

Hätätilanteiden koulutusohjelma suomalaisiin synnytyssairaaloihin



Adobe/ADP

Hätätilanteisiin varautuminen on keskeinen potilasturvallisuuden elementti. Suomen Perinatologisen Seuran neonatologijaos laati vastasyntyneiden hätätilanteiden koulutusohjelman parantamaan syntymän turvallisuutta.

Synnytyssairaalassa tulee olla välitön valmius vastasyntyneen hoidon tarpeen arviointiin ja tarvittavaan hoitoon, sillä joka kolmas vastasyntyneen hätätilanne tulee yllättäen (1). Tilanteiden hoito edellyttää monipuolista teknisten ja muiden taitojen hallintaa sekä ammattiryhmien yhteistyötä. Suomalaisissa tutkimuksissa on aiemmin havaittu, että vastasyntyneiden hätätilanteita hoitavan henkilökunnan taidot ovat epätasaisia (2–4).

Vuonna 2021 Suomessa toimii 23 synnytyssairaala, kun vuonna 1991 synnytyssairaaloita oli vielä 46. Synnytysten keskittäminen yhä harvempiin yksiköihin perustuu terveydenhuoltolain päivitysasetukseen, sillä alle 1 000 vuosittaisen synnytyksen sairaalat tarvitsevat sosiaali- ja terveysministeriön poikkeusluvan toiminnalle (5,6). Vuonna 2019 vain kuudessa sairaalassa syntyi yli 2 000 lasta (7).

Pelkkä synnytysten määrä ei riitä takaamaan vastasyntyneiden potilasturvallisuutta, vaan henkilökunnan osaamista on pidettävä yllä koulutuksen avulla. Vastasyntyneiden hätätilanteiden koulutuksen toteuttamistavoista suomalaisissa synnytyssairaloissa on

niukasti tietoa. Kansainvälisten suositusten mukaan koulutuksissa tulee noudattaa strukturoitua ohjelmaa, mutta sellaista ei ole ollut Suomessa saatavilla (8).

Laatuhanke koulutuksen kehittämiseksi

Suomen Perinatologisen Seuran Neonatologit -jaoksen nimeämä työryhmä toteutti syyskuun 2020 ja huhtikuun 2021 välillä valtakunnallisen laatuhankkeen hätätilannekoulutusten kehittämiseksi. Tavoitteena oli selvittää koulutusten lähtötilanne, laatia suositus koulutusohjelmaksi sekä suunnitella sen jalkauttamiseksi synnytyssairaloihin.

Työryhmään kuului 14 kokenutta neonatologia yliopistosairaaloista ja suurimmista keskussairaaloista. Lähtötilannetta kartoitettiin sähköisen kyselyn avulla syyskuussa 2020. Kyselyyn saatiin vastaus yhtä lukuun ottamatta kaikista synnytyssairaaloista.

Vastasyntyneiden hätätilanteiden koulutusta järjestettiin jossain muodossa kaikissa yksiköissä. Kuitenkin vain kahdeksassa sairaalassa niitä pidettiin vähintään kuukausittain, kahdeksassa 1–2 kuukauden välein ja kuudessa neljännesvuosittain tai harvemmin.

Yli puolessa yksiköistä simulaatiokoulutuksien järjestäminen oli yhden lääkärin tai enintään kahden sairaanhoitajan vastuulla, eikä heillä yleensä ollut varsinaista simulaatio-ohjaajakoulutusta. Vastausten perusteella kouluttajat eivät saaneet riittävästi työaika koulutusten pitämiseen.

Vastaukset vahvistivat työryhmän ennako-oletusta siitä, että vastasyntyneiden hätätilannekoulutuksien laatu oli epäyhtenäistä ja harvojen kouluttajien vastuulla ja että koulutus toteutui epäsäännöllisesti. Kyselyyn vastanneissa sairaaloissa syntyy noin 98 % suomalaisista lapsista, joten tulokset paljastivat luotettavasti maanlaajuisen tarpeen parantaa vastasyntyneiden potilasturvallisuutta koulutuksen avulla.

Uusi kansallinen koulutusohjelma

Työryhmä laati kyselyn tuloksiin, kansainvälisiin suosituksiin ja asiantuntijanäkemykseensä pohjautuvan kokonaisuuden ”Kansallinen vastasyntyneiden hätätilanteiden koulutusohjelma”. Koulutusohjelma on vapaasti saatavilla verkossa (www.perinatologinenseura.fi/simulaatiojaos/kansallinen-vastasyntyneiden-hat/). Ohjelma viimeisteltiin 46 asiantuntija-arvion perusteella ja esitel-

tiin synnytyssairaaloiden edustajille ke-
vällä 2021.

Työryhmä suosittelee, että synnytys-
sairaaloiden ammattihenkilöiden koulu-
tusten toteutumista seurataan lokikirjan
avulla. Koulutuksia tulee järjestää syn-
nytyssairaalassa riittävästi, sairaalan
koon mukaan 1–4 kertaa kuukaudessa,
jotta ne saadaan toteutettua säännöllis-
esti ja suunnitelmallisesti.

Jokaisessa synnytyssairaalassa tulee
olla simulaatio-ohjaajaksi koulutettuja
lastenlääkäreitä tai neonatologeja
sekä sairaanhoitajia vastaa-
massa yksikön koulutus-
tarpeeseen ympärivuoti-
sesti. Työryhmä suosit-
telee heille vähintään
perustason simulaatio-
ohjaajan kurssia ja
säännöllistä täydennys-
koulutusta.

Simulaatio-ohjaajien teh-
täviin kuuluvat koulutuksien
suunnittelu, käytännön toteutus ja
arviointi, ja heille tulee varata näihin
tehtäviin riittävästi työaikaa. Kouluttaji-
en verkostoituminen valtakunnallisesti
on suositeltavaa: se auttaa ylläpitämään
tasalaatuista koulutusta ja mahdollistaa
täydennyskoulutuksen.

Teknisiä taitoja harjoitellaan vertais-
koulutuksena kokeneiden lastenlääkä-
rien pitämässä taito- ja toimenpidetyö-
pajoissa sekä moniammatillisissa simu-
laatioskenaarioissa. Neljän teeman ym-
päriin rakennetuista skenaarioista kou-
luttaja voi valita vaikeusasteen koulutet-
tavien perehtymisen mukaan. Simulaa-
tioskenaarioihin on liitetty palautekes-
kustelua tukemaan tarkistuslistat.

Moniammatilliset simulaatioharjoit-
ukset toteutetaan ensisijaisesti todelli-
sessa toimintaympäristössä.

Osoitus riskien hallinnasta synnytyssairaalassa

Kansainvälisten elvytys-suositusten
mukaan synnytyssairaloissa tulee olla
strukturoitu vastasyntyneiden hätätilan-
teiden koulutusohjelma (8,9). Koulutus-
ohjelmien avulla on pystytty paranta-

maan vastasyntyneiden eloonjäämisen-
nustetta kehittyneissä maissa ja kehitys-
maissa sekä lisäämään terveydenhuol-
lon ammattihenkilöiden toimintaval-
miutta, ryhmätyö- ja johtamistaitoja hä-
tättilanteissa (10–12).

Suomessa on nyt ensimmäistä kertaa
käytettävissä kansallinen vastasyntynei-
den hätätilannekoulutusohjelma, joka
toteutuessaan parantaa syntymän tur-
vallisuutta synnytysyksikön koosta riip-
pumatta. Synnytyssairaaloiden johdon
sitoutuminen koulutusohjelman

toteuttamiseen on edellytys
sen vakiinnuttamiseksi
osaksi laadukasta ja tur-
vallista synnytystoimin-
taa. Toteuttamalla kou-
lutusohjelma voidaan
osoittaa, että potilastur-
vallisuusriskejä halli-
taan synnytyssairaalassa
systemaattisesti ja että syn-
nyttäminen yksikössä on tur-
vallista.

Henkilökunnalla on oikeus saada
säännöllistä täydennyskoulutusta hätätil-
anteiden hoitoon ja toisaalta velvolli-
suus osoittaa riittävän ammattitaidon yl-
läpito esimerkiksi lokikirjan avulla. Laa-
dukas hätätilannekoulutus parantaa
myös työpaikan vetovoimaisuutta.

Sekä kansainvälisten että nyt laaditun
kansallisen koulutusohjelman mukaan
simulaatioharjoituksiin tulisi osallistua
vähintään kerran vuodessa (6). Tämän
tavoitteen saavuttamiseksi synnytyssai-
raaloihin tulee kouluttaa lisää simulaa-
tio-ohjaajia, joilla on riittävästi työaikaa
koulutuksien suunnitteluun ja järjestä-
miseen. Vastasyntyneiden hätätilantei-
den simulaatioiden ohjaajien valtakun-
nallinen yhteistyö ja täydennyskoulu-
tukset ovat alkamassa Suomen Perina-
tologisen Seuran toimintana. ●

*Henkilökunnan
osaamista on
pidettävällä
koulutuksen
avulla.*

Vastasyntyneiden hätätilanteiden koulutusohjelma synnytyssairaloihin

Ohjelma on kokonaisuudessaan vapaasti saatavilla
osoitteessa [www.perinatologinenseura.fi/
simulaatiojaos/kansallinen-vastasyntyneiden-hat/](http://www.perinatologinenseura.fi/simulaatiojaos/kansallinen-vastasyntyneiden-hat/)

1. Yleiset koulutusten laatu- tekijät

- Koulutusten kohderyhmät ja koulutusten
suositusmäärä ammattihenkilöittäin
- Simulaatio-ohjaajien koulutus, tehtävät ja
verkostoituminen
- Koulutusvälineet ja -tilat
- Koulutusten järjestäminen synnytyssairaloi-
den ja erityisvastuualueiden yhteistyönä

2. Taito- ja toimenpidetyöpajat

- Vastasyntyneiden ilmatien hallinta ja
paineluevlytys
- Vastasyntyneiden ilmarinnan hoito
- Suoniyhteys hätätilanteessa

3. Moniammatilliset simulaatioskenaariot

- Täysiaikaisen vastasyntyneen elvytys
(skenaariot 1–2)
- Kohtalaisen tai hieman ennenaikaisen
vastasyntyneen elvytys (skenaariot 3–4)
- Pienen keskoson ensimmäinen elintunti
(skenaariot 5–6)
- Huonokuntoinen vastasyntynyt lapsivuode-
osastolla (skenaario 7)

Vastasyntyneiden hätätilanteiden koulutusten kohderyhmät synnytyssairaloissa

Ydinkohderyhmät

(ammattihenkilöt, joiden tehtäviin kuuluu välitön
vastasyntyneen hoidon tarpeen arvio ja hoidon
käynnistäminen synnytyssairaloissa)

- Synnytyksiä hoitavat kätilöt
- Sairaanhoitajat vastasyntyneiden osastoilla
- Sairaanhoitajat, lastenhoitajat ja kätilöt
lapsivuodeosastoilla
- Vastasyntyneitä hoitavat lastenlääkärit
- Neonatologit

Sidosryhmät

(ammattihenkilöt, jotka voivat joutua sairaalako-
hottaisesti osallistumaan vastasyntyneen hätätilantei-
den hoitoon)

- Anestesia-
lääkärit
- Sairaalan MET-ryhmä: sairaalan sisäinen
ensihoitoryhmä, johon yleensä kuuluu
tehohoitoon erikoistunut lääkäri ja tehohoitajat

Koulutus osana ammatillista päte- vöitymistä

- Lastentauteihin erikoistuvat lääkärit
- Anestesiologiaan ja tehohoitoon erikoistuvat
lääkärit

ULLA SANKILAMPI
dosentti, neonatologi, osastonyliääkäri
Kys, lasten ja nuorten klinikka

MIKKO HIRVONEN
LT, neonatologi
Keski-Suomen keskussairaala, lasten vastuualue

ELINA HYÖDYNMAA
LL, neonatologi
Keski-Suomen keskussairaala, lasten vastuualue

PIA HÄRKIN
LT, neonatologi
Oys, Lapset ja nuoret

PANU KIVIRANTA
LT, neonatologi
Kys, lasten ja nuorten klinikka

KALLE KORHONEN
LT, neonatologi
Tyks, lasten ja nuorten klinikka

PÄIVI KORHONEN
dosentti, neonatologi
Tays, Lasten ja nuorten sairaala

ELINA KOSKIKALLIO-WESTLING
LL, neonatologi
Hus, Lasten ja nuorten sairaala, Jorvin sairaala

KAIJA MIKKOLA
LT, neonatologi
Hus, Lasten ja nuorten sairaala

IRMELE NUPPONEN
LT, neonatologian erikoislääkäri
Hus, Lasten ja nuorten sairaala

EVELIINA RONKAINEN
LT, neonatologi
Oys, Lapset ja nuoret

SANNA SILVENNOINEN
LL, neonatologi
Kys, lasten ja nuorten klinikka

HANNA SOUKKA
dosentti, neonatologi
Tyks, lasten ja nuorten klinikka

OUTI TAMMELA
dosentti, neonatologi
Tays, Lasten ja nuorten sairaala

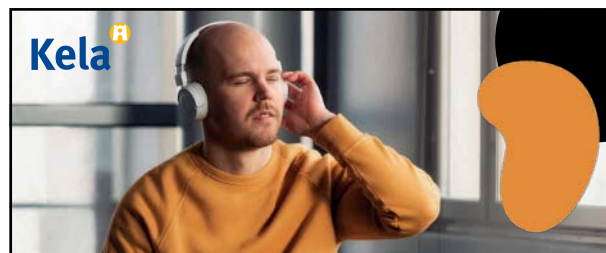
KIRJALLISUUTTA

- 1 Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Perinatologisen Seuran Suomen Neonatologit -alajaoksen asettama työryhmä. Vastasyntyneen elvytys. Käypä hoito -suositus 4.8.2014. www.kaypahoito.fi
- 2 Rovamo L, Nurmi E, Mattila MM ym. Effect of a simulation-based workshop on multidisciplinary teamwork of newborn emergencies: an intervention study. BMC Res Notes 2015;8:671.
- 3 Rovamo LM, Mattila MM, Andersson S ym. Testing of midwife neonatal resuscitation skills with a simulator manikin in a low-risk delivery unit. Pediatr Int 2013; 55:465-71.
- 4 Rovamo L, Mattila MM, Andersson S, Rosenberg P. Assessment of newborn resuscitation skills of physicians with a simulator manikin. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2011;96:F383-9.
- 5 Terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326). <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- 6 Terveydenhuoltolaki (24.08.2017/0583). <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170583>
- 7 Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2019. Tilastoraportti 48/2020, 20.11.2020.
- 8 Madar J, Roehr C, Ainsworth S ym. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Newborn resuscitation and support of transition of infants at birth. Resuscitation 2021;161:291-326.

- 9 Wyckoff MH, Wyllie J, Aziz K ym. Neonatal Life Support: 2020 International consensus on cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care science with treatment recommendations. Circulation 2020;142:S185-221.
- 10 Pammi M, Dempsey EM, Ryan CA, Barrington KJ. Newborn resuscitation training programmes reduce early neonatal mortality. Neonatology 2016;110:210-24.
- 11 Arul N, Ahmad I, Hamilton J ym. Lessons Learned from a collaborative to develop a sustainable simulation-based training program in neonatal resuscitation: Simulating success. Children (Basel) 2021;8:39.
- 12 Garvey AA, Dempsey EM. Simulation in neonatal resuscitation. Front Pediatr 2020;25:59.

SIDONNAISUDET

Ulla Sankilampi, Mikko Hirvonen, Elina Hyödynmaa, Pia Härkin, Kalle Korhonen, Päivi Korhonen, Elina Koskikallio-Westling, Kaija Mikkola, Irmeli Nupponen, Eveliina Ronkainen, Sanna Silvennoinen, Hanna Soukka, Outi Tammela: Ei sidonnaisuuksia.
Panu Kiviranta: Simulaatiokouluttaja. Suomen Lastenlääkäriyhdistyksen ja Suomen Perinatologisen Seuran hallituksen jäsen. Luentopalkkiot (Fioca, Suomen Anestesiologiyhdistys, Suomen Lastenlääkäriyhdistys).



Oma väylä -kuntoutus

Kelan kustantamaa moniammatillista kuntoutusta 16–29-vuotiaille henkilöille, joilla on diagnosoitu autismikirjon häiriö tai ADHD.

Kuntoutuksen tarkoituksena on tukea

- opintojen käynnistymisessä
- opintojen jatkamisessa ja loppuun saattamisessa tai työelämään siirtymisessä ja siellä selviytymisessä
- arjen hallintataitojen tai sosiaalisten taitojen kohentamisessa

Kuntoutuksen pituus on 1–3 vuotta. Kuntoutus pitää sisällään yksilö- ja ryhmätapaamisia, ja on nuorelle maksuton. Tuotamme Oma väylä -kuntoutusta Uudellamaalla, Kymenlaaksossa, Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla.

Hakemukseen tarvitaan lääkärin lausunto (B)

Lisätietoja ja hakuohjeet:

030 450 4500

Info@autismisaatio.fi

Autismisaatio