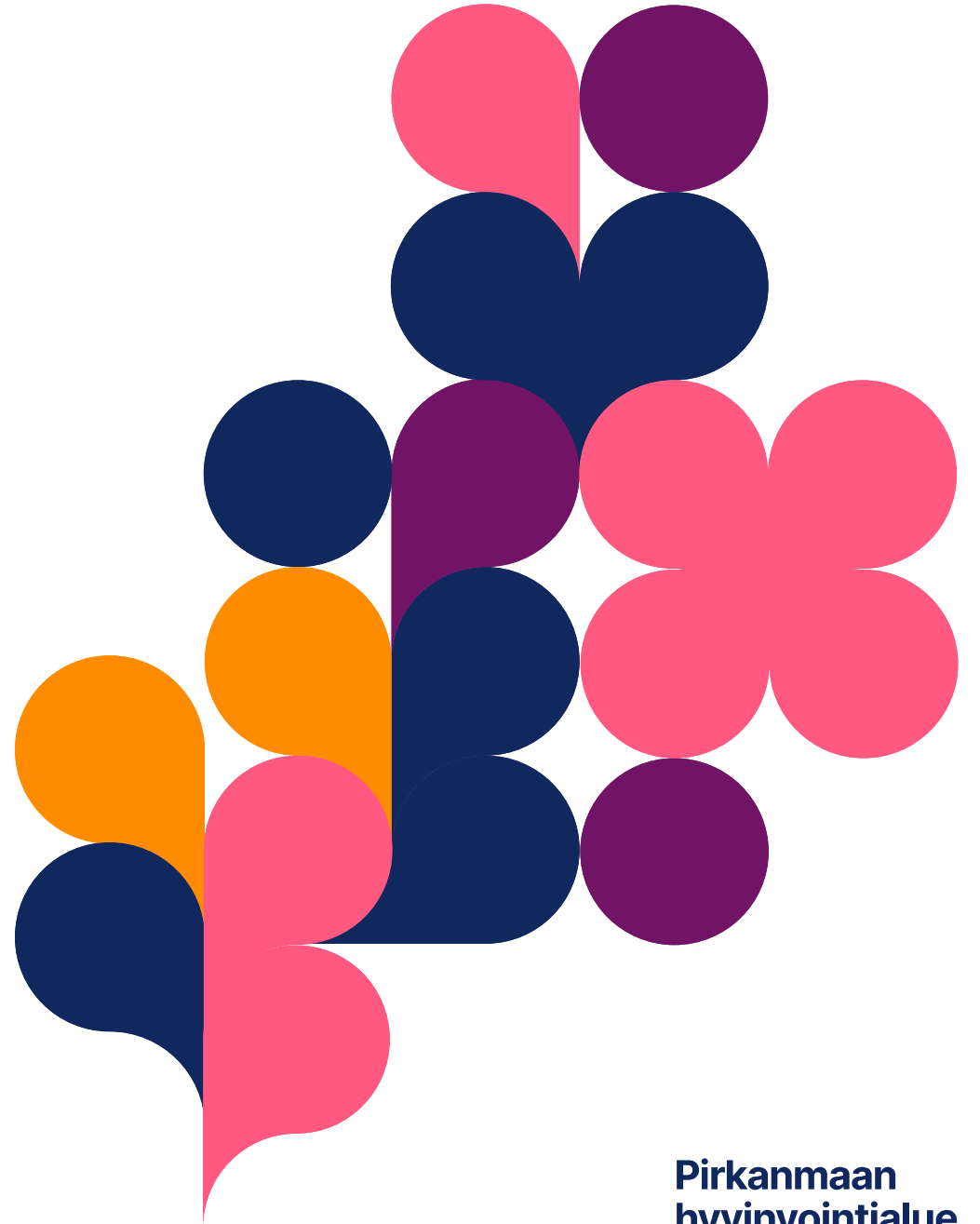


Pirkanmaan hyvinvointialueen ensihoitopalvelu, Ensivastetoiminta

Hyvinvointi- ja
kokonaisturvallisuusvaliokunta
6.2.2025

Piritta Setälä

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



**Pirkanmaan
hyvinvointialue**

Ensivastetoiminta

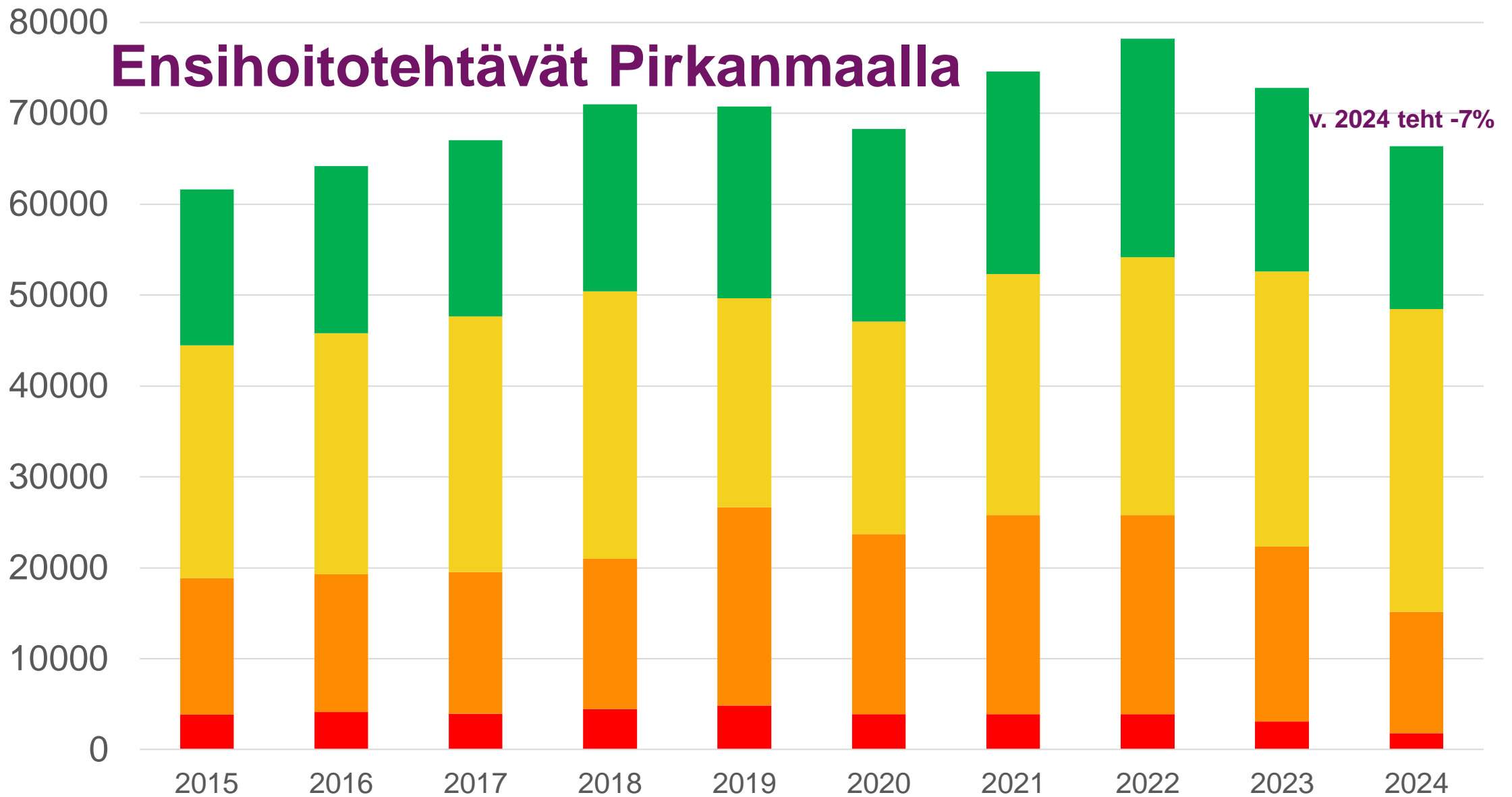
- Ensivaste (EVY) on osa ensihoitoa ja se hälytetään tehtävälle kansallisten hälytysperiaatteiden mukaisesti, EVY:n lisäksi tehtävälle lähtee Pirkanmaalla aina hoitotason ensihoitoyksikkö
 - EVY voidaan hälyttää tehtävälle myös päivystävän ensihoidon kenttäjohtajan toimesta
 - Sopimuspalokunnan osallistumisesta 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)
 - Ensivastesopimuksessa (kohta 7) todetaan, että Potilaan hoidossa on noudatettava ensihoitopalvelun vastuulääkärin hoito-ohjeita ja/tai tehtävästä vastaavan ensihoitoyksikön ja ensihoitopalvelun kenttäjohtajan antamia hoito-ohjeita
- Potilaan hoito-ohjeita ja lääkehoito-ohjeita tulee muuttaa lääketieteellisen tiedon karttuessa, vaikuttavuuden mukaan

Ensivasteyksiköt Pirkanmaalla

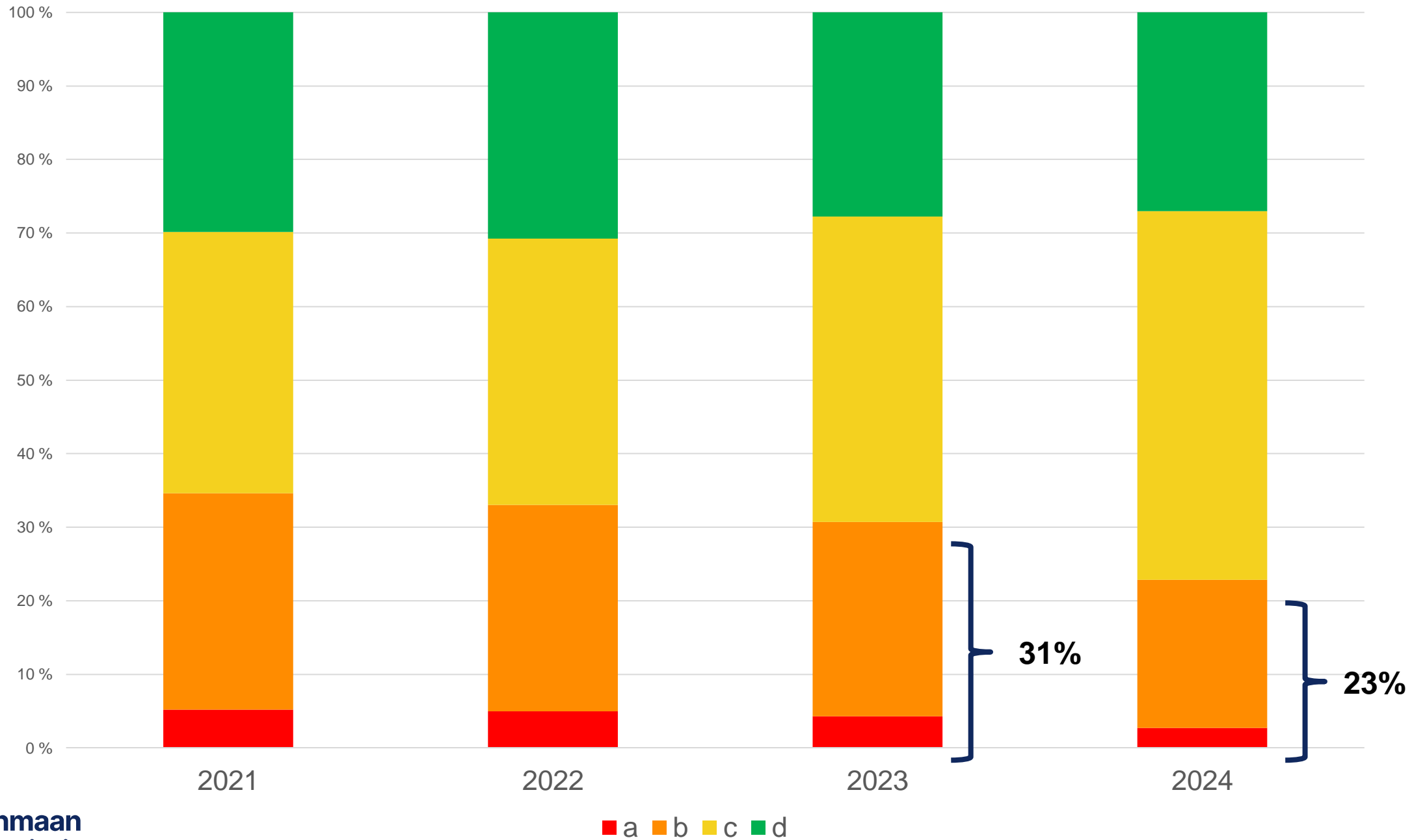
- 29 sopimuspalokuntien yksikköä (VPKt)
- 20 pelastuslaitoksen vakinaista EVY-yksikköä
→ yhteensä **49 yksikköä**

- 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*

Ensihoitotehtävät Pirkanmaalla



**Pirkanmaan
hyvinvointialue**



Palvelutasoraportoinnin kohtaamisviiveet 2023 vs 2024

2023	AB 50% toteuma	AB 50% tavoite	AB 90% toteuma	AB 90% tavoite
ydintaajama-alueet	6,35	6	10,6	10
muu taajama -alueet	8,13	8	14,9	16
haja-asutusalueet	16,09	15	27,95	30

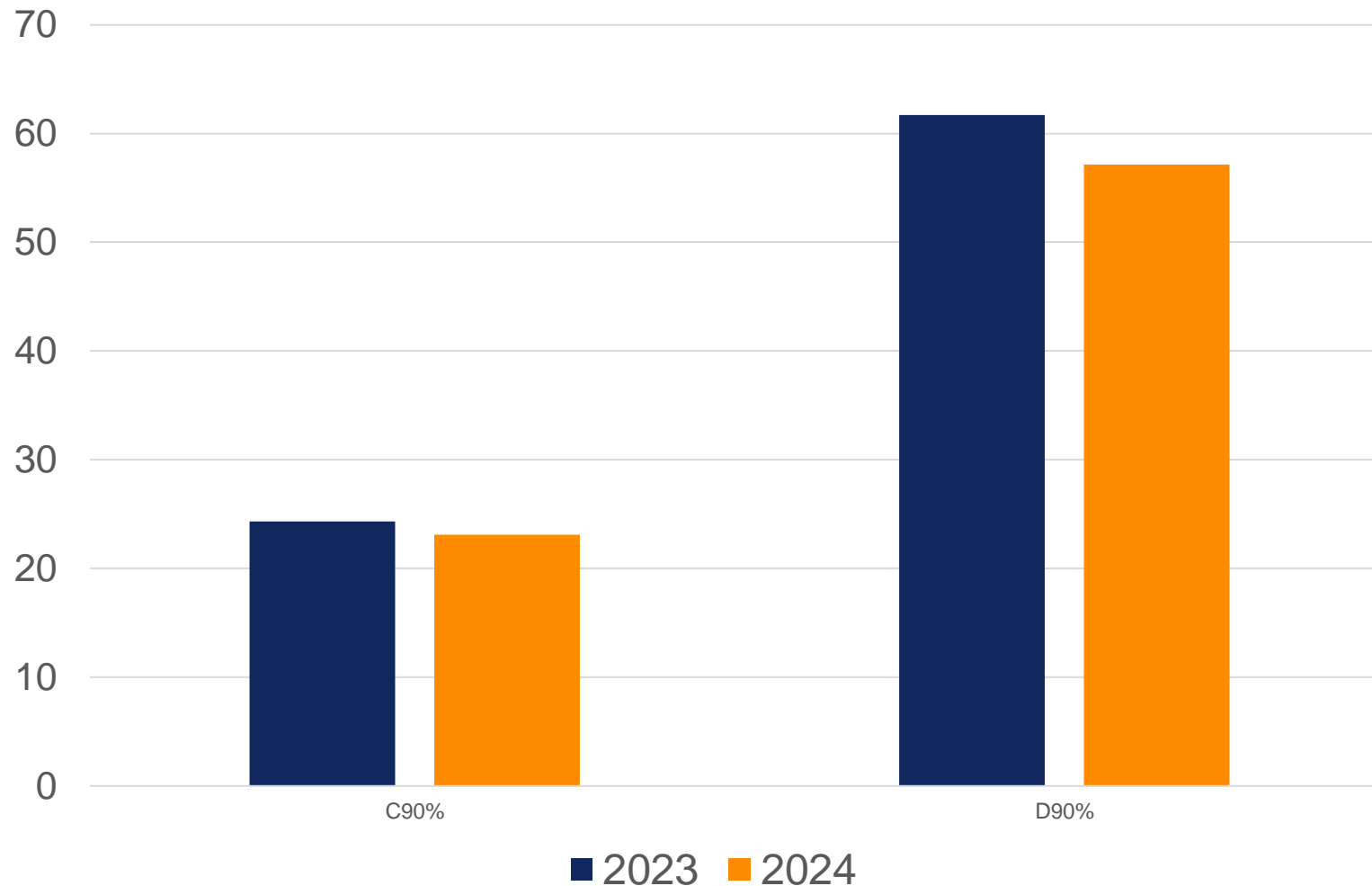
V.2024 ensihoitoyksiköiden
valmiutta nostettu

*kaikki yksiköt Juupajokea
lukuun ottamatta 24/7

*kaikki yksiköt hoitotason
yksiköitä

2024	AB 50% toteuma	AB 50% tavoite	AB 90% toteuma	AB 90% tavoite
ydintaajama-alueet	6,27	6	10,8	10
muu taajama -alueet	8,17	8	14,5	16
haja-asutusalueet	15,8	15	25,67	30

Ensihoitoasetuksen määräämä C- ja D-kiireellisten ensihoitotehtävien kohtaamisviive

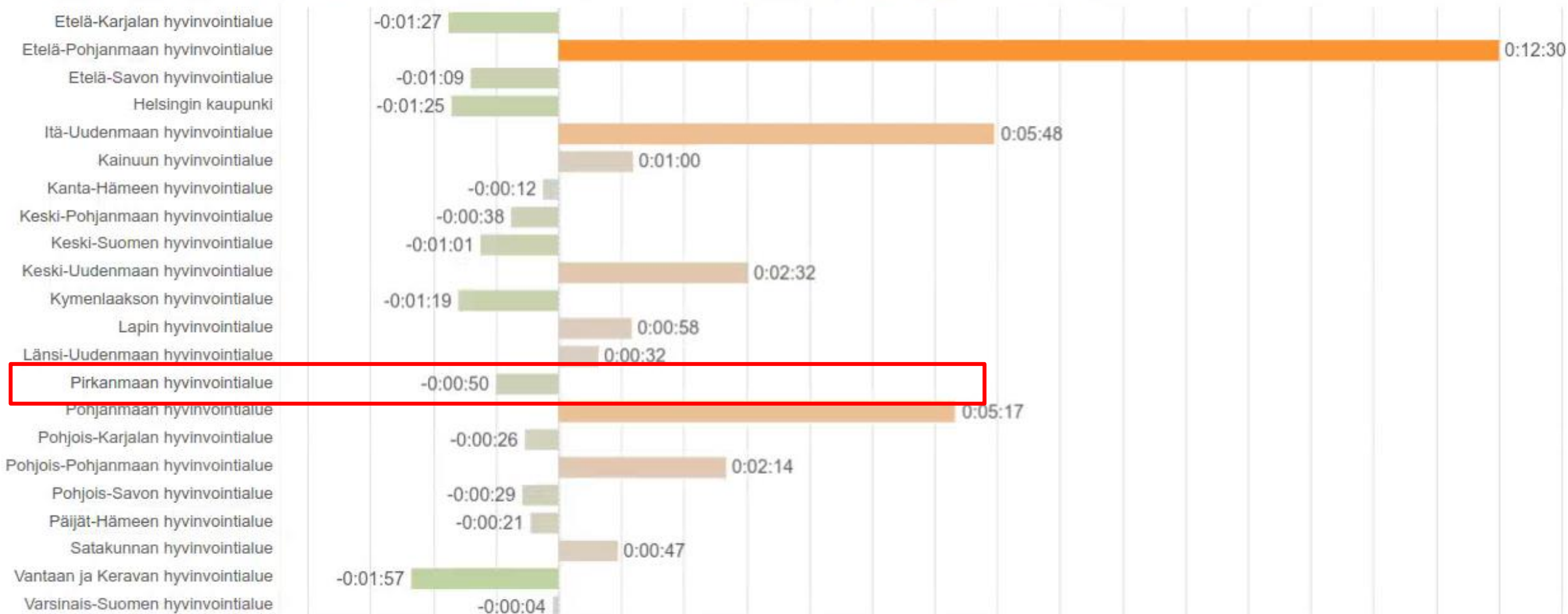


Ensivastetehtävät Pirkanmaalla

- 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)

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

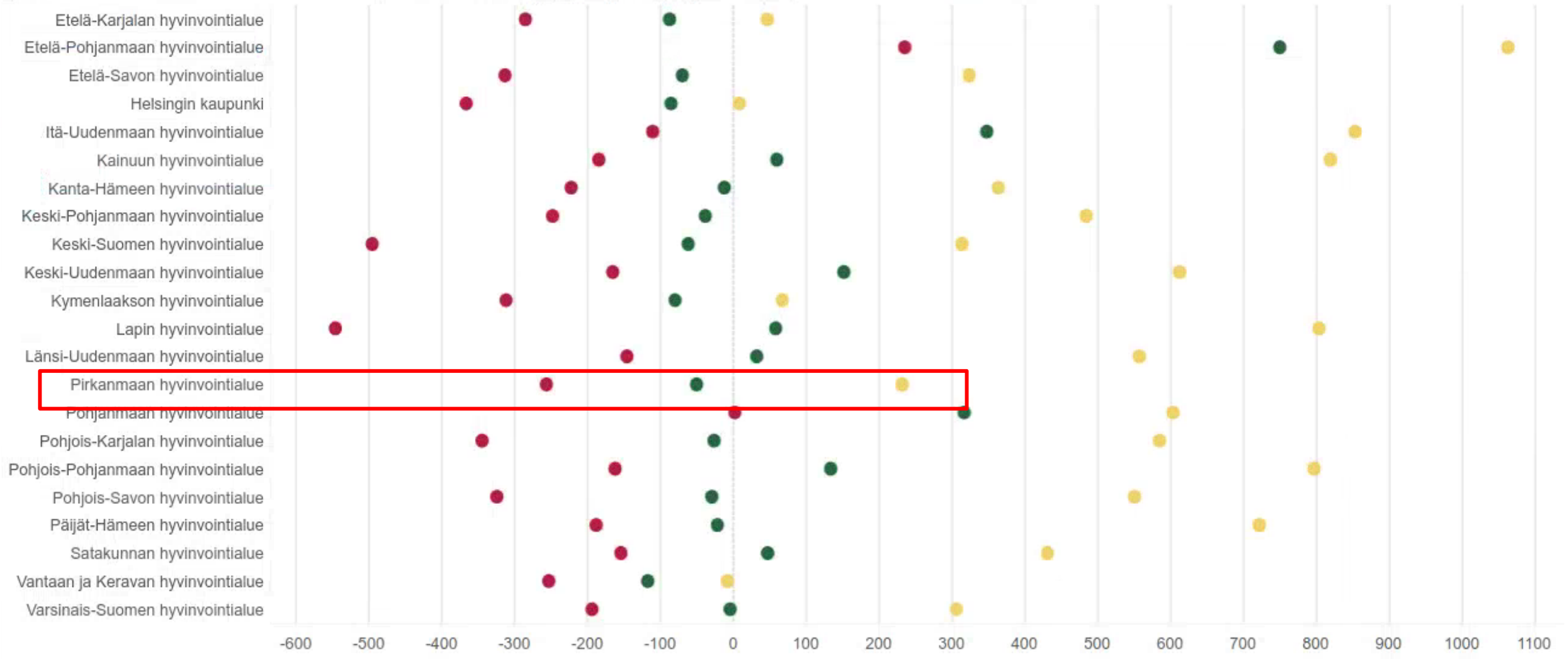
Kuinka pitkä oli ero (mediaani) ensimmäisen ambulanssin ja ensivasteen välillä? Saapumisjärjestyksellä ei väliä



34% EVY kohteessa ennen ensihoitoa, keskimäärin 6 min ennen

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**

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

Vuonna 2024 ensivasteyksikön antama lääkehoito

- Edeltävän vuoden aikana vain 35 potilasta on saanut ensivasteelta lääkkeitä, näistä 4 adrenaliinia
 - ensihoidon tehtäviä noin 70 000/v, A- ja B-kiireellisiä yli 15 000/v
- 35 potilasta = 0.04% kaikista AB-luokan tehtävillä hoidetuista potilaista

Turvallisen lääkehoidon vaatimukset (STM)

- Oppaassa tunnustetaan 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

Ensivasteyksiköiden lääkekulut

- Vuosittainen lääkkeiden kuluerä pieni, n. 11 000e
- Turvalliseen lääkekoulutukseen 700hlölle vaaditaan merkittävä työpanos
- Lääkelogistiikkaan tarvitaan työresurssi ja koulutus lääkkeiden jakamisessa ja käsittelyssä

Ensivasteyksikön 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 **lääkkeiden käyttö vähäistä**
- Kohteessa olo ennen ensihoitoa 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 tyrehdyttäminen.
- Vaikuttamattomista hoito-toimista, joihin sisältyy haittatapahtumien riski ja jotka vievät resursseja vaikuttavalta hoidolta, pitää luopua.

EVY lääkehoidon tulevaisuus

- Tilastollisesti nähden lääkkeiden käyttö erittäin vähäistä
- Kohteessa olo ennen ensihoitoa niin lyhyt ettei lääkehoidon aloitukselle saada näyttöä
- Lääkekelpoisuuksien saavuttaminen ja ylläpito sekä lääkejakelun koordinointi vaatisivat huomattavan taloudellisen resurssin
 - **Potilaan hoidossa vaikuttavuus on keskiössä**
- **On tarkoituksenmukaista kohdistaa EVY-resurssi niihin asioihin, joilla on vaikutusta potilaan myöhempään toipumiseen:** hengitysteiden aukipittäminen, hengityksen tukeminen, elottomuuden nopea tunnistaminen, laadukas paineluelvytys, varhainen defibrillaatio ja verenvuodon tyrehdyttäminen, sekä potilastietojen välittäminen muille yksiköille.

Näissä toiminnoissa EVY on arvokas osa potilaan hoitoketjua!