

COVID-19 koetteli turvallisuuskäytäntöjä

Koronakevät oli koetus terveydenhuoltojärjestelmälle. Ongelmien ratkaisemiseksi syntyi uusia henkilöstön turvallisuuskäytäntöjä, ja tietoisuus turvallisuusmenettelyistä vahvistui. Myös yhteistyön ja tiedon nopean jakamisen tärkeys korostui.

Tapaus 1: sairaalapotilas osoittautui COVID-19-positiiviseksi

Sairaalan ensiapuun tuli akuutisti sairastunut potilas, jonka oireet eivät viittaneet koronaan. Potilas otettiin sisään ensin yhdelle osastolle, mutta oirekuvan muuttuessa parin päivän hoidon jälkeen hänet siirrettiin toiselle osastolle. Sitten keuhkokuumeeseen sopivat löydökset osoittautuivatkin koronaksi.

Potilasta oli alkuvaiheessa hoidettu pääasiassa ilman suojavarustuksia, koska koronaan viittaavia oireita ei ollut. Henkilökunnan altistuminen oli laajaa – karanteenit veivät osaamista yhtäaikaista kahdesta yksiköstä.

Tapaus 2: kollega altisti työyhteisön

Samaan aikaan, kun tapaus 1 tuli ilmi, henkilökunnan jäsen toisessa yksikössä oli todettu koronatestauksessa positiiviseksi. Hän oli ollut useassa työvuorossa eri työntekijöiden kanssa ja tekemisissä myös potilaiden kanssa. Jälkikäteen selvitettyä lievää oireilua oli ollut, mutta oireita ei ollut osattu yhdistää mahdolliseen korona-altistukseen. Osastolta määrättiin karanteeniin useita työntekijöitä, ja hoidossa olleet potilaat jäljitettiin.

Yksityiskohtaiset toimintaohjeet puuttuivat

Kummassakaan tapauksessa koronalle altistumista ei osattu epäillä ajoissa. Vaikka riski oli tunnistettu jo epidemiaan valmistautuessa, ennakoivat toimenpiteet vahingon estämiseksi olivat jääneet puutteellisiksi, koska yksityiskohtaisia toimintaohjeita ei ollut annettu. Ohjeistuksesta huolimatta työntekijät kokivat vaikeaksi tunnistaa omia lieviä oireitaan ja jäädä kotiin sairastamaan tai epäillä mahdollista koronalle altistumista.

Vaaratapahtumat analysoitiin, ja potilaiden sekä henkilökunnan mahdollista altistumista ja oireita alettiin tarkkailla entistä systemaattisemmin.

Käyttöön otettiin yksityiskohtaisia ohjeita ja tarkistuslista (taulukko), jolla virukseen viittaavia oireita selvitetään mahdollisimman tarkkaan hoidossa olevilta potilailta. Viruksen leviämisen ehkäisyä sairaalan sisällä tehostettiin mm.

muuttamalla raportointikäytänteitä, kertaamalla suojainten pukemista ja riisumista (mm. video-ohjeet) sekä seuraamalla systemaattisesti henkilökunnan terveydentilaa. Ohjeissa huomioitiin henkilökunnan oiretilanteen tarkistaminen joka vuorossa. Jokaista sairaalapotilasta päivittäin seuraamalla saatiin parannettua mahdollisten koronaoireiden havaitsemisen herkkyyttä.

Havaintoja potilasturvallisuuden hallinnan haasteista

Koronapandemia haastoi voimakkaasti sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuusmenettelyt ja varautumisen

(1). Suojausten ja käsihygienian noudattamista rajoitettiin alkuaikoina tarvikkeiden riittämättömyys tai vähintäänkin logistiikan puutteet.

Henkilöstön ohjeistus, ohjeista tiedottaminen ja sitouttaminen niiden noudattamiseen ovat olleet esimiestyölle suuria haasteita samalla kun henkilöstön sairastumiset tai karanteenit ovat aiheuttaneet

yllätyksiä arjen toimintaan.

Tiedon tarve ensimmäisinä epidemia- viikkoina oli suuri. Vaasan sairaanhoitopiiriin vasta perustettu Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus ryhtyi fasilitoimaan ”COVID-19 ja turvallinen hoito” -infoja. Webinaarit toteutettiin sairaanhoitopiirien johtaville

Jälkikäteen selvitettyä lievää oireilua oli ollut.

viranhaltijoille ja potilasturvallisuuden ja laadun asiantuntijoille 27.3.–12.5.2020 (2).

Tilaisuuksissa välitettiin ensikäden tietoa pandemian tilannekuvasta ja tilanteen hallinnan haasteista eri puolilla Suomea sekä ongelmien mahdollisista ratkaisuksista ja ratkaisun työkaluista (3). Infot tarjosivat tilaisuuden vertaiskehittämiseen ja ajatusten vaihtoon. Aiheet valittiin ajankohtaisten teemojen parista. Puhujia saatiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta, Fimeasta, Työterveyslaitokselta ja useista sairaanhoitopiireistä. Infoja järjestettiin 12, yhteensä

niitä seurattiin yli 1 000 kertaa ja osallistujalistoilta oli 200 eri henkilöä. Palaute oli kiittäväää.

Tilaisuudet lopetettiin epidemian alkaessa väistyä, mutta yhteydenpitoa laadun ja potilasturvallisuuden asiantuntijoiden kesken jatkettiin.

Epidemian nopean leviämisen aikaan käytiin polveilevaa keskustelua muun muassa siitä, voidaanko turvallisuuskäytännöistä ja laatuvaatimuksista tinkiä kriisioloissa. Tinkiminen ei riskien hallinnan kannalta ole järkevää, vaan päinvastoin, sovittujen ohjeiden noudattaminen auttaa tilanteen hallinnassa.

Kaikki eteen nousseet ongelmat eivät oleet ennakoitavissa edes järjestelmällisellä riskien arvioinnilla. Aihoita uusille työkaluille potilasturvallisuuden johtamiseen ja esimiestyöhön kuitenkin löydettiin analysoimalla tilanteita, joissa taudin leviäminen olisi pitänyt jälkikäteen arvioiden olla estettävissä.

Lisäksi webinaareissa tuli ilmi, että siellä, missä oli jo ennen epidemiaa toimivat ja reaaliaikaiset toimintalukujen ja laadun seurantamenettelyt, pystyttiin vastaamaan nopeasti myös muuttuvien olosuhteiden nostamiin kysymyksiin.

Riskienhallinnan työkaluja kannattaa opetella käyttämään normaalioloissa, jotta ne ovat tuttuja, kun odottamattomia uhkia nousee. Pitäytyminen laadun ja turvallisuuden varmistamisen standardeissa auttaa välttämään sattumanvaraisuutta ja ristiriitaisia päätöksiä. ●

MARI PLUKKA
sh (yamk), laatujohtaja
Vaasan sairaanhoitopiiri

TARJA PAJUNEN
sh, erityisasiantuntija
Vaasan sairaanhoitopiiri, Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus

TUIJA IKONEN
LT, tutkimusjohtaja, potilasturvallisuuden professori
Vaasan sairaanhoitopiiri, Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus ja Turun yliopisto

SIDONNAISUUDET

Mari Plukka, Tarja Pajunen ja Tuija Ikonen:
Ei sidonnaisuuksia.

MITÄ VIISAS OPPII

- Poikkeustilanteissa tarvitaan järjestelmällisyyttä ja harkintaa. Päätöksiä joudutaan tekemään nuukan ja muuttuvan tiedon varassa.
- Henkilöstön turvallisuuskulttuuria ei luoda hetkessä, vaan se on tulosta pitkäjänteisestä potilasturvallisuus- ja laatutyöstä, josta on syytä huolehtia kaikkina aikoina (4).
- Kriisitilanteissa etulinja on koetuksella, ja johdon kyky tehdä nopeita päätöksiä punnitaan. Viisas varautuu ennakolta, jotta osaa toimia tilanteen vaatiessa.

Vaasan keskussairaalan henkilökunnalle tehty tarkistuslista pandemian hallinnan avuksi

Ohjeistukset jokaiseen työvuoroon pandemian aikana

- Raporttien anto on kielletty tilassa, jossa ei voida pitää turvaväliä, tai siten, että useita työntekijöitä on samassa tilassa/huoneessa. Raportoinnissa voidaan hyödyntää esim. Skypeä.
- Ruokailut ja muut tauot on toteutettava vähintään 2 m:n turvaväleihin.
- Mikäli huomataan suojavarusteiden puutteellista käyttöä, siitä on ilmoitettava heti työntekijälle ja esimiehelle.

Vuoron vastuuhoitajan tehtävät työvuoron alkaessa

- Yksikön vastaava hoitaja tarkistaa jokaisen työntekijän terveydentilan kysymällä tämän vointia.
- Työpaikalle ei saa tulla eikä jäädä flunssan oireissa.
- Niissä yksiköissä, joissa hoidetaan eristyksissä olevia potilaita, suojavarustuksen pukeminen tulee käydä läpi jokaisen vuoron alussa.

Potilashoidon tarkistukset työvuoron alussa

Jokaiselta potilaalta

- kysytään, onko potilaalla ylähengitystieoireita (yskä, nuha, kurkkukipu, muutokset haju- tai makuistissa).
 - mitataan lämpö.
 - huomioidaan muut poikkeavat oireet.
- Nämä tiedot dokumentoidaan potilasasiakirjoihin jokaisen vuoron alussa, ja poikkeavista oireista raportoidaan hoitavalle lääkärille.

KIRJALLISUUTTA

- 1 Vapalahti O, Julkunen I. Pandemia voi kestää kuukausia. Suom Lääkäril 2020;75:791.
- 2 Vaasan keskussairaala. Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus (siteerattu 18.8.2020). www.vaasankeskussairaala.fi/potilas-ja-asiakasturvallisuuden-kehittamiskeskus/
- 3 Vaasan keskussairaala. Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus. COVID-19 ohjeita (siteerattu 18.8.2020). www.vaasankeskussairaala.fi/potilas-ja-asiakasturvallisuuden-kehittamiskeskus/asiantuntijoille/covid-19-ohjeita/
- 4 Kuosmanen A, Liukka M ym. Pääsyy vai syypää - potilasturvallisuuskulttuuri ratkaisee. Suom Lääkäril 2017;73:518–9.