

## Irma Jousela

Dosentti, ylilääkäri  
Hyks, ATEK  
irma.jousela[at]hus.fi

## POTILASTURVALLISUUDEN KATTAVA PERUSTEOS

► Potilasturvallisuuden perusteet on kirjan takakannen mukaan suunnattu oppikirjaksi lääketieteen opiskelijoille, erikoistuvien lääkärien lähijohtajakoulutukseen sekä terveydenhuollon ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Kirjoittajissa on maan tunnetuimpia potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kanssa työskenteleviä professoreita, dosentteja ja ylilääkäreitä, unohtamatta ministeriön edustusta, yhteensä 42 eri kirjoittajaa. Mukaan on mahtunut myös muutama ei-lääkärिताustainen, kuten potilasnäkökulmaa edustavat Helsingin seudun Diabetesyhdistyksen puheenjohtaja ja potilaan omainen.

Potilasturvallisuus on kirjassa käsitetty lähes kaiken kattavasti. Taina Autti ja Timo Keistinen ovat määritelleet sen käsittävän terveydenhuollossa toimivien yksilöiden ja organisaatioiden ne periaatteet ja toiminnat, joiden tarkoituksena on varmistaa hoidon turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumasta. Potilaan näkökulmasta he

sisällyttävät käsitteeseen sen, että potilas saa tarvitsemansa ja oikean hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Toisaalta, esipuheen mukaan hyvä kliininen osaaminen on potilasturvallisuuden perusta.

Kirja on jaettu neljään osaan, joista ensimmäisessä käsitellään vaaratapahtumia terveydenhuollossa, toisessa turvallisuustekijöitä, kolmannessa parannusmahdollisuudet ja viimeisessä kehitysnäkymiä. Ammattihenkilöstöltä perätään asenteiden muokkaamista ja vastuullista ammatillista toimintaa. Samalla esitetään norjalaista vuoden 2010 aineistoa (7 819 sairaskertomusta), jonka mukaan sairaalassa hoidetuista potilaista 1 % koki ainakin yhden pysyvää haittaa aiheuttavan haittatapahtuman. Mikäli tämä on vertailukelpoinen Suomen oloihin, on meillä parantamisen varaa. Meidän olohimme perustuvia vastaavia tuloksia ei kirjassa esitellä, koska ilmeisesti niitä ei käytännössä ole.

Vaikka kirjassa ei suoranaisesti ole anestesiaa tai tehohoitoon liittyvää kappaletta, on kuitenkin monessa kappaleessa mukana meidän työhömmä läheisesti liittyviä seikkoja, kuten lääkitykseen liittyvät riskit ja haittavaikutukset ja kirurgiaan liittyvät riskit. Leikkausosalin tarkistuslistan käyttö nostetaan jo tässä esille ja siihen palataan myöhemmin. Vaaratapahtumien raportointijärjestelmää (HaiPro) pidetään tässä kaikkien työntekijöiden velvollisuutena ja osana potilasturvallisuuden jatkuvaa parantamista. Lisäksi todetaan, että muissa Pohjoismaissa laaturekisterien käyttö on edellä meistä. Synnytyksiin liittyvät riskit on kuvattu tarkasti ja oman maamme tarkat tilastotiedot ja potilastapaukset on kiinnostavasti nivottu yhteen. Psykiatrisen sairaanhoidon erityispiirteet on kuvattu ei-psykiatrisesti orientoituneellekin erittäin helppolukuisesti joskin melko seikkaperäisesti. Psykiatrisen ongelmatiikan runsas esittely puoltaa



### Potilasturvallisuuden perusteet

Leena-Maija Aaltonen ja Per Rosenberg (toim)

Duodecim 2013

EAN 9789516564145

Nidottu. 394 sivua. Hinta 59 €.

paikkaansa siksi, että myöhemmin viitataan toistuvasti päihde- ja muiden ongelmien osuuteen sairaaloiden turvallisuudessa. Tässä otetaan myös esille henkilökuntaan kohdistuvan väkivallan aiheuttamat turvallisuusriskit.

Kappale sairaalainfektioista on erittäin suositeltavaa lukemista anestesiologeille ja tehohoitolääkäreille. Siinä esitetään myös infektioiden kustannusvaikutuksia, esim. keskusklinikamokateetriin liittyvä veriviljelypositiivinen infektio aiheutti keskimäärin 25 000 €:n kustannukset, ollen yhdysvaltalaisen infektioiden kallein. Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisylistalla on myös seikkoja, joihin meidän ammattikuntamme voi vaikuttaa, kuten happautuminen, sokeritasapaino ja lämpötila leikkauksen aikana. Tätä kappaletta lukiesani en voinut välttyä omantunnon kolkutukselta: käsihuuhteiden käyttö ei sitä aiheuta, mutta leikkaussalien ovien avaaminen kesken leikkauksen on selvästi seikka, jossa olisi parantamisen varaa.

Työhyvinvointi ja jaksaminen sekä itsemurha-ajatukset on esitetty potilasturvallisuutta heikentävinä tekijöinä, virheiden lisääntyessä. Tässä yhteydessä on esille nostettu anestesia- ja lääkärien keskuudessa tehty tutkimus, jossa neljäsosa oli raportoinut ajatelleensa joskus itsemurhan tekoa. Kirjan suosittelema maksimissaan 15 tunnin työrupeama ei meillä vielä ole kaikkialla toteutunut. Organisaation oikeudenmukaisuutta pidetään oireiden merkittävimpänä vähentäjänä, vaikka stressi onkin lisääntynyt paljon päivystävillä lääkäreillä.

Turvallisuustekijät-osuudessa keskitytään potilasturvallisuuden koulutukseen ja kuvaamaan eri hoitosuosittelujen samoin kuin viranomaisvalvonnan osuutta (PVK, Valvira ja Fimea) sekä laboratoriotutkimusten luotettavuutta ja veriturvaa. Kansallista potilasturvallisuusstrategiaa esitellään tulevaisuuden haasteineen. Tässä kappaleessa esitetään sähköisen reseptin ja potilastietoarkiston lisäävän

potilasturvallisuutta. Tämä vaikuttaa aika kaukaiselta tulevaisuudelta nykytilanteen valossa, mutta toivottavasti toteutuu Kanta-arkiston myötä. Tässä osiossa muistutetaan paitsi vaaratilanneilmoitusvelvollisuudesta myös laitteiden ammattimaisen käyttäjän velvollisuuksista.

Parannusmahdollisuudet-osiossa puhutaan potilaan oikeuksista ja luottamuksesta, lääkehoidon ja lääkehuollon turvan lisäämisestä. Korostetaan potilaan osuutta ja hyvää kommunikointia potilaan ja hänen lähipiirinsä kanssa. Vaaratapahtumien raportoinnissa kerrotaan esimerkiksi Hyksin HaiPro-järjestelmästä. Erityisesti korostetaan avoimuutta ja syyllistämisen välttämistä ja systemaattista vaaratilanneilmoitusten käsittelyä ja palautejärjestelmän tärkeyttä. Erilaisille tarkistuslistoille on annettu ansaitusti oma kappale. Tässä kerrotaan tarkistuslistojen tukevan lääkärin ei-tekniisiä taitoja, kuten kuuntelemista, tiedon jakamista, valppautta ja ryhmähengen luomista. Lisäksi niiden sanotaan luovan turvallisuutta ja tuovan toimintaan järjestelmällisyyttä ja kurinalaisuutta. Jos näin on, niin tarkistuslistojen käyttö ja niiden ”markkinointi” pitää kohdentaa aivan eri lailla kuin mitä meillä Hyksissä on tehty! Tämä kappale on muutoinkin yksi kirjan parhaita kuvaillessaan kommunikaatiota, muistamista, unohtamista, ryhmätyötä ja asennevammoja. Samoin viestintää käsittelevä luku on anestesia- ja lääkäriille tuiki tarpeellinen herättelijä kommunikaatioon ja ryhmässä toimimiseen.

Kirjan viimeinen osio, kehitysnäkymiä, on saanut kirjoittajikseen kaksikin anestesiologia (Ermo Haavisto ja Markku Salmenperä). Turvallinen sairaala -osiossa käsitellään henkilöstön osaamista ja turvallisuuskulttuuria sekä fyysisen ympäristön ohjausvaikutusta. Erikseen on kappale potilasvalvontalaitteiden käytön vaikutuksesta, missä todetaan valvonnan parantaneen potilasturvallisuutta, mutta paljon tulkintaa edellyttävien metodien todetaan voivan jopa heikentää sitä. Kappale

**Teos on merkittävä kokonaisuus kuvatessaan potilasturvallisuutta perusteellisesti ja laajasti ja on siksi suositeltavaa lukemista niin lääkäreille, hoitajille kuin muidenkin ammattiryhmien edustajille.**

informaatiotekniikan tulevaisuuden mahdollisuuksista ja turvallisesta avohoidosta kuulostaa visioineen älykkäistä ja ohjaavista tietojärjestelmistä automaattisine vaaratilanteiden havainnointeineen varsinaiselta utopialta nykyisten potilastietojärjestelmien kommunikaation puutteiden ja suorastaan alkeellisuuden rinnalla. Tietotekniikan kehitys voi tietysti olla hyvinkin nopeaa, ainakin jos työ etenee tässä kaavauilla kiinnostavilla avohoito- ja mobiiliratkaisuilla. Viimeisen kappaleen potilasturvallisuuden mittarit kuulostavat tietotekniikan villien visioiden jälkeen aika pehmeiltä ja tulkinnanvaraisilta kehityskohteilta. Loppukommenttina todetaan Suomessa käytettävän mittareina eniten vaaratapahtuma- sekä potilasvahinkoilmoituksia, kanteluita ja potilaspalautetta, mikä ei lupaa mitään uutta pikaisesti.

Kirja on hyvä perusteos potilasturvallisuuteen, mutta jossain kohdin se olisi hyötynyt tiivistämisestä. Nyt joitain yleisiä asioita on käsitelty useaan kertaan, ilmeisesti johtuen kirjoittajien suuresta määrästä. Jäin kaipaamaan kirjaan enemmän konkreettista kotimaista tietoa, onhan esim. anestesiapoikkeamia kirjattu useita vuosia ja varmaan muilla aloilla on vastaavia potilasturvallisuuteen liittyviä laatumittareita. Tästä puutteesta huolimatta teos on merkittävä kokonaisuus kuvatessaan potilasturvallisuutta perusteellisesti ja laajasti ja on siksi suositeltavaa lukemista niin lääkäreille, hoitajille kuin muidenkin ammattiryhmien edustajille. ■