

Ensihoitokertomuksien hyödyntäminen Eksoten yhteispäivystyksessä

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK), Ensihoitaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

2022

Krista Roine, Tarja Sorsa & Pauliina Tamminen

Tiivistelmä

| | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------|
| Tekijä(t) Roine, Krista Sorsa, Tarja Tamminen, Pauliina | Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK | Valmistumisaika 2022 |
| | Sivumäärä 32 | |
| Työn nimi Ensihoitokertomuksien hyödyntäminen Eksoten yhteispäivystyksessä | | |
| Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoitaja (AMK), Ensihoitaja (AMK) | | |
| Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri, Eksote | | |
| <p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön aiheena oli ensihoitokertomuksien hyödyntäminen yhteispäivystyksessä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta hyödyntää ensihoitajien kirjauksia, mitä kirjaamisessa voisi kehittää, mikä koetaan kirjauksissa jo hyväksi ja minkälaiseksi raportointi koetaan. Tavoitteena oli kehittää ensihoitajien kirjauksista siten, että se lisää potilasturvallisuutta selkeällä tiedonkululla ja hoitohenkilökunnan välisellä yhteistyöllä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella menetelmällä. Kysely tehtiin Webropol-kyselyn avulla, mikä lähetettiin sähköpostitse yhteyshenkilön kautta yhteispäivystykseen. Webropol-kyselyyn vastasi yhteensä 19 yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnan jäsentä anonymisti. Saatu aineisto käsiteltiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysin menetelmällä.</p> <p>Tulosten mukaan hoitohenkilökunta hyödyntää ensihoitokertomuksia saadakseen kokonaiskuvan yhteispäivystykseen saapuvista potilaista. Kirjauksia hyödynnetään jo ennen potilaan saapumista yhteispäivystykseen, jolloin voidaan aloittaa potilaan jatkohoitosuunnitelma. Tämä nopeuttaa potilaan saamaa hoitoa. Ensihoitokertomukseen merkityt vitaalielintoiminnat auttavat seuraamaan ja arvioimaan potilaan voinnin muutosta. Kirjallinen ja suullinen raportointi ovat tärkeitä potilasturvallisen hoidon kannalta. Kuljetusmatka ja kiiretilanteet voivat vaikuttaa kirjaamisen lopputulokseen. Pääsääntöisesti ensihoitokertomukset ovat hyvin kirjattuja.</p> | | |
| Asiasanat Ensihoitokertomus, dokumentointi, potilasturvallisuus | | |

Abstract

| | | |
|--|---|-------------------|
| Author(s) Roine, Krista Sorsa, Tarja Tamminen, Pauliina | Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 32 | Published 2022 |
| Title of Publication The utilize of emergency medical records in the Accident and Emergency of Eksote | | |
| Degree and field of study Bachelor of health care, nursing, Bachelor of health care, paramedic | | |
| Name, title and organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) South Karelia social and health care district, Eksote | | |
| <p>Abstract</p> <p>The topic of the thesis was utilizing of emergency medical records in the Accident and Emergency (A&E). The purpose of the thesis was to find out how the A&E's medical staff utilise paramedics records, what could improve in the writing, what is already considered good in the writing and how you feel about the report. The goal of the thesis was improved paramedic's writing to be more patient safety with clear information and working together with medical staff.</p> <p>The thesis has been realised as a qualitative method. The enquiry was made in Webropol survey tool. The questions were sent to contacts by email to forward that. 19 medical staff of A&E answered to the enquiry anonymously. The obtained material was processed using a data-driven content analysis method.</p> <p>According to the results the medical staff utilise emergency medical records to get overall view of patients who are coming to A&E. The records have been read before a patient arrives to A&E so then patient's follow-up care plan can be started. That will help a patient get a treatment faster. The vital-organ functions which are marked on the emergency medical record helps to follow and estimate of patient's health changes. Written report and oral report are both important for patient safety care. Transportation and busy emergency situations can effect on writing. Mainly the emergency medical records are well written.</p> | | |
| Keywords Emergency medical record, documentation, patient safety | | |

Sisällys

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Johdanto..... | 1 |
| 1.1 | Opinnäytetyön tausta..... | 1 |
| 1.2 | Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite..... | 1 |
| 1.3 | Toimeksiantajan esittely..... | 2 |
| 2 | Ensihoitokertomus | 3 |
| 2.1 | Ensihoidon dokumentointi..... | 3 |
| 2.2 | Potilasturvallinen kirjaaminen | 4 |
| 2.3 | Suullinen raportointi | 4 |
| 2.4 | Tiedonhaku..... | 5 |
| 3 | Opinnäytetyön toteutus | 11 |
| 3.1 | Kvalitatiivinen tutkimus | 11 |
| 3.2 | Aineiston keruu..... | 11 |
| 3.3 | Sisällönanalyysi | 12 |
| 4 | Tulokset..... | 13 |
| 4.1 | Ensihoitokertomuksien hyödyntäminen..... | 13 |
| 4.2 | Hyvin kirjatut asiat ensihoitokertomuksissa | 15 |
| 4.3 | Kehitettävät asiat ensihoitokertomuksissa | 18 |
| 4.4 | Yhteispäivystyksen ja ensihoidon välinen raportointi..... | 20 |
| 4.5 | Muut esille tulevat asiat | 23 |
| 5 | Pohdinta ja johtopäätökset..... | 25 |
| 5.1 | Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset..... | 25 |
| 5.2 | Eettisyys ja luotettavuuden arviointi | 28 |
| 5.3 | Jatkotutkimusehdotukset | 29 |
| | Lähteet | 30 |

Liitteet

Liite 1. Webropol-kysely

Liite 2. Tietosuojailmoitus

Liite 3. Saatekirje

Liite 4. Esimerkki aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä

1 Johdanto

1.1 Opinnäytetyön tausta

Ensihoitokertomus on potilaskertomus ja se kuuluu potilasasiakirjoihin. Potilasasiakirjoja säätelee muun muassa Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 1§.)

Ensihoito on usein ensimmäinen terveydenhuollon ammattilaisen kontakti potilaan saapuessa päivystykseen ambulanssilla. Ensihoitajilla on arvokasta tietoa potilaan voinnista lähtötilanteesta kotona tai muussa ympäristössä. Ensihoitotehtävän dokumentaatiolla varmistetaan tiedonkulun jatkuvuus, molemminpuolinen oikeusturva ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Ensihoitokertomukseen tulisi kirjata riittävän laajat tiedot asiakkaan tilasta ja hätäpuhelua edeltäneistä tapahtumista. (Naarajärvi 2019, 92.)

Ensihoidon dokumentointi on siirtynyt sähköiseksi, mutta rinnalla on edelleen paperisia ensihoitokertomuksia (Naarajärvi 2019, 92). Kirjaamisella varmistetaan, että jokaisella auttamistaholla on mahdollisuus saada oikeaa tietoa ensihoitajien kokemana potilaan lähtötilanteesta asti. Tämä voi osaltaan helpottaa kartoittamaan potilaan kokonaisavun tarvetta, myös hänen kotiuduttuaan sairaalasta. Huolellinen raportointi suullisesti sekä kirjallisesti auttaa potilasta saamaan tarvitsemansa avun eri viranomaisilta. (Soini ym. 2018, 22; Salminen-Tuomaala ym. 2015, 25–32.)

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Eksoten yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnan kanssa. Osallistujat saavat tiedotteen opinnäytetyöstä, josta ilmenee opinnäytetyön tarkoitus, tavoite, tutkimuskysymykset sekä käytettävät työmenetelmät. Hoitohenkilökunta saa sähköisesti Webropol-kyselyn, johon halukkaat vastaavat. Vastausten perusteella analysoidaan tulokset, jotka tulevat nähtäviksi ja hyödynnettäviksi hoitohenkilökunnalle yhteispäivystykseen ja ensihoitoon.

1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta hyödyntää ensihoitajien kirjauksia työssään. Lisäksi selvitetään, mikä koetaan kirjaamisessa jo hyväksi, mitä kirjaamisessa voisi kehittää ja minkälaiseksi raportointi koetaan. Tavoitteena on kehittää ensihoitajien kirjaamista siten, että se lisää potilasturvallisuutta selkeällä tiedonkululla ja hoitohenkilökunnan välisellä yhteistyöllä.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Kuinka yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta hyödyntää ensihoidon tekemiä kirjauksia?
2. Mitä hyvää ensihoitajien kirjaamisessa on?
3. Mitä kehitettävää ensihoitajien kirjaamisessa on?
4. Minkälaiseksi raportointi koetaan ensihoidon ja yhteispäivystyksen välillä?

1.3 Toimeksiantajan esittely

Opinnäytetyön tilaajana on ensihoito Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri eli Eksote. Eksote tuottaa julkisia sosiaali- ja terveysten palveluja noin 129 000 asukkaalle Etelä-Karjalassa. (Eksote a.) Eksoten tavoitteena on, että potilaat ja asiakkaat saavat hyvää ja turvallista hoitoa (Eksote c). Jatkuvana tavoitteena on luoda luotettavia, turvallisia, kustannustehokkaita, vaikuttavia ja laadukkaita palveluja, jotka lisäävät potilaiden terveyshyötyä ja hyvinvointia (Eksote d).

Eksoten ensihoito on laajentunut vuonna 2016 omaksi toiminnaksi koko Etelä-Karjalassa. Ensihoito kuljettaa kiireellistä hoitoa vaativat potilaat yhdeksästä Etelä-Karjalan kunnasta yhteispäivystykseen Lappeenrantaan. (Eksote b.) Opinnäytetyön organisaation kohde tulee olemaan ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta. Yhteispäivystys sijaitsee Lappeenrannan keskussairaalassa.

2 Ensihoitokertomus

2.1 Ensihoidon dokumentointi

Dokumentointi hoitotyössä perustuu ammattilaisen tietoon, taitoon ja päätöksentekoon. Kirjaamisessa on tärkeintä sen selkeys ja loogisuus, sekä arviointi hoidon laadusta ja vaikuttavuudesta. Lisäksi potilaan kokonaisvaltaisen hoidon etenemisen kannalta tulee kirjata oleelliset asiat potilaan hoidosta. Keskeisintä on kirjata arviointi potilaan voinnissa tapahtuvista muutoksista ja hoidon seurannasta. (Soini ym. 2018, 22.)

Suomessa sähköisessä ja paperisessa ensihoitokertomuksessa kirjaamisen peruseriaatteen ovat samat. Laadukkaaseen kirjaamiseen vaikuttavat tehtävän luonne, kiire ja hankalat työskentelyolosuhteet. Näistä huolimatta ensihoitokertomukseen on kirjattava potilaan henkilötiedot, riittävän laajat tiedot potilaan nykytilasta, tapahtumatiedot, oireet, hoitotiedot, sairaudet, allergiat ja nykylläkäily. Vähintään kerran tulee kirjata potilaan peruselintoimintojen arvot. Statusseurantaa tulee täyttää sitä tiheämmin mitä sairaampi tai vakavammin loukaantunut potilas on. Se mitä ei ole kirjattu, ei ole tehty tai tutkittu. Jotta vastaanottajan väärinymmärryksiltä vältetään, lyhenteiden ja käsitteiden tulee olla yleisesti hyväksyttyjä. Kielen tulee olla asiallista ja ymmärrettävää. (Naarajärvi 2019, 92–94.)

Suurella osalla potilaista havaitaan peruselintoimintojen häiriöitä ennen voinnin romahtamista. Peruseriaatteenä terveydenhuollon toiminnassa on kriittisen potilaan tunnistaminen ajoissa. Akuuttihoitossa tähän on kehitetty riskipistejärjestelmät sairaalan ulkopuoliseen ensihoitoon pre hospital early warning score eli PHEWS-riskipisteet ja sairaalan sisälle national early warning score eli NEWS-riskipisteet. Jotta ensihoitaja voi laskea potilaan PHEWS-riskipisteet ennalta sovitusta raja-arvoista, hänen tulee selvittää potilaan syketaajuus, hengitystiheys, systolinen verenpaine, happisaturaatio, tajunnantaso, lämpötila, verenokeri ja kipu numeraalisesti. Mitatut arvot ja PHEWS-riskipisteet tulee kirjata ensihoitokertomukseen, jos sähköinen ensihoitokertomus ei tee sitä jo automaattisesti. Potilaan tilaa seurattaessa lasketaan uudet PHEWS-pisteet, jotta nähdään voinnin muutoksen suunta. (Alanen ym. 2018, 60–61.)

Sähköinen ensihoitokertomus luodaan langattomasti kannettavalla tietokoneella. Ensihoitokertomussovellus sisältää oireen tai vamman mukaisia valmiita kysymyspohjia helpottamaan tietojen keruuta. Hätäkeskuksesta ja potilasvalvontalaitteista saadut tiedot siirtyvät langattomasti ensihoitokertomukseen. Sovellus antaa myös mahdollisuuden hakea potilaan aikaisempia hoitotietoja, välittää hoitotietoja reaaliajassa päivystävälle ensihoitolääkärille sekä tallentaa lääkärin antamat konsultaatitiedot. Vastaanottava hoitolaitos näkee ensihoitokertomuksen tiedot heti, kun yksikkö on valinnut kuljetuksen määränpääksi kyseisen

sairaalan. Tämä ei kuitenkaan korvaa puhelimitse annettua ennakkoilmoitusta. Lopuksi ensihoitokertomus tulee osaksi sairaalan potilaskertomuksen kokonaisuutta. (Kuisma ym. 2018, 47–52.)

2.2 Potilasturvallinen kirjaaminen

Ensihoitokertomus on potilaskertomus ja kuuluu potilasasiakirjoihin. Sosiaali- ja terveysministeriö säätelee asetusta potilasasiakirjoista.

Tätä asetusta sovelletaan potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettävien asiakirjojen laatimiseen sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämiseen (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 1§).

Potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä ja niitä tehtäessä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksyttyjä käsitteitä ja lyhenteitä (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 7§).

Ensihoitajan oikeusturvan kannalta hyvin täytetyllä ensihoitokertomuksella on merkitystä mahdollisten myöhempien tapahtumien varalta. Potilasvakuutuskeskus tekee ensihoitokertomuksen perusteella päätöksiä korvauksesta tai korvaamatta jättämisestä. Potilasta jälkikäteen koskeva tiedustelu tai selvityspyyntö on helpompi käsitellä huolellisesti täytetystä ensihoitokertomuksesta. Potilaalla on oikeus nähdä itseään koskevat potilasasiakirjat. (Kuisma ym. 2021, 45–46.)

Ensihoitokertomuksen antamat tiedot ovat usein välttämättömiä myöhempien hoitotoimenpiteiden kannalta vastaanottavassa laitoksessa. Kiireellinen ja haastava ympäristö, jossa ensihoitajat joutuvat työskentelemään, altistavat tietojen puutteelliseen kirjaamiseen. Kirjaamatta jättäminen voi johtaa klinisiin virheisiin, esimerkiksi lääkkeen yliannostukseen. (Woo ym. 2021.)

2.3 Suullinen raportointi

Ensihoitokertomuksen lisäksi ensihoidon ja päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan välinen suullinen raportointi on tärkeä osa potilaan hoitoketjua hoidon jatkuvuuden ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Ensihoitajan antama ennakkoilmoitus on osa ensihoidon ja potilaan vastaanottavan hoitolaitoksen välistä suullista raportointia. Ajoissa annettu

ennakkoilmoitus antaa sairaalalle riittävästi aikaa valmistautua kriittisen potilaan vastaanotamiseen ja tarvittavien hoitotilan ja -välineiden valmisteluun. Ennakkoilmoitus antaa myös aikaa riittävän hoitohenkilökunnan irrottamiseen pahasti ruuhkautuneella päivystyspoliklinikalla. (Kuisma ym. 2021, 70–72.)

Yhteinen sähköinen potilastietojärjestelmä ensihoidon ja sairaalan välillä antaa vastaanottavalle sairaalalle hyvän mahdollisuuden tutustua potilaan ensihoitokertomukseen ennen potilaan saapumista. Se ei kuitenkaan poista ennakkoilmoituksen ja potilaan luovuttamisen yhteydessä annetun suullisen raportoinnin tarvetta. (Kuisma ym. 2021, 72.)

Ennakkoilmoituksen ja potilaan ilmoittautumisen sairaalaan ottaa vastaan tehtävään koulutettu hoitaja eli triage-hoitaja. Hän tekee ennakkoilmoituksen perusteella tarvittavat valmistelut päivystyspoliklinikalla. Sen lisäksi hän tekee hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioinnin ensihoidon tuomalle potilaalle sekä ohjaa potilaan oikeaan hoituhuoneeseen. (Naarajärvi & Telkki 2019, 101–103.)

Ennakkoilmoitus ja suullinen raportti potilasta luovutettaessa annetaan ISBAR-menetelmän avulla. Sen avulla annetaan systemaattisesti saman kaavan mukaan olennaiset tiedot selkeässä ja tiivistetyssä muodossa. Tämä parantaa hoitohenkilökunnan ja potilaiden turvallisuutta, vähentää raportointiin liittyviä vaaratapahtumia ja varmistaa tärkeiden asioiden siirtymisen kommunikaatiotilanteessa. (Kuisma ym. 2021, 72–73.)

ISBAR-menetelmällä tarkoitetaan potilasta koskevan tiedon jakamista terveydenhuollon ympäristössä ja se lisää potilasturvallisuutta. Menetelmää voidaan käyttää terveydenhuollon ympäristössä eri ammattiryhmien kesken. Tarkoituksena on tunnistaa, järjestää ja kirjata potilasta koskeva tieto. Näitä tietoja ovat potilaan henkilötiedot, taustatiedot, nykytila ja toimintasuositus. ISBAR on lyhenne sanoista Identify, Situation, Background, Assessment, Recommendation. (Terveyskirjasto 2021.)

2.4 Tiedonhaku

Tiedonhakuun käytettiin monipuolisesti eri verkkosivuja, jotka todettiin luotettaviksi lähteiksi. Taulukossa 1 esitetään sisäänotto- ja poissulkukriteerit tiedonhakuprosessissa. LUT-tiedekirjaston e-kirjat ja verkkojulkaisut olivat hyödynnettävissä työssä. Myös painettuja teoksia hyödynnettiin tiedonhaussa. Keskeiset käsitteet tiedonhakuun olivat päivystys, ensihoito, yhteistyö, ensihoitokertomus, dokumentointi ja potilasturvallisuus sekä näiden sanojen yhdistely.

| Sisäänottokriteerit | Poissulkukriteerit |
|----------------------------------|---|
| Julkaisuvuosi 2010–2021 | Muu kuin 2010–2021 |
| Julkaisukieli suomi tai englanti | Julkaisukieli muu kuin suomi tai englanti |
| Kokoteksti saatavilla maksutta | Maksullinen teksti |

Taulukko 1. sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Aikaisempia aiheeseen liittyviä tutkimuksia haettiin Medic tietokannasta. Hakuun kirjoitettiin lyhentäen ensihoi* AND kirjaami* sekä haku rajattiin suomenkielisiin teoksiin ja vuosiin 2010–2021. Näillä kriteereillä löytyi kahdeksan osumaa, joista Tiaisen (2018) tekemä tutkimus valikoitui käsiteltäväksi. Toiseen hakuun Medic tietokantaan laitettiin hakusanoiksi dokument* AND päivyst*. Haku rajattiin vuosiin 2011–2021 ja vain koko teksteihin. Hakutuloksena saatiin kolme osumaa, joista valittiin Leppänen ym. (2019) vertaisarvioitu tutkimus. Kolmanteen hakuun laitettiin hakusanoiksi ensihoi* AND viestintä. Haku rajattiin vuosiin 2012–2022, suomenkielisiin ja vain koko teksteihin. Näin ollen saatiin 11 osumaa, joista valittiin Mikkonen (2014) tekemä tutkimus käsiteltäväksi. Neljänteen hakuun hakusanoiksi laitettiin ensihoito AND potilasturvallisuus. Haku rajattiin 2010–2022, suomenkielisiin, vain kokoteksteihin ja kaikki julkaisutyypit. Hakutuloksena saatiin neljä osumaa, joista Hiltusen (2016) tekemä tutkimus valikoitui käsiteltäväksi.

Pubmed tietokannasta haettiin hakusanoilla emergency medical services and prehospital documentation ja rajaukseksi laitettiin yksi vuosi sekä free full text. Hakutulokseksi saatiin 13 hakutulosta, josta käytettiin Woo ym. (2021) tekemää vertaisarvioitua tutkimusta opinnäytetyön lähteenä. Manuaalisen haun tuloksena valittiin opinnäytetöistä Palviainen ja Skaffari (2019), Suppanen (2018) sekä Kimmo ja Leikas (2015). Taulukossa 2 esitetään eri tietokannoissa käytetyt hakusanat ja niiden perusteella mukaan otetut tekstit.

| Tietokanta | Hakusana | Koko tekstin perusteella mukaan otetut |
|------------------|--|--|
| Medic | ensihoi*, kirjaami*, dokument*, päivyst*, potilasturvallisuus ja viestintä | 4 |
| Pubmed | emergency medical services and prehospital documentation | 1 |
| Manuaalinen haku | päivystys, ensihoito, yhteistyö, ensihoitokertomus, dokumentointi ja potilasturvallisuus | 3 |
| Yhteensä valittu | | 8 |

Taulukko 2. Tiedonhakuprosessi

Tiainen (2018) on tutkinut pro gradussaan hoitotyön kirjaamista sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa. Hän pyrki luomaan tutkimuksessaan kuvan, millaista kirjaaminen on ja miten erilaiset toimintaan liittyvät taustatekijät vaikuttavat ensihoitajien suorittamaan kirjaamiseen. Potilasasiakirjoista koskevan asetuksen mukaan ensihoitokertomuksesta tulee löytyä merkinnät potilaalle annetusta ensihoidosta ja kuljetuksen aikaisesta seurannasta. Laadukkaasta potilasasiakirjasta ilmenee selkeä kuvaus potilaan saamasta hoidosta, sen perusteista ja jatkohoidosta. Tiedon hyödynnettävyyden vuoksi potilasasiakirjan tulee olla helpposti luettava ja saavutettava. Tutkimustulokset tukivat hyvin aiempia vastaavia kansainvälisiä tutkimuksia.

Tiainen (2018) esittämän tutkimustuloksen mukaan ensihoitajan hyvin kirjattuja aikaleimoja olivat, milloin puhelu- ja tehtävä alkoi ja milloin yksikkö oli kohteessa ja potilaan luona. Lisäksi hyvin kirjattuja aikaleimoja olivat, milloin kuljetus alkoi, milloin potilas oli luovutettu ja milloin tehtävä päättyi. Jatkohoitoon kuljetettujen potilaiden henkilötiedot oli paremmin kirjattu kuin potilaiden, joita ei kuljetettu jatkohoitoon. Tutkimuksen mukaan potilaiden historiatiedoissa oli vaihtelevuutta. Tapahtumatietoihin oli kirjattu hyvin, miksi apua hälytetään, mutta avun hälyttäjä jäi usein kirjaamatta. Noin puoleen ensihoitokertomuksista oli kirjattu potilaan oireen alkamisajankohta, oireen kesto ja tilanneyhteys oireen alkuun.

Ensihoitokertomukseen oli hyvin kirjattu potilaan verenpaine, syketaajuus ja sydämen rytmi. Lisäksi siihen oli hyvin kirjattu potilaan happikylläisyys, tajunnantaso, verensokeriarvo ja lämpötila. Sitä vastoin siihen oli huomattavasti huonommin kirjattu uloshengityksen alkoholipitoisuus, annetun hoidon vaste ja vaikutus potilaaseen. Ensihoidon potilasasiakirjojen perusteella hoitotyön kirjaaminen sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa oli osin riittämätöntä. Tiaisen (2018) mukaan joidenkin parometrien osalta dokumentaation laatua parantaa ensihoidon sähköinen tietojärjestelmä.

Hiltunen (2016) on tutkinut pro gradussaan ensihoitopalvelun toimintaa sen keskeisissä prosesseissa ensihoitokertomuksen tunnuslukuihin perustuen. Hän tutki hengitysvaikeus-, rintakipu-, aivohalvaus- ja korkeaenergisien traumapotilaan ydinprosessin toteutumista erikseen perus- ja hoitotason ensihoidossa. Ydinprosessiin kuului kohde- ja kuljetusaika, elintoimintojen seuranta, ensihoidon ja hoidon vasteen toteutuminen.

Hiltusen (2016) tutkimuksen tulosten mukaan hoitotasolla korkeaenergisien traumapotilaan kipua ei arvioitu keskimäärin lainkaan, mutta kipua arvioitiin perustasolla 60 % ensihoitotehtävistä. Verensokerin, alkoholipitoisuuden ja lämmön mittaaminen kohteessa oli perustasolla hoitotasoa selvästi yleisempää. Etenkin hoitotasolla korostuivat puutteellisesti rytminseuranta, hengitystaajuuden laskeminen ja kivun arviointi. Korkeaenergisillä traumapotilailla hoidon vastetta ei tulosten mukaan arvioitu. Hengitysvaikeuspotilaan kirjaamisessa sekä hoitotasolla että perustasolla korostui kivun arvion ja verensokerin mittaamisen puutteellisuus ja perustasolla hengityssäntien kuuntelemisen vähäisyys. Rintakipupotilaan kirjaamisessa korostui hengityssäntien kuuntelun ja alkoholipitoisuuden mittausten vähäisyys. Kuljetuksen aikana korostui rytmin monitoriseurannan, kontrolloidun sydänfilmin ja hengitystaajuuden arvioimisen vähäisyys. Aivohalvauspotilaan kohdalla korostui hengityssäntien kuuntelun, alkoholipitoisuuden mittaamisen, sydänfilmin ottamisen ja kivun arvioinnin vähäisyys. Kuljetuksen aikana ei toteutunut sydämen rytmin monitoriseuranta, kontrolloitu sydänfilmi, hengitystaajuuden mittaaminen ja kipuarviointi. Tutkimustulosten mukaan ennakkoilmoituksen antaminen, jolla turvataan potilaan hoidon jatkuminen, toteutui alle 40 % ensihoitotehtävistä. Ensihoitokertomuksen kirjaamisessa hoidon sanalliset arviot ja merkinnät vaihtelivat paljon kaikissa tehtävätyypeissä.

Leppänen ym. (2019) tutkivat tutkimuksessaan vähintään 65-vuotiaiden tamperelaisten Acutan päivystyspotilaiden päivystyskertomuksia, joiden tulossyynä oli yleistilan lasku. He havaitsivat muun muassa, että taustalla olevat tekijät jäivät usein epäselviksi. He huomasivat myös, että tausta- ja lääketietojen puutteellisuus oli huolestuttavaa. He havaitsivat tutkimuksessaan, että potilaan lääkärin kirjoittamista päivystyskäyntiteksteistä puuttuivat hälyttävän usein tiedot toimintakyvystä, asuinympäristöstä ja potilaan lääkityksestä. Koska

tutkimuksessa tutkittavat potilaat olivat vähintään 65-vuotiaita ja päivystyskäynnin tulossyynä oli yleistilan lasku, tiedot asumisolosuhteista sekä avun tarpeesta ja saatavuudesta olisivat olleet tärkeitä jatkohoitoa suunniteltaessa.

Mikkonen (2014) on tutkinut pro gradussaan päivystyspoliklinikan hoitajien ja ensihoitohenkilöstön näkökulmia potilaan luovutusprosessin toteutumisesta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa päivystyspoliklinikan ja ensihoidon yhteistyön kehittämistä varten sekä hoidon jatkuvuuden ja potilasturvallisuuden kehittämiseksi. Potilaan luovutusprosessi on yksi ajanjakso potilaan hoitoketjussa, joka alkaa ensihoidon ensikontaktista päivystyspoliklinikalle ja päättyy hoitovastuun siirtyessä päivystyksen hoitohenkilökunnalle. Vaikka potilaan luovutusprosessi on lyhyt ja yksikertainen osa potilaan hoitoketjua, on sen toteutumisessa useita eri ongelmia. Tiedon siirtoa luovutusprosessin yhteydessä hankaloittaa muun muassa päivystyspoliklinikan kuormitus ja resurssien puute sekä ympäristötekijät kuten melu. Lisäksi kummankin osapuolen aikapaineen takia luovutustilanne voi olla lyhyt ja tärkeää informaatiota voi jäädä välittymättä. Puutteellisella kirjallisella dokumentaatiolla voi olla juridisia seurauksia. Lisäksi se voi vaikuttaa hoidon laatuun ja hoidon jatkuvuuteen. Ongelmallista potilaan hoidon kannalta on, jos tietoa ei löydy dokumentaatiosta tai tieto on sirpaloitunutta. Osaksi puutteellinen kirjaaminen selittyi sillä, että niin sanotusti ”ei poikkeavia” löydöksiä ei koettu tarpeelliseksi kirjata.

Mikkosen (2014) mukaan tutkimuksessa ilmeni, että elvytyshuoneessa kriittistä potilasta vastaanottaessa havaittiin ongelmia toiminnan organisoimisessa. Ensihoidon antaman raportin aikana potilasta hoidettiin, vaikka selkeintä olisi ensin raportoida potilaasta ja sopia tämän jälkeen hoitovastuu siirtämisestä. Kriittisestä potilaasta elvytyshuoneessa ensihoito joutui usein toistamaan raportin, koska potilasta hoitava lääkäri ei ollut ensimmäisellä raportointikerralla paikalla. Ongelmana oli myös päivystyspoliklinikan hoitajien toimesta potilaan tilan arvioiminen samanaikaisesti, kun ensihoito antaa raporttia. Mikkonen (2014) havaitsi myös tutkimuksessaan päivystyksen hoitohenkilökunnalla olevan kiinnostuksen puute vastaanottaa kiireetön potilas, jonka ensihoito toi päivystykseen.

Palviainen ja Skaffari (2019) tekivät opinnäytetyön aiheesta *Päivystyksen hoitajien kokemuksia ensihoitajien raportoinnista potilaan luovutusprosessissa*. He selvittivät, miten ensihoitajien antamat raportit osana potilaan luovutusprosessia koetaan päivystyspoliklinikoilla. Lisäksi heidän tavoitteenaan oli selvittää päivystyksen hoitajien kokemuksia ja kehittäviä seikkoja ensihoitajien antamasta ennakkoilmoituksesta sekä suullisesta ja kirjallisesta raportoinnista. Suppanen (2018) on tutkinut opinnäytetyössään Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriin ensihoidon tietojärjestelmää. Sen tarkoituksena oli selvittää, mitä sähköisen tietojärjestelmän ominaisuuksia pidettiin tärkeinä oman työn ja potilasturvallisuuden kannalta

Eksoten ensihoidossa. Kimmo ja Leikas (2015) opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä ensihoidon ja päivystyksen hoitohenkilökunnan väliseen raportointiin potilaan luovutustilanteessa Honkaharjun sairaalaan päivystyksessä.

3 Opinnäytetyön toteutus

3.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Laadulliselle tutkimukselle on mahdollista antaa yhtä ainoaa määritelmää, koska erilaisia lähestymis- ja analyysitapoja on paljon. Laadulliselle tutkimukselle on ominaista asianosaisten omien merkitysten ja tulkintojen korostaminen, mitä- ja miten-kysymysten painottaminen sekä analyysivetoisuus. Tarkoituksena ei ole tarkkailla ja selittää ulkopuolisena toimintaa. (Juhila 2021a.) Opinnäytetyön suunnittelussa tuli pohtia tarkoin, ketkä ovat tiedon lähteenä eli osallistujia tutkimukselle (Kylmä & Juvakka 2007, 58). Päivystyksen hoitohenkilökunta valikoitui opinnäytetyön osallistujiksi, sillä heillä on kokemuksellisesti eniten tietoa tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi. Merkityksellistä on, että valitut osallistajat osaavat ja haluavat vastata kyselyyn (Kylmä & Juvakka 2007, 58).

Tavoitteena on tuottaa tietoa ja aineistoa tutkimusongelman vastaamiseksi sekä saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta (Hyvärinen ym. 2021; Tuomi & Sarajärvi 2018). Opinnäytetyön kysymykset olivat luonteeltaan avoimia, joilla haettiin hoitohenkilökunnan omia näkemyksiä ja kokemuksia ensihoidon kirjauksista sekä heidän välisestään yhteistyöstä.

3.2 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä, johon pyydettiin Eksoten yhteispäivystyksen hoitohenkilökuntaa osallistumaan. Saatekirje opinnäytetyöstä ja linkki Webropol-kyselyyn lähetettiin sähköpostitse yhteispäivystyksen yhteyshenkilölle, joka jakoi sen edelleen yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnalle. Kysely oli auki 25.10. - 21.11.2021 välisellä ajalla. Webropol on kyselytyökalu, joka tarjoaa nopean ja monipuolisen tavan kyselytutkimuksen laatimiseen (Webropol Oy). Webropolia hyödynnettiin LAB-ammattikorkeakoulun kautta.

Webropol-kyselyn huolellinen suunnittelu ja testaaminen oli merkittävässä osassa opinnäytetyön onnistumisessa. Kyselyn avoimet kysymykset luotiin tutkimuskysymyksiä peilaten. Lisäksi oli tärkeää ottaa huomioon vastaajien aika, halu ja taidot kyselyn vastaamiseen. Kyselyn oli oltava ulkoasultaan selkeä sekä kohtuullisen mittainen. Kysymykset tuli erottaa hyvin toisistaan ja niiden tuli olla selkeitä ja helposti ymmärrettäviä. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010.) Vastaaminen oli vapaaehtoista ja vastaukset käsiteltiin tutkimuksessa anonymoineina. Kyselyyn vastaamisaika määriteltiin kestämään neljä viikkoa. Kysely ei sisältänyt taustatietoihin (ikä, koulutus, sukupuoli) vastaamista, jolla pyrittiin suojaamaan kyselyyn vastanneiden hoitohenkilökunnan anonymisuus (Juhila 2021a).

Webropol-kyselyn toimivuutta testattiin LAB-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija ryhmällä. Testauksen jälkeen kysymyksiä tarkennettiin selkeämmiksi ja ymmärrettävämmiksi.

3.3 Sisällönanalyysi

Kvalitatiivisessa aineiston analyysissä tyypillisenä tapana on sisällönanalyysi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 163). Sisällönanalyysillä tarkoitetaan sanallisen tekstin sisällön kuvailua. Saatua aineistoa tarkastellaan aluksi eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja lopuksi tiivistäen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.) Tarkoituksena on esittää kerättyä aineistoa laaja-alaisesti, mutta tiiviisti. Tuloksena syntyy käsiteluokituksia, käsitejärjestelmiä, käsitelmalleja tai käsitekarttoja. Sisällönanalyysillä pyritään tuottamaan yksinkertaistettuja aineistojen kuvauksia. Lisäksi sillä pyritään saavuttamaan myös merkityksiä, seurauksia ja sisältöä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 163–166.) Sisällönanalyysi toteutetaan teemoittelun pääpiirteitä mukaillen. Teemoittelun avulla nostetaan saadusta aineistosta tutkimuskysymysten kannalta aiheelliset teemat. Esiin nostetaan keskeisiä asiakokonaisuuksia ja usein esiintyvät piirteet. Teemoittelun avulla voidaan esittää saadusta aineistosta sitaatteja, joka luo lukijalle uskottavuutta ja luotettavuutta sekä selventää opinnäytetyön polkua. (Juhila 2021b.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe oli alkuperäisten ilmausten listaaaminen taulukkoon (Liite 4), ja niiden pelkistäminen alateemoiksi. Samaa kuvaavat aiheet maalattiin samanvärisiksi, esimerkiksi vitaalielintoiminnot. Pelkistämisen jälkeen aineistoa käytiin tarkasti läpi erotellen ja yhteneväisyyksiä etsien useamman kerran saatua aineistoa läpi käyden. Ryhmittely tapahtui samaa kuvaavien ilmiöiden yhdistelyllä. Tämän jälkeen alateemojen yhdistelystä pystyttiin luomaan yläteemoja ja yläteemoja yhdistelemällä saatiin pääteemoja. Alateemat, yläteemat ja pääteemat nimettiin aineistosta nousevien ilmiöiden mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aineiston käsitteellistäminen tapahtui erottamalla olennainen tieto, ja sen perusteella muodostettiin teoreettisia käsitteitä. Alkuperäisten vastausten kielellisistä ilmauksista edetään teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Analysoinnin ajan huolehdittiin, että aineiston polku pysyy alkuperäisvastausten mukaisena. Muodostettujen käsitteiden avulla saatiin kuvaus tutkimuskohteesta. Tietoa muodostaessa johtopäätöksiä verrattiin ajoittain alkuperäiseen aineistoon. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Aineistosta nostettiin esiin tutkimusongelman kannalta keskeiset asiat teemoittelun avulla (Juhila 2021b). Aineiston analyysin avulla saatiin kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Kokonaisuus esitetään tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimuskysymyksiin vastaten. (Kylmä & Juvakka 2007.)

4 Tulokset

4.1 Ensihoitokertomuksien hyödyntäminen

Webropol-kyselyssä 19 vastasi kysymykseen, miten hyödynnät työssäsi ensihoidon tekemiä kirjauksia. Analysoinnin tuloksena yläteemaksi nousi potilaan esitiedot, nykytila ja suunnitelma, joista muodostui yhteiseksi pääteemoiksi ensihoitokertomus (Teemakartta 1). Yläteemojen muodostamat alateemat esitetään seuraavissa yläteemojen muodostamissa kapaleissa erikseen.

| Ensihoitokertomus | | |
|-----------------------|--------------------------|------------------------------|
| Esitiedot | Nykytila | Suunnitelma |
| Perussairaudet | Vitaalielintoiminnot | Triage |
| Allergiat | NEWS-pisteet | Varautuminen |
| Tapahtumatiedot | Tehdyt hoitotoimenpiteet | Potilaan sijoittelu |
| Potilaan lääkelista | Annetut lääkkeet | Tutkimusten tilaaminen |
| Potilaan omaiset | Lääkkeiden aloitusaika | Jatkohoito |
| Yhteyshenkilöt | Vointi | Hoitopolku |
| Kotiolot | Voinnin muutokset | Muuttuvat tilanteet |
| Kokonaiskuva | Oirekuva | Päivystyksen tulohaastattelu |
| Potilaan toimintakyky | Tutkimukset | Tiedonsiirto |
| Apuvälineet | Alkutilanne | Lääkärin tiedottaminen |
| Alkutilanne | Kokonaiskuva | Ennakkoilmoitus |
| Vammamekanismi | Hoitovaste | |
| | Vamman laatu | |

Teemakartta 1.

Vastauksien mukaan ennen potilaan saapumista yhteispäivystykseen ensihoitokertomuksesta hyödynnettiin mahdollisuuksien mukaan potilaan esitiedot ja nykytila, jotta voitiin tehdä potilaalle jatkohoitosuunnitelma.

”Varsinkin, jos ensihoitoyksikkö lähettää kirjauksen ennen potilaan saapumista luen sen huolellisesti läpi, jotta ymmärrän mistä on kokonaisuudessaan kyse. Se helpottaa raportin antamista sujuvammaksi myös ensihoitajien kannalta.”

”Triagena kartoitan tietoisuuttani potilaan tilasta, ennen kuin potilas saapuu päivystykseen. Tämä ohjaa vahvasti potilaan sijoittelua ja hoitolinjaa.”

”Ennen potilaan saapumista sairaalaan on helpompi varautua, kun ensihoito tulostaa lomakkeen ennen sairaalaan tuloa. Parhaassa tapauksessa jo ennen ennakkoilmoitusta on voinut vähän varautua, mihin potilas sijoitetaan tai varata hoitopaikkaa.”

”Kysymys on hyvin laaja, mutta ensihoidon tekemiä kirjauksia hyödynnetään osana potilaan hoitoketjua, jota myös päivystyksen kirjaukset ovat.”

Potilaan esitiedoista tarkastettiin potilaan perussairaudet, allergiat, lääkelista ja potilaan omaiset tai yhteyshenkilöt. Ensihoitokertomuksista selvisi, minkälainen alkutilanne oli ensihoidon kohdatessa potilas, mitä oli tapahtunut ja mahdollinen vammamekanismi. Kotioloista hyödyttävänä tietona ensihoitokertomuksessa pidettiin, miten potilas kotona pärjäsikin, minkälainen oli potilaan toimintakyky, oliko potilaalla apuvälineitä käytössä ja asuiko potilas yksin. Ensihoitokertomuksesta voi saada kattavan kokonaiskuvan potilaan tilanteesta.

”Luen kaavakkeesta läpi tilanteen kohdatessa, vitalit, mahdolliset kotiolot ja yhteyshenkilöt.”

”Ensihoidon kertomuksista selviää, milloin on soitettu 112 sekä alkutilanne kohtaamispaikalla.”

”Monesti kirjauksissa on vielä sellaisia asioita, kuten kotona pärjääminen, apuvälineiden käyttö, asuuko yksin, minkälaisessa talossa asuu, onko portaita yms., joita saattaa olla vaikea päivystyksessä selvittää. Esim. jos potilas on mennyt huonoon kuntoon.”

Ensihoitokertomuksesta luettiin potilaan nykytila, jotta ymmärrettiin mistä oli kokonaisuudessaan kyse. Kuusi henkilöä kertoi tarkastavansa ensihoitokertomuksista potilaan vitalelintoiminnot. Ensihoitokertomuksesta luettiin ensihoidon tekemä tilanarvio, jotta

yhteispäivystyksessä voitaisiin yhdessä lääkäreiden kanssa miettiä vammanlaatua. Lisäksi seurattiin potilaan voinnin muutosta, muun muassa NEWS-pisteiden avulla. Oliko potilaan voinnissa tapahtunut muutoksia kuljetuksen aikana, mitä tutkimuksia ja hoitotoimenpiteitä potilaalle oli tehty. Potilaalle annetuista lääkkeistä tuli maininta kuuden henkilön kirjoittamana. Annetuista lääkkeistä tarkastettiin niiden aloitusaika ja hoitovaste.

”Luen aina läpi ensihoitokaavakkeen ja tarkistan mm. potilaan vitaalit ja potilaan saamat lääkkeet ja tehdyt tutkimukset.”

”Tarkistamalla potilaan esitietoja, aiempaa vointia, annettuja lääkkeitä, tapahtumien kulkua ja aiempia vitaalielintoimintoja niin sanotusti trendiä seuratakseni.”

”Potilaan voinnin seuranta on ehkä se oleellisin asia, jota kirjauksista pystyy seuraamaan. Minkälainen potilas oli tavattaessa, onko vointi muuttunut kuljetuksessa, mitä toimenpiteitä potilaalle on tehty ja onko lääkitty.”

Yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta hyödynsi ennakoilmoituksia ja ensihoitokertomuksia suunnitellessaan potilaan sijoittamista, mitä tutkimuksia tulisi tilata ja tehdä, minkälainen olisi potilaan jatkohoito ja minkälainen tulisi olemaan potilaan hoitopolku. Ensihoitokertomuksista tarkastettiin potilaan vointi alkutilanteessa ja miten se oli lähtenyt muuttumaan sekä mikä olisi olennaista lääkärin tietää. Hyväksi kiiretilanteessa koettiin, jos ensihoito oli jo ensihoitokertomukseen kirjoittanut yhteispäivystyksessä tehtävän tulohaastattelun.

”Monesti näen kirjausten perusteella minkälaisia labroja tai tutkimuksia minun pitää suorittaa heti ja mitä voi jättää tekemättä/myöhemmälle.”

”Päivystyksessä työskennelleet kirjaavat usein eh-kaavakkeelle päivystyksessä kysyttäviä tulohaastattelu kysymyksiä. Tämä edesauttaa päivystyksen päässä esim. Kiire tilanteissa.”

”Paperilta tiedot tarkennetaan ja pystytään yhdessä päivystävien lääkäreiden kanssa miettimään vammamekanismeja ja vammojen laatuja.”

4.2 Hyvin kirjatut asiat ensihoitokertomuksissa

Mitkä asiat ovat kirjattuna hyvin ensihoitokertomukseen -kysymykseen saatiin 19 vastausta. Analysoinnin tuloksena yläteemoiksi nousi potilaan esitiedot ja nykytila, joista muodostui yhteiseksi pääteemoiksi ensihoitokertomus (Teemakartta 2). Yläteemojen muodostamat alateemat esitetään seuraavissa yläteemojen muodostamisissa kappaleissa erikseen.

| Ensihoitokertomus | |
|------------------------------|----------------------|
| Esitiedot | Nykytila |
| Perussairaudet | Voinnin arviointi |
| Allergiat | Vitaalielintoiminnot |
| Tapahtumatiedot | Annetut lääkkeet |
| Päivystyksen tulohaastattelu | Annetut nesteet |
| Paino | Oirekuva |
| Potilaan lääkitys | Annettu hoito |
| | Annettu happilisa |
| | Tutkimukset |
| | Potilasturvallisuus |
| | EKG löydökset |
| | Suunnitelma |
| | Tila tavattaessa |
| | Neurologinen status |
| | Voinnin muutokset |

Teemakartta 2.

Vastauksien mukaan hyvin ensihoitokertomukseen kirjattuja asioita olivat tiedot potilaan nykytilanteesta ja esitiedoista. Kahden vastaajan mielestä pääosin kaikki oli kirjattuna hyvin. Vastauksissa ilmeni, että kuljetusmatkan pituus voi vaikuttaa kirjaamiseen.

”Eniten kirjaamiseen on toki panostettu periferiassa, kun ajon aikana on aikaa kirjata.”

”Varsinkin pidemmistä kuljetusmatkoista tuovat ensihoitoyksiköt kirjaavat myös hyvin matkan aikaista tapahtumaa.”

Nykytilasta 14 vastaajaa kertoi vitaalielintoimintojen olevan kirjattuina hyvin. Erään vastaajan mukaan ainakin yhdet tai useammat vitaalielintoiminnot löytyivät ensihoitokertomuksesta täytettyinä. Annettu hoito eli lääkkeet, nesteet ja happilisä nousivat esiin monissa vastauksissa. Potilaan voinnin arviointi ja voinnin muutos oli kirjattuina vastaajien mukaan hyvin.

”Potilaan saamat hoidot on yleensä melko hyvin kirjattu: iv-nesteet, happilisä, lääkkeet.”

”Ensihoitajasta ja yksiköstä riippuen on kirjoitettu ensihoitotilanteesta ja potilaan voinnista tarkemmin ja osassa on vähemmin.”

”Vitaalit, tila tavattaessa ja vointi on kuvailtu yleensä hyvin.”

Yksittäisinä hyvinä asioina vastauksissa mainittiin neurologinen status, EKG-löydökset, ensihoitolääkärin määräys ja suunnitelma.

”Lähes aina kaikki on kirjattu hyvin, muun muassa esitiedot, potilaan tila, EKG-löydökset, vitaalit, annetut lääkkeet, ensihoitolääkärin määräykset”

”Neurologinen status ja ensiarvio/ensikohtaus on yleensä hyvin kirjattu.”

Lisäksi useasti nousi esiin tapahtumatiedot. Kuten mitä oli tapahtunut, miksi apua oli soitettu, tapahtumien kulku, ensikohtaminen sekä matkan aikainen tapahtuma.

”Hyvin kirjattu kaavake antaa paljon tietoa ja ymmärrys potilaan tilanteesta on helpompi luoda”

”Mitä on tapahtunut, miksi apua on soitettu. Annettu hoito. Vitaalimittaukset.”

”Suurin osa ensihoidon hoitajista selvittää ja kirjaa erittäin hyvin potilaiden taustatiedot, perussairaudet ja mm. lääkityksen.”

Vastausten perusteella potilaan esitiedoista hyvin kirjattuja asioita ensihoitokertomuksiin olivat perussairaudet, allergiat, paino ja lääkelista. Erään vastaajan mukaan ennakoon kysytyt esitiedot, kuten paino, pituus, milloin potilas oli viimeksi syönyt, lääkelista ja lupa-asiat nopeuttavat vastaanottamista huomattavasti. Vastaajan mukaan tämä ei ollut oletta-
mus vaan iloinen yllätys, mikäli näin oli tehty.

*”Ensihoitajat, jotka ovat joskus työskennelleet päivystyksessä, saattavat kysyä esitiedot valmiiksi, mikä nopeuttaa potilaan vastaanottamista huomattavasti (paino, pituus, milloin syönyt, lääkelista, lupa-asiat). Tämä ei ole oletta-
mus vaan iloinen yllätys, mikäli näin on tehty”*

”Viime aikoina on myös lisääntynyt esimerkiksi allergioiden, painon ja ynnä muiden tietojen kirjaukset”

4.3 Kehitettävät asiat ensihoitokertomuksissa

Mitkä asiat ovat kirjattuna puutteellisesti ensihoitokertomuksiin -kysymykseen saatiin 18 vastausta. Analysoinnin tuloksena yläteemoiksi nousi potilaan esitiedot ja nykytila, joista muodostui yhteiseksi pääteemoiksi ensihoitokertomus (Teemakartta 3). Yläteemojen muodostamat alateemat esitetään seuraavissa yläteemojen muodostamissa kappaleissa erikseen.

| Ensihoitokertomus | |
|---------------------------------|---------------------------|
| Esitiedot | Nykytila |
| Perussairaudet | Nesteytyksen aloitus |
| Toimintakyky | Voinnin arviointi |
| Lääkelista | Mukaan otettavat asiat |
| Erityiset taudit | Vitaalielintoiminnot |
| Aikaisemmin tehdyt toimenpiteet | Potilaansiirto |
| Allergiat | Hoidonvasteen arviointi |
| | Potilaan voinnin seuranta |
| | Tutkimukset |
| | GCS |
| | EKG |

Teemakartta 3.

Esitiedoista moni vastaaja toivoi, että potilaan lääkelista otetaan mukaan tai lääkitysasiat kirjataan ensihoitokertomuksiin huomattavasti useammin. Erityisistä taudeista ja aikaisemmin tehdyistä toimenpiteistä kaivattiin lisätietoja. Ajoittain oli jäänyt kirjaamatta allergiat sekä potilaan sairaudet ja toimintakyky.

”Toivoisin, että ensihoitokertomukseen kirjattaisi paremmin potilaan lääkityssasiat, kuinka potilas lääkkeitä ottaa (jos ei ole kiireellinen tehtävä). Yleensä kotona jonkinlainen lääkelista tai lääkekokoelma on. Toki kiiretehtävillä luonnollisesti tähän ei tulekaan käyttää aikaa.”

”Ensihoito voisi ottaa potilaan lääkelistan mukaan huomattavasti useammin. Potilaat eivät näitä muista ja lista on aina kotona.”

”Lääkityksestä voisi olla tarkemmat tiedot. Tärkeää on tietää, onko potilaalla käytössä antiguakolanttihoito, verenohennuslääke, insuliini ja niiden annokset. Erityiset taudit tai toimenpiteet, mitä potilaalle on tehty esimerkiksi tahdistin.”

Nykytilasta useammista vastauksista nousi esiin potilaan voinnin puutteellinen arviointi. Potilaan voinnin arvio ja hoidonvaste oli joskus kirjattu niukasti ensihoitokertomukseen vastaajien mukaan. Potilaan voinnin kliinistä arviota voisi sanallisesti avata enemmän, jotta yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta voisi helpommin seurata potilaan voinnin muutoksen kehittymistä alkutilanteeseen nähden. Nesteytyksen aloituksen ajankohta oli joskus jäänyt kirjaamatta ensihoitokertomukseen. GCS eli glasgow coma scale pisteistä oli kirjattu rutiinina omaisesti täydet pisteet, vaikka potilaan vointi oli vastaajan mielestä todellisuudessa heikompi. Vastaajien mukaan aika ajoin vitaalielintoiminnot olivat jääneet kokonaan ottamatta tai ne olivat vajavaisesti otettu. Lisäksi vitaalielintoiminnoista kuljetuksen aikana oli ajoittain huonosti tietoa. Sydänfilmin ottamatta jättäminen mainittiin eräässä vastauksessa.

”Ajoittain näkee, että potilasta ei ole juurikaan tutkittu ja kaavakkeessa saattaa lukea voinnin arvioinnissa vain: Asiallinen mutta päihtynyt. Iho l/k. Haava päässä. Valitettavasti myös vitaaleja on aika ajoin jäänyt ottamatta ja kuponissa lukee pelkkä RAD+. Vaikka vitaalien mittaukselle ei ole perusteita miksi jätetty ottamatta.”

Nykytilasta potilaan siirtoa ambulanssiin ei ollut kirjattu, mikä koettiin etenkin vanhuspotilaalla tärkeäksi tiedoksi toimintakyvystä. Potilaan mukaan otettava omaisuus kuten laukut, kuulolaitteet ja vaatteet toivottiin kirjattavan paremmin. Pääsääntöisesti potilaat olivat vastausten mukaan hyvin tutkittu ja tiedot olivat hyvin kirjattu.

”Kirjauksissa on välillä paljon vaihtelevuutta laadussa. Vaikea sanoa yksittäistä asiaa.”

”Pääsääntöisesti potilas hyvin tutkittu ja hyvin kirjattu.”

Vastaajista viisi henkilöä kertoi, että lyhyt kuljetusmatka ja tehtävän kiireellisyys voivat vaikuttaa kirjaamisen puutteellisuuteen. Vastaajat kertoivat ymmärtävänsä vajavaisemmat kirjaukset, mikäli kuljetusmatka oli lyhyt ja tehtävä kiireellinen, eikä mitään erityistä mainittavaa ollut. Pidemmältä matkalta kuljetetuista potilaista oli suurimmalta osin kirjattu tiedot hyvin ensihoitokertomuksiin.

”Joskus potilaan tilasta tai vitaaleista kuljetuksen aikana on huonosti tietoa, ymmärrän kyllä, mikäli kuljetus on lyhyt eikä mitään mainittavaa ole.”

”Jos potilas tulee läheltä sairaalaa ja kuljetusmatka on lyhyt, on myös ensihoitokertomus usein varsin puutteellinen.”

”Kirjaaminen vaihtelee. Ymmärrettävää on, että kiireessä ja lyhyen kuljetusmatkan aikana ei ehdi kattavasti kirjata.”

”Hiukankin pidemmän kuljetusmatkan tulleet kaavakkeet on täytetty suurimmilta osin erittäin hyvin.”

4.4 Yhteispäivystyksen ja ensihoidon välinen raportointi

Minkälaiseksi koet ensihoidon ja yhteispäivystyksen välisen raportoinnin, kysymykseen saatiin 19 vastausta. Analysoinnin tuloksena yläteemoiksi nousi potilaan suullinen raportointi, ennakoilmoitus ja sähköinen kertomus, joista muodostui yhteiseksi pääteemaksi ensihoitokertomus (Teemakartta 4). Yläteemojen muodostamat alateemat esitetään seuraavissa yläteemojen muodostamissa kappaleissa erikseen.

| Ensihoitokertomus | | |
|------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Suullinen raportointi | Ennakoilmoitus | Sähköinen kertomus |
| Hyvä | Ei ole annettu | Tulohaastattelu valmiina |
| Sujuva | Varautuminen heikkoa | Nopeuttaa hoitopolkua |
| Oleelliset asiat | Huomioiminen | Lukeminen |
| Vaihtelevaa | Asioiden oleelliset tiedot | Kertaaminen |
| Heikentynyt | Hyvissä ajoin annettu | Paperinen versio |
| Asioiden kertaaminen | Tiivistetty | Kaikki ei tule ilmi |
| Kysymyksiin vastaaminen | Potilaan kuvaus | Tiedonsiirto hoitoketjussa |
| Ytimekäs | | |
| Suppeutunut | | |
| Tärkeää | | |
| Tiedonsiirto hoitoketjussa | | |
| ISBAR | | |
| Henkilökohtainen raportointi | | |
| Havainnollinen kertomus | | |
| Hoitavan hoitajan kiire | | |
| Laaja | | |
| Poikkeavuudet esille | | |

Teemakartta 4.

Vastauksien mukaan suullinen raportointi oli vaihtelevaa, mutta pääosin se koettiin hyväksi ja sujuvaksi. Raportti annettiin henkilökohtaisesti hoitavalle hoitajalle, jolloin vastuu siirtyi hoitoketjussa eteenpäin. Raportoinnissa tuli ilmi oleelliset asiat ISBAR mallin mukaisesti. Suullista raporttia pidettiin tärkeänä tarkentavien kysymysten ja ensihoitokertomuksen sisällön kertaamisen vuoksi.

”Suuremmaksi osiksi erittäin hyvää, jokainen osaa lukea, mutta havainnollinen kertomus antaa paremman kuvan, miten potilas voi.”

”Koen, että ensihoidon ja päivystyksen välinen raportointi toimii hyvin ja suurimmassa osassa tapauksista tarpeelliset, olennaiset tiedot siirtyvät hoitoketjussa seuraavalle vastuussa olevalle.”

Erään vastaajan mukaan ennakkoon tulostettu ja luettu ensihoitokaavake oli heikentänyt suullisen raportoinnin antamista. Vastaaja toivoisi, ettei suullista raporttia unohdeta, sillä kirjaaminen ei korvaa kasvokkain tehtyä suullista raportointia eikä kaikkea saa kirjattuna kerrottua.

”uuden kirjaamisen myötä raportointi on heikentynyt selkeästi molempien osalta.”

Raportointiin haasteita oli tuonut ajoittain hoitavan hoitajan paikalle ehtiminen. Tässä tilanteessa kyse oli siitä, että hoitajalla oli jo useampi potilas hoidettavana. Uuden potilaan vastaanottamiseen ja raportin kuunteluun ”ei meinannut aika riittää”. Kiireen takia vastaaja toivoisi raportin pysyvän asian ytimessä, jossa vain olennaiset ja poikkeavat asiat tuotaisiin esille.

Vastauksista ilmeni, että ennakkoilmoituksiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Ennakkoilmoituksia ei ollut annettu aina tarpeeksi ajoissa. Näin ollen yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta ei voinut varautua potilaan tuloon. Ennakkoilmoituksen toivottiin olevan selkeä, lyhyt ja ytimekäs.

”Yleensä ennakkoilmoitukset ovat hyviä, mutta voisivat olla tiivistetympiä ja aikaisemmin annettuja (ymmärrän mikäli ei ehdi antaa aikaisemmin tai kuljetus tulee läheltä).”

”Toivoisin että ennakkoilmoituksiin kiinnitettäisiin enemmän huomiota. Selkeä, lyhyt ja ytimekäs ennakkoilmoitus. Ja ennakkoilmoituksen anto mahdollisimman HYVISSÄ AJOIN!”

”raporteissa tulee yleensä ilmi oleelliset seikat ja tarvittaessa lisäkysymyksillä saa vastaukset. Ennakko raporteihin kaipaaisiin alkuun, että minkälaista potilasta ensihoito kuljettaa.”

Ennakkoon sairaalalle saapuvasta ensihoitokertomuksesta voi vastauksien mukaan itse lukea tarkennukseksi tietoja potilaasta ennen potilaan saapumista yhteispäivystykseen.

Ensihoitokertomus jäi raportoinnin jälkeen yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnalle yhteen-
vetona potilaasta.

*”Ensihoito kertoo oleelliset asiat raportissaan ja päivystyksen hoitajalle jää pa-
perinen yhteenveto, jonka voi vielä itse lukea.”*

4.5 Muut esille tulevat asiat

Muita esille tuotavia asioita tuli 11 ihmisen vastaamana kysymykseen, mitä muuta haluaisit
tuoda esille liittyen ensihoitokertomuksiin. Analysoinnin tuloksena yläteemoiksi nousi kirjaa-
minen, ensihoitokertomus ja muut esille tulevat asiat, joista muodostui yhteiseksi päätee-
maksi toiveet (Teemakartta 5). Yläteemojen muodostamat alateemat esitetään seuraavissa
yläteemojen muodostamissa kappaleissa erikseen.

| Toiveet | | |
|---|------------------------------|--|
| Kirjaaminen | Ensihoitokertomus | Muut asiat |
| Informatiivinen | Selkeä | Ennakkoilmoitus ajoissa |
| Hyvin täytetty | Hyvin täytetty | Hoitohenkilökunnan varautumi- nen |
| Selkeämpi | Niukkoja | |
| Suullisen raportoinnin tarpeet- tomuus | Virallinen teksti | Sähköisen raportoinnin kehittä- minen |
| Niukkoja | Kehittäminen | |
| Tarkkuus | Osa kuumekurvaa | |
| Loistavaa | Vanhanaikainen | |
| Tasalaatuisuus | Kirjaamistilan niuk- kuus | |
| Huolellisuus | | |
| Oleelliset asiat | | |
| Potilaan palvelupiiri | | |
| Omaisten informointi | | |
| Mukaan otettavat asiat | | |

Teemakartta 5.

Vastaajien mukaan kirjaaminen on tärkeä osa ensihoitajan työtä. Kyseessä on virallinen potilasasiakirja, joka tulee täyttää huolellisesti ja kirjata oleelliset asiat potilaasta. Toiveena oli tasalaatuinen kirjaaminen. Eräs vastaaja toivoi kirjattavan tiedot siitä, onko omaisia tai palvelun piirissä olevan potilaan hoitajia informoitu potilaan saapumisesta yhteispäivystykseen. Vajavaiset eli korkeintaan parin lauseen verran kirjatut ensihoitokaavakkeet koettiin hyödyttömiksi yhteispäivystyksessä.

”Mielestäni kirjaaminen on tärkeä osa ensihoitajan työtä, pääosin kirjaaminen on ollut hyvää, toki tyylejä on monia. Eniten ärsyttää, jos ensihoitokertomuksessa lukee vain ”Yt-hyvä, asiallinen, orientoitunut”. ”

”Toivoisin että hoitokertomukset olisi kirjattu niin, ettei aina tarvitsisi edes suullista raporttia. Joskus on kiire eikä uuteen potilaaseen ehdi perehtyä välttämättä siinä tilanteessa tarpeeksi hyvin, niin hoitokertomuksesta olisi helppo lukea mitä ensihoidolla on ollut.”

”Toivoisin jokaiselta ensihoitajalta huolellisuutta kirjaamiseen ja miettiä, mitä mistäkin potilaasta on tärkeää ja merkityksellistä kirjata.”

Eräs vastaaja toivoisi, että sähköistä raportointia kehitettäisiin osaksi potilastietojärjestelmän ”kuumekurva” eli peruselintoimintojen mittaustulosten käyrä potilastietojärjestelmässä. Tällä hetkellä ensihoitajien ottamien vitaalielintoimintojen kirjaaminen kuumekurvalle jäi yhteispäivystyksen hoitajan vastuulle.

Yhden vastaajan mukaan ennakoilmoitus tulisi antaa mahdollisimman aikaisin, jotta potilaan saapumiseen ehditään varautua. Lisäksi eräs vastaaja kertoi ensihoitokaavakkeen olevan selkeä, josta saa paljon hyvää informaatiota.

5 Pohdinta ja johtopäätökset

5.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta hyödyntää ensihoitajien kirjauksia työssään, mitä kirjaamisessa voisi kehittää, mikä koettiin kirjauksissa jo hyväksi sekä minkälaiseksi raportointi koetaan. Tavoitteena oli kehittää ensihoitokertomuksiin kirjaamista siten, että se lisää potilasturvallisuutta selkeällä tiedonkululla ja hoitohenkilökunnan välisellä yhteistyöllä. Laadullinen tutkimusmenetelmä oli sopiva menetelmä aiheen tarkasteluun, koska tutkimuskysymysten vastaamiseen tarvittiin yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnan omia näkemyksiä ja kokemuksia.

Tuloksista tehdyn johtopäätöksen mukaan yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta hyödyntää ensihoitokertomuksia luodakseen kokonaiskuvan yhteispäivystykseen tulevista potilaista. Kokonaiskuvan luominen edellyttää tulosten perusteella seuraavat tiedot:

- potilaan esitiedot
- kotiolosuhteet
- tapahtumatiedot
- potilaan tila tavattaessa
- tehdyt tutkimukset
- annettu hoito ja sen vaste
- voinnin muutos
- kotilääkitys.

Naarajärven (2019) mukaan ensihoitokertomukseen on kirjattava potilaan henkilötiedot, riittävän laajat tiedot potilaan nykytilasta, tapahtumatiedot, oireet, hoitotiedot, sairaudet, allergiat ja nykylläkäily. Vähintään kerran tulee kirjata potilaan peruselintoimintojen arvot. Tämä tieto tukee opinnäytetyön saamaa tulosta kokonaiskuvan luomisen tärkeydestä. Ensihoitokertomukseen tehtyjä kirjauksia hyödynnetään jo ennen potilaan saapumista yhteispäivystykseen.

Ennakkoon lähetetyn sähköisen ensihoitokertomuksen ja ennakkoilmoituksen avulla saadaan aloitettua potilaan jatkohoitosuunnitelmaa. Potilaan sijoittamista ja tutkimuksia voidaan suunnitella ennakkoon nopeuttaakseen potilaan saamaa hoitoa. Ennakkoon luettu ensihoitokertomus sujuvoittaa ensihoitajien antamaa raporttia yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnalle. Ensihoitajien toimesta tehtyjen tutkimustulosten, kuten vitaalielintoimintojen, kirjaaminen auttaa yhteispäivystyksen hoitohenkilökuntaa seuraamaan ja arvioimaan potilaan voinnin muutosta. Kirjauksia lukemalla voidaan antaa lääkärille hänen tarvitsemansa esitiedot potilaan sairaalaan joutumisesta. Luodakseen kuvan vammamekanismista ja vammanlaadusta voidaan ensihoitokertomuksista tarkistaa tietoja yhdessä päivystävien lääkäreiden kanssa. Joidenkin ensihoitajien tekemä yhteispäivystyksen tulohaastattelu edesauttaa

potilaan hoidon aloitusta yhteispäivystyksessä kiiretilanteessa. Ensihoitokertomuksiin kirjattua tekstiä hyödynnetään siirtämällä tietoa yhteispäivystyksen käyttämälle kirjausaltalle. Näitä tietoja voi olla muun muassa, miksi ja milloin hätäkeskukseen on soitettu, alkutilanne kohtaamispaikalla ja potilaan lääkitykset. Tiedonsiirto edellyttää, että tarvittavat tiedot ovat ensihoitokertomukseen kirjattu asianmukaisesti.

Pääsääntöisesti ensihoitokertomukset ovat hyvin kirjattuja, mutta vaihtelua on. Kirjaamisen toivotaan olevan tasalaatuisempaa. Ensihoitokertomuksiin hyvin kirjattuja asioita ovat tulosten mukaan vitaalielintoiminnot, potilaalle annettu hoito ja voinnin arviointi. Myös Tiaisen (2018) tehdyssä tutkimuksessa ilmeni vitaalielintoimintojen olevan hyvin kirjattuja. Tehdyistä tutkimuksista EKG-löydökset ja neurologinen status ovat usein hyvin kirjattuja. Tapahtumatiedoista muun muassa, mitä on tapahtunut ja hälyttämiseen johtanut syy nousee usein esiin ensihoitokertomuksissa. Potilaan oirekuva ja tila tavattaessa ovat selkeästi kirjattuina. Suurin osa ensihoitajista selvittää potilaan esitiedoista perussairaudet, lääkityksen ja allergiat. Tämän on huomattu lisääntyvän, ja sitä pidetään hyvänä asiana yhteispäivystyksessä. Kuljetusmatkan pituus voi vaikuttaa kirjaamiseen. Pidemmältä kuljetettavan potilaan ensihoitokertomukseen saatetaan panostaa enemmän, kun ajon aikana on aikaa kirjata. Potilasturvallisuutta ajatellen hyvin kirjattu ensihoitokertomus antaa hoitohenkilökunnalle paljon tietoa ja ymmärrystä potilaan tilanteesta on helpompi luoda.

Toisinaan ensihoitokertomuksien kirjaaminen on ollut niukkaa ja vajavaista, johon on voinut vaikuttaa lyhyt kuljetusmatka tai kiiretilanne. Kliinistä arviota voisi avata sanallisesti enemmän, jotta yhteispäivystyksessä voidaan helpommin vertailla potilaan vointia alkutilanteeseen nähden. Nesteytyksen aloitusajat ovat joskus jääneet kirjaamatta. Tehtyä potilaan voinnin ja hoidonvasteen arviota ei ole ajoittain kirjattu, tai se on ollut puutteellista. Tiaisen (2018) tutkimuksesta kävi ilmi, että potilaalle annetun hoidon vaste ja sen vaikutus potilaaseen oli kirjattu puutteellisesti. Hoitotyön kirjaaminen sairaalanulkopuolisessa ensihoidossa oli osin riittämätöntä Tiaisen (2018) tutkimuksen mukaan, mikä vahvistaa tämän opinnäytetyön tuloksia. Hiltusen (2016) tutkimuksen tulokset myös vahvistavat puutteita hoidon vasteen arvioinnissa ja seurannassa kuljetuksen aikana. Potilaan mukaan otettava omaisuus, kuten kuulolaitteet, laukut ja lääkkeet, olisi hyvä kirjata ensihoitokertomukseen. Tiedot potilaan kotilääkkeistä tulisi kirjata tarkemmin, esimerkiksi mahdollinen antikoagulantti lääkitys, insuliini ja niiden annokset. Kiireettömmimmissä tehtävissä potilaan toimintakykyä ja ambulanssiin siirtymistä ei ole välttämättä kirjattu. Nämä ovat kuitenkin tärkeitä tietoja, etenkin vanhuspotilailla. Leppänen ym. (2019) havaitsivat myös tutkimuksessaan, että tiedot toimintakyvystä, asuinympäristöstä ja potilaan lääkityksestä oli kirjattu puutteellisesti potilaan päivystyskäyntiteksteihin.

Johtopäätöksenä ensihoidon ja yhteispäivystyksen välinen raportointi on pääosin hyvää. Raportointi on seikkaperäistä ja sujuvaa, jossa tieto siirtyy ISBAR-mallin mukaisesti hoitoketjussa seuraavalle vastuussa olevalle hoitajalle. Ensihoidon raportoinnin aikana yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta kertoo tarvittavat asiat ja heidän kysymyksiinsä osataan vastata. Suullinen raportointi on arvokasta ja ensihoitaja antaa sen henkilökohtaisesti vastaanottavalle hoitajalle. Kuismen (2021) teoksessa pidetään myös ensihoidon ja päivystyksen hoitohenkilökunnan välistä suullista raportointia tärkeänä osana potilaan hoidon jatkuvuuden ja potilasturvallisuuden kannalta. Havainnollinen raportointi antaa paremman kuvan potilaan voinnista, vaikka ensihoitokertomus on ennakoon luettu. Haasteena on ollut ajoittainen yhteispäivystyksen kiire, jonka vuoksi hoitajan saapuminen raportin kuulemiseen saattaa olla hankalaa. Mikkonen (2014) kertoo tutkimuksessa, että tiedon siirtoa luovutusprosessin yhteydessä hankaloittaa muun muassa päivystyspoliklinikan kuormitus. Se tukee myös tämän opinnäytetyön tuloksia. Raporttien olisi hyvä pysyä oleellisissa asioissa, jotta ydintieto ja huomiota vaativat asiat välittyisivät. Ensihoitokaavakkeen lukeminen ennakoon yhteispäivystyksessä on saattanut muuttaa suullista raportointia ajoittain suppeammaksi. Suullista raportointia ei tule unohtaa, koska kirjaamisella ei välttämättä pystytäkään kertomaan asioita yhtä hyvin kuin suullisesti.

Ennakkoilmoituksiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Ennakkoilmoitukset ovat tärkeää antaa mahdollisimman hyvissä ajoin (Kuisma ym. 2021, 70–72). Toisinaan ennakkoilmoituksia ei ole annettu, eikä yhteispäivystyksen hoitaja näin ollen ehtinyt varautua potilaan tuloon. Ensihoitokertomuksien lähettäminen yhteispäivystykseen ei korvaa ennakkoilmoituksia. Ennakkoilmoitusten tulisi olla selkeitä ja ytimekkäitä, jotta se kuvaisi hyvin kuljetettavan potilaan vointia. Hiltusen (2016) tehdyn tutkimuksen ja tämän opinnäytetyön tulos ennakkoilmoituksesta ovat verrattavissa keskenään. Hiltusen (2016) mukaan Ennakkoilmoituksen antaminen toteutui alle 40 % ensihoitotehtävistä Hiltusen (2016) tekemässä tutkimuksessa. Ennakkoilmoituksella turvataan potilaan hoidon jatkuminen vastaanottavassa sairaalassa ja se antaa sairaalalle riittävästi aikaa valmistautua kriittisen potilaan vastaanottamiseen (Kuisma ym. 2021, 70–72).

Sähköistä raportointia voisi kehittää osaksi potilastietojärjestelmän kuumekurva, mikä voisi nopeuttaa potilastietojen siirtoa ja siten lisätä potilasturvallisuutta. Ensihoitajien mittaamien vitaalielintoimintojen kirjaaminen kuumekurvalle jää tällä hetkellä yhteispäivystyksen hoitajan vastuulle.

Tuloksista voi tehdä johtopäätöksen, että pääsääntöisesti ensihoitokertomukset ovat hyvin kirjattuja. Lyhyen kuljetusmatkan ja kiireellisen tehtävän takia puutteellinen kirjaaminen on yleisempää. Potilasturvallisuuden kannalta ensihoitokertomus tulee täyttää

mahdollisimman selkeästi ja huolellisesti. Potilaan voinnin kuvaileminen mahdollisimman tarkasti on tärkeää, jotta yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta pystyy helpommin arvioimaan potilaan voinnin muutosta. Tärkeää on saada kattava kokonaiskuva potilaasta, niin kirjallisesti kuin suullisesti. Tähän vaaditaan hyvää yhteistyötä hoitohenkilökunnan välillä. Selkeä raportointi ja kirjaaminen on tärkeää potilaan turvallisen hoidon jatkuvuuden kannalta. Puutteellisesti kirjatulla ensihoitokertomuksella voi olla juridisia seurauksia, ja se voi vaikuttaa hoidon laatuun ja jatkuvuuteen (Mikkonen 2014).

5.2 Eettisyys ja luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyön luotettavuutta voidaan parantaa kriittisellä ja arvioivalla työasenteella, kuvaillee Saaranen-Kauppinen ym. (2006b) menetelmäopetuksen tietovarannon verkkojulkaisussa. Opinnäytetyötä ja omaa toimintaa tarkastellaan ja arvioidaan kriittisesti tutkimusaiheen valitsemisesta lähtien. Lisäksi luotettava tutkimus syntyy tarpeesta opinnäytetyölle, aikaisempien tutkimusten tarkastelulla, luotettavalla aineistonkeruulla, aineistojen syntymisen kuvailemisella ja purkamisella sekä aineistojen järjestelmällisellä analysoinnilla. Koko opinnäytetyöprosessi valintoineen, ongelmineen ja kyselyineen kirjataan sekä dokumentoidaan muistiin. (Saaranen-Kauppinen ym. 2006b.)

Kyselyn tulokset tulee kuvata niin selkeästi, että lukija ymmärtää, miten tutkimus on tehty ja mitkä ovat opinnäytetyön vahvuudet ja rajoitukset. Raportissa esitetään suoria lainauksia kyselystä. Tällä pyritään varmistamaan opinnäytetyön luotettavuus ja samalla antamaan lukijalle mahdollisuus pohtia aineiston keruun polkua. Lainauksia käytettäessä tulee tutkijan muistaa kuvata lainaus yleiskielellä, ettei osallistuja olisi tunnistettavissa esimerkiksi murteen perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 197–198.) Opinnäytetyö toteutetaan vapaaehtoisten henkilötietosuojaa kunnioittaen. Kyselyyn vastanneiden henkilötietoja ei kerätä, jotta anonymiteetti toteutuisi. Kyselyn tulokset analysoidaan, käsitellään ja julkaistaan anonymieinä. (Kettunen ym. 2019.)

Opinnäytetyön toteutuksessa käytettiin kriittistä ja arvioivaa työasennetta. Analysoidessa saatuja tuloksia tarkasteltiin useamman kerran, jotta vastaajien kertoma pysyisi samana ja tulos luotettavana. Tuloksia raportoidessa otettiin huomioon vastaajien anonymiteetti ja vapaaehtoisuus osallistumiselle. Raportissa esitettiin suoria lainauksia kyselystä, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyö suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitin huolellisesti ja kriittisesti.

5.3 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimus voisi käsitellä kuljetusmatkan pituuden vaikutusta kirjaamiseen. Onko eroa lyhyen ja pitkän kuljetusmatkan kirjaamisessa? Asia nousi monessa kyselykohdan vastauksessa esille. Odotetaanko lyhyeltä kuljetusmatkalta saapuvilta ensihoitajilta samanlaista ensihoitokertomusta kuin pidemmiltä tulevilta? Tutkimus voisi kehittää keinoja, jotta lyhyen kuljetusmatkan saapuva yksikkö saisi kirjattua riittävät tiedot ensihoitokertomukseen.

Toisena jatkotutkimuksen aihe-ehdotuksena olisi selvittää, onko päivä ja yöaikaan tapahtuvissa kirjauksissa eroa. Luonnollisesti voisi olettaa yöaikaan kirjauksien olevan puutteellisempia, olettaen yöaikaan ihmisten olevan väsyneempiä ja huolimattomampia kuin päivisin. Onko kirjauksien laaduilla eroja?

Lähteet

Alanen, P., Jormakka, J., Kosonen, A. & Saikko, S. 2018. Oireista työdiagnoosiin. 1.–3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Eksote a. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut Eksotessa. Viitattu 10.03.2021. Saatavissa <https://www.eksote.fi/eksote/Sivut/default.aspx>

Eksote b. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus. Eksote–ensihoito ja tehostettu kotisairaanhoido. Viitattu 10.03.2021. Saatavissa <https://1559740.166.directo.fi/@Bin/b8089b7251a04b1abad5fa7a9b1209cf/1615387723/application/pdf/125549/ensihoito%20esittely.pdf>

Eksote c. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus. Potilasturvallisuus. Viitattu 10.03.2021. Saatavissa <https://www.eksote.fi/terveyspalvelut/potilasturvallisuus/Sivut/default.aspx>

Eksote d. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus. Eksote Laadunhallinnan- sekä potilas/asiakasturvallisuussuunnitelma. Viitattu 10.03.2021. Saatavissa https://www.eksote.fi/terveyspalvelut/potilasturvallisuus/Documents/Laadunhallinnan-%20sek%C3%A4%20potilas-asiakasturvallisuussuunnitelma_2020.pdf

Hiltunen, V. 2016. Ensihoitopalvelun keskeisten prosessien arviointi: rekisterianalyysi. Pro gradu. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 10.4.2022. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17037/urn_nbn_fi_uef-20161116.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. 2021. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Haastattelut. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 04.02.2021. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>

Juhila, K. 2021a. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 04.02.2021. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>

Juhila, K. 2021b. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Teemoittelu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 22.04.2021. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kettunen, J., Kärki, A., Näreaho, S. & Päälyysaho, S. 2019. Ammattikorkeakoulujen opin-
näytetöiden eettiset suositukset. Arene ry. Viitattu 04.02.2021. Saatavissa <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382#page=5&zoom=auto,-158,724>

Kimmo, J. & Leikas, P. 2015. Raportointi osana potilasturvallisuutta Honkajarjun sairaalan päivystyksen ja ensihoidon välisessä potilasluovutustilanteessa. Opinnäytetyö. Viitattu 22.04.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/90048/Kimmo_Juho.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Puolakka, T. 2021. Ensihoito. Teoksessa Porthan, K. & Vesterback, T. Dokumentointi. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2018. Ensihoito. Teoksessa Riihelä, J. & Porthan, K. Dokumentointi. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Kylmä, J. & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Leppänen, J., Kerminen, H. & Jämsen, E. 2019. Yleistilan lasku iäkkään potilaan päivystyskäynninsyynä. Lääkärilehti 41/2019 vsk 74, 2297–2301. Viitattu 03.02.2021. Saatavissa <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.saimia.fi/pdf/2019/SLL412019-2297.pdf>

Mikkonen, S. 2014. Potilaan luovutusprosessi ensihoitopalvelun ja päivystyspoliklinikan välillä. Pro Gradu. Tampereen yliopisto. Viitattu 09.04.2022. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96030/GRADU-1409307065.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Naarajärvi, S. & Telkki, T. 2019. Perustason ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Palviainen, J. & Skaffari, J. 2019. Päivystyksen hoitajien kokemuksia ensihoitajien raportoinnista potilaan luovutusprosessissa. Opinnäytetyö. Viitattu 22.04.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/168094/skaffari_joonas.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. Sisällönanalyysi. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 13.04.2021. Saatavissa https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. Tutkimuksen arviointi - reflektointia. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 04.02.2021. Saatavissa https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html

Salminen-Tuomaala, M., Leikkola, P., Mikkola, R. & Paavilainen, E. 2015. Potilaan hoidon turvallisuuteen vaikuttavat tekijät ensihoidon työntekijöiden kokemana. Tutkiva Hoitotyö. 13 (4). Viitattu 22.04.2021. Saatavissa <https://shlehti.sairaanhoitajat.fi/digilehti/th-4-2015/24-68>

Soini, J., Leikkola, P. & Jokisalo, R. 2018. Sydäninfarktipotilaiden ensihoidon toteutuminen; dokumenttianalyysi potilasasiakirjoista. Tutkiva Hoitotyö. 16(2). Viitattu 20.04.2021. Saatavissa <https://shlehti.sairaanhoitajat.fi/digilehti/th-2-2018-2/20-79>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009.

Suppanen, E. 2018. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin ensihoidon tietojärjestelmät. Opinnäytetyö. Viitattu 22.04.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/142666/Suppanen_Emmi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyskirjasto 2021. ISBAR-raportointi menetelmä. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 12.04.2022. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04184>

Tiainen, J. 2018. Hoitotyön kirjaaminen sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa. Pro Gradu. Tampereen yliopisto. Viitattu 10.03.2021. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103105/1521708673.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 13.04.2021. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html#vastausohjeet>

Webropol Oy. Viitattu 13.04.2021. Saatavissa <https://webropol.fi/>

Woo, M., Mishra, P., Lin, J., Kar, S., Deas, N., Linduff, C., Niu, S., Yang, Y., McClendon, J., Smith, D., Shelton, S., Gainey, C., Gerard, W., Smith, M., Griffin, S., Gimbel, R. & Wang, K-C. 2021. Complete and Resilient Documentation for Operational Medical Environments Leveraging Mobile Hands-free Technology in a Systems Approach: Experimental Study. Viitattu 25.2.2022. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8548972/>



**LAB University of
Applied Sciences**

Ensihoitokertomuksien hyödyntäminen Eksoten yhteispäivystyksessä



Pakolliset kentät merkitään asteriskilla (*) ja ne tulee täyttää lomakkeen lähettämiseksi.

1. Annan suostumukseni vastata kysymyksiin ja niiden käsittelyyn. *

☐ Kyllä

☐ Ei

2. Miten hyödynnät työssäsi ensihoidon tekemiä kirjauksia?

3. Mitkä asiat ovat kirjattuna hyvin ensihoitokertomuksiin?

4. Mitkä asiat ovat kirjattuna puutteellisesti ensihoitokertomuksiin?

5. Minkälaiseksi koet ensihoidon
ja yhteispäivystyksen välisen raportoinnin?

6. Mitä muuta haluaisit tuoda esille liittyen ensihoitokertomuksiin?

Liite 2. Tietosuojailmoitus

OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA TIETOSUOJAILMOITUS EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679) artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 22.04.2021

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Opinnäytetyö käsittelee ensihoidon kirjauksien hyödyntämistä päivystyksessä. Opinnäytetyö selvittää ensihoidon kirjaamisen laatua päivystyksen lääkärien ja hoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyö selvittää dokumentoinnin sisällön kehittämiskohteita ja tuo esille myönteisiä kirjaamiskäytäntöjä.

Mitä tietoa keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Opinnäytetyössä kerätään tietoa ensihoitajien kirjaamisen laadusta, kehittämiskohteista ja myönteisistä kirjaamiskäytännöistä sekä ensihoitajien ja päivystyksen hoitohenkilökunnan kokemuksia tiimityöskentelystä. Kerättävä materiaali tulee olemaan päivystyksen lääkärien ja hoitajien omia näkemyksiä ja kokemuksia.

Millä perusteella keräämme tietoa? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Keräämme vastauksia henkilökohtaisella suostumuksella, joka kysytään webropol-kyselyn alussa.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Keräämme tietoja ainoastaan rekisteröidyltä itseltään.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Tietoja käytetään yhdistellen ja teemoittaen sekä suorina lainauksina, anonymioitaen eli vastaaja ei ole tunnistettavissa, opinnäytetyön raportoinnissa. Saatu tieto analysoidaan opinnäytetyön raportissa, jonka jälkeen tulokset luovutetaan opinnäytetyön tilaajalle. Suorien lainauksien käyttö laadullisessa tutkimuksessa lisää analysoinnin luotettavuutta. Tietojen luovuttaminen opinnäytetyön tilaajalle tulisi käytettäväksi koulutukseen ja kehittämiseen. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus-julkaisuarkistossa, josta se on kaikille luettavissa.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Kerättyjä tietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle. Webropol-kyselyn turvallisuustaso on erittäin korkea.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Kerätty aineisto on luettavissa ja käytettävissä vain opinnäytetyöntekijöillä. Tietoja käsitellään korkeakoulun tietoturvalisillä palvelimilla ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan Krista Roineella, Tarja Sorsalla ja Pauliina Tammisella. Aineistoa analysoidessa ja suoria lainauksia käytettäessä häivytetään tunnistettavat tiedot ja vastaajat anonymisoidaan.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Kerätty aineisto säilytetään 01.10.2021- 31.05.2022. Aineistoa säilytetään Webropolissa joka puretaan opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaisten tietokoneiden Word-tiedostolle ja tallennetaan henkilökohtaisilla koulun käyttäjätunnuksilla OneDriveen.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

Tutkimusrekisterin tiedot

Ensihoitokertomuksien hyödyntäminen Eksoten päivystyksessä
Kertatutkimus
Tutkimuksen kesto aika 31.05.2021- 31.05.2022.
Tietojen säilyttämisen kesto aika 01.10.2021- 31.05.2022.

Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot

Krista Roine, krista.roine@student.lab.fi
Tarja Sorsa, tarja.sorsa@student.lab.fi
Pauliina Tamminen, pauliina.tamminen@student.lab.fi

Tutkimuksen suorittajat

Krista Roine, krista.roine@student.lab.fi
Tarja Sorsa, tarja.sorsa@student.lab.fi
Pauliina Tamminen, pauliina.tamminen@student.lab.fi

Hyvinvointiyksikkö

Saatekirje

Arvoisa yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta!

Olemme kolme sairaanhoitaja- ja ensihoitajaopiskelijaa LAB-ammattikorkeakoulusta Lappeenrannasta. Teemme Eksoten ensihoidon pyynnöstä opinnäytetyön, jonka tarkoituksena on selvittää kuinka yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta hyödyntää ensihoitajien kirjauksia sekä minkä laatuista ensihoitajien kirjaaminen on.

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ensihoitajien kirjaamista laadukkaammaksi ja ymmärrettävämmäksi sekä lisätä potilasturvallisuutta selkeällä tiedonkululla ja hoitohenkilökunnan välisellä yhteistyöllä. Kyselylomakkeen avulla selvitetään ensihoidon dokumentoinnin sisällön kehittämiskohteita sekä myönteisiä piirteitä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää ensihoitajien kirjaamisen laadun parantamisessa.

Sähköinen kyselylomake on auki 25.10. - 21.11.2021 ja vastaamiseen menee aikaa noin 5–10 minuuttia. Kyselylomakkeessa ei kysytä vastaajien nimeä tai henkilötietoja sekä vastaaminen on vapaaehtoista. Halutessaan vastaaja voi keskeyttää kyselyn ja jatkaa vastauksista myöhemmin. Aineisto säilytetään analysoinnin ajan ja hävitetään analysoinnin jälkeen asianmukaisesti. Valmis opinnäytetyö on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

Sähköiseen kyselyyn pääsette klikkaamalla [tästä](#) tai alla olevasta linkistä

<https://link.webpolsurveys.com/S/0683A38ED3031958>

Kiitos ja hyvää loppu syksyä!

Ystävällisin terveisin sairaanhoitaja- ja ensihoitajaopiskelijat

Krista Roine

krista.roine@student.lab.fi

Tarja Sorsa

tarja.sorsa@student.lab.fi

Pauliina Tamminen

pauliina.tamminen@student.lab.fi

Liite 4. Esimerkki aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä

| Alateema | Yläteema | Pääteema |
|--------------------------|-----------|-------------------|
| Perussairaudet | Esitiedot | Ensihoitokertomus |
| Allergiat | | |
| Tapahtumatiedot | | |
| Potilaan lääkelista | | |
| Kotiolot | | |
| Potilaan omaiset | | |
| Yhteyshenkilöt | | |
| Kokonaiskuva | | |
| Potilaan toimintakyky | | |
| Apuvälineet | | |
| Alkutilanne | | |
| Vammamekanismi | | |
| Vitaalielintoiminnot | Nykytila | |
| NEWS-pisteet | | |
| Tehdyt hoitotoimenpiteet | | |
| Annetut lääkkeet | | |
| Lääkkeiden aloitusaika | | |
| Vointi | | |
| Voinnin muutos | | |
| Oirekuva | | |
| Tutkimukset | | |
| Alkutilanne | | |

| | | |
|------------------------------|-------------|--|
| Kokonaiskuva | | |
| Hoitovaste | | |
| Vamman laatu | | |
| Triage | Suunnitelma | |
| Varautuminen | | |
| Potilaan sijoittelu | | |
| Tutkimusten tilaaminen | | |
| Jatkohoito | | |
| Hoitopolku | | |
| Muuttuvat tilanteet | | |
| Päivystyksen tulohaastattelu | | |
| Tiedonsiirto | | |
| Lääkärin tiedottaminen | | |
| Ennakkoilmoitus | | |