

30.5.2005

1045/4/04

Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

POTILASASIAKIRJAMERKINTÖJEN PUUTTEELLISUUS

1

KANTELU

Kantelija arvosteli äitinsä A:n valtuuttamana 12.4.2004 päiväämässä kirjeessään Keski-Suomen keskussairaalan menettelyä hänen äitinsä oikean silmän jälkikaihin hoidossa.

- - -

3

RATKAISU

3.1

Asiantuntijoiden arviot Keski-Suomen keskussairaalan menettelystä A:n hoidossa

Oikean silmän jälkikaihin avaus ja tekomykiön vaurioituminen

Saadun selvityksen mukaan A:lle tehtiin 11.2.2004 oikean silmän jälkikaihin avaus laserilla.

Terveystieteiden tutkimuskeskus toteaa asiantuntijalausunnossaan, että A:n oikean silmän jälkikaihin avaus oli lääketieteellisesti perusteltu toimenpide. Kirurginen avaus on ainoa tunnettu jälkikaihin tehokas hoitomuoto. Oikeusturvakeskus toteaa edelleen, että A:n jälkikaihin avaus tehtiin asianmukaisesti. Siinä käytetyt laserasetukset ja laukausmäärät olivat asianmukaiset. Professori B:n asiantuntijalausunnon mukaan myös silmän puudutus oli asianmukainen ja noudatti yleisesti hyväksytyjä menetelmiä. Tekomykiön syntyneet säröt olivat asiantuntijalausuntojen mukaan erittäin todennäköisesti seurausta asianmukaisesta käsittelystä, eikä niitä olisi voinut välttää toisin toimienkaan.

Silmän kipeytyminen

Saadun selvityksen mukaan A:lla esiintyi toimenpiteen jälkeen silmä särkyä yhdeksän viikon ajan. Oikeusturvakeskus toteaa, että jälkikaihin laseravauksen jälkeen silmä saattaa kipeytyä silmänpaineen kohoamisen tai tulehdusreaktion vuoksi. Professori B pitää erittäin korkeaa silmänpainetta epätodennäköisenä syynä jälkikaihin avauksen jälkeiseen silmäkipuun ja hänen mukaansa silmänpaineen kohoaminen pyrittiin asianmukaisesti

estämään esilääkityksellä. Oikeusturvakeskus toteaa, että jälkikäteen arvioiden silmäkivun syynä saattoi olla pitkittynyt tulehdusreaktio. Tulehdusreaktiota pyrittiin kuitenkin oikeusturvakeskuksen mukaan estämään asianmukaisella lääkityksellä (apraklonidiini- ja fluorometoloniilmätipoilla).

Jälkitarkastuksen määrääminen

Saadusta selvityksestä ilmenee, että jälkikäteen ensimmäisen avauksen jälkeen A:lle ei suositeltu tehtäväksi jälkitarkastusta. Oikeusturvakeskus toteaa, että suurin osa silmätautien erikoislääkäreistä olisi todennäköisesti suosittanut jälkitarkastusta kuukauden kuluessa, mutta tästä pääsäännöstä poikkeaminen on myös hyväksyttävää menettelyä. Oikeusturvakeskus toteaa edelleen, että Suomessa ei tällä hetkellä ole valtakunnallista hoitosuositusta jälkikäteen hoidosta. Jos A:lle olisi tehty kuukauden kuluessa jälkikäteen avauksen jälkeinen tarkastus, se olisi oikeusturvakeskuksen käsityksen mukaan jälkikäteen arvioiden todennäköisesti nopeuttanut silmän toipumista. Professori B:n lausunnon mukaan varsin suuri laukausmäärä ja siten kokonaisenergia sekä eksfoliaatio-oireyhtymä olisivat puoltaneet jälkitarkastuksen suorittamista A:lle. Professori B toteaa, että jälkikäteen avauksen jälkeen on mahdollista korvata tava nomainen jälkitarkastus potilaalle annettavilla toimintaohjeilla. Toimintaohjeet on hänen mukaansa suositeltavaa antaa kirjallisesti esimerkiksi hoitoyhteenvedossa. Saadun selvityksen mukaan erikoistuva lääkäri C antoi ohjeet ainakin toimenpiteen jälkeisestä lääkehoidosta.

Näön heikkeneminen ja uusintaleikkauksen tarpeellisuus

Selvityksen mukaan A:lle huhtikuussa 2004 tehdyssä tarkastuksessa todettiin, että mykiön takakotelo ei ollut avautunut suunnitellusti ja että irronnut takakotelon kappale oli edelleen kiinni mustuaisaukossa. Tämän vuoksi hänen näkökykynsä ei ollut parantunut. Kieleke irrotettiin uudella laseravauksella 11.6.2004. Asiantuntijalausuntojen mukaan kyse oli laseravaukseen aina liittyvän lisätoimenpiteen mahdollisuudesta.

Potilasasiakirjamerkintöjen niukkuus

Asiantuntijalausuntojen mukaan Keski-Suomen keskussairaalan potilasasiakirjamerkinnät ovat suppeita. Erikoistuva lääkäri C ja erikoislääkäri D eivät ole 11.2.2004 ja 11.6.2004 kirjanneet potilasasiakirjoihin omia tutkimustuloksiaan tai arviota A:n jälkikäteen. Oikeusturvakeskuksen käsityksen mukaan lääkäreiden olisi tullut tehdä kyseiset merkinnät potilasasiakirjoihin. Oikeusturvakeskus toteaa, että lääkäri C kirjasi potilasasiakirjoihin lähetteestä ilmenevät tiedot A:n näöntarkkuudesta, silmänpaineista ja silmän tilasta, minkä jälkeen hän jatkoi kirjaamista toimenpidekertomuksella ja jatkosuunnitelmalla. Potilasasiakirjojen suppeus ei kuitenkaan oikeusturvakeskuksen käsityksen mukaan vaikuttanut A:n hoitoon. Professori B:n lausunnon mukaan potilasasiakirjamerkintöjen tekeminen nyt kuvatulla tavalla näyttää olevan vakiintunut menettely Keski-Suomen keskussairaalaissa.

Professori B kiinnittää lausunnossaan huomiota siihen, että potilasasiakirjoihin ei ole merkitty, mitä tietoja A:lle annettiin toimenpiteen jälkeen mahdollisesti ilmenevistä oireista ja miten häntä on neuvottu menettelemään sellaisten ilmetessä. B:n mukaan on mahdollista, että erityisiä ohjeita lääkehoidon lisäksi ei annettu.

Erikoistuvien lääkäreiden ohjaus ja toiminta

Asiantuntijalausuntojen mukaan Keski-Suomen keskussairaalassa erikoistuvien lääkäreiden ohjaus ja työnjako on jälkikäihin avauksen osalta järjestetty asianmukaisesti.

3.2

Sovelletut oikeusohjeet

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hoitoon liittyvistä seikoista.

Potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön antamassa asetuksessa (99/2001).

Asetuksen mukaan potilaskertomukseen tulee tehdä merkinnät jokaisesta potilaan avohoito- ja kotihoitokäynnistä sekä osastohoitojaksosta. Käyntejä ja hoitojaksoja koskevista tiedoista tulee käydä ilmi tulosyy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmääritys tai terveysriski, johtopäätökset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sairauden kulku sekä loppulausunto (11 §). Potilaskertomukseen tehtävistä merkinnöistä tulee riittävässä laajuudessa käydä ilmi taudinmäärityksen, valitun hoidon ja tehtyjen päätösten perusteet (12 §).

Asetuksen mukaan potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 5 §:ssä tarkoitetun potilaan hoitoon liittyviä seikkoja koskevan selvityksen antamisesta (18 §).

3.3

Johtopäätös

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen ja saamieni lääketieteellisten asiantuntijalausuntojen perusteella en ole voinut todeta A:n oikean silmän jälkikäihin hoitotoimenpiteissä Keski-Suomen keskussairaalassa menetellyn lainvastaisesti tai velvollisuuksia laiminlyöden.

Sen sijaan A:lle suoritetuista toimenpiteistä potilasasiakirjoihin tehdyt merkinnät eivät käsitykseni mukaan täytä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa säädettyjä vaatimuksia.

Pidän asianmukaisena ja laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon kuuluvana menettelynä sitä, että potilaalle annetaan jälkikäihin avauksen

jälkeen kirjalliset toimintaohjeet toimenpiteen jälkeisten mahdollisten oireiden syntymisen varalta.

4

TOIMENPITEET

Saatan Keski-Suomen keskussairaalan silmätautiyksikön ylilääkäri n E:n tietoon edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsityksen potilasasiakirjamerkintöjen puutteellisuudesta ja pyydän häntä kiinnittämään alaistensa lääkäreiden huomiota huolellisten ja asianmukaisten potilasasiakirjamerkintöjen tekemisen tärkeyteen ja potilasasiakirjojen laatimista koskevien säännösten noudattamiseen.

Lisäksi saatan ylilääkäri E:n tietoon edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsityksen kirjallisten toimintaohjeiden antamisesta potilaalle jälkikäihin avauksen jälkeen.

Pyydän Keski-Suomen keskussairaala ilmoittamaan minulle 30.9.2005 mennessä, mihin toimenpiteisiin käsitykseni ovat antaneet aiheetta.

Tässä tarkoituksessa lähetän hänelle jäljennöksen tästä päätöksestäni.