

Potilasvahingot polven primaareissa tekonivelleikkauksissa Suomessa 2008-2010: vahinkotyytit ja vahinkoihin johtavat tekijät

Teemu Helkamaa, Eero Hirvensalo, Jarkko Leskinen, Reima Palonen, Ville Remes

HUS Töölön sairaala, Potilasvakuutuskeskus, HUS Peijaksen sairaala

Tutkimuksen tarkoitus

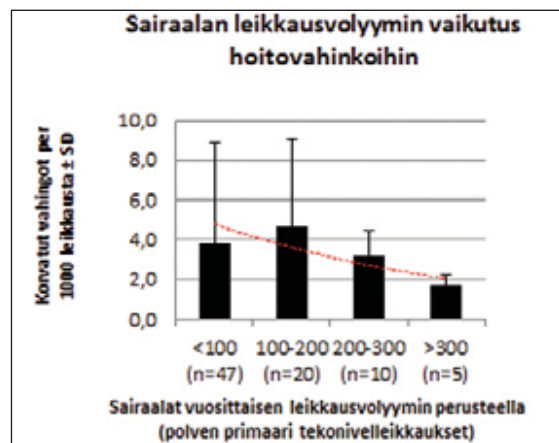
Suomessa tehdään vuosittain noin 9500 polven primaaria tekonivelleikkausta. Potilasvakuutuskeskuksen (PVK) käsiteltäväksi päätyy näistä noin 200 tapausta/vuosi. Polven nivelrikko on tällä hetkellä yleisin diagnoosi korvattavissa potilasvahingoissa. Tutkimuksessa selvitettiin polven primaareiden tekonivelleikkausten potilasvahinkotyyppejä ja yleisimpiä vahinkoihin johtavia tekijöitä.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimus toteutettiin retrospektiivisesti PVK:n potilasvahinkorekisteriin perustuen. Tutkimusaineisto (n=609) koostui vuosina 2008–2010 ratkaistuista tapauksista, jotka kerättiin PVK:n rekisteristä toimenpidediagnooseilla NGB*. Tämän jälkeen aineisto rajattiin korvattuihin potilasvahinkoihin (n=283). Nämä tapaukset arvioitiin yksitellen ja lopulliseen aineistoon jäi lopulta 249 korvattua tapausta 26 tapauksen ollessa edelleen käsittelyssä. Analysoimme korvaushakemukset ja -päätökset, alkuperäiset potilasasiakirjat sekä digitaaliset röntgenkuvat tapauksiin liittyen. Kerättyä tietoa verrattiin lopuksi Suomen Endoproteesirekisteristä saatuihin tietoihin sairaalakohtaisista polven primaarien tekonivelleikkausten määristä.

Tulokset

Sairaaloiden leikkausvolyymien vaikutus korvattujen hoitovahinkojen esiintyvyyteen on esitetty kuvassa 1. Hoitovahinkojen (n=191) jakautuminen tyypeittäin on esitetty taulukossa 1. Selkeästi yleisin potilasvahinko oli leikkaustekninen virhe. Korvattuja infektiovahinkoja oli yhteensä 58 kpl. NGB10-toimenpidediagnoosilla korvattiin 14 hoitovahinkoa ja yksi infektiovahinko. Tyypillisimmät korvauserusteet leikkausteknisissä virheissä olivat proteesin virheasen-



not (35,4 %), sekä nivelen jääminen epävakaaksi (32,3 %). Muut leikkaustekniset ongelmat liittyivät väärän kokooisiin komponentteihin (17,5 %), patella-ongelmiin (7,2 %), komponenttien irtoamisiin (4,0 %), periproteettiin murtumiin (2,2 %) sekä dreenin käyttöön liittyviin ongelmiin (1,3 %).

Johtopäätökset

Polven tekonivelpotilailla potilasvahinkojen ilmaantuvuus laski sairaalan leikkausvolyymien kasvaessa. Valtaosa vahingoista korvattiin leikkausteknisinä virheinä, joita voitaisiin vähentää huolellisemmalla toiminnalla sekä asianmukaisella lisäkoulutuksella. Vahinkojen kumuloituminen joihinkin leikkausyksiköihin viittasi siihen, että ongelmaa ei ole tunnistettu tai sitä ei ole kyetty korjaamaan. Tulosten pohjalta voidaan spekuloida, että korvattujen potilasvahinkojen määrä vähenisi noin 48 % hoitovahinkojen ja 22 % infektioiden osalta mikäli toimenpiteet keskitettäisiin vähintään 300 polven primaaritekonivelleikkausta tekeviin keskuksiin.

Taulukko1. Polven primaari tekonivelleikkausten hoitovahinkojen (n=191) korvauserusteet vahinkopaikan mukaan ryhmiteltynä.						
	Sairaalat ryhmiteltynä niiden leikkausvolyymien mukaan (polven primaari tekonivelleikkauksia/vuosi)				Yhteensä	
	<100 (n=47)	100-200 (n=20)	200-300 (n=10)	>300 (n=5)	n	%
Puutteellinen diagnostiikka	0	0	1	2	3	1,4
Väärä hoitolinja	1	6	4	1	12	5,8
Leikkaustekninen virhe	21	72	39	26	158	76,0
Puutteellinen jatkohoitolinja ja seuranta	1	2	1	1	5	2,4
Muu vahinko	5	13	7	5	30	14,4
Yhteensä	28	93	52	35	208	100