

# Elinjärjestelmien vaurioiden kirjaaminen tehohoitopotilaan sairauskertomukseen

Elli Järvinen<sup>1</sup>, Roosa Ollaranta<sup>1</sup>, Matti Reinikainen<sup>1,2</sup>, Anssi Pölkki<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, <sup>2</sup>KYS, Anestesiologian ja tehohoidon osaamiskeskus

**TUTKIMUKSEN TARKOITUS.** Vaikeat elinjärjestelmien vauriot ovat yleisiä tehohoitopotilailla. Potilaslain sekä Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antaman asetuksen perusteella keskeiset potilaan hoitoon vaikuttavat tekijät tulee kirjata tarkasti hoitokertomukseen<sup>1,2</sup>. Hengissä pysymisen kannalta olennaisten elinjärjestelmien vaurioita on pidettävä keskeisinä hoitoon vaikuttavina tekijöinä. Tutkimuksemme tavoitteena oli selvittää, kuvaavatko Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) teho-osaston lääkärit potilaidensa uudet elinvauriot säännönmukaisesti sairauskertomukseen. Lisäksi verrattiin, kirjaavatko erikoislääkärit ja erikoistuvat lääkärit uudet elinvauriot yhtä täsmällisesti.

**AINEISTO JA MENETELMÄT.** Tutkimuksen aineistona olivat KYSin teho-osastolla vuonna 2019 hoidetut aikuispotilaat. Uusi elinjärjestelmän vaurio määriteltiin Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) -pisteytyksen elinjärjestelmäkohtaisena pis-

temääränä  $\geq 3$ , noudattaen SOFA:n luoneen työryhmän määritelmää<sup>3</sup>. Potilaiden elinjärjestelmäkohtaiset SOFA-pisteet haettiin tehohoidon sähköisestä tietojärjestelmästä, Clinisoftista, koko tehohoitajakson ajalta. Elinjärjestelmäkohtaisen SOFA-pistemäärän ollessa 3 tai 4 tarkistettiin sairauskertomustekstistä, onko kyseinen elinvaurio kuvattu tehohoitajakson aikana. Kyseisen sairauskertomustekstin laatija selvitetiin. Jos elinvauriota ei ollut mainittu, kirjattiin muistiin, oliko elinvaurion ilmaantumista vastaavan päivittäismerkinnän sairauskertomukseen tehnyt erikoistuva vai erikoislääkäri.

**TULOKSET.** Tutkimusaineistossa oli 1830 potilasta, joista 64 %:lla oli vähintään yksi määritelmän mukainen elinvaurio tehohoitajakson aikana. Verenkiertojärjestelmän vaurio oli yleisin (48 %). Kaikista elinvaurioista 67 % oli kirjattu sairauskertomukseen. Kattavimmin kirjattuja elinvaurioita olivat maksan (88 %) ja keskushermoston (86 %) vauriot. Huonoiten

kirjattu oli hengityselimistön vaurio (46 %) (taulukko 1). Verenkierron vaurioiden osalta erikoistuvat lääkärit olivat kirjanneet kattavammin kuin erikoislääkärit (75,9 % vs. 71,4 %,  $p = 0,001$ ). Muiden elinjärjestelmien kohdalla kirjaamisessa ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja erikoistuvien ja erikoislääkäreiden välillä.

**JOHTOPÄÄTÖKSET.** Elinvaurioiden kirjaamisessa sairauskertomustekstiin havaittiin puutteita. Kirjaamiskäytäntöjä tulisi kehittää, jotta ne vastaisivat lain vaatimuksia. ■

## Viitteet

1. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785. Annettu Helsingissä 17.8.1992. Saatavilla sähköisesti osoitteesta: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.
2. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista. 94/2022. Annettu Helsingissä 24.1.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220094>.
3. Vincent JL ym. Use of the SOFA score to assess the incidence of organ dysfunction/failure in intensive care units: Results of a multicenter, prospective study. Crit Care Med 1998; 26: 1793–800.

Elinjärjestelmä	Elinvaurion esiintyvyys	Asianmukainen kuvaus sairauskertomuksessa
Veren hyytyminen	59 (3,2 %)	44 (75 %)
Verenkierto	886 (48 %)	635 (72 %)
Keskushermosto	282 (15 %)	242 (86 %)
Munuaiset	203 (11 %)	158 (78 %)
Hengitys	506 (28 %)	232 (46 %)
Maksa	24 (1,3 %)	21 (88 %)

Taulukko 1. Elinvaurioiden esiintyvyys ja asianmukainen kirjaus sairauskertomukseen elinjärjestelmäkohtaisesti.