

**HUOM! Tietosuoja syistä puhelinnumerot anonymisoitu  
Puhelinluetteloon viety tarvittavat numero**

## Sosiaalityö

---

Keski-Suomen sosiaali- ja kriisipäivystys toimii koko Keski-Suomen alueella 24/7. Kiireellinen sosiaalityö ja akuutti kriisiapu.

- Viranomaisnumero 014-266 xxxx
  - o yhteistehtävistä tiedot soittaen tähän, sospäiv ei yleensä lähde tehtävälle, jos ensihoito mukana
  - o onnistuu myös KS SO PÄIV, KS SoTe KUTSU ja KS SoTe -puheryhmät.
- Suora asiakasnumero 014-266 xxxx

### **Yhteydenottoaiheita:**

- Äkilliset ja akuutit kriisitilanteet
- Vanhemman tai alaikäisen päihteenkäyttö
- Vanhemman tai lapsen itsetuhoisuus, tai muut vakavat mielenterveyden ongelmat
- Lasten hoidon varmistaminen vanhemman joutuessa sairaalahoitoon
- Perhe- tai lähisuhdeväkivalta
- Lapseen kohdistunut väkivalta tai kaltoinkohtelu
- Omaishoitajan sairastuminen, kotiin jäävän omaisen hoidon varmistaminen
- Ikäihmisen kotona pärjäämättömyys
- Kun haluat sosiaalityöntekijän arvion lastensuojelun tarpeesta

Muista lastensuojeluilmoitus, huoli-ilmoitus ja vanhusilmoitus. Kuntien virka-aikaisiin palveluihin kirjallisena, yhteystiedot kuntien nettisivuilta. Mukaan ainakin asiakkaan nimi, henkilötunnus, osoite ja puhelinnumero. Myös esim. puutteelliset asumisolot kuntaan.

### **Kriisikeskus Mobile**

Toteuttaa viranomaistoimintaa täydentävää kriisityötä. Kriisiavun saamiseksi (kuolemantapaukset, pelkästään aikuisia ihmisiä koskeva kriisi- tai väkivaltatilanteet) ensihoito voi olla suoraan yhteydessä Kriisikeskus Mobilen viranomaisnumeroon 014 266 xxxx. Kriisikeskus Mobile sijaitsee Jyväskylän Tourulassa Matarankadulla. Palveluajat ma-to 8–20 ja pe 8–17. Puhelin 044-788 xxx.

# Saattohoitoprotokolla, kotisairaalan tuki

---

Kotisaattohoitopotilaan tai kotisairaalan potilaiden luo tehtävät tulevat kenttäjohtajan ohjaamana tilanteissa, joissa varsinainen hoidosta vastaava taho ei pysty tarjoamaan apua. Tavoitteena on välttää tehtävien ohjautumista hätäkeskuksen kautta (kiireisinä).

Kohteessa etsi/pyydä ennakoiva hoitosuunnitelma, jossa on ohjeistettu eri tilanteiden hoitoa.

Tavoitteena on tukea omaisia ja oirehoitoa kotona yleisimmin kivun, hengenahdistuksen, pahoinvoinnin, tajunnantason laskun, kouristelun tai verenvuodon vuoksi. Jos tilannetta tai oiretta ei saada hoidettua tai rauhoitettua kotona riittävästi, vaihtoehtona on kotiosaston lupapaikalle siirto.

Kotisairaalan potilaiden kohdalla kyseeseen voi tulla hoidon tarpeen arvion tekeminen, perustaudin pahenemisvaiheen hoito tai infektion hoidon aloitus suun kautta otettavalla antibiootilla lääkärin ohjeen mukaan.

Kaikista ensihoidon kotisaattohoitopotilaiden luo tehdyistä ennalta suunnittele mattomista käynneistä ilmoitetaan kotiosastolle.

## **Odotettavissa olevia fyysisiä muutoksia kuoleman lähestyessä**

Ruokahaluttomuus

Väsymys

Kuumeilu

Kipu

Hengityksen muuttuminen

Psyykkiset oireet (esim. pelko, levottomuus, ahdistus)

Kipulääkkeen tarve kasvaa

Muutokset ruuansulatuskanavan toiminnassa

Muutokset ihossa

Tajunnan tason lasku

## **Tuki**

Tukea perushoidollisiin asioihin saat joko paikallisesti kotisairaalan satelliittiyksiköstä tai Jyväskylän 24/7 kotisairaalan hoitajalta. Yhteystiedot jaetaan erikseen. Yle-lääkäri tai Luonan lääkäri linjaa hoidon, jos valmiita suunnitelmia ei ole tai halutaan niitä tarkentaa/muuttaa.

# Hoito-ohjeen kysyminen lääkäriltä

---

## **Peruselintoinnin häiriö, myös muut tarvittaessa, jos esim. muita ei saa kiinni kohtuullisessa ajassa:**

Ensisijaisesti kysytään hoito-ohjetta FH60:n ensihoitolääkäriltä Virve: 60 EHL KONSU puheryhmä (etenkin kiireiset) tai 040-572 xxxx.

Poikkeus: EKG:ssä iskemiaa/infarkti: virka-aikana (klo 7:30–15) soitto kardiologille 040-764 xxxx

FH30, puh (03) 3117 xxxx tai 30 EHL KONSU, FH40 06-415 xxxx tai 40 EHL KONSU.

## **Muut tilanteet ja tarvitaan lääkärin hoito-ohje.**

Sen paikan lääkäri, johon potilasta ollaan kuljettamassa.

- Palokan mobiililääkäri: 014-266 xxxx
- Jämsä EA-lääkäri 040-712 xxxx

## **NOVA päivystyksen numerot (soitot muille kuin YLE-lääkärille vain selkeästi erikoisalalle kuuluvien potilaiden hoitoon liittyen):**

- YLE-päivystäjä: 014-269 xxxx
- Kirurgi: 014-269 xxxx
- Sisätautilääkäri: 014-269 xxxx
- Neurologia/keuhko: 014-269 xxxx
- Geriatri Niko Rantala: 014-269 xxxx (palveluasumisen piirissä olevat, virka-aika)
- Gynekologi: 014-269 xxxx
- Lastenlääkäri: virka-aika: 014-269 xxxx ja muu aika: 014-269 xxxx

**LUONA:** arki-illat klo 16–22 ja viikonloput pe 16 – ma 8. Arkipyhät sisältyvät.

- 09-5844 xxxx

*Jos tehtävällä akuuttilääkäri tms. pth-tason lääkäri, tämä voi ottaa kantaa pth-tason kysymyksiin. 1. kohta edelleen kysytään eh-lääkäriltä.*

## **Kätilö**

- synnytystehtävät ja synnyttäjiin liittyvät asiat 014-269 xxxx tai 014 269 xxxx.

## **X-tehtävät**

– X5/8-tehtävissä konsultoidaan pth:n lääkäriä (oma TK tai Luona/NOVA YLE-päivystäjä, jos oma TK kiinni).

## **Lääkärille ei soiteta, jos tarvitaan esim. potilaan lääkelistaa tai perussairauksia, eikä ennakkoa kuin erityistilanteissa (AVH).**

Jos saamasi hoitomääräys on mielestäsi huono/virheellinen, kerro mielipiteesi lääkärille. Lääkäri vastaa määräyksen oikeellisuudesta, sinä antamastasi hoidosta!

# Kuljetustavan valinta ja ennakkoilmoitus

---

## Kuljetus

- Jos potilaan tila vaatii hoitoa, seurantaa (tilan pahenemisen varalta) tai nopeaa siirtoa, ambulanssikuljetus on tarpeen.
- Samoin, jos liikkuminen pahentaa oireita tai vaivaa (tietyt murtumat) tai siirto on tehtävä makuuasennossa (käynnistynyt synnytys, silmävammat)
- Huomioitava on myös potilaan pärjääminen kotona – jos ei pysty liikkumaan tai hälyttämään apua, ei voi jäädä yksin – ja sosiaalisia seikkoja – pystyykö potilas toimintakykynsä (esim. muistisairaus) puolesta hakeutumaan itsenäisesti/taksilla hoitopaikkaan.
- Valitse varausaste ja kuljetuksen kiireellisyys erikseen potilaan tilan mukaisesti. A-varaus ei tarkoita aina kiireellistä siirtoa vaan voi pikemminkin edellyttää erityisen rauhallista ja tasaista siirtoa.
- Pelastusta voi käyttää kuljettajana tarvittaessa – sovi pelastuksen esimiehen kanssa.
- Potilas ensin – kenttäjohtaja huolehtii resurssiasioista.
- Hoitolaitossiirtojen ambulanssitarpeen pohdinnassa pyydä tarvittaessa kenttäjohtajan kannanotto.
- Kelataksit – huomio saatavuuteen ja tarvittaviin toimiin, jos ei saada

## AVH-potilaat

- AVH-protokollan mukaan kuljetettavat potilaat kuljetetaan A- tai B-varausasteella sairaalaan, jos tarkempaa ohjetta lääkäriltä ei tule.
- Jos selkeästi todetaan, ettei kiirettä ole, todetaan ja kirjataan tämä.
- Omatoiminen TIA-potilas, oire ohi – 2vk oireesta ensihoito kuljettaa Nova, korkea riski uudelle aivotapahtumalle.

## Ennakkoilmoitus

Ennakkoilmoitus tehdään ISBAR-mallin mukaisesti (vihon lopussa) hyvissä ajoin, 15–20 minuuttia.

Ennakko on tehtävä potilaista, jotka vaativat välitöntä hoitoa tai arviota tai ovat muuten korkean riskin potilaita (esim. seuraava sivu) tai hoidon sujuvoittamiseksi suunnitellusti (lonkkamurtuma).

## Erityisryhmät

- MT-potilaat
  - jos tilanne sallii - ennakkoilmoitus 24/7 psykiatrian akuuttitiimille 014-269 xxxx
- Lonkkamurtumapotilaat
  - Epäily lonkkamurtumasta, ennakkoilmoitus vastuuhoitajalle, akuuttihuone
  - Puudutus ja jatkohoito nopeaan tahtiin – ennuste paranee

# Kuljetusohje

---

Jos potilas on pysyvästi laitoshoidossa asuva ja tila vaatisi keskussairaالاتasoista hoitoa, lääkäriltä kysytään kuljetusohjetta. Laitoshoitopotilaat eivät yleensä hyödy sairaalahoidosta. *Lista ei ole kattava. Muutamissa hoito-ohje määrittää kuljetussuunnan.*

## SUORAAN LÄHIN KESKUS/YO-SAIRAALA – MUISTA ENNAKKOILMOITUS

- Elvytetyt
- Hukuksissa olleet, **merkittävä** hengityksen tai verenkierron häiriö.
- Tajuton/tajunnan tason lasku, intoksikaatiot, sepsisepäily
- Akuutti sekavuus tai epäily tuoreesta aivotapahtumasta, tuore halvausoire (myös ohimenneet = TIA epäily), ensimmäinen kouristuskohtaus tai yli 5 min kouristus tai uusiutuva kouristuskohtaus. Ponnistamiseen liittyvä tai makuuasennossa paheneva päänsärky.
- Rintakipupotilas ja AMI/UAP epäily.
- Ketoasidoosiepäily: DM ins hoito, gluc koholla ja HT koholla.
- Isot traumat: sinkoutuminen ulos autosta, kanssamatkustajan kuolema, irrotus autonromusta, yhteentörmäys (potilaan ajoneuvon nopeus > 70 km/h), kahden erikokoisen ajoneuvon törmäys, kaatuminen moottoripyörällä (> 70 km/h), putoaminen > 4 m, jalankulkijan/ pyöräilijän sinkoutuminen auton töytäisemänä, pään tai vartalon merkittävä puristusväkivalta, ampumavamma, räjähdysvamma, isot palovammat, lasten syvät palovammat, puukotus vartalon keskeisiin osiin tai kaulalle, muu suurienerginen vamma. (*Traumahäilytyksessä merkittävää löydökset ja potilaan yleistila.*)
- Muut traumat: lonkkamurtuma- tai luksaatioepäily, kemikaalivamma, epäily verisuonivammoista raajapuukotuksessa, raajojen avomurtumat ja vaikeat virheasennot, vaikeat pahoinpitelyvammat.
- Veren runsas oksentaminen tai runsas meleenä.
- Alle 3 kk ikäiset kuumeilevat lapsipotilaat, kuume > 38.
- Lapsen pään vamma, uneliaisuus tai poikkeava käytös, neurologinen puutosoire, yli 5 min tajuttomuus, yli 10 min muistiaukko tai epäily kallonpohjan murtumasta (Brillen hematooma), iso kuhmu > 5 cm päänahassa < 2-vuotiaalla, pään vamman jälkeinen kouristus, lisääntyvä/toistuva oksentelu seurannassa tai lisääntyvä päänsärky seurannassa.
- Lasten muut erikoiset; tiedossa oleva vakava sydänsairaus, tahdistinhoito, muut vakavat sairaudet, joiden tilanne huonontunut.
- Aikuispotilaan pään vamma ja ei täysin normaali tajunta, poikkeavia neurologisia löydöksiä, jatkuva oksentelu, kova päänsärky, kallonpohjamurtuman merkkejä (Brillen hematooma), kirkasta nestettä = likvoria korvasta tai nenästä.
  - Jos potilaalla on Marevan/Pradaxa/Xarelto/Eliquis-hoito tai muu vuodon riskitekijä, potilas kuljetetaan aina vähintäänkin TK-seurantaan.
- Cauda-equina epäily: ratsupaikka-anestesia (=istuma-alueen puutuminen), virtsaumpi tai ulosteen pidätyskyvyttömyys, etenevät lihasheikkoudet.
- Alkuraskauden voimakas (ala)vatsakipu, mahd vuoto tai loppuraskauden verenvuoto ja/tai merkittävä kipu tai synnytys

Jämsän osalta lista ei ole täysin tämä, konsultoi päivystäjää tarvittaessa.