausta niiden selvittämiseen. (Järvinen 2011, 37.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2014) laatimassa julkaisussa on kuvattu johtamista alla olevalla kuvalla (Kuva 1). Plan = P tarkoittaa tilanteen kartoittamista ja suunnittelua, jonka tilannejohtajan tulee tuoda ilmi koko ryhmälle. Do = D, tarkoittaa suunnitelman toteutusta sovitusti. Check = C tarkoittaa toteutuksen arviointia. Jos arvion perusteella tilannejohtaja huomaa, ettei suunnitelma toimi tai siinä on parannettavaa, on Act = A kohdassa mietittävä, mitä tehdään toisin. Tämän jälkeen lähdetään järjestelmällisesti toteuttamaan uutta suunnitelmaa. Arvioinnin pitää olla jatkuvaa niin työntekijällä kuin tilannejohtajallakin. (STM 2014.)



Kuva 1. PDCA, Plan-Do-Check-Act-toimintatapa. (STM 2014.)

Johtaminen nähdään toimintana, jonka avulla ihmisten työpanosta ja voimavaroja pystytään hankkimaan, kohdentamaan ja hyödyntämään tehokkaasti tiettyjen tavoitteiden saavuttamiseksi. Johtamisen tavoitteena on saada erilaiset, eri asemissa olevat ja eri tavoin vaikutusvaltaiset yksilöt toimimaan organisaation arjessa, sillä yhteistoiminta on välttämätöntä yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Johtamisen teorian tarkoituksena on puolestaan tarkastella johtamista sen toiminnan, tehtävien, tarkoituksen ja laajuuden näkökulmista. (Wren 2005, 3; Seck 2008, 18.)

Johtamisjärjestelmässä kaikkien johtotasojen tulee kyetä tekemään tehokkaasti johtamistyötä. Ensihoidon tilannejohtaminen tapahtuu usein dynaamisessa tilanteessa. Johtaja tekee päätöksiään esimiehiltä saamiensa määräyksien ja alaisiltaan saamiensa tietojen perusteella. Yleensä tilanteen dynaamisessa vaiheessa tilannejohtamisen valvontajänne pysyy hallinnassa

3–5 välittömän alaisen tilanteessa. Hallittavaan välittömien alaisten määrään vaikuttaa lisäksi tilanteen etenemisnopeus ja alaisten toiminnan luonne. Johtokeskustyoşkentelyllä mahdollistetaan mm. tilannekuvan ylläpito ja viestitoiminnan tehokkuus. (Kaukonen 2005, 33–35.)

Tehokkaat johtajat saavat asiat tapahtumaan, koska he eivät istu ja odota reagoidakseen tapahtuneeseen. He tietävät, mitä pitäisi tapahtua, suunnittelevat sen tapahtuvaksi ja tekevät tarvittavat toimenpiteet niin, että se myös tapahtuu. (Hersey 1984, 16–17.)

### 3.2 Ensivasteyksikön tilannejohtaminen

Tilannejohtaminen on luultavasti tunnustetuin, käytetyin ja tehokkain johtamisen ja vaikuttamisen työkalu käyttäytymistieteiden historiassa. Tilannejohtamisen keskeisimmässä roolissa on kommunikaatio. Jokainen tilanne tarvitsee johtajan. Käskeminen ei ole johtamisen synonyymi vaan se tarkoittaa aktiivista tiedonkeruuta, jonka avulla muodostetaan tilannekuva ja ylläpidetään sitä sekä priorisoidaan ja delegoidaan asioita. (Kuisma ym. 2015, 87–90.)

Ensivasteyksikköön suunnatun tilannejohtajan päätoimintoihin kuuluvat tehtävään valmistautuminen ja tilannetietoisuus. Tehtävään valmistautuminen sisältää sen, että tilannejohtaja varmistaa kaikkien tietojen saamisen ja tarvittaessa pyytää lisätietoja. Hän huomioi työturvallisuuden periaatteet ja ohjeistaa tarvittaessa tilanteessa sekä kartoittaa mahdollisen kohteessa olevan riskin. Tilannejohtaja selvittää tehtävän johtosuhteet sekä käytettävät Virve-puheryhmät (viranomaisradioverkko) ja noudattaa alueellista viestiohjeistusta. Hän antaa alustavan työnjaon jo ennen asemalta poistumista, esimerkiksi kuka ajaa. Näin tilannejohtaja tiedostaa, että jokainen hoitaa oman alueensa ja esimerkin mukainen kuljettaja osaa ajaa kohteeseen. (Naarajärvi & Telkki 2014, 22–29.)

Matkalla kohteeseen tilannejohtaja jakaa työtehtävät ja kertoo tehtävälajin hoito-ohjeet. Hän myös laatii toimintasuunnitelman ja miettii tarvittavat varusteet. Kohteessa tilannejohtaja luo yleissilmäyksen tehtäväpaikkaan ja huomioi etenkin työturvallisuutta mahdollisesti vaarantavat tekijät (sää, ympäristö, laitteet/esineet, muut ihmiset, ihmisten käyttäytyminen, potilaan sijainti jne.). Tilannejohtaja määrää työjärjestyksen ja on yhteistoiminnassa muiden yksiköiden kanssa ja raportoi ohjeistuksista ryhmäläisille. (Naarajärvi & Telkki 2014, 22–29.)

Tilannetietoisuuden lähtökohtana on kaksisuuntainen viestintä. Se tarkoittaa toisen kuuntelua ja käskyjen kohdistamista henkilöille. Käskyn tulee olla selkeä ja mahdollisimman lyhyt. Käsky tulee kuitata kuulluksi, ja kun tehtävä on tehty se pitää mainita tilannejohtajalle. Tilannejohtajan tehtävä on johtaa tilannetta, kuunnella ryhmäläisiä ja pitää säännöllisiä time-out-hetkiä, etenkin hoito-ohjeen saamisen jälkeen sekä ennen potilassiirtoja. Tapahtumatietojen ja ABCDE-protokollan läpikäyminen edistää hyvää johtamista tilannearvioimisen tukena. (Naarajärvi & Telkki 2014, 22–29.)

### 3.3 Tilan arvio ABCDE-protokollan mukaan

Turvallinen työprosessi ensihoidon näkökulmasta täyttää seuraavia asioita. Potilas kohdattaessa hänestä tehdään ensiarvio ABC ja määritellään, onko potilas hätätilapotilas. Täsmennetty tilan arvio tehdään ABCDE:n mukaisesti. A = airway, ilmatie, B = breathing, hengitys, C = circulation, verenkierto, D = disability, tajunta, E = exposure, muut löydökset. Tällä tavoin yksiköllä on kokonaiskuva potilaan yleisilasta ja peruselintoiminnoista. (Oksanen & Tolonen 2015.)

Tilan arvio tulee tehdä tietyn väliajoin potilaan hoidon aikana, esimerkiksi asennon vaihdon, lääkkeen annon ja ajan kulun jälkeen sekä ennen hoitotoimenpiteitä. Väliaika riippuu myös potilaan tilasta. (Oksanen & Tolonen 2015.)

## 4 EI-TEKNISET TAIDOT ENSIVASTEYKSIKÖSSÄ

Ensivastehenkilökunnan ensiauttaminenkin vaatii turvallisen työn periaatteita, jotka eivät liity suoranaisesti kliiniseen osaamiseen. Näihin ei-tekniisiin taitoihin kuuluu, miten tehtäviä johdetaan, miten tiimityötä tehdään, miten tilannetietoisuus ylläpidetään ja miten tehdään päätöksiä. (Seppälä 2009, 120–128.)

Ei-tekniisiä taitoja on tutkittu varsin vähän, mutta tietoisuus siitä, että potilasturvallisuutta vaarantavista tekijöistä tiedetään johtuvan ei-tekniisten taitojen hallitsemattomuudesta. (Flin, Glavin, Maran & Patey 2012.) Tarkoituksena on ei-tekniisillä taidoilla saavuttaa laadukasta ja turvallista hoitoa. Koetaan, että näiden taitojen omaksumisella olisi voitu ennaltaehkäistä ja välttää esimerkiksi onnettomuusriskit ajoissa. (Kuisma ym. 2015, 101–105.)

ANTS (Anaesthetists' Non-Technical Skills) on Aberdeenin yliopistossa Iso-Britanniassa ensimmäiseksi julkaistu ei-tekniisten taitojen kuvaus anesthesiologiassa. ANTS:n edelläkävijänä voidaan pitää NOTECHS-hanketta. Tämän tarkoituksena oli määritellä lentäjiltä vaadittavat ei-tekniiset taidot. (Helovuo ym. 2011, 186–187.)

Tutkimusten mukaan haittatapahtumat tai inhimilliset virheet ovat osoittaneet, että jopa 80 % niistä on seurausta henkilöistä, erityisesti huonosta viestinnästä, riittämättömästä valvonnasta sekä epäonnistumisista lääkkeiden ja laitteiden kanssa. Asiaa on tutkittu havainnoimalla esimerkiksi leikkaussaleissa, jossa ongelmat korostuivat tilannejohtajan menettäessä tilannekuvan ja tiimi toimi huonolla vuorovaikutuksella. (Flin ym. 2012.)

### 4.1 Ei-teknisten taitojen pääluokat

Ei-tekniset taidot on jaettu neljään luokkaan, jotka edelleen jakaantuvat viiteentoista alaluokkaan. Pääluokkaan kuuluu tehtävien hallinta, tiimityö, tilannetietoisuus ja päätöksenteko. Teknillisten taitojen lisäksi johtajan tulee hallita ei-teknillisiä taitoja tilanteiden johtamisessa. Tehtävähallinnassa johtajan tulee organisoida resurssit oikein. Tehtävän hallintaan kuuluu ennalta suunnittelu, varautuminen sekä asioiden priorisointi. Johtajan tärkein tehtävä on seurata ja valvoa tilannetta niin, että asiat tulevat tehdyksi. Tehtävänä on myös seurata ympäristöä ja ennakoida mahdollisesti tapahtuvia muutoksia. (Kuisma ym. 2015, 105; Fletcher ym. 2003, 580–588.)

On tärkeää muistaa, että ei-tekniset taidot ovat erillään siitä osaamisesta, jota kliinisesti tehdään. Näiden ei-teknisten taitojen osaaminen tukee ja kehittää kokonaisuutta. Onnistunut tiimityö ja sen suorituskyky perustuu tehokkaaseen toimintaan, hyvään tilannejohtamiseen, teknisistä ja ei-teknisistä taidoista riippumatta. (Flin ym. 2012.)

#### 4.1.1 Tehtävien hallinta

Tehtävien hallinnassa voidaan kuvailla tilannetta myös itse johtamisella. Pääluokka voidaan ajatella taidoksi jolla organisoidaan ja delegoidaan tehtävät niin, että potilaan hoidon tavoitteet saavutetaan. Laadun ja turvallisuuden saavuttamiseksi on työ tehtävä standardien, protokollien ja ohjeiden mukaisesti. Tehtävät tulee priorisoida kiireellisyysjärjestyksessä ja niitä tulee hallita koko ensihoitotehtävän ajan. (Kuisma ym. 2015, 105; Flin ym. 2012.)

#### 4.1.2 Tiimityö

Tilannejohtajan tehtävä on johtaa tilannetta ensihoitopaikalla, joten tehtävissä toimiminen vaatii hyviä tiimityöskentelytaitoja. Hyvällä tiimityöskentelijällä ei ole vaikeuksia työskennellä yhdessä ryhmän kanssa. Tiimityöskentely ei saa perustua ennalta tutun tiimin väliseen olettamukseen vaan hyvän johtajan johtamiseen. Tiimityöskentely kuuluu kaikille siihen osallistuville. Tarkoituksena on saavuttaa kaikille yhtenäinen ymmärrys tilanteesta ja saavuttaa siten yhteinen päämäärä eli potilaan hoitaminen. Tiimityön johtaminen vaatii jämakkyyttä ja määrätietoisuutta. Tällainen johtamistapa antaa kaikille tiimityöntekijöille mahdollisuuden ilmaista huolensa ja eriävän mielipiteensä. (Kuisma ym. 2015, 105; Fletcher ym. 2003, 580–588.)

Tiimityöskentelyn toimivuutta ja koko prosessin läpi viemiseksi edesauttaa hyvä kommunikointi ja vuorovaikutus. Vuorovaikutus on siis ihmisten välistä viestintää ja toisiinsa vaikuttamista. Se voidaan jakaa sanalliseen ja sanattomaan viestintään, mutta ne eivät ole irrallisia vaan täydentävät toisiaan. Sanalliseen viestintään voidaan sisältää käsitteet puhuminen, ilmeet, eleet, äänenpaino ja -sävy. Sanattoman viestinnän osa-alueet koostuvat katsoimisesta, kuuntelemisesta, koskettamisesta, läheisyys-etiäisyys-suhteesta, hiljaa olemisesta, kehon asennoista ja liikkeistä sekä myös ilmeistä ja eleistä. (Castrèn ym. 2014, 74–76.) Olennaisinta potilasturvallisuuteen ja

hoitovirheiden ennaltaehkäisyyn on kommunikaatio. Haasteina tälle ovat usein hoitokäytäntöjen epäselvyys, toisilleen tuntemattomat tiimiläiset ja henkilöstöresurssien niukkuus. (Kynge 2009, 3–4.)

### 4.1.3 Tilannetietoisuus

Oikea tieto on merkityksellistä tilannetietoisuuden muodostumiselle. Tilannetietoisuudella tarkoitetaan sen tietämistä mitä ympärillä on tapahtumassa, jotta voi päätellä miten pitäisi toimia. Tilannetietoisuus kattaa taidot, jotka liittyvät tietoisuuden ylläpitämiseen ryhmän sisällä kokonaistilanteen ymmärtämiseksi. Tilanteen vakavuudesta on tiedotettava ryhmän jäseniä ja lisäksi ennakoita mahdollisia uhkia sekä tehdä niihin suunnitelma. Tämä kategoria kattaakin sanat tiedon hankinta, havaitseminen ja ymmärtäminen sekä ennakointi. (Norri-Sederholm 2015.)

Tilannekuvan onnistumisen kannalta olisi hyvä varmistaa, että kaikille on selvää mitä asioita heidän pitää tarkkailla, ketä on vastuussa mistäkin osasta, mitä havaintoja tulee tehdä ja kenelle niistä tulee informoida. Jos nämä eivät ole tiedossa, voidaan päätyä tilanteeseen, että tieto jää huomaamatta, eikä sitä katsota tarpeelliseksi. Tämä voi vaikuttaa paljolti turvallisuuksiin ja selviytymiseen. (Castrèn ym. 2014, 43.)

### 4.1.4 Päätöksenteko

Päätöksenteon luokkaan voidaan määritellä aiheet vaihtoehtojen muodostaminen, riskien arviointi ja valinta sekä seuranta ja uudelleen arviointi. Vanhastaan opitut tekniikat ja ohjeistukset tukevat päätöksentekoa. Kuitenkin pitää muistaa muutkin vaihtoehdot, koska monessa asiassa on poikkeuksia. Arvioiminen toiminnasta ja sen muuttamisesta pitää olla aktiivista. (Kuisma ym. 2015, 105.) Päätöksenteko on myös vaihtoehtojen tunnistamista ja tietoisuutta päättää riskien välillä, hyvä vs. paha. (Flin ym. 2012.)

## 4.2 Crm, crisis resource management

Lähtökohtaisesti yhteiskunnalla on vaatimus saavuttaa laadukasta ja turvallista hoitotyötä. Alkuperäisesti ilmailuala on luonut meille tietoa siitä, miten turvallisuutta voidaan kehittää ja pitää yllä. Nykyään näitä jo opittuja perusasioita hyödynnetään, sovelletaan ja kehitetään hoitoalan näkökulmasta. Turvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä voidaan määritellä tiimin rakentamisella, kommunikaatiolla ja kuuntelulla sekä riskien tunnistamisella. Tärkeitä komponentteja turvallisuuteen ovat johtaminen ja tiimin jäsenenä oleminen, hierarkian haastaminen kunnioituksella ja päätöksenteot tiimissä sekä tilanteen jälkeen opittavat asiat. (Kuisma ym. 2015, 101.)

CRM- lyhenteen sana ”Crew” tarkoittaa miehistöä tai joukkuetta, joskin tässä yhteydessä luontevia käännöksiä ovat myös ”tiimi” tai ”ryhmä”. ”Resource” tarkoittaa resurssia tai voimavaraa ja ”Management” johtoa, hoitoa tai hallintaa. ”Crew”-sanan paikalla voi käyttää myös termiä ”Crisis”, joka tarkoittaa kriisiä. Sana ”Crisis” lienee eniten käytetty terveydenhuoltoalalla. (Nyström 2013, 102.)

CRM:n tarkoituksena on luoda tiimille toimintamalli, jossa mahdollistetaan kaikkien resurssien käyttöönotto. Hierarkisesti pystytään minimoimaan virheet ja huomioimaan ja ennaltaehkäisemään tilanteen riskit. Tiimillä tässä tarkoitamme työryhmää, jotka tekevät työtä saman päämäärän saavuttamiseksi. (Kuisma ym. 2015, 102.) Käytännössä CRM tarkoittaa viestintärutiineja. Tämän avulla tieto ja työvoima käytetään tehokkaasti tehtävien suorittamiseen. (Helovuo ym. 2011, 183–185.)

Opinnäytetyössä on liitteen muodossa esitetty 15 kohtainen lista siitä, mitkä tekijät tulee ottaa huomioon toimiakseen CRM:n mukaisesti (LIITE 2). Näitä asioita tulee harjoittaa, jotta kokonaisvaltainen osaaminen kehittyisi. (Kuisma ym. 2015, 102.) Lista on helposti ymmärrettävä ja käytännöllinen, mutta sitä on kuitenkin kritisoitu sen epätieteellisyydestä. Listassa on kriitikoiden mukaan nostettu kriisinhallinta liian keskeiseen osaan. Tarkoituksena näillä ydinkohdilla on keskittyä asioihin, jotka saattavat parantaa potilasturvallisuutta. Alun perin nämä viisitoista kohtaa on otettu käyttöön anestesiatyössä, mutta ovat myöhemmin levinneet erilaisiin ympäristöihin. (Nyström 2013, 102–103.)

## 5 KOULUTUSPÄIVÄN SUUNNITELMAN KUVAUS

Koulutuspäivä järjestettiin erään Varsinais-Suomen VPK:n ensivasteyksikön miehistölle. Koulutus järjestettiin VPK:n tiloissa Varsinais-Suomessa 10.9.2016 kello 10:00 alkaen. Päivään kutsuttiin 15 ensivasteluvat omaavaa vapaaehtoista palokuntalaista yhteyshenkilön ja toisen allekirjoittaneen toimesta henkilökohtaisesti sekä yhteisesti asemapaikan ilmoitustaululle kiinnitetyllä ilmoituksella. Yhteyshenkilö valitsi myös case-tehtäviin kolme vapaaehtoista potilasta, ensivasteyksikön tarvikkeet, viranomaisverkkopuhelimet sekä viranomaisverkkovastaajan. Koulutuspäivään oli toivotettu tervetulleiksi myös alueella toimivat ensihoitajat sekä mahdollisesti he osallistuivat itse simulaatioharjoitukseen.

Koulutuspäivä koostui aamupäivän teoriaosuudesta, jossa kävimme Power Point -esityksen avulla dia-sarjoja lävitse. Teoriaosuuteen kuului koulutuspäivän aikataulun sekä koulutuksen järjestäjien esittely. Aluksi käytiin ennakkoon tehdyn SWOT-analyysin tuloksia lävitse ja sen jälkeen siirryimme itse teoriaosuuteen, jossa käytiin läpi aihealueet: tilannejohtaminen, ei-tekniset taidot, CRM, tilannejohtajan toimintaohje-lomake joka tarkoitettiin autoon sijoitettavaksi sekä käyttöön otettavaksi. Teorian diasarjat pohjautuivat tähän opinnäytetyöhön ja ovat liitteenä tässä työssä (LIITE 3).

### 5.1 Simulaatioharjoitus

Teoriaosuuden jälkeen kerrottiin iltapäivän simulaatioharjoituksen kulusta. Heidät jaettiin numerojoilla neljän hengen ryhmiin, joista tuli neljä ryhmää ja muut ylijääneet henkilöt seurasivat case-tilanteita vierestä. Ryhmän tarkoitus oli toimia tiiminä ja yhden osallistujan tilannejohtajana alusta asti.



Heidän tavoitteenaan oli suorittaa neljä ennalta määritettyä case-tilannetta, jossa kukin oli vuorollaan tilannejohtajana.

Casessa ryhmän lisäksi toimi yksi seuraaja, jonka toiminta perustui arvioinnin tekemiseen lomakkeella (LIITE 4) ja mahdollisen case-tilanteen sivulisenä toimimiseen. Seuraaja pysyi samassa casessa koko päivän sekä hänellä oli oma virvepuhelin, josta hän kuunteli viestiliikennettä, jota myös arvioi.

Case-tilanteen arviointilomake pohjautuu Aberdeen yliopiston tekemään Framework for Observing and Rating Anesthetists Non-Technical Skills-tutkimukseen. Tässä tutkimuksessa laaditussa arviointilomakkeessa käsitellään juuri niitä aihealueita, joita haluttiin case-tilanteissa arvioida. (Flin, ym. 2012.)

Arviointi tapahtuu numeroin neljästä yhteen. Arviointi kriteerit soveltuvat ei-teknisten taitojen arviointiin perustuen havaintoihin. Hyvä suoritus, joka oli tasaisen hyvää ja potilasturvallisuutta toteuttaen (4), suoritusta voitaisiin käyttää positiivisena esimerkkinä muille. Hyväksyttävä suoritus oli tyydyttävän tasoinen (3), jossa on kehitettävää. Kohtalainen suoritus, joka aiheutti syytä huoleen (2), mihin tarvitaan paljon kehitystä. Huono suoritus vaaransi tai mahdollisesti vaaransi potilasturvallisuuden (1), mikä vaatii välitöntä parannusta. Ei tarkkailtu, taitoa ei pystytty tarkkailemaan tässä tilanteessa (N). (Flin, ym. 2012.)

Case-tehtävässä oli myös viestiliikenteen vastaaja, joka toimi viranomaisverkossa hätäkeskuksen, kenttäjohtajayksikön ja ensihoitoyksikön osapuolena erillisessä tilassa. Hänelle tehtiin ohjeistus jokaiseen tilanteeseen (LIITE 5). Jokaiseen case-tilanteeseen oli suunniteltu omat yksikkötunnukset, yksiköt, virvepuhelimet ja puheryhmät. Tarkoituksena, että jokainen case-tilanne pysyy samana, mutta ryhmät kiertävät.

Case-tilanteet olivat ennalta määritettyjä. Niitä oli neljä kappaletta, joissa aiheina olivat elottomaksi mennyt potilas, joka sijaitsi autohallissa korjaamopuolella, löydetty tajuton potilas, joka sijaitsi yläkerrassa lattialla, mopolla kaatunut potilas joka sijaitsi ulkona ojassa sekä rintakipuinen potilas, joka sijaitsi hallitilan pukutilassa. Yksi rasti oli tyhjä ylimääräisen ryhmän varalle (LIITE 6).

### 5.2 Simulaatioharjoituksen toteutumisen suunnitelma

Tehtävä alkaa, kun ryhmä saa virvepuhelimeen hälytyksen hätäkeskukselta. Hälytysviestissä lukee rintakipuisen potilaan kohdalla esimerkiksi "TKU/12:30/704B/SALO// Hirvatie 4/// Tähtinen Emmi/ 0451201741 // RVSH12". Tämän jälkeen tehtävä otetaan vastaan ja tilannejohtajaksi määrätty henkilö asettaa määräyksen kuka ryhmästä ajaa ja katsoo kartasta tehtäväpaikan ja tavoiteajan sekä toimii toimintaohje-lomakkeen ohjeiden mukaisesti (LIITE 7). Sen jälkeen ryhmä asettuu hälytyksen saaneeseen yksikköön joka sijaitsee paloaseman tallissa ja ilmoittaa kenttäjohtajalle olevansa matkalla sekä painaa "matkalla" statusta. Ryhmä ajaa autolla 2 minuuttia

aseman piha-alueella tai istuu autossa, seuraaja mukanaan. Matkalla kohteeseen tilannejohtaja avaa tehtäväkoodia muille, kertoo hoito-ohjeita, antaa alustavan tehtävänjaon sekä hoitaa viestiliikenteen oikealla puhekanavalla ja täyttää alustavasti valtakunnallista ensivastelomaketta. Hän saa lisätietoja hätäkeskukselta sekä kenttäjohtajalta viranomaisverkon kautta. Sen jälkeen tilannejohtaja auttaa kuljettajaa kohteen löytämisessä ja auton sijoittelussa sekä painaa statusta "kohteessa".

Kohteessa ollessa tilannejohtaja tekee ensiarvioin tilanteesta ajatuksella onko hätätilapotilas vai ei. Tämän jälkeen hän antaa tarkemmat tehtävänjaot yksikön jäsenille sekä ilmoittaa viranomaisverkossa ensiarvion tilanteesta, niin kutsutun tuulilasiraportin. Tilannejohtajan itse ei pidä sitouttaa itseään potilaaseen, jollei tilanne sitä täysin vaadi.

Tilanteen edetessä tilannejohtaja huolehtii viestiliikenteestä ja antaa tarkennetun tilannearvion oikeassa puheryhmässä, täyttää ensivastelomaketta, jakaa tehtäviä sekä valvoo toimintaa. Tämän jälkeen ennen ensihoitoyksikön kohteeseen tuloa tilannejohtaja ottaa tilanteeseen time out:n ja kertoo ääneen mikä tilanne oli. Tämän jälkeen kohteeseen saapuu ensihoitoyksikkö (seuraaja toimii ensihoitoyksikkönä), jolle tilannejohtaja antaa raportin. Tämän jälkeen seuraaja ilmoittaa case-tilanteen päättyneeksi.

Tilanne kokonaisuudessaan kestää 20-30 minuuttia. Itse tehtävän suorittamiseen annetaan aikaa maksimissaan 15 minuuttia. Case-tilanteen päättyttyä seuraaja antaa lyhyen arvioinnin tilanteesta arviointilomakkeeseen perustuen.

Kun kaikki ryhmät ovat saaneet caset suoritetuksi, pidetään päivän päätteeksi kouluttajien ja seuraajien palautteen anto. Tämän jälkeen kuullaan ryhmäläisiä suullisesta palautteesta sekä he antavat myös kirjallisen palautteen ennalta tehdyn lomakkeen avulla (LIITE 8). Palautetta hyödynämme tämän työn pohdintaosuudessa sekä oman ammatillisuuden kehittämisessä.

### 5.3 Simulaatioharjoituksen tarkoitus

Valitut case-tilanteet palvelivat koulutusta, sillä ne ovat yleisimmät ensivasteyksikön hälytykset vuonna 2014. (Haka.spek 2014.) Yksinkertaisten ja yleisimpien harjoitusten toistaminen ja harjoittelu koettiin yhteisössä edesauttavan kehittymistä oikeassa hälytyksessä.

Kehittymisen merkitys tulisi näkyä jatkossa tiimityön toimivuutena ja täten turvata potilasta. Tarkoituksena simulaatiokoulutuksella on tuoda yhteistä toimintamallia ja tällä tavoin luoda tiimille hyvä yhteishenki ja luottamus. (Salonen 2013.)

## 6 TOTEUTUKSEN ARVIOINTI

Koulutuspäivä VPK:n tiloissa sujui mielestämme hyvin. Osallistujamäärä ei ollut kuitenkaan täysin odotettu, mutta koimme, että koulutus oli silti onnistunut ja antoi ensivasteyksikössä toimiville henkilöille pelimerkkejä tilannejohtamiseen. Koulutuspäivään osallistui ensivastehenkilöstöstä neljä, joista kolme osallistui itse simulaatioharjoitukseen. Palokunnan vastuuhenkilö oli teorialuennon ajan kuuntelemassa ja sittemmin hän toimi viranomaisverkon toisena osapuolena. Paikalle osallistui myös alueen kenttäjohtoyksikkö miehistöineen sekä paikallisen ensihoitopalvelun jäsen.

Teorialuento sujui hyvin ja pysyimme aiheessa. Aikataulukin oli juuri sopiva. Etenimme loogisesti tekemämme diasarjan avulla, rauhallisesti, mutta reippaasti. Luennon edetessä huomasimme toistavamme samoja asioita, mutta jälkepäin ajateltuna se ei varmaan ollut huonontava tekijä. Teoriaan tiivistetyt asiat olivat kuulijoille ymmärrettävää tekstiä sekä meidän esimerkkimme auttoivat vaikeita asioita ymmärrettäviksi. Mielestämme tärkeä asia saada kuulijat olemaan läsnä, olivat avoimet kysymykset joihin he ensin saavat vastata. Tämän jälkeen perustelimme vastauksien paikkaansa pitävyyttä. Teorialuennon jälkeen opastimme simulaatioharjoittelijoille case-tehtävien kulkua. Olimme laittaneet yksikön, varusteet, virvepuhelimet, kansiot ja ohjeistukset valmiiksi. He saivat näihin tutustua ennen kuin aloitimme harjoitukset.

Simulaatioharjoitusta lähti toteuttamaan yksi kolmen hengen ryhmä. Heidän mukanaan kulki case-arvioijat, joina toimivat tämän opinnäytetyön tekijät. Mukaan saimme myös seuraajaksi kenttäjohtoyksikön ensihoitajan, joka esitti oman näkemyksensä jälkipuintitilanteesta. Toteutimme omaa arviotamme sivusta emmekä olleet simulaatioharjoitusten tiellä.

Tarkoitus simulaatioharjoituksessa oli, että jokainen ryhmän jäsen sai toimia tilannejohtajana. Tämä toteutui hyvin ja meillä olikin kolme case-rastia, joiden aiheet olivat: eloton, tajuton ja rintakipu. Eloton casessa toimi potilaana elvytysnukke, muissa case-tehtävissä toimi kollega, joka näytteli tilanteita. Kaikki case-tilanteet alkoivat VPK:n tiloista ja he saivat hälytyksen puheella virvepuhelimeen. Tämän jälkeen he kokoontuivat autolle ja itse tehtävä ja arviointimenetelmät lähtivät käyntiin. Heillä oli 15 minuuttia aikaa suorittaa tehtävä ja kun aika täytyi, case-seuraaja katkaisi tehtävän. Tämän jälkeen pidimme pienimuotoisen jälkipuinnin tilanteesta ja annoimme positiivista sekä rakentavaa palautetta tilannejohtajalle sekä ryhmän jäsenille. Ryhmä sai tuoda myös tilanteesta oman näkemyksensä esille.

### 6.1 Oma arviointi

Seurasimme case-tehtäviä vierestä ja kirjasimme asioita ennalta määritettyyn lomakkeeseen. Koimme lomakkeen olevan kuitenkin hieman haastava ja olisimme ehkä tarvinneet myös liitteeksi mukaan arviointiasteikon arviointiperusteet vielä yksityisemmin. Näin olisimme saaneet yhtenäisemmät ja luotettavammät arvioinnit.

Case-tehtävät sujuivat mutkattomasti ja hyvin. Näimme, että tilanteet olivat todella haastavia harjoittelijoille. Ei niin, että tilanne itsessään olisi ollut hankala tai potilas olisi ollut haastava, mutta tilannejohtajana toimiminen ei

ollutkaan niin yksinkertainen asia kuin sen oli ajateltu. Tai tietoisuus siitä, mitä tiimiläiseltä oikeasti vaaditaan.

Arviointi tehtävienhallinta-kategoriassa, johon kuului suunnittelu ja valmistelu, priorisointi, resurssien hallinta, toteutus ja arviointi, olivat hyväksyttäviiä suorituksia. Tarkempaa suunnittelua ja tilanteen selvittämistä kaivattiin. Selvää tietoisuutta siitä kuka toimii tilannejohtajana, ei aina selvästi ilmoitettu. Arviointi jäi puutteelliseksi.

Kategoriaan tiimitaidot lukeutui kriteerit jakaa tehtävät tiimille, tiedon kulku, johtaa luontevasti ja tunnistaa tiimin vahvuudet. Tämä osio toimi parhaiten. Tehtävät jaettiin aluksi todella hyvin. Uudelleen arvion jälkeen tehtävänjakoja ei enää jaettu uudestaan. Tiedon kulku oli hyväksyttävää tiimiltä tilannejohtajalle, mutta tilannejohtaja ei tuonut tilannetietoa aina tiimiläisille asti. Tiimin vahvuudet olivat tiedossa tilannejohtajalla.

Tilannetietoisuus piti sisällään muiden tukemisen, tiedon jakamisen, tunnistamisen ja ymmärtämisen, tiedon hankkimisen. Selvää hyvää kommunikaatiota jäimme kaipaamaan, mutta tilannejohtaja oli kyllä tietoinen tilanteesta ja tulevasta ensihoidon yksiköistä sekä tietoinen potilaan tilasta. Tästä ei kuitenkaan selvästi ääneen kerrottu, vaan tilannejohtaja piti tietoa itsellään. Tiedon hankkiminen jäi vähän vähemmälle, mutta oleellinen saatiin selvitettyksi.

Viimeiseen kategoriaan eli päätöksentekoon liitettiin termit harkitsee vaihtoehtoja, riskien arviointi ja päätöksenteko sekä ennakointi. Tämä osio tarvitsee hieman myös harjoitusta. Vaihtoehtoja ei juuri kerrottu ääneen vaikka niitä ilmeisimmin mietittiin. Riskien arviointi onnistui todella hyvin, mutta päätöksenteko muuten kuin työtehtävien jaolla ei ollut avointa, tarkoittaen hyvää kommunikaatiota ja ääneen puhumista.

Arviointiperusta oli ennalta määritetty lomakkeeseen. Tästä siis voidaan päätellä, että harjoitus tuotti tulosta. Kommunikaatio on yksi merkittävimpiä asioita tiimin toiminnassa ja sitä pitää harjoitella. Harjoituksissa ei kuitenkaan potilasturvallisuus vaarantunut kertaakaan niin, että harjoitus olisi pitänyt pysäyttää. Ryhmä toimi todella hienosti yhdessä, rauhallisesti sekä asiantuntevasti. Tilannejohtajana kuitenkin on tiedostettava vastuualueensa ja tehtävänsä sekä toimia sen mukaisesti. Tiimiläisenä on myös otettava vastuu omasta tekemisestä ja toimia tiimiläisen asemassa koko tehtävän ajan.

Tilannejohtajuuden avuksi tehty tilannejohtajan toimintaohje oli selvästi hyödyksi tilanteissa, kuten myös koulutus itsessään. Tilannetta arvioitaessa ensihoidon näkökulmasta toimintaohje auttaa ensivasteyksikön tilannejohtajaa raportoimaan oikeita asioita ensihoidolle, joten niiden tietojen avulla pystymme muuttamaan resursseja tehtävää kohden. Toimintaohje-lomake on muokattavissa. Käyttökokemusten jälkeen on hyvä miettiä mitä toimintaohje-lomakkeeseen voisi muuttaa, sillä nyt se on hyvin pelkistetty. Lomakkeeseen jätettiin tietoisesti varaa muutoksille ja kehitysehdoituksille.

### 6.2 Palaute

Kirjallista ja suullista palautetta antoivat simulaatioharjoittelijat, potilas, kenttäjohdon ensihoitaja sekä virvevastaava. Kirjallisen palautteen perusteella saimme kokonaisvaltaisesti hyvää palautetta. Olimme motivoituneita, asiallisia, opettavaisia sekä osasimme saada kuuntelijat aktiivisiksi. Asiasällöt olivat realistisia ja hyviä. Koettiin, että purkutilanteet jokaisen simulaatioharjoituksen jälkeen olivat kehittäviä. Myönteistä palautetta saimme myös hyvästä aikataulutuksesta.

Henkilöiden itsestään antamat palautteet käsittelivät lisää harjoituksen toistoja, kommunikaation parantamista sekä tietoisuuden jakamista. Palautteen antajat olivat kuitenkin hyvillä mielin ja kokivat onnistuvansa monessakin asiassa, esimerkiksi tiimityöskentelyssä, tehtävät otettiin tosissaan ja harjoitus kehitti omaa osaamista. Kirjallinen palaute oli hieman vajavainen, joten tarkempaa kokonaisuutta on vaikea päätellä.

Omasta mielestämme päivä oli kaikkineen onnistunut. Paras palkinto isolle työlle oli se, että huomasi miehistön oikeasti hyötyvän koulutuspäivästä sekä jäivät pohtimaan aiheiden tärkeyttä. Osallistujat olivat motivoituneita ja tosissaan asian kanssa. Meidän motivaatiomme näkyi positiivisena ja asiantuntijuutemme aiheesta oli merkittävä. Itse päivä kehitti meitä eniten koulutusjärjestäjinä sekä vastasi myönteisesti kaikelle päivän eteen nähdyille työtunneille.

## 7 POHDINTA

Oli alusta asti selvää, että opinnäytetyömme tulisi olemaan jokin ensihoitoon liittyvä toiminnallinen työ, sillä toimimme kummatkin ensihoidon alalla ensihoitoyksiköissä. VPK kertoi tarpeestaan saada kyseiseen aihealueeseensa koulutusta ja näin ollen se oli meille enemmänkin kuin tervetullut.

Aihealueen tarkkaa valintaa ja se, mitä haluamme toimintapäivällä harjoittaa mietittiin tarkoin yhdessä tilaajan kanssa. Ajatuksena lähtökohtaisesti oli tehdä tilannejohtamiseen jonkinlainen tarkistuslista, jotta se hyödyttäisi uusia ensivastelaisia kuten myös kokeneempia henkilöitä.

Pohtimalla teoria-asioita sekä itse toimintapäivää otimme eniten huomioon, mille aihealueelle on eniten tarvetta harjoitukseen. Teimme alustavan kyselyn ja näin pääsimme yhteistuumiin hyvään tulokseen. Teoria-simulaatio yhdistettynä koettiin miellyttävimmiksi ja mukaansa tempaavimmaksi vaihtoehdoksi.

Tutkimustuloksiin viitaten tilannejohtaminen on haastavaa ja sitä pitää harjoittaa. Osa heikentäviä tekijöitä tilannejohtamiseen oli asenne. Arvioinnin perusteella asenne harjoituksissa oli kohdillaan, mutta asenne siihen miten tärkeää tilannejohtaminen on, oli heikkoa. Simulaatioharjoituksessa toteutettu case tehtävä ja tästä annettava palaute antoi ymmärryksen tilannejohtajan tärkeyteen ja sen merkityksellisyyteen. Tutkimustuloksen perusteella,

voimme hyödyntää arvioinnista saatua tietoa ja perustella tällä koulutuksen tarpeellisuus sekä jatkuvuus.

### 7.1 Opinnäytetyöprosessi ja oma ammatillinen kehittyminen

Tämän opinnäytetyön aikana olemme molemmat kasvaneet selkeästi ammatillisesti ja opiskelijoina. Työtämme olemme työstäneet ahkerasti koko vuoden ajan. Lähteitä aloimme kerätä ensimmäisenä työhömmä ja niitä löytyi odotettua vähemmän. Oli haastavaa saada tutkimuspohjaisia lähteitä, sillä tämän aiheen tutkimukset painottuvat pääosin englanninkielisiin ulkomailla tehtyihin tutkimuslähteisiin. Olemme joutuneet haastamaan itsemme etsimällä vieraskielistä tutkimusmateriaalia aiheestamme. Kehityimme myös kielitaidoltamme etsiessämme ja lukiessamme materiaalia.

Opinnäytetyöprosessin tavoitteisiin Hämeen ammattikorkeakoulussa kuuluu se, että opiskelija osaisi soveltaa koulutusohjelmansa ammatillista erikoisosaamistaan sekä työelämävalmiuksiaan käytännön asiantuntijuustehävissä. Tavoitteena on, että tämä prosessi valmentaisi opiskelijaa työskentelemään niin johdonmukaisesti kuin järjestelmällisestikin. Opinnäytetyön teon on tarkoitus yhdistää opiskelun ja työelämän väliä ja näin ollen helpottaa opiskelijan siirtymistä opiskelijasta työelämään. (Opinnäytetyöopas 2012, 1.)

Toivoimme alusta asti, että kehittyisimme asiantuntijoina sekä hyvinä asiatekstin kirjoittajina kuin myös sen käsittelijöinä. Tieteelliset tekstit ja niiden ymmärtäminen on vaatinut harjoitusta. Koemme, että kehityksemme tälle osa-alueelle on ollut valtaisa sekä asiasisällön vieni käytäntöön on kehittynyt.

Opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan on ollut pitkä taival, joka on edetty pala palalta. Tekijöiden välimatka ja yhteen sovitut ajat tapaamisille ovat olleet osa haasteita. Kuitenkin selvä tehtävien jako ja ymmärrys koko prosessista sai luomaan positiivisen ajatuksen ja työstämään koko prosessin loppuun.

Aihealueesta olemme ottaneet paljon asioita omaan työhömmä. Koulutuksen tuloksien tarkastelusta huomasimme puutteita ensivastetoiminnassa sekä omissa työtavoissa. Tulokset herättivät koulutukseen osallistuvat henkilöt sekä koulutuksen pitäjät. Havaintojemme mukaan puutteet toiminnassa peilautuvat aikaisempaan tutkittuun tietoon. Harjoituksen puute tilannejohtajana toimimisesta luo henkilöstölle vaikeuden luottaa omiin taitoihin. Iloksemme huomasimme, että puutteet ovat korjattavissa ja kaikki löysivät samat ongelmat toimintatavoista tilannejohtajana. Oppimaamme sovelletaan välittömästi ensivastetoiminnassa ja otetaan käyttöön säännöllinen koulutus toimintatavoista ja tilannejohtajana toimimisesta.

Omaa työtä lähellä oleva aihe on kehittänyt meitä itse työntekijöinä valtavasti sekä olemme saaneet motivoitua kollegoitamme asian tiimoilta ihan käytännössä. Olemme saaneet myös pyynnön työnantajalta, että työmme voisi esittää työpaikallamme työntekijöille. Aihe on tärkeä, sillä se on merkittävä osa omassa työssämme jokainen päivä.

### 7.2 Luotettavuus

Opinnäytetyöhön halusimme panostaa lisäämällä uskottavuutta, esimerkiksi täsmällisesti kirjoitetulla asiatekstillä, johdonmukaisuudella ja ymmärrettävyydellä. Tämän työn ymmärrettävyyttä ja koulutuspäivän luotettavuutta tukee se, että olemme valmistelleet kaikki ohjeistukset koulutuspäivää varten, jotka ovat liitteissä nähtävillä. On hieman haastavaa tuoda tekstiin esille kaikkea tekemäänsä työtä, mutta tavoitteet saavutettiin sekä saimme hyvää palautetta. Nämä ovat yksi peruste sille, että työ on luotettavuudeltaan hyvä ja toimiva.

Lähteitä valitsimme kriittisesti. Tutkimuslähteitä ei kuitenkaan löytynyt halutulla tavalla. Tutkimuslähteitä löytyi muutamia hyviä, etenkin ulkomaankielisiä ja näitä on käytetty monissa eri tutkimustöissä lähteinä. Tämän perusteella luotiin työlle luotettavuutta ja uskottavuutta. Otimme näistä lähteistä myös jo hyväksi todetun arviointilomakkeen pohjan, joka käsitteli aihetta täsmällisesti. Laki- ja ohjeistuslähteet olivat pakollisia aiheessamme, jotka myös tukevat uskottavuutta sekä ajankohtaisuutta. Asian ydinsanomien on kerrottu myös oppikirjassa, joten on perusteltua käyttää oppikirjaa osana lähteitä.

### 7.3 Kehitysehdotukset

Kokemuksemme mukaan tilannejohtamisesta ja siihen liitetystä toimintamalleista puhutaan aivan liian vähän. Ajatus, että tällainen saataisiin meille ensihoitoon jokapäiväiseksi toiminnaksi hälytystehtävillä, olisi suotavaa. Aihealue on koko ajan kehittymässä meillä Suomessa ja sitä painotetaan enemmän ja enemmän koulutuksissa.

Kirjallisten palautteiden ja oman näkökulmamme perusteella hyvänä kehitysideana ja jatkotutkimuksena olisi saattaa ensihoidon työyksiköihin samankaltainen koulutus ja harjoitella tilannejohtajuutta. Tämä on perusteltua potilasturvallisuuden kannalta Suomen kehittyvässä sosiaali- ja terveysalassa.

Voidaan suositella, että jatkotutkimuksena tehdään tutkimus, joka arvioi tarksituslistan vaikuttavuutta toiminnassa sekä sitä miten koulutus on vaikuttanut potilasturvallisuuteen ja ryhmän toimintaan.

## LÄHTEET

Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2014. Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Castrén, M., Kinnunen, A., Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J. & Väisänen, O. 2005. Ensihoidon perusteet. Sairaankuljetus ja ensihoitotehtävät. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. 2016. Ensivaste. Viitattu 20.4.2016. <http://www.essote.fi/asiakkaalle/palvelut/ensihoito/ensivaste/>

Fletcher, G., Flin, R., McGeorge, P., Glavin, R., Maran, N. & Patey, R. 2003. Anaesthetists' Non-Technical Skills (ANTS): Evaluation of a behavioural marker system. *British Journal of Anaesthesia*, 90 (5). Viitattu 1.1.2016. [http://www.abdn.ac.uk/iprc/documents/Anaesthetists\\_Non-tech\\_skills\\_evaluation\\_beh\\_marker.pdf](http://www.abdn.ac.uk/iprc/documents/Anaesthetists_Non-tech_skills_evaluation_beh_marker.pdf)

Flin, R., Glavin, R., Maran, N. & Patey, R. 2012. Framework for Observing and Rating Anaesthetist's Non-Technical Skills. *Anaesthetists' Non-Technical Skills (ANTS) System Handbook v.1.0*. University of Aberdeen: Scottish Clinical Simulation. Viitattu 10.2.2016. <https://www.abdn.ac.uk/iprc/documents/ANTS%20Handbook%202012.pdf>

Flin, R., Lynne, M., Goeters, K-M., Hörmann, H-J., Amalberti, R., Claude, V. & Nijhuis, H. 2003. Development of the NOTECHS (non-technical skills) system for assessing pilots' CRM skills. University of Aberdeen, Scotland. Viitattu 25.1.2016. <http://www.abdn.ac.uk/iprc/uploads/files/NOTECHS%20HFAS%20proof%20copy.pdf>

Haka.spek.fi. 2014. Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksen tietokanta. Julkaisematon tieto. Viitattu 20.4.2015.

Helovuori, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2011. Potilasturvallisuus - Potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja käytännönläheisesti. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hersey, P. 1984. Tilannejohtaja. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Hoppu, S., Niemi-Murola, L. & Handolin, L. 2014. Simulaatiokoulutus potilasturvallisuuden parantajana – oppia tiimityöstä. *Duodecim*. 1744–1748.

Iirola, T. 2015. Ensivasteyksiköiden hälytysohje. Julkaisematon tieto. Turku.

Jaatinen, V. & Pousi, J. 2003. Palokuntien ensivastekurssi, Oppilaan työkirja. Helsinki: Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö.

Järvinen, P. 2011. Esiemistyön vaikeus ja viisaus. 1. painos. Helsinki: WSOY Pro Oy.



Kaukonen, E. 2005. Pelastustoiminnan johtaminen. Pelastusopisto, 33–35. Viitattu 17.2.2016 [http://www.intermin.fi/pelastus/images.nsf/files/E930C15689A09493C22571E3003AD816/\\$file/Johtamisopas.pdf](http://www.intermin.fi/pelastus/images.nsf/files/E930C15689A09493C22571E3003AD816/$file/Johtamisopas.pdf)

Kinnunen, A. 2003. Ensihoitopalvelu ja ensivastetoiminta. Teoksesta: Häätäensiapu ja ensiarvio. Toimittanut: Kinnunen, A. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2015. Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lapin pelastuslaitos. 2016. Ensivaste. Viitattu 3.2.2016. <http://www.lapin-pelastuslaitos.fi/products/pelastustoiminta/ensivaste>.

Kyngäs, H. 2009. Potilasturvallisuus. Tutkiva hoitotyö 7(3), 3 – 4.

Naarajärvi, S. & Telkki, T. 2014. Ensiauttajan taskuopas. Suomen Punainen Risti. Helsinki 23–29.

Nevalainen, H. 2002. Pohjois- Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä: Ensivaste. Viitattu 3.12.2012 <http://extra.pkshp.fi/HTML/hoito-ohjeet/ensi.html>.

Norri-Sederholm, T. 2015. Tilanne päällä! Tiedon tarpeesta jaettuun tietoon - Häätäkeskuspäivystäjän ja ensihoidon kenttäjohtajan tilannetietoisuus. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Nyström, P. 2013. CRM ja ei-tekniset taidot ensihoidossa. Teoksessa Kuisma, M; Holmström, P; Nurmi, J; Porthan, K; Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. 3. PAINOS. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Oksanen, T. & Tolonen, J. 2015. Akuuttihoito-opas. Viitattu 3.8.2016. [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/aho/koti?p\\_artikkeli=aho01869&p\\_haku=akuuttihoito-opas](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/aho/koti?p_artikkeli=aho01869&p_haku=akuuttihoito-opas)

Opinnäytetyöopas. 2012. Hämeen ammattikorkeakoulu, opinnäytetyöryhmä. Toimintaohje. Viitattu 27.9.2016. <https://hameenamk.sharepoint.com/yhteiset-sisalot/laatukasikirja/koulutus/amk/Opinnäytetyö/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6opas.pdf>

Pelastuslaki 379/2011 37§.

Rall, M. & Dieckmann, P. 2005. Crisis resource management to improve patient safety. European Society of Anaesthesiology. Euroanesthesia 2005, 107.

Salonen, H. 2013. Mitä simulaatioilla tulisi ensihoidon koulutuksissa opettaa -ryhmähaastattelu ensihoidon simulaatio-opetuksen asiantuntijoille. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen Yliopisto.

Seeck, H. 2008. Johtamisopit Suomessa. Taylorismista innovaatioteorioihin. Teoksessa: Kiuru Jukka 2009. Johdatus johtamiseen. Ajatuksia Johtamisen perusteet - opintojaksosta ja rakennusaineita tulevaan. Maanpuolustuskorkeakoulu Johtamisen ja sotilaspedagogiikan laitos. Julkaisusarja 2. Artikkelikokoelmat nro 3. Helsinki: Edita Prima Oy, 18.

Seppälä, J. 2009. Vuorovaikutus ensihoidossa. Teoksessa Castrén, M.; Kinnunen, A.; Paakkonen H.; Pousi, J.; Seppälä, J. & Väisänen, O. (toim.) Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 120–128.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011, 6–8§.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2014:7. Laatu ja potilasturvallisuus ensihoidossa päivystyksessä suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin. Helsinki, 26–45. Viitattu 17.2.2016. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116921/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3489-4.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116921/URN_ISBN_978-952-00-3489-4.pdf?sequence=1)

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Wren, D. 2005. The History of Management Thought (5 ed.). Hoboken USA: John Wiley & Sons, 3.

SWOT-ANALYYSIKAAVAKE SAATEKIRJEELLÄ

*Hei!*

*5.1.2016*

*Olemme Hämeen ammattikorkeakoulun, Forssan toimipisteen sairaanhoitaja-opiskelijat ja teemme teidän vapaapalokunnan yksikön; ensivasteen kanssa yhteistyössä opinnäytetyömme. Opinnäytetyö on toiminnallinen koulutuspäivä joka tulee sisältämään aihealueen; ”johtajuuden kehittäminen ensivastetöinnassa”.*

*Mitä kohteliaimmin pyydämme teitä täyttämään liitteenä löytyvän SWOT analyysin ja käsittelemään siinä henkilökohtaisia johtamisen taitoja, nimettömänä. Analyysi on hyvä täyttää siksi, jotta saisimme koulutuksen sisällön osuumaan juuri sinun tarpeisiisi ja saisit koulutuspäivästä hyötyä ja oppia tulevaisuuteen.*

*Tarkemmat koulutusajankohdat sekä muut tiedot saatte toimipaikkanne yhteyshenkilöltä Aleks Peuralalta, joka tekee meidän kanssa yhteistyötä kyseisessä asiassa.*

*Ystävällisesti*

*Emmi Tähtinen, [emmi.tahtinen@student.hamk.fi](mailto:emmi.tahtinen@student.hamk.fi)*

*Jussi-Pekka Laakkonen, [jussi-pekka.laakkonen@student.hamk.fi](mailto:jussi-pekka.laakkonen@student.hamk.fi)*

SWOT-ANALYYSI SAATEKIRJEELLÄ

SWOT-ANALYYSI

VAHVUUDET

HEIKKOUEDET

MAHDOLLISUUDET

UHAT

MUUTA MAINITTAVAA, EHDOTUKSIA;



## CRM, VIISITOISTA YDINKOHTAA

**Tunne ympäristösi:** joka tarkoittaa, että tilannejohtaja tuntee olemassa olevat resurssit ja varusteet. Tuntee auton sisällön ja osaa tulkita tiimin ammattitaitoa.

**Ennakoi ja suunnittele:** käsittää yllätetyksi tulemisen minimoimisen. Tunnista toiminta-alueesi, näin voit ennakoida riskejä. Ennakoi ongelmat ja tee niistä mielikuvaharjoitteita. Mieti vaihtoehtoja. Muista ohjeistukset.

**Kutsu apua ajoissa:** johtajan pitää tuntea resurssit kohteessa olevaan tilanteeseen verraten ja täten ymmärtää pyytää apua välittömästi kun sen katsoo tarpeelliseksi.

**Harjoittele tiimin johtajana ja jäsenenä olemista:** tämä tarkoittaa, että ryhmän on keskityttävä siihen mikä on oikein eikä siihen kuka on oikeassa. Hyvä johtaja koordinoi, suunnittelee ja kommunikoi selkeästi. Hyvä tiimin jäsen kuuntelee, ottaa kantaa ja kantaa vastuuta. Hyvä johtaja osaa olla myös hyvä alainen, hyvä alainen ei välttämättä osaa olla hyvä johtaja. Molempia kuitenkin tarvitaan yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi.

**Jaa työtehtävät:** kattaa johtajan hyvän työn jakamisen joka sijaitsee itse etäämmällä hallitessaan tilannetta. Kaikkea ei voi tehdä itse. On hyvä muistaa käskyttämisen perusteet. Anna vastuullisia ja haastavia tehtäviä, joissa on selkeä päämäärä. Päämäärättömät tehtävät eivät motivoi tiimin jäseniä. Luota alaisiisi, hekin yrittävät luottaa sinuun. Aktivoi tilanteen ajattelua ja pyri etsimään auttavat keinot tilanteen ratkaisuksi.

**Käytä kaikkia mahdollisia resursseja:** Ole luova, tunne resurssisi. Resurssiongelmat voidaan ratkaista usein avoimella mielellä. Käytä olemassa olevat resurssit hyödyksi. Paikallistuntemus auttaa.

**Kommunikoi tehokkaasti:** tämä on ryhmätyöskentelyn keskeisin periaate. Kommunikaatio on aina kahden suuntaista. Informoi alaisiasi, vaadi alaisiltasi informaatiota. Älä käytä avoimia käskyjä. Jos käskyn saaja ei toista käskyä, käskyä ei ole vastaanotettu. Opettele viestivälineiden käyttö.

**Käytä kaikki saatavilla oleva informaatio:** pyri etsimään informaatiotulvalta oleellinen tieto. Ylläpidä hyvää tilannekuvaa, pyri tilannetietoisuuteen. Kokoa se ympärillä olevasta informaatiosta poliisi, ensihoito, pelastus. Muuten et tiedä missä mennään tai mihin pitäisi kohdistaa huomiota.

**Estä ajatuksien jumiutuminen:** Mieti asioita erilaisista näkökulmista. Ajattele 20 minuuttia eteenpäin tilannetta. Ennakoi. Älä pidä itsepintaisesti kiinni näkökannastasi. Arvioi tilanne säännöllisesti uudestaan.

**Tee kaksoistarkistuksia:** johtajan pitää kaksoistarkastaa tuloksia ja toimintaa, esimerkiksi vastaako monitorin näyttö potilasta. Varmista koko ajan, että toiminta etenee antamiesi käskyjen mukaisesti. Pyri varmistamaan saamasi informaatio.

**Käytä toimintaa tukevia apuvälineitä:** Ihminen on erehtyväinen. Käytä muistilistaa/toimintakorttia apunasi. Tee muistiinpanoja.

## CRM, VIISITOISTA YDINKOHTAA

**Ylläpidä tilannekuvaa:** Tilanne muuttuu koko ajan. Pidä tilannekuvaa yllä jatkuvasti, tämä on johtamisen perusedellytys.

**Hallitse ryhmätyö:** Tilanteen hoitaminen vaatii hyvää ryhmätyötä. Et pysty hoitamaan tilannettasi yksin, tarvitset aina tiimin. Tiimi toimii juuri niin hyvin kuin heikoin lenkki. On hyvä tuntea tiimin jäseniä, aina siihen ei ole mahdollisuus.

**Jaa huomiosi järkevästi:** Johtajana keskity kokonaisuuden hallintaan, ei yksinäiseen toimintaan. Jaa tehtävät. Huomioi potilas ABCDE –protokollan mukaisesti.

**Priorisoi:** Muista mikä on tärkeintä, potilas. Keskity olennaisimpiin ongelmiin ensin. Oikeat resurssit oikeaan paikkaan. Tiedonkulun tärkeys. (Rall & Dieckmann 2005, 107.)

”Monet CRM:n ideoista toteutuisivat pienillä työtapojen ja asenteiden muutoksilla. Turvalisin työpari ei ole sellainen, jonka kanssa ei tarvitse puhua, vaan sellainen, joka huolehtii potilaan turvallisuudesta silloinkin, kun kaikki on itsestään selvää. Jokaisella potilaan hoitoon osallistuvalla on oikeus ja velvollisuus olla mukana tiimissä luomassa turvallisuutta, ja jokaisella potilaalla on oikeus saada turvallista hoitoa.” (Kuisma ym. 2015, 106.)

## KOULUTUSPÄIVÄN DIAESITYS

**TILANNEJOHTAMISEN  
KEHITTÄMINEN  
ENSIVASTEYKSIKÖSSÄ**

Emmi Tähtinen & Jussi-Pekka Laakkonen  
HAMK, Opinnäytetyö  
10.9.2016 Haikko

1

**Aikataulu**

- 10-11.30 Teorialuento
- 11.30-12.30 Ruokailu
- 12.30-16 Simulaatioharjoittelu VPK:n alueella
- Kahvi iltapäivällä non-stoppina

2

**SWOT -analyysi**

- Tehtävään ennakoon, jossa käsitelty heikkouksia, mahdollisuuksia, vahvuuksia ja uhkia
- Vahvuudet: johdonmukaisuus, rauhallisuus, selkeä ja perusteltava johtaminen
- Heikkoudet: asenne, kaverillisuus, tietämättömyys
- Mahdollisuudet: hyvä koulutus pohjana hyvään tulokseen, harjoittelujen toistaminen
- Uhat: kiire, harjoittelun vähäisyys, johtamisaseman väärinkäyttö, ulkoiset tekijät

**Tilannejohtaminen**

- Mitkä tilanteet vaativat johtamista?
- Mitä on hyvä johtaminen?
- Kokemuksia?

**Tilannejohtaminen**

- Tehtävään valmistuminen.
  - Työturvallisuus. (Työasu, kypäri, ympäristö.)
  - Viestiliikenne (Oikeat puhelyt ja johtosuhde)
  - Priorisointi.
  - Työtehtävien jako ja tehtävälajin hoito-ohje. ( Kuitaukset)
- Tilannetietoisuus.
  - Viestiliikenne kaksisuuntaista (Kuunnellaan, kohdennetaan ja toistetaan käskyt)
  - Tapahtumatietojen ja ABCDE läpikäyminen ja kertaaminen
  - Time-out

**Tilannejohtaminen**

- Matkalla kohteeseen:
  - Jakaa työtehtävät ja kertoo kyselyn tehtävälajin hoito-ohjeet.
  - Laati toimintasuunnitelman ja miettii tarvittavat varusteet
- Kohteessa:
  - Yleissilmäys kohteesta (työturvallisuus, ulkoiset vammat, ulkoiset muodonmuutokset, hätätilapotiilas?).
  - Määrää työjärjestyksen ja välitön ilmoitus saapuvalle ensihoitoyksikölle: Esim. "RV5271 Kohde ja Potilas. Puhuu lauseita ja ranteesta tuntuu syke ja aloitetaan vitaalien mittaus."

## KOULUTUSPÄIVÄN DIAESITYS

### Ei-tekniset taidot

- Miten tilannetta johdetaan?
- Miten tiimityötä tehdään?
- Miten tilannetietoisuutta ylläpidetään?

### Ei-tekniset taidot

- Neljä luokkaa:
  - Tehtävien hallinta – ennakoij, suunnittele, priorisoi, toteuta, arvioi
  - Tiimityö - kuuluu kaikille osallistuville
  - Tilannetietoisuus – ole tietoinen tilanteesta, mitä tapahtuu missäkin
  - Päätöksenteko - mieti vaihtoehtoja, tee päätös, arvioi
- Tavoitteena on saada turvallista ja laadukasta hoitoa.
- Ei teknisillä taidoilla voidaan ehkäistä onnettomuuksia ja tapaturmia.

### Ei-tekniset taidot

- Tilannejohtajan tehtävä on johtaa.
- Sujuva tiimityö vaatii hyviä tiimityöskentelytaitoja.
- Tiimityöskentely ei saa perustua ennalta tutun tiimin oletuksiin, vaan hyvän johtajan johtamiseen.
- Tiimityöskentelyn tavoitteena on saada kaikki ymmärtämään nykytilanne ja saavuttamaan yhteinen päämäärä.

### Crisis Resource Management, CRM

- Perustuu myös laadukkaaseen ja turvalliseen hoitamiseen
- Tulee ilmailualalta, joka perustelee turvallisuuden kehittämistä
- Tarkoitus luoda tiimille toimintamalli
- Sisältää 15 ydinkohtaa ->

### CRM

- 1. TUNNE YMPÄRISTÖSI
  - Tunne olemassa olevat resurssit ja varusteet
  - Tunne auton sisältö
  - Tulkitse tiimin osaamista

### CRM

- 2. ENNAKOI JA SUUNNITTELE
  - Tuntemalla toiminta-alueesi, voit ennakoida riskejä
  - Ennakkosuunnittelu merkittävimpien riskien osalta
  - Mielikuvaharjoitteet
  - Ohjeistukset!!
  - Ennakoi ongelmat
  - Mieti vaihtoehtot



KOULUTUSPÄIVÄN DIAESITYS

CRM

- 3. KUTSU APUA AJOISSA
  - Johtajan pitää tiedostaa tilanne ja siihen tarvittavat resurssit ja ilmoittaa avun tarpeesta ajoissa

CRM

- 4. HARJOITTELE TIIMIN JOHTAJANA JA JÄSENEÄ OLEMISTA
  - Hyvä johtaja osaa olla myös hyvä alainen
  - Hyvä alainen ei välttämättä osaa olla hyvä johtaja
  - Molempia tarvitaan yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi
  - Hyväksi johtajaksi ei synnytä yhdessä yössä, vaatii harjoittelua
  - Ryhmän keskityttävä siihen mikä on oikein, ei siihen kuka on oikeassa
  - Hyvä johtaja koordinoi, suunnittelee ja kommunikoi selkeästi
  - Hyvä tiimiläinen kuuntelee, ottaa kantaa ja kantaa vastuun

CRM

- 5. JAA TYÖTEHTÄVÄT
  - Jaa työtehtävät alaisillesi
  - Kaikkea et voi tehdä itse
  - Muista käskyttämisen periaatteita
  - Luota alaisiin
  - Anna vastuuta ja haasta, päämäärättömät tehtävät eivät motivoi

CRM

- 6. KÄYTÄ KAIKKIA MAHDOLLISIA RESURSSIEJA
  - Ole luova, tunne resurssit
  - Käytä resurssit hyödyksi
  - Paikallistuntemus +

CRM

- 7. KOMMUNIKOI TEHOKKAASTI
  - Kommunikaatio on aina kahden suuntaista
  - Informoi alaisia, vaadi sitä myös heiltä
  - Ei avoimia käskyjä
  - Jos käskyn saaja ei toista käskyä, käskyä ei ole vastaanotettu
  - Opettele viestivälineiden käyttö!

CRM

- 8. KÄYTÄ SAATAVILLA OLEVA INFORMAATIO
  - Ylläpidä hyvää tilannekuvaa, pyri tilannetietoisuuteen
  - Muuten et tiedä missä mennään tai mihin pitäisi kiinnittää huomiota
  - Ensihoito, poliisi, sosiaaliviranomainen...mitä tietoa heiltä irtoaisi?

KOULUTUSPÄIVÄN DIAESITYS

CRM

- 9. ESTÄ AJATUKSIEN JUMIUTUMINEN
  - Mieti asioita erilaisista näkökulmista
  - Ajattele -> zomin eteenpäin
  - Ennakoi
  - Älä pidä itsepintaisesti kiinni näkökannastasi
  - Arvioi tilanne säännöllisesti uudestaan

CRM

- 10. TEE KAKSOISTARKISTUKSIA
  - Varmista, että toiminta etenee käskyjesi mukaisesti
  - Pyri varmistamaan saamasi informaatio

CRM

- 11. KÄYTÄ TOIMINTAA TUKEVIA APUVÄLINEITÄ
  - Ihminen on erehtyväinen
  - Käytä hyödyksesi toimintaohjeita, check-listoja

CRM

- 12. YLLÄPIDÄ TILANNEKUVAA
  - Tilanne muuttuu koko ajan
  - On johtamisen perusedellytys

CRM

- 13. HALLITSE RYHMÄTYÖ
  - Tilannejohtaminen vaatii hyvää ryhmätyöaitoa
  - Et pysty hoitamaan tilannetta yksin, tarvitset aina tueksesi tiimin
  - Tiimi toimii juuri niin hyvin kuin heikoin lenkki
  - Ryhmän tunteminen edesauttaa tilannetta, ei välttämätöntä

CRM

- 14. JAA HUOMIOSI JÄRKEVÄSTI
  - Johtaja keskittyy kokonaisuuden hallintaan, ei yksittäiseen toimintaan
  - Jaa tehtävät

## KOULUTUSPÄIVÄN DIAESITYS

### CRM

- 15. PRIORISOI
  - Muista mikä on tärkeintä - potilas!
  - Keskity olennaisimpiin ongelmiin ensin
  - Oikeat resurssit oikeaan paikkaan
  - Tiedonkulun tärkeys!

### Yhteenveto

- *"Monet CRM:n ideoista toteutuivat pienillä työtapojen ja asenteiden muutoksilla. Turvallisin työpari ei ole sellainen, jonka kanssa ei tarvitse puhua, vaan sellainen, joka huolehtii potilaan turvallisuudesta silloinkin, kun kaikki on itsestään selvää. Jokaisella potilaan hoitoon osallistuvalla on oikeus ja velvollisuus olla mukana tiimissä luomassa turvallisuutta, ja jokaisella potilaalla on oikeus saada turvallista hoitoa."* -Kuisma 2015.

### Kysymyksiä?

### Tilannejohtajan toimintaohje -lomake

- Lomake

### Tilannejohtajan toimintaohje -lomake

1. Paina Virven näppäin numero 1. pitkään, näyttöön tulee teksti status matkalla lähetetty.
2. Ilmoita alueen kenttäjohtajalle VS SAL EVY puheryhmässä. (Salo L4, RVSH172 matkalla.) + katso kohteen sijainti kartalta ja arvioitu tavoittamisaika.
3. Tulkitse hälytyskoodi yksikön jäsenille koodilistaa apuna käyttäen. (704B, rintakipu.) Palauta mieleen tehtävälajin hoito-ohjeet. Täytä alustavasti ensivastelomaketta.
4. Tee tehtävänjako yksiköllesi. (Matti ottaa hoitoreppun ja mittaa vitaalit, Seppo ottaa hapan ja defibrilaattorin ja Pirkko jää ensihoitoyksikköä vastaan.)
5. Kohteessa paina Virven näppäin numero 2. pitkään, näyttöön tulee teksti status kohteessa lähetetty. -> tunnista kohteen riskit!!

### Tilannejohtajan toimintaohje - lomake

6. Tee välitön tilannearvio ABC:tä käyttäen. (Esim. Potilas puhuu pitkiä lauseita ja rannesyke tuntuu, ABC -ok VS. Häätäläpotilas.) Poista mahdollisesta alituksesta (häkä, allergian aiheuttaja ym.) Selvitä potilaan taustat, koska tapahtunut/alkanut? Onko ollut aikaisemmin vastaavaa? Lääkitys? Ilmoita tiedot saapuvalla ensihoitoyksikölle VS SAL EVY puheryhmässä. Tarkenna mahdollinen tehtävienjako.
7. Tarkennettu tilanne arvio ABCDE. Potilaan vitaalit sisältäen happisaturaatio, hengitystajavuus, verenpaine, syke, verensokeri, lämpö ja tajunnantason määrittely GCS apuna käyttäen, muu oirekuva/vamma. Ika, sukupuoli. Ilmoita ensihoitoyksikölle.
8. Kohteessa ollessa jatkuva tilannetietoisuus. Seurataan potilasta ja potilaan peruselintoimintoja, mittareita. Kuunnellaan viestiliikennettä VS SAL EVY puheryhmässä. Muuttuvissa tilanteissa raportoidaan aina saapuvalla ensihoitoyksikölle

## KOULUTUSPÄIVÄN DIAESITYS

### Tilannejohtajan toimintaohje -lomake

- g. Paikalle tulevalle ensihoitoyksikölle annetaan lyhyt kokonaisvaltainen raportti tilanteesta  
-> esim. -40 syntynyt mies, asuu vaimon kanssa, perussairautena verenpainetauti, diabetes + kerro/näytä lääkelista, puoli tuntia sitten alkanut puristava rintakipu joka säteilee vasempaan käteen, ottanut 2 x nitroa josta ei apua. A ok B liikahengittää pinnallisesti, C verenpaine matala, D ok, E kivulias + kylmänhikinen, vs 12,2, lämpö 36,2. TAI kertoo mitatut arvot lukuina.

### Tilannejohtajan toimintaohje -lomake

- Säilytetään ensivasteyksikössä kojelautaan liimattuna, yksikönjohtajan eteen.
- Otetaan käyttöön välittömästi
- Kysyttävää?

### Tauko

- Hyvää ruokahalua :)

### Simulaatioharjoitus

- Kaksiryhmää jossa kolme henkilöä, kolme caseharjoitusta
- Jokainen toimii yksikön tilannejohtajana
- Kokonaisuudessaan 30min aikaa, tehtävän suorittamiseen max 15min

### Simulaatioharjoitus

- Jokaiselle case tehtävälle on oma yksikkö ja ja virvet pysyvät ryhmässä samana.
- Yksikkö tunnus on sen hetkisen yksikön tunnus
- Tehtävä alkaa kun hälytys saapuu virve-puhelimeen. Case seuraaja mukana.
- Tehtävä loppuu kun case seuraava henkilö sen lopettaa.
- Viestiliikenteen toinen osapuoli toimii hätäkeskuksena, kenttäjohtajan ja ensivasteyksikkönä, pidetään tehtäväkohtainen kanava samana kaikille osapuolille
- Casea seuraaja ja arvioija henkilö toimii mahdollisesti myös sivullisena casen niin vaatiessa
- Lopullisen tilanneraportin antaessa caseseuraaja toimii ensihoitoyksikkönä

### Simulaatioharjoituksen kulku

- Ryhmä kokoontuu koulustilassa ja saa hälytyksen tehtävään
- Ryhmä siirtyy hallissa olevaan yksikköön joka on määritelty tehtävässä esim. RVSH11. Yksikössä on tarvittavat välineet paikoillaan.
- Yksikkö lähtee tällista noin 2 minuutiksi pois (voi ajella tai istua autossa paikallaan) ja sen jälkeen saapuu kohteeseen (määritelty hälytysviestissä). Caseseuraaja tulee mukaan.
- Ryhmä kohtaa potilaan ja aloittaa tilanteen mukaisen toiminnan
- Tehtävä päättyy kun caseseuraaja ilmoittaa, viimeisetään 15min tehtävän alusta.
- Caseseuraaja antaa lyhyen palautteen toiminnasta.
- Ryhmä vie yksikön ja tavarat paikoilleen ja valmistautuu koulustilassa uuteen tehtävään.



## KOULUTUSPÄIVÄN DIAESITYS

### Simulaatioharjoitus

- Jokaiselle case tehtävälle on oma yksikkö ja ja virvet pysyvät ryhmässä samana.
- Yksikkö tunnus on sen hetkisen yksikön tunnus
- Tehtävä alkaa kun hälytys saapuu virve-puhelimeen. Case seuraaja mukana.
- Tehtävä loppuu kun casea seuraava henkilö sen lopettaa.
- Viestiliikenteen toinen osapuoli toimii hätäkeskuksena, kenttäjohtajan ja ensivasteyksikkönä, pidetään tehtäväkohtainen kanava samana kaikille osapuolille
- Casea seuraaja ja arvioija henkilö toimii mahdollisesti myös sivullisena casen niin vaatiessa
- Lopullisen tilanneraportin antaessa caseuraaja toimii ensihoitoyksikkönä

### Simulaatioharjoituksen kulku

- Ryhmä kokoontuu koulutustilassa ja saa hälytyksen tehtävään
- Ryhmä siirtyy hallissa olevaan yksikköön joka on määritelty tehtävässä esim. RVSH11. Yksikössä on tarvittavat välineet paikoillaan.
- Yksikkö lähtee tallista noin 2 minuutiksi pois (voi ajella tai istua autossa paikallaan) ja sen jälkeen saapuu kohteeseen (määritelty hälytysviestissä). Caseseuraaja tulee mukaan.
- Ryhmä kohtaa potilaan ja aloittaa tilanteen mukaisen toiminnan
- Tehtävä päättyy kun caseseuraaja ilmoittaa, viimeisetään 15min tehtävän alusta.
- Caseseuraaja antaa lyhyen palautteen toiminnasta.
- Ryhmä vie yksikön ja tavarat paikoilleen ja valmistautuu koulutustilassa uuteen tehtävään.

### Simulaatioharjoitus case

- 700A – Elottomuus.
- RVSH11 toimii yksikkönä, sisältäen harjoitus deffan.
- Suorituspaikka paloaseman autokorjaamon puoli.
- Suoritus aika 15min, palaute ja yksikön huolto.

### Simulaatioharjoitus case

- 702A – Tajuton.
- RVSH171 toimii yksikkönä omalla kalustollaan.
- Suorituspaikkana paloaseman yläkerta.
- Suoritus aika 15 min, palaute ja yksikön huolto.

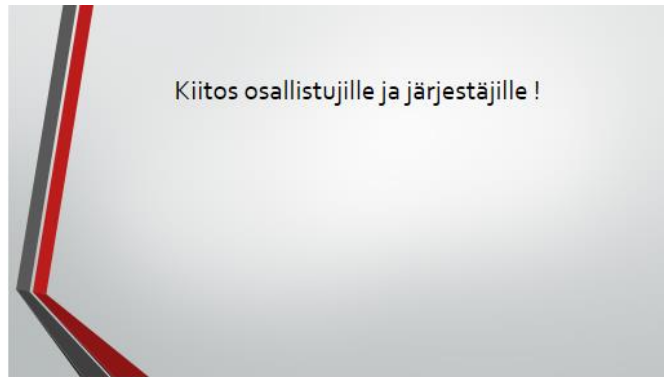
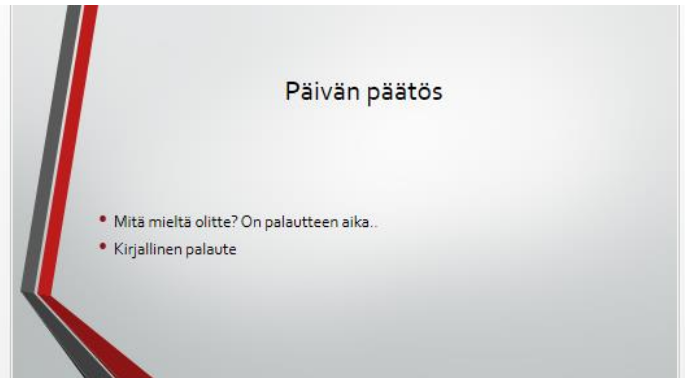
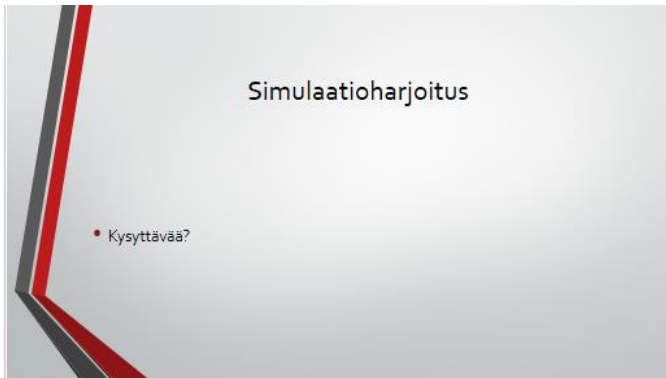
### Simulaatioharjoitus case

- B704 – Rintakipu
- RVSH12 toimii omalla kalustollaan
- Suorituspaikka aseman hallin pukutilat/saunatilat
- Suoritus aika 15min, palaute ja yksikön huolto

### Ryhmäjako

- Jaetaan ryhmiin numeroin. Ryhmä 1, ryhmä 2. (3hlö / ryhmä)
- Sama yksikkö, samat virvet ja sama puheryhmä kaikkien harjoitusrastien ajan.

## KOULUTUSPÄIVÄN DIAESITYS



## CASE-HARJOITUKSEN ARVIONTILOMAKE

Kategoria	Kriteeri	Arvio (N-4)	Suorituksen havainnot	Aihealueen arvio ja muistiinpanot
Tehtävien hallintaa	Suunnittelu & valmistelu			
	Priorisointi			
	Resurssien hallintaa			
	Vaihtoehtojen miettiminen			
Tiimitaidot	Jakaa tehtävät tiimille			
	Tiedon kulku			
	Johtaa luontevasti			
	Tunnistaa tiimin vahvuudet			
Tilannetietoisuus	Muiden tukeminen			
	Tiedon jakaminen			
	Tunnistaa & ymmärtää			
	Hankkii tietoa			
Päätöksenteko	Harkitsee vaihtoehtoja			
	Riskien arviointi ja päätöksenteko			
	Ennakointi			

## VIESTILIIKENTEEEN VASTAANOTTAJAN OHJEISTUS

Toimii case harjoituksessa harjoitus L4, harjoitus hätäkeskuksena, sekä harjoitus ensihoitoyksikkönä 2212,2213 sekä 2214 ja 2216. Kutsu tunnuksena on yksiköille Salo L4 (Salon kenttäkohtaja), Häke (hätäkeskus), EVS (ensihoito Varsinais-Suomi) 2212,2213,2214, 2216. Vastaavalla on neljä virveä ja keskustelu käydään harjoituskansiossa jokaiselle ryhmälle määrättyissä puheryhmissä. Case ryhmät kommunikoivat tilanteessa muiden harjoitusviranomaisten kanssa kuten todellisessa tilanteessa.

Vastaava antaa tehtävän puheena jokaiselle case ryhmälle ja lähettää hälytysviestin virvepuhelimeen ”TKU/12:30/700A/SALO//Hirvitie 4///RVSH171”. Vastaava ilmoittaa tehtävän lisätiedot vain niitä kysyttäessä, jotka ovat ennalta määritetty (LIITE 5).

Tehtävien jaon jälkeen yksiköiden pitäisi ilmoittaa alueen kenttäjohtajalle olevansa matkalla jolloin vastaava toimii Salo L4:nä, joka ilmoittaa yksikölle tehtävälle liittyneen ensihoitoyksikön. Tämän jälkeen hätäkeskus antaa tiedoksi kohteen lisätiedot, jos/kun niitä pyydetään. Sen jälkeen ryhmä kommunikoi vain sen ensihoitoyksikön kanssa, joka on tulossa tehtävälle. Kyseinen ensihoitoyksikkö määrää ennalta sovittuja tehtävänantoja ensivasteryhmälle kohteeseen (LIITE 5). Ensihoitoyksikölle tulisi ensivasteyksikön antaa kaikki tilannejohtamismallin vaatimat tiedot.

Vastaavalla on jokaisesta tilanteesta paperiselosteet, tilanteen seuraamisen helpottamiseksi.



## CASE-HARJOITUSTEN JÄRJESTYSLISTA

### Case 1 (KANAVA 1)

700A – Elottomuus.

Häke: RVSH11, EVS 2212, 700A, Salo, Hirvitie 4.

Lisätiedot: 50v mies, valittanut rintakipua ja tuupertunut lattialle, maallikkoelvytys ei käynnissä. Ilmoittaja kertoo, että potilas on jossain autokorjaamon puolella.

SALO L4: Kertoo EVS 2212 olevan matkalla tehtävään, ei muita ensihoitoyksiköitä tulossa.

EVS 2212: Aloittakaa elvytys, ilmatie turvattuna nielutuubilla. Kertokaa lähtörytmi ja taustat.

### Case 2 (KANAVA 2)

702A – Tajuton

Häke: RVSH171, EVS 2213, 702A, SALO, Hirvitie 4.

Lisätiedot: 40v nainen löydetty tajuttomana lattialta, hengittää. On yläkerrassa.

Salol4: Kertoo EVS 2213 olevan matkalla tehtävään, ei muita ensihoitoyksiköitä tulossa.

EVS 2213: Vitaalit, tajuttomuuden syy, taustat ja lisätiedot.

### Case 3 (KANAVA 3)

200A- Liikenneonnettomuus pieni tai sen uhka.

Häke: RVSH31, EVS 2214,200A,Salo,Hirvitie 4.

Lisätiedot: 20v mies kaatunut pyörällä, valittaa selkää. Potilas pihalla, ohikulkija jatkaa matkaa eikä ole enää paikalla.

Salol4: Kertoo EVS 2214 olevan matkalla tehtävään, ei muita ensihoitoyksiköitä tulossa.

EVS 2214: Vitaalit, taustat ja lisätiedot, liikuttelu rankaa tukien.

### (Case 4) (KANAVA 4)

704B –Rintakipu

Häke: RVSH17, EVS2216, 704B, Salo, Hirvitie 4

Lisätiedot: Iäkäs rouva, jolla alkanut puristava tunne rintakehällä. Ovi auki. Kertoo olevansa hallin pukutilassa.

Salol4: Kertoo EVS 2216 olevan matkalla tehtävään, ei muita ensihoitoyksiköitä tulossa.

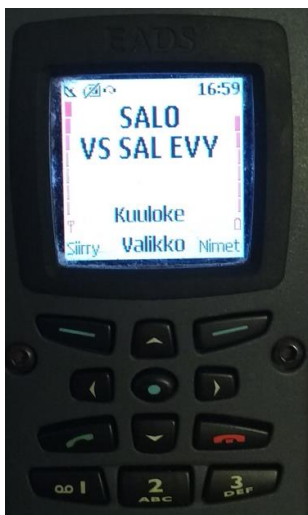
EVS 2216: Vitaalit taustat ja lisätiedot.

### Case 5 – tyhjä (KANAVA -)

TILANNEJOHTAJAN TOIMINTAOHJE-LOMAKE

TOIMINTAOHJE RVSH171

1. Status ► **MATKALLA** (näppäin numero 1)
2. Ilmoitus alueen kenttäjohtajalle (**VS SAL EVY**)
3. Tulkitse hälytyskoodi ja avaa se yksikön jäsenille
4. Tehtävien jako
5. Kohteessa, status ► **KOHITEESSA** (näppäin numero 2)
6. Tilannearvio **ABC**  
ja ilmoitus ensihoitoyksikölle (**VS SAL EVY**)
7. Tarkennettu tilannearvio  
(**ABCDE**, TAUSTAT ja NYKYTILA)  
Ilmoitus ensihoitoyksikölle (**VS SAL EVY**)
8. Jatkuva tilannetietoisuus ja raportointi muuttuvissa tilanteissa ensihoitoyksikölle. (**VS SAL EVY**)



- A: **AIRWAY**
- B: **BREATHING**
- C: **CIRCULATION**
- D: **DISABILITY**
- E: **EXPOSURE**

## KIRJALLINEN PALAUTELOMAKE

**Kiitos mukavasta päivästä! Toivomme teidän saavan mukaanne tärkeää tietoa sekä onnistunutta käytännönharjoittelua 😊 Kohteliaimmin pyydämme teiltä palautetta päivästä sekä pohdintaa henkilökohtaisesta toiminnastanne. Näitä hyödynnämme nimettömänä opinnäytetyömme pohdinta osuudessamme.**

**Miten koet oman onnistumisesi:  
Tehtävien hallinnassa?**

**Tiimityöskentelyssä?**

**Tilannetietoisuudessa?**

**Päätöksenteossa?**

**Mikä oli onnistunutta omassa suorituksessa? Entä päivän toteutuksessa?**

KIRJALLINEN PALAUTELOMAKE

**Kehitysehdotuksia?**

**Miten koet kouluttautujien onnistuneen?**

**Muuta mainittavaa;**