

Näkemyksiä annetusta lakiesityksestä

Stepani Bendel, dosentti, tehohoidon palvelulinjajohtaja,
KYS, Teho-osasto

Matti Reinikainen, anesthesiologian ja tehohoidon professori,
KYS ja Itä-Suomen yliopisto

Edustamme suomalaisten teho-osastojen kansallista laaturekisteriä ja
yhteistyöverkostoa, Suomen Tehohoitokonsortiota

Tehohoidon määritelmä

- Tehohoidon tavoitteena on ohimeneväksi arvioidun hengenvaaran torjuminen
- Tyypillisiä potilasryhmiä ovat
 - Hengitysvajaus esim. vaikeiden infektioiden seurauksena
 - Verenkiertovajaus esim. infektioiden tai sydämen toiminnanvajauksen myötä
 - Aivoverenvuotojen ja aivovammojen aiheuttamat akuutit seuraukset
 - Vaikeat vammat, esim. liikenneonnettomuuksien seuraukset
- **Vain noin 20%** tehohoidosta on suunnitellun kirurgisen toiminnan jälkihoitoa
 - Sydänkirurgia
 - Neurokirurgia
 - Vatsaelinkirurgia

Henkilökunnan korvaaminen?

- Teho-osaston sairaanhoitajia ei voi pikakouluttaa muista yksiköistä muuta kuin avustaviin tehtäviin
- Teho-osaston sairaanhoitajan on hallittavia lukuisia erityistaitoja potilaan hoitamisessa, mutta myös laitteistojen käytössä
- Missään ei ole olemassa korvaavia sairaanhoitajia

Tehohoitopotilaan siirtäminen

- Osa potilaista voidaan siirtää, mutta kaikkia ei
- Osalle potilaista siirto on kohtalokas
 - Esimerkki: Nuoren ihmisen vakava liikenneonnettomuus lähellä Oulua. Syntyy aivovamma ja tyypillinen aivoturvotustilanne. Lisäksi verenvuoto, joka vaatisi suonensisäistä hoitoa.
 - Jos hoitoa ei voitaisi lakon vuoksi toteuttaa Oulussa, niin potilaan ennuste huononisi oleellisesti ja kuolemanvaara olisi suuri
- Ei ole riittävästi
 - Vastaanottokapasiteettia
 - Siirtokapasiteettia

Lakon vaikutukset

- Potilashoidon taso laskee
 - Potilaita voi menehtyä ja vammautua
- Suuronnettomuusvalmiutta ei ole
- Sairaalan sisäinen elvytys- ja hätätilaryhmän toiminta keskeytyy
- Merkittäviä kerrannaisvaikutuksia
 - Ensihoitojärjestelmän resursointi voi olla riittämätön: jos paljon kapasiteettia tarvitaan siirtokuljetuksiin, ei sitä riitä perustehtävän hoitamiseen
 - Hoitoonohjaus tulee järjestää uudelleen hyvin laajalla alueella Suomessa
 - Akuuttihoito pitää uudelleenohjata esim. KYS ERVA-alueelta HUSiin ja TAYSiin, jotta voimme ottaa vastuuta OYS ERVA-alueesta

Yhteenveto

- Laki välttämättömän terveydenhuollon ja kotihoidon turvaamisesta työtaistelun aikana on tarpeellinen, jos työtaistelu uhkaa estää riittävän tehohoidon toteutumisen.
- Pelkäämme kuitenkin, että esityksessä mainitut aikarajat ja kuulemisvelvoitteet voivat johtaa siihen, että laki voi olla riittämätön turvaamaan riittävän tehohoidon toteutumisen. Lisäksi pidämme huonona ratkaisuna sitä, että laki olisi voimassa vain 31.1.2023 saakka.
- **Pitäisimme parempana pysyvää lakia, joka rajoittaisi työtaisteluoikeutta siten, ettei työtaistelulla saa aiheuttaa ihmisille hengenvaaraa. Tämä koskee luonnollisesti myös lääkäreitä ja kaikkia muitakin ammattiryhmiä.**