

Ensihoitolääkärin kokemuksia Kanta palvelusta

Pamela Toivonen

Vastuulääkäri, apulaisylilääkäri

FinnHEMS60 lääkäriyksikkö

Kuopion yliopistollinen sairaala

1.12.2022

Lääkärihelikopteripäivystys Suomessa

- ✓ STM rahoittamaa toimintaa. FinnHEMS on valtion omistama yhtiö, joka vastaa lento- ja maayksikkötoiminnasta sekä tukikohdista
 - ✓ Lentäjät ja ensihoitajat FinnHEMS palkkalistoilla
- ✓ Sairaanhoidopiirit tuottavat lääkäripalvelut (henkilöstö, välineistö)
- ✓ Koptereita on Suomessa kuusi + yksi 2 ensihoitajalla lentävä
 - ✓ Helsinki, Turku, Tampere, Kuopio, Seinäjoki, Oulu sekä lääkintähelikopteri Rovaniemellä
- ✓ Toiminta 24/7
 - ✓ Osana ensihoitopalvelua, hoitavat kriittisimmin sairaat ja vammautuneet potilaat
 - ✓ Lääkärit ohjaavat hoitoa/hoitoonohjausta puhelimitse (konsultaatiotoiminta) ja auttavat näin alueiden ensihoitajia (mm. FH60 puheluja yli 4000kpl/vuosi)
 - ✓ Vuonna 2021 FH60 lähes 2000 tehtävää, 475 potilasta joista 105 kuljetettu itse

Miten toimittiin ”ennen vanhaan” 😊

- ✓ Pääsy potilastietoihin vain jos ensihoitolääkäri oli tukikohdassa
- ✓ Käytössä vain KYS potilastietojärjestelmä
 - ✓ Käytännössä vain Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin potilaat näkyivät – mutta vain erikoissairaanhoidon osalta
- ✓ Tehtäville lähdetessä ei mahdollisuutta tähänkään
- ✓ Miten toimittiin?
 - ✓ Ensihoitajien antaman tiedon varassa – mitä haastattelussa omaisilta/potilaalta irti sai
 - ✓ Puhelimella soitto ko. alueen sairaalan (teho)päivystäjälle, joka katsoi tiedot olennaisilta osin ja referoi päivystävälle ensihoitolääkärille
 - ✓ Yhteydet eivät aina toimineet, tieto välittyy välikäsien kautta (joskus myös hoitaja antamassa tietoja tehopäivystäjä ollessa estynyt)
 - ✓ Lääkäreiden merkinnöistä potilashoidon suhteen ei tallenteita, ellei ollut itse kohteessa hoitamassa potilasta (paperinen eh-kertomus + sanelu)

Nykytilanne: KEJO

- ✓ Valtakunnallinen viranomaisten yhteinen kenttäjärjestelmä otettiin käyttöön Pohjois-Savossa ja Pohjois-Karjalassa ensihoitopalvelussa 11/2020. Se pilotoitiin alkuun ja käyttöönottoa laajennettiin siten, että tällä hetkellä koko PSSHP ja Siunsote käyttää KEJOa
- ✓ Täyttää korkean varautumisen ja turvallisuuden vaatimukset (TUVE = hallinnon turvallisuusverkko)
- ✓ ERICA ja KEJO järjestelmät toimivat TUVE verkossa
- ✓ Käyttäjiltä vaaditaan turvallisuusselvitykset

KEJO

- ✓ KEJO sisältää sähköisen ensihoitokertomuksen
- ✓ Ensihoitokertomus tallentuu Kanta-palvelun kautta Potilastiedon arkistoon
- ✓ Potilastiedot kirjataan kansallisesti sovittujen tietosisältöjen, koodistojen ja luokitusten avulla
- ✓ KEJO:n kautta ensihoitajat/ensihoidolääkärit näkevät Potilastiedon arkistosta potilastietoja
- ✓ Ensihoitolääkäri voi seurata tehtävää ja kirjata hoito-ohjeet suoraan ensihoitokertomukseen omalta KEJO päätelaitteeltaan
- ✓ Päivystyspisteissä lääkärit näkevät ensihoitokertomuksen Potilastietojen arkistosta

Käytännössä

- ✓ Päivystävä ensihoitolääkäri pääsee tarkastelemaan potilaan taustatietoja jo matkalla tehtävälle heti kun SOTU on saatu=
 - ✓ Ei välikäsiä, ei viivytyksiä, ei väärinymmärryksiä
 - ✓ Voi suunnitella ensihoitovaiheen hoitoa jo tässä vaiheessa
 - ✓ Lääkäriyksikön mielekäs käyttö kohdennetusti helpottuu + päällekkäiset tehtävät
- ✓ Myös perusterveydenhuollon tekstit nähtävissä
- ✓ Nähdään kaikkien Suomessa asuvien (sotullisten) potilaiden terveystiedot
- ✓ Potilas voi tarkastella hänestä tehtyjä merkintöjä Oma Kannasta (48h viive)

Käytännössä 2

- ✓ Ensihoitolääkäri voi antaa kirjalliset ohjeet matkalla kohteeseen sähköiseen ensihoitokertomukseen
- ✓ Vastaanottava sairaala näkee välitallennusten jälkeen potilaasta tehdyt merkinnät Kannassa välittömästi
 - ✓ Sen, mitä ensihoitolääkäri on määrännyt/linjannut
 - ✓ Kuljetusten osalta helpottanut myös kommunikointia vastaanottavan sairaalan kanssa (ennakkoilmoitus toki tehdään) – voivat seurata hoitoa ”lähes livenä”
- ✓ Väärinymmärrysten riski pienenee
 - ✓ Ensihoitaja ei enää kirjaa lääkärin määräystä, kuule mahdollisesti väärin, ymmärrä mahdollisesti väärin jne.
 - ✓ Ensihoitolääkäri näkee potilaasta tehdyt mittaukset numeroina suoraan ensihoitokertomuksesta
 - ✓ Kokonaisuudessa jouhevoittaa ja nopeuttaa hoitoa

Puutteita?

- ✓ Alkuun nettiyhteysongelmia lennolla, joskin esiintyy toisinaan vieläkin
- ✓ Ensihoitolääkäri joutuu konsultaatiotilanteessa liittymään tehtävälle, mikäli haluaa ensihoitokertomuksen lisäksi tehdä Kantahaun
 - ✓ Tämä ongelmallista ja on pyydetty lukuisia kertoja mahdollistamaan muuten
- ✓ Mikäli ensihoitolääkäri lähtee tehtävälle tukikohdasta siten, että potilastiedot ovat auki toisella KEJO laitteella eikä muista poistua tästä, hän ei pääse ”ensihoitokuplaan” koko tehtävän aikana ☹️
- ✓ Kanta tietojen esittäminen KEJO järjestelmässä vaatii vielä paljonkin viilausta, että olisivat käyttäjäystävällisempiä
 - ✓ Vrt. sis lehtiä vaikka 32kpl, et tiedä sisältöä ennen kuin avaat, vrt. onko INR tulos vai pitkä epikriisikooste...

Yhteenvetona

- ✓ KEJO järjestelmä hyvä uudistus, palvelee ensihoitokenttää ja on tänä maailman aikana hyvin suojattu kokonaisuus
- ✓ Mahdollistaa sähköisen ensihoitokertomuksen ja yhtenäinen siten pian koko valtakunnassa
- ✓ Historiahaun tekeminen aivan oleellisen erinomainen työkalu päivittäisessä työssä ensihoitolääkärille, joka alueena ylittää lääkinnällistä päätäntävaltaa käyttävä viranomaisen sairaalan ulkopuolella
 - ✓ Oikeaa hoitoa oikeille potilailla kohdennetusti
 - ✓ Potilasvirran ohjaaminen!