

Vastaus kirjalliseen kysymykseen hengityskoneiden ja tehohoidon, osaavan tehohoitohenkilöstön, hoitotarvikkeiden ja suojavarusteiden riittävyyden takaamisesta koronavirusepidemian aikana

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimitannut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Arja Juvonen /ps näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 198/2020 vp:

Miten hallitus varautuu koronaepidemiasta johtuvan tehohoidon laajamittaiseen tarpeeseen ja

mihin toimiin hallitus ryhtyy hengityskoneiden, osaavan tehohoitohenkilöstön, hoitotarvikkeiden ja suojavarusteiden riittävyyden takaamiseksi epidemian aikana?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Vaikean COVID-19:n kliininen diagnoosi on usein vaikea pneumonia, joka voi vaatia tehohoitoa. Sairausta saattaa edetä akuutiksi vaikeaksi hengitysvajaukseksi (ARDS), johon voi kehittyä monielinvaurioita ja hapetuksen turvaamiseksi tarvitaan erilaisia tukitoimia.

Suomessa on yhteiset ohjeet äkillisen hengitysvajauksen hoidosta teho-osaston ulkopuolella ja teho-osastolla. Yliopisto- ja keskussairaalat ovat kouluttaneet erityisesti leikkaussalien ja heräämöiden sairaanhoitajia ja lääkäreitä koronapotilaiden tehohoitoa varten. Leikkaussaleissa työskentelevillä on jo ennestään kokemusta hengityskoneista nukutuksen yhteydessä ja osaamista leikkauksen jälkeisen vaikeasti sairaankin potilaan seurannasta. Tällä tavalla ovat sairaalat varautuneet riittävään osaamiseen ja henkilöstön saantiin, jos epidemian aikana sitä tarvitaan. Sairaalat ovat suunnitelleet ja tehneet tilavarauksia siten, että tehohoidon paikkojen määrä voidaan kolminkertaistaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön toimesta on yliopistosairaaloiden Erva-alueilta kartoitettu vaatimaan hengityslaitehoitoon soveltuvien hengityskoneiden määrä sekä niiden koneiden määrä, jotka sairaaloiden oman ilmoituksen mukaisesti voidaan varata Covid-potilaiden hoitoon. Yliopisto- ja keskussairaalat ovat raportoineet, että he voivat ottaa vaatimaan Covid-potilaiden tehohoitoon käyttöön 775 sairaaloiden omaa hengityskonetta. Luvussa eivät ole mukana ne koneet, jotka he arvioivat tarvitsevänsä muuhun tehohoitoon ja leikkaustoimintaan.

Nykyinen säädöspohja edellyttää toimijoita varautumaan normaaliaikana 3 -5 kuukauden käyttöä vastaaviin varastoihin kriittisissä materiaaleissa. Kunnilla, kuntayhtymillä sekä yksityisillä toimijoilla on omia varastoja lääkintämateriaaleja. Näiden lisäksi on Huoltovarmuuskeskuksen varastoimat tuotteet. Sosiaali- ja terveysministeriö ja sen alaiset laitokset ovat antaneet ohjeistuksia tarvikkeiden ja esimerkiksi suojainten asianmukaisesta käytöstä. Lisäksi varastoja täydennetään,

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 198/2020 vp

jotta ne riittävät koko arvioidun epidemian ajan. Täydennyksiä tehdään sekä alueiden omina hankintoina että valtion yhteisinä hankintoina. Myös varusteiden ja tarvikkeiden kotimaista valmistusta on aloitettu. Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa suojavarusteiden riittävyyttä kentällä tiiviisti ja on säännöllisesti yhteydessä sairaanhoitopiirien ja erityisvastuualueiden johtoon, sekä myös kartoittaa kriittisimpien suojavarusteiden tarpeita. Tilannekuvan selvittämiseen on luotu yhteistyön malli, jonka avulla viikoittain saada mahdollisimman tarkka kuva sairaanhoitopiirien ja kuntien tarpeista.

Hallituksen tekemien rajoitustoimien tavoitteena on, että epidemian huippu madaltuu ja siirtyy ajallisesti eteenpäin. Hallitus seuraa epidemian kehittymistä ja rajoitustoimien ja lainsäädännön muutostarpeita tiiviisti ja tuo esityksiä tarpeen mukaan eduskunnalle.

Helsingissä 14.4.2020

Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen