

Ensihoidon hälytysajona (A/B) sairaalaan kuljettamat potilaat
1.12.2015-30.11.2016

	A	B	Total
Kuljetuskoodi Puukotus	3	3	6
Pahoinpitely	0	3	3
Liikenneonnettomuus	19	51	70
Ihmisen pelastaminen vedestä / hukkuminen	2	2	4
Elvytetty	20	0	20
Tajuttomuus	62	33	95
Hengenahdistus	35	141	176
Rintakipu	56	118	174
Peruselintoimintojen häiriö	22	160	182
Aivohalvaus	14	262	276
Ilmatie-este	1	4	5
Hirttäytyminen	2	0	2
Putoaminen	3	20	23
Haava	1	5	6
Kaatuminen	3	53	56
Isku	3	8	11
Muu vamma	0	9	9
Intoksikaatio	13	54	67
Palovamma	0	4	4
Hypotermia	3	3	6
Verenvuoto ilman vammaa	4	20	24
Sairauskohtaus	2	6	8
Sokeritasapainon häiriö	1	13	14
Kouristelu	10	38	48
Allerginen reaktio	1	8	9
Ripuli tai oksentelu	0	1	1
Vatsakipu	3	51	54
Pääkipu	1	11	12
Selkä-/ raaja-/vartalokipu	1	9	10
Mielenterveyden häiriö	2	4	6
Synnytys	8	25	33
Kaasumyrkytys	0	1	1
Total	295	1120	1415

Kuljetuskohdetta ei ole tilastoitu. Osa potilaista on kuljetettu Kokkolaan. Arvioitu määrä 150-250 potilasta. Koska jatkossa potilasohjaus suuntautuu myös vshp:n pohjoisosista Seinäjoelle, ei näiden erottelu ole tarpeellista.

Lähtökohtaisesti voidaan ajatella, että laajaan päivystykseen ohjattaisiin suoraan ensihoidosta:

-Traumatologiset potilaat (A/B)

- Puukotus
- Pahoinpitely
- Liikenneonnettomuus
- Ihmisen pelastaminen vedestä / hukkuminen
- Hirttäytyminen
- Putoaminen
- Haava
- Kaatuminen
- Isku
- Muu vamma
- Palovamma
- Hypotermia

-Kirurgiset potilaat (A/B)

- Verenvuoto ilman vammaa
- Vatsakipu

-Neurologiset potilaat (A/B)

- Tajuttomuus
- Kouristelu
- Aivohalvaus
- Päänsärky (usein SAV-epäily)

-Kardiologia (A)

- Rintakipu

-Sisätaudit (A):

- Elvytetyt potilaat
- Hengenahdistus
- Peruselintoimintojen häiriö
- Ilmatie-este
- Intoksikaatio
- Sairauskohtaus
- Allerginen reaktio
- Sokeritasapainon häiriö
- Kaasumyrkytys

Muut potilasryhmät (synnytykset, mielenterveysongelmat sekä selkä-/raaja- ja vartalokipu) voidaan oletettavasti hoitaa jatkossakin VKS:ssa.

Alla olevassa taulukossa tehtävät on jaoteltu yllä esitetyllä tavalla eri erikoisaloille.

		A	B	Total
Erikoisala	Traumatologia	39	161	200
	Kirurgia	7	71	78
	Neurologia	87	344	431
	Kardiologia	56	118	174
	Sisätaudit	95	388	483
Total		284	1082	1366

Jos edellä mainituin periaattein arvioidaan Seinäjoelle suuntautuvaa potilasmäärää, tulos on:

TRAUMATOLOGIA A/B:	200
KIRURGIA A/B:	78
NEUROLOGIA A/B:	431
KARDIOLOGIA A:	56
SISÄTAUDIT A:	95
YHTEENSÄ:	860 potilasta/vuosi

Tämä potilasmäärä siirtyisi Seinäjoelle suoraan ensihoidosta. Lisäksi osa C/D-potilaista siirtyisi sairaalasiirtona, huomioiden esim. kirurgista hoitoa edellyttävät kuvantamislöydökset tai kliinisen tilan muutokset (siirtyminen tehohoitoon).

Mainitut 860 potilasta jakautuvat kellonajan mukaan (tehtävän alkamisaika) seuraavasti:

		Ajankohta			Total
		Klo 8-16	Klo 16-22	Klo 22-08	
Erikoisala	Traumatologia	88	70	42	200
	Kirurgia	20	21	37	78
	Neurologia	211	113	107	431
	Kardiologia	22	23	11	56
	Sisätaudit	30	31	34	95
Total	371	258	231	860	

Arvioitu kokonaismäärä (860 potilasta) tulee varmasti pienemään potilasohjauksen tarkennusten myötä. Potilasohjausta voidaan tarkentaa koskemaan tiettyjä potilasryhmiä, tai luomalla muita tarkentavia kriteereitä (esim. peruselintoimintojen häiriön asteen tai vammalöydösten mukaan). Oletettavasti tehohoidon ulkopuolelle rajautuvia ei-omatoimisia potilaita (etenkään neurologisia) ei ohjata laajaan päivystykseen. Traumapotilaiden osalta huomionarvoista on, ohjataanko esim. liikenneonnettomuuspotilaat vammalöydösten vai tapahtumatietojen perusteella Seinäjoelle.

Alustavassa arvioissa siirtyvien neurologisten potilaiden määrä on suuri, 50% kokonaismäärästä. Näistä edelleen valtaosa (64%) on aivohalvauspotilaita. Ratkaisut neurologisten potilaiden hoitoonohjauksessa vaikuttavat siten suuresti potilasmäärän suuruuteen. Aivohalvauspotilaiden hoito (HUS-Telestroke-palvelun turvin) VKS:ssa johtaisi n. 270 potilaan hoitopaikan säilymiseen Vaasassa.

Mikäli kardiologian päivystys loppuu, muualle siirtyvien potilaiden määrä on suurempi kuin A-kuljetusten perusteella arvioitu 56 potilasta. Viime vuonna VKS:ssa tehtiin päivystysajalla 110 kiireellistä PCI:tä, vaikka päivystysajalle sijoittui vain 44 A-kuljetusta. Tänä vuonna päivystysajalla on tehty kiireellisiä toimenpiteitä siten, että kokonaismäärän ennuste on n. 100 toimenpidettä. Lisäksi Kokkolassa on tehty muutamille potilaalle päivystyksellinen PCI.

Mikäli halutaan että vakavasti sairastuneet / loukkaantuneet potilaat ohjautuvat suoraan ”oikeaan hoitopaikkaan”, eikä kiireellisiä sairaalasiirtoja VKS-SeKS jouduta juurikaan tekemään, ei määrää voida redusoida kovin paljoa. Oma arvioni on, että suoraan ensihoidosta Seinäjoelle kuljetettava potilasvolumi voisi olla n.450- 500 potilasta / vuosi. Heistä lähetettäisiin TAYS:an vastaava osuus kuin meiltä aiemmin.

Hyvin tiukalla ohjauksella voidaan ehkä päästä STM:n esittämään 350 potilaan (n. 25 % A/B-kuljetusten kokonaismäärästä) ohjautumiseen muualle kuin meille. Tällöin on huomioitava että STM:n lausunnosta poiketen potilaat ohjautuisivat ensihoidosta suoraan Seinäjoelle, josta osa (ehkä n. 100/vuosi) ohjautuisi edelleen Tampereelle. Tämän ”tiukan ohjauksen mallin” mukaisesti Seinäjoelle hoidettavaksi jäisi n. 250 potilasta/vuosi. Lisäksi on huomioitava, että VKS-SeKS –siirtojen määrä korreloi siihen, kuinka suuri osa A/B-potilaista ohjataan VKS:an.

Toimintamalli jossa potilaat kuljetetaan primaaristi VKS:an, josta kuvantamisen, tutkimusten ja tarkennetun arvion jälkeen potilaat siirretään tarvittaessa Seinäjoelle/Tampereelle, ei ole tarkoituksenmukainen. Toimintamalli ei ole myöskään annetun esityksen mukainen. Potilasohjauksen osuvuutta on painotettu, ja ambulanssien tulisi ohjautua suoraan oikeaan hoitopaikkaan.