

PREHOSPITAL AKUTSJUKVÅRD OCH TRIAGE-VERKSAMHET TILL HAVS

1. Allmänt

Sjöräddningsmyndigheterna bär ansvaret för ledningen och verksamheten vid en olycka till havs. Den prehospitala akutsjukvården i sjukvårdsdistrikten ansvarar och leder hälso- och sjukvårdsverksamheten till stöd för sjöräddningsmyndigheterna. Hur hälso- och sjukvården fungerar beror på vilken typ av olycka det är fråga om och var olyckan skett. Målet är att säkerställa att patienterna alltid får möjligast ändamålsenliga prehospitala akutsjukvård och att nödvändig beredskap är i ordning.

Det är inte möjligt att i alla marina olycksituationer och inte heller ändamålsenligt att skicka hälso- och sjukvårdsresurser till olycksplatsen. Om olycksplatsen är ett fartyg och patienterna många, måste patienterna evakueras i skydd antingen luftledes eller med andra fartyg. Man eftersträvar att upprätta platser där patienterna får vård och kan indelas efter vårdbehovet till närmast lämpliga hälso- och sjukvårdsenhet varifrån det finns vägförbindelse till fastlandet. Denna enhets vård- och transportberedskap bekräftas i detta fall genom hälso- och sjukvårdsmyndigheternas och den prehospitala akutsjukvårdens försorg.

Den som leder hälso- och sjukvårdsverksamheten på evakueringscentralen (upprättad plats för vård och patientindelning) ska underrättas om hälsotillståndet hos varje patient som evakuerats från olycksplatsen. På så sätt är det möjligt att från fall till fall bedöma vilken första vårdplats som bäst tjänar sitt syfte och som eventuellt även är den slutliga vårdplatsen.

2. Ledning av den prehospitala akutsjukvården

Ansvaret för den prehospitala akutsjukvården har den jourhavande akutläkaren vid det sjukvårdsdistrikt inom vars verksamhetsområde eller närområde olyckan skett. Det är möjligt att man i regionala beredskapsplaner avtalat om den ledning i det första skedet i dessa situationer som gäller fältledaren för den prehospitala akutsjukvården.

Vid flerpatient- eller storolycksituationer är ledningsmyndigheten vid ledningscentralen en sådan person som anges i beredskapsplanen för sjukvårdsdistriktet (t.ex. sjukvårdschefen eller samordnaren för medicinska räddningsinsatser i sjukvårdsdistriktet) och som övergripande leder hälsovårdsorganisationens funktioner i en olycksituation. Sjukvårdschefen för sjukhusets eller hälso- och sjukvårdens verksamhetsenhet leder och ansvarar för den berörda enhetens verksamhet. Sjukvårdsledaren ansvarar för ledningen av den prehospitala akutsjukvården på olycksområdet och utgör en del av ledningsorganet för verksamhetsområdet TOJE). Underställd sjukvårdsledaren verkar behövliga sektorchefer inom akut-sjukvården (ledare för kategoriseringen, vården och transporten).

Vid marina storolyckor är ledningsmyndighetens ledningscentral antingen vid Helsingfors sjöräddningsundercentral eller sjöräddningscentralen i Åbo. I ledningscentralarbetet vid en olycka som Helsingfors sjöräddningsundercentral har ledningsansvaret för deltar akutläkaren vid Helsingfors akutvårdsenhet, och sjukvårdsledare vid TOJE är fältledaren för den prehospitla akutsjukvården på olycksområdet eller områdets jourhavande akutläkare på det sätt som fastställts i den regionala beredskapsplanen eller som avtalats på annat sätt. Vid en olycka som sjöräddningscentralen i Åbo har ledningsansvaret för arbetar akutläkaren vid Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt i sjöräddningscentralens ledningscentral. Vid TOJE arbetar i enlighet med den regionala beredskapsplanen fältledaren för den prehospitla akutsjukvården eller den jourhavande akutläkaren. Det viktiga är att samarbetet mellan sjukvårdschefen vid ledningscentralen och sjukvårdsledaren i TOJE och sjukhusorganisationens medicinska ledning löper friktionsfritt.

Beroende på olycksplatsens läge och behoven höjer sjukvårdsdistrikten beredskapen på den prehospitla akutsjukvården efter att ha blivit underrättade om det som skett. Enligt situationen skickas räddningstjänstens specialenheter till platsen (t.ex. MIRG-enheten) eller alternativt hälso- och sjukvårdspersonal och resurser tillsammans med enheter för andra myndigheter.

Enligt TMAS-avtalet ger jourhavande akutvårdsläkare inom Egentliga Finlands och Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt vårdanvisningar och stöd då det uppstår akuta hälsoproblem på fartygen. Den jourhavande läkaren står kontinuerligt till förfogande. Begäran om vård eller anvisning förmedlas av sjöräddningscentralen/sjöräddningsundercentralen. Vid behov kan läkaren rekommendera att patienten evakueras. Läkaren själv kan delta i evakueringen, vanligtvis ombord på Gränsbevakningsväsendets flygbevakningsdivisions helikopter. Vid övriga marina olyckor ska den prehospitla akutsjukvården underrättas om behovet av akutsjukvård via sjöräddningscentralen. Uppgiften om händelsen kan även komma via nödcentralen.

Scheman över ledningen vid flerpatient- och storolyckor beskrivs i slutet av denna punkt i särskilda schemabilder.

3. Kategorisering av patienter vid marina storolyckor

I flerpatientsituationer är det första skedets kategorisering av patienter myndighetens första uppgift på olycksplatsen tills det i den mån det är möjligt kommer professionell hälso- och sjukvårdspersonal till olycksplatsen. I en del av fallen sker troligtvis indelningen av patienterna och evakueringen utan hälso- och sjukvårdsmyndigheternas närvaro.

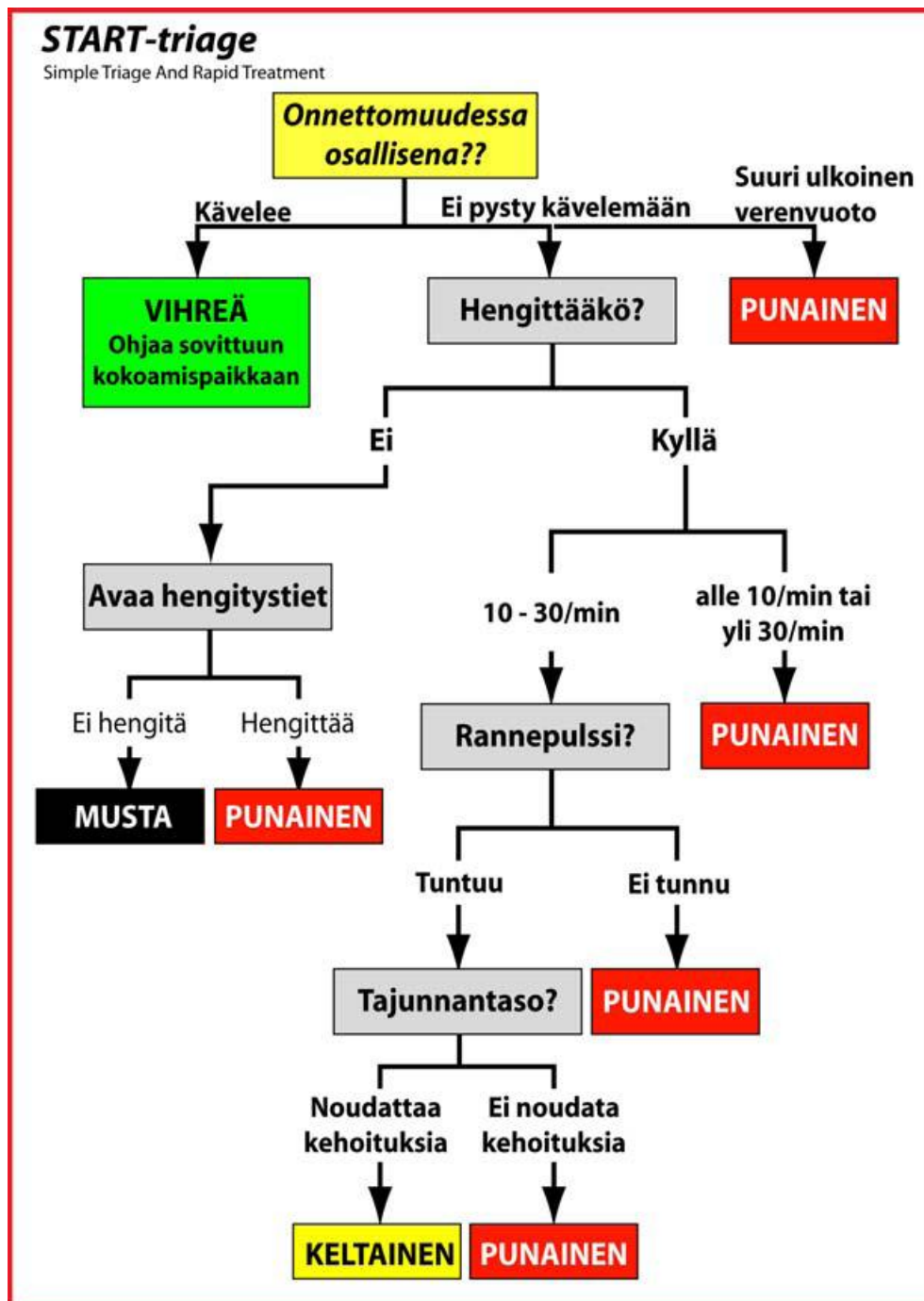
På stora passagerarfartyg finns det bland besättningen en yrkesperson inom hälso- och sjukvården, i allmänhet en sjukskötare. Denna person kan utifrån de rådande förhållandena bedöma vårdbehoven och denna person har utbildning i att ta hand om akuta medicinska nödsituationer på fartyg. På handelsfartyg har en lekman inom befälet ofta ansvaret för eventuell hälso- och sjukvård och då innebär verksamheten främst första hjälp.

Vid en indelning av patienter (triage) i en flerpatientsituation är målet att identifiera de patienter som drar mest nytta av vården och rikta vården mot dem om de be-

gränsade resurserna inte gör det möjligt att vårda alla patienter samtidigt. I första hand vårdas en patient som riskerar att förlora livet eller en extremitet eller som hotas att skadas permanent eller vars tillstånd snabbt kan försämrats så att vård är nödvändigt.

Patienterna kategoriseras i tre klasser enligt hur brådskande deras behov av vård är och märks med enhetliga färgkoder. Färgen anger hur brådskande behovet av vård är.

- RÖD = Mest brådskande kategorin. Patient som kräver omedelbar vård eller transport,
- GUL = Näst brådskande kategori och
- GRÖN = Lätt skadad patient som kan vänta
- Förutom dessa färgkoder används SVART för att märka de omkomna.



Onnettomuudessa osallisena?	Delaktig i olyckan?
Kävelee	Kan gå
Ei pysty kävelemään	Klarar inte av att gå
Suuri ulkoinen verenvuoto	Kraftig ytlig blödning
VIHREÄ Ohjaa sovittuun kokoontumispaikkaan	GRÖN Anvisas till avtalad samlingsplats
Hengittääkö?	Andas personen?
PUNAINEN	RÖD
Ei	Nej
Kyllä	Ja
Avaa hengitystiet	Öppna andningsvägarna
10-30 min	10-30 min.
alle 10/min tai yli 30/min	under 10/min eller över 30/min
MUSTA	SVART

PUNAINEN	RÖD
Rannepulssi?	Handledspuls?
PUNAINEN	RÖD
Tuntuu	Känns
Ei tunnu	Känns inte
Tajunnantaso?	Grad av medvetenhet
Noudattaa kehoituksia	Följer uppmaningar
Ei noudata kehoituksia	Följer inte uppmaningar
KELTAINEN	GUL
PUNAINEN	RÖD

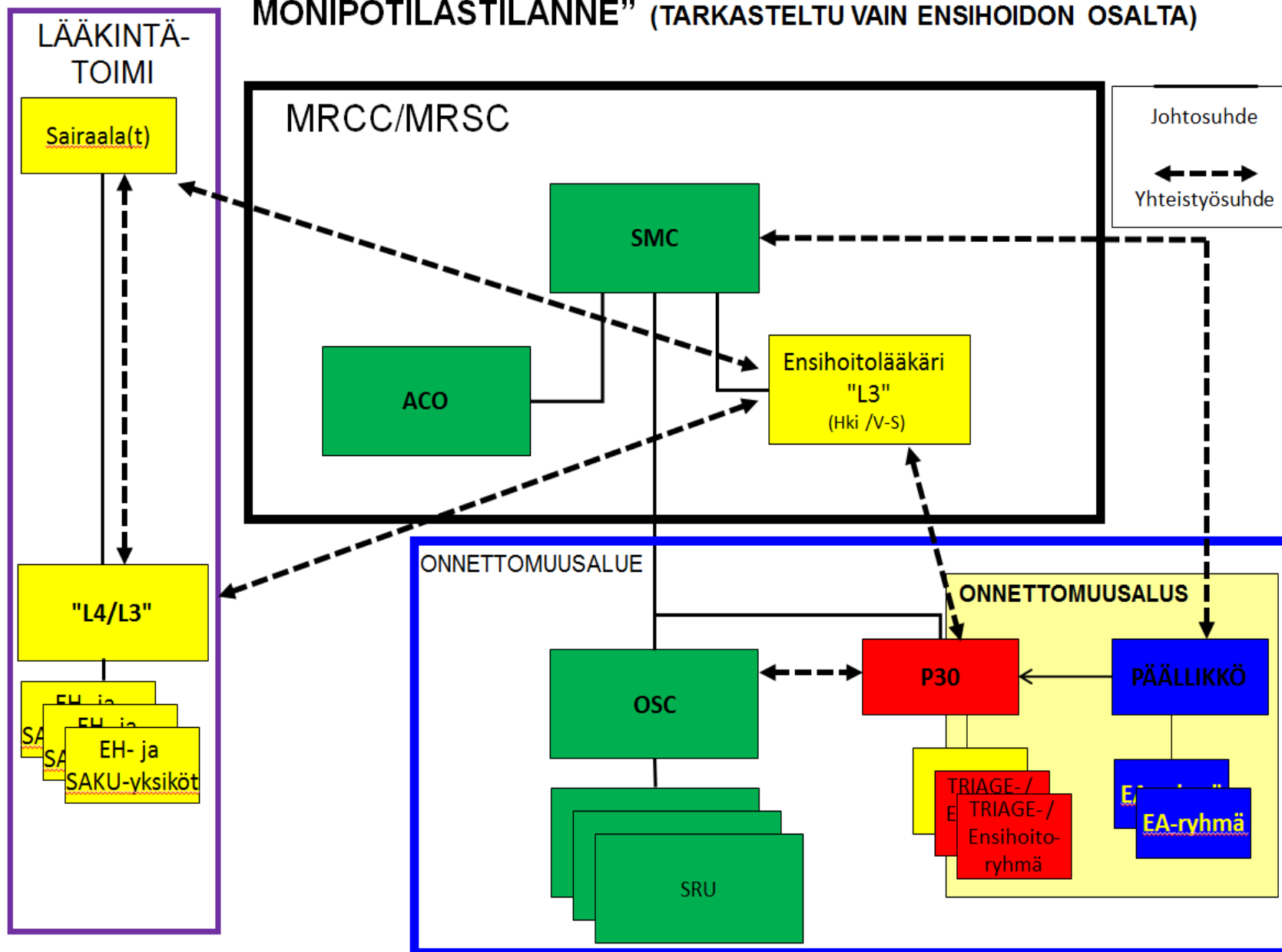
Kategoriseringen av patienter är en dynamisk händelse som till sin natur är beroende på olyckans natur och plats samt fördröjningen av vård- och transportresursernas ankomst och start. Vid olyckor på land som orsakats av mekanisk energi används allmänt kategorisering enligt "START"-triage. Då kategoriseras varje patients hälsotillstånd efter nivå av medvetenhet, andningsförmåga och cirkulation. Efter detta kategoriseras och märks patienterna med ovan nämnda färgkoder.

För märkningen finns många olika metoder (kategoriseringskort, band, tejp, RFID). I allmänhet används ett färgat band eller tejp som viras runt patientens överarm. Den prehospitla akutsjukvården och dess personal och den personal inom sjöräddningen som deltar i verksamheten är på många orter utbildad för detta handlingsätt. Verksamheten förutsätter emellertid att patienterna kan nås och flyttas från olycksplatsen i säkerhet om de på olycksplatsen hotas av annan fara, såsom explosion, brand eller drunkning.

Det är svårt att förutse vilken karaktär en storolycka på ett fartyg har och triageverksamheten är man tvungen att planera från fall till fall. I extrema fall finns det båda sårade och oskadade personer på fartyget och fartyget hotas av att förstöras, t.ex. på grund av brand eller att det sjunker. Det är eventuellt inte möjligt att i tid evakuera alla passagerare. I sådana situationer är den traditionella kategoriseringen inte lämplig. Vilken triage-modell som används måste man bestämma från fall till fall, och det är möjligt att det fattade beslutet kommer att genomgå en kritisk granskning i efterhand. På grund av detta ska den prehospitla akutsjukvården anknytas till verksamheten vid ledningscentralen vid marina olyckor i ett så tidigt skede som möjligt.

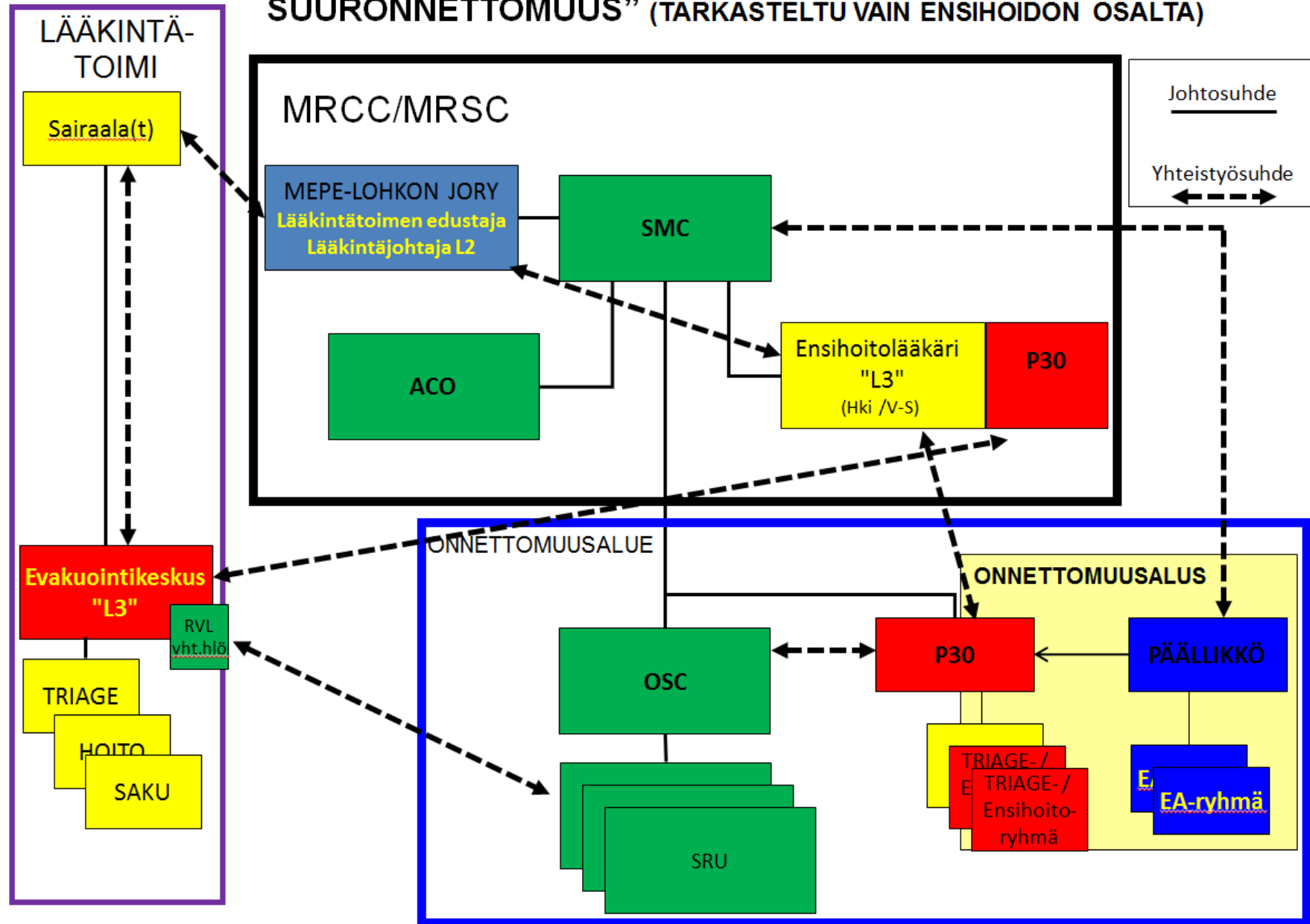
Utbildade frivilliga, såsom den Frivilliga räddningstjänstens (Vapepa) larmgrupper kan anlitas till stöd för myndigheterna på de evakueringscentraler som upprättats som samlingsplats för patienter och eventuellt oskadade personer. Larmgrupperna är utbildade för uppgifter inom prehospitla akutsjukvård och första hjälpen, och grupperna kan anlitas till stöd för myndigheterna i uppdrag som gäller registrering, transport, skyddande och underhåll. Förutom prehospitla akutsjukvård och första hjälpen finns det i grupperna bl.a. kompetens och utrustning för kommunikation och logistik. Vapepa larmgrupper tillkallas via nödcentralen. För att säkerställa att de frivilliga gruppernas stöd ska ske smidigt borde de kallas att delta i beredskapsövningar. Finlands Röda Kors ansvarar för den allmänna räddningstjänstens del för samordningen av Vapepa.

JOHTOSUHTEET; CASE "MERIPELASTUSTEHTÄVÄ, MONIPOTILASTILANNE" (TARKASTELTU VAIN ENSIHOIDON OSALTA)



JOHTOSUHTEET CASE "MERIPELASTUSTEHTÄVÄ, MONIPOTILASTILANNE (TARKASTELTU VAIN ENSI- HOIDON OSALTA)	LENINGSFÖRHÅLLANDEN CASE "SJÖRÄDDNINGSSUPPDRAG, FLERPATIENTSITUATION (GRANSKADE ENDAST FÖR DEN PREHOSPITALA AKUTSJUKVÅRDENS DEL)
LÄÄKINTÄTOIMI	SJUKVÅRD
Sairaala(t)	Sjukhus
"L4/L3"	"L4/L3"
EH- ja SAKU-yksiköt	FH- OCH SJUKTRANSPORTENHET
ACO	ACO
SMC	SMC
Ensihoitolääkäri "L3" Hki / V-S	Akutvårdsläkare "L3" H:fors / EG.FIN
Johtosuhde	Ledningsförhållande
Yhteistyösuhde	Samarbetsförhållande
ONNETTOMUUSALUE	OLYCKSOMRÅDE
OSC	OSC
SRU	SRU
ONNETTOMUUSALUS	OLYCKSFARTYG
P30	P30
PÄÄLLIKKÖ	BEFÄLHAVARE
TRIAGE- /Ensihoitoryhmä	TRIAGE-/Akutvårdsgrupp
EA-ryhmä	FH-grupp

JOHTOSUHTEET; CASE "MERIPELASTUSTEHTÄVÄ, SUURONNETTOMUUS" (TARKASTELTU VAIN ENSIHOIDON OSALTA)



JOHTOSUHTEET CASE "MERIPELASTUSTEHTÄVÄ, MONIP TILANNE (TARKASTeltu VAIN ENSIHOIDON OSALTA)	LENINGSFÖRHÅLLANDEN CASE "SJÖRÄDDNINGSSUPPDRAG, FLERPATIENTSITU (GRANSKADE ENDAST FÖR DEN PREHOSPITALA AKUTSJUKVÅRDENS DEL)
LÄÄKINTÄTOIMI	MEDICINSK VÅRD
Sairaala(t)	Sjukhus
"Evakuointikeskus L3"	Evakueringscentral L3
EH- ja SAKU-yksiköt	FH- och sjuktransportenheter
RVL yht.hlö	GBV kontaktperson
TRIAGE	TRIAGE
HOITO	VÅRD
SAKU	SJUKTRANSPORT
MRCC	MRCC
MRSC	MRSC
MEPE-LOHKON JORY Lääkintötoimen edustaja Lääkintäjohtaja L2	SJÖRÄDDN.-DISTRIKTETS LEDN.GR. Företrädare för medicinsk vård Sjukvårdsledare L2
ACO	ACO
SMC	SMC
Ensihoitolääkäri "L3" Hki / V-S	Akutvårdsläkare "L3" H:fors / EG.FIN
Johtosuhde	Ledningsförhållande
Yhteistyösuhde	Samarbetsförhållande
ONNETTOMUUSALUE	OLYCKSOMRÅDE
OSC	OSC
SRU	SRU
ONNETTOMUUSALUS	OLYCKSFARTYG
P30	P30
PÄÄLLIKKÖ	BEFÄLHAVARE
TRIAGE- /Ensihoitoryhmä	TRIAGE-/Akutvårdsgrupp
EA-ryhmä	FH-grupp