

Potilasvahingot lonkan 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

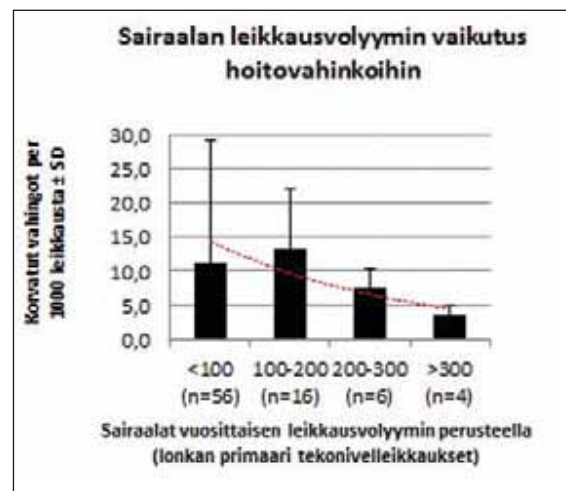
Suomessa tehdään vuosittain noin 7500 lonkan primaaria tekonivelleikkausta. Potilasvakuutuskeskuksen (PVK) käsiteltäväksi päätty näistä noin 200 tapausta vuosittain. Lonkan tekonivelleikkaukset ovat tällä hetkellä yleisin yksittäinen toimenpide, joka johtaa korvattavaan potilasvahinkoon Suomessa. Tutkimuksessa selvitettiin lonkan primaari tekonivelleikkausten potilasvahinkotyyppijä, yleisimpiä vahinkoihin johtavia tekijöitä Suomessa.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimusaineisto (n=591) koostui vuosina 2008-2010 ratkaistuista tapauksista, jotka kerättiin PVK:n rekisteristä toimenpidediagnooseilla NFB30-99. Tämän jälkeen aineisto rajattiin korvattuihin potilasvahinkoihin (n=258). Nämä tapaukset käytiin läpi ja virheellisten toimenpidekirjausten vuoksi lopulliseen aineistoon jäi 248 korvattua tapausta. Tutkimus tehtiin retrospektiivisenä populaatiopohjaisena rekisteritutkimuksena PVK:n potilasvahinkorekisteristä. Analysoimme korvaushakemukset ja -päätökset, alkuperäiset potilasasiakirjat sekä digitaaliset röntgenkuvat tapauksiin liittyen. Tätä tietoa verrattiin lopuksi Suomen Endoproteesirekisteristä kerättyihin tietoihin sairaaloiden tekonivelleikkausmääristä.

Tulokset

Sairaalan leikkausvolyymin vaikutus korvattujen hoitovahinkojen esiintyvyyteen 2008-2010 löytyy kuvasta 1. Hoitovahinkojen (n=199) jakautuminen tyypeittäin on esitetty taulukossa 1. Selkeästi yleisin potilasvahinko oli leikkaustekninen virhe. Korvattuja infektiovahinkoja oli yhteensä 49 kpl. Yleisimmät korvauserusteet leikkausteknisissä virheissä olivat: kupin



virheellinen asemointi (47,0 %), varren virheellinen asemointi (23,5 %), pituusero (11,5 %), murtuma ja/tai sen riittämätön kiinnitys (7,1 %), muu virhe (10,9 %).

Johtopäätökset

Eri sairaaloiden välillä esiintyi tutkitulla ajanjaksolla hajontaa potilasvahinkojen ilmaantuvuudessa. Sairaalan suurempi leikkausvolyymi vähensi potilasvahinkoja merkittävästi. Valtaosa vahingoista korvattiin leikkausteknisinä virheinä, joita voitaisiin vähentää asianmukaisella lisäkoulutuksella. Tiettyjen teknisten virheiden kumuloituminen joihinkin leikkausyksiköihin viittasi siihen, että ongelmaa ei ole tunnistettu tai sitä ei ole kyetty korjaamaan. Tulosten perusteella voidaan spekuloida, että korvattujen potilasvahinkojen määrä vähenisi noin 58 % hoitovahinkojen ja 34 % infektioiden osalta mikäli toimenpiteet keskitettäisiin vähintään 300 lonkan primaari tekonivelleikkausta tekeviin keskuksiin.

Taulukko1. Lonkan primaari tekonivelleikkausten hoitovahinkojen (n=199) korvauserusteet vahinkopaikan mukaan ryhmiteltynä.

	Sairaalat ryhmiteltynä niiden leikkausvolyymien mukaan (lonkan primaari tekonivelleikkauksia/vuosi)				Yhteensä	
	<100 (n=56)	100-200 (n=16)	200-300 (n=6)	>300 (n=4)	n	%
Puutteellinen diagnostiikka	1	0	0	1	2	0,9
Väärä hoitolinja	2	4	1	0	7	3,3
Leikkaustekninen virhe	43	71	25	15	154	71,6
Puutteellinen jatkohoitolinja ja seuranta	5	1	3	0	9	4,2
Verisuoni- tai hermovaurio	5	15	9	10	39	18,1
Muu vahinko	1	3	0	0	4	1,9
Yhteensä	57	94	38	26	215	100