



Oamk Journal

Oulun ammattikorkeakoulun julkaisuja

Tämä on alkuperäisen julkaisun rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenne saattaa erota alkuperäisestä sivutuksestaan ja painoasultaan.

This is an electronic reprint of the original publication. This version may differ from the original in pagination and typographic detail.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä/Please cite the original version:

Kokko, J., Roivainen, P., & Manninen, M. (2024). Kätilö-ensihoitajan osaamista voidaan hyödyntää uudella hyvinvointialueella entistä paremmin. *Oamk Journal*, (61). Oulun ammattikorkeakoulu.
<http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2024060545108>

METATIEDOT

Tyyppi: Artikkel

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu

Julkaisunumero: 61/2024

Julkaisuvuosi: 2024

Tekijätiedot: Kokko Janika, Roivainen Petri, Manninen Minna

Oikeudet: [CC BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Kieli: suomi

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2024060545108>

Tiivistelmä: Sairaalaan ulkopuolisten synnytysten määrä on kasvussa ja ensihoito kohtaa enemmän synnytystehtäviä. Synnytykseen liittyvät tehtävät ovat usein ensihoitajille jännittäviä, sillä niiden hoitamiseen ei ole tullut rutiinia. Tilanteeseen on keksitty ratkaisuja muun muassa ottamalla synnytyssalin kätilö mukaan synnytystehtäviin. Haasteena kätilön mukaan saamiseen ovat voineet olla tehtävän etäisyys synnytyssairaalasta tai synnytysosaston kiire, jolloin kätilö ei ole voinut lähteä mukaan. Kätilökoulutukseen sisältyvä kätilötyön kehittämistehtävä ”Kätilö-ensihoitajan osaamisen hyödyntäminen ensihoidossa” on otettu käyttöön pohjoisilla hyvinvointialueella. Sen avulla ensihoitaja, jolla on myös kätilön tutkinto, voidaan hälyttää esimerkiksi synnytystehtäviin suoraan ensihoidon kentältä. Uuden toimintaohjeen avulla halutaan parantaa synnytyksen turvallista ja laadukasta hoitoa sekä synnyttäjän kokemusta ennakoimattomassa tilanteessa.

Kätilö-ensihoitajan osaamista voidaan hyödyntää uudella hyvinvointialueella entistä paremmin

6.6.2024 - Kokko Janika, Roivainen Petri, Manninen Minna

Raskaus ja synnytys eivät ole sairauksia vaan merkki terveydestä. Synnytyksen aikana tilanne voi kuitenkin muuttua nopeasti ja on mahdollista, että hoidettavana on huonokuntoisen äidin lisäksi huonokuntoinen vastasyntynyt. Tilanteet voivat olla erityisen haastavia suunnittelemissa sairaalan ulkopuolisissa synnytyksissä, jolloin ensihoitajan on huomioitava myös tilanteessa mukana oleva muu perhe. Pohjoisilla hyvinvointialueilla on otettu käyttöön uusi toimintaohje, jonka avulla synnytykseen liittyvissä ensihoitotehtävissä voidaan hyödyntää paremmin niitä ensihoitajia, joilla on myös kätilökoulutus. Tavoitteena on parantaa synnyttäjien ja vastasyntyneiden turvallisuutta suunnittelemissa sairaalan ulkopuolisten synnytysten lisääntyessä. Toimintaohje on tehty kätilötyön kehittämistehtävänä yhteistyössä työelämän kanssa.

Ensihoito on äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoitoa sairaalan ulkopuolella. Sen järjestämisestä vastaavat hyvinvointialueet. Todellisuudessa ensihoitotehtävien kirjo on hyvin laaja ja vain osa tehtävistä on äkillisiä sairaskohtauksia tai onnettomuuksia. Ensihoitajalla on lääketieteellistä ja hoitotyön osaamista muun muassa hätätilanteisiin, sairastumisiin, sosiaaliseen hätään ja päihdeongelmiin. [1]

Kätilön osaaminen on laaja-alaista seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen asiantuntijuutta. Kätilö vastaa itsenäisesti normaalin raskauden ja synnytyksen aikaisesta hoidosta sekä syntymän jälkeen terveeseen vastasyntyneeseen ja koko synnyttäneen perheen hyvinvoinnista. Kätilö on lisäksi naisten terveyden ja naistentautien hoitotyön asiantuntija. Koulutusta säätelevät kansallisten säädösten lisäksi tarkat EU:n ammattipätevyysdirektiivit. [2]

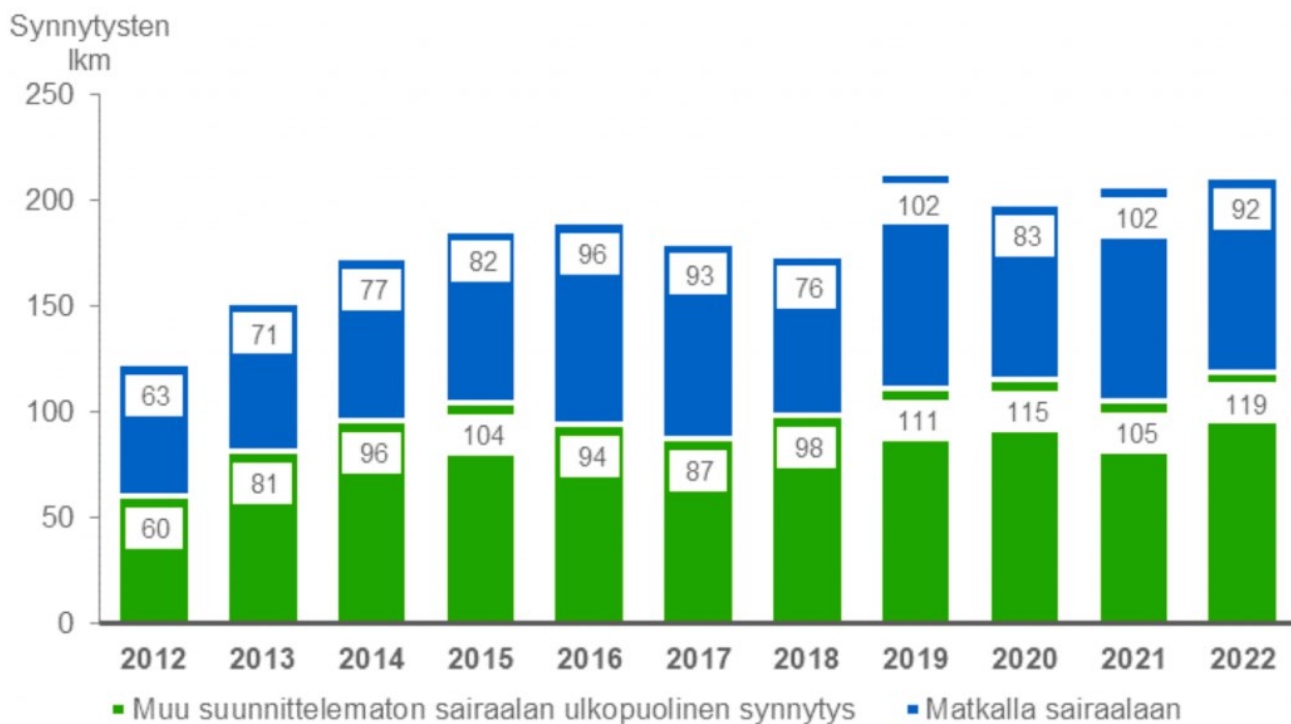
Moniammatillisella osaamisella on todettu olevan monia hyötyjä ja sitä opetetaan nykyään jo koulussa. Sen avulla pystytään ymmärtämään ja arvostamaan paremmin toisten ammattitaitoa ja työskentelyä yhteisissä hoitoprosesseissa. Koulutus parantaa vaikuttavuutta, laatua, potilasturvallisuutta ja asiakastyytyväisyyttä. Hoitoalan vähäisten

resurssien hyödyntämisellä yli yksittäisten ammattialojen sekä lisäkoulutuksella ja moniammatillisella yhteistyöllä voidaan tuoda ratkaisuja työvoimakriisiin. [3]

Lapsia syntyy sairaalan ulkopuolella enemmän kuin aiemmin

STM:n vuonna 2015 asettaman rajan mukaan synnytystoiminnan järjestäminen sairaalassa edellyttää noin 1 000 synnytystä vuodessa. Tällä voidaan turvata hyvä valmius eri hätätilanteiden hoitoon. Ministeriö voi tarvittaessa myöntää poikkeusluvan myös pienemmälle synnytyssairaalalle, jos palvelun saavutettavuus tai potilasturvallisuus sitä edellyttävät. Päivystysasetuksella on merkittävä vaikutus synnytyksiin ja äitiyshuollon järjestämiseen. Asetuksen seurauksena synnytykset on keskitetty yhä suurempiin yksiköihin ja pienempiä on jo lakkautettu. [4]

Suunnittelemattomien sairaalan ulkopuolisten synnytysten määrä on lähes kaksinkertaistunut viimeisen kymmenen vuoden aikana (kuvio 1). Vuonna 2022 Suomessa oli 211 suunnittelematonta sairaalan ulkopuolista synnytystä, joka on 0,3 prosenttia kaikista synnytyksistä. Osa synnytyksistä tapahtuu matkalla sairaalaan ja osa muuten sairaalan ulkopuolella. Myös suunniteltujen sairaalan ulkopuolisten synnytysten eli kotisynnytysten määrä on lisääntynyt. Vuonna 2022 suunniteltuja kotisynnytyksiä oli syntyneiden lasten rekisteriin tulleiden ilmoitusten mukaan 109. Tällä hetkellä joka kolmas lapsi (35 %) syntyy HUSin sairaanhoitopiirin sairaaloissa. [5]



KUVIO 1. Suunnittelemattomien sairaalan ulkopuolisten synnytysten määrä vuosina 2012–2022 [5].

Kätilön ja ensihoitajan osaamisen yhdistämisessä on etuja

Ensihoitajan ja kätilön osaamista yhdistävät muun muassa itsenäinen työskentely lähellä ihmistä, laaja-alainen osaaminen sekä kyky tehdä päätöksiä hyvin erilaisissa, nopeastikin muuttuvissa tilanteissa. Työskentely pitää sisällään hätätilapotilaiden hoitamista, mutta paljon myös kiireetöntä ohjausta ja neuvontaa. [6] [7] [8]

Ensihoitajan kohdatessa ensihoidossa kätilölle tyypillisen potilaan, kuten synnyttäjän, on tilanne usein stressaava ja jännittävä, koska ensihoitajalta puuttuu tilanteen hoitamiseen turvallisuutta tuovat rutiinit ja kokemus. Eri hyvinvointialueilla on erilaisia käytänteitä siihen, miten synnytystehtäviä hoidetaan paremmin ja turvallisemmin. Synnyttäjien sekä vastasyntyneiden hyvinvointia ja turvallisuutta on pyritty parantamaan muun muassa Kätilö kentällä -mallin mukaisesti hakemalla synnytysosaston kätilö ensihoidon mukaan synnytystehtäville (kuva 1). Kätilön mahdollisuuteen irrottautua synnytysosastolta vaikuttavat kuitenkin muun muassa synnytysosaston resurssit, sen hetkinen potilastilanne ja ensihoidon tehtävän etäisyys sairaalasta. [9]



KUVA 1. Osaamisten yhdistäminen parantaa potilasturvallisuutta ja mahdollistaa entistä asiakaslähtöisemmän hoidon (kuva: Janika Kokko).

Ensihoitajilla on koulutuksen puolesta valmius hoitaa suunnittelemattomia sairaalan ulkopuolisia synnytyksiä, mutta ambulanssissa on rajallinen määrä hoitohenkilöstöä, tilaa, lääkkeitä ja välineitä (kuva 2) synnytyksen hoitamiseen. Tutkimusten mukaan ongelmia sairaalan ulkopuolisissa synnytyksissä aiheutuu erityisesti vastasyntyneen virvottelussa ja lämpimänä pitämisessä sekä synnytyksen jälkeisvaiheen mahdollisen runsaan verenvuodon hoidossa. [10] [11] [12]



KUVA 2. Kuvassa vastasyntyneen kuljetukseen tarkoitettu turvaväline sekä ambulanssin synnytyssetti (kuva: Janika Kokko).

Synnyttäjät kokevat varmojen otteiden ja rauhallisen toiminnan parantavan synnytyskokemusta. Ensihoitajista näkyvä epävarmuus voi tehdä kokemuksesta negatiivisen [13]. Ensihoitajat kokevat helpotusta saadessaan kätilön paikalle [14] [15], mutta kätilöä voi jännittää tilanne hoitaa synnyttäjää muualla kuin turvallisissa sairaalaolosuhteissa [9].

OYS ensihoidossa on otettu käyttöön toimintaohje kätilö-ensihoitajien osaamisen hyödyntämiseksi

Ensihoidossa työskentelee henkilöitä, joilla on ensihoitajan tutkinnon lisäksi kätilön tutkinto. Kätilö-ensihoitajien laaja ammattitaito pääsee erityisesti käyttöön työvuoroissa, joissa on synnytystehtävä tai muu tilanne, jossa kätilön osaamisesta on hyötyä. Hätäkeskus tai ensihoidon tehtävissä ambulanssin käyttöä koordinoiva ensihoidon kenttäjohtaja eivät aikaisemmin ole olleet tietoisia työvuorossa olevista kätilö-ensihoitajista. Kätilökoulutuksessa tilannetta lähdettiin kehittämään suunnittelemalla uusi käytäntö ensihoidon kenttäjohtajan tilannetietoisuuden parantamiseksi liittyen työvuorossa

olevien ensihoitajien eri osaamiseen. Näin kätilö-ensihoitajien osaamista voidaan systemaattisemmin hyödyntää ensihoitotehtävillä.

Ensihoitopalvelu aktivoituu, kun hätäkeskus välittää ensihoidolle tehtävän. Porrasteisessa suomalaisessa ensihoitojärjestelmässä päivittäistä ensihoitotoimintaa valvoo alueen kenttäjohtaja, joka voi myös ohjata ensihoidon toimintaa ja yksiköiden sijoittelua sekä tehtäviin osallistumista. Aiemmin kätilöiden sijoittumista eri ensihoitoyksiköihin ei ole seurattu, eikä hätäkeskuksella tai kenttäjohtajalla ole ollut tiedossa, onko ensihoitoyksikössä mahdollisesti työvuorossa kätilö. Tässä projektissa OYS ensihoidon alueella suunniteltiin toimintamalli kenttäjohtajan ja hätäkeskuksen tilannetietoisuuden parantamiseksi kätilöiden sijoittumisesta ensihoitoyksiköihin. Tavoitteena oli, että kätilöiden ammattitaito synnytykseen liittyvissä tehtävissä saataisiin hyödynnettyä mahdollisimman hyvin koko OYS ensihoidon alueella ja mahdollisesti laajemminkin.

Kehittämisidea kätilö-ensihoitajan osaamisen hyödyntämisestä ensihoidossa esitettiin Orchidea 7 -järjestelmässä ja OYS ensihoidolle. Orchidea 7 -järjestelmää käytetään Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella (Pohde) sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittämiseen. Järjestelmää voivat käyttää Pohteen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö sekä hyvinvointialueen sidosryhmiä edustavat yhteiskehittämistoiminnan yhdyshenkilöt [16].

Esitetty kehittämisidea nähtiin tarpeellisena ja siitä laadittiin toimintaohje koko OYS erityisvastuualueelle eli nykyisille Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun ja Lapin hyvinvointialueille. Ohjeessa kerrotaan, miten viranomaisverkon (Virve) viestintävälineellä voidaan ilmoittaa ensihoidon kenttäjohtajalle, missä ambulanssissa työskentelee kätilö-ensihoitaja. Virve-puhelimen avulla annetun tilannetiedon perusteella ensihoidon kenttäjohtaja voi tarvittaessa koordinoita tehtävät, joissa kätilön osaamisesta oletetaan tarvittavan, sellaiselle ensihoitoyksikölle, jossa kätilö-ensihoitaja työskentelee. Uusi toimintaohje täydentää aikaisempia toimintamalleja, joissa esimerkiksi synnytyssalin kätilö voidaan hakea tarvittaessa synnytystehtävälle.

Kätilö-ensihoitajan osaamisen hyödyntämisellä halutaan parantaa synnytysten turvallista ja laadukasta hoitoa sekä synnyttävän perheen suunnitelmista poikkeavaa synnytyskokemusta. Lisäksi se auttaa ammattitaidon ylläpitämistä ja kehittämistä. Toimintaohje on nyt ollut käytössä vuoden, ja siitä saatu palaute on ollut positiivista. Kätilö-ensihoitajia on hälytetty synnytystehtäville ja kätilöosaaminen on koettu hyödylliseksi.

Ensihoidon kenttäjohtajien näkökulmasta toimintasuunnitelman tekeminen esimerkiksi synnytystehtävien varalle on ollut sujuvampaa, jos kätilön on tiedetty olevan työvuorossa.

Kätilö-ensihoitajan osaamista on hyödynnetty pääosin sairaalan ulkopuolisilla synnytystehtävillä. Tulevaisuudessa uusi toimintaohje voi tuoda enemmänkin hyötyjä esimerkiksi sairaalan synnytysosaston resurssitilanteeseen, jos kätilön ei tarvitse lähteä synnytysosastolta niin usein ensihoidon mukaan. On myös ajateltu, että kätilö-ensihoitaja voi vuorossaan kouluttaa ensihoitajia muun muassa synnytyksiin liittyvien tehtävien hoidossa.

Janika Kokko

Valmistunut Oulun ammattikorkeakoulusta ensihoitajaksi (AMK) ja kätilöksi (AMK)

Petri Roivainen

yliopettaja (ensihoito)

Oulun ammattikorkeakoulu

Hyvinvointi ja kulttuuri

Minna Manninen

lehtori (kätilötyö)

Oulun ammattikorkeakoulu

Hyvinvointi ja kulttuuri

Artikkeli perustuu kehittämistehtävään:

Kokko, J. 2023. Kätilö-ensihoitajan osaamisen hyödyntäminen ensihoidossa [kehittämistehtävä, Oulun ammattikorkeakoulu, Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto].

Lähteet

[1] Määttä, T., & Harve-Rytsälä, H. (2021). Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa M. Kuisma, P. Holmström, J. Nurmi, K. Porthan & T. Puolakka (toim.), *Ensihoito*. 8. uudistettu painos. Sanoma Pro Oy, 15–20.

[2] Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU, annettu 20 päivänä marraskuuta 2013, ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun direktiivin 2005/36/EY ja

hallinnollisesta yhteistyöstä sisämarkkinoiden tietojenvaihtojärjestelmässä annetun asetuksen (EU) N:o 1024/2012 (IMI-asetus) muuttamisesta. EUVL L 354/132, 28.12.2013.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0055>

[3] World Health Organization. (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf?sequence=1

[4] Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 782/2014.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140782>

[5] Hauhio, N., Heino, A., & Gissler, M. (2023). *Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2022. Joka viides synnytys päättyy keisarileikkaukseen*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20231103143200>

[6] Suomen Kätilöliitto. (Julkaisuaika tuntematon). *Kätilöt Suomessa*.
<https://suomenkatiloliitto.fi/suomen-katiloliitto/katilot-suomessa/>

[7] Oulun ammattikorkeakoulu. (Julkaisuaika tuntematon). *Kätilö (AMK)*. <https://oamk.fi/koulutus/ammattikorkeakoulututkinnot/katilo-amk/>

[8] Oulun ammattikorkeakoulu. (Julkaisuaika tuntematon). *Ensihoitaja (AMK)*.
<https://www.oamk.fi/fi/koulutus/ammattikorkeakoulututkinnot/ensihoitaja-amk>

[9] Hänninen, J. (2019). *Selviytymistä vai hyvää tuuria? Suunnittelemattoman sairaalan ulkopuolisen synnytyksen hoidon osaaminen ensihoitajien ja kätilöiden tarinoissa* [opinnäytetyö, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-201905201816>

[10] McLelland, G., McKenna, L., Morgans, A., & Smith, K. (2018). Epidemiology of unplanned out-of-hospital births attended by paramedics. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1638-4>

[11] Ovaskainen, K., Ojala, R., Gissler, M., Luukkaala, T., & Tammela, O. (2015). Out-of-hospital deliveries have risen involving greater neonatal morbidity: Risk factors in out-of-hospital deliveries in one University Hospital region in Finland. *Acta Paediatrica*, 104(12), 1248–1252. <https://doi.org/10.1111/apa.13117>

- [12] Ovaskainen, K. (2021). *Out-of-Hospital Deliveries in Finland. A nationwide register study* [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1976-2>
- [13] Järvenpää, H. (2019). *Naisten kokemuksia suunnittelemattomista sairaalan ulkopuolisista synnytyksistä. Narratiivinen tutkimus* [opinnäytetyö, Itä-Suomen yliopisto]. UEF eRepo. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20191227>
- [14] Vagle, H., Haukeland, G., Dahl, B., Aasheim, V., & Vik, E. (2019). Emergency medical technicians' experiences with unplanned births outside institutions: A qualitative interview study. *Nursing Open*, 6(4), 1542–1550. <https://doi.org/10.1002/nop2.354>
- [15] Peräjoki, K. (2021). Raskauden ajan hätätilanteita. Teoksessa M. Kuisma, P. Holmström, J. Nurmi, K. Porthan & T. Puolakka (toim.), *Ensihoito*. 8. uudistettu painos. Sanoma Pro Oy, 734–749.
- [16] Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde. (2023). *Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiskehittämislustan (Orchidea 7) kehittämis ehdotuksen kirjaaajan rekisteri (ulkoinen)*. Tietosuojaseloste. https://pohde.fi/wp-content/uploads/2023/03/Tietosuojaseloste_alueellinen-yhteiskehittamislusta_MS_Paivitetty-270123.pdf