

Lasse Raatiniemi, Matti Martikainen, Timo Jama ja Seppo Alahuhta

Järjestelmällinen raportointimalli on näyttöön pohjautuvaa suuronnettomuusvarautumista

Miten voimme oppia suuronnettomuuksista ja harjoituksista?

Suuronnettomuuksiin varautuminen on tärkeä ensihoitojärjestelmän tehtävä. Uuden ensihoitoasetuksen (340/2011) myötä ensihoitopalvelun kykyä suoriutua suuronnettomuustilanteista on huomattavasti parannettu. Ensihoidon johtamisjärjestelmällä ja ensihoidon kenttäjohtajilla on keskeinen rooli suuronnettomuustilanteissa. Suuronnettomuuden tapahduttua syntyy aina keskustelua siitä, toimiko terveydenhuolto asianmukaisesti ja mitä olisi voitu tehdä paremmin. Viranomaisen toimintakyky näissä tilanteissa pyritään parantamaan harjoitusten avulla.

Järjestelmällinen ja nopea raportointi suuronnettomuuksien ensihoidosta on tärkeää, jotta todetuista puutteista voitaisiin saman tien oppia. Suuronnettomuuksista julkaistaan säännöllisesti tapausselostuksia, mutta yhdenmukaisen raportoinnin puuttuessa niiden vertaileminen on haastavaa (1, 2). Tietolähteet ja määritelmät vaihtelevat eri julkaisuissa. Pahimmillaan kokemukset jäävät jakamatta kollegoiden kanssa.

Maailmalla on käytössä useita malleja suuronnettomuuksien raportoimiseksi (3). Niitä on kuitenkin käytetty harvoin, ja niiden käytettävyydestä on niukasti kokemuksia. Eurooppalainen asiantuntijatyöryhmä julkaisi äskettäin konsensuspohjaisen suuronnettomuuksien raportointimallin ensihoitopalvelua varten. Se on internetpohjainen, ja raportit ovat vapaasti käytettävissä. Myös itse raporttien tekeminen onnistuu internetissä (www.majorincidentreporting.net). Mallissa on 48 standardoitua kysy-

mystä seuraavilta osa-alueilta: ensihoitojärjestelmän rakenne, onnettomuustiedot, ensihoito suuronnettomuudessa, potilaat ja tärkeimmät opetukset. Kysymyksiin vastataan pääosin rasti ruutuun menetelmällä, mutta muutamassa kohdassa on mahdollisuus kirjoittaa vapaamuotoisesti tarkentavia tietoja. Yhtenäisellä raportointimallilla pyritään parantamaan suuronnettomuuksissa vammautuneiden potilaiden ennustetta, lisäämään uhrien ja ensihoitajien turvallisuutta onnettomuuspaikalla sekä tehostamaan resurssien käyttöä vastaisuudessa.

Ennen julkaisemista raportit vertaisarvioidaan. Potilaan tietosuojan turvaamiseksi tunnistettavia potilastietoja ei raportoida, eikä raporteissa saa olla kuvia potilaista. Raportin toimittaminen on ilmaista, ja niistä laaditaan vuosittain yhteenveto, joka julkaistaan Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine -lehdessä. Raportointialustan ylläpitäjänä on ensihoidon tutkimusta tukeva Norwegian Air Ambulance -säätiö. Raportointimalli on toistaiseksi saatavilla vain englanniksi, mikä voi vaikuttaa raportointiinokkuuteen. Toisaalta englanninkielisten raporttien maailmanlaajuinen vertaileminen on helpompaa.

”Major incident reporting” -alustalle on toimitettu tähän mennessä yhteensä kuusi raporttia eri puolilta maailmaa. Ne ovat käsitelleet liikenneonnettomuuksia, suuria tulipaloja tai joukkoammuskeluita. Suomesta on julkaistu raportti Jokelan kouluampumisista (4). Jokaisesta raportista löytää jotain opittavaa – mikä

meni hyvin tai missä on parantamisen varaa. Jokelan raportissa kommunikaatio ensihoidon ja poliisiviranomaisten kanssa nähtiin ongelmallisena. Norjan Utøyan ampumisiin liittyvässä raportissa kommunikaation lisäksi haasteeksi koettiin yhtenäisen potilasluokittelujärjestelmän puuttuminen sekä ensihoitopalvelun viiveet potilaiden luo pääsyssä. Kyseiset tiedot ovat hyödyllisiä koulutuksen ja ohjeistuksen kehittämisessä. Järjestelmälliset raportit helpottavat myös tutkimustyötä.

Suuronnettomuuksien raportointiin liittyy ongelmia. Luotettavaa tietoa heti onnettomuuden jälkeen on niukasti saatavilla, ja eri tahot ovat monesti varovaisia tiedon luovuttamisessa, koska tämä voi aiheuttaa intressiristiriitoja (2). Myös mediasta saatava tieto voi vaikuttaa raportointiin.

Onnettomuuden ei tarvitse olla satoja potilaita koskettava katastrofi, jotta se kannattaisi raportoida. Kirjallisuus määrittelee suuronnettomuuden tapahtumaksi, jota ei voida hallita järjestelmän normaaleilla voimavaroilla (1, 2). Lääkintä- tai valmiusryhmiä oli hälytetty 2000-luvun alussa tehdyn selvityksen mukaan ensihoitopalvelun päivittäisresurssit ylittäviin suurempiin onnettomuustilanteisiin Suomessa harvakseltaan, mutta oppi tapahtumien hoidosta ja erityispiirteistä on pääosin jäänyt unhoon (5). Raportteja ei systemaattisesti kerätty eikä tallennettu rekistereihin.

Varsinaisten suuronnettomuuksien ohella harjoitusten raportointi on tärkeää. Useiden harjoitusten vertaileminen yhdenmukaisen mallin avulla voisi helpottaa koulutustarpeiden ja kipukohtien tunnistamista. Suuronnettomuusharjoitukset ovat kalliita ja edellyttävät eri viranomaisten jopa vuosia kestävä

suunnittelu- ja valmistelutyötä. On valitettavaa, jos tällaiset harjoitukset jäävät raportoimatta järjestelmällisellä tavalla ja niistä saatava oppi jakamatta myös muille kuin oman alueen lääkintäviranomaisille. Esimerkkejä raportoitaviksi soveltuvista harjoituksista voisivat olla viime syksynä Kittilässä järjestetty Barents Rescue ja alueelliset useiden viranomaisten yhteistoimintaharjoitukset. Sairaanhoidopiireillä on keskeinen tehtävä arvioida ensihoitopalvelun rooli tällaisissa harjoituksissa. Raportointia onnettomuustilanteiden hoitoon liittyvistä ongelma- ja vaaratilannekokemuksista voidaan pitää ensihoitohenkilöstön eettisenä velvollisuutena.

Rohkaisemme kollegoita, ensihoidosta vastaavia lääkäreitä sekä kenttäjohtajia julkaisemaan onnettomuus- ja harjoitusraportteja yhdenmukaista raportointimallia käyttäen. Raportin laatiminen on pieni vaiva tärkeän asian puolesta. Nyt olisi aika saada systemaattisesti kerättyä luotettavaa tietoa suuronnettomuuksista! ■



LASSE RAATINIEMI, LL, ensihoidon operatiivinen vastuulääkäri
PSSHP, ensihoitokeskus
erikoislääkäri, FinnHEMS 50, Oulu

MATTI MARTIKAINEN, LT, ensihoidon ja päivystyksen vastuulääkäri
OYS

TIMO JAMA, LL, MSc (disaster medicine), ensihoidon ylilääkäri
Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä, ensihoitokeskus

SEPPO ALAHUHTA, anesthesiologian professori, ylilääkäri
OYS, anestesian ja tehohoidon vastuualue

SIDONNAISUUDET

Lasse Raatiniemi: Ohjausryhmän jäsenyys (Major Incident Reporting)
Matti Martikainen, Timo Jama ja Seppo Alahuhta:
Ei sidonnaisuuksia

KIRJALLISUUTTA

1. Fattah S, Rehn M, Lockey D, ym. A consensus based template for reporting of pre-hospital major incident medical management. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med* 2014;22:5.
2. Hardy S. Major incidents in England. *BMJ* 2015;350:h1712.
3. Fattah S, Rehn M, Reiherth E, Wisborg T. Systematic literature review of templates for reporting prehospital major incident medical management. *BMJ Open* 2013;3:e002658.
4. Jama T. School shooting at Jokela school centre, Finland. Major Incident Reporting 2015. <http://www.majorincidentreporting.org/reports/finals/jama.html>.
5. Jama T. Lääkintä- ja valmiusryhmät Suomessa 1995–2000. *Suom Lääkäril* 2002;57:787–90.