



Potilasvahingot työyhteisössä.
Voiko vahingoista oppia?
prof. Eero Hirvensalo ja dos. Jarkko Pajarinen



Potilasvahingot työyhteisössä - johdanto

- Hoidon laatu, sen standardit ja alitukset (a.k.a. potilasvahingot)
- Laatuksiteerit – mitä ne ovat?
 - Lääketieteellinen laatu (mm. indikaatiot, hoitolinjan valinta, tekninen toteutus, komplikaatiot)
 - kansallinen vs. paikallinen
 - Hoidon saatavuus (mm. kiireellisyys, hoidon aikarajat ym.)
 - Hoitokokemus



Potilasvahingot työyhteisössä - johdanto

- Sisäinen laatukontrolli
 - pääsääntöisesti työyhteisölähtöinen
 - "kollegan komplikaatio"
 - subjektiiviset arviot työyhteisön sisällä (mm. Haipro)
 - ym.
- Ulkoinen laatukontrolli
 - usein potilaslähtöinen, toisinaan työyhteisölähtöinen
 - potilasvahingot
 - viranomaisarviot
 - ym.



Potilasvahingot työyhteisössä - johdanto

- Määritetyn laadun alittavien tapahtumien / hoitojen käsittely
 - Paikalliset menettelytavat
 - Standardit



Sisäinen kontrolli

- Työyhteisöön sisäänrakennettu kollektiivinen mekanismi
- *Nopean reaktion mekanismi*
- Mm. meeting-toiminta
 - tutkimus- ja hoitopäätösten seuranta
 - hoidon tuloksen seuranta
 - hoidon kollektiivinen suunnittelu
 - ongelmatapaukset
 - hoitovastuun jakaminen
- Käsittely esimiesketjun mukaisesti
 - asianosainen/-set – lähiesimies – tiimi/segmentti
 - tiimin ohjeistus "vastaisuuden varalle"
 - tarvittaessa potilaan ohjeistus ulkoisen arvioinnin käynnistämiseksi



Komplikaatioiden seuranta

- Yksikön (johdon) tärkeä tehtävä ja toiminnan laadun varmistamisen väline
- Komplikaatioista kertomisen ohjeistus (ilmoitusvelvollisuus esimiehelle)
- Systemaattinen oleellisten komplikaatioiden taustatiedon kerääminen
- Komplikaatiokertymien tunnistaminen (esim. infektiot) ja niiden aih. toimenpiteet
- Jatkokoulutustarpeen arviointi



Vahingoista oppiminen

- Vahva **potilasturvallisuuskulttuuri** mahdollistaa vahingoista oppimisen.
 - Miten vahingoista puhutaan?
 - Miten potilasturvallisuudesta puhutaan?
 - Kuka johtaa potilasturvallisuutta?
- Mitä sitten kun potilasvahinko tapahtuu?
 - Kerronko kollegalle?
 - Myönnätkö potilaalle?
 - Mietinkö miksi niin kävi, ja kuinka samankaltaiset vahingot voitaisiin jatkossa välttää?
- Miten esimiehen kuuluu suhtautua kollegojen virheisiin?
 - Onko päivystävän lääkärin esimielessuhde selkeä?



Vahinkoilmoitus ja omaisen kirjallinen valitus

- 72-vuotiaan naisen rintakehän vamma kaatumisen seurauksena, päivystyksessä todettu kolme kylkiluumurtumaa (thorax-rtg), potilas kotiutettu
- Seuraavana päivänä potilas kriittisessä tilanteessa sairaalaan, laaja hemothorax (epäiltävissä jo primaarikuvassa vuotoa)
- Monielinvaurio, potilaan menehtyminen



Hoitotapahtuman liittyvän komplikaation käsittely

- Tapahtumaan osallistuneiden informointi ja asian läpikäynti
- Johdon tuki ja johtopäätösten kokoaminen - informointi - toimenpiteet
- Potilaan/omaisten informoiminen ja tukeminen
 - Potilasvakuutusjärjestelmän esiintuonti ja potilasasiamiesjärjestelmästä informointi
- Komplikaation aiheuttajan (jos olemassa) tukeminen
- Vakavissa vahingoissa esimiehen rooli korostuu

Ulkoisen kontrollin kautta indusoituva käsittely

- *Hitaan reaktion mekanismi*
- Tiedon käsittely ja siirtyminen organisaation mukaisesti ja moniportaisesti
 - >5 organisaatioporrasta / käsittelijää
- Käsittely organisaatorakenteen mukaisesti
 - tiedoksi lähiesimiehelle ja asianosaiselle
 - asianosainen/-set – lähiesimies – tiimi/segmentti – linja-/erikoisalajohto
 - "exitus-meeting" ja vast.



Vahinkoilmoitusten ja -päätösten seuranta

- Yksikön (johdon) tärkeä tehtävä ja toiminnan laadun varmistamisen väline
- Systemaattinen kerääminen / tarkastelu
- Vahinkokertymien tunnistaminen ja niiden aih. toimenpiteet
- Ohjeistuksien tarkistukset, henkilöstön lisäkouluttaminen ym.
- Toiminnan rajoittaminen / toimintatavan muuttaminen

Potilasvahinkoportti

- PVK:n tarjoama uusi työkalu julkisen puolen potilasvahinkojen ja maksettujen korvausten tarkasteluun
 - Sairaanhoidopiirien välinen vertailu ja oman sairaanhoidopiirin alueella yksikötasoiset tiedot
- Tarjotaan käyttöön kaikille sairaanhoidopiireille
 - Henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasana
- Löytyy osoitteesta www.pvk.fi/potilasvahinkoportti



Tässäkin asiassa pätee...

*It ain't what you do, it's how you do
It ain't what you've been through
It's how you've been through*

Henry "Remu" Aaltonen, 1974