

Olemmeko valmiit ?



Tekevälle sattuu... mutta onko pakko?

Haittatapahtumat sairaanhoidossa ja etiikka

Avoin Eettinen Foorumi

19.3.2012

Risto Lantto
Hallintoylilääkäri

Näkökulmia haittatapahtumiin

- Potilaan toive
- Organisaation tahtotila
- Työtoveruus (hierarkisessa järjestelmässä)
 - Kun on mennyt pieleen
 - Kun uhkaa mennä pieleen
 - Kun työskentelytapa on riskialtis

 - Alainen, samalla tasolla, esimies,
 - toisen johdon alla

Pohdintani lähtökohtia

- Primum non nocere
- Lääkäarin vala:
 - Työssäni noudatan lääkärin etiikkaa ja käytän vain lääketieteellisen tutkimustiedon tai kokemuksen hyödyllisiksi osoittamia menetelmiä.
 - Pidän jatkuvasti yllä korkeaa ammattitaitoani ja arvioin työni laatua.
 - Kunnioitan potilaani tahtoa.

Pohdintani lähtökohdista - vähän syvemmältä

- Työssäni noudatan lääkärin etiikkaa ja käytän vain lääketieteellisen tutkimustiedon tai kokemuksen hyödyllisiksi osoittamia menetelmiä.
 - Yo. rajaa pois ”uskomushoidot”
 - Ei velvoita käyttämään kaikkia hyväksi havaittuja keinoja
- Pidän jatkuvasti yllä korkeaa ammattitaitoani ja arvioin työni laatua.
 - Laadun ulottuvuudet: Vaikuttavuus, tehokkuus, turvallisuus, oikea-aikaisuus, potilaskeskeisyys, tasa-arvo
- Kunnioitan potilaani tahtoa. <> Minun tahtoni lentomatkestajana?

Haittatapahtumia ja virheitä sattuu

- PKSSK:ssa oli n 30 000 hoitojaksoa/v 2011
- Merkittävä haittatapahtuma > 1%
 - > 300/v
- Kuolemaan/vakavaan vammautumiseen johtava haittatapahtuma n 1/1000
 - 30/v
- Tieliikenteessä P-K:ssa v 2011 kuoli 14 henkilöä ja loukkaantui 277

Haittatapahtumia ja virheitä sattuu

- Puolet haittatapahtumista olisi estettävissä
 - n 150 merkittävää haittaa vähemmän
 - n 15 kuolemantapausta vähemmän
- Luvut perustuvat useissa länsimaissa tehtyihin tutkimuksiin
 - Ongelma on merkittävä!
 - Kuinka paljon ponnistelua voidaan vaatia haittojen estämiseksi?
 - Potilaan mielestä?
 - Ammattihenkilöiden mielestä?
 - Montako kuolemaa/vahingoittumista on hyväksyttävä määrä?

Nolla-toleranssi

- Periaatteessa ainoa hyväksyttävä linjaus
- Entä käytännössä?
- Kuka on vastuussa haittojen vähentämisestä?

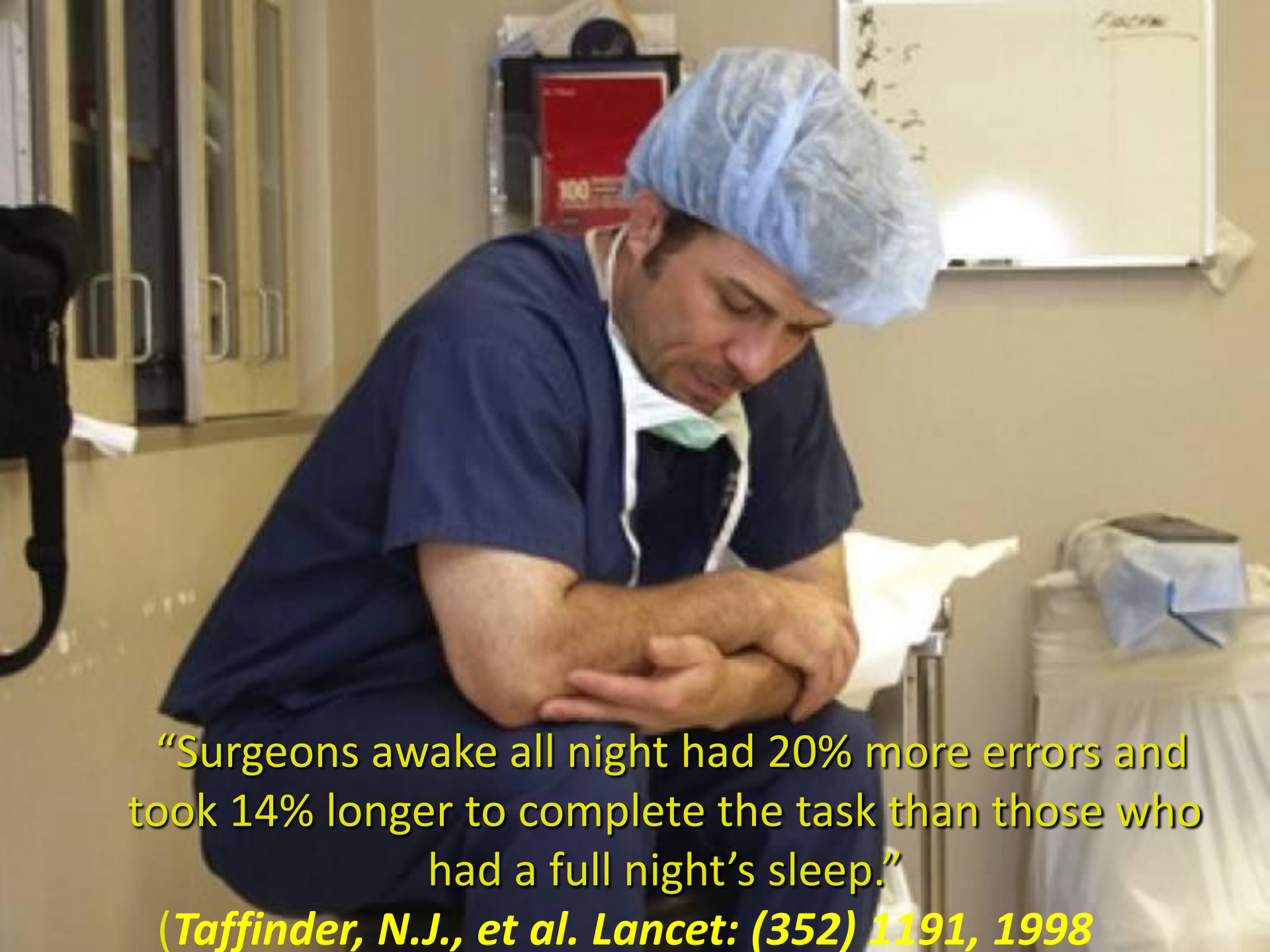
Riskit ovat vaikeasti havaittavissa, yllättäviäkin



© KURT JONES 2003

Keinoja on olemassa

- Riskien tunnistamiseen
- Tunnistettujen riskien eliminoimiseen
- Turvallisempaan lääkehoitoon
- Turvallisempaan työskentelyyn



“Surgeons awake all night had 20% more errors and took 14% longer to complete the task than those who had a full night’s sleep.”

(Taffinder, N.J., et al. Lancet: (352) 1191, 1998)

Turvallisuuskulttuuri

- Me jokainen vaikutamme
- Kaipaisiko arvomaailmamme päivitystä(?) uuden tiedon karttuessa?
- Voidaanko määrätä?
 - <> Lääkärin(/hoitajan) autonomia
- **Primum non nocere**

Keinoja on olemassa

- On niin kiire!
- ”Minun tehtävä on leikata”

Onko meillä hyvä, syylistämätön
turvallisuskulttuuri ?

