

4.6.2010

Dnro 486/4/09

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

LAPSIPOTILAS EI SAANUT LAADULTAAN HYVÄÄ TERVEYDEN- JA SAIRAANHOITOA VAASAN KESKUSSAIRAALASSA JA TÖÖLÖN SAIRAALASSA

1 KANTELU

Kantelija arvosteli 7.1. ja 10.2.2009 päivätyissä kirjeissään lapsensa tutkimusta ja hoitoa Vaasan sairaanhoitopiirin Vaasan keskussairaalan päivystys- ja lastentautien kirurgian poliklinikalla sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Töölön sairaalan käsikirurgian poliklinikalla.

Kantelijan mielestä hänen lapsensa kivun hoito Vaasan keskussairaalan päivystyspoliklinikalla 8.10.2008 viivästyi kohtuuttomasti samoin kuin tämän lähettäminen jatkohoitoon. Kantelijan mukaan hänen 12-vuotias lapsensa joutui odottamaan oikean käden keskisormen kärkinivel irronneena yli tunnin lääkärin vastaanotolle pääsyä, jolloin hän vasta sai tehoavaa kipulääkettä. Hänen lapsensa joutui odottamaan jatkohoitoon pääsyä 4–5 tuntia. Kun tämä pääsi jatkohoitoon Töölön sairaalaan, tapaturmasta oli kulunut jo 6 tuntia. Kantelijan mielestä Vaasan keskussairaalan päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta oli osaamatonta ja välinpitämätöntä. Henkilökunta oli jättänyt hänen lapsensa laidattomaan sänkyyn kärsimään kovia kipuja. Kantelijan kertoman mukaan hän ei saanut lapselleen kipulääkettä pyynnöistään huolimatta.

Kantelijan mukaan hänen lapsensa oikean käden nimettömän sormen murtuma todettiin vasta 7.1.2009 otetussa röntgenkuvassa. Hänen pyynnöistään huolimatta hänen lapsensa sormea ei kuvattu Vaasan keskussairaalassa loka-joulukuussa 2008. Kantelija oli kertomansa mukaan pyytänyt röntgenkuvan ottamista myös Töölön sairaalassa, mutta asiaan ei ollut kiinnitetty huomiota.

[--]

3 RATKAISU

3.1 Tapahtumat

Asiakirjoista käytettävissä olevasta selvityksestä ilmenee tapahtumienkulusta seuraavaa.

Lapselle sattui 8.10.2008 tapaturma koripallopelin yhteydessä. Hänen oikea kätensä jäi kaatuneen koripallotelineen alle litistykseen asfalttia vasten. Tapaturman seurauksena hänen oikean kätensä keskisormi ja nimetön sormi vahingoittuivat.

Hätäkeskus antoi tapahtuneesta hälytyksen sairaankuljetukselle klo 17.30. Sairaankuljettajien merkintöjen mukaan lapsen "oik. käden keskisormesta iho rullalla kertoo saavansa sitä liikutet-

tua". Lapsi saapui Vaasan keskussairaalan päivystyspoliklinikalle klo 17.57, jolloin hoitaja tarkisti hänen tilansa ja totesi hänet kivuliaaksi. Lääkäri määräsi lapselle suun kautta annettaviksi Pronaxen mikstuuraa 9 ml ja Tramal -kipuvalmistetta 30 tippaa. Hän sai lääkkeet klo 18.05.

Lääkäri ehti katsomaan lasta noin klo 19. Lapsen kivuliaisuuden vuoksi hänen tutkimisensa oli hankalaa. Lääkäri totesi lapsen keskisormen ihon repeytyneen tuppimaisesti irti keskinivelen distaalipuolelta (sormen kärjen puolelta) jättäen sormiluun paljaaksi. Lisäksi koko pehmytkudos oli repeytynyt irti ja sormen kärkiosa roikkui jänneriekaleen varassa. Lääkäri ei todennut sormen kärkiosassa minkäänlaista vitaliteettia. Lisäksi lääkäri totesi lapsen nimettömässä sormessa syvän haavan sormen keskinivelen ja kärkinivelen välissä.

Koska lapsi oli edelleen kivulias, hänelle annettiin klo 19.25 kipulääkityksenä lihakseen Oxanest -lääkevalmistetta 4 mg sekä suonensisäisesti antibioottina Zinacef -lääkevalmistetta (1,5 g x 1). Hän sai lisää kipulääkettä klo 19.40, jolloin hänelle annettiin suonensisäisesti Ketorin -lääkevalmistetta 50 mg. Lääkäri konsultoi lapsen jatkohoidosta takapäivystäjänä toiminutta ortopedia, jonka ohjeiden mukaan lääkäri otti yhteyttä Tampereen yliopistollisen sairaalan (TAYS) käsikirurgiseen yksikköön. Koska tuossa yksikössä työskennellyt käsikirurgian päivystäjä oli sitoutuneena pitkään leikkaukseen, hän suositti yhteydenotto HUS:n käsikirurgian yksikköön. Lääkäri ja Töölön sairaalan käsikirurgian päivystäjä päätyivät keskusteltuaan siihen, että lapsi lähetetään Töölön sairaalaan jatkohoitoon. Lapsi siirrettiin klo 19.45 sairaankuljetusajoneuvolla pelastuslaitoksen helikopterikentälle, josta helikopterikuljetus alkoi. Hän saapui Töölön sairaalaan klo 22.50.

Käsikirurgian sairaalalääkäri leikkasi lapsen 9.10.2008. Leikkauksessa lapsen keskisormen murtuma kiinnitettiin metallipiikein ja sormihermo sekä syvä koukistajajänne ommeltiin. Leikkauksessa yritettiin sormen kärkiosan kiinnittämistä ja sormi istutettiin kudostaskuun. Sormen kärkiosan vitaliteetin ylläpitämiseksi ihon pintakerros kuorittiin verestävälle pinnalle asti. Röntgenkuvia ei otettu vahingoittuneesta sormesta. Leikkauksen aikana sormesta otettiin läpivalaisukuvat, mutta niissä ei näy viereistä nimetöntä sormeä. Seuraavana päivänä leikkauksalueen tarkastuksessa todettiin, että sormen kärkiosa oli osittain irtoamassa. Koska sormen kärkiosa oli osittain jo kuoliassa, sormen kärkiosa poistettiin ja sormi tyvistettiin tyvijäsenen kärkiosaa myöten. Lapsi kotiutettiin 12.10.2008 ja jatkohoito sovittiin tapahtuvaksi Vaasan keskussairaalaan.

Ortopedian ylilääkäri poisti lapsen leikkauksensa jälkeen vastaanotollaan 23.10.2008. Ylilääkäri huomasi lapsen nimettömän sormen kärkijäsenessä ojennusvajausta, mutta sormi koukistui kohtalaisesti. Lapsen vahingoittuneen käden toimintaterapia aloitettiin 27.10.2008. Toimintaterapeutti huomasi lapsen nimettömän sormen "roikkuvan n. 40 asteen fleksiossa". Hän konsultoi asiasta ortopedi ylilääkäriä. Toimintaterapeutti ehdotti, että sormeen laitettaisiin ojennuslasta. Näin myös meneteltiin.

Lapsi kävi sovitusti 12.12.2008 Töölön sairaalan poliklinikalla käsikirurgian erikoislääkärin vastaanotolla, jossa todettiin lapsen keskisormen tynkä siistiksi ja aristamattomaksi. Erikoislääkäri ei testannut lapsen nimettömän sormen kärkiniveltä, koska sen lastahoito oli kesken. Erikoislääkäri suositti lastahoidon jatkamista yhteensä 7 viikkoa. Vastaanottokäynnin yhteydessä lapsen sormista ei otettu röntgenkuvaa.

Tämän jälkeen lapsi kävi edelleen sovitusti kontrollissa Vaasan keskussairaalan ortopedian poliklinikalla 7.1.2009 erikoislääkärin vastaanotolla. Hän otatti lapsen nimettömästä sormesta röntgenkuvan. Kuvassa todettiin käsikirurgista hoitoa vaativa murtuma. Erikoislääkäri kirjoitti lähetteen TAYS:n lapsen nimettömän sormen jatkohoitoa varten.

TAYS:ssa lapselle tehtiin 4.3.2009 oikean käden nimettömän korrekio-osteotomia (luun oikaisu) murtuman aiheuttaneen virheasennon takia. Sormeen laitettiin kipsi, joka poistettiin kolmen viikon kuluttua. Leikkauksessa sormeen asetetut piikit poistettiin 17.4.2009 ja hänelle suositeltiin edelleen ojennuslastan käyttöä.

3.2

Arviointi

3.2.1

Sovelletut oikeusohjeet

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveystalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki, 785/1992) 3 §:n 1 ja 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 31 §:n 1 momentin mukaan kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle henkilölle on annettava hänen sairaudentilansa edellyttämä hoito välittömästi.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (ammattihenkilölaki, 559/1994) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koitua hyöty ja sen mahdolliset haitat. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua.

Ammattihenkilölain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

3.2.2

Lapsen kivunhoito Vaasan keskussairaalan päivystyspoliklinikalla

Lääketieteelliset asiantuntijalausunnot

Valvira toteaa lausunnossaan, että hyvään hoitoon kuuluu riittävä kivun lievitys ja että lapsipotilaan kipua tulee hoitaa samoin periaattein kuin aikuisenkin kipua. Hyvään kivun hoitoon kuuluu Valviran mukaan myös potilaan rauhoittaminen, harkitut liikkeet ja rauhallinen käyttäytyminen. Valviran mukaan lapsen kokemuksen ahdistavuutta ja ehkä myös kivuliaisuutta lienee lisännyt se, että hoitaja ei voinut olla lapsen luona koko ajan. Vaasan keskussairaalan poliklinikan kullakin erikoisalalla työskentelee yleensä kaksi hoitajaa. Tapahtumailtana päivystyksessä oli ollut kova kiire, minkä vuoksi hoitaja ei voinut olla koko ajan lapsen luona. Lääkärin tarkoitus oli tutkia lapsi sen jälkeen, kun kipulääkkeet olivat vaikuttaneet. Hän pääsi tutkimaan

lasta kuitenkin vasta noin tunnin kuluttua, koska hänellä oli tuolloin paljon potilaita hoidettavanaan. Antamissaan selvityksissä hoitajat pahoittelevat, etteivät he pystyneet olemaan lapsen vierellä koko ajan sekä sitä, että he eivät pystyneet saamaan häntä nopeammin kivuttomaksi. Valvira toteaa, että toimintayksikön kokonaistilanne (potilaiden runsaus) aiheutti jonkin verran viivettä potilaan lääkehoidon toteutuksessa.

Valviran käsityksen mukaan lapsen saama kipulääkitys tämän saavuttua keskussairaalaan oli henkilökunnan tiedossa olleeseen lapsen vammaan nähden asianmukainen (potilaan kokoon ja ikään nähden oikeat lääkeaineet ja oikea annostus). Lapsen kivun hoidossa siirryttiin vahvempaan lääkitykseen sen jälkeen, kun hänen sormivammansa laatu oli selvinnyt. Lääkitys myös auttoi lasta tässä vaiheessa.

Valvira yhtyy pysyvän asiantuntijansa käsitykseen siitä, että Vaasan keskussairaalan päivystyspoliklinikalla lapselle 8.10.2008 annettu kipulääkitys oli asianmukainen.

Kannanotto

Ammattihenkilölain 15 §:n terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan yhtenä päämääränä on potilaan kärsimysten lievittäminen. Potilaslain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon kuuluu myös hyvä kivunhoito.

Lääketieteellisten asiantuntijalausuntojen perusteella en ole voinut todeta lapsen kivunhoidossa Vaasan keskussairaalan päivystyspoliklinikalla 8.10.2008 menetellyn virheellisesti.

3.2.3

Lapsen jatkohoidon järjestäminen Töölön sairaalaan

Saadun selvityksen mukaan lääkäri arvioi helikopterikuljetuksen sairaankuljetusajoneuvoa nopeammaksi kuljetustavaksi lähettää lapsi jatkohoitoon.

Vaasan keskussairaalan päivystyspoliklinikan ylilääkärin selvityksen mukaan helikopterikuljetusta varten lento-olosuhteet joudutaan tarkistamaan pelastuslaitokselta ja järjestämään potilaalle saattaja. Tapahtumailtana oli aluksi huono lentosää, joka kuitenkin myöhemmin muuttui sopivaksi helikopterikuljetukselle. Helikopteri ei pääse laskeutumaan keskussairaalaan, vaan potilas kuljetetaan sairaankuljetusajoneuvolla muutaman kilometrin pituisen matkan pelastuslaitoksen helikopterikentälle, josta kuljetus voi alkaa. Ylilääkärin mukaan potilassiirron järjestelyyn kuluu aikaa, vaikka järjestelyasioita tehdään usein yhtäaikaaisesti.

Valviran ja sen pysyvän asiantuntijan mukaan tässä tapauksessa potilaan kuljetus on pyritty järjestämään viivytyksettä jatkohoitopaikkaan.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen ja lääketieteellisten asiantuntijalausuntojen perusteella en ole voinut todeta, että Vaasan keskussairaalaan olisi viivytelty tai menetelty muutoinkin virheellisesti lapsen jatkohoitoon lähettämisessä.

3.2.4

Lapsen keskisormen hoito Töölön sairaalassa

Valviran ja sen pysyvän asiantuntijan mukaan lapsen keskisormen hoito toteutettiin Töölön sairaalassa asianmukaisesti. Minulla ei ole syytä kyseenalaistaa näitä lääketieteellisiä asiantuntijalausuntoja.

3.2.5

Lapsen nimettömän sormen hoito Vaasan keskussairaalassa ja Töölön sairaalassa

Lääketieteelliset asiantuntijalausunnot

Valviran pysyvä asiantuntija toteaa, että lapsen nimettömän sormen vammaa pidettiin lähinnä haavana eikä siinä olleeseen keskijäsenen kärkiosan murtumaan kiinnitetty erityistä huomiota. Pysyvän asiantuntijan mukaan nimettömän sormen murtumaa hoidettiin konservatiivisesti niin, että se pääsi luutumaan.

Valvira katsoo lisäksi, että lapsen vahingoittuneista sormista olisi tullut ottaa röntgenkuva Vaasan keskussairaalassa jo päivystysvaiheessa tai viimeistään Töölön sairaalassa ennen leikkausta. Valvira pitää kuitenkin ymmärrettävänä, että kiireisessä päivystystilanteessa keskityttiin pahemmin vahingoittuneen keskisormen hoitoon. Valviran käsitys on, että jos lapsen nimettömän sormen vamma olisi huomattu röntgenkuvasta jo päivystysvaiheessa, sormen korjausleikkaus olisi voitu tehdä keskisormen leikkauksen yhteydessä. Näin ollen olisi voitu välttää myöhemmin tehty nimettömän sormen leikkaus. Myös nimettömän sormen jälkihoito olisi voitu hoitaa keskisormen hoidon yhteydessä.

Kannanotto

Asiakirjoista ilmenee, että lapsen sormista ei otettu röntgenkuvaa Vaasan keskussairaalassa 8.10.2008 eikä Töölön sairaalassa ennen 9.10.2008 tehtyä leikkausta eikä leikkauksen jälkeen ennen hänen kotiuttamistaan. Hänen sormistaan ei otettu röntgenkuvaa myöskään Vaasan keskussairaalan (23.10.2008) eikä Töölön sairaalan (12.12.2008) poliklinikkakäyntien yhteydessä. Vaasan keskussairaalassa huomattiin lapsen nimettömän sormen murtuma vasta lapsen jälkikontrollissa 7.1.2009, jolloin sormesta otettiin ensimmäinen röntgenkuva tapaturman jälkeen.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen ja lääketieteellisten asiantuntijalausuntojen perusteella käsitykseni on, että lapsen oikeus perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattuihin riittäviin terveyspalveluihin ja potilaslain 3 §:ssä säädettyyn laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ei toteutunut, koska röntgentutkimus jätettiin tekemättä. Laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon olisi kuulunut, että lapsen oikeasta kädestä olisi otettu röntgenkuva Vaasan keskussairaalassa jo päivystysvaiheessa 8.10.2008 tai viimeistään Töölön sairaalassa ennen 9.10.2008 tehtyä leikkausta. Näin menetellen nimettömän sormen murtuma olisi voitu todeta sekä asettaa paikoilleen ja kiinnittää varhaisessa vaiheessa, jolloin sormen toipuminen olisi ollut tapahtunutta nopeampaa eikä uusia leikkauksia olisi todennäköisesti tarvittu.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.2.5 esittämäni käsityksen menettelyn virheellisyydestä Vaasan keskussairaalan päivystyspoliklinikan ylilääkärin ja HYKS Operatiivisen tulosityksikön käsikirurgian ylilääkärin tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän heille jäljennöksen tästä päätöksestäni.