

Teksti löytyy lähteestä: <https://www.valvira.fi/-/elintoimintojen-seuraaminen-1>

Unohtuiko elintoimintojen seuraaminen?

Leikkauksen jälkeen potilaan verenpaine oli heräämössä matala (85/52 mmHg) ja pulssi korkea (130). Tästä huolimatta anestesia lääkäri antoi luvan siirtää potilaan osastolle. Osastolle raportoitin matalasta verenpaineesta, mutta siellä ei kontrolloitu potilaan peruselintoimintoja siinäkään vaiheessa, kun potilaalla oli pahoinvointia. Myöhemmin potilas meni elottomaksi. Elvytys ei tuottanut tulosta, vaan potilas menehtyi. Ruumiinavauksessa potilaalla todettiin verenvuoto vatsaonteloon.

Potilas kaatui osastolla ja löi päänsä. Hänellä oli perussairauksina 2-tyypin diabetes ja sydämen eteisvärinä, johon hänellä oli Marevan-lääkitys. Potilaalta ei mitattu verenpainetta, pulssia eikä seurattu tajunnan tasoa. Kaksi päivää kaatumisen jälkeen potilas meni sekavaksi, ja tutkimuksissa hänellä todettiin aivoverenvuoto, johon hän menehtyi.

Potilas oli osastolla hoidossa haimatulehduksen vuoksi ja hän sai kouristuskohtauksen, jonka aikana/ jälkeen hänellä oli korkea verenpaine ja pulssi sekä matala veren happikylläisyys. Deliriumin hoidoksi aloitettiin diatsepaami -kylästyshoito. Matalaa happisaturaatioarvoa ei kontrolloitu eikä hengitystaajuutta mitattu siitä huolimatta, että potilasasiakirjoihin tehtiin merkintä: menee siniseksi käännettäessä.

Valvirassa on selvitetty useita valvonta-asioita, joissa potilaan elintoimintoja ei ole seurattu asianmukaisesti. Puutteet seurannassa ovat voineet johtaa siihen, ettei potilaan vakavaa sairaustilaa ole havaittu tai tunnistettu. Suurin osa potilaista saa asianmukaista hoitoa, mutta Valvira on havainnut myös, että jotkin virheet hoidossa toistuvat.

Potilaiden elintoimintojen seurannassa on havaittu puutteita esimerkiksi leikkausten, kaatumisten ja pään lyömisten jälkeen, sekä yleistilan laskun yhteydessä. Puutteita on todettu sekä hoitajien (sairaanhoitaja, kättilö, terveydenhoitaja, lähihoitaja, perushoitaja, apuhoitaja) että lääkärin osaamisessa ja toiminnassa.

Yleisimmin puutteita on ollut lämmön, verenpaineen, pulssin, verensokerin, hengitystaajuuden, veren happikylläisyyden, tajunnan tason ja virtsan erityksen seurannassa. Lisäksi potilaan yleistilaa (ihon väri ja lämpötila, hikisyys, toimintakyky jne.) koskeva seuranta on voinut olla vähäistä. Puutteet ovat johtuneet joko puutteellisista lääkärin määräyksistä tai yleisohjeista, niiden noudattamatta jättämisestä, tai siitä, että potilaan voinnin muuttuessa ei ole ymmärretty seurata elintoimintoja. Määräyksiin tai yleisohjeisiin olisi syytä asettaa tavoite- tai viitearvot, joiden toteutumatta jääminen edellyttää potilaan tilan tarkempaa arviota tai hoitotoimenpiteitä.

Myös mittaustuloksia tai potilaan voinnin seurantaan koskevat potilasasiakirjamerkinnät ovat ajoittain puutteellisia.

Mitä pitäisi tehdä?

Laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Lääkäriin tulee tarvittaessa antaa hoitajille potilaskohtainen määräys peruselintoimintojen tai muun voimien seurannasta, jota hoitajien tulee noudattaa. Hoitajien perustehtäviin kuuluu seurata potilaan vointia. Hoitotyöntekijöiden tulee koulutuksensa perusteella ymmärtää tarvittaessa oma-aloitteisesti, ilman lääkärin erillistä ohjeistusta, seurata potilaan vointia ja elintoimintoja, sekä ryhtyä niiden perusteella tarvittaviin toimenpiteisiin. Hoitajien tulee raportoida lääkärille elintoiminnoissa tapahtuneista muutoksista ja muista voimissa tapahtuneista muutoksista sekä informoida muita työntekijöitä (esim. seuraavaan vuoroon tulevia hoitajia) muutoksista.

Sekä lääkäreiden että hoitajien pitää huolehtia siitä, että mm. annetut hoitomääräykset, potilaalle tehdyt tutkimukset ja potilaan voimissa tapahtuneet muutokset on merkitty asianmukaisesti potilasasiakirjoihin.

Myös peruselintoimintojen mittaamisesta ja mittaustuloksista tulee tehdä potilasasiakirjamerkinnät. Kirjaaminen on osa potilasturvallisuutta ja hoidon jatkuvuutta.

Hyvä johtaminen parantaa potilasturvallisuutta

Toimintayksiköstä vastaava lääkäri ja hoitotyön esimiehet ja johtajat vastaavat viime kädessä siitä, että potilaiden hoito on laadukasta. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että heidän on varmistettava, että toimintayksikön ja osastojen toimintaohjeet ovat asianmukaiset, ja että ne ovat kaikkien työntekijöiden käytössä (koulutus, perehdytys) ja että niitä noudatetaan. On huolehdittava myös, että keikkatyöntekijöillä on riittävästi tietoa potilaiden seurannasta ja osaston ohjeista ja käytännöistä.

Jokainen työntekijä vastaa omasta toiminnastaan ja omalta osaltaan ammattitaitonsa ylläpidosta. Esimiesten ja johtajien on huolehdittava siitä, että heidän yksikössään työskentelevillä ammattihenkilöillä on työtehtävissä tarvittava osaaminen, jota päivitetään tarpeen mukaan.