

Opinnäytetyö (AMK)

Ensihoidon koulutusohjelma

2014

Heikki Riihimäki & Timo Seppänen

LÄÄKINNÄLLINEN PELASTUSTOIMINTA MERELLISESSÄ SUURONNETTOMUUDESSA

– Lääkintäjohtajan toiminta



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Heikki Riihimäki & Timo Seppänen

LÄÄKINNÄLLINEN PELASTUSTOIMINTA MERELLISESSÄ SUURONNETTOMUUDESSA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella lääkintäjohtajan ja muun pelastustoiminnan välistä viranomaisviestintää, johtamista ja yhteistyötä, sekä kartoittaa ongelmakohtia ja erilaisia ongelmanratkaisukeinoja merellisessä suuronnettomuudessa. Tarkastelun pohjana toimii Pärnäisten merialueella 17.4.2013 pidetty OTTO-suuronnettomuusharjoitus. Harjoituksesta kerättyä materiaali analysoitiin teorialähtöisen sisällönanalyysin avulla. Analysoitava materiaali koostuu lääkintäjohtajan kirjanpitolähteistä, harjoituksessa toimineiden henkilöiden ja organisaatioiden antamista palautteista sekä nauhoitetusta viranomaisviestinnästä.

Lääkintäjohtaja on henkilö, joka vastaa onnettomuuden lääkinnällisestä pelastustoiminnasta ja on osa onnettomuuden johtoelinä. Hän toimii pelastustoiminnan johtajan alaisuudessa. Lääkinnällinen pelastustoiminta määritellään tässä opinnäytetyössä kiireellisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoidoksi, johon kuuluu iso osa potilaan hoitoketjua, joka alkaa jo kentällä ja päättyy sairaalaan. Suomen onnettomuustutkintalaki määrittelee suuronnettomuuden sellaiseksi onnettomuudeksi, jota on vahinkojen määrän ja onnettomuuden laadun perusteella pidettävä erityisen vakavana. Suomen terveydenhuollossa suuronnettomuudella tarkoitetaan tilannetta, jossa normaali toiminta ja resurssit eivät riitä tilanteen hallitsemiseksi. Tässä opinnäytetyössä merellinen suuronnettomuus tapahtuu merialueella, jossa Suomella on velvollisuus toimia meripelastuksessa. Suomessa meripelastuksen johtavana viranomaisena toimii Rajavartiolaitos.

Opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että lääkintäjohtajan toiminta oli onnistunutta ja varsinaisia ongelmia lääkinnällisen sektorin johtamisessa ei havaittu. Erityisesti yleinen onnettomuustilanteen johtaminen koettiin hyväksi ja lääkintäjohtajan tehtävät olivat hyvin tiedossa. Kehittämiskohteita lääkintäjohtajan toiminnassa havaittiin pitkälti viestintään liittyvissä asioissa. Lääkintäjohtajan radioviestintää tulisi selkeyttää ja yleistä lääkinnällisen radioviestinnän kulkua tiivistää. Huomiota tulisi kiinnittää myös lääkintäjohtajan kirjanpidon apuvälineiden käyttöön. Tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa lääkintäjohtajan toiminnan kehittämisessä.

Opinnäytetyö sisältyy AMOVIRKE -projektiin, jonka tavoitteena on arvioida ja kehittää ensi- ja akuuttihoidon ammatillista osaamista ja viranomaisyhteistyötä eri toimijoiden välillä. Valmis työ tulee olemaan saatavilla sekä Turun Ammattikorkeakoulun kirjastossa Ruiskadun toimipisteessä että Theseus-tietokannassa.

ASIASANAT: Lääkinnällinen pelastustoiminta, lääkintäjohtaja, merellinen suuronnettomuus, viranomaisviestintä

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Emergency nursing

November 2013 | 55+65

Jari Säämänen

Heikki Riihimäki & Timo Seppänen

MEDICAL RESCUE SERVICES IN MARITIME DISASTER - MEDICAL TEAM LEADER'S FUNCTION

The goal of this thesis is to analyze leadership, communication and cooperation between the medical emergency team leader and rest of the emergency services in maritime disasters. The goal is also to review problems and different problem solving methods. The analysis is based on the "OTTO" -disaster simulation held on the 17th of April 2013 in the waters of Pärnänen. The material gathered in the simulation will be analyzed by using theory based content analysis method. The material consists of the feedback given by the participants of the simulation, recorded radio communications and the medical team leader's notes.

Medical team leader is the person in charge of the medical emergency services and is part of the management in charge of the whole disaster rescue effort. He or she works under the leader of the entire emergency services in a disaster. The medical emergency services are defined in this thesis as the treatment of a patient with acute sickness or injury. This is part of the chain of treatment which begins outside hospital and ends inside a hospital. The Finnish law regarding disaster research defines disaster as event which can be considered severe based on the casualties and nature of such event. In Finnish healthcare system any event that cannot be managed with normal resources and actions is to be considered as a disaster. In this thesis maritime disaster occurs in territorial waters where Finland is obligated to assist in search and rescue services. In Finland the organization in charge of search and rescue services is the Finnish Border Guard.

The results show that the medical team leader's work was successful and no real problems were found regarding the management of the medical service sector. Especially the general management of the disaster scene itself was found good and the leader's tasks were well acknowledged. The targets of future improvement were mainly those considering communications. The medical team leader's radio communications should be made clearer and the general radio communication should be compressed. Also the team leader's note tools should also be reviewed. The results of this thesis can be used to benefit the future research and development in the medical team leader's work.

This thesis is part of the AMOVIRKE -project which aims to develop professional emergency and acute care nursing as well as cooperation between different operators. Once published this thesis will be available in the Ruiskatu facility library of Turku University of Applied Sciences as well as in the Theseus -database.

KEYWORDS: Medical emergency services, medical team leader, maritime disaster, communications

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	7
2 SUURONNETTOMUUS MERIALUEELLA	9
3 LÄÄKINNÄLLINEN PELASTUSTOIMINTA KENTÄLLÄ	12
3.1 Lääkintäkomentaja	13
3.2 Lääkintäpäällikkö	13
3.3 Lääkintäjohtaja	13
3.4 Lääkintäjohtajan tehtävät	14
3.5 Lääkintäjohtajan apuvälineet johtamisessa	17
3.6 Viranomaisviestintä johtamisen työkaluna	18
3.7 Onnistuneen radioliikenteen kuvaus	18
4 AIEMPAA TUTKITTUA TIETOA LÄÄKINNÄLLISESTÄ JOHTAMISESTA SUURONNETTOMUUDESSA	21
4.1 Aiemmat suuronnettomuusharjoitukset	22
4.2 Onnettomuusskenaario OTTO-suuronnettomuusharjoituksessa	23
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	25
6 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	26
6.1 Tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmä	26
6.2 Kohderyhmä ja näytteen valinta	27
6.3 Aineiston hankkimisen käytännön toteutus	28
6.4 Aineiston käsittely, analysointi ja tulosten kuvaaminen	29
7 TULOKSET	31
7.1 Harjoituksen kulku ja lääkintäjohtajan toiminta	31
7.1.1 Onnistuneet asiat	34
7.1.2 Kehitettäviä asioita	36
7.2 Lääkintäjohtajan kirjanpito	37
7.2.1 Onnistuneet asiat	37
7.2.2 Kehitettäviä asioita	37
7.3 Lääkintäjohtajan viestintä	38
7.3.1 Onnistuneet asiat	39

7.3.2 Kehitettäviä asioita	39
7.4 Palautteet	41
7.4.1 Onnistuneet asiat	42
7.4.2 Kehitettäviä asioita	42
7.5 Harjoitustekniset tekijät	42
8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS	44
9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUTEEN LIITTYVÄT TEKIJÄT	46
9.1 Reliabiliteetti	46
9.2 Validiteetti	46
9.3 Opinnäytetyön reliabiliteetin ja validiteetin arvioiminen	47
10 POHDINTA	48
10.1 Tutkimusprosessin tarkastelu	48
10.2 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	49
LÄHTEET	53

LIITE 1. LÄÄKINTÄJOHTAJAN TOIMINTAKORTTI
LIITE 2. LÄÄKINTÄJOHTAJAN TOIMINTAPÄIVÄKIRJA
LIITE 3. LÄÄKINTÄJOHTAJAN RESURSSITAU LU
LIITE 4. LÄÄKINTÄJOHTAJAN KÄYTETTY TOIMINTAPÄIVÄKIRJA
LIITE 5. LÄÄKINTÄJOHTAJAN KÄYTETTY RESURSSITAU LU
LIITE 6. LÄÄKINTÄJOHTAJAN ERILLINEN A4-PAPERIARKKI
LIITE 7. LÄÄKINTÄJOHTAJAN VIRVE – NAUHOITTEIDEN LITTEROINTI
LIITE 8. TYÖELÄMÄN EDUSTAJIEN PALAUTTEENANTO-OHJEET

KÄYTETYT LYHENTEET

Lyhenne	Lyhenteen selitys
L1	Lääkintäkomentaja
L2	Lääkintäpäällikkö
L3	Lääkintäjohtaja
L4	Lääkintäesimies
L5	Tilannejohtaja
P2	Päivystävä palopäällikkö
P3	Pelastustoiminnanjohtaja, päivystävä palomestari
P30	Varalla päivystävä palomestari
SOSPÄI	Sosiaalityön päivystäjä
SMC	Meripelastusjohtaja (Search and rescue mission co-ordinator)
OSC	Onnettomuuspaikan johtaja (On scene co-ordinator)
ACO	Lentotoiminnan koordinaattori (Aircraft Co-ordinator)
MRCC	Meripelastuskeskus (Maritime Rescue Co-ordination Centre)
VIRVE	Viranomaisverkko
VaPePa	Vapaaehtoinen Pelastuspalvelu

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (340/2011, 2§) mukaan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä on vastuussa oman alueensa ensihoitopalvelujärjestelmän varautumisesta normaalin päivittäistoiminnan lisäksi myös poikkeaviin tilanteisiin. Merellisen suuronnettomuuden varalta sairaanhoidopiiri on velvollinen sopimaan toimintamalleista pelastustoimintaa johtavien meripelastusviranomaisien kanssa, lääkinnällisen pelastustoiminnan ja onnettomuuden uhrien ensihoidon turvaamiseksi. (Asetus ensihoitopalvelusta 340/2011) Lain mukaan merellisessä suuronnettomuudessa johtavana meripelastustoimen viranomaisena toimii Rajavartiolaitos (Meripelastuslaki 1145/2001). Lääkinnällisen pelastustoiminnan operatiivisesta johtamisesta vastaa puolestaan kenttäjohtaja, joka toimii sairaanhoidopiirin ensihoitopalvelun vastuulääkärin ja päivystävän ensihoitolääkärin alaisuudessa (340/2011, 9§).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella lääkintäjohtajan ja muun pelastustoiminnan välistä viranomaisviestintää, johtamista ja yhteistyötä, sekä karottaa ongelmakohtia ja erilaisia ongelmanratkaisukeinoja merellisessä suuronnettomuudessa. Analysoitavasta aineistosta saatavia tuloksia voidaan hyödyntää suuronnettomuustilanteiden lääkinnällisen johtamisen ja viranomaisyhteistyön kehittämiseen ja samalla laajentaa ymmärrystä tämän haastavan aihealueen osalta. Arvioinnin lähtökohtana toimivat harjoitusta varten suunnitellut toimintasuunnitelmat ja -kortit, joiden hyödyllisyyttä ja toimivuutta tullaan tässä työssä analysoimaan. Tavoitteena on myös tuottaa luotettavaa aineistoa lääkinnällisen johtamisen kehittämiseksi.

Opinnäytetyö sisältyy AMOVIRKE-projektiin, jonka tavoitteena on arvioida ja kehittää ensi- ja akuuttihoidon ammatillista osaamista ja viranomaisyhteistyötä eri toimijoiden välillä. Projektin pohjalta järjestetään koulutuspäiviä sekä tuotetaan toimintaohjeita ensihoidon opiskelijoiden opinnäytetöinä. Viranomaisyhteistyötä kehitetään yhdessä työelämän asiantuntijaviranomaisten kanssa, luomalla toiminta- ja yhteistyösuunnitelmia Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiriin

alueelle tyypillisiä suuronnettomuus- ja monipotilastilanteita varten sekä harjoittelemalla ja testaamalla niiden toimivuutta viranomaisyhteistyöharjoituksissa. Projektin yhteistyökumppaneita ovat Turun Ammattikorkeakoulun T & K–keskus ja ensihoidon koulutusohjelma, Turun yliopisto, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri/TYKS, Satakunnan sairaanhoitopiiri/Satakunnan keskussairaala, Varsinais-Suomen aluepelastuslaitos/sairaankuljetus sekä Varsinais-Suomen ensihoito- ja ambulanssipalvelu Oy (VESPA). Projektipäällikkönä toimii Turun Ammattikorkeakoulun ensihoidon yliopettaja Jari Säämänen.

2 SUURONNETTOMUUS MERIALUEELLA

Suomessa suuronnettomuus on määritelty onnettomuustutkintalaissa (1995/282), jonka mukaan suuronnettomuudella tarkoitetaan onnettomuutta, jota kuolleiden tai loukkaantuneiden, taikka ympäristöön ja omaisuuteen kohdistuneiden vahinkojen määrän tai onnettomuuden laadun perusteella on pidettävä erityisen vakavana. Suuronnettomuudelle olennaista on, että sen laajuus ylittää normaalin päivittäisen onnettomuusvalmiuden resurssit. Terveystieteiden tutkimuksessa suuronnettomuus on tilanne, jossa potilasmäärä on liian suuri hoitojärjestelmän normaalilla toiminnalla hallittavaksi. Onnettomuuden sijainti vaikuttaa siihen, milloin on kyse suuronnettomuudesta. Alueelliset resurssit ovat maassamme hyvin erilaisia, joten tilanne, joka pienellä ja syrjäisellä paikkakunnalla ylittää toimintaresurssit ja aiheuttaa suuronnettomuuden, voi pääkaupunkiseudulla mahtua päivittäisen toiminnan rajoihin. (Söder & Ekman 2006, 14)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on määrittänyt alueelleen suuronnettomuuden olevan onnettomuus, jossa uhreja tai tuhovoimalle altistuneita on yli kymmenen, tai on oletettavaa, että uhreja on vähintään tämän verran. Suuronnettomuuteen hälytetään tällöin lähtökohtaisesti kahdeksan sairaankuljetusyksikköä, lääkintäesimies ja FinnHems20. Tarvittaessa lääkintäesimies, eli nykyisin alueen kenttäjohtaja, viranomaiskutsutunnukseltaan EVS 01L4 (Ensihoito Varsinais-Suomi nolla yksi Lauri-neljä), ilmoittaa hätäkeskukselle lisäyksiköiden tarpeesta jotka hätäkeskus sitten hälyttää. Suuronnettomuustilanteessa kiireettömät sairaankuljetustehtävät jätetään odotukselle tai hätäkeskus ohjeistaa avuntarvitsijaa hakeutumaan itse hoitolaitokseen. Ensihoitoresurssien riittävyys muihin kiireellisiin ensihoitotehtäviin on turvattava suuronnettomuustilanteessakin. Tästä riittävän hoitovalmiuden säilyttämisestä alueellisesti vastaavat hätäkeskus ja kenttäjohtaja. (VSSH 2009)

Merellisellä suuronnettomuudella tarkoitetaan onnettomuutta joka tapahtuu merialueella, joko Suomen aluevesillä tai kansainvälisellä vesialueella, jolla Suomella on vastuu toimia meripelastuksessa (Rajavartiolaitos 2013). Rajavartiolaitos

tos on johtava meripelastusviranomainen, joka vastaa meripelastustoimen järjestämisestä, huolehtii meripelastustoiminnan suunnittelusta, kehittämisestä ja valvonnasta. Lisäksi rajavartiolaitoksen tehtävänä on meripelastustoimintaan osallistuvien viranomaisten ja vapaaehtoisten toimijoiden yhteensovittaminen, uhrien etsintä sekä pelastustoiminnan suorittaminen. (Meripelastuslaki 1145/2001) Rajavartiolaitoksen ohella meripelastuksessa toimii suuri joukko muita viranomaisia, joita ovat hätäkeskuslaitos, ilmailuviranomaiset, ilmatieteenlaitos, merenkulkulaitos, merentutkimuslaitos, pelastuslaitokset, poliisi, puolustusvoimat, sosiaalityö, tullilaitos ja ympäristöviranomaiset. (Meripelastuslaki 1145/2001; Dufva ym. 2009)

Merellisessä suuronnettomuudessa johtoelimet sijaitsevat kuitenkin maalla. Riippuen onnettomuuden sijainnista, tilannetta johdetaan joko Turun meripelastuskeskuksesta tai Helsingin meripelastuksen lohkokeskuksesta. Mikäli veto-vastuu on Helsingillä, johtokeskustyöskentelyyn osallistuu Helsingin ensihoito-lääkäri, ja toiminta-alueen johtoelimessä (TOJE) on onnettomuusalueen ensi-hoitopalvelun kenttäjohtaja tai alueen päivystävä ensihoitolääkäri, alueellisesta valmiussuunnitelmasta riippuen. Turussa meripelastuskeskuksessa (MRCC) toimii meripelastusjohtaja ja lentotoiminnan koordinaattori sekä, mikäli lääkin-nällinen johto päättyy siirtymään meripelastuskeskukseen, lääkintäjohtajana toi-miva ensihoitopalvelun kenttäjohtaja tai vaihtoehtoisesti alueen päivystävä en-sihoitolääkäri. Erityisen tärkeää on saumaton yhteistyö meripelastusjohtajan, lääkintäjohtajan ja sairaalaorganisaation lääkintäpäällikön välillä. (Rajavartiolai-tos 2012a.; Kuisma ym. 2013, 703)

Meripelastuksen tuottamasta ensihoidosta vastaa terveystoimi. Merellisen pe-lastustoimen erityispiirteistä johtuen (vaikeat olosuhteet, hankala tavoitettavuus) voidaan merellisessä pelastustoiminnassa toimivien rajavartiolaitoksen viran-omaisten koulutusvaatimuksissa ja yksikkövarustuksissa joustaa verrattuna maalla tapahtuvaan ensihoitoon. Tarvittaessa kohteeseen voidaan toimittaa pelastustoimen erityisyksiköitä, kuten MIRG-ryhmä. (Rajavartiolaitos 2012a.; Leppänen & Silfvast 2013)

Suuronnettomuuden tapahtuessa merellä luonnonolosuhteet aiheuttavat huomattavasti enemmän haasteita lääkinälliselle pelastustoiminnalle kuin maalla tapahtuvassa vastaavassa tilanteessa. Läheskään aina ei ole järkevää eikä logistisesti tarkoituksen mukaista viedä terveydenhuollon resursseja onnettomuuspaikalle. Potilaat voidaan joutua evakuoimaan ilmaitse tai aluksilla ja kokoamaan paikalle, joka sijaitsee maantieyhteyden päässä. Tämä evakuointikeskus toimii potilaiden lajittelu- ja hoitopaikkana siihen asti, että heidät saadaan kuljetettua hoitolaitoksiin. (Rajavartiolaitos 2012a.)

Tämä opinnäytetyö käsittelee merellistä suuronnettomuutta vain lääkintäjohtajan näkökulmasta. Työssä ei keskitytä muiden merellisessä suuronnettomuudessa toimijoiden työnkuvaan kuin siltä osin, mitä se kattavan kokonaisuuden kannalta on tarpeellista. Oma kokonaisuutensa olisi potilaiden triage, hoito ja kuljetus, joihin ensihoito osallistuu suuronnettomuudessa, mutta niitä ei ole tässä työssä erikseen käsitelty.

3 LÄÄKINNÄLLINEN PELASTUSTOIMINTA KENTÄLLÄ

Lääkinnällinen pelastustoiminta on osa terveydenhuoltoa, joka erikoissairaanhoitolaissa 1.12.1989/1062 on määritetty osaksi erikoissairaanhoitoa. Lääkinnällisellä pelastustoiminnalla tarkoitetaan kiireellisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoitoa ja se koostuu useista eri osatekijöistä. Toimintaketju alkaa hätäkeskuksesta, ja siihen kuuluvat vapaaehtoisryhmien (SPR, Ensivaste-toiminta) antama ensiapu, sairaankuljetusyksiköiden antama ensihoito ja välittömästi terveyskeskuksessa tai sairaalassa annettava päivystyksellinen ensihoito. (Harju & Martikainen 2006, 33–35; SatSHP 2008, PPSHP 2013, VSSHP 2013)

Suuronnettomuustilanteessa lääkinnällinen pelastustoiminta poikkeaa huomattavasti normaalista. Onnettomuuksissa, joissa potilaita on useita, pyritään aina lähtökohtaisesti kuljettamaan kaikki hoitoa vaativat potilaat sairaalaan. Suuronnettomuudessa ensihoitoresurssit eivät kuitenkaan riitä kaikkien kuljettamiseen heti, vaan potilaille on perustettava hoitopaikka. Ensin altistuneille potilaille tehdään triage. Potilaat käydään järjestelmällisesti läpi ja heidät luokitellaan vammojensa mukaan kiireellisyysluokkiin. Tämän jälkeen potilaat siirretään hoitopaikalle, jossa potilaille tehdään välttämättömimmät toimenpiteet, ennen kuin saadaan kuljetusresursseja siirtämään potilaat sairaalaan. Kun kuljettavia ensihoitoyksiköitä saadaan paikalle, he alkavat siirtää potilaita hoitopaikalta hoitolaitoksiin kiireellisimmin hoitoa tarvitsevista aloittaen. (Kuisma ym. 2013, 703–714)

Kun potilaita on paljon, onnettomuustilanne on hyvin haastava. Toiminnan pysymiseksi järjestelmällisenä tilanne vaatii selkeää johtamiskaaviota. Toiminnalla on selkeä johtaja, alijohtajat ja heidän alaisuudessaan toimivat työparit potilastyössä. Suuronnettomuudessa hyvä johtaminen onkin kaiken toiminnan kannalta erittäin tärkeää. Johtajan on osattava toimia kovan paineen alla ja olla määrätietoinen. Käskyjen antamisen tulee luonnistua, ja niiden tulee olla selkeitä ja johdonmukaisia. Johtajan on myös tunnettava oma organisaationsa hyvin ja ymmärrettävä sen toimintatavat. (Kuisma ym. 2013, 703–706) Tässä työssä

lääkinnällisen pelastustoiminnan tarkastelu perustuu OTTO-suuronnettomuusharjoitukseen, joka järjestettiin Paraisilla Pärnäisten merialueella 17.4.2013.

3.1 Lääkintäkomentaja

Terveystieteiden suuronnettomuusorganisaatiossa ylimmässä johtovastuussa on Lääkintäpäällikkö. Lääkintäkomentaja (L1) on useimmiten sairaanhoitopiirin johtajaylilääkäri. Virkaan on voitu myös nimittää muu tehtävään soveltuva lääkäri. Tärkeimpiin tehtäviin lääkintäkomentajalla kuuluu hoitolaitosten valmiuden säilyttäminen, lisäresurssien hankkiminen, yhteistyön koordinointi eri viranomaisten välillä ja median tiedottaminen. Hän toimii sairaalan johtokeskuksesta. (Harju & Martikainen 2006, 35; Rajavartiolaitos 2012)

3.2 Lääkintäpäällikkö

Lääkintäpäällikkö (L2) johtaa oman hoitolaitoksensa välitöntä operatiivista toimintaa. Tähän kuuluu oman päivystysalueen sekä leikkaus- ja tehohoidon johtaminen. Lisäksi hänen tehtävänä on toimia tiedonvälittäjänä kentällä toimivan lääkintäjohtajan ja johtokeskuksen välillä. Lääkintäpäällikkö itse ei toimi kentällä, vaan johtaa sairaalasta eikä ole osallisena potilastyössä. (Harju & Martikainen 2006, 35; Rajavartiolaitos 2012; Kuisma ym. 2013, 704)

3.3 Lääkintäjohtaja

Lääkintäjohtaja on henkilö, joka vastaa lääkinällisen pelastustoiminnan johtamisesta onnettomuusalueella ja on osa toiminta-alueen johtoelinä (TOJE). Hän toimii pelastustoiminnan johtajan alaisuudessa (maalla tapahtuvissa onnettomuuksissa päivystävä palomestari ja merellä meripelastusjohtaja) johtaen omaa lääkinällisen pelastustoiminnan sektoriaan. On myös mahdollista, että väkivaltilanne ylittää suuronnettomuuden kriteerit. Tällöin suuronnettomuuden johta-

jana toimii poliisi ja lääkintäjohtaja hänen alaisuudessaan. (Rajavartiolaitos 2012; Kuisma ym. 2013) Lääkintäjohtajan alaisuudessa toimivat alijohtajat, jotka vastaavat luokitus- hoito- ja kuljetussektoreiden johtamisesta. Lääkintäjohtaja ei osallistu suoraan potilaiden hoitamiseen onnettomuuspaikalla, vaan hän johtaa ja organisoii lääkinnällistä pelastustoimintaa. VIRVE-liikenteessä lääkintäjohtajasta käytetään yleisesti lyhennettä L4 (kutsutunnus: ”Lääkintä”). Alueellisesti sairaanhoitopiiriin tulee omassa suuronnettomuusohjeessaan määrittää, kuka lääkintäjohtajana toimii ja mitkä ovat hänen tehtävänsä. (Harju & Martikainen 2006, 33–35) Onnettomuusalueen lääkintäjohtajana toimivasta henkilöstä ei ole valtakunnallista yleisohjeistusta. Vastuussa voi olla ensihoitolääkäri, hoitotason sairaankuljettaja, hoitolaitoksen lääkintäryhmän johtaja tai kuten Sosiaali- ja terveysministeriön tuoreimmassa asetuksessa ensihoitopalvelusta (340/2011) määritetään, kenttäjohtaja. Varsinais-Suomen Sairaanhoitopiirin alueella suuronnettomuustilanteen johtamisesta vastaa aina sairaanhoitopiiriin päivystävä kenttäjohtaja. (Irola 2013)

3.4 Lääkintäjohtajan tehtävät

Lääkintäjohtajan tehtävänä on vastata lääkinnällisen pelastustoiminnan johtamisesta kentällä. Vaikka onnettomuuden kokonaistilanteen johtovastuu on useimmiten pelastuksella tai poliisilla, lääkinnällisestä pelastustoiminnasta vastaa aina terveystoimen edustaja. Hyvä johtaminen on suuronnettomuustilanteen onnistuneen hoitamisen kannalta yksi keskeisimpiä asioita. Lääkintäjohtajalla tulee olla vankka kokemus kentällä toimimisesta ja hyvä käsitys koko pelastusorganisaation toiminnasta. Hänen tulee osata delegoida asioita, olla selkeä käskyjen antaja ja tehdä nopeita päätöksiä. Hänen on myös seistävä omien päätöstensä takana. (Harju & Martikainen 2006, 35; Kuisma ym. 2013, 704–706) Merellisessä suuronnettomuudessa potilaiden hoitovastuu siirtyy lääkinnän sektorille siinä vaiheessa kun meripelastus, eli rajavartiolaitos, on evakuoanut potilaat mereltä potilaiden kokoamispaikalle maalle. (Rajavartiolaitos 2012a.)

Lääkintäjohtaja nimeää itselleen triage-, hoito- ja kuljetusjohtajat. Nämä alijohtajat toimivat lääkintäjohtajan alaisuudessa, ja heillä kaikilla on ensihoitoyksiköitä kyseisiä tehtäviä hoitamassa työpareina. Alijohtajien ei tarvitse keskittyä muuhun kuin oman sektorinsa toiminnan johtamiseen, ja he toimivat lenkkinä lääkintäjohtajan ja tehtäviin alistettujen ensihoitoyksiköiden työparien välillä. Loogisesti ensin potilaiden evakuontipaikalle saapuvista yksiköistä tulee triagejohtaja ja triageparit, sen jälkeen hoitojohtaja, hoitoparit, ja lopuksi kuljetusjohtaja ja kuljetusparit. (Martikainen 2010, 352–357; Kuisma ym. 2013, 708–714)

Viestiliikenne lääkintäjohtajan ja triagen, hoidon ja kuljetuksen välillä kulkee alijohtajien kautta. Alijohtajat ilmoittavat lääkintäjohtajalle radioviestinnällä potilasmäärästä eri hoidon vaiheissa lääkintäjohtajan määräämin välein, esimerkiksi kolmen punaisen ja viiden keltaisen potilaan välein. Näin lääkintäjohtajalla pysyy tieto, missä vaiheessa suuronnettomuuden potilaiden triage, hoito ja kuljetus ovat. (Martikainen 2010, 352–357; Kuisma ym. 2013, 708–714)

Lääkintäjohtajan yleispätevinä tehtävinä voidaan pitää seuraavia:

- Saatuaan hälytyksen VIRVE-päätteeseen yksikkö ottaa tehtävän vastaan
- Matkalla kohteeseen selvitetään mahdolliset lisätiedot onnettomuudesta
- Mikäli on tiedossa, että kyseessä on suuronnettomuus, selvitetään onko hätäkeskus hälyttänyt tarvittavan vasteen ensihoitoyksiköitä. Ensimmäinen hoitotason yksikkö ottaa lääkinnällisen johtajuuden, mikäli ensihoitotoimintaa ohjaa kenttäjohtaja, tämä ottaa lääkintäjohtajuuden. Ensimmäinen yksikkö toimii mahdollisena tilannejohtajana
- Tarvittaessa lääkintäjohtaja voi pyytää hätäkeskukselta taustaryhmäkuulutusta sekä antaa käskyn tarvittavaan SURO-kansioon tai puheryhmään siirtymisestä
- Lääkintäjohtajan on hyvä sijoittautua pelastustoiminnan johdon läheisyyteen ja hänen on pysyttävä irti potilastyöstä
- Tulee varmistua, että suuronnettomuushälytys on annettu
- Tulee määrittää luokittelu-, hoito- ja kuljetusjohtajat tehtäviinsä
- Pyytää pelastustoiminnan johtajaa osoittamaan itselleen viesti-

mies/kirjuri, merellisessä suuronnettomuudessa toimitaan meripelastusjohtajan kanssa

- Varmistaa hälytettyjen ambulanssien määrä ja tunnukset
- Määrittää ensihoitoyksiköiden tulokynnys ja tiedota se kohteeseen hälytetyille yksiköille
- Pyytää yleiskatsaus onnettomuusalueelta sekä luokittelujohtajalta potilaiden lukumäärän ja kiireellisyysjakauman arvio
- Pyytää poliisia eristämään alue nopeasti ja riittävän laajalti
- Sijoittaa saapuvat lisäresurssit tarkoituksenmukaisesti ja tilanteen jatkuessa ottaa huomioon, mikä on kunkin vaiheen painopistealue
- Ottaa yhteys lääkintäpäällikköön ja antaa alkuraportti onnettomuuspaikalta
- Tukea ja seurata aktiivisesti luokittelu-, hoito- ja kuljetusjohtajien toimintaa
- Pyytää tarvittaessa lisäresursseja hätäkeskuksen kautta
- Sopia kuka tekee sairaaloiden ennakkoilmoitukset saapuvista potilaista
- Pitää meripelastusjohtaja ja lääkintäpäällikkö tietoisena tilanteesta
- Sopia pelastustoiminnan johtajan kanssa tilanteen purkamisesta

(Kuisma ym. 2013, 702)

Merellisessä suuronnettomuudessa lääkintäjohtaja on harvoin itse onnettomuuspaikalla, sillä johtajan kuljetus esimerkiksi aluksen onnettomuuspaikalle ei ole järkevää. Lääkintäjohtaja sijoittuu joko evakuointikeskukseen, eli paikkaan jonne potilaat kootaan jatkokuljetusta varten, tai suoraan meripelastuskeskukseen (MRCC), jossa hänen on helppo toimia muiden pelastusjohtajien kanssa toiminta-alueen johtoelimessä, TOJEssa yhdessä meripelastusjohtajan sekä lentotoiminnan koordinaattorin (ACO). (Asplund & Leppänen 2006, 292–294; Leppänen & Silfvast 2012)

3.5 Lääkintäjohtajan apuvälineet johtamisessa

Suuronnettomuuden hoitamisessa järjestelmällinen ja hyvä johtaminen on ensi arvoisen tärkeää. Kaoottisessakin tilanteessa toiminnan täytyy pysyä kurinalaisena ja selkeänä, jotta päästään mahdollisimman hyviin lopputuloksiin. Haastavissa olosuhteissa työskentelyyn onkin kehitetty runsaasti erilaisia tarkastuslistoja ja taulukointivälineitä. Lääkintäjohtajan toiminnassa tällaisia ovat lääkintäjohtajan toimintakortti (Liite 1), toimintapäiväkirja (Liite 2) ja resurssitaulu (Liite 3). (Harju & Martikainen 2006, 33–35; Kuisma ym. 2013, 703)

Lääkintäjohtajan toimintakortti toimii ikään kuin tarkistuslistana lääkintäjohtajan toiminnalle. Kortissa on kohta kohdalta, mitä asioita johtajan tulee tehdä ja huomioida, ja sen avulla on helppo käydä läpi, että kaikki tarvittava on tehty. Tarkoituksena oli, että OTTO-harjoituksessa lääkintäjohtajalla olisi ollut kyseinen toimintakortti käytössä, joka ohjaisi hänen toimintaansa suuronnettomuuden lääkinnän sektorin johtamisessa.

Resurssitaulu on selkeä ja hyvä työväline. Taulusta löytyy omat kohdat eri yksiköille, sijoittuvatko ne potilaiden luokitteluun, hoitoon vai kuljetukseen, sekä muut lääkinnän resurssit. Tauluun voi kirjata kellon aikoiheen, kuinka monta potilasta milläkin triagekoodilla on ollut missäkin vaiheessa onnettomuuden kulua. Lisäksi taulusta löytyy kohdat käytettävissä olevista jatkohoitopaikkojen kapasiteeteista. OTTO-suuronnettomuusharjoituksessa käytössä olleen resurssitaulun mallina toimi Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksen käyttämä lomake. Jari Säämänen oli kehittänyt tätä lomaketta aiemmista suuronnettomuusharjoituksista saadun palautteen pohjalta toimivuuden parantamiseksi harjoituksissa. (Säämänen 2013)

Lääkintäjohtajan toimintapäiväkirjaan kirjataan kellonaikoiheen, mitä eri onnettomuuden VIRVE-viestiliikenteessä toimijat ovat kommunikoineet, kuten milloin suuronnettomuushälytys on tehty. Toimintapäiväkirjassa on omat sarakkeensa kellonajoille, kuka on viestinyt ja mitä viesti on pitänyt sisällään. OTTO-harjoituksessa käytössä ollut toimintapäiväkirja on Varsinais-Suomen aluepelastuslaitoksen versio kyseisestä toimintapäiväkirjasta. Resurssitaulusta ja toi-

mintapäiväkirjasta on skannatut kopiot liitteenä opinnäytetyön lopussa (Liite 2 ja 3).

3.6 Viranomaisviestintä johtamisen työkaluna

Viranomaisviestinnällä tarkoitetaan eri viranomaistahojen välistä kommunikointia. Tässä opinnäytetyössä viranomaisviestintä käsitteenä keskittyy viranomaisradioverkon välitteiseen yhteydenpitoon, eli viestiliikenteeseen lääkintäjohtajan ja häneen yhteydessä oleviin muihin viranomaisiin merellisessä suuronnettomuudessa. Viranomaisradioverkko, eli VIRVE on koko Suomen kattava viranomaistahojen käytössä oleva digitaalinen radioverkko, joka mahdollistaa yhteydenpidon eri viranomaisten välillä. (Valajärvi, 2006, 108–110.)

Jotta johtaminen viranomaisviestinnässä onnistuisi, edellyttää se johdettavilta myös oman viestilaitteen käytön hallintaa. Kaikkien toimijoiden tulee noudattaa annettuja viestiliikenneohjeita ja määräyksiä. Tätä helpottaa se, että viestiliikenteeseen on perehdytty etukäteen, ja sen käyttöä on harjoiteltu. Turhan radioliikenteen minimoimiseksi radiopuhelimia tulisi olla vain niitä tarvitsevilla henkilöillä. Tarvittaessa tilannejohtajalla tulisi aina olla mahdollisuus erilliseen viestihenkilöön. (Sisäasianministeriö 2011, 24).

3.7 Onnistuneen radioliikenteen kuvaus

Lääkintäjohtajan tulee olla jatkuvassa yhteydessä useiden suuronnettomuuteen osallistuvien yksiköiden ja toimijoiden kanssa, jotta tilanteen lääkinnällinen johtaminen onnistuisi. Johtamisen olennaisimpia työkaluja on radioliikenne, jonka avulla lääkintäjohtaja kykenee jakamaan käskyjä ja ohjeita, sekä varmistamaan tiedonkulun moneen eri suuntaan, jotta kaikilla toimijoilla säilyisi tarkka tilannekuva onnettomuudesta ja sen hallinnasta. Tämä edellyttää lääkintäjohtajalta riittävää viestintäjärjestelmien ja alueellisten viestintätapojen tuntemusta. (TYKS 2004; Kuisma ym. 2013, 706)

Merellisessä suuronnettomuudessa lääkintäjohtajan viestiliikenne noudattaa samaa ennalta sovittua aluekohtaista protokollaa kuten mantereella tapahtuvassa onnettomuudessa, poikkeuksena rajavartiolaitoksen merkittävä osuus meripelastuksen johtavana viranomaisena. Tämä tuo myös suuronnettomuuden lääkinnälliseen johtamiseen ja viestiliikenteeseen lisää huomioitavia asioita. (Asplund & Leppänen 2006, 287–292; Rajavartiolaitos, 2012a.)

Lääkintäjohtajan tulee olla yhteydessä rajavartiolaitoksen meripelastusjohtajan (SMC) ja onnettomuuspaikan johtajan (OSC) kanssa, sillä he toimivat meripelastuksen johtavina viranomaisina. Meripelastusjohtajalla on vastuu pelastus- ja etsintätoiminnan johtamisesta. Onnettomuuspaikanjohtaja puolestaan sovittaa meripelastusjohtajan käskyt ja ohjeistukset onnettomuuspaikalla. Myös yhteistyö lentotoiminnan koordinaattorin kanssa on tarpeen, mikäli joudutaan ensihoidohenkilöstöä viemään ilmateitse onnettomuusalueelle. (Sisäasiainministeriö 2010, 3)

Onnistunut radioliikenne sisältää asianmukaisen radioliikennekurin, sekä luonnollisesti riittävät tekniset taidot viestivälineiden hyödyntämiseksi. Oikeaoppiseen radioliikenteeseen kuuluu:

- Huolellinen kuuntelu
- Vain tarpeen vaatima liikenne
- Vain tarvittavat puheryhmät kuuntelussa
- Puhuminen harkittua, lyhyttä, asiallista ja vain toimintaan liittyvää.
- Tärkeiden käskyjen ja tietojen toisto
- Huolellisuus viestiyhteyksien avausten ja lopetusten kanssa. (Sisäasiainministeriö 2011, 23)

VIRVE-laitteen käyttäjän tulisi hallita myös keinot radioyhteyden parantamiseksi ongelmatilanteissa. Näitä keinoja ovat muun muassa:

VIRVE-laitteen tarkistus:

- Kentän ja akun tila
- Pidä antenni pystyasennossa

- Kokeile suorakanavayhteyttä

Oman sijaintinsa huomiointi:

- Vältä voimalinjoja ja muuntajia - voivat aiheuttaa häiriötä
- Jyrkät mäet, kuopat yms. haittaavat yhteyksiä
- Raskasrakenneosien ympäröimät alueet ja tilat (esim. luolat ja väestönsuojat).
- Siirry tarvittaessa paikkaan, jossa parempi kuuluvuus tai järjestä viestiyhteydet muulla tavalla. (Sisäasianministeriö 2011, 24)

4 AIEMPAA TUTKITTUA TIETOA LÄÄKINNÄLLISESTÄ JOHTAMISESTA SUURONNETTOMUUDESSA

Aiempaa tutkittua tietoa merellisestä pelastustoiminnasta löytyy runsaasti muun muassa rajavartiolaitoksen ja sosiaali- ja terveysministeriön sekä muiden toimijoiden julkaisuista mukaan lukien opinnäytetöistä. Merellisistä suuronnettomuuksista on luonnollisesti olemassa vähemmän aiempaa tietoa, sillä ne ovat verrattain harvinaisia. Suuronnettomuuksia tapahtuu Suomessa harvoin, jonka vuoksi niissä toimijoille ei synny rutiinia tilanteen hoitamiseen. Huolellinen suunnittelu ja mahdollisiin tilanteisiin varautuminen auttavat toimimaan yllättävässä tilanteessa. Tämän takia Suomessa on pyritty hyödyntämään niitä kokemuksia joita eripuolilla tapahtuneiden suuronnettomuuksien hoitamisesta on saatu. Tällaisten tilanteiden pohjalta on pidetty muun muassa laajoja koulutustilaisuuksia, saatujen kokemusten ja kehittämis ehdotusten viemiseksi eteenpäin. Tällä tavoin suuronnettomuusvarautumista on saatu kehitettyä niilläkin alueilla, jotka eivät ole itse joutuneet hoitamaan suuronnettomuuksia. (Tervo 1998.)

Tähän mennessä tuhoisin onnettomuus, ja samalla lähihistorian ainut merellinen suuronnettomuus jota suomalaiset ovat lähialueillaan joutuneet hoitamaan, on ollut autolautta Estonian uppoaminen 28.9.1994. Veden varaan joutui 989 ihmistä, joista vain 138 onnistuttiin pelastamaan. Onnettomuus toi ilmi useita epäkohtia suuronnettomuusvalmiuksissa ja johti loppuraportin valmistuttua autolauttojen turvallisuusmääräysten tiukentumisiin. Raportissa tuli ilmi ongelmia pelastustyössä ja radioliikenteessä. Helikopterit pelastivat suuren osan ihmisistä, jotka onnistuivat pääsemään kaatuneiden pelastuslauttojen päälle. Helikopterit hälytettiin raportin mukaan kuitenkin liian myöhään ja yksi pintapelastaja helikopteria kohti oli liian vähän, koska pintapelastustyö on fyysisesti erittäin raskasta. Hälytyksissä viivästystä aiheutti kansainvälisen radioliikenteen sekavuus ja liian vähäinen työvoima meripelastuskeskuksissa Turussa ja Helsingissä. Sisäministeriön antamat ohjeet radioliikenteestä olivat vanhentuneet. (Onnettomuustutkintakeskus 1997, 226–228.)

Lääkinnällisestä pelastustoiminnasta ja viranomaissuhteista merellisessä suuronnettomuudessa on tehty joitakin julkaisuja eri viranomaistahojen toimesta, ja ne määräytyvätkin pitkälti meripelastuslain ja aluekohtaisten sopimusten perusteella. Varsinaisesta lääkitsevästä hoitosektorin johtamisesta löytyy tutkittua tietoa verrattain vähän. Lähes kaikki löydytty aineisto oli erilaisia ohjeistuksia mm. sairaanhoitopiireiltä, sekä AMK-opinnäytetöitä. Muutamia onnettomuustutkimusraportteja löytyi mantereella tapahtuneista monipotilastilanteista, joissa käsiteltiin hoitosektorin toimintaa varsin niukasti.

Luotettavaa uutta tietoa merellisen suuronnettomuuden lääkitsevästä pelastustoiminnan järjestämisestä ja toimivuudesta saadaan vähän juuri puutteellisen aineiston vuoksi. Kansainvälistä tietoa on toki olemassa, mutta sen suhteuttaminen Suomen lääkitsevään pelastustoimintaan on haasteellista, sillä eri maiden ensihoito- ja pelastustoiminta on järjestetty eri tavalla. Uutta aineistoa saadaan erilaisista harjoituksista ja simulaatioista, joka lienee luotettavin aineistonkeruumenetelmä autenttisen merellisen suuronnettomuuden jälkeen.

4.1 Aiemmat suuronnettomuusharjoitukset

AMOVIRKE-projektiin osalta on aikaisemmin toteutettu kolme suuronnettomuusharjoitusta. Ensimmäinen, KOULUAMPUMINEN—harjoitus, toteutui 29.10.2008 Turun ammattikorkeakoulun tiloissa. Tätä seurasi 24.9.2010 MAURI—harjoitus, jossa simuloitiin kemikaalirekan ja linja-auton kolaria Pöytyällä. Kolmas harjoitus oli nimeltään MERVI, joka järjestettiin Salossa 21.9.2011. Tuolloin harjoiteltiin räjähdysuonnettomuutta voimalaitoksella. Kaikista harjoituksista on tehty koosteet harjoituksen kulusta ja kerätty palautteita harjoituksissa toimijoilta.

Aikaisemmissa harjoituksissa lääkitseväjohtajan toiminta on koettu valtaosin positiiviseksi. Harjoituksissa lääkitseväjohtajat ovat olleet johdonmukaisia ja vahvoja johtajatoimijoita, jotka ovat antaneet selkeät käskyt. Heidän toimintansa on ollut suunnitelmallista ja asianmukaista. Valtaosin johtajat ovat pysyneet ennalta suunnitellussa toimintakaaviossa ja toimineet loogisen suunnitelman mukaan.

Lääkintäjohtajan VIRVE-liikennettä kiiteltiin sekä KOULUAMPUMINEN-harjoituksessa (Saarenketo & Saarnio 2008), että MAURI-suuronnettomuusharjoituksessa (Säämänen 2011), joka oli kemikaalionnettomuus. VIRVE-liikenteen kuvattiin olleen aktiivista ja tietojen välittyminen koettiin selkeäksi ja yksiselitteiseksi KOULUAMPUMINEN-harjoituksessa. Lääkintäjohtajan tunnistusliivi MAURI-harjoituksessa (Säämänen 2011) nousi esille palautteissa johtajan helpon löytämisen osalta. Kaikissa harjoituksissa positiivisena koettiin lääkintäjohtajan ripeä toiminta ja ”tilanteen pysyminen hyvin kasassa”.

Kehitettäviä asioitakin nousi useita. MAURI-harjoituksessa (Säämänen 2011) kaivattiin yhtä selkeää johtopaikkaa. Tämä vaikeutti yhteistyötä pelastuksen kanssa ja johti liian vähäiseen vuoropuheluun eri johtotoimijoiden kesken. Toimijat olisivat halunneet niin lääkintäjohtajan, poliisijohtajan kuin pelastusjohtajan samaan paikkaan. Osassa harjoituksista resurssitaulu jäi käyttämättä, joka vaikeutti kirjaamista ja hankaloitti yleiskuvan saamista käytettävissä olevista resursseista. Viestiliikenteen ongelmiksi nousivat käskyjen perille menemisen epävarmuus, viestiliikenteen runsaus ja useiden eri puheryhmien kuunteleminen samanaikaisesti. (Saarenketo & Saarnio 2008; Mervi suuronnettomuuden suunnitteluryhmä 2011; Säämänen 2011)

4.2 Onnettomuusskenaario OTTO-suuronnettomuusharjoituksessa

OTTO -suuronnettomuusharjoitus järjestettiin Pärnäisten merialueella 17.4.2013. Harjoituksen kulku ja onnettomuusskenaario oli etukäteen tutustuttavissa AMOVIRKE -projektin verkkosivuilla. Harjoitukseen osallistui useita eri organisaatioita ja toimijoita: Turun AMK, Varsinais-Suomen hätäkeskus, Länsi-Suomen Merivartiosto, Suomen Puolustusvoimien Merivoimat, Varsinais-Suomen aluepelastuslaitos, Nauvon VPK, Varsinais-Suomen poliisilaitos, Ensihoidon- ja päivystyksen liikelaitos, Med Group Oy, HES HOIVA OY, Finn-HEMS20, Nauvon terveysasema, Korppoon terveysasema, Houtskarın terveysasema, Paraisten terveyskeskus, Paraisten kaupungin kriisiryhmä, Turun seu-

dun sosiaalipäivystys, SPR Turunmaan piiri, VaPePa, Turun Yliopisto, YH NO-VIA/ABOA MARE ja Työterveyslaitos (Säämänen 2013.)

OTTO-harjoituksen virallinen onnettomuuskuvaus:

Aamupäivällä Pärnäisten merialueella matkanneella Ro-ro-aluksella on bensiiniräjähdyksestä johtuva tulipalo konehuoneessa, jonka seurauksena alus on menettänyt ohjattavuutensa ja se on ajautunut karille. Karille ajon seurauksena aluksesta valuu öljyä mereen. Aluksella on 17 henkilön miehistö ja 62 matkustajaa. Räjähdyksen ja karille ajon seurauksena osa matkustajista (14 henkilöä) ja henkilöstöstä (6 henkilöä) on vammautunut hengenvaarallisesti tai vakavasti. Potilailla on ruhje- ja/tai palovammoja ja osa kärsii myös häämyrkytyksestä. Lievästi vammautuneet tai loukkaantumattomat matkustajat (48 henkilöä) on siirretty kahdelle lautalle, joissa molemmissa on yksi miehistöön kuuluva lauttapäällikkö. Ne laivaston miehistöön kuuluvat henkilöt (9 henkilöä), jotka ovat säästyneet onnettomuudessa vammoilta tai ovat vain lievästi vammautuneita, ovat jääneet alukselle sammutus ja evakuointitehtäviin. (Säämänen 2013.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on laatia raportti lääkintäjohtajan toiminnasta merellisessä suuronnettomuudessa. Tavoitteena on, että lääkintäjohtajan toiminnan kartoittamisen tuloksia voidaan tulevaisuudessa käyttää hyväksi lääkintäjohtajan toiminnan kehittämiseksi. Raportti perustuu OTTO-suuronnettomuusharjoitukseen.

Tutkimusongelmat:

Mitkä asiat lääkintäjohtajalta onnistuivat:

- Lääkinnällisen sektorin yleisessä johtamisessa?
- Viestinnässä?
- Kirjanpidossa?

Mitä asioita tulisi kehittää lääkintäjohtajan toiminnassa:

- Lääkinnällisen sektorin yleisessä johtamisessa?
- Viestinnässä?
- Kirjanpidossa?

- Miten harjoitustekniset asiat vaikuttivat lääkintäjohtajan toimintaan?

6 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmä

Tutkimusmenetelmät jaetaan usein karkeasti kvantitatiiviseen ja kvalitatiiviseen tutkimukseen, määrälliseen ja laadulliseen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa työtä ohjaa olemassa oleva tieto. Tulokset esitetään numeerisesti ja usein taulukoina, joista on helppo tehdä arvioita ja johtopäätöksiä. Tavoitteena on otoksen satunnaistaminen, ja tärkeää on saada laaja edustavuus tutkimuskohteesta. Kvantitatiivinen tutkimus on objektiivista, siinä pyritään selvittämään asioiden syy-seuraussuhteita. (Tuomivaara 2005; Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 20)

Kvalitatiivinen tutkimus koetaan kvantitatiivisen tutkimuksen vastakohdaksi. Tutkimus on tulkitsevaa ja ymmärtävää, luo uutta tietoa. Otos perustuu valikointiin, tutkimus on subjektiivista ja tulokset usein sanallisia. Tutkimus kuvaa, selittää ja yrittää ymmärtää asioita. (Tuomivaara 2005; Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 20) Ero näiden kahden tutkimusmenetelmän välillä ei kuitenkaan ole näin yksioikoinen ja jyrkkä, vaan esimerkiksi kvantitatiivisessa tutkimuksessa voidaan käyttää kvalitatiivisen tutkimuksen keinoja, tutkimus siis kvalifioidaan. Opinnäytetyö on tällainen sekä kvantitatiivinen että kvalitatiivinen tutkimus. Työssä ei ole tarkoitus tuottaa uutta tietoa ja aineiston analyysia ohjaa jo olemassa oleva tieto, joten tältä osin työ on kvantitatiivinen. Toisaalta työssä syntyvät tulokset eivät ole numeerisia, eikä tuloksia tulla kuvaamaan taulukoilla, kuten kvantitatiivisessa työssä kuuluisi. (Tuomivaara 2005; Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 20; Säämänen 2013)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tyypillisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin lähteisiin perustuva tieto. Näitä menetelmiä voidaan käyttää joko yksin, yhdessä tai eritavoin rinnastettuina. Haastattelun etuna on sen joustavuus, ja niin haastatteluja kuin kyselyitäkin on olemassa hyvin monia erilaisia. Tutkimuksen luonteesta riippuen ne voidaan to-

teuttaa hyvin avoimina, kohdehenkilölähtöisinä tutkimuksina tai valmiin kaavan mukaan johon vain täytetään haastateltavan vastaukset. Havainnointi tiedonhankintamenetelmänä on haasteellinen toteuttaa, mutta yhdistettynä esimerkiksi haastatteluun havainnoinnilla voidaan saada runsaasti arvokasta tietoa tutkitavasta asiasta. (Pitkäranta 2010)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytetään niin ikään kyselylomakkeita, haastatteluja, kyselyitä ja havainnointia, mutta näiden lisäksi erilaisissa koetilanteissa saatua aineistoa ja valmiita tilastoja. Määrällisessä tutkimuksessa keskeistä on otanta, eli se ihmis-, tapahtuma-, esine- tai muu joukko, josta tutkimus suoritetaan. Otantatapaan ja otantamäärään vaikuttaa tutkimuksen kohderyhmän laajuus ja tutkimustulosten haluttu tarkkuus. (Tilastokeskus 2013)

Tässä opinnäytetyössä analysoitava aineisto kerättiin seuraavista aineistoista:

- Lääkintäjohtajan toimintapäiväkirja (Liite 4)
- Lääkintäjohtajan resurssitaulu (Liite 5)
- VIRVE–nauhoitteet (Liite 7)
- Harjoituksen tarkkailijoiden ja toimijoiden antamat palautteet lääkintäjohtajan toiminnasta

6.2 Kohderyhmä ja näytteen valinta

Kvantitatiivisen tutkimuksen yksi perusajatus on otoksen suhde kohderyhmään. Kohderyhmä eli perusjoukko tarkoittaa sitä joukkoa, johon tutkimuksessa saadut tulokset halutaan yleistää. Otos taas on se osa kohderyhmästä, joka tutkimuksen aineiston hankkimiseen on mukana. Ellei otos ole sattumanvarainen, puhutaan näytteestä. (Krause & Kiikkala 1996, 97; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 79)

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä ovat suuronnettomuuksissa toimivat lääkintäjohtajat. Tarkastelun kohteena on lääkintäjohtajana toimiva koko yksikkö, mukaan lukien hänen työparinsa/kirjurinsa. Opinnäytetyön näytteenä toimii OT-

TO-suuronnettomuusharjoituksessa toiminut lääkintäjohtaja, ja kyse on näytteestä, sillä lääkintäjohtajaa ei valittu sattumanvaraisesti. Tämä tulee ottaa huomioon tutkimuksen tuloksia tulkittaessa.

6.3 Aineiston hankkimisen käytännön toteutus

Opinnäytetyössä analysoitiin laajakirjoista aineistoa, joka kerättiin harjoituksen jälkeen harjoitukseen osallistuneilta toimijoilta ja tarkkailijoilta. Aineistosta toimintakortti, toimintapäiväkirja ja resurssitaulu olivat jo ennen harjoitusta toimijoiden ja tarkkailijoiden nähtävissä, ja tarkoitus oli tutustua niihin etukäteen. Toimintapäiväkirjaa (Liite 4) sekä resurssitaulua (Liite 5) käytettiin harjoituksessa lääkinnällisen johtamisen kirjanpidon tukena, ja ne kerättiin täytettyinä harjoituksen jälkeen analysoitavaksi.

Harjoituksen viralliset VIRVE–nauhoitukset lääkintäjohtajan ja rajavartiolaitoksen yhteydenpidosta oli tarkoitus saada käyttöön harjoituksen jälkeen analysointia varten, mutta ulkoisista tekijöistä johtuen näitä nauhoituksia ei saatu käyttöön opinnäytetyöhön. Lääkintäjohtajan ja meripelastuksen välistä viestintää arvioitiin siis vain saatujen palautteiden pohjalta. Harjoituksessa käytössä oli myös Turun Ammattikorkeakoulun omat VIRVE–laitteet, joilla lääkintäjohtaja kommunikoi alajohtajiensa kanssa. Tämä VIRVE–viestintä nauhoitettiin erillisellä laitteella, joka seurasi fyysisesti lääkintäjohtajaa koko harjoituksen ajan. Lupa nauhoittamiseen ja sen käyttöön opinnäytetyöstä saatiin suullisesti harjoituksessa lääkintäjohtajana toimivalta henkilöstöltä.

Harjoituksen jälkeen kerättiin myös kirjallinen palaute harjoituksesta tarkkailijoilta, sekä harjoitukseen osallistuneilta toimijoilta. Kyseisiä henkilöitä ohjeistettiin kirjoittamaan sähköinen palaute, joka palautettiin harjoituksesta vastaavalle taholle, jonka kautta saadut palautteet luovutettiin opinnäytetyötä varten. Palautteita antoivat harjoitukseen osallistuneet organisaatiot sekä yksityishenkilöt. Yksityishenkilöistä osa oli työelämän edustajia, osa sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Opiskelijoiden palautekyselyssä kysymykset oli jaettu kohdentumaan sitä

osaa harjoituksesta, johon kyseinen opiskelijaryhmä osallistui. Kysymykset oli jaettu harjoitusta edeltävään valmistautumiseen, harjoituksen kulkuun ja siihen, millainen kuva harjoituksesta jäi. Kaikista kuului antaa sekä positiivista että rakentavaa palautetta. Ammattilaisten palautteet olivat vapaamuotoisia, vaikkakin erikseen ohjeistettuja (Liite 8). Kirjallisesta palautteesta analysoitiin vain lääkintäjohtajan toimintaa koskevat palautteet.

6.4 Aineiston käsittely, analysointi ja tulosten kuvaaminen

Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointi toteutetaan deduktiivisen, eli teorialähtöisen, sisällönanalyysin avulla. Tämä menetelmä perustuu aineiston tarkasteluun teoratiedon pohjalta, ja siihen miten tämä ilmenee lääkintäjohtajan toiminnassa suuronnettomuusharjoituksessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Teorialähtöinen analyysi valittiin menetelmäksi sen soveltuvuuden vuoksi, sillä se sopii aikaisemman tiedon (lääkintäjohtajan toiminta) testaamiseksi uudessa kontekstissa (merellinen suuronnettomuus). Sisällönanalyysillä voidaan myös systemaattisesti ja objektiivisesti tarkastella opinnäytetyön aineistoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97, 103.) Poikkeuksena objektiivisyyteen ovat opinnäytetyön analysoitavassa aineistossa olevat yksittäisten henkilöiden sekä eri organisaatioiden antamat kirjalliset palautteet, jotka luonnollisesti ovat kunkin vastaajan subjektiivisia kokemuksia lääkintäjohtajan toiminnasta ja harjoituksen kulusta.

Aineiston käsittely alkoi OTTO-harjoituksen kulun kartoittamisella lääkintäjohtajan osalta. Lääkintäjohtajan yleistä toiminnan johtamista harjoituksessa analysoitiin lääkintäjohtajan toimintakortin avulla (Liite 1), joka toimi harjoituksessa toimineen lääkintäjohtajan toiminnan runkona. Tähän toimintakorttiin olivat toimijat perehtyneet etukäteen. Aineiston käsittelyä jatkettiin VIRVE-nauhoitteiden litteroinnilla. Nauhoitteiden analysoinnin painopisteenä oli lääkintäjohtajan toiminta ja vuorovaikutus viranomaisviestinnässä, joten äänteiden ja kielenkäytön tarkkaan kuvaukseen ei litteroinnissa pyritty. Nauhoitteessa käytettyä puhekieltä on litteroinnissa jäsennelty helppolukuisempaan muotoon ilman asiasisällön

muuttamista. Litteroidut nauhoitteet on esitetty kokonaisuudessaan opinnäytetyön liitteenä (Liite 7). Aineiston käsittelyä jatkettiin täytetyn toimintapäiväkirjan (Liite 4) ja resurssitaulun (Liite 5) analysoinnilla. Analysoinnissa kiinnitettiin huomiota erityisesti siihen, miten paljon toimintapäiväkirjaa ja resurssitaulua käytettiin, ja miten se heijastui lääkintäjohtajan kirjanpitoon suuronnettomuudessa. Analysointia varten luovutetut kirjalliset palautteet koottiin yhteen, ja niistä valikoitiin vain lääkintäjohtajaa koskevat palautteet. Tämän jälkeen palautteet redusoitiin, eli pelkistettiin, yksinkertaisiksi toteamiksi jolloin ne pystyttiin esittämään tulososiossa.

Analysoinnin jälkeen saadut tulokset pyrittiin kuvaamaan perusteellisesti selitetyinä ja tulkittuina. Tarkoituksena oli, että analyysin tuloksista saadaan selkeitä johtopäätöksiä, jotka voidaan esittää lukijalle valmiina tuotoksena ja kokonaisuutena. Esitettyjen johtopäätösten tuli perustua aiemmin esitettyjen tutkimusongelmien- ja kysymysten vastauksiin, sekä niiden tarkoituksenmukaiseen synteesiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 229–230.)

7 TULOKSET

7.1 Harjoituksen kulku ja lääkintäjohtajan toiminta

10:16 Harjoitus alkoi

10:18 Ensimmäiset yksiköt hälytettiin tehtäväkoodilla 751A. Varsinais-Suomen kenttäjohtoyksikkö EVS01L4 ilmoitti liittyvänsä tehtävään ja ottavansa lääkinnällisen johtovastuun HARJOITUS-INFO-puheryhmässä.

10:21 Lääkintäjohtaja pyysi hätäkeskusta tekemään taustakuulutuksen onnettomuusalueelle matkalla oleville yksiköille, että siirtyisivät MOPO-kansioon, jossa LÄÄKINTÄJOHTO-puheryhmään.

10:24 Ensimmäinen yksikkö saapui kohteeseen, ja antoi alustavat tiedot tapahtuneesta. Lääkintäjohtaja määräsi ensimmäisestä yksiköstä luokitusjohtajan, ja käski tätä etsimään hoitopaikan punaisille ja keltaisille potilaille, sekä evakuointipaikan vihreille. Lääkintäjohtaja pyysi myös kaikki mahdolliset lisätiedot tilanteesta.

10:30 Lääkintäjohtaja varmisti meripelastuksen kanssa, että onnettomuus täytti suuronnettomuuden kriteerit, ja ilmoitti siitä hätäkeskukselle. Lääkintäjohtaja ohjeisti hätäkeskusta antamaan suuronnettomuushälytyksen, sekä tekemään ennakoivan ilmoituksen alueen sairaaloihin.

10:31 Lääkintäjohtaja ohjeisti luokitusjohtajaa siirtymään SURO-kansioon ja LUOKITTELU-puheryhmään, sekä käyttämään kutsutunnusta "Luokitus".

10:33 Lääkintäjohtaja ilmoitti luokitukselle, että lisäyksiköitä oli matkalla kohteeseen, ja että myös sosiaalitoimi oli hälytetty. Tässä vaiheessa Lääkintäjohtaja käski alueen C ja D -kiireellisyysluokan tehtävät laitettavan tauolle.

10:36 Lääkintäjohtaja määräsi kohteeseen saapuneen EVS5211:n siirtymään luokitusjohtajan alaisuuteen luokituspariksi, ja ilmoitti tästä luokitukselle.

10:37 Lääkintäjohtaja määräsi FinnHEMS20:n lääkärin toimimaan hoitojohtajana. Hoitojohtaja ilmoitti lääkintäjohtajalle ottavansa kutsutunnuksen Hoito, ja perustaneensa hoitopaikan.

10:39 Luokitusjohtaja ilmoitti ensimmäisistä saapuvista evakuoituista potilaista, jotka saapuivat veneellä rantaan. Luokitusjohtaja pyysi lisäresursseja, sekä tiedusteli potilaslukumäärien ilmoittamistapaa.

- 10:42 Lääkintäjohtaja ilmoitti luokitukselle haluavansa potilasmäärät ilmoitettuna kolmen punaisen, kolmen keltaisen, tai kymmenen vihreän potilaan välein. Lääkintäjohtaja ilmoitti myös, että lisäresursseja ei ollut sillä hetkellä saatavilla luokitukselle.
- 10:46 Lääkintäjohtaja määräsi kohteeseen saapuneen EVS1211:n siirtymään luokitusjohtajan alaisuuteen toiseksi luokittelupariksi.
- 10:57 Meripelastus ilmoitti lääkintäjohtajalle onnettomuusaluksen kokonaispotilasmääräksi 71, joista 35 oli evakuoitu tähän mennessä.
- 11:00 Lääkintäjohtaja määräsi kohteeseen saapuneen EVS1221:n ja EVS1215:n siirtymään hoitojohtajan alaisuuteen ensimmäiseksi ja toiseksi hoitopariksi.
- 11:09 Lääkintäjohtaja määräsi EVS1212:n toimimaan kuljetusjohtajana, ja siirtymään SURO KULJETUSJOHTAJA-kansioon, jossa lääkinnälliseen puheryhmään.
- 11:10 Lääkintäjohtaja ilmoitti kuljetusjohtajalle ja hoitojohtajalle, että kaikki vihreät potilaat kuljetettaisiin Paraisten terveyskeskukseen, kaikki punaiset potilaat Turkuun, ja kaikki keltaiset potilaat Saloon. Lääkintäjohtaja ilmoitti myös alustavasta potilaiden kokonaismäärästä 71.
- 11:13 Hätäkeskus ilmoitti lääkintäjohtajalle vihreiden kuljetusta varten hälytetyistä kahdesta linja-autosta, jotka olivat matkalla kohteeseen.
- 11:16 TYKS:n lääkintäryhmä ilmoitti saapuvansa kohteeseen noin. 45min päästä. Lääkintäjohtaja antoi heille tilannekuvauksen.
- 11:19 Lääkintäjohtaja tiedusteli hoitojohtajalta ylimääräisiä henkilöitä avustamaan luokitusta siirroissa rannasta hoitopaikalle. Hoitojohtajalla ei ollut antaa lisäresursseja.
- 11:20 Lääkintäjohtaja ohjeisti kuljetusjohtajaa ilmoittamaan eteenpäin siirtyvät potilaat yhden punaisen, kolmen keltaisen, tai kymmenen vihreän potilaan välein.
- 11:21 Lääkintäjohtaja ilmoitti hoitojohtajalle lääkintäryhmän olleen alistettu hoitosektorille, ja että se oli matkalla kohteeseen TYKS:stä. Lääkintäjohtaja selvitti lisäresursseja ruuhkautuneelle hoitosektorille.
- 11:23 Lääkintäjohtaja tiedusteli potilaiden kokonaismäärää luokitusjohtajalta, joka pyysi välittömästi lisäresursseja potilaiden siirtämiseksi rannalta hoitopaikalle. Myös kuljetusjohtaja pyysi lisäresursseja, joita ei sillä hetkellä ollut antaa.
- 11:31 Lääkintäjohtaja ilmoitti kaikille alijohtajille TYKS:n muuttuneen ennakoilmoitusnumeron.

- 11:41 Lääkintäjohtaja määräsi kohteeseen saapuneet yksiköt EVS1415 ja EVS5215 siirtymään välittömästi rantaan avustamaan siirroissa. Lääkintäjohtaja ohjeisti heitä ottamaan mukaan kaikki mahdolliset potilassiirtovälineet.
- 11:46 Luokitusjohtaja ilmoitti lääkinnälle rantaan saapuneiden potilaiden kokonaismäärän 7 punaista, 3 keltaista ja 21 vihreää.
- 11:47 Lääkintäjohtaja tiedusteli RAJAHEKO:n saatavuutta potilassiirtoja varten. Lääkintäjohtaja määräsi kohteeseen saapuvia yksiköitä kuljetussektorille lisäresursseiksi.
- 11:49 Lääkintäjohtaja ilmoitti kuljetusjohtajalle, että RAJAHEKO on käytössä kuljetukseen, ja että sinne mahtuisi joko 2 punaista tai 4 keltaista potilasta.
- 12:00 Lääkintäjohtaja selvitteli VIRVE-viestinnän katkonaisuudesta johtuvia tiedonkulun ongelmia. Erityisesti kuljetussektorilla oli radioviestinnän kanssa ongelma.
- 12:10 Lääkintäjohtaja ilmoitti luokitusjohtajalle, että kaikki potilaat oli evakuoitu mantereelle. Lääkintäjohtaja ohjeisti purkamaan luokitussektorin, jonka jälkeen luokitusjohtaja siirtyi oma-aloitteisesti lääkintäjohtoyksikön luokse fyysisesti selvittämään epäselvyyksiä potilasmäärissä.
- 12:36 Meripelastus ilmoitti lääkintäjohtajalle, että rantaan saapuisi vielä yksi MIRG-ryhmän evakuoima potilas. Lääkintäjohtaja selvitteli meripelastuksen kautta potilaan statusta ja arvioitua saapumisaikaa.
- 12:38 Lääkintäjohtaja määräsi kaikki kohteessa olevat sairaankuljetusyksiköt siirtymään kuljetusjohtajan alaisuuteen kuljetuskapasiteetiksi.
- 12:40 Kuljetusjohtaja tiedusteli ylimääräisten yksiköiden mahdollisesta vapauttamisesta takaisin päivittäistoimintaan. Lääkintäjohtaja ilmoitti varmistavansa vielä mahdolliset ylimääräiset potilaat, joten lupaa yksiköiden vapauttamiseen ei vielä tuolloin annettu.
- 12:42 Lääkintäjohtaja sai tiedon meripelastukselta, että yksi potilas olisi tulossa vielä rantaan MIRG-ryhmän saattamana helikopterilla. Tällöin hän vapautti kaikki kuljetusjohtajan alaisuudessa olleet yksiköt takaisin päivittäistoimintaan pois lukien kolme sairaankuljetusyksikköä.
- 12:45 Vihreiden kuljetusta varten tilatut bussit saapuivat kohteeseen. Vihreät potilaat kuljetettiin nopeasti eteenpäin.
- 13:02 Lääkintäjohtaja varmisti, että hoitosektori on tyhjä potilaista, ja että kaikki potilaat oli evakuoitu laivalta ja kuljetettu eteenpäin jatkohoitoon. Lääkintäjohtaja antoi hoitojohtajalle luvan purkaa hoitosektori.

13:05 Hoitojohtaja ilmoittaa vielä ylimääräisestä potilaasta, joka juuri saapui hoitopaikalle. Lääkintäjohtaja ohjeisti hoitojohtajaa (FinnHEMS20:aa) kuljettamaan itse potilaan TYKS:iin. Hoitosektori purettiin.

13:06 Loput yksiköt vapautettiin takaisin päivittäistoimintaan.

13:13 Harjoitus päättyi.

Edellä oleva kuvaus harjoituksen kulusta on rekonstruoitu erillisten muistiinpanojen, ääninauhojen sekä lääkintäjohtajan toimintapäiväkirjan pohjalta. Esitetyt kellonajat tapahtumien ajankohdista ovat suuntaa antavia.

7.1.1 Onnistuneet asiat

Lääkintäjohtaja aloitti suuronnettomuusprotokollan mukaisen toiminnan ilman ylimääräisiä viiveitä. Lääkintäjohtajan toimintakortin mukaisesti kenttäjohtoyksikkö EVS01L4 otti tehtävän esitietojen perusteella lääkinnällisen johtovastuun, ja ilmoitti siitä harjoituksen hätäkeskukselle. Lääkintäjohtaja myös ilmoitti hätäkeskuksen kautta taustakuulutuksena tehtävään liitetyille ensihoidon yksiköille oikean VIRVE-kansion ja puheryhmän, johon tuli siirtyä. Saatuaan lisätietoja onnettomuuden laajuudesta, lääkintäjohtaja vahvisti meripelastuksen johtajan kanssa onnettomuuden täyttävän suuronnettomuuden kriteerit, jolloin lääkintäjohtaja käski hätäkeskusta tekemään suuronnettomuushälytyksen, sekä informoimaan alueen sairaaloita varautumaan potilaiden vastaanottamiseen. Tässä vaiheessa myös sosiaalitoimi hälytettiin. Ripeällä toiminnalla saatiin pelattua lisää valmistautumisaikaa evakuoitavien potilaiden vastaanottamiseen mantelelle.

Lääkintäjohtaja nimitti ensimmäisen kohteeseen saapuneen yksikön luokitusjohtajaksi, ja antoi tälle välittömät seuraavat yksiköt luokittelupareiksi, jotta potilaiden triage voitiin aloittaa mahdollisimman pian ja tehokkaasti. Lääkintäjohtaja antoi myös luokittelusektorille ohjeistuksen potilasmäärien ilmoittamisesta, sekä puheryhmien käytöstä. Toimintakortin ohjeesta poiketen lääkintäjohtaja käski luokitusjohtajaa etsimään sopiva paikka hoitosektorille ja FinnHEMS20:n las-

keutumiselle. Tämä osoittautui järkeväksi päätökseksi, sillä luokitusjohtajalla ei ollut mahdollisuutta aloittaa triagea välittömästi ennen potilaiden saapumista rantaan, eikä muita yksiköitä ollut vielä kohteessa. Koko harjoituksen ajan lääkintäjohtaja oli aktiivisessa yhteydessä luokitusjohtajaan: informaatiota vaihdettiin jatkuvasti, lisäapua järjestettiin resurssien mukaan, ja potilasmääriä ja potilasstatuksia seurattiin tarkasti. Ohjeistettuaan luokitussektorin purkamisen, lääkintäjohtaja selvitteli epäselviä potilasmääriä yhdessä luokitusjohtajan kanssa, joka oli saapunut fyysisesti lääkintäjohtoyksikön luokse.

Hoitosektorin toiminnan aloittaminen sujui ongelmitta. Lääkintäjohtaja nimitti alueellisen protokollan mukaisesti lääkäriyksikön FinnHEMS20:n hoitojohtajaksi. Seuraavat kohteeseen saapuneet ensihoitoyksiköt nimitettiin hoitopareiksi, joten hoitosektorin toiminta saatiin nopeasti käyntiin. Lääkintäjohtaja varmisti TYKS:n lääkintäryhmän saapumisen kohteeseen hoitosektorin avuksi, jolla saatiin lievitettyä suuren potilasmäärän aiheuttamaa ruuhkaa. Lääkintäjohtaja oli aktiivisessa yhteydessä myös hoitojohtajaan potilasmäärien ja potilaiden statusten seurannassa, ja hoitosektoria informoitiin jatkuvasti saapuvista potilaista. Harjoituksessa lääkintäjohtaja osoitti harkintakykyä viivyttäessään hoitojohtajaa purkamasta hoitosektoria, ennen kaikkien potilaiden evakuoimisen varmistamista - yksi potilas löydettiin vielä onnettomuusalueelta.

Luokitus- ja hoitosektorin perustamisen jälkeen lääkintäjohtaja nimitti kuljetusjohtajan, ja ohjeisti käytettävän puheryhmän. Lääkintäjohtaja antoi tarvittavat ohjeet kuljetettujen potilaiden lukumäärien ilmoittamisesta sekä kuljetuspaikkojen valinnasta potilaan statuksen mukaan. Tärkeimmät tiedot kulkivat lääkintäjohtajalta kuljetusjohtajalle viestintäongelmista huolimatta kohtalaisen hyvin. Esimerkiksi lääkintäjohtaja selvitti ja välitti uuden muuttuneen TYKS:n ennakkoilmoitusnumeron kaikille lääkinnällisen pelastustoiminnan sektoreille, mikä osaltaan varmisti alueen sairaaloiden varautumisen saapuviin potilaisiin. Lääkintäjohtaja osoitti myös tilannetajua ja aloitteellisuutta puuttuessaan kuljetussektorin viestintäongelmiin ja yksiköiden ohjaukseen. Kuljetussektorin purku onnistui myös mallikkaasti. Alustavien potilastietojen perusteella lääkintäjohtaja pystyi vapauttamaan osan yksiköistä takaisin päivittäistoimintaan, joka oli suur-

onnettomuuden vuoksi alimiehitetty, mutta jätti kuitenkin kaiken varalta muuttaman yksikön mahdollisten potilaiden vuoksi kuljetusvalmiuteen. Lääkintäjohtaja ohjeisti myös FinnHEMS20:aa kuljettamaan varmistetusti viimeisen potilaan itse, jotta loput kuljetussektorin yksiköistä pystyttiin vapauttamaan päivittäistointintaan ilman viiveitä.

Lääkinnällisen pelastustoimen resurssien organisoiminen onnistui harjoituksessa lääkintäjohtajalta hyvin. Lääkintäjohtaja tiedusteli aktiivisesti resurssien riittävyydestä eri sektoreilta, ja järjesti mahdollisuuksien mukaan lisäresursseja vuoroin ruuhkautuneille sektorille eri alijohtajilta. Kohteeseen saapuvien sairaankuljetusyksiköiden jako onnistui tarkoituksenmukaisesti, eikä odotettua suurempaa painetta syntynyt sektoreille missään vaiheessa. Lääkintäjohtaja hyödynsi myös rajavartiolaitoksen helikopteria, sekä linja-autoja potilaiden kuljettamisessa sairaalaan.

7.1.2 Kehitettäviä asioita

Harjoituksessa lääkintäjohtaja ei suorittanut suuronnettomuusalueen yleistä kartoittamista. Kohteeseen saapuville yksiköille ei ilmoitettu tulokynnystä, tai ohjeistettu ilmoittautumisesta lääkintäjohtajalle kohdetta lähestyessä. Tulokynnyksen ja ilmoittautumisen määrittämisellä olisi voitu mahdollisesti organisoida resurssien jakamista entistä tehokkaammin. Myöskään kohteen turvallisuutta ei missään vaiheessa tarkistettu. Toisaalta, onnettomuuden sijainnin ollessa merellä, lääkinnällisen pelastustoiminnan ryhmittäminen rannalle tuskin luo suuria riskejä mukanaan. Lääkintäjohtaja ei käyttänyt harjoituksessa valmiudessa olevia sidosryhmien täyttä potentiaalia. Sidosryhmät, SPR ja VaPePa, olivat koko harjoituksen ajan käytännössä huoltotoimissa vihreiden potilaiden kanssa. Luokitussektorin ollessa pahasti ruuhkautunut, olisi sidosryhmiä voitu käyttää hyväksi potilaiden siirtämisessä hoitopaikalle, ilman lääkinnällisen pelastustoimen yksiköiden ylimääräistä kuormittamista.

7.2 Lääkintäjohtajan kirjanpito

Harjoituksessa lääkintäjohtajan työpari toimi ainoastaan kirjurina, joka piti kirjaa onnettomuuteen osallistuvien yksiköiden lukumäärästä ja kohteeseen saapumisajoista, ja määrättyistä tehtävistä sekä myös potilasmääristä, sairaaloiden potilaskapasiteetista, tärkeistä käskyistä ja vastaanotetuista tiedonannoista. Lääkintäjohtaja itse ei osallistunut lainkaan kirjaamiseen. Kirjaamisen apuvälineinä kirjurilla oli käytössä toimintapäiväkirja (Liite 2) ja resurssitaulu (Liite 3) sekä myöhemmässä vaiheessa käyttöönotetut A4-paperiarkit (Liite 6).

7.2.1 Onnistuneet asiat

Lääkintäjohtoyksikkö käytti lääkintäjohtajan toimintapäiväkirjaa aktiivisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Toimintapäiväkirjaan (Liite 4) oli merkattu oleellimmat tiedonannot ja käskyt kellonaikoineen. Näitä oleellisia tiedonantoja olivat muun muassa ilmoitetut potilasmäärät, joiden seuranta oli helpompaa ylöskirjattuina. Toimintapäiväkirjan sisältö oli myös yhdenmukainen VIRVE-litteroinnin (Liite 7) sisällön kanssa. Toimintapäiväkirjaa oli käytetty annettujen ja vastaanotettujen viestien ylöskirjaamiseen, johon sisältyivät myös ilmoitetut potilasmäärät.

7.2.2 Kehitettäviä asioita

Lääkintäjohtajan resurssitaulun (Liite 5) täyttö oli ontuvaa. Harjoituksen alussa resurssitaulua käytettiin oikeaoppisesti ensihoidon yksiköiden kartoittamiseksi, ja ne merkittiin selkeästi taulun oikeisiin lokeroihin vastaamaan määrättyä sektoria ja tehtävää. Sen sijaan potilaiden ja sairaala- ja terveystieteiskapasiteetin kirjaaminen resurssitauluun ei onnistunut. Tämä johti siihen, että kesken harjoitusta lääkintäjohtoyksikkö luopui resurssitaulun käytöstä, mikä ilmenee keskenkäisestä ja lähes tyhjistä toisesta resurssitaulusta (Liite 5 (2/2)). Yksi syy resurssitaulun käytön hylkäämiseen lienee virheelliset potilasmäärät, joiden kirjaaminen resurssitauluun selvittelyjen jälkeen katsottiin turhaksi. Myöskään re-

surssitaulun kylmälaminoituun pintaan hyvin sopivaa kirjaamisvälinettä ei löydetty, mikä ilmenee taulun epäsiististä jäljestä. Resurssitaulun käyttö harjoituksessa oli siis pitkälti vain onnettomuuteen osallistuvien yksiköiden ja niiden tehtävien ylöskirjaamista, eikä resurssitaulun koko potentiaalia hyödynnetty. Lääkintäjohtajan kirjanpidossa oli resurssitaulun ja toimintapäiväkirjan lisäksi käytössä erillisiä A4–paperiarkkeja (Liite 6). Näihin paperiarkkeihin kirjattiin epäjärjestelmällisesti pääsääntöisesti potilasmääriä ja käytössä olevia resursseja. Nämä tyhjät arkit otettiin harjoituksessa käyttöön resurssitaulun hylkäämisen jälkeen, koska ne katsottiin helpoimmaksi ratkaisuksi kirjanpidon vaikeuksiin. Toisaalta virheellisten potilasmäärien selvittämiseksi erilliset tyhjät paperiarkit saattoivat helpottaa toimintaa, johon pystyi vapaammin kirjaamaan, toisin kuin tarkasti rajattuun resurssitauluun.

7.3 Lääkintäjohtajan viestintä

Lääkintäjohtajan yksikkö oli harjoituksessa jatkuvasti kahden VIRVE-laitteen välityksellä yhteydessä sekä lääkinnällisen pelastustoiminnan yksiköihin että meripelastuksen toimijoihin. Harjoituksessa lääkintäjohtaja oli henkilökohtaisesti yhteydessä alijohtajiinsa VIRVEN välityksellä, ja piti oman työparinsa kirjurina - poissa viestiliikenteestä. Harjoituksen aikana lääkintäjohtaja joutui siis samanaikaisesti johtamaan lääkinnällistä pelastustoimintaa sekä hoitamaan omaa radioviestiliikennettään. Yhtämittaista radioviestiliikennettä lääkintäjohtajan kautta kulki harjoituksen aikana yhteensä noin kolme tuntia. Kasvokkain tai muulla keinoin lääkintäjohtaja kommunikoi alijohtajiensa kanssa verrattain vähän, huolimatta siitä että kaikki onnettomuuspaikalle kerääntyneet yksiköt toimivat lähellä toisiaan.

7.3.1 Onnistuneet asiat

Lääkintäjohtajan käyttämä puhekieli oli pääsääntöisesti selkeää, eikä vastaanottavassa päässä ollut juuri lainkaan epäselvyyttä ymmärtämisessä. Lähes kaikki ongelmat viestinnässä liittyivät teknisiin ongelmiin viranomaisradioverkon kanssa, joka ruuhkautui harjoituksen aikana runsaan viestiliikenteen vuoksi.

Lääkintäjohtajan VIRVE-laitteen tekninen hallinta harjoituksessa oli onnistunutta. Lääkintäjohtoyksikön käyttämät kaksi VIRVE-käsilaitetta oli jaettu siten, että toinen oli yhteydessä alijohtajiin ja muihin kohteeseen saapuviin ensihoidon yksiköihin, ja toinen meripelastukseen ja muuhun viestintään. Alijohtajien välisen viestinnän ollessa täysin ruuhkautunut jatkuvasti, oli puheryhmien käytön jako erillisille VIRVE-käsilaitteille harjoituksen kannalta varsin järkevää.

Lääkintäjohtajan viestintä oli yleisesti ottaen hyvää, ja suoranaisia puutteita havaittiin vähän. Harjoituksessa lääkintäjohtajan selkeä vahvuus viestinnässä oli onnistunut tiedonkulku lääkintäjohtajan kautta. Tärkeimmät tiedot toistettiin, ja lääkintäjohtajalla säilyi harjoituksen ajan selkeä kuva tilanteesta, ja epäselvissä tilanteissa tietoa kerättiin aktiivisesti radioliikenteen kautta.

7.3.2 Kehitettäviä asioita

Lääkintäjohtajan tangenttipuheenvuorojen pituus oli suhteessa muihin yksiköihin varsin pitkä, mikä toisaalta selittynee lääkintäjohtajan kautta kulkevien tietojen ja käskyjen luonteella. Suuronnettomuuksien radioviestiliikenteessä tulee kuitenkin muistaa minimoida kaikki ylimääräinen, ja viestiä vain olennaisimmat asiat. Esimerkkinä yksi tiivistämisestä hyötyvä lainaus lääkintäjohtajan radioliikenteestä:

»L4: "Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-kuusi tulokynnyksellä - kiva että pääsitte paikalle, ja menkää tuohon Kuljetusjohtajan alaisuuteen. Toimitte kuljetavana yksikkönä. Ja siellä onkin yksi punainen pot- (pätkee) yksi punainen potilas lähdössä, että ottakaa sitten käskyt siltä Kuljetusjohtajalta vastaan siellä." » (Liite 7 (27/52))

Tulevalle kuljettavalle yksikölle lienee turhaa avata sen tarkemmin kuljetussek-

torin tilannetta, vaan tulisi jättää kuljetussektorin toiminta kokonaan sille määrättylle alijohtajalle. Sen sijaan olisi voinut ohjeistaa EVS1416:lle oikea VIRVE-kansio ja puheryhmä, jossa kuljetusjohtaja toimii. Lisäksi ylimääräiset kohteliaisuudet tulisi jättää pois jo valmiiksi ruuhkautuneessa viestiliikenteessä.

Radioviestiliikenteen tulisi olla mahdollisimman harkittua ja ytimekästä, jottei syntyisi pitkiä ja epäselviä puheenvuoroja, jossa voidaan menettää olennaista tietoa, tai kulutetaan ylimääräistä aikaa tarkentaviin kysymyksiin epäselvissä tilanteissa. Harjoituksessa lääkintäjohtajan radioviestintä oli järjestelmällisyyden ja ytimekkyyden puolesta paikoitellen ontuvaa, mikä ilmenee seuraavissa lainauksissa:

»L4: "Juu tämä selvä. Kuljetusjohtajan alaisuuteen vapautettu kaksi yksikköä. Onko teillä nyt kaikki sillain sielä, että - onko teillä monta punaista potilasta lähtenyt sieltä teiltä hoidosta ja sitten, että eihän teillä nyt enää ole siellä mitään keltaisiakaan potilaita jäljellä. Onko oikeessa? Eli kaksikymmentäyksi vihreää potilasta niin onko heillä mitään kuljetusta ollut Kuljetusjohtajan puolesta tiedossa?" » (Liite 7 (40/52))

»L4: "Joo juuri saamien tietojen mukaan niin tuo lautta tuolla vastarannalla on tosiaan tyhjä potilaista ja sieltä ei enempää potilaita tällä hetkellä ole tulossa, mutta mites tää MIRC-ryhmän... MIRC-ryhmän tulossa oleva potilas - meidän tietojen mukaan se olisi kyllä - tulossa tänne rantaan, että ei olla päästy evakuoimaan vielä että onko se teillä nyt siellä hoitopaikalla tällä hetkellä?" » (Liite 7 (43/52))

Suuronnettomuuden radioviestinnässä tulisi vastaanottajan aina toistaa saadut käskyt ja tiedot, jotta kaikilla toimijoilla pysyisi sama käsitys onnettomuustilanteesta, ja virheelliset käsitykset siten saataisiin minimoitua. Harjoituksessa lääkintäjohtajalta uupui usein vastaanotettujen tietojen toistaminen, ja "kuittaukset" olivat usein seuraavanlaisia:

»L4: "Juu kiitoksia tästä tiedosta oikein paljon. Lääkintäjohto kiittää." » (Liite 7 (5/52))

»L4: "Ja Lauri neljä kiittää tämän." » (Liite 7 (2/52))

»L4: "Juu kiitoksia juuri näin." » (Liite 7 (20/52))

»L4: "Hienoa kiitoksia juuri näin." » (Liite 7 (28/52))

Tähän vastaanotettujen tiedonantojen toistamattomuuteen lienee syynä saadun informaation luonne; onko tarvetta toistaa jokainen selvä ja merkitykseltään vä-

häinen viesti, ja kuormittaa radioliikennettä entisestään? Lääkintäjohtaja kuitenkin toisti tärkeimmät tiedot, kuten potilaslukumäärät. Myös lähes kaikki lääkintäjohtajan suuntaan tulleet tiedot vastaanotettiin oikein, eikä turvallisuutta selkeästi vaarantaneita puutteita viestinnästä löydetty.

Lääkintäjohtajan ainoa radioviestinnän tekniseen osaamiseen liittyvä kehitettävä asia oli ruuhkautuneen radioliikenteen ongelmanratkaisukyky. Harjoituksessa kuljetusjohtajalla oli ongelmia viestiliikenteessä, joihin lääkintäjohtaja joutui puuttumaan, mutta toimenpiteitä ongelmien ratkaisemiseksi ei tehty.

»L4: "Ja Kuljetusjohtaja - siellä on nyt sellanen tilanne, että siellä on teidän alaisuudessa vaikka kuinka paljon autoja, mutta (ei saa selvää) mutta ei kuulemma mitään kuulu teiltä sinne. Onko teillä kaikki siellä ihan kunnossa?"

EVS1212: "Joo kun ei tuonne väliin pääse huutelemaan, kun täällä on semmonen radioliikenne (ei saa selvää) VIRVE. Ei pidä toivoa ihmeitä."

L4: "Joo kokeilkaa pärjätä siellä." » (Liite 7 (32/52))

Ruuhkautuneessa VIRVE-liikenteessä lääkintäjohtajan tulisi muistuttaa alaisiaan radioliikennekurista, turhien kanavien skannauksen poistamisesta, sekä suorakanavayhteyksien kokeilemisestä. Myös mahdollisuuksien mukaan viestintäkasvotusten tulee myös muistaa radioliikenteen ylikuormittumisen estämiseksi.

Lääkintäjohtajan viestinnästä löytyi muutamia yleiseen puheviestintään, ei niinkään VIRVE-laitteen hallitsemiseen, liittyviä kehitettäviä asioita. Selkeitä puutteita ei viestinnässä havaittu, mutta huomiota tulisi kiinnittää erityisesti viestinnän järjestelmällisyyteen ja ytimekkyyteen. Lääkintäjohtajan tulisi omassa viestinnässä keskittyä yksinkertaisiin käskyihin, jotka voidaan lyhyesti ja selkeästi välittää eteenpäin alaisille.

7.4 Palautteet

OTTO-harjoituksesta saadut palautteet käytiin läpi ja niistä valittiin vain lääkintäjohtajan toimintaa käsittelevät osiot opinnäytetyöhön analysoitaviksi. Vastausprosentti jäi valitettavan alhaiseksi, ja lääkintäjohtajan toimintaa koskevia pa-

lautteita saatiin kaikkiaan 10 kappaletta. Niissä on mukana niin opiskelijoiden, työelämän toimijoiden kuin eri organisaatioidenkin antamat palautteet.

7.4.1 Onnistuneet asiat

Palautteissa lääkintäjohtajan toimintaa kuvattiin rauhalliseksi, ja hän oli koko ajan helposti tavoitettavissa. Ennalta sovittu työnjako nousi esiin palautteissa harjoituksen kulkua helpottaneena tekijänä. Lääkintäjohtajan sairaaloiden, liikenneyhteyksien ja päivittäistoimintojen huomioon ottaminen koettiin erittäin positiivisena toimintana. Yleinen roolijako sujui palautteiden mukaan lääkintäjohtajalta jouhevasti. Positiivisena pidettiin myös lääkintäjohtajan hätäkeskukseksi antamia pyyntöjä, joita pidettiin hyvin selkeinä.

7.4.2 Kehitettäviä asioita

Lääkintäjohtaja ei määrittänyt tulokynnystä, joka koettiin harjoitusta hankaloittavana tekijänä. Palautteissa nousi esille liian vähäinen viestiliikenteen ohjaus, kansioden ja puheryhmien osalta kaivattiin selkeämpää ohjeistusta ja käskytämistä. Liian vähäinen viestivälineistö koettiin hankaloittavaksi tekijäksi yhteyden saamiseen lääkintäjohtajan kanssa. Lääkintäjohtajan ja alijohtajien välisen viestiliikenteen ruuhkautuminen nousi myös esille palautteissa. Resurssitaulun kylmälaminointia lääkintäjohtaja piti hankalana tehokkaan täytön kannalta, ja taulukoiden täyttäminen ja käyttö koettiin vaikeaksi. Yhdessä palautteessa pohdittiin, olisiko lääkintäjohtajan todellinen paikka MRCC, eikä evakuointikeskus, jolloin hän olisi muiden TOJE:ssa toimivien johtajien kanssa fyysisesti samassa paikassa.

7.5 Harjoitustekniset tekijät

OTTO-suuronnettomuusharjoitus pyrki jäljittelemään mahdollisimman todentuntuisesti aitoa suuronnettomuutta merellä, mutta kuten kaikissa harjoituksissa ja

simulaatioissa, tuli haasteeksi erilaiset harjoitustekniset tekijät, jotka tulee huomioida myös tässä opinnäytetyössä ja saatujen tulosten käsittelyssä. Opinnäytetyön luotettavuutta on käsitelty erikseen omassa luvussaan.

Harjoituksessa lääkintäjohtoyksikössä toimi neljä henkilöä, joista kaksi oli opiskelijoita, ja kaksi työelämän edustajia. Lääkintäjohtoyksikössä olleilla opiskelijoilla oli työkokemusta ensihoidosta ja sairaankuljetuksesta. Normaalisti kenttäjohtoyksikössä on vain kaksi henkilöä, joten harjoituksessa ylimääräinen henkilöstö mahdollisti erilaisen työjaon.

Harjoituksessa käytettiin kahdessa eri verkossa olevia VIRVE-laitteita. Käytössä oli oikeassa viranomaisradioverkossa toimivat laitteet, sekä Turun Ammatti- korkeakoulun omat laitteet. Nämä eivät siis kyenneet kommunikoimaan keskenään, vaan ne jaettiin siten, että Turun AMK:n laitteet jaettiin lääkintäjohtajalle ja hänen alijohtajilleen, sekä alijohtajiin yhteydessä oleville yksiköille. Rajavartiolaitos puolestaan toimi virallisessa verkossa olevilla laitteilla. Tämän jaon vuoksi lääkintäjohtajan viestiliikennettä hoiti kaksi eri ihmistä; toinen hoiti viestiyhteyksiä ensihoidon yksiköihin, ja toinen meripelastukseen.

Tässä opinnäytetyössä ei tutkittu lääkintäjohtajan toimintaa koskien vainajien dokumentointia ja käsittelyä, sillä simulaatiossa ei menehtynyt yksikään potilas. Myöskään suuronnettomuuden yleistä purkua ei opinnäytetyössä käsitelty, sillä simulaatio lopetettiin viimeisen potilaan kuljetukseen. Normaalisti toiminta jatkuisi edelleen potilastyön jälkeenkin.

8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS

Tutkimuksen tulee olla toteutettu hyvien tieteellisten käytäntöjen pohjalta, jotta se olisi eettisesti laadukasta työtä. Näiden käytäntöjen peruseriaatteita ovat muun muassa tutkijan rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus tutkimuksen eri osa-alueilla. Tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmät tulee olla eettisesti kestäviä ja yleisten tieteellisten käytäntöjen mukaisia. Tutkimukseen osallistuvilla, sekä siihen sidoksissa olevilla henkilöillä tulee selvittää taloudelliset tekijät sekä juridiset asiat tutkimuksen velvollisuuksista, aineiston käsittelystä sekä tutkimuksen käyttöoikeuksista. (TENK 2012, 3-4)

Tutkimusta tehdessä on aina otettava huomioon tutkimuksen eettisyys. Inhimillistä toimintaa kuvatessa tutkimuksen eettisyys korostuu, sillä ihmistä tutkitaan tietoisena subjektina, eikä pelkkänä biologisena kokonaisuutena. Tutkija joutuu pohtimaan kysymyksiä, joita esimerkiksi fyysistä ilmiötä tutkittaessa ei tarvitsisi miettiä lainkaan. Eettiset kysymykset jaetaan tiedonhankintaan ja tutkittavien suojaan, sekä tutkijan vastuuseen tulosten soveltamisesta. Tutkimukseen ryhtyessä on selvitettävä tutkittavien suostumus, luottamuksellisuuteen liittyvät seikat ja mahdolliset epämuukavuus- ja haittavaikutukset. Lisäksi tulee esittää tiedot aineiston säilyttämisestä ja hävittämisestä (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 26–27.)

Tässä opinnäytetyössä tiedonhankinta ja perehtyminen aiheeseen suoritettiin hyvien tieteellisten käytäntöjen pohjalta. Aikaisempiin tutkimuksiin aiheesta perehdyttiin huolella, ja niihin pyrittiin viittaamaan oikeaoppisesti, jotta tämä työ ja sen tulokset olisivat täysin eettisesti kestäviä. Tämän opinnäytetyön aihe ei ole arkaluontoinen, eikä siinä tuoda esiin henkilökohtaisia asioita tutkittavista tai sellaista tietoa, joka voisi loukata yksityisyyden suojaa tai aiheuttaa muuta haittaa opinnäytetyöhön liittyville henkilöille. Lienee siis turvallista sanoa, että tämän tutkimuksen hyödyt suhteessa mahdollisiin haittoihin, ovat suuret. Kerättyyn VIRVE–nauhoitukseen saatiin suullinen suostumus harjoituksen lääkintäjohtoyksikön henkilöstöltä ennen puheen nauhoittamista. Yksittäisiltä toimijoilta,

jotka VIRVE–nauhoituksessa ja litteroinnissa esiintyvät, ei kerätty erillistä suostumusta, vaan kaikki toimijat hyväksyivät osallistuessaan harjoitukseen sen, että harjoituksessa toimintaa tarkkailtaisiin, ja kerättyä materiaalia tultaisiin käyttämään toiminnan kehittämiseen. VIRVE–litteroinnissa kaikki henkilöt esiintyivät omalla yksikkötunnuksella, eikä kenenkään nimiä mainittu. Harjoituksen roolijat eivät ole julkista tietoa, tosin ne ovat näkyvillä AMOVIRKE -projektin verkkosivuilla, jonka sisältöä pääsevät tarkastelemaan harjoitukseen osallistuneet opiskelijat ja suunnitteluryhmään kuuluneet henkilöt. Opinnäytetyöprosessin jälkeen kaikki nauhoitteet tuhoetaan. Harjoituksessa kerätyt palautteet käsitellään täysin luottamuksellisesti, ja palautteiden antajien henkilöllisyys pidetään salassa.

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUTEEN LIITTYVÄT TEKIJÄT

Tutkimuksen yksi keskeisimmistä asioista on sen luotettavuus. Jos tutkimuksen luotettavuuden kuvaus on puutteellista, herättää se kysymyksiä myös tutkimuksen tuloksien ja ratkaisujen luotettavuudesta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 206.) Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella monin eri keinoin. Tyypillisesti arvioidaan reliabiliteettia ja validiteettia.

9.1 Reliabiliteetti

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksessa kykyä antaa pysyviä, eli ei-sattumanvaraisia, tuloksia. Tätä voidaan arvioida esimerkiksi käyttämällä jotain tutkimuksen mittaria toisessa aineistossa, ja verrata ovatko tulokset vastaavia. Näin saadaan tulos mittarin pysyvyydestä. Tämän lisäksi arvioidaan mittarin vastaavuutta ja sisäistä johdonmukaisuutta. Vastaavuus ilmoittaa mittaustulosten samanlaisuuden asteen. Sisäinen johdonmukaisuus tarkoittaa, että mittarin muuttujat mittaavat samaa asiaa ja korreloivat toisiaan voimakkaasti. (Krause & Kiikkala 1996, 129–130; Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 209; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152–158)

9.2 Validiteetti

Validiteetilla tarkoitetaan pätevyyttä. Valitun tutkimusmenetelmän tulee olla tarkoituksenmukainen tutkittuun aiheeseen. On arvioitava, onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä, mitä on ollut tarkoitus mitata. Tämän määrittämistä kutsutaan sisältövaliditeetiksi. Ulkoisella validiteetilla tarkoitetaan, kuinka hyvin tutkimuksen tulokset voidaan yleistää tutkimuksen ulkopuolisiin joukkoihin. Hoitotieteellisissä tutkimuksissa joudutaan usein pohtimaan esimerkiksi, voiko kansainvälisiä tutkimuksia soveltaa sellaisenaan suomalaiseen terveydenhuoltoon. (Krau-

se & Kiikkala 1996, 129–130; Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 209; Hirsjärvi ym. 2009, 231; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152–158)

9.3 Opinnäytetyön reliabiliteetin ja validiteetin arvioiminen

Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta pyrittiin lisäämään käyttämällä teoriapohjan rakentamiseen runsaasti viranomaislähteitä eri toimintamallien selvittämiseksi, sekä yleisesti tiedossa olevia suuronnettomuuksien ja ensihoidon kirjallisuuden auktoriteetteja. Aiempien tutkimustulosten hyödyntäminen opinnäytetyössä oli ajoittain haastavaa, sillä aiempaa tutkittua tietoa merellisistä suuronnettomuuksista on verrattain vähän saatavilla. Kansainvälisten lähteiden soveltamisessa suomalaiseen ensihoidokulttuuriin luo omat paineensa, sillä viranomaisjärjestelmät ovat monissa maissa hyvin erilaisia kuin Suomessa. Käytetyt lähteet ovat pääsääntöisesti viranomaislähteitä, joita päivitetään aktiivisesti.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa, että tulosten analysoinnissa ei tulla tuomaan lainkaan omaa mielipidettä ilmi, sillä kaikki tulokset perustuvat objektii-viseen analyysiin teoratiedon pohjalta. Molemmat opinnäytetyön tekijät ovat perehtyneet aiheeseen monipuolisesti ja yhteistyössä on syntynyt kattava kat-saus lääkinnälliseen johtamiseen. Toisaalta harjoituksen kulku, johon lääkintä-johtajan toimintaa peilattiin, pohjautui valtaosin muistiinpanoihin ja nauhoitet-tuun radioviestintään. Aineistoksi tarkoitettuja palautteita lääkintäjohtajan toi-minnasta tuli melko vähän, vain 10 kappaletta, joten tutkimuksen tuloksia luki-essa tulee olla kriittinen, voiko näin pienellä palautemäärällä vetää suuria johto-päätöksiä palautteista.

10 POHDINTA

10.1 Tutkimusprosessin tarkastelu

Opinnäytetyön suuntaviivat olivat alusta alkaen selkeät. Tarkoituksena oli luoda raporttiluontoinen työ lääkinnällisen pelastustoiminnan johtamisesta merellisessä suuronnettomuusharjoituksessa, jossa tarkasteltavien osa-alueiden pohjalta voitaisiin kehittää lääkintäjohtajan toimintaa suuren kokoluokan operaatioissa. Lääkinnällistä johtamista mantereella tapahtuneissa suuronnettomuuksissa on aikaisemmissa tutkimuksissa käsitelty jonkun verran mutta merellisessä suuronnettomuuksissa ei lainkaan tai erittäin vähän. Tämä pätee myös suuronnettomuusharjoituksiin, ja 17.4.2013 Pärnäisten merialueella järjestetty OTTO-harjoitus lienee laajuudeltaan Suomen suurimpia vesialueella viranomaisyhteistyön simulaatioita. Onnettomuusskenaarion siirtäminen merelle tuo aivan uudet puitteet pelastustoiminnalle, ja lääkintäjohtajan tulee ottaa huomioon uusia asioita johtaessaan koko lääkinnän sektoria.

Tämän opinnäytetyön aihe oli valmiiksi rajattu käsittelemään vain lääkintäjohtajan toimintaa, sillä AMOVIRKE-projektiin kuuluu muita opinnäytetöitä, jotka käsittelevät lääkinnällisen pelastustoiminnan muita sektoreita. Tämä luonnollisesti helpotti opinnäytetyön tarkastelun kohteen rajaamista. Yhteistyötä muiden AMOVIRKE-projektin samaan aiheeseen liittyvien opinnäytetöiden tekijöiden kanssa tehtiin vain vähän. Myös opinnäytetyön analysoitava materiaali oli jo projektin alkuvaiheessa valmiiksi määritelty ja rajattu lääkintäjohtajan kirjanpidon apuvälineisiin ja harjoituksen toimijoiden ja tarkkailijoiden antamiin kirjallisiin palautteisiin.

Opinnäytetyön aiheeseen perehdyttiin ennen OTTO-harjoitusta. Tämä mahdollisti lääkintäjohtajan toiminnan perusteellisen tarkkailun, mikä loi hyvän pohjan tulevalle analysoinnille ja tutkimusongelmien rajaamiselle. Aiheeseen perehtyminen oli pitkälti alueellisten protokollien sekä eri viranomaistahojen laatimien

ohjeistusten tarkastelua. Onnettomuustutkintaraportteja mantereella tapahtuneista monipotilastilanteista löytyi jonkin verran, mutta merellisessä ympäristössä tapahtuneista onnettomuuksista vain M/S Estonia on täyttänyt Suomen historiassa suuronnettomuuden kriteerit, joka ei ole täysin luotettava vertailukohde nykypäivän lääkinnällisessä pelastustoiminnassa. Kansainvälistä tietoa merellä tapahtuneiden onnettomuuksien pelastustoiminnan johtamisesta löytyi jonkun verran, mutta suurta hyötyä tiedosta ei saatu, sillä muiden maiden lääkinnällinen pelastustoiminta ja terveydenhuolto eroavat Suomen järjestelmästä niin monin tavoin.

Opinnäytetyön kerätty aineisto oli monipuolinen, joten myös käsittely erosi kunkin aineiston kohdalla. Kirjalliset palautteet kerättiin tarkkailijoilta ja toimijoilta ja pelkistettiin analysoitavaan muotoon. Viranomaisviestinnän äänitallenteet puh-taaksikirjoitettiin, ja lääkintäjohtajan apuvälineet avattiin ja verrattiin lääkintäjohtajan toimintaan harjoituksessa. Monipuolinen materiaali mahdollisti lääkintäjohtajan toiminnan usean eri osa-alueen tarkastelun.

10.2 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tuloksia verrattiin aikaisempien suuronnettomuusharjoituksista tehtyjen opinnäytetöiden tuloksiin. Kyseiset opinnäytetyöt kuuluvat myös AMOVIRKE-projektiin ja niissä tarkasteltiin pitkälti samoja asioita kuin tässä opinnäytetyössä. Näiden opinnäytetöiden tuloksien vertailussa löytyi useita yhtäläisyyksiä ja toistuvia asioita, jotka on käsitelty aiheittain tulosten tarkemmassa tarkastelussa.

Tulosten tarkastelussa voidaan todeta, että lääkintäjohtajan toiminta oli kokonaisuudessaan onnistunutta. Verrattaessa lääkintäjohtajan toimintaa harjoituksessa lääkintäjohtajan toimintakorttiin (Liite 1), havaittiin että toimintakortin lähes kaikki toimintaohjeet toteutettiin. Ne kohdat joita ei toteutettu, johtuivat pitkälti harjoitusteknisistä syistä. Tämä osoittaa harjoituksessa toimineen lääkintäjohtajan erityistä perehtyneisyyttä aiheeseen, sillä Lääkintäjohtajan toimintakortin oli tarkoitus toimia ns. muistilistana harjoituksessa. Korttia ei kuitenkaan käyt-

tetty itse harjoituksessa, koska lääkintäjohtajana toiminut henkilöstö unohti ottaa sen mukaan. Myös aikaisemmissa suuronnettomuuksissa lääkintäjohtajan toiminnan katsottiin onnistuneen hyvin. Kuten tässäkin, myös aiemmissa opinnäytetöissä erityisesti lääkintäjohtajan yleisen onnettomuustilanteen hallinnan katsottiin olevan onnistunutta. Verrattaessa kirjallisia palautteita aikaisempien harjoitusten palautteisiin, voidaan todeta, että lääkintäjohtajan toiminta koetaan yleisesti positiiviseksi ja onnistuneeksi, ja ne ovat pitkälti yhdenmukaisia myös saatujen objektiivisten tutkimustulosten kanssa.

Kehitettäviä asioita lääkintäjohtajan johtamistoiminnasta OTTO-harjoituksessa löytyi vain tulokynnyksen jättäminen määrittämättä sekä sidosryhmien hyödyntämisen vähyys. Tulokynnyksen huomiotta jättämisen voinee laskea inhimilliseksi erheeksi. Sidosryhmien huomioiminen ja hyödyntäminen puolestaan on asia, joka harvemmin tulee esille, joten siihen voinee kiinnittää tulevaisuudessakin huomiota resurssien organisoimisen yhteydessä. Aiemmissa suuronnettomuusharjoituksissa (Saarenketo & Saarnio 2008; MERVI-suuronnettomuuden suunnitteluryhmä 2011; Säämänen 2011) kehittämiskohteet lääkintäjohtajan yleisestä toiminnasta koskivat muun muassa yleisen johtopaikan järjestämistä. OTTO-harjoituksessa ei järjestetty yleistä johtopaikkaa, jossa meripelastuksen johtaja olisi fyysisesti ollut lääkintäjohtajan kanssa. Sama fyysinen sijainti vähentäisi ylimääräistä radioviestintää ja helpottaisi yleistä kommunikointia meripelastuksen ja lääkinnällisen sektorin välillä. Oikeassa suuronnettomuudessa lääkintäjohtaja todennäköisesti menisi meripelastuskeskukseen, sen sijaan että olisi onnettomuuspaikalla tai sen välittömässä läheisyydessä. Lääkintäjohtajan yleisestä johtamisesta ja toiminnasta voidaan tehdä johtopäätös, että lääkintäjohtajan tehtäviin on perehdytty hyvin ennen harjoituksia, mikä näkyy onnistuneessa lääkinnällisessä pelastustoiminnassa. Yleistystä harjoitukseen osallistuneiden tiedoista ja taidoista koskien lääkintäjohtajan toimintaa ei voida tehdä, koska lääkintäjohtajana on toiminut harjoituksissa vain yksi tai muutama ihminen kerrallaan. Myös lääkintäjohtajana toimineiden henkilöiden taustat vaihtelevat opiskelijasta ammattilaiseen.

Lääkintäjohtajan kirjanpitoa ei ole aikaisemmissa suuronnettomuusharjoituksissa analysoitu, joten vertailevaa analyysia ei voida tehdä. OTTO-harjoituksessa lääkintäjohtajan kirjanpito oli vaihtelevaa. Kirjanpitoa arvioitiin sen mukaisesti miten kirjanpidon apuvälineitä käytettiin. Toimintapäiväkirjaa käytettiin aktiivisesti ja oikeaoppisesti, kun taas resurssitaulun käyttö jäi vajaaksi ja se lopulta hylättiin ja korvattiin tyhjillä papereilla. Myös aikaisemmissa suuronnettomuusharjoituksissa resurssitaulu jäi käyttämättä. Kirjanpidon tarkastelussa tulee ottaa esille ongelmat virheellisissä potilasmäärissä. Harjoituksessa potilasmääriä varmistettiin useaan otteeseen eri johtajien kirjanpidoista, mutta ongelmat johtuivat potilaiden ilmoittamistavasta, ei virheellisestä kirjanpidosta. Kirjanpidon onnistumisesta ei voida vetää tarkempia johtopäätöksiä, kuin että lääkintäjohtajan johtaminen ja käytössä olevien resurssien organisoiminen onnistui hyvin, mutta kirjanpidon merkitystä tähän ei voida ylikorostaa. Kirjanpidosta voidaan kuitenkin todeta se, että resurssitaulun käytön toistuvien ongelmien vuoksi tulisi perehtyä tarkemmin sen käyttöön tai kehittää sitä.

Lääkintäjohtajan viestinnän tarkastelussa löytyi eniten kehitettäviä asioita verrattaessa muihin osa-alueisiin. Varsinaisia ongelmia ei lääkintäjohtajan viestinnästä aiheutunut lääkinnälliselle pelastustoiminnalle, mutta oikeaoppiseen radioviestintään ei päästy. Lääkintäjohtajan radioviestintä oli OTTO-harjoituksessa paikoitellen epäselvää ja radioliikennekurissa oli puutteita, mikä johti pitkittyneisiin puheenvuoroihin. Myös aikaisemmissa suuronnettomuusharjoituksissa (Saarenketo & Saarnio 2008; MERVI-suuronnettomuusharjoituksen suunnitteluryhmä 2011; Säämänen 2011) kiinnitettiin huomiota radioliikenteen runsauteen. Toisaalta aikaisemmissa harjoituksissa viestiliikenteen koettiin myös onnistuneen hyvin, joten selkeitä yleistyksiä ei voida viestiliikenteen onnistumisesta suuronnettomuusharjoituksista vetää. Kehittämisehdotuksena voidaan kuitenkin esittää oikeaoppiseen radioviestintään perehtymistä ja ohjeistuksen laatimista radioliikenteen tiivistämisestä ja selkeyttämisestä.

Yhteenvedona voidaan todeta, että lääkinnällisen sektorin johtaminen sujuu nykyisellä ohjeistuksella hyvin ilman suurempia ongelmia. Lääkintäjohtajan tehtävät tunnetaan hyvin mutta kehitettävää löytyy viestinnästä, joka toimii johtami-

sen yhtenä kulmakivenä. Erityisesti johtamisen eri keinoihin tulisi syventyä tarkemmin. Tarkoituksena on, että tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää hyödyksi tulevaisuudessa lääkintäjohtajan toiminnan kehittämiseksi. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää lääkintäjohtajan toiminnan kehittämisessä tulevaisuuden harjoitusten ja sitä kautta oikeiden tilanteiden varalta. Harjoitustekniset tekijät tulee kuitenkin huomioida tuloksia tarkastellessa. Myös huomiota tulisi kiinnittää aineiston ja palautteiden keräämisen systemaattisuuteen. OTTO-harjoituksessa tarkoituksena oli, että kukin toimija laatisi tarkkailulomakkeen oman toimintansa tarkkailun ja palautteen antamisen tueksi, mutta tämä ei systemaattisesti toteutunut. Kuten aiemmin mainittiin, saadut palautteet jäivät laihannaisiksi. Tulevaisuuden tutkimuskohteita lääkintäjohtajan toiminnan kehittämiseksi suuronnettomuuksissa voisi olla erilaisten apuvälineiden, ohjeistusten ja toimintakorttien kehittäminen.

LÄHTEET

- Asetus ensihoitopalvelusta 2011. 6.4.2011/340. Viitattu 18.4.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110340>
- Asplund, P. & Leppänen P. 2007. Merellinen suuronnettomuus. Teoksessa Suuronnettomuusopas Castren, M.; Ekman, S.; Martikainen, M.; Sahi, T.; & Söder, J. (Toim.) Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy, 286–294.
- Dufva, H.; Airola, A. & Ulmanen, T. 2009 Turvallisuusjohtaminen moniammatillisessa viranomaisverkostossa. Viitattu 20.10.2013.
http://www.merikotka.fi/metku/Dufva_ym_2009_Turvallisuusjohtaminen_moniammatillisessa_viranomaisverkostossa.pdf
- Harju, S. & Martikainen, M. 2006. Kuka johtaa ja ketä? Teoksessa: Suuronnettomuusopas. Castrén, M.; Ekman, S.; Martikainen, M.; Sahi, T. & Söder, J. (toim.) Helsinki. Duodecim, 33 – 35.
- Hirsjärvi, S; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi, 229–231.
- Irola, T. 4.1.2013. Operatiivinen ensihoitopalvelun ohje. VSSHP 2013.
- Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy, 20,79, 152–158,167.
- Krause, K. & Kiikkala, I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Tampere. Tammer-Paino Oy, 97, 129–130
- Kuisma, M. 2013. Suuronnettomuus. Teoksessa Kuisma, M.; Holmström, P.; Nurmi, J.; Porthan, K.; & Taskinen, T. (Toim.) Ensihoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 702 – 720.
- Leppänen, P & Silfvast, T. Rajavartiolaitoksen rooli ensihoitopalvelussa ja meripelastustoimen perusteet. 2012. Viitattu 26.3.2013
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5586393&name=DLFE-20534.pdf
- Martikainen, M. 2010. Toiminta monipotilastilanteessa. Teoksessa Silfvast, T.; Castren, M.; Kurola, J.; Lund, V. & Martikainen, M. (Toim.) Ensihoito-opas. 4.-5. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy, 352–357
- Meripelastuslaki. 2001. 30.11.2001/1145. Viitattu 26.3.2013
<http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011145>
- MERVI-suuronnettomuusharjoituksen suunnittelyryhmä. 2011. Ammatillisen osaamisen ja viranomaisyhteistyön kehittäminen ensi- akuuttihoidossa – Salon alueen suuronnettomuusharjoituksen suunnittelukokous 8.12.2011. Viitattu 13.11.2013 <https://kyvyt.fi/view/view.php?id=62539>
- Onnettomuustutkintakeskuksen loppuraportti. MV Estonian onnettomuudesta 28.9.1994, 1997.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1998. Helsinki. WSOY, 209
- Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoidopiiri. 2013. Ensihoito. Lääkinnällinen pelastustoimi. Viitattu 7.10.2013 <http://www.ppshp.fi/ammattilaiset/prime101/prime109.aspx>

Pitkäranta, A. Laadullisen tutkimuksen tekijälle. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.11.2013

http://www.samk.fi/download/13153_Laadullisen_tutkimuksen_tyokirja_APitkaranta.pdf

Rajavartiolaitos 2012a. Ensihoito ja triage merellä. Viitattu 7.10.2013

http://www.raja.fi/download/38741_Ensihoito_ja_triage_toiminta_merella_19112012.pdf

Rajavartiolaitos. 2013. Meripelastus. Viitattu 26.3.2013 <http://www.raja.fi/meripelastus>

Rajavartiolaitos. 2012b. Monialaisiin Merionnettomuuksiin varautumisen Yhteistoimintasuunnitelma: Viestiliikenteen perusteet.

http://www.raja.fi/download/38738_Viestiliikenteen_perusteet_19112012.pdf

Saarenketo, H. & Saarnio, E. 2008. Lääkintäjohtajan toiminta viranomaisyhteistyöharjoituksessa. Raportti poliisijohtoisesta viranomaisyhteistyöstä. Viitattu 13.11.2013

<https://kyvyt.fi/view/view.php?id=62540>

Sisäasiainministeriö. 2010. Meripelastusohje. Viitattu 13.11.2013

http://www.raja.fi/download/17606_Meripelastusohje_2010_liitteinen_FI_PAIVITETTY_TOUKO_KUU11.pdf

Sisäasiainministeriö. 2011. Pelastustoimen VIRVE – viestiohje. Sisäasiainministeriön julkaisuja.

Säämänen, J. 2011. Palaute Mauri-suuronnettomuusharjoituksesta 26.01.2011. Viitattu

13.11.2013 <https://kyvyt.fi/view/view.php?id=62538>

Säämänen, J. 2013. Toimintasuunnitelma. AMOVIRKE-projekti 2008-2014 Suuronnettomuus-harjoitukset. Viitattu 27.11.2013. <https://kyvyt.fi/view/view.php?id=62604>

Söder, J. & Ekman, S. 2006. Suuronnettomuus. Teoksessa: Suuronnettomuusopas. Castrén, M.; Ekman, S.; Martikainen, M.; Sahi, T. & Söder, J. (toim.) Helsinki. Duodecim, 14

Tervo, T. 1998. Kokemuksia suuren junaonnettomuuden hoidosta. Keskisuomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän julkaisuja 75/1998. Jyväskylä.

Tilastokeskus 2013. Tilastollinen tiedonkeruu. Viitattu 6.11.2013 <http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/>

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi, 97–103.

Tuomivaara, T. 2005. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus. Tieteen tutkimuksen perusteet.

Viitattu 10.5.2013 <http://www.mv.helsinki.fi/home/ttuomiva/Y125luku6.pdf>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittelyminen Suomessa. Viitattu 17.11.2013

http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/htk_ohje_verkko14112012.pdf

TYKS T–Sairaala. 2004. Viranomaisyhteistoiminta ja VIRVE, sosiaali- ja terveystoimessa. Viitattu 13.11.2013

<http://www.vsshp.fi/fi/dokumentit/8797/VIRANOMAISYHTEISTOIMINTA+Sipen+esitelm%E4060426.pdf>

Valajärvi, E. 2006. Viestiliikenne viranomaisradioverkossa – Virve. Teoksessa Castren, M., Ekman, S., Martikainen, M., Sahi, T. & Söder, J. (toim.) Suuronnettomuusopas. Helsinki: Duodecim Oy, 107–122

Vaula, E. 2008. Satakunnan sairaanhoitopiiri. Ensihoitopalvelun toimintaohje. Viitattu 7.10.2013

http://www.satshp.fi/pls/wportal/docs/PAGE/ENSIHOITO/ENSIHOITOYKSIKKO/OHJEET/ENSIHOITOPALVELUN%20TOIMINTAOHJE_0.PDF

VSSHP. 2009. Ensihoidon monipotilastilanne- ja suuronnettomuushälytysohje VSSHP:n alueella. Viitattu 10.5.2013 http://www.vsshp.fi/fi/ensihoito-ohje/Ari_alho/

VSSHP. 2013. Ensihoitopalvelujärjestelmä. Viitattu 7.10.2013 <http://www.vsshp.fi/fi/tulosta/ensihoito-ohje/1390/>

LÄÄKINTÄJOHTAJAN TOIMINTAKORTTI

1. Ota johtovastuu

- ☐ Ilmoitus pelastustoiminnan johtajalle P2/P3 lääkinnällisen johtovastuun ottamisesta
- ☐ Ilmoitus Häkelle

2. Ilmoita HÄKEN kautta taustakuulutuksena yksiköille tilanteeseen sopiva

- ☐ Virve kansio _____ ja puheryhmät _____

3. Pyydä tilannearvio kohteesta sinne saapuvalta ensimmäiseltä yksiköltä

- ☐ Mitä tapahtunut?
- ☐ Onnettomuustyyppi ja onnettomuuden laajuus.
- ☐ Karkea potilasmäärä?

4. Ohjeista kohteeseen saapuminen

- ☐ Selvitä tulokynnys P2/P3:ita
- ☐ Ilmoita tulokynnys yksiköille

5. SURO:n vahvistaminen

- ☐ Varmista yhdessä P2/P3 kanssa SURO kriteerien täyttyminen
- ☐ Vahvista SURO hätäkeskukseen

6. SURO:n edellyttämän toiminnan käynnistymisen varmistaminen

- ☐ Varmista HÄKE:ltä, että suuronnettomuushälytys on annettu sairaaloihin
- ☐ Varmista HÄKE:stä hälytetyt yksiköt ja niiden määrä
- ☐ Ilmoita tarvittavista lisäyksiköistä saamasi tilannearvion mukaan

7. Luokittelu-, hoito- ja kuljetusjohtajan määrääminen

- ☐ Määrää luokittelujohtaja ja hänelle kirjuri, sekä kutsutunnus ja puheryhmät
- ☐ Määrää luokittelupari-1, kutsutunnus ja puheryhmä sekä skannaus pois
- ☐ Määrää luokittelupari-2, kutsutunnus ja puheryhmä sekä skannaus pois
- ☐ Määrää hoitojohtaja ja hänelle kirjuri, sekä kutsutunnus ja puheryhmät
- ☐ Määrää hoitopari-1, kutsutunnus ja puheryhmä sekä skannaus pois
- ☐ Määrää hoitopari-2, kutsutunnus ja puheryhmä sekä skannaus pois
- ☐ Määrää kuljetusjohtaja ja hänelle kirjuri, sekä kutsutunnus ja puheryhmät
- ☐ Määrää kuljetusyksiköt ja puheryhmät

8. Kohteen turvallisuuden varmistaminen

- ☐ Ole yhteydessä P2/P3 kanssa ja varmista onko erityisriskejä
- ☐ Pyydä ilmoittamaan kun kohde on turvallinen
- ☐ Ilmoita luokitukselle, kun kohteeseen voi mennä

9. Pyydä luokittelujohtajalta arvio potilasmäärästä ja kiireellisyysjakaumasta

- ☐ Kokonaismäärä
- ☐ Kävelevät potilaat

10. Selvitä lisäresurssien tarve ja niiden saatavuus onnettomuuspaikan ja hoitopaikan väliseen potilassiirtoon sekä vihreiden kuljettamiseen

- ☐ Selvitä luokituksenmukaiset potilasmäärät luokittelujohtajalta
- ☐ Tiedustele P2/P3:ita käytettävissä olevaa kalustosta ja miehistöä siirtoihin/siirtokuljetuksiin
- ☐ Ilmoita P2/P3:lle/HÄKE:lle tarve Linja-autoista/tilatakseista vihreille potilaille

AMOVIRKE-projekti Turun AMK Jari Säämänen ©

LIITE 1 (1/2). Lääkintäjohtajan toimintakortti (Jari Säämänen).

11. Luokitussektorin ohjeistaminen

- ☐ Ohjeista luokitteijaohittajaa potilasmäärien ilmoittamisesta
- ☐ Informoi käytettävissä olevasta siirtokalustosta onnettomuuspaikalta hoitopaikalle
- ☐ Määrää potilaiden siirtojärjestys onnettomuuspaikalta hoitopaikalle

12. Hoitopaikan perustaminen

- ☐ Ole yhteydessä P2/P3:een kokoamis- ja hoitopaikan sijainnin määrittämisessä
- ☐ Määrää hoitojohtaja perustamaan kokoamis- ja hoitopaikat määräämäsi paikkaan

13. Ole yhteydessä sairaalan lääkintäpäällikköön (L2)

- ☐ Informointi tilanteesta
- ☐ Tiedustele käytettävissä olevat sairaalat ja hoitopaikat hoidon kiireellisyystarpeen mukaan luokiteltuna
- ☐ Sovi lääkintäpäällikön kanssa sairaalan lääkintäryhmän käyttöön ottamisesta
- ☐ Ilmoita, kun kuljetukset alkavat
- ☐ Ilmoita, kun kuljetukset päättyvät

14. Hoito- ja kuljetussektorin toiminnan ohjeistaminen

- ☐ Ilmoita hoito- ja kuljetusjohtajalle potilaiden kokonaismäärä
- ☐ Ilmoita hoito- ja kuljetusjohtajalle käytettävissä oleva sairaankuljetuskapasiteetti
- ☐ Ilmoita hoito- ja kuljetusjohtajalle käytettävissä olevat sairaalapaikat hoidon kiireellisyysluokituksen mukaan

15. Resurssien riittävyyden varmistaminen

A. Hoitotarvikkeet

- ☐ Selvitä hoitotarvikkeiden ja lääkkeiden riittävyys hoitojohtajalta
- ☐ Määrää tarvittaessa kuljetusjohtajan kautta sairaankuljetusyksiköitä tuomaan hoitotarvikkeita ja lääkkeitä sairaaloista paluukuljetuksina

B. Sairaankuljetusyksiköt

- ☐ Selvitä potilasmäärät (hoito- ja kuljetusjohtaja)
- ☐ Ilmoita P2/P3:lle/HÄKE:een lisätarve

C. Valmiusryhmät (SPR, VAPEPA)

- ☐ Selvitä tarve hoitojohtajalta
- ☐ Ilmoita P2/P3:lle/HÄKE:lle lisätarve ja pyydä HÄKE:ä hälyttämään

16. Varmista sosiaalitoimen hälytys

- ☐ Selvitys HÄKEstä onko hälytetty
- ☐ Tarvittaessa pyydetään hälyttämään

17. Sidosryhmien toiminnan ohjaus

- ☐ Määrää tehtävät lääkintäryhmille
- ☐ Määrää tehtävät sosiaalitoimelle
- ☐ Määrää tehtävät SPR:lle ja VaPePa:lle

18. Vainajien käsittely ja dokumentointi

- ☐ Luokitteijaohittajalta tieto vainajien määrästä
- ☐ Poliisille tieto vainajien määrästä
- ☐ Varmistus, että vainajat eivät jää kohteeseen ilman valvontaa

19. Tilanteen purku yleisjohtajan kanssa

AMOVIRKE-projekti Turun AMK Jari Säämänen ©

LIITE 2 (2/2). Lääkintäjohtajan toimintakortti (Jari Säämänen).



LÄÄKINTÄJOHTO-TOJE

LÄÄKINTÄJOHTAJAN TOIMINTAPÄIVÄKIRJA

Sivu: _____ Pvm: _____

[illegible]

LIITE 2. Lääkintäjohtajan toimintapäiväkirja (Varsinais-Suomen aluepelastuslaitos).

LÄÄKINTÄJOHTAJAN RESURSSITAU LU

[illegible]

LIITE 3. Lääkintäjohtajan resurssitaulu (Jari Säämänen).



Varsinais-Suomen
Pelastuslaitos

LÄÄKINTÄJOHTO-TOJE

LÄÄKINTÄJOHTAJAN TOIMINTAPÄIVÄKIRJA

Sivu: 1 Pvm: _____

Kello	Viestin antaja/saaja	Viesti
10.20	L4 / Vasu	Tanssikuulutus: MOPO LÄÄKINTÄ. L4 KUTSU TUUNNUS LÄÄKINTÄ
10.24	5213	
10.30	L4 / Vasu	ENNAKKO alueen sair.
10.31	5213 / L4	SUUR-ONNETTOMUUSKÄIL LUOKITTELUJOHT. / Kutsuunus LUOKITTELU
10.32	FH20 / L4	Matkalla, Hoidtojoht.
10.33	L4 / Vasu	C-D tehtäminen, lääkähälytys + sossulle tieto 10.41
10.43	LUOKITTELU / L4	PUN 3 väleln, K 3 väleln, V 10 väleln
	L4 / Vasu	TYKS + PARTK Lääk.ryhmät
10.54	SOS.PÄI / L4	hälytyspyyntö. 11m. 2 moiti KUHDE
	L4 / MEPE	Helikopterin laskeutuminen
10.57	MEPE / L4	71 kokonaismäärä pot. 35 evakuoit.
11.02	L4 / PAR.TK.	Hoidoryhmä
		Tyks lääk. ryhmä, kutsut: MOPO
		MOPO LÄÄKINTÄ Hoidtojoht. alaisuuden saavuttaminen
11.09	L4 / 1212	SURO KULL.KANSIO. Lääk. kulj. puhelin
11.10	L4 / L2	sair. reknessit? VHR. 8.31, K saato P Y2
11.13	Vasu / L4	2 bussia tirossa
11.16	L4 / TYKS L. ryhmä	matkalla n. 345 min, tilaane kuvauk.
11.19	LUOKITTELU / L4	annettu pyyntö resursseja

LIITE 4 (1/3). Lääkintäjohtajan käytetty toimintapäiväkirja



Varsinais-Suomen
Pelastuslaitos

LÄÄKINTÄJOHTO-TOJE

LÄÄKINTÄJOHTAJAN TOIMINTAPÄIVÄKIRJA

Sivu: 2 Pvm: _____

Kello	Viestin antaja/saaja	Viesti
11.19	HOTTO / L4	ei ole antaja, luokittelemun resurssien
11.20	L4 / KULJ.	1 PUN. 3 KULT 10 VIHRI väleim ilmoitus
11.23	KULJ. / L4	Pyytäväit resurssien kuljetukseen
11.27	1216 / L4	KULJ. Y2 Punainen
11.31	L4	TYKS ENNAKKOILM. NRO MUUTUNUT UUSI NUM. 4118924
11.41	L4 TURSAS	Tuo 20 pot.
11.49		Rajahelko kulj. resurssikri
12.10	L4 / LUOKITUS	Kokki luokitusparit kuljetukseen
12.28	L4 / HOTTO	2 HOTTOPARIA → KULJ. JOHT PLAISUTEEN 1215, 1221
12.30	L4	löytynyt 1 pelastuslautta, pot- lanta?
12.35	L4 / KULJETUS	8 PUN 5 KULT lähdetty kulj. tähän mennessä
12.35	L4	lautta tyhjä
12.36	L4 / HOTTO	MIKA tuomari 1 pot. vielä hoitoparikalle
12.39	L4 / MEPE	Tilannetiedustelu pot. osalta
	L4 / SOSSU	varmistetaan vihr. kulj.

LIITE 4 (2/3) Lääkintäjohtajan käytetty toimintapäiväkirja.

P3 = pelastustoimen johtaja (päivystävä palomestari)					Puneryhmä:					Pun:									
SMC = Meripelastusjohtaja (pääliikö/varapääliikö MRCC)					Puheryhmä: MOVIJOHT					Puh:									
K1 = Poliisin kenttäjohtaja					Puheryhmä:					Puh:									
S3 = Sosiaalitoimi					Puheryhmä: Z MOVI 1					Puh:									
TULOKYNNYS (Yksiköt)					LUOKITUS					HOITO					KULJETUS				
521B					521B LUOKITUS.														
5211					5211 LUOKITUSKARI 1														
FH20										FH20									
525. PÖYK																			
1211					LUOKITUSPARI 2														
1221										HOITOPARI 1221									
1215										HOITOPARI 2									
Par. tk. lääke-ryhmä										X									
1212															KULJ. JOHT.				
1216															KULJ. PARI 9				
1213										HOITOPARI 3									
1415					LUOKITUSPARI 3														
13915					LUOKITUSPARI 4														
1416															KULJ. PARI 2				
LÄÄKINNÄN MUUT RESURSSIT					ONNETTOMUUS-PAIKAN POTILAA					HOITO-/KOONTA-PAIKAN POTILAA					KULJETETUT POTILAA				
S3. P3 Paravisten tk lääke-ryhmä Tyls. lääke-ryhmä					KLO	P	K	V	M	KLO	P	K	V	M	KLO	P	K	V	
										1848			16						
					10.58	YHT.	71			11.15	2	1	17		11.26	1			
										11.30	5	2	4		11.55	1			
										11.43	2				12.01	1			
										YHT.	8	6	40		12.08	2			
										YHT.	9	6	41		12.16	2			
											10	6	41		12.20		3	20	
																1			
																1			
KÄYTETTÄVISSÄ OLEVA SAIRAALA- JA TERVEYSKESKUSKAPASITEETTI																			
KLO	P	K	V	P	K	V	P	K	V	P	K	V	P	K	V	P	K	V	
	Y2	Solo	151																
	Kantok	Kantok	Kantok																
											</								

LIITE 5 (1/2). Lääkintäjohtajan käytetty resurssitaulu.

[illegible]

LIITE 5 (2/2). Lääkintäjohtajan käytetty resurssitaulu.

62

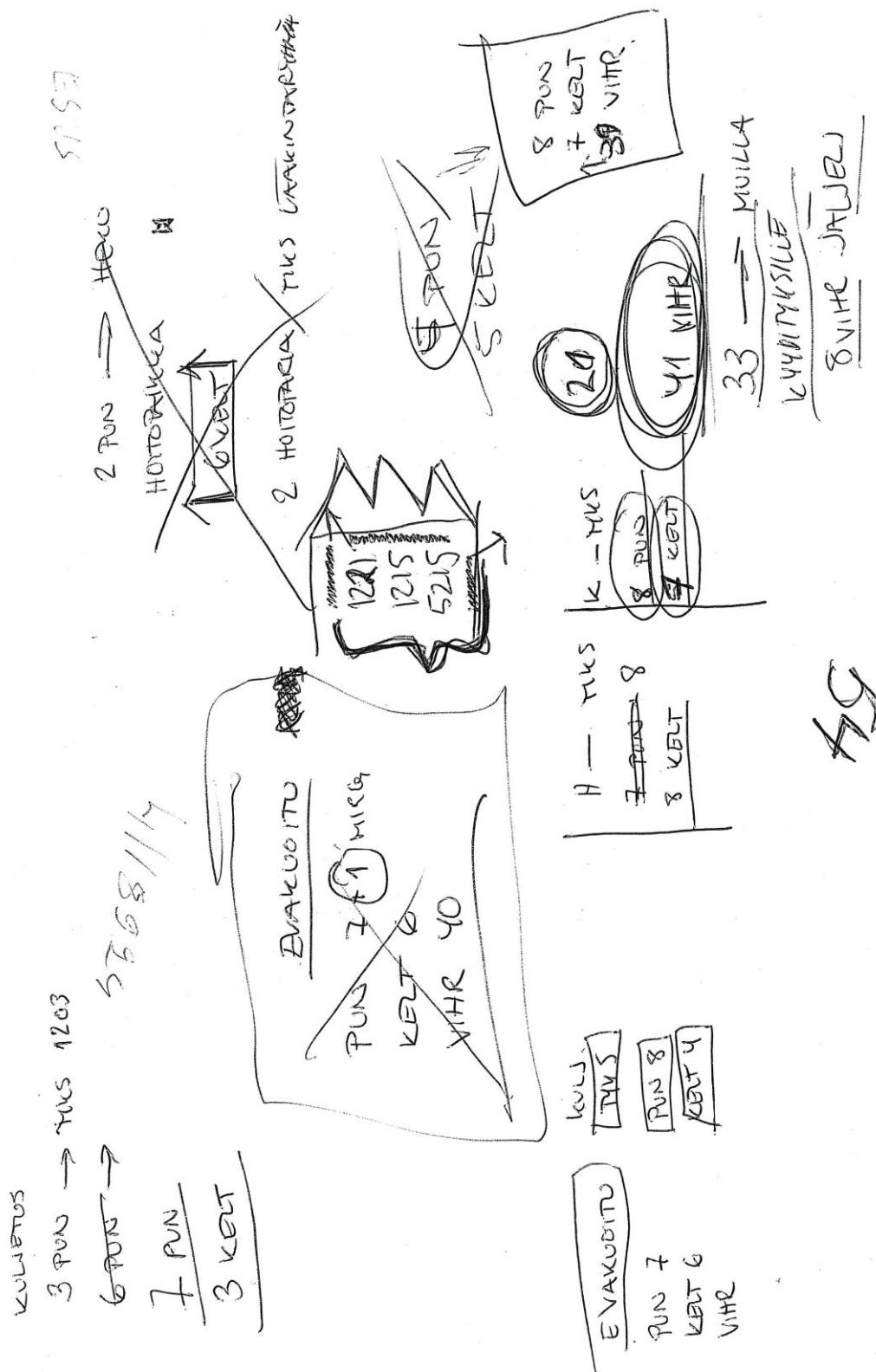
Matkalla: 5213 voit. WOITTELUSOHT.

5210 -...- HOITOJOHT.

5211 -...- WOITTELUPA21

Par te lää k. ryhmä kōnde
TYKS. lää k. ryhmä

LIITE 6 (1/3). Lääkintäjohtajan erillinen A4-paperiarkki.



LIITE 6 (3/3). Lääkintäjohtajan erillinen A4-paperiarkki.

LIITE 7. Lääkintäjohtajan VIRVE -nauhoitteiden litterointi.

Lyhenteiden merkitykset:

(EVS01)L4 = Varsinais-Suomen kenttäjohtajan kutsutunnus

FINNHEMS20 = Varsinais-Suomen lääkärihelikopteri

HÄKE = Hätäkeskus

MIRG = Maritime incident response group

MOPO = Monipotilas-

RAJA = Rajavartiolaitos

RAJAHEKO/PUUMA/SUPERPUUMA = Rajavartiolaitoksen helikopteri

SURO = Suuronnettomuus

TURSAS = Rajavartiolaitoksen alus

TYKS = Turun Yliopistollinen Keskussairaala

VIRVE = Viranomaisviestintä

10:16 Harjoitus alkaa ja ensimmäiset yksiköt hälytetään 751A.

10:18 EVS01L4 liittyy tehtävään ja ottaa lääkinnällisen johtovastuun.

Nauhoitus alkaa klo 10:21

10:22 L4: "Harjoitus HÄKE - Lauri neljä"

HÄKE: "Lauri neljä"

L4: "Laitatko taustakuulutuksen kaikille Nauvoon meneville

lääkinnän yksiköille, että siirtyvät MOPO -puheryhmään, ja siellä LÄÄKINTÄJOHTO -kansioon. Ja tästä lähtien Lauri neljä käyttää kutsutunnusta Lääkintä, ja ilmoitukset Lääkinnälle kun on menty sinne MOPO -puheryhmään."

HÄKE: "Ja taustakuulutus kaikille Nauvoon tuleville sairaankuljetusyksiköille, että MOPO -ryhmä ja LÄÄKINTÄJOHTO -kansioon, Lauri neljä käyttää (kutsutunnusta) Lääkintää. Ilmoitukset Lääkinnälle kun kansiossa."

L4: "Ja Lauri neljä kuittaa tämän."

EVS5213: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-suomi viisi-kaksi-yksi-kolme."

L4: "Lääkintä kuulee Ensihoito Varsinais-Suomi viisi-kaksi-yksi-kolmosta."

EVS5213: "Ollaan täällä kohteessa Pärnäisten rannassa, ja nähdään tätä alusta tuossa merellä noin parin sadan metrin päässä rannasta, ja lähdetään nyt etsimään potilaiden evakuintipaikkaa ja ilmoitetaan kun ollaan jotain löydetty."

EVS5211: "Lääkintäjohto - viisi-kaksi-yksi-yksi matkalla."

L4: "Viisi-kaksi-yksi-yksi matkalla - Lääkintäjohto."

FH20: "Lääkintä - FINNHEMS kaksi-nolla ilmoittautuu Lääkintäjohto-puheryhmässä. Ollaan matkalla kohteeseen."

EVS5213: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi viisi-kaksi-yksi-kolme."

L4: "Kutsuuko Ensihoito Varsinais-Suomi Lääkintää?"

(ei saa selvää)

L4: "Toimitte Luokitusjohtajana, ja katsokaa vihreille -korjaan punaisille ja keltaisille potilaille koontipaikat

ja vihreille evakuointipaikat siellä kun heitä rupeaa tulemaan rantaan, ja ilmoittakaa meille mahdolliset lisätiedot."

EVS5213: "Toimitaan Luokitusjohtajana, etsitään vihreille oma evakuointipaikka, punaisille ja keltaisille toinen oma evakuointipaikka, ja ilmotellaan kun saadaan lisätietoja. Rannasta käsin näyttäisi siltä, että alus nyt savuaa ja siitä ollaan lähestymässä useammalla toisella aluksella (ei saa selvää)."

L4: "Lääkintäjohto kuittaa tämän."

L4: "Harjoitus-HÄKE - Lauri neljä."

HÄKE: "Harjoitus-HÄKE."

L4: "Onnettomuus täyttää suuronnettomuuden kriteerit, joten tee ennakoiva ilmoitus alueen sairaaloihin ja suuronnettomuushälytys (ei saa selvää)."

HÄKE: "Täyttää suuronnettomuuden kriteerit - ennakkoilmoitus alueen sairaaloihin."

(noin puolen minuutin tauko)

EVS5213: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi viisi-kaksi-yksi-kolme."

L4: "Lääkintä kulee Ensihoito Varsinais-Suomi viisi-kaksi-yksi-kolmea."

10:30 EVS5213: "Löydettiin kaksi mahdollista evakuointipaikkaa, jotka molemmat on lämpimiä. Avattiin tuossa meidän auton takaa punaisesta hallista punaisten ja keltaisten potilaiden evakuointipaikka, ja sitten tästä vähän lähempänä rantaa on kaksi valkoista teltannäköistä hallia, joihin voitais sitten mahdollisesti sijoittaa vihreät potilaat. Kävelymatka on ihan kohtuullinen, että potilaat pääsevät

kyllä oletettavasti siirtymään."

L4: "Hienoa tämä selvä, ja antakaa tarvittaessa vielä lisätietoja."

EVS5213: "Ja toimitaanko vielä MOPO-kansiossa ja LÄÄKINTÄJOHTO-puheryhmässä?"

L4: "Siirtykää SURO LUOKITTELU-kansioon, ja teidän kutsutunnus tästä eteenpäin on Luokittelujohtaja."

EVS5213. "SURO LUOKITTELU-kansioon ja kutsutunnus Luokittelujohtaja."

FH20: "Lääkintä - FINNHEMS kaksi-nolla."

L4: "Lääkintä kuulee FINNHEMS kaksi-nollaa"

FH20: "Joo yritin tossa aikasemmin ilmottautua. Ollaan matkalla ja onko kohteessa katsottu, että meillä on laskupaikka vapaana, ja mikä on meidän tehtävä kun ollaan kohteessa?"

L4: "Joo pistetään tässä tietoa eteenpäin, ja siellä on nyt kohteessa viisi-kaksi-yksi-kolme ensimmäisenä saavuttanut kohteen, ja he ovat siellä evakuointipaikkoja katsonut, että katsotaan se laskupaikka teille vielä valmiiksi, otetaan sitten uudestaan yhteyttä teihin. Oletteko kohta kohteessa?"

FH20: "Joo, (ei saa selvää) saadaan se lopullinen kohteessaoloaika."

L4: "Kuuleeko Luokitusjohtaja Lääkintäjohtajaa?"

EVS5213: "Luokitus kuulee."

L4: "Katsokaa vielä FINNHEMS kaksi-nollalle laskeutumipaikka valmiiksi sieltä ja infotkaa meitä, kun sellaisen

löydätte."

EVS5213: "Katsotaan FINNHEMSILLE laskeutumispaikka. Tossa Pärnäisissä on ihan virallinenkin helikopterikenttä, että (ei saa täysin selvää) hyvä paikka heille tulla kyllä laskeutumaan. Tässä vaiheessa lisätietona myös se, että ilmatyynyalus toi ensimmäisen lastillisen vihreitä potilaita juuri rantaan, ja me ohjataan heidät valkoisille teltoille."

L4: "Juu tehkää primaaritriage siinä ja jos toteatte heidät virheiksi potilaiksi niin voivat sitten mennä siihen."

EVS5213: "Näin tehdään."

L4: "Ja FINNHEMS kaksi-nolla - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "FINNHEMS kaksi-nolla."

L4: "Siinä on Pärnäisten alueella kopterikenttä - voitte siihen laskeutua."

FH20: "Joo (ei saa selvää) mutta tarkistus, että kenttä on vapaa."

EVS5213: "Ja Lääkintä - viisi-kaksi-yksi-kolme."

L4: "Ja Lääkintä kuulee viisi-kaksi-yksi-kolme."

EVS5213: "Luokitusjohtaja tiedottaa, että hekokenttä on vapaa."

L4: "Juu kiitoksia tästä tiedosta oikein paljon. Lääkintäjohto kiittää."

L4: "FINNHEMS kaksi-nolla - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "FINNHEMS kaksi-nolla."

L4: "Tosiaan tämä Pärnäisten kenttä on vapaana teidän laskeutumiselle."

FH20: "Ja FINNHEMS kaksi-nolla kuittaa."

EVS5213: "Lääkintä - Luokittelu."

L4: "Lääkintä kuulee Luokittelu."

EVS5213: "Onko tiedossa jotain lisäresursseja mahdollisesti näiden vihreiden potilaiden vahtimiseen ja triagen jatkamiseen?"

EVS5211: "Lääkintä - viisi-kaksi-yksi-yksi."

L4: "Lääkintä kuulee."

EVS5211: "Onko tulokynnys missä? Aletaan vähän ehkä lähestyä kohdetta."

L4: "Joo ilmoitellaan teille piakkoin."

L4: "Ja Kuljetus - korjaan Luokittelujohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS5213: "Luokittelu kuulee."

L4: "Ja lisäyksiköitä on hälytetty, ja sosiaalityö on hälytetty sinne paikalle tulemaan. Tosiaan kymmenen yksikköä tulossa sinne kohteeseen."

FH20: "Lääkintä - FINNHEMS kaksi-nolla. Ollaan kohteessa - laskussa"

L4: "FINNHEMS kaksi-nolla - tässä Lääkintäjohtaja. Toimitte Hoitojohtajana, ja kohteesta löytyy Luokitusjohtaja, joka kertoo teille hoitopaikat."

FH20: "Toimitaan Hoitojohtajana, ja Luokitusjohtaja näyttää hoitopaikan - FINNHEMS kaksi-nolla."

EVS5211: "Lääkintä, viisi-kaksi-yksi-yksi kohde."

L4: "Ja Lääkintä kuittaa viisi-kaksi-yksi-yksi kohteessa."

EVS5211: "Ja Lääkintä - onko meille joku tehtävä antaa?"

L4: "Toistatko? Nyt kuuluu huonosti."

EVS5211: "Eli Lääkintä - onko viisi-kaksi-yksi-yhdelle joku tehtävä?"

(Pieni tauko)

L4: "Viisi-kaksi-yksi-yksi - Lääkintäjohtaja."

EVS5211: "Viisi-kaksi-yksi-yksi kuulee."

L4: "Toimitte Luokitusjohtajan alaisena, ja hän jakaa teille tehtävät."

EVS5211: "Luokitusjohtajan alaisuudessa ja LUOKITTELU-kansioon - viisi-kaksi-yksi-yksi."

L4: "Kyllä juuri näin."

L4: "Luokitusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS5213: "Luokittelu kuulee."

L4: "Viisi-kaksi-yksi-yksi tuli kohteeseen ja toimii teidän alaisena siellä."

EVS5213: "Okei, yritetään löytää viisi-kaksi-yksi-yksi jostain."

FH20: "Lääkintä - FINNHEMS kaksi-nolla."

L4: "Ja Lääkintä kuulee FINNHEMS kaksi-nollaa."

FH20: "Käytetään tästä lähtien HOITO-kutsutunnusta, ja onko osoittaa meille resursseja?"

L4: "Toistaiseksi ei ole. Onko hoitopaikka jo teillä perus

tettuna?"

FH20: "Potilaita on koottu kokoamispaikalle, ja ilmoitetaan tarkempia tietoja, kun heidät on tutkittu paremmin."

L4: "Lääkintäjohtaja kuittaa."

EVS5213: "Lääkintä - tässä Luokittelu."

L4: "Lääkintä kuulee Luokittelua."

EVS5213: "Nyt näyttäisi tulevan seuraava lastillinen potilaita. Meillä on luokittelupari ykkönen menossa heitä vastaan, mutta tarvittaisiin resursseja siihen, että saataisi kaikki kuljetettua, ketkä eivät kävele tuonne punaisten ja keltaisten kokoontumispaikalle. Sen lisäksi sanon vielä, että kuinka monen potilaan välein haluatte meiltä ilmoituksen että mitä (potilaita) on tullut?"

L4: "Luokittelujohtaja - tässä Lääkintäjohtaja. Punaaisista ja keltaisista potilaista kolmen potilaan välein ja vihreistä potilaista kymmenen potilaan välein."

L4: "Ja Kuljetusjohtaja - lisäresursseja ei ole toistaiseksi vielä enempää nyt annettavissa."

L4: "Ja kuuliko Luokittelujohtaja Lääkintäjohtajan äskeisen sanoman?"

EVS5213: "Luokitusjohtaja kuittaa. Eli kymmenen potilaan välein vihreistä, ja punaaisista ja keltaisista kolmen potilaan välein ilmoitetaan teille, ja lisäresursseja ei tällä hetkellä saatavina. Nyt näyttää siltä, että tämä venelastillinen potilaita, mikä saapuu laituriin niin olisi kaikki vihreitä käveleviä potilaita."

L4: "Juu tämä selvä."

(Noin minuutin tauko)

EVS5213: "Lääkintä - Luokittelu."

L4: "Lääkintä kuuntelee."

EVS5213: "Nyt on siis kaksi lastillista potilaita saapunut, yhteensä tällä hetkellä potilaita on saapunut maihin yhteensä kuusitoista kappaletta, joista kaikki vihreitä."

L4: "Kaksi lastillista - kuusitoista kappaletta vihreitä potilaita saapunut rantaan."

EVS5213: "Ja Luokittelu vielä Lääkintäjohtajaa. Sen verran, että sitten kun joku yksikkö tänne saapuu, niin olisi ihana saada toinen luokittelupari, koska ilmatyynyalus tuo täysin päinvastaiselle puolelle Pärnäisten rantaa potilaita kuin vene, että meillä on kaksi laituria missä pitäisi olla."

L4: "Ja Luokittelujohtaja, tässä Lääkintäjohtaja, järjestetään teille toinen luokittelupari kun saadaan lisää resursseja (ei saa selvää)."

EVS5213: "(ei saa selvää)."

(Noin minuutin tauko)

L4: "Kutsuiko joku Lääkintää?"

?: "Joo yksi-kaksi-kaksi-yksi - ollaan kynnyksellä."

L4: "yksi-kaksi-yksi-yksi - olette kynnyksellä."

L4: "yksi-kaksi-yksi-yksi - menette Luokittelujohtajan alaisuuteen ja toimitte luokittelupari kakkosena. Siirtykää LUOKITUS-kansioon."

EVS1211: "Yksi-kaksi-yksi-yksi."

(Ei saa selvää)

L4: "Ja Lääkintä kuulee yksi-kaksi-kaksi-yksi."

EVS1221: "Yksi-kaksi-kaksi-yksi on kynnyksellä."

(Ei saa selvää)

11:00 L4: "Siirtykää hoitopaikalle Hoitojohtajan alaisuuteen."

EVS1221: "Hoitopaikalle Hoitojohtajan alaisuuteen."

EVS1215: "Lääkintä - yksi-kaksi-yksi-viisi."

L4: "Lääkintä kuulee yksi-kaksi-yksi-viisi."

EVS1215: "Kynnyksellä ja tehtävää vailla."

L4: "Ja yksi-kaksi-yksi-viisi - tässä Lääkintäjohto."

EVS1215: "Yksi-kaksi-yksi-viisi kuulee."

L4: "Siirtykää Hoitojohtajan alaisuuteen ja kansioon."

EVS1215: "Hoitojohtajan alaisuuteen kiitos."

L4: "Luokitusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

L4: "Luokitusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS5213: "Luokittelu kuulee."

L4: "Ja yksi-kaksi-yksi-yksi tulee teille sinne lisäresursseiksi kun pyysitte , oletteko saaneet heihin jo kontaktin?"

EVS5213: "(Ei saa selvää) kontaktia, eikä olla nähty heitä. Pyytäkää vaikka heitä tulemaan sitten tonne meidän viisi-kaksi-yksi-kolmen ambulanssin viereen jos ei ole meitä löytäneet vielä.

L4: "Juu selvä."

L4: "Ja Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksi-yksi -
tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1211: "Yksi-kaksi-yksi-yksi kuulee."

L4: "Oletteko olleet Luokitusjohtajaan jo yhteydessä?"

EVS1211: "Juuri kun puhelitte tuossa olin ottamassa yhteyttä, niin otan Luokitusjohtajaan yhteyttä tämän jälkeen -
yksi-kaksi-yksi-yksi."

L4: "Juu hyvä kiitoksia."

(Ei saa selvää)

(Ei saa selvää)

EVS1212: "Lääkintä - yksi-kaksi-yksi-kaksi kynnyksellä."

L4: "Yksi-kaksi-yksi-kaksi kynnyksellä."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja kutsuu."

EVS1212: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksi-kaksi edelleen kynnyksellä."

L4: "Ja Lääkintäjohtaja kuulee Ensihoito Varsinais-Suomi
yksi-kaksi-yksi-kakkosta. Tässä juuri mietitään teidän tehtäviä, että oottakaa vielä hetki."

EVS1216: "Lääkintäjohtaja - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksi-kuusi kynnyksellä."

L4: " Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksi-kaksi -
tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1212: "Yksi-kaksi-yksi-kaksi kuulee."

L4: "Toimitte Kuljetusjohtajan tehtävissä, ja siirtykää SU

RO-kansioon Kuljetusjohtajan (tauko) SURO KULJETUSJOHTAJA-kansioon (tauko) ja tuota niin, siellä Lääkinnälliseen puheryhmään."

EVS1212: "Toimimme Kuljetusjohtajana ja SURO (katkeaa kesken) "

L4: "Tässä Lääkintäjohtaja. Oliko joku vielä tulokynnyksellä? Olisin kuullut, että siellä joku huuteli mutta en saanut nyt selvää."

EVS1216: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksi-kuusi."

L4: " Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksi-kuusi - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1216: "Yksi-kaksi-yksi-kuusi kuulee."

L4: "Toimitte kuljettavana yksikkönä ja menette Kuljetusjohtajan alaisuuteen."

EVS1216: "Eli toimitaan kuljettavana yksikkönä ja mennään Kuljetusjohtajan alaisuuteen."

(Ei saa selvää)

L4: "Kutsuuko Hoitojohtaja Lääkintäjohtajaa?"

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Lääkintä kuulee Hoitojohtajaa."

(Ei saa selvää)

L4: "Lääkintäjohtaja kutsuu Hoito- ja Kuljetusjohtajaa."

L4: "Kaikki vihreät potilaat kuljetetaan tuohon Paraisten terveyskeskukseen, punaiset potilaat menevät Turkuun, ja keltaiset potilaat kuljetetaan Saloon. Kopterilla evakuoitu

kolmekymmentäviisi laualta evakuoitua potilasta, ja seitsemänkymmentäyksi oli kokonaismäärä jossakin vaiheessa - pitääkö nämä paikkaansa?"

FH20: "Hoito. Meillä ei ole tiedossa kuin neljätoista vihreää, joista yksi muuttunut punaiseksi, ja lisäksi toisella hoitopaikalla yksi keltainen olikin punainen. Luokittelua ei olla saatu kiinni vähään aikaan."

L4: "Juu Lääkintä kuittaa tämän - tässä näyttäisi olevan viestiyhteyksissä katkoksia."

L4: "Ja Lääkintäjohtaja kutsuu Hoitojohtajaa ja Kuljetusjohtajaa. Vielä mikäli viestiyhteydet pätkii, eikä kukaan saanut, niin kaikki vihreät potilaat Paraisten terveystakespäävystykseen, punaiset Turkuun ja keltaiset potilaat Saloon. Kuitatkaa jos saitte."

FH20: "Hoito kuittaa äskeiset lisätiedot."

EVS1212: "Kuljetus kuittaa."

L4: "Luokitusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja kutsuu."

EVS5213: "Luokitusjohtaja kuulee."

L4: "Antakaa nyt tällä hetkellä olevien vihreiden, punaisten ja keltaisten potilaiden lukumäärät - mitä ne ovat tällä hetkellä? Mitä on evakuoitu ja mitä potilaita siellä teillä nyt on?"

EVS5213: "Luokittelu kuittaa. Tällä hetkellä yhteensä potilaita on seitsemäntoista vihreää - kaikki valkoisessa telassa, yksi keltainen hoitopaikalla, yksi punainen hoitopaikalla, ja juuri rantaan saapuu toinen punainen potilas. Eli yhteensä seitsemäntoista vihreää, yksi keltainen ja kaksi punaista tällä hetkellä maissa."

L4: "Kiitoksia oikein paljon. Lääkintäjohto kuittaa tämän seitsemäntoista vihreää, yksi keltainen hoitopaikalla ja kaksi punaista hoitopaikalla. Ja tarvitsetteko vielä jotain lisäresursseja kenties?"

EVS5213: "Ajoittain tarvitaan lisäresursseja potilaiden siirtoon laiturilta ja ilmatyynyalukselta täältä hoitopaikalle. Tällä hetkellä kaikki potilaat on hoitopaikoilla, eli nyt ei ole mitään tarvetta ennen uuden potilasmäärän saapumista."

L4: "Eli katsotteko tarpeelliseksi, että irroitetaan vielä yksi yksikkö teille siihen lisäävuksi?"

EVS5213: "Kyllä katsomme, kiitos. Mielellään joku sellainen yksikkö, millä on parit."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja kutsuu."

FH20: "Hoito kuulee."

L4: "Onko teillä irrottaa tuonne Luokitusjohtajalle yhtään ylimääräistä resursseja sieltä?"

FH20: "Selvitetään."

EVS5213: "Lääkintä - Luokittelu."

L4: "Ja Lääkintä kuulee Luokittelua."

EVS5213: "Tuli tuolta RAJAN venekuskeilta sellanen pyyntö, että pitäisi aina parit saada heti rantaan, kun potilas tulee veneellä rantaan, että he saisivat omat parit takaisin, niin liikenisikö tuolta hoitopaikalta, kun siellä ei tällä hetkellä ole kuin kolme potilasta (ei saa selvää) niin liikenisikö sieltä pari ihmistä tähän meille siirtämään potilaita?"

L4: "Kysytään tuolta Hoitojohtajalta - odottakaa hetken aikaa. Hoitojohtaja sieltä sanoikin, että hän pyrkii lähettää sinne teille vähän lisäapua-lisäkäksiä, niin onko hän mitään yhteyttä ottanut teihin?"

EVS5213: "Ei ainakaan tässä puheryhmässä."

L4: "Asia selvä, mutta odottakaa hetki niin kysellään tuota paritilannetta."

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Lääkintä kuulee Hoitoa."

FH20: "Ei ole lähettää tällä hetkellä yhtään väkeä potilaiden kantamiseen. Tällä hetkellä meillä on kaksi punaista hoitopaikalla ja toinen lähtee kohta tuonne sairaalaan."

L4: "Tämä selvä. Teillä on siellä kaksi punaista ja ei ole nyt irrottaa avuksi tonne Luokitusjohtajalle."

L4: "Luokitusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS5213: "Luokitusjohtaja."

L4: "Hoitojohtaja tuossa jo juuri huikkasikin meille, että ei ole juuri tällä hetkellä, siellä on kaksi punaista hoitopaikalla, niin irrottaa lisäkäksiä teille, eikä kantoapua-kaan nyt ole tulossa, että koittakaa nyt jollain tavalla pärjätä siellä, että katsotaan kun noita yksiköitä tulee lisää niin laitetaan teille sitten sinne avuksi heti mahdollisimman pian."

EVS5213: "Luokittelujohtaja kuittaa - tällä hetkellä ei resursseja. Hyödynnetään näitä luokittelupareja ja sitten itseämme nyt tässä siirtämisessä ja laitetaan lisää ambulanssiyksiköitä (ei saa selvää) nyt tuli ilmatyynyalus taas potilaiden (katkeaa kesken)."

L4: "Juu hienoa juuri näin."

L4: "Ja Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

L4: "Kuuleeko Kuljetusjohtaja Lääkintäjohtajaa?"

EVS1212: "Kuljetusjohtaja kuulee."

L4: "Ja siellä yksi punainen nyt hoitopaikalta hetken päästä lähdössä. Hoitojohtaja varmaan huikkiikin niin olkaa-varautukaa siihen, että sieltä lähtee yksi punainen, ja sitten kun näitä potilaita lähtee niin ilmoittakaa meille kun punaisia potilaita lähtee yksi ja keltaisia potilaita kun lähtee kolme niin ilmoittakaa meille se, ja sitten kun kymmenen vihreää potilasta on lähtenyt niin ilmoittakaa se sitten meille näillä väliajoin."

EVS1212: "Juu ja Kuljetusjohtaja tässä. Eli tiedossa yksi punainen, mikä lähtee ja ilmoitellaan yksi punainen, yksi keltainen ja kymmenen vihreää."

L4: "Kyllä juuri näin, yksi punainen, kolme keltaista, kymmenen vihreää."

FH20: "Lääkintäjohto"

L4: "Ja kuka huusi Lääkintää äsken - vähän pätkii?"

FH20: "Hoito kutsuu Lääkintää. Onko lisää kuljetusresursseja vai onko yksi perustason yksikkö ainoa resurssi? Onko nää (ei saa selvää) vapautumassa kuljetukseen?"

L4: "Tällä hetkellä meillä on tiedossa, että yksi kuljetettava yksikkö on käytössä ja minä nyt vielä kyselen tuolta onko siellä tulokynnyksellä ketään."

L4: "Ja Lääkintä kohteeseen tuleville yksiköille: Onko ketään yksikköä tulokynnyksellä tällä hetkellä vapaana?"

EVS5213: "Lääkintäjohtaja - Luokittelujohtaja."

L4: "Lääkintäjohtaja kuulee Luokittelujohtajaa."

EVS5213: "Nyt tarvittaisiin niitä lisäresursseja - ilmatyynyalukssesta tulee viisi punaista potilasta."

L4: "Ja Lääkintä kuittaa tämän - viisi punaista potilasta ilmatyynyalukselta - ja tällä hetkellä resurssit ovat aika heikot, että kohteeseen on tulossa yksiköitä. Koettakaa selvittää vielä hetken aikaa näillä resursseilla."

EVS5213: "Asia selvä - koitetaan."

L4: "Kaikki yksiköt, jotka ovat tulossa kohteeseen, tässä Lääkintäjohtaja. Ilmoittakaa meille, keitä on tulossa vielä kohteeseen."

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Lääkintä kuulee Hoitoa."

FH20: "Onko lääkäntäryhmä tulossa TYKSISTÄ?"

L4: "Kyllä. Lääkäntäryhmä on matkalla TYKSISTÄ tähän suuntaan."

FH20: "(Ei saa selvää) lisää resursseja heti kun saadaan (ei saa selvää) punaista tulossa tänne."

L4: "Juu tämä on tiedossa, että viisi punaista ilmatyynyalukselta tuli lisää teille sinne. Tämä on nyt valitettavaa, mutta tällä hetkellä resursseja ei ole, että niitä on tulossa kohteeseen kovaa vauhtia, että joudutaan nyt pärjäämään vielä näillä."

EVS1213: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksi-kolme tulokynnyksellä."

L4: "Ja Lääkintä kuittaa tämän - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksi-kolme tulokynnyksellä. Odottakaa hetki niin annetaan teille tehtävä ihan kohta kun saadaan - tässä on nyt potilaita tulossa, katsotaan mihin teidät irroitetaan.

EVS1213: "Yksi-kaksi-yksi-kolme kuittaa."

EVS1212: "Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Lääkintä kuulee Kuljetusta."

EVS1212: "Elikkä nyt lähtee yksi punainen kohti Turkua."

L4: "Ja yksi punainen potilas kohti Turkua."

EVS1212: "Yksi-kaksi-yksi-kuusi lähtee kuljettamaan."

L4: "Ja yksi-kaksi-yksi-kuusi kuljettaa."

L4: "Ja Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

L4: "Ja Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "Hoito kuulee."

L4: "Ja teillä on nyt sitten siellä kriittinen tilanne, että tarvitsette sinne lisäkäsiä avuksi eikö vain - ymmärsin oikein?"

FH20: "Juuri näin."

L4: "Yksi-kaksi-yksi-kolme tulee teille sinne ihan kohta-puolin."

FH20: "Yksi-kaksi-yksi-kolme tulee kohta, ja lääkintä (katkeaa kesken)."

L4: "Ja toistatko? Hieman pätkii."

FH20: "Lääkintäryhmä ilmotti, että ovat kohta täällä ja heidät on alistettu Hoidolle."

L4: "Juu kyllä näin on tehty."

L4: "Ja Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksi-kolme -
tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1213: "Yksi-kaksi-yksi-kolme kuulee."

L4: "Ja siirtykää hoitopaikalle Hoitojohtajan alaisuuteen
välittömästi. Siellä on punaisia potilaita sen verran, et-
tä he tarvitsevat lisääpua siellä."

EVS1213: "Missä täällä on tuo hoitopaikka?"

EVS1213: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-
yksi-kolme. Mistä löytyy tuo hoitopaikka?"

L4: "Missä yksi-kaksi-yksi-kolme te olette tällä hetkellä?"

EVS1213: "Me ollaan tässä portilla."

L4: "Eli se on siitä portilta heti kun tulette tuo punainen
halli tuossa vasemmalla."

EVS1213: "Yksi-kaksi-yksi-kolme kiittää."

EVS5213: "Lääkintäjohtaja - Luokittelujohtaja."

L4: "Lääkintäjohtaja kuulee Luokittelujohtajaa."

EVS5213: "Olisi vähän päivitystä siihen potilaslistaan."

L4: "Juu selvä. Sanokaapas uudet potilasmäärät."

EVS5213: "Eli edellisen virallisen ilmoituksen jälkeen on
tullut viisi punaista, kaksi keltaista ja neljä vihreää.

L4: "Ja elikkä viisi punaista, kaksi keltaista, neljä vih-
reää -Lääkintäjohto kiittää tämän."

11:30 EVS5213: "Luokittelu kiittää - saitko meille lisä-
resursseja?"

L4: "Kokoaajan yritetään järjestää näitä lisäresursseja - malttakaa vielä hetki ja (katkeaa kesken)"

EVS5213: "Luokittelu vielä."

L4: "Ja Lääkintä kuulee."

EVS5213: "Tursas-veneeltä saapumassa laituriin, ja tietojen mukaan sieltä tulossa kaikki loput potilaat, eli nyt all hands on deck, kaikki mitä saadaan niin rantaan Tursasta vastaan seuraavan ilmatyynyaluksen tyhjennettyä. Jos vaan saat jonkun niin kiva olisi."

L4: "Juu laitetaan teille heti ensimmäisiä, jotka tulee, niin resursseja teille sinne."

L4: "Ja Lääkintäjohto tässä vielä Kuljetus - korjaan Luokitustajohtajalle: Annatko vielä meille kokonaismäärällisesti montako vihreää, keltaista ja punaista potilasta on tullut tällä hetkellä rantaan, mikäli se vain on mahdollista ja kerkeät sieltä?"

EVS5213: "Palaan asiaan parin minuutin päästä - kirjuri ottaa juuri viimeisiä potilaita teltalle, niin saadaan kirjanpito sinne sinulle selville."

L4: "Juu kiitoksia juuri näin."

L4: "Ja Kuljetusjohtajalle, ja Hoitojohtajalle ja Luokitusjohtajalle tiedoksi: TYKSIN ennakkoilmoitusnumero muuttunut, ja se on tällä hetkellä neljä-yksi-yksi-kahdeksan-yhdeksän-kaksi-neljä, ja kuitatkaa jos saitte tämän."

?: "Voitko toistaa?"

L4: "Eli TYKSIN ennakkonumero on neljä-yksi-yksi-kahdeksan-yhdeksän-kaksi-neljä. Saitteko?"

EVS5213: "Luokittelu kuittaa."

EVS1212: "Kuljetus kuittaa."

L4: "Ja Luokitusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja"

(Ei saa selvää)

L4: "Ja Lääkintä tässä. Kuka oli tulokynnyksellä?"

EVS1415: "Tulokynnyksellä Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-viisi."

EVS5215: "Ja Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi viisi-kaksi-yksi-viisi tulokynnyksellä."

L4: "Eli oliko nyt näin, että tulokynnyksellä olevat yksiköt ovat yksi-neljä-yksi-viisi ja viisi-kaksi-yksi-viisi?"

EVS1415: "Kuitti."

EVS5215: "Juu viisi-kaksi-yksi-viisi kuittaa."

L4: "Hyvä hyvä. Odottakaa hetken aikaa niin jaetaan teille tehtävät."

(Ei saa selvää)

L4: "Luokitusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1212: "Lääkintä - olisiko Kuljetukselle mitään yksiköitä antaa?"

L4: "Odota."

L4: "Luokitus - tässä Lääkintäjohtaja."

L4: "Luokitus - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS5213: "Luokitus."

L4: "Onko teillä vielä lisäresurssien tarvetta vai toiko

toi Tursas teille nyt potilaita kuinka paljon?"

EVS5213: "On lisäresurssien tarvetta. Tällä hetkellä meillä ei ole käytössä mitään muuta kuin meidän omat luokitusparit ja itsemme potilaiden kuljettamiseen Tursakselta hoitopaikoille."

L4: "Ja Lääkintäjohto kuittaa tämän. Meillä on teille pieni yllätyslahja tässä, että saatte tuon yksi-neljä-yksi-viiden ja viisi-kaksi-yksi-viiden sinne teille, niin teillä vähän helpottaa tämä tehtävä."

EVS5213: "Kiitos paljon. Voitko lähettää heidät kauhapaarien, tuolien ja paarien kanssa tänne Tursakselle suoraan."

L4: "Kyllä."

EVS1212: "Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Ja Lääkintäjohtaja tässä. Tulokynnyksellä olevat yksiköt Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-viisi ja Ensihoito Varsinais-Suomi viisi-kaksi-yksi-viisi. Siirtykää Luokitusjohtajan alaisuuteen ja menkää tuonne Tursasveneelle, ja ottakaa mukaan kauhapaareja ja rankalautoja, siellä tarvitaan teitä nyt apuna, että te ette mene Kuljetusjohtajan alaisuuteen vielä."

EVS5215: "Viisi-kaksi-yksi-viisi kuittaa."

EVS1415: "Yksi-neljä-yksi-viisi kuittaa."

L4: "Ja Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja. Kuulitteko tuon? Ette ole saamassa vielä sinne kuljettavia yksiköitä tällä hetkellä, että täytyy saada nuo potilaat pois tuolta veneeltä."

EVS1212: "Juu Kuljetus kuittaa tämän."

(Ei saa selvää)

L4: "Ja kutsuiko joku Lääkintää?"

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Ja Lääkintäjohtaja kuulee Hoitojohtajaa."

FH20: "Yksi-kaksi-yksi-kuusi lähti kuljettamaan kohti TYK-SIÄ yhtä punaista (kellonaika) 11:37."

L4: "Kyllä - yksi-kaksi-yksi-kuusi on lähtenyt kuljettamaan yhtä punaista potilasta, ja eikös tämä ole nyt näin teidän kohdalla, että sieltä ei ole yhtäkään ainuttakaan punaista potilasta lisäksi tämän yhden potilaan lähtenyt minnekään?"

FH20: "Tämä oli ensimmäinen potilas kun lähti."

L4: "Kyllä juurikin näin - kiitoksia tästä tiedosta. Ja pyritään saamaan kuljettavia yksiköitä. Onko teillä siellä punaisia potilaita nyt mahdollisesti lähdössä jonnekin suuntaan tässä lähiaikoina?"

FH20: "Yksi punainen ja yksi keltainen olisi valmiina."

L4: "Juu yksi keltainen valmiina siellä - joutuu valitettavasti odottamaan."

FH20: "(Ei saa selvää) punainen valmiina."

L4: "Eli yksi keltainen ja yksi punainen valmiina. Nyt tällä hetkellä ei ole kuljettavia yksiköitä, että joutuu odottamaan, että tulee tulokynnykselle lisää yksiköitä, niin laitetaan sitten eteenpäin."

FH20: "Hoito kuittaa."

EVS5213: "Lääkintäjohtaja - Luokittelujohtaja."

L4: "Lääkintäjohtaja kuulee Luokittelujohtajaa."

EVS5213: "Minulla olisi nyt sinulle sitä potilaiden kokonaismäärää, eli tähän mennessä sinne rantaan saapuneiden potilaiden määrä."

L4: "Juu antaa palaa."

EVS5213: "Rantaan on saapunut seitsemän punaista, kolme keltaista ja kaksikymmentäyksi vihreää. Seitsemän punaista, kolme keltaista, kaksikymmentäyksi vihreää."

L4: "Ja rantaan on saapunut seitsemän punaista, kolme keltaista ja kaksikymmentäyksi vihreää."

L4: "Ja Lääkintä - Hoitojohtaja."

FH20: "Kutsuiko Hoitoa?"

L4: "Juu Lääkintäjohtaja tässä kutsuu Hoitojohtajaa. Voitteko sanoa montako teillä on siellä hoidossa hoitopaikalla tällä hetkellä potilaita."

FH20: "Hetken päästä ilmoitetaan."

L4: "Juu kiitoksia."

(Noin puolen minuutin tauko)

?: "Lääkintä, (ei saa selvää) ollaan tässä Tursaksella."

?: "Lääkintä, (ei saa selvää)."

L4: "Yrittääkö joku huikkia Lääkintäjohtajaa - on taas huonot yhteydet."

FH20: "(Ei saa selvää) hoitopaikalla tällä hetkellä viisi punaista, kaksi keltaista potilasta, ja hetken päästä ilmoitan vihreiden potilaiden määrän."

L4: "Kiitoksia tästä tiedosta, eli teillä on hoitopaikalla siellä viisi punaista ja kaksi keltaista, ja vihreiden lu

kumäärän ilmoitatte hetken kuluttua."

EVS5213: "Lääkintäjohtaja - Luokittelujohtaja."

L4: "Lääkintäjohtaja kuulee Luokitusjohtajaa."

(Ei saa selvää)

EVS5213: "Lääkintäjohtaja - Luokitusjohtaja."

L4: "Lääkintäjohtaja kuulee Luokitusjohtajaa."

EVS5213: "Toiko SUPERPUUMA jonkun potilaan?"

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Ja Luokitusjohtaja - selvitetään sitä, kun ei olla saatu selvää että kuinka paljon potilaita sieltä nyt on tulossa sitten."

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Ja kuka kutsui Lääkintää tässä viimeksi?"

FH20: "Hoito kutsuu Lääkintää. Onko tiedossa onko tulossa lisää punaisia tai keltaisia potilaita hoitopaikalla lähiaikoina?"

L4: "Ja Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja. Selvitellään sitä asiaa juuri. Tässä oli jotain tietoa että kaksikymmentö potilasta olisi tulossa rantaan mutta nyt ei olla saatu vahvistettua tietoa tästä, että odottakaa hetki niin me selvitetään."

L4: "Ja kuuliko Hoitojohtaja tämän Lääkintäjohtajan äskeisen sanoman?"

FH20: "(Ei saa selvää)."

L4: "Eli Hoitojohtajalle tiedoksi, että epävirallisesti ol

laan saatu sellain tietoa, että kaksikymmentä potilasta olisi tulossa nyt sieltä evakuoit(ei saa selvää), mutta tosiaan mitään vahvistusta ei tähän olla saatu, että yhte-tään selvittelä sitä parasta aikaa niin otetaan teihin het-ken päästä yhteyttä."

FH20: "Onko nämä kaksitoista käveleviä vai keltaisia punai-sia?"

L4: "Ja vielä ei ole tiedossa, että minkä värisiä potilata sieltä tulee, että me selvittelään tätä asiaa ja ilmotel-laan teille hetken kuluttua."

FH20: "(Ei saa selvää)"

L4: "Ja Luokitusjohtaja - tässä Lääkintöjohtaja."

L4: "Luokitusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1416: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-kuusi tulokynnyksellä."

EVS1212: "Ja Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Lääkintä kuulee Kuljetusta."

EVS1212: "Kutsuitko?"

L4: "En kutsunut - kutsuin Luokitusjohtajaa."

EVS1212: "Kuitti - onko autoja tullut yhtään lisää?"

L4: "Ei ole vielä kukaan ilmottautunut, mutta kaikki autot, jotka tulee alistetaan teidän alaisuuteen, että odottakaa ihan hetken ja yrittäkää vielä pärjätä siellä nolla-autolla."

EVS1212: "Entäs RAJAHEKO? Onko sillä enää mitään tehtävää tuolla nostella ihmisiä?"

EVS1416: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-kuusi tulokynnyksellä."

L4: "Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-kuusi tulokynnyksellä - kiva että pääsitte paikalle, ja menkää tuohon Kuljetusjohtajan alaisuuteen. Toimitte kuljettavana yksikönä. Ja siellä onkin yksi punainen pot(pätkii) yksi punainen potilas lähdössä, että ottakaa sitten käskyt siltä Kuljetusjohtajalta vastaan siellä."

EVS1416: "Joo eli yksi-neljä-yksi-kuusi siirtyy Kuljetuksen alaisuuteen."

L4: "Ja yksikkö oli siis Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-kuusi - ei yksi-kaksi-yksi-kuusi?"

EVS1416: "Kyllä yksi-neljä-yksi-kuusi."

L4: "Hienoa - elikkä Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-kuusi menette Kuljetusjohtajan alaisuuteen."

EVS1417: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-seitsemän tulokynnyksellä."

L4: "Ja Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-seitsemän menette kanssa Kuljetusjohtajan alaisuuteen."

EVS1417: "Kuljetusjohtajan alaisuuteen."

EVS1414: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-neljä tulokynnyksellä."

L4: "Ja yksi-neljä-yksi-neljä menette sinne Kuljetusjohtajan alaisuuteen myöskin."

EVS1414: "Kuljetusjohtajan alaisuuteen."

L4: "Ja siirtykää SURO Kuljetusjohtaja-kansioon."

EVS1414: "Joo kuitti."

L4: "Ja Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS5123: "Lääkintäjohtaja - Luokitusjohtaja."

L4: "Ja Lääkintäjohtaja kuulee Luokitusjohtajaa. Ja teiltä halusinkin kysyä - teitä huutelin tuossa, että onko nyt monta potilasta sinne teille tullut ja toiko se Tursas mitä potilaita teille?"

EVS5213: "(Ei saa selvää) osa potilaista vielä evakuoimatta rantaan, mutta tällä hetkellä näyttää siltä, että enään Superpuuma tulee Tursaan jälkeen toimittamaan potilaita, eli sitten kun nämä Tursaksen potilaat on saatu niin enää sitten tulee helikopteripotilaita tämän jälkeen. Me ilmoitetaan sinulle kohta tämä Tursaksen tuoma potilasmäärä, sitten kun saadaan se yhteen."

L4: "Hienoa kiitoksia juuri näin."

EVS5213: "(Ei saa selvää) hoitopaikalle, niin meiltä vapautuu sitten nämä lisäresurssit mitä meille annoit. Meille riittää sitten sen jälkeen enää luokituspari ykkönen, joka on siis viisi-kaksi-yksi-yksi."

L4: "Juu selvä. Ilmottakaa sitten kun te vapaudutte sieltä ja laitetaan teille sitten lisätehtäviä."

(Ei saa selvää)

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Ja Lääkintä kuulee Hoitoa."

FH20: "(Ei saa selvää) kokoamispaikalla tällä hetkellä kaksikymmentä potilasta ja lisää on tulossa."

EVS5216: "Lääkintä - viisi-kaksi-yksi-kuusi kynnyksellä."

L4: "Ja Lääkintä kuulee viisi-kaksi-yksi-kuutta. Siirtykää Kuljetusjohtajan alaisuuteen. Toimitte kuljettavana yksikönä. Ja SURO Kuljetusjohtaja-kansioon."

EVS5216: "Viisi-kaksi-yksi-kuusi."

L4: "Ja Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja. Toistatteko vielä sen mitä ilmoititte äsken? Kaksikymmentä vihreää potilastako saitte lisää sinne? Ymmärsinkö oikein vai mikä tämä oli tämä juttu?"

FH20: "(Ei saa selvää) kokoamispaikalla on tällä hetkellä kaksikymmentö vihreää, ja lisää on tulossa."

L4: "Eli koontihetkellä - koontipaikalla tällä hetkellä siis kaksikymmentä vihreää potilasta."

FH20: "Kyllä - kokonaismäärä."

L4: "Ja tämä on siis vihreiden kokonaismäärä - Lääkintäjohtaja kuittaa."

EVS1419: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-yhdeksän tulokynnyksellä."

L4: "Ja Lääkintä kuulee Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-yhdeksää - oliko näin?"

EVS1419: "Lääkintä - Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-yhdeksän tulokynnyksellä."

L4: "Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-yhdeksän - odottakaa."

L4: "Kuljetusjohtaja - Lääkintäjohtaja."

EVS1212: "Kuljetusjohtaja kuulee."

L4: "Tuo RAJAHEKO on teillä nyt käytössä sitten kuljetuk

seen, että tiedoksi. Ettekös te kysellyt sitä hetki sitten?"

EVS1212: "Juu kyselin RAJAHEKOA. Mitäs mahtuu RAJAHEKOON potilaita - punaisia?"

L4: "Elikkä RAJAHEKOON menisi kaksi punaista tai neljä keltaista. Elikkä joko kuljetetaan kaksi punaista tai neljä keltaista potilasta kerralla - ja se on semmoinen kolmekymmentö minuuttia, kun lähtee tuonne TYKSIIN - näin ymmärsin äsken tuosta."

L4: "Ja keltaiset potilaat Kuljetusjohtaja tässä vielä tiedoksi kuljetetaan Saloon."

L4: "Ja Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-yhdeksän - tässä Lääkintäjohtaja kutsuu Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-neljä-yksi-yhdeksää. Kuuleeko?"

EVS1419: "Yksi-neljä-yksi-yhdeksän kuulee."

L4: "Ja menkää tuonne Kuljetusjohtajan alaisuuteen ja siirtykää SURO Kuljetusjohtaja-kansioon Lääkintäjohdon puheryhmään."

EVS1419: "Kuljetusjohtajan alaisuuteen."

EVS1212: "Ja Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Lääkintä kuulee Kuljetusta."

EVS1212: "Yksi punainen lähti."

L4: "Joo ja antakaapas kokonaismäärä. Onko teiltä lähtenyt kaksi punaista potilasta - onko ymmärretty oikein?"

EVS1212: "Juu kyllä kaksi on vasta lähtenyt."

L4: "Kyllä juuri näin."

EVS1219: "Lääkintä, Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksi-yhdeksän tulokynnyksellä."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "Hoito kuulee."

L4: "Onko meillä paljon siellä hoitopaikalla noita keltaisia potilaita jonossa?"

FH20: "Toistatko?"

L4: "Toistatko - nyt pätkäsi?"

FH20: "Lääkintä - Hoito. Toistatko? Pätkäsi(taustamelua)."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja. Onko teillä monta keltaista potilasta siellä jonottamassa?"

FH20: "Tällä hetkellä kuusi keltaista."

FH20: "Ja yksi keltainen muuttui punaiseksi, eli viisi keltaista."

L4: "Ja Hoitojohtaja - toistatko vielä keltaisten potilaiden lukumäärän tällä hetkellä siellä jonottamassa, ja antaa vielä nuo punaiset potilaat - montako niitä on?"

FH20: "Hoitopaikalla viisi punaista ja viisi keltaista."

EVS1219: "Lääkintä, Ensihoito Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksi-yhdeksän tulokynnyksellä."

L4: "Ja Yksi-kaksi-yksi-yhdeksän tulokynnyksellä. Siirrytte Kuljetusjohtajan alaisuuteen SURO Kuljetusjohtaja kansioon."

EVS1219: "Yksi-kaksi-yksi-yhdeksän kuittaa."

EVS5213: "Lääkintäjohtaja - Luokittelujohtaja."

L4: "Luokittelujohtaja - odottakaa hetki."

L4: "Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1212: "Kuljetus kuulee Lääkintää."

L4: "Oletteko missä puheryhmässä ja kansiossa tällä hetkellä?"

EVS1212: "SURO KULJETUS."

12:00 L4: "Ja Kuljetusjohtaja - siellä on nyt sellanen tilanne, että siellä on teidän alaisuudessa vaikka kuinka paljon autoja, mutta (ei saa selvää) mutta ei kuulemma mitään kuulu teiltä sinne. Onko teillä kaikki siellä ihan kunnossa?"

EVS1212: "Joo kun ei tuonne väliin pääse huutelemaan, kun täällä on semmonen radioliikenne (ei saa selvää) VIRVE. Ei pidä toivoa ihmeitä."

L4: "Joo kokeilkaa pärjätä siellä."

EVS1212: "Ja Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Lääkintä kuulee Kuljetusta."

EVS1212: "(Ei saa selvää)."

L4: "Toistatko?"

EVS1212: "Ja yksi punainen lähtee."

L4: "Yksi punainen lähtee. Onko nyt tällä hetkellä tilanne se, että kolme potilasta - punaista potilasta on lähtenyt kokonaismäärällisesti?"

EVS1212: "Kyllä on."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "Hoito kuulee."

L4: "Onko nyt tällä hetkellä teillä neljä punaista potilasta vai onko tullut lisää tuon evakuoinnin jälkeen?"

FH20: "(Ei saa selvää)."

L4: "Hoitojohtaja - toistatko? Nyt pätkii."

FH20: "(Ei saa selvää)."

L4: "Ja Hoitojohtaja - edelleenkö ei mitään tullut läpi - Lääkintäjohtaja."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja. Mitään ei tullut äsken läpi elikkä onko teillä nyt monta punaista potilasta? Tiedoksi teille, että RAJAHEKO on valmiina kuljettamaan, ja sillä voisi kaksi punaista potilasta lähteä tarvittaessa."

L4: "Ja Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1212: "Ja Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Oletteko ollut missään yhteydessä Hoitojohtajaan?"

EVS1212: "Ja Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Lääkintä kuulee."

EVS1212: "Laitatteko RAJAHEKON tänne. Nyt olisi kaksi punaista, jotka voisivat lähteä."

L4: "Juu tätä yritetään hoitaa kokoajan."

EVS1212: "Kuitti."

EVS5213: "Lääkintäjohtaja - Luokitusjohtaja."

L4: "Lääkintä kuulee Luokitusjohtajaa."

EVS5213: "Meille ei ole nyt vähään aikaan tullut potilaita."

Onko tiedossa tuleeko potilaita vielä jollain aluksella vaiko eikö tule?"

L4: "Joo odota, huudellaan tuonne ylöspäin niin tiedetään."

L4: "Luokitusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja. Kaikki potilaat on evakuoitu tällä hetkellä mantereelle."

EVS5213: "Tämä selvä. Tulen siis seuraavaksi sinun luoksesi näiden tilastojen kanssa, mutta mulla on tässä alaisuudessa vielä kaksi luokitusparia - niin mihin sinä ne haluat?"

L4: "Ja Luokitusjohtaja, odottakaa hetken aikaa niin pähkäillään, että menettekö tuonne hoitopaikalle osa ja Kuljetusjohtajan alaisuuteen osa. "

EVS5213: "Kuitti."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "(Ei saada selvää)."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "Hoito kuulee."

L4: "Onko teillä tarpeeksi resursseja hoitaa potilaita siellä tällä hetkellä?"

FH20: "Tällä hetkellä on tarpeeksi meillä. Meiltä lähtee viimeiset punaiset juuri nyt HEKolla kaksi kappaletta ja hoitopaikalle jää kuusi keltaista."

L4: "Eli teillä lähtee HEKolla kaksi punaista tällä hetkellä eteenpäin ja hoitopaikalla tällä hetkellä olevat potilaat on kuusi keltaista potilasta - onko oikein näin?"

FH20: "Kuusi keltaista ja tarkennan kohta vihreiden lukumäärän."

L4: "Ja Lähtikö kaksi punaista HEKolla äsken?:"

FH20: "Kaksi punaista (ei saa selvää) hoitopaikalta HEKO - kuljetuksella."

L4: "Kiitoksia juuri näin."

EVS1212: "Ja Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Lääkintäjohtaja kuulee Luokitusjohtajaa."

EVS1212: "Joo tota RAJAHEKOA kyselisin vaan."

L4: "Lähti just kuljettamaan kahta punaista potilasta TYK-SIIN - on kolmekymmentä minuuttia pois käytöstä - eikö tämä ollut teillä tiedossa?"

EVS1212: "Jaa RAJAHEKO lähti nyt kuljettamaan? Asia selvä - ei ollut tiedossa."

(Noin minuutin tauko)

EVS1212: "Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Lääkintä kuulee Kuljetusta."

EVS1212: "(Paljon taustamelua - ei saa selvää)."

L4: "Joo eliikkä kolme punaista potilasta lähtenyt tällä hetkellä sieltä teiltä eteenpäin, ja teillä on yhteismäärä nyt kuljetettuiden potilaiden - punaisten potilaiden yhteismäärä. Se on kuusi potilasta - oliko oikein?"

VS1212: "(Ei saa selvää)."

(Noin minuutin tauko)

EVS5215: "Ja Lääkintä - viisi-kaksi-yksi-viisi."

L4: "Odota hetki viisi-kaksi-yksi-viisi."

(Noin puolen minuutin tauko)

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "Hoito."

L4: "Onko teillä tällä hetkellä kuusi keltaista potilasta siellä hoitopaikalla? MIRG-ryhmältä tulee vielä yksi potilas tänne -evakuoidaan rantaan."

FH20: "Joo kuusi keltaista ja mikä luokitus on tällä potilaalla kun on tulossa?"

L4: "Ei ole tullut vielä rantaan niin ei olla saatu selville vielä että mikä luokitus on."

L4: "Kuljetusjohtaja - tässä Hoitojohtaja - Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1212: "Kuljetus kuulee."

L4: "Kuinka monta punaista potilasta on nyt tällä hetkellä lähtenyt eteenpäin? Onko se kuusi punaista potilasta?"

EVS1212: "Ei vaan seitsemän on lähtenyt."

L4: "Seitsemän punaista potilasta lähtenyt eteenpäin - kiitos tästä tiedosta."

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Lääkintäjohtaja tässä. Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "(Ei saa selvää) meillä on kaksikymmentä vihreää potilasta vihreiden kokoamispaikalla, joista osa on mennyt jo terveysasemalle."

L4: "Eli teillä on tullut sinne koontipaikalle kaksikymmentä vihreää potilasta, joista osa on lähtenyt Paraisten terveyskeskukseen eikä vaan?"

FH20: "(Ei saa selvää)"

L4: "Ja Hoitojohtaja - nyt yhteydet pätkii sen verran pahasti, että mitään ei oikein tule läpi, ja huonosti saa mitään selville. Voisitteko toistaa?"

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Lääkintä kuulee."

FH20: "(Ei saa selvää) eli kaksi vihreää potilasta sekundaaritriagesta."

L4: " Eli oliko näin että kaksi vai kaksikymmentä vihreää potilasta sekundaaritriagessa?"

FH20: "(Ei saa selvää) kaksikymmentäyksi vihreää potilasta potilasta sekundaaritriagessa, joista osa on jo poistunut."

L4: "Eli yhteensä kaksikymmentä vihreää potilasta sekundaaritriagessa, joista osa on jo poistunut Paraisten terveyskeskuksen päivystykseen."

EVS1212: "Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Lääkintä kuulee Kuljetusjohtajaa."

EVS1212: "Onko näille vihreille potilaille mitään kuljetusta vielä järjestetty (ei saa selvää)?"

L4: "Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja. Kaksi Linja-autoa on pyydetty ja vissiin on vihreitä potilaita niillä jo lähtenytkin."

EVS1212: "Jaha kuitti tämä selvä."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "Hoito kuulee."

L4: "Ja sieltä MIRG -ryhmä on tulossa vielä yhden potilaan kanssa ja toistaiseksi ei nyt ole tiedossa - kysyttiin tätä asiaa - ole tiedossa että minkä värinen potilas on kyseessä."

FH20: "Hoito kuittaa."

EVS1212: "Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Lääkintä kuulee Kuljetusjohtajaa."

EVS1212: "Kolme keltaista lähtee."

L4: "Kolme keltaista lähtee."

(Ei saa selvää)

L4: "Lääkintä kuulee Kuljetusta."

EVS1212: "(Ei saa selvää)"

L4: "Toistatko? Kuuluu tosi huonosti."

L4: "Kuljetusjohtaja - Lääkintäjohtaja. Toistatko? Kuuluu todella huonosti."

L4: "Kuuleeko Kuljetusjohtaja Lääkintäjohtajaa?"

L4: "Kuuleeko Kuljetusjohtaja Lääkintäjohtajaa?"

EVS1212: "Kuljetus kuulee."

L4: "Mitä se oli? Onko teillä kuinka paljon lähtenyt keltaisia potilaita eteenpäin? Seitsemän punaista potilasta on teidän mukaan lähtenyt eteenpäin, kaksi RAJAHEKOLLA ja (ei

saa selvää) viisi vielä autolla (ei saa selvää) ambulanssilla eteenpäin eikö näin?"

EVS1212: "Eli punaisia on (ei saa selvää) kahdeksan."

L4: "Punaisia kahdeksan?"

EVS1212: "Kyllä kahdeksan punaista ja keltaisia neljä. Vihreitä ei tiedä, että kuinka monta on lähtenyt."

L4: "Joo tämä oli Hoitojohtajan mukaan kaksikymmentä johonkin suuntaan lähtenyt ja kaksikymmentäyksi vielä koontipaikalla. Koittakaa olla sinnekin suuntaan yhteydessä."

EVS1212: "Joo toistatko ne vihreät vielä?"

L4: "Hoitojohtajan mukaan koontipaikalla on kaksikymmentäyksi vihreää potilasta. Varmistelen vielä tätä asiaa ja ilmoitan teille."

EVS1212: "Joo kuitti."

L4: "Hoitojohtaja - Lääkintäjohtaja."

FH20: "Tällä hetkellä meillä on hoitopaikalla vapaana kaksi hoitoparia ja TYKSIN lääkintäryhmä."

L4: "Ja Lääkintäjohtaja kuittaa tämän eli teillä kaksi hoitoparia siellä nyt vapaana ja TYKSIN lääkintäryhmä. Eli tehdään seuraavalla tavalla, että TYKSIN lääkintäryhmä jää sinne teille käyttöön ja sitten nuo kaksi hoitoparia saa irrottaa Kuljetusjohtajan alaisuuteen. Saitteko tämän?"

FH20: "Joo eli kaksi hoitoparia Kuljetusjohtajan alaisuuteen."

L4: "Joo kyllä juurikin näin ja TYKSIN lääkintäryhmä saa jäädä teidän kanssa sinne."

EVS5213: "Lääkintäjohtaja - Luokittelu."

L4: "Lääkintä kuulee Luokittelua."

EVS5213: "Onko teillä jotain tietoa siitä jäljellä olevasta potilaasta vielä, että millä kuljetuksella hän saapuu ja milloin?"

L4: "Ei tietoa vielä, ja tulee noin neljäkymmenenviiden minuutin päästä, eli mikä olisiko noin puoli tuntia, kun saatiin tämä tieto."

EVS5213: "Asia selvä, odotellaan sitten. Meillä on nyt sitten - ollaan enää Luokitusjohtaja jäljellä luokitussektorissa, että luokitteluparit on tuol kuljetuk(katkeaa kesken)."

L4: "Juu näin täytyy ollakin. Kiitos tiedosta."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja yrittää kutsua."

FH20: "(Ei saa selvää) kaksi-kaksi-ksi ja yksi-kaksi-yksi-viisi vapautettu Kuljetuksen alaisuuteen. Yksiköt yksi-kaksi-kaksi-yksi ja yksi-kaksi-yksi-viisi vapautettu Kuljetusjohtajalle."

L4: "Juu tämä selvä. Kuljetusjohtajan alaisuuteen vapautettu kaksi yksikköä. Onko teillä nyt kaikki sillain siellä, että - onko teillä monta punaista potilasta lähtenyt sieltä teiltä hoidosta ja sitten, että eihän teillä nyt enää ole siellä mitään keltaisiakaan potilaita jäljellä. Onko oikeassa? Eli kaksikymmentäyksi vihreää potilasta niin onko heillä mitään kuljetusta ollut Kuljetusjohtajan puolesta tiedossa?"

FH20: "(Ei saada selvää) ei keltaisia eikä punaisia poti

laita hoitopaikalla. Vihreiden - vihreät on menneet osittain sosiaalitoimen mukana - tarkempi kuljetus ei ole tiedossa."

L4: "Ja oliko näin, että teillä on siellä vielä kaksikymmentäyksi vihreää potilasta siellä koontipaikalla."

FH20: "(Ei saa selvää) ilmeisesti yhdeksän enään jäljellä (ei saa selvää) jollain kyydillä pois."

L4: "Ja sellanen vielä sitten, että teillä oli kokonaismäärällisesti kuusi keltaista potilasta eikö vain? Muuttuiko heidän tilansa sillain, että tuli yksi punaine potilas lisää?"

FH20: "Tarkistetaan."

EVS1212: "Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Lääkintä kuulee Kuljetusta."

EVS1212: "Elikkä sieltä on nyt ilmeisesti yksi enää - yksi potilas enää tulossa ja meillä on täällä aika monta näitä lانسseja, että mitäs me tehdään? Annetaanko olla vielä täällä?"

12:30 L4: "Juu elikkä tässä on nyt sellanen tilanne vielä et potilaita uupuu, että on saattanut käydä sellanen pieni kämmi tuolla Meripelastuspuolella, että tuo toinen evakuoitilautta tuolla toisella puolella rantaa, että ei nyt ainakaan vapauteta ainuttakaan - tuota niin kuljettavaa yksikköä yhtään minnekkään. Elikkä yksiköitä ei vapauteta vielä tällä hetkellä."

EVS1212: "Juu tämä selvä."

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Lääkintä kuulee."

FH20: "Hoitopaikalta lähtenyt eteenpäin seitsemän punaista ja kahdeksan keltaista, eli osa näistä on muuttunut matkan varrella osa punaisista keltaisiksi ja osa keltaisista punaisiksi. Mutta tämä on viimeinen triage, joka on tehty ennen lähtöä eli seitsemän punaista ja kahdeksan keltaista on lähtenyt hoitopaikalta."

L4: "Joo kiitos tästä tiedosta - tämä avasi todella paljon."

L4: "Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1212: "Kuljetus kuulee."

L4: "Annatteko nyt tällä hetkellä kokonaismäärällisesti sen mitä potilaita olette lähteneet kuljettamaan, niin saadaan teidänkin osalta kohdalleen tämä - saadaan selvyys tähän asiaan?"

EVS1212: "Eli punaisia on lähtenyt meidän kirjanpidon mukaan kahdeksan ja keltaisia viisi."

L4: "Ja Lääkintäjohtaja kuittaa tämän. Kahdeksan punaista, Viisi keltaista. Kiitos tiedosta."

EVS1212: "Ja Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Lääkintä kuulee."

EVS1212: "Onko siitä lautasta vielä mitään tietoa?"

(Ei saa selvää)

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Lääkintä kuulee Hoitoa."

FH20: "Onko tällä hetkellä tiedossa muita matkustajia tai

potilaita kuin se MIRG -ryhmän tuoma potilas, mikä ehkä tuli hoitopaikalle?"

L4: "Joo juuri saamien tietojen mukaan niin tuo lautta tuolla vastarannalla on tosiaan tyhjä potilaista ja sieltä ei enempää potilaita tällä hetkellä ole tulossa, mutta mites tää MIRG -ryhmän - MIRG -ryhmän tulossa oleva potilas - meidän tietojen mukaan se olisi kyllä - tulossa tänne rantaan, että ei olla päästy evakuoimaan vielä että onko se teillä nyt siellä hoitopaikalla tällä hetkellä?"

FH20: "Ei ole hoitopaikalla."

L4: "No sitten sieltä tulee vielä yksi MIRG -ryhmän evakuoima potilas. Ja tosiaan siitä ei ole sitten tietoa onko se punainen, keltainen vai vihreä että sellaista tietoa ei olla saatu, vaikka ollaan sitä kyselty."

FH20: "Selvä - odotetaan potilaan tuloa."

L4: "Ja Luokitusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1213: "(Ei saa selvää) Varsinais-Suomi yksi-kaksi-yksikolme."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "Hoito kuulee."

L4: "Ja SUPERPUUMA on juurikin laskussa, ja Luokitusjohtajalle sieltä potilasta tulee, eli yksi potilas vielä tulee - ei tietoa minkä värinen."

FH20: "Yksi potilas tulee SUPERPUUMALLA."

L4: "Ja Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1212: "Kuljetus kuulee."

L4: "Voit vapauttaa kaikki alla olevasi yksiköt takaisin päivittäistoimintaan."

EVS1212: "Täällä on kuulemma kaksi keltaista vielä tullut, ja se MIRG - MIRGIN tuoma on vielä jossain."

L4: "Mikäli teillä on kaksi potilasta vielä siellä jostain syystä tulossa, niin sitten tietysti jätätte sinne kaksi kuljettavaa yksikköä näille potilaille ja sitten tämä MIRGIN - MIRG -ryhmän tuoma potilas tuli just tähän rantaan katkeaa kesken)."

EVS1212: "Joo kuitti (ei saa selvää) mennä sillä PUUMALLA sinne Turkuun (Ei saa selvää)."

L4: "Ja Kuljetusjohtaja nyt täytyy korjata sen verran vielä, että ei olekaan tullut rantaan, elikkä tällaista väärää tietoa (ei saa selvää) ei ole tosiaankaan tullut vielä se MIRG -ryhmän evakuoima potilas rantaan elikkä se on sieltä vielä tulossa, mutta jättäkää ne kaksi kuljettavaa yksikköä niille keltasille, ja jättäkää nyt vielä yksi lisäyksikkö vielä siihen jos se katsoo että ainakin riittää sitten."

EVS1212: "Joo kuitti - kolme jätetään."

L4: "Joo ja kaikki loput sitten päivittäistoimintaan ja infoatko minulle sitten vielä mitkä kolme yksikköä te jätätte sinne, ja mahdollisesti voitte jättää vaikka hoitotason yksiköitä."

EVS1212: "Juu jätetään hoitotason yksiköitä."

FH20: "Lääkintä - Hoito."

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Lääkintä kuulee Hoitoa."

FH20: "Vihreiden kokoamispaikalta tuli uutta tietoa, eli yhteensä neljäkymmentäyksi vihreää potilasta, joista kolmekymmentäkolme on jo mennyt eteenpäin muilla kyydeillä."

L4: "Joo eli yhteensä neljäkymmentäyksi vihreää ja kolmekymmentäkolme menneet eteenpäin muilla kyydityksillä."

EVS1212: "Ja Kuljetusjohtaja tiedottaa kaikille Kuljetuksessa oleville yksiköille. Eli yksi-kaksi-kaksi-yksi, yksikaksi-yksi-viisi, viisi-kaksi-yksi-viisi jää vielä kohteeseen, ja muut on vapaita päivittäistoimintaan ja kuittaukset Kuljetuksen kautta."

L4: "Ja Lääkintäjohtaja kuittaa juuri tämän Kuljetusjohtajan huikkiman."

?: "Joo kuitti."

L4: "Ja Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1212: "Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Ja Lääkintä kuulee."

EVS1212: "(Ei saa selvää) vihreiden kuljetus (ei saa selvää) linja-autot, oliko nyt niin että se toinen oli jo lähtenyt?"

L4: "Elikkä siellä on nyt yhteensä ollut neljäkymmentäyksi vihreää potilasta, ja kolmekymmentäkolme vihreää potilasta on lähtenyt muilla kyydityksillä kuin ambulansseilla tai tiedä sitten millä ne on mennyt - linja-autoilla. Ja siellä on nyt koontipaikalla kahdeksan jäljellä vihreitä potilaita."

EVS1212: "Onko ne linja-autot - toinen niin nyt täällä kohteessa jo vai vielä matkalla vai mikä?"

L4: "Sen verran tiedän sanoa että kaksi linja-autoa on tänne hälytetty - odotappa ihan pieni hetki."

L4: "Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja. Ne linja-autot on täällä kohteessa kyllä ja niillä pitäisi kyllä vihreiden potilaiden hyvin päästä eteenpäin."

EVS1212: "Juu minä ilmoitan näille vihreille - eli linja-auto on saapunut."

L4: "Juu kiitoksia - tehdään näin."

(Ei saa selvää)

EVS5213: "Lääkintäjohto - Luokittelujohto."

L4: "Ja Luokittelujohto kuulee."

L4: "Korjaan - Lääkintäjohto kuulee."

EVS5213: "Tämä viimeinen PUUMASSA oleva potilas on punainen."

L4: "PUUMASTA evakuoitu potilas punainen - Lääkintäjohto kuittaa tämän. Kiitoksia."

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "SUPERPUUMASTA evakuoitu potilas on punainen - teillekin tiedoksi."

FH20: "SUPERPUUMALLA tuleva potilas on punainen, ja vihreiden kokoamispaikalta kaksi vihreää muuttunut keltaiseksi."

L4: "Joo eli vihreiden kokoamispaikalta kaksi potilasta muuttunut keltaisiksi - tämä selvä kiitoksia."

(Ei saa selvää)

L4: "Lääkintä kuulee Kuljetusta."

EVS1212: "Mikä tilanne RAJAHEKOLLA? Voiko käyttää kuljetukseen?"

L4: "Kuljetusjohtaja tiedoksi teille - RAJAHEKO ei enää ole käytössä."

EVS1212: "Tämä selvä."

EVS5213: "Lääkintäjohto - Luokitusjohto."

L4: "Lääkintäjohto kuulee."

EVS5213: "Pystyisitkö selvittämään sieltä alukselta tai PUUMASTA että mikä tämän punaisen potilaan lähtötilanne oli, kun hän on tajuton ja hänestä ei ole nyt mitään tietoa ja Hoitojohtaja (ei saa selvää) selvittämään et josko olisi jotain mistä hän olis mahdollisesti löydetty, onko hänellä jotain (ei saa selvää) mis hän on ollut (ei saa selvää)?"

L4: "Juu tiedustellaan."

L4: "Ja Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1212: "Kuljetus kuulee."

L4: "Ja eikös pidäkin paikkaansa että teil on siel yksi-kaksi-yksi-yksi, yksi-kaksi-yksi-viisi ja viisi-kaksi-yksi-viisi nyt tällä hetkellä valmiina valmiudessa kuljettamaan potilaita, et siel on kaks keltaista potilasta vielä ja sit on tuotaniin yks punainen."

EVS1212: "Eli yksi-kaksi-kaksi-yksi ja yksi-kaksi-yksi-viisi ja viisi-kaksi-yksi-viisi oli meillä ja viisi-kaksi-yksi-viisi kuljettaa ja yksi-kaksi-kaksi-yksi kuljettaa eli yksi-kaksi-yksi-viisi odottaa punaista. Olihan vaikeesti?"

L4: "Eli yksi-kaksi-yksi-viisi odottaa vielä punasta potilasta...näinkö?"

EVS1212: "Juurikin näin."

L4: "Hienoa ja yksi-kaksi-yksi-yksi on lähtenyt kuljetta-
maan sitä keltasta ja viisi-kaksi-yksi-viisi kuljettaa sitä
toista keltasta, mikä on tullut sinne hoitopaikalle. Eiks
vaan?"

EVS1212: "Eli yksi-kaksi-kaksi-yksi ja viisi-kaksi-yksi-
viisi kuljettavat keltaisia."

L4: "Hienoa - korjaan yksi-kaksi-kaksi-yksi. Kiitoksia tie-
dosta."

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Lääkintä kuulee Hoitoa."

FH20: "Eli viimeinen punainen lähti hoitopaikalta - yksi-
kaksi-yksi-viisi kuljettaa."

L4: "Ja viimeinen potilas punainen lähtee hoitopaikalta -
yksi-kaksi-yksi-viisi kuljettavana yksikkönä."

FH20: "(Ei saa selvää) punainen potilas lähtee hoitopaikal-
ta."

L4: "Kyllä. Elikkä se punainen potilas lähtee yksi-kaksi-
yksi-viiden kyydityksellä TYKSiin...eiks vaan?"

FH20: "Juuri näin."

L4: "Ja onko teillä nyt sellanen tilanne siellä tällä het-
kellä, että kaikki potilaat on nyt sieltä lähteneet - teil-
lä ei ole enää mitään siellä hoidettavana...tällä hetkel-
lä?"

EVS1212: "Lääkintä - Kuljetus."

L4: "Ja Lääkintä kuulee Kuljetusta."

EVS1212: "Juu eli meiltä on kaikki lähtenyt (ei saa selvää) on vihreille kyyti ja kaikki on kuljetettu."

13:00 L4: "Juu kiitoksia tästä tiedosta. Hieno juttu."

(Noin minuutin tauko)

FH20: "Lääkintä - Hoito."

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Lääkintä kuulee Hoitoa."

FH20: "Hoitopaikalla ei ole yhtään potilaita - ollaan täältä vapaat. Voidaanko hoitosektori purkaa?"

L4: "Mikäli siellä ei potilaita enää ole niin hoitosektori voidaan purkaa näillä näppäimillä."

FH20: "(ei saa selvää) hoitosektori puretaan."

(Taustamelua - ei saa selvää)

L4: "Lääkintä kuulee."

(Taustamelua - ei saa selvää)

EVS1212: "Puretaanko kuljetus samalla?"

(Taustamelua - ei saa selvää)

FH20: "Lääkintä - Hoito."

L4: "Lääkintä kuulee Hoitoa."

FH20: "Ei purettu hoitosektoria - meille tuli yksi punanen potilas äsken - tajuton."

L4: "Juu siis eikös tämä punanen potilas ole jo lähtenyt Kuljetusjohtajan mukaan eteenkinpäin jo?"

FH20: "(ei saa selvää) ilmestynyt uusi punanen."

L4: "Eliikkä mikäli siellä vielä punainen potilas on tulossa, niin missään nimessä ei sitten hoitosektoria pureta - että ottakaa se punainen vielä vastaan."

FH20: "Juuri näin, ja tämä on nimenomaan toinen punainen potilas mikä tuli, eli hetken sitten oli tyhjänä ."

L4: "Juu eliikkä toinen potilas tuli vielä - vielä sinne teille hoitopaikalle. Ja oon yhteydessä tuohon Kuljetusjohtajaan vielä - katsotaan, että onko noita kuljettavia yksiköitä nyt sitten - niitä vapautettiin jo päivittäistoimintaan. Tarkastellaan."

L4: "Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

EVS1212: "Kuljetus kuulee."

L4: "Onks teillä siellä ainuttakaan yksikköä vapaana? Sinne tuli nyt tällanen yllätyspunainen potilas vielä lisää rantaan, eli onko teillä siellä resursseja kuljettaa? Te nyt ainaki siellä olette paikalla."

EVS1212: "Me ollaan joo - ei muita yksiköitä. Kuljetetaanko me sitten tämä vai otetaanko jostain lähin yksikkö?"

L4: "Olkaa nyt toistaseksi siellä vielä jos se punainen potilas tulee teille - mutta jos tuo FINNHEMS ei kuljeta koputerilla tuota punaista potilasta, niin voitte vapautua."

L4: "Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja. Saitteko tämän?"

EVS1212: "Joo Kuljetus kuittaa."

L4: "Elikkä olette vielä siellä valmiudessa - sieltä on yksi potilas tulossa - punainen."

EVS1212: "Joo kuitti - tämä on kuultu jo."

L4: "Hyvä juttu - täällä on vähän nämä yhteydet - pätkee niin ei tiedä kuuleeko aina koko(katkeaa kesken)"

L4: "Hoitojohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

FH20: "Hoito kuulee."

L4: "Elikkä siellä on nyt tulossa se yksi punanen potilas vielä näillä näppäimillä teille sinne, niin oletteko ajatelleet että kuljetatteko te sen kopterilla sinne TYKSIIN vai lähteekö maayksiköllä eteenpäin? Siellä on vielä Kuljetusjohtaja kuljettavana yksikkönä jos tarve vaatii."

FH20: "Jos FINNHEMS kaksi-nolla saa luvan lähteä kuljettamaan, niin lähdetään kuljettamaan. Potilas on jo hoitopaikalla."

L4: "Juu ilman muuta jos on. Se lääkärintäryhmä on kuitenkin siellä vielä niin lähtekää kuljettamaan kopterilla sitten se TYKSIIN se punainen potilas."

FH20: "Lääkärintäryhmän lääkäri lähti saattamaan edellistä punaista potilasta, että tänne ei jää sitten enää ensihoito-lääkäreitä paikalle jos lähdetään."

L4: "Juu elikkä meidän tietojen mukaan nyt kaikki on evakuoitu sieltä laivalta - elikkä potilaita ei enää ole tulossa, ja jos teillä on nyt se, joka juuri ilmotettiin, että tuli lisäpotilaana siellä hoidossa niin sitten voi lähteä evakuoimaan se TYKSIIN. (Ei saa selvää) FINNHEMSILLÄ sieltä TYKSIIN sitä punaista potilasta."

FH20: "Hoitojohtaja lähtee saattamaan, kun saadaan kulje

tuskuntoon. Mitään ylläripotilaita ei ilmeisesti ole tulossa?"

L4: "Joo tällaisen tiedon ollaan saatu, että enää ei mitään yllätyspotilaita ole tulossa."

L4: "Ja saitko Hoitojohtaja tämän?"

FH20: "Toista."

FH20: "Lääkintä - Hoito. Toistatko?"

L4: "Eli saitteko tämän tiedon, että mitään ylläripotilaita ei enää ole tulossa, että kaikki on evakuoitu laivoilta mantereelle."

FH20: "Kuitataan."

L4: "Ja Lääkintä kuittaa."

(Noin puolen minuutin tauko)

L4: "Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

13:12 L4: "Kuljetusjohtaja - tässä Lääkintäjohtaja."

Harjoitus päättyy ja nauhoitus lopetetaan klo 13.13

Työelämän edustajien palautteenanto-ohjeet

Suurkiitos teille kaikille, jotka olette olleet mukana Otto-suuronnettomuusharjoituksen suunnittelussa, koulutuspäivän toteuttamisessa ja tänään itse harjoituksessa, jossa suunnitelmaa päästiin toteuttamaan käytännössä. Sään haltijat suosivat jälleen kerran ja harjoitus päästiin toteuttamaan hyvissä sääolosuhteissa. Harjoitus sinänsä oli erittäin tärkeä ja opettavainen jo kunkin omakohtaisena kokemuksena. Jotta saataisiin kokonaiskuva siitä miten toiminta eteni, missä onnistuttiin ja mitä tulisi kehittää, tulee kunkin kokemukset saada meidän kaikkien tietoisuuteen.

Tätä varten järjestetään ensi viikolla torstaina 25.4. klo 8.15-12.00 palautepäivä, jossa kunkin viranomaisen ja toimijatahon tarkkailijat tai edustajat selvittävät missä asioissa onnistuttiin ja missä asioissa toimintaa tulisi kehittää edelleen. Kaikki harjoitukseen osallistuneet ovat tervetulleita palautetpäivään, mutta on toivottavaa, että kunkin organisaation palautteet olisi koottu jo valmiiksi yhdeksi esitykseksi, jotta kaikki palautteet ehditään käymään läpi. Lisäksi on suotavaa, että saisin nuo palautteet myös word-tallenteena, palauteaineiston analyysia ja myöhemmin laadittavaa raporttia varten. Näkökulmina palautteissa tulisi olla ”Missä asioissa onnistuttiin?” ja ”Mitä ja miten toimintaa tulisi kehittää?” Kantaa tulisi ottaa sekä harjoituksen valmisteluun ja toteutukseen että kunkin tahon toimintaan harjoituksessa.