

# Joki syntyy pienistä puroista – käytännön esimerkkejä potilasturvallisuudesta

*Laatupäällikkö, röntgenhoitaja Kirsi Miettunen, Qualitor Oy*

---

Potilasturvallisuus on kokonaisuus joka muodostuu monista pienistä yksityiskohdista. Samalla se on keskeinen osa hoidon laatua. Turvallinen hoito on vaikuttavaa, se toteutetaan oikein ja oikeaan aikaan.(STM)

Potilasturvallisuus lähtee aina johdosta, vastuiden ja valtuuksien määrittämisestä ja yhteisen toimintamallin luomisesta. Vaaratilanteiden tunnistaminen, dokumentointi ja tilanteiden syvempi analysointi ovat oleellisia askelia kohti parempaa potilasturvallisuutta.

Nykyisin käytössä on useita yksityiskohtaisia tarkastuslistoja, joiden avulla on pystytty parantamaan potilasturvallisuutta. Tästä esimerkkinä leikkaussaleissa käytössä oleva ”Leikkaustiimin tarkastuslista”. Vaara- ja haittatilanteiden raportointiin on myös käytettävissä erilaisia sovelluksia (esimHaiPro).

Myös muille terveydenhuollon yksiköille on olemassa valmiita työkaluja turvallisuuden parantamiseen. Potilasturvallisuuden työkalupakki löytyy THL:n sivuilta osoitteesta, [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/potilasturvallisuus-fi/tyokalupakki](http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/tyokalupakki)

Potilasturvallisuus kuvantamisessa alkaa jo lähettävästä yksiköstä, jossa tutkimuksen oikeutusarviointi tehdään. Tutkimuksen tulee olla oikea ja se tulee suorittaa oikea-aikaisesti. Turhia tutkimuksia on vältettävä. Kun tutkimus tehdään, se pyritään toteuttamaan vähimmällä laadun kannalta riittävällä säteilytyksen määrällä (ALARA: as low as reasonablyachievable).

Tietoturvaongelmien ja lakisääteisten rekisterinpitomäärittelyjen takia voi lähetteen lähettämisessä olla tarpeetonta viivettä tai hankaluutta. Terveysdenhuollossa käytössä olevat useat eri tietojärjestelmät, jotka eivät keskustele keskenään voivat pahimmillaan aiheuttaa jopa potilastietojen vaihtumisen.

Potilaan tunnistaminen on potilasturvallisuuden varmistamisessa keskeinen osa-alue. Kaikilla sairaalapotilailla tulisi olla tunnistusranneke. Mikäli ranneketta ei ole, on tunnistukseen kiinnitettävä erityistä huomiota. Esimerkiksi osastolta tuleva saattaja voi tarvittaessa varmistaa tunnistuksen. Tunnistusranneke ei saa olla potilaspapereissa eikä sängyssä. Kaksoisvarmistus on oleellinen osa turvallisuuden parantamista. Rannekeesta huolimatta pyydetään potilasta kertomaan oma nimensä.

Potilaan tiedot tulisi turvallisessa hoidossa hakea potilastietojärjestelmästä henkilötunnuksella, ei nimellä. Tällä menettelytavalla eliminoidaan mahdollisuudet väärän potilaan valintaan.

Asianmukaiset dokumentointimenettelyt ovat myös osa turvallista hoitoa. Toiminnan tulee olla jäljitettävää. Periaatteena on ”Kirjaa mitä teet ja tee mitä kirjaat”. Kirjattavia tietoja ovat esim. raskauden poissulku, kiinnipitäjät, potilaan saama sädeannos, lääkkeet yms.

Laitteisto tulee olla asianmukaista ja soveltua käyttötarkoitukseensa. Riittävät henkilökuntaresurssit ovat niin ikään osa turvallista hoitoa.

Lausuntojen puuttuminen tai viivästyminen voi olla myös riski, jos lähettävällä lääkäriellä ei ole riittävän hyviä kuvankatseluolosuhteita tai -tekniikkaa käytettävissä. Kyse voi joskus olla myös lähettävän lääkärin tottumattomuudesta röntgenkuvien tulkitsemiseen.