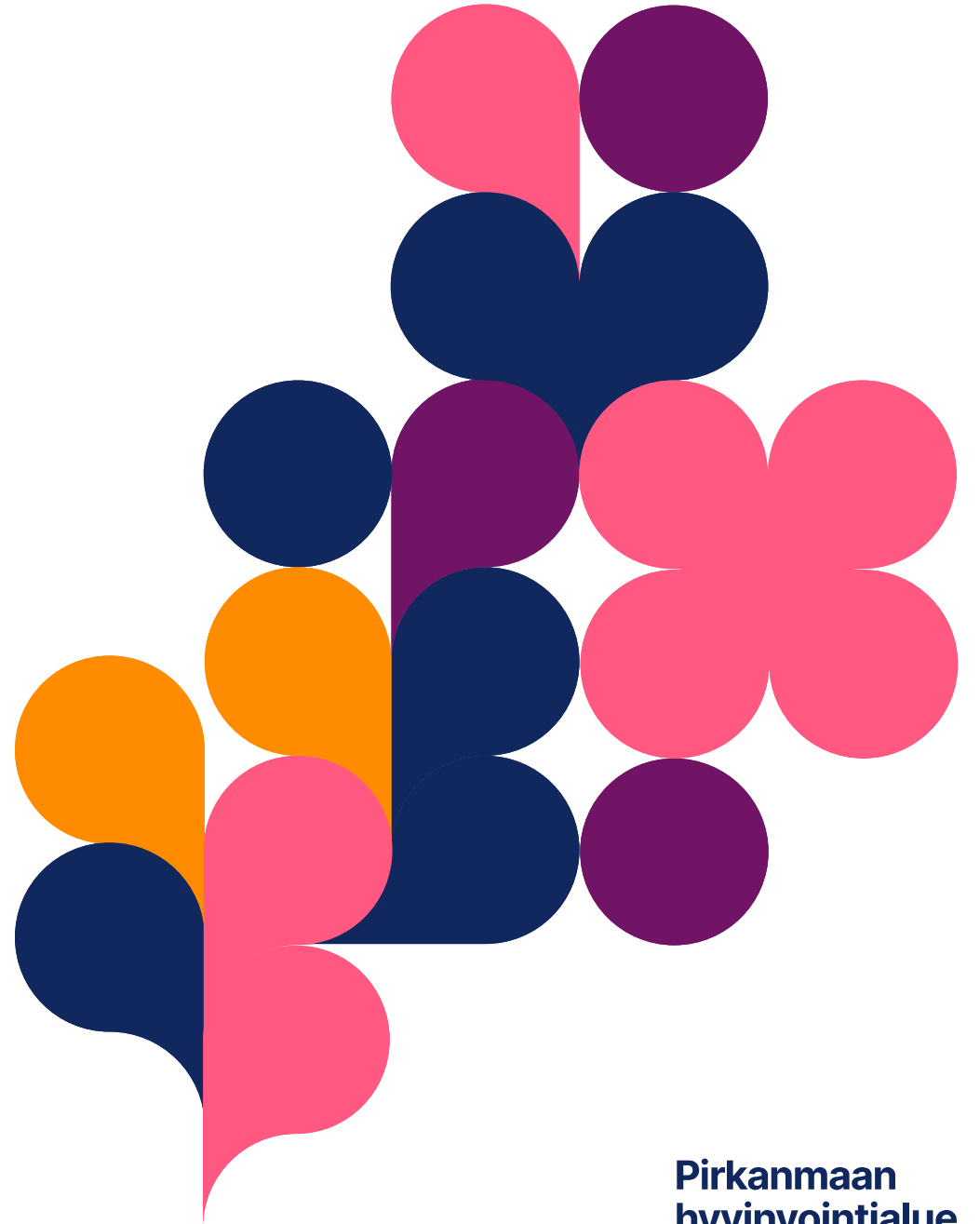


Pirkanmaan hyvinvointialueen ensihoitopalvelu, Ensivastetoiminta

Pirha Vanhusneuvosto 18.2.2025

Piritta Setälä

Ensihoitolääketieteen dosentti
Vastuualuejohtaja, YTA ensihoitokeskuksen lääkäri-
ja asiantuntijapalvelut
Apulaisylilääkäri
Anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri



**Pirkanmaan
hyvinvointialue**

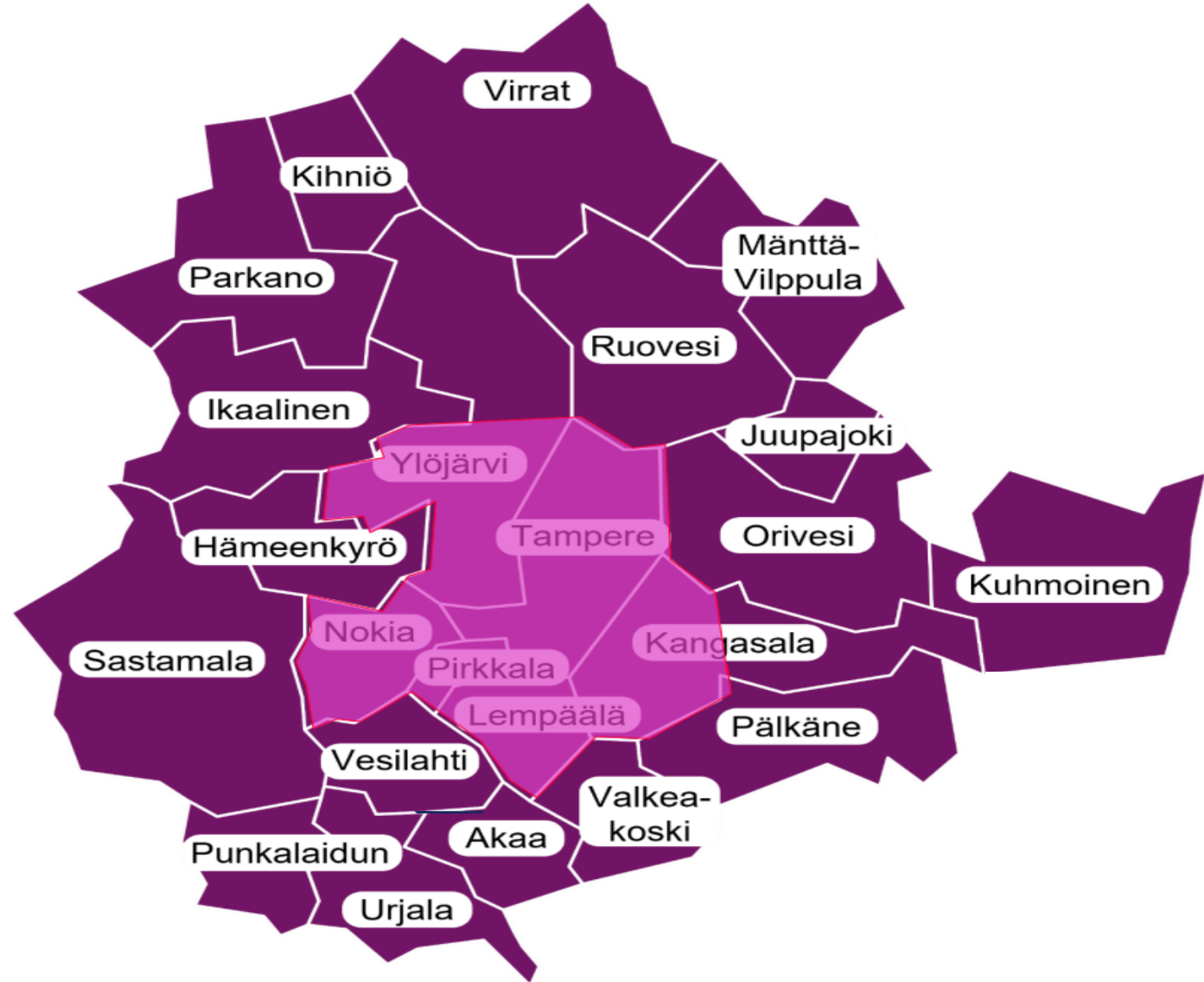
PIRHA Ensihoito 2024-2026

37 hoitotason ambulanssia

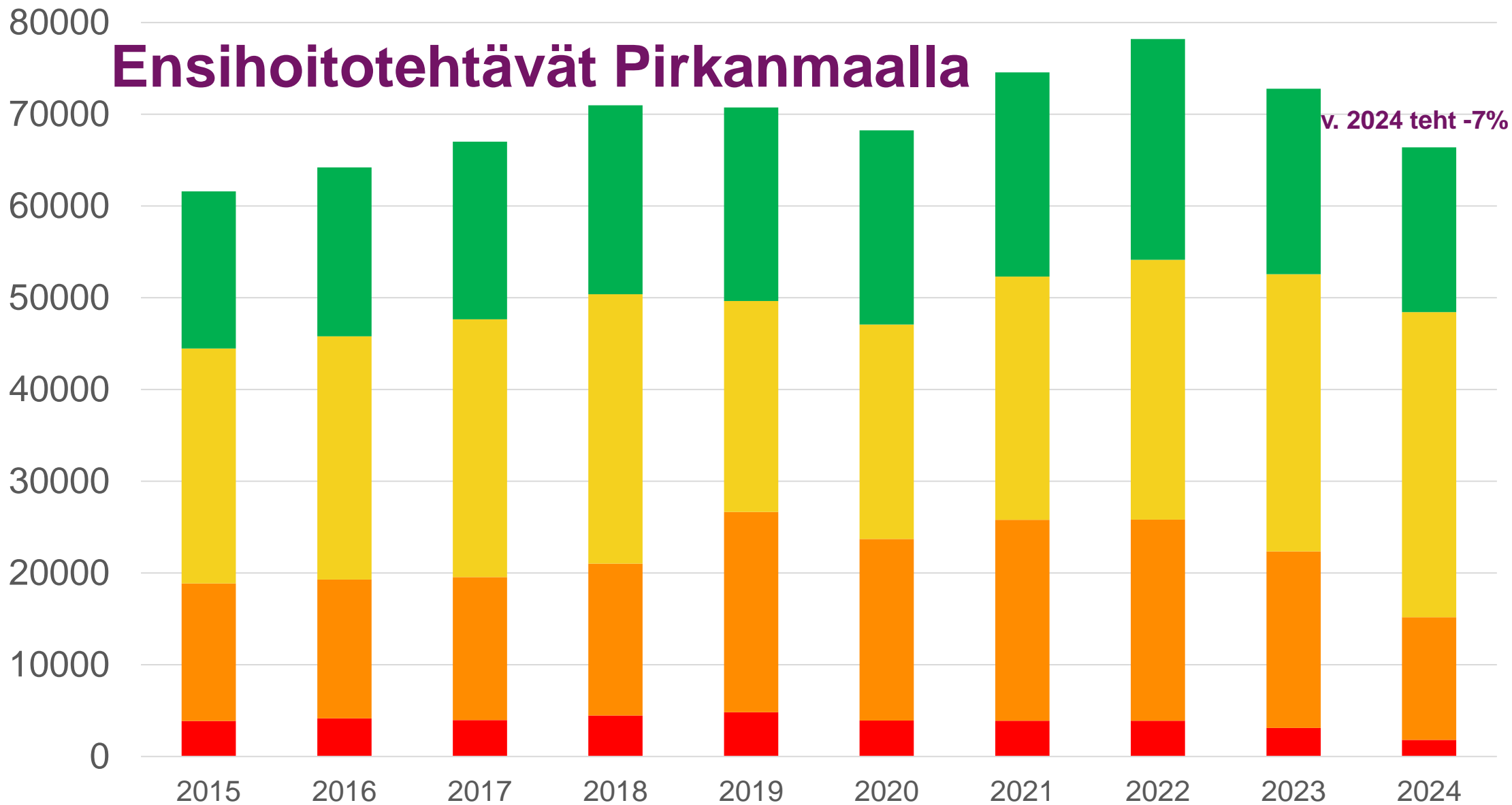
Laajennetun hoidontarpeen diagnostiikka- ja hoitovälineistö 11 yksiköllä

Valmius joka kunnassa 24/7 Juupajokea lukuun ottamatta

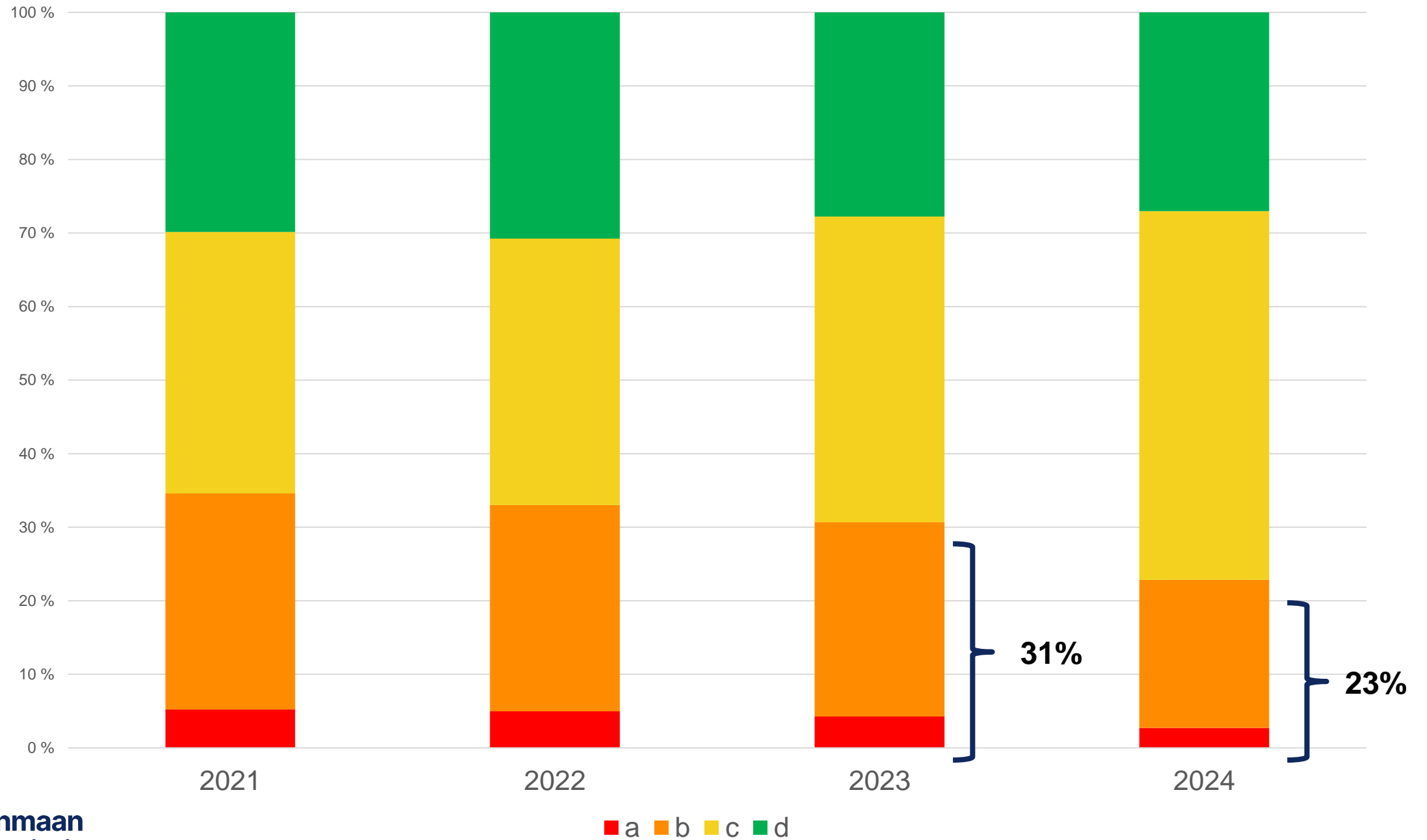
Vuoden 2024 palvelutasopäätöksellä parannettu erityisesti harvaanasuttujen alueiden ympärivuorokautista palvelua



Ensihoitotehtävät Pirkanmaalla



**Pirkanmaan
hyvinvointialue**



Ensivastetoiminta

- Ensivaste (EVY) on osa ensihoitoa ja se hälytetään tehtävälle kansallisten hälytysperiaatteiden mukaisesti, **EVY:n lisäksi tehtävälle lähtee Pirkanmaalla aina hoitotason ambulanssi**
 - EVY voidaan hälyttää tehtävälle myös päivystävän ensihoidon kenttäjohtajan toimesta
 - Sopimuspalokunnan osallistumisesta ensivastetoimintaan sovitaan yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen ja palvelun tuottavan Pelastustoimen kesken
 - Palokunta solmii erillisen ensivastesopimuksen edellä mainittujen tahojen kanssa
- Ensivastetoimintaa ja siihen liittyvää koulutusta ohjaavat Terveystieteiden lain (1326/2010) ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (585/2017)
- **Potilaan hoito-ohjeita ja lääkehoito-ohjeita tulee muuttaa lääketieteellisen tiedon karttuessa, vaikuttavuuden mukaan**

EVY Pirkanmaalla

- 29 sopimuspalokuntien yksikköä (VPKt)
- 20 pelastuslaitoksen vakinaista EVY-yksikköä
→ yhteensä **49 yksikköä**
- Sopimuspalokunnat ensiauttajatasoisia (**n.700 hlöä**), mukana myös alueilla asuvia ensihoidon ammattilaisia
- Vakinaisissa EVYissä on useimmiten (11/20) kyydissä ainakin yksi ensihoidossa työskentelevä pelastaja (perustason ensihoitajan osaamisvelvoitteet) → *näissä yksikössä laajennettu lääkevalikoima*

EVY-tehtävät Pirkanmaalla

- 8/2023-7/2024 tarkastelujakso
- Ensihoidon kokonaistehtävämäärä > 75 000
- Pirkanmaan EVYillä oli n. 800 hälytystä A/B-tehtäviin (7- ja 0-alkuiset tehtävät)
- EVY päässyt tehtävälle n. 600 kertaa (1% kaikista ensihoidon tehtävistä)

Vuonna 2024 EVYn antama lääkehoito

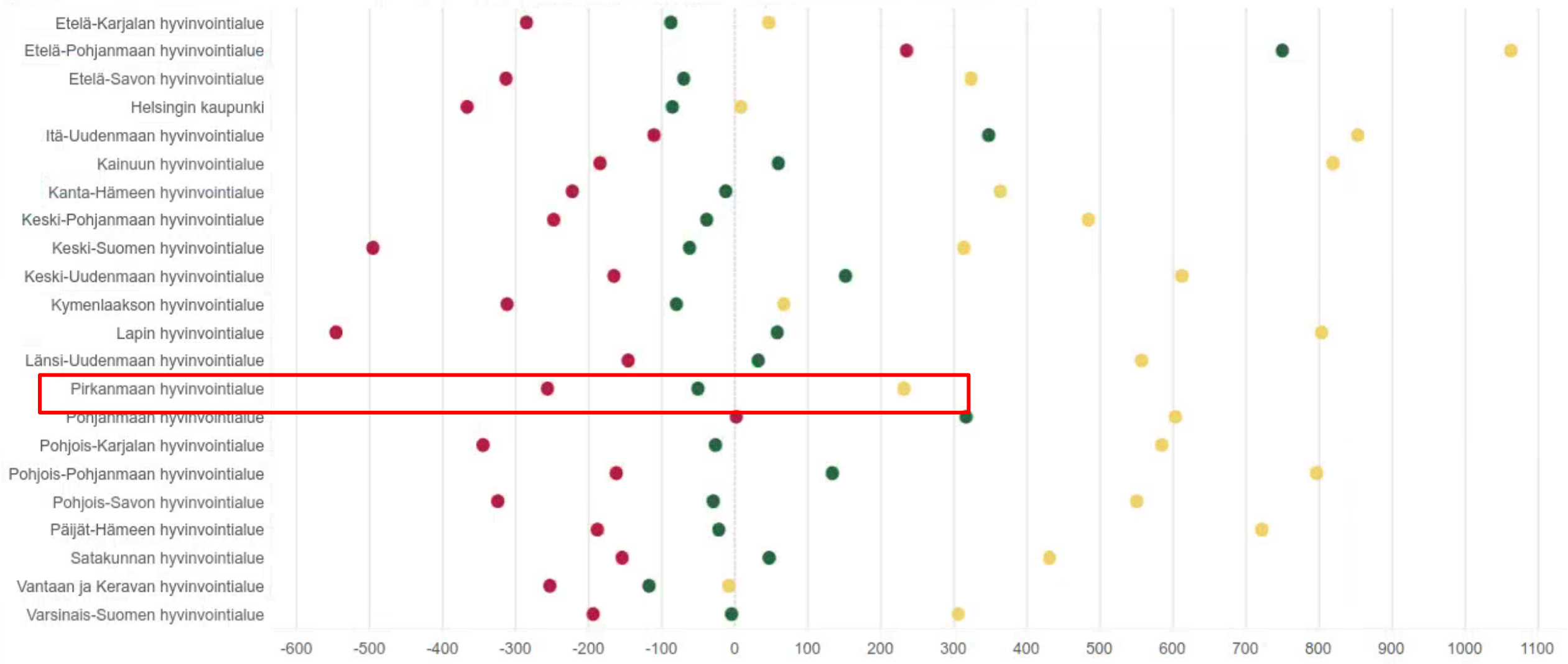
- Edeltävän vuoden aikana vain 35 potilasta on saanut EVYltä lääkkeitä
- Ensihoidon tehtäviä noin 70 000/v, A- ja B-kiireellisiä yli 15 000/v

35 potilasta = 0.04% kaikista AB-luokan tehtävillä hoidetuista potilaista

Miksi näin? Pirkanmaalla ensihoidon valmiutta on parannettu erityisesti harvaan asutuilla alueilla
→ Ensihoidon ambulanssi saapuu useimmin ennen EVYä kohteeseen.

34%:ssa kaikista tehtävistä EVY on kohteessa ennen ensihoitoa, keskimäärin 6 min ennen

Ensivasteen ja ambulanssin ero sekunteina. Punainen = alakvartaali (25%) // Vihreä = Mediaani // Keltainen = yläkvartaali (75%)



Negatiivinen arvo tarkoittaa, että mediaanin mukaan ensivaste saapuu paikalle ambulanssin jälkeen.

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**

Positiivinen, että ensivaste saapuu paikalle ensimmäisenä mediaanin mukaan

V. 2024 AB-tehtävien n-luku kunnittain

	ABCD / vuosi	ABCD / vrk	AB / vuosi	AB / vrk	A / vuosi	A / vrk
AKAA	2 080	5,7	479	1,3	72,0	0,20
HÄMEENKYRÖ	1 345	3,7	299	0,8	33,0	0,09
IKAALINEN	1 034	2,8	245	0,7	35,0	0,10
JUUPAJOKI	342	0,9	60	0,2	5,0	0,01
KANGASALA	3 605	9,9	869	2,4	98,0	0,27
KIHNIÖ	323	0,9	70	0,2	8,0	0,02
KUHMOINEN	533	1,5	134	0,4	13,0	0,04
LEMPÄÄLÄ	2 351	6,4	586	1,6	76,0	0,21
MÄNTTÄ-VILPPULA	1 772	4,9	402	1,1	50,0	0,14
NOKIA	4 282	11,7	984	2,7	124,0	0,34
ORIVESI	1 397	3,8	318	0,9	46,0	0,13
PARKANO	1 003	2,7	248	0,7	25,0	0,07
PIRKKALA	1 647	4,5	413	1,1	47,0	0,13
PUNKAL Aidun	442	1,2	101	0,3	12,0	0,03
PÄLKÄNE	928	2,5	230	0,6	23,0	0,06
RUOVESI	908	2,5	205	0,6	26,0	0,07
SASTAMALA	3 578	9,8	818	2,2	87,0	0,24
TAMPERE	30 548	83,7	6 637	18,2	757,0	2,07
URJALA	887	2,4	226	0,6	26,0	0,07
VALKEAKOSKI	2 519	6,9	665	1,8	85,0	0,23
VESILAHTI	409	1,1	104	0,3	16,0	0,04
VIRRAT	1 056	2,9	252	0,7	28,0	0,08
YLÖJÄRVI	3 398	9,3	832	2,3	111,0	0,30

Ambulanssi voidaan aina hälyttää korkeamman riskin tehtävälle silloinkin kun se hoitaa kohteessa matalamman riskin potilasta.

Turvallisen lääkehoidon vaatimukset (STM)

- Lääkehoitoihin sisältyy aina myös riskejä
- Pirkanmaan hyvinvointialue on päivittänyt lääkehoidon ohjeistustaan STM:n oppaan mukaan
- Oppaassa tunnistetaan ensihoitotilanteiden poikkeuksellisuus muuhun terveydenhuollon lääkehoitoon verrattuna
 - hätätilanteessa lähihoitaja voi toteuttaa laskimoon annosteltavaa neste- ja lääkehoitoa
- Kuitenkin kyseisellä terveydenhuollon ammattilaisella on oltava suoritukset ja näytöt tehtynä:
 - Lääkehoidon teoriasta
 - Lääkelaskennassa
 - Lääkkeiden käyttökuntoon saattamisesta ja jakamisesta

EVY-yksiköiden lääkekulut

- Vuosittainen lääkkeiden kuluerä pieni, n. 11 000e
- Turvalliseen lääkekoulutukseen ensivastehenkilöstölle vaaditaan merkittävä työpanos
- Lääkelogistiikkaan tarvitaan työresurssi ja koulutus lääkkeiden jakamisessa ja käsittelyssä turvallisesti

EVYn lääkehoidon vaikuttavuus, lääkehappi

Happihoito tarpeen hengitysvajauksesta tai hypoksiasta kärsivillä potilailla, muille rintakipupotilaille **haitallinen**



DUODECIM
KÄYPÄ HOITO



SUOSITUKSET

VÄLTÄ VIISAASTI

POTILAALLE

OPI JA O

[←Takaisin](#)

[Tulosta](#)

Rutiinimainen hapen anto sepelvaltimotautikohtauspotilaalla

Vältä viisaasti

Jyrki Puolakka, Tuula Meinander ja Ilkka Tierala

23.3.2022

Älä anna lisähappea sepelvaltimotautikohtauspotilaalle ilman erityisiä perusteita.

Suuren (n = 6 629) rekisteripohjaisen satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen (DETO2X-AMI) mukaan

Nykytila

- Tilastollisesti nähden EVYn **lääkkeiden käyttö erittäin vähäistä**
- EVYn kohteessa olo ennen ensihoidon ambulanssia niin lyhyt **ettei lääkehoitoa ehditä käytännössä aloittaa** ennen ensihoidon saapumista paikalle
- **Laatu ja potilasturvallisuus** edellyttävät turvallisen lääkehoidon määräysten ja periaatteiden noudattamista, näihin kohdistuu myös merkittävä kulu
- **Potilaan lääkehoidosta päättää aina lääkäri → Potilaan hoidossa vaikuttavuus on keskiössä**
- On tarkoituksenmukaista **kohdistaa ensivasteen resurssit niihin asioihin**, joilla on vaikutusta potilaan myöhempään toipumiseen: hengitysteiden aukipitäminen, hengityksen tukeminen, elottomuuden nopea tunnistaminen, laadukas paineluelvytys, varhainen defibrillaatio ja verenvuodon tyrehtyttäminen.
- **Vaikuttamattomista hoito-toimista, joihin sisältyy haittatapahtumien riski ja jotka vievät resursseja vaikuttavalta hoidolta, pitää luopua.**