

Helsingin julistus potilasturvallisuudesta anestesiologian ja tehohoidon erikoisalalla

Tausta

▶ Anestesiologian ja tehohoidon lääkärit vastaavat yhdessä muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssa potilashoidon laadusta ja turvallisuudesta anestesiassa, tehohoidossa, kriittisesti sairaan potilaan ensihoidossa ja kivunhoitolääketieteessä. Vastuu kattaa perioperatiivisen vaiheen lisäksi monia muita sellaisia tilanteita sekä sairaalassa että sen ulkopuolella, joissa potilas on alttiina erilaisille terveyttä uhkaaville tapahtumille.

- Vuosittain noin 230 miljoonalle potilaalle annetaan anestesia kirurgista toimenpidettä varten. Seitsemälle miljoonalle potilaalle tulee vakavia komplikaatioita ja miljoona kuolee komplikaatioiden seurauksena - heistä 200 000 Euroopassa. Kaikkien asianosaisten tulisi tehdä parhaansa komplikaatioiden vähentämiseksi.
- Anestesiologian ja tehohoidon erikoisala on avainasemassa yrittäessä parantaa potilasturvallisuutta Euroopassa alla lueteltujen tavoitteiden mukaisesti.

Yleiset periaatteet

Me anestesiologiyhdistysten edustajat kokoonnuimme Helsingissä 14.6.2010 ja olimme samaa mieltä, että:

- Potilaalla on oikeus saada turvallista hoitoa sairaalassa olonsa aikana. Anestesiologian ja tehohoidon erikoisalalla on keskeinen rooli parannettaessa perioperatiivisen hoitoprosessin turvallisuutta. Hyväksymme Maailman Anestesiologijärjestön suositukset turvallisesta anestesiasta (*World Federation of Societies of Anaesthesiologists International Standards for a Safe Practice of Anaesthesia*).
- Potilaalla on tärkeä rooli oman hoitonsa turvallisuuden lisäämisessä. Siksi hänelle tulee antaa opastusta sekä tilaisuus antaa palautetta saamastaan hoidosta, jotta hoidon turvallisuutta ja laatua voitaisiin edelleen parantaa.
- Hoidon rahoittajilla on oikeus odottaa perioperatiivisen anestesiologisen hoidon olevan turvallista, ja siksi heidän tulee antaa

sen toteuttamiseen tarvittavat voimavarat.

- Koulutuksella on keskeinen rooli potilasturvallisuuden parantamisessa. Annamme tukemme potilasturvallisuuskoulutuksen kehittämiseksi ja sen tarjoamiselle mahdollisimman laajasti.
- Inhimillisillä tekijöillä on tärkeä osa turvallisessa potilashoidossa, minkä vuoksi teemme yhteistyötä kirurgien, hoitohenkilökunnan ja muiden kliinisten sidosryhmien kanssa potilasturvallisuuden edistämiseksi.
- Kaupallisilla yhteistyökumppaneilamme on tärkeä osa turvallisten lääkkeiden ja laitteiden kehittämisessä, valmistamisessa ja toimitamisessa.
- Anestesiologian ja tehohoidon erikoisala on ollut keskeisessä roolissa potilasturvallisuuden kehittämisessä. Emme kuitenkaan halua tyytyä nykytilanteeseen, vaan haluamme tutkimuksen ja uusien keksintöjen avulla edelleen parantaa potilasturvallisuutta.

VÄITÖKSIÄ

LL Mirka Sivula

Disseminated intravascular coagulation in critically ill patients
28.8.2015 Helsingin yliopisto

LL Peter Knaster

Anxiety, depression, and anger in the borderland of chronic pain
11.9.2015 Helsingin yliopisto

LL Joonas Tirkkonen

Detecting and reacting to in-hospital patient deterioration - Studies on the afferent and efferent limbs of the Rapid Response System
18.9.2015 Tampereen yliopisto

Uusia erikoislääkäreitä

Anna Belozerskikh 3.6.2015

Anu Granvik 25.3.2015

Heini Harve-Rytsälä 10.6.2015

Pasi Huhtalo 26.5.2015

Risto Ilomäki 13.1.2015

Björn Jaschke 5.1.2015

Susanna Kaivola 12.8.2015

Vesa Katila 27.1.2015

Johanna Kaunisto 24.2.2015

Juha Korhonen 24.6.2015

Jukka-Pekka Koskela 16.6.2015

Sami Koskela 15.5.2015

Jari Liimatainen 18.8.2015

Tiina Mäkiranta 31.8.2015

Niko Neuvonen 27.5.2015

Juho Niskanen 5.6.2015

Leena Peltonen 20.4.2015

Petra Portaankorva 25.8.2015

Pekka Rainvuori 27.5.2015

Sami Savela 8.6.2015

Katrin Sisa 7.5.2015

Sami Soljanlahti 27.5.2015

Jenny Takala 10.6.2015

Antti Väyrynen 13.4.2015



- Mitkään eettiset, juridiset tai säännösten asettamat vaatimukset eivät saa rajoittaa tai estää potilasturvallisuuden parantamista tässä julistuksessa kuvatuilla tavoilla.

Turvallisen hoidon edellytykset

Yhteistyössä Euroopan erikoislääkäriliiton anestesiologian jaoston (EBA, *European Board of Anaesthesiology*) kanssa olemme tänään sopineet seuraavista tavoitteista potilasturvallisuuden parantamiseksi Euroopassa:

1. Kaikkien eurooppalaisten perioperatiivisia anestesiapalveluita antavien yksiköiden tulee sitoutua tarjoamaan EBA:n suositteleman vähimmäisvaatimuksen mukainen monitorointi sekä leikkaussaleissa että heräämössä.
2. Kaikissa näissä yksiköissä tulee olla ohjeet ja tarvittavat välineet seuraavien asioiden hoitamiseen:
 - leikkausta edeltävä arviointi ja valmistelu
 - välineiden ja lääkkeiden tarkistus

- lääkeruiskujen merkitseminen tarrojen avulla
- vaikean hengitystien hoito
- malignin hypertermian hoito
- anafylaksian hoito
- puudutemyrkytyksen hoito
- massiivin verenvuoton hoito
- infektioiden torjunta
- leikkauksen jälkeinen hoito, mukaan lukien asianmukainen kivunhoito

3. Kaikkien sedaatiota antavien yksiköiden tulee noudattaa anestesiologien käyttämiä potilasturvallisuutta koskevia suosituksia.
4. Kaikkien yksiköiden tulee tukea WHO:n aloitetta turvallisen kirurgisen hoidon edistämiseksi ja WHO:n tarkistuslistan käyttöä.
5. Kaikkien eurooppalaisten anestesiapalveluita tarjoavien yksiköiden tulee tuottaa vuosittain raportti paikallisista potilasturvallisuutta edistävästä menetelmästä ja potilasturvallisuustyön tuloksista.
6. Kaikkien anestesiapalveluita tarjoavien yksiköiden tulee kerätä vuosittain tarvittava tieto perioperatiiviseen vaiheeseen liittyvän

sairastavuuden ja kuolleisuuden laskemiseksi.

7. Kaikkien anestesiapalveluita tarjoavien yksiköiden tulee osallistua kansallisiin tai muihin merkittäviiin potilasturvallista hoitoa ja haittatapahtumia koskeviin tarkastuksiin. Tähän toimintaan tulee tarjota asianmukaiset voimavarat.

Näiden tavoitteiden saavuttaminen edellyttää tiivistä eurooppalaista yhteistyötä. Euroopan Anestesiologiayhdistyksen (ESA, *European Society of Anaesthesiology*) rooli yhteistyössä on keskeinen.

Loppupäätelmä

Tämä julistus korostaa anestesiologian ja tehohoidon erikoisalan keskeistä asemaa perioperatiivisen potilasturvallisuuden edistämässä. ■

Englannin kielestä kääntänyt
Leila Niemi-Muroola ja käännöksen tarkastanut Klaus Olkkola

► Erityispätevyystenttikysymyksiä 4.9.2015

Ensihoitolääketiede

1. Palovammapotilaan ensihoito; liekkipalovamma ulkona: Miten määritän palovamman laajuuden ja miten hoidan potilaan?
2. Appendisiitin diagnostiikka ja moderni hoito
3. Aivoverenkiertohäiriöpotilaan tunnistaminen ja ensihoito
4. 5-vuotias lapsi saanut 2 tuntia sitten käärmeenpureman oikeaan nilkkaan, ensihoito ja seuranta
5. Kaulan puukotusvamma; miten tutkin ja mitä teen ensihoidossa?
6. Toimit ensihoidon vastuulääkärinä. Laadi alueesi ensihoitajille X-5 ohje tehtävästä 772

► Uusia dosentteja

Timo Rinne 9.6.2015 Tampereen yliopisto

► Valtakunnalliset erikoislääkärikuulustelupäivät 2016

Kuulustelupäivä	Ilmoittautumisaika
pe 12.2.	ma 2.11. – pe 8.1.
pe 29.4.	ma 15.2. – to 24.3.
pe 14.10.	ma 2.5. – pe 9.9.

► Lääkäriliiton erityispätevyyskuulustelut 2016

Kuulustelupäivä	Ilmoittautuminen viimeistään
pe 4.3.	pe 5.2.
ke 4.5.	pe 1.4.
pe 2.9.	pe 5.8.
pe 11.11.	pe 7.10.