

6.3.1. Tules (tuki- ja liikuntaelinsairaudet)

1. TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN

Organisaatiouudistuksen yhteydessä tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidossa tehtiin toimintojen yhdistämistä ja toimintatapamuutoksia, joiden seurauksena Tules-potilaiden hoito on toteutettu aiempaa tehokkaammin, taloudellisemmin ja vaikuttavammin. Toimialueeseen kuuluvat ortopedian ja traumatologian lisäksi käsikirurgian ja fysiatrian erikoisalojen palvelut.

Strategisen tavoitteen mukaisesti vuonna 2013 hoitojaksoja ja hoitopäiviä oli aikaisempaa vähemmän. Esimerkiksi traumapotilaita oli odotettua vähemmän.

Lähetemäärät ovat kasvaneet tasaisesti, vaikka väestön terveydentilassa ei ole tapahtunut vastaavaa muutosta. Kyse on yleisestä maailmanlaajuisesta tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoitokäytäntöjen muutoksesta, joka tulee vaikuttamaan palvelutarpeeseen myös jatkossa.

Potilashoidon tunnusluvut

Lähetettä toimialueelle saapui yli 9 700 kappaletta. Lisäksi EPLL:n kautta tuli yli 2100 potilasta. Lisäksi ilman lähetettä hoitoon tuli lähes 400 potilasta.

TAULUKKO 6.3.1.1. LÄHETTEET TULES-TOIMIALUEELLE VASTUUALUEITTAIN VUONNA 2013.

Tules T01	EPLL:n kautta	Tyks yhteensä	Elektiiviset	Muu päivystys
Artro	8	3 292	3 290	2
Fysiatria	0	864	863	1
Käsikirurgia	1	1609	1606	3
Tekonivelkirurgia	173	1906	1903	3
Reumaortopedia	6	288	288	
Selkäpotilaan hoito	101	1074	1074	
Traumojen hoito	1 850	735	726	9
Yhteensä	2 139	9 768	9 750	18

Tuki- ja liikuntaelinsairauksien toimialueen keskeiset toimintaluvut vuodelta 2013 on esitetty taulukossa 6.3.1.2.

**”Kiitos hyvästä hoidosta,
runsaista neuvoista ja
kärsivällisistä vastauksista!”**

potilaspalaute

TAULUKKO 6.3.1.2. TULES-TOIMINNAN TUNNUSLUVUT VASTUUALUEITTAIN VUONNA 2013.

Erikoisalan koodi ja nimi	Avohoito	Hoitojaksot	Hoitopäivät	Hoitoaika
20A Artro	13 956	785	1 186	1,5
96Y Fysiatria	2 420			
20J Käsikirurgia	10 305	142	243	1,7
20B Reumaortopedia	4 708	582	2 272	3,9
20C Selkäpotilaan hoito	3 172	442	2 154	4,9
20D Tekonivelkirurgia	7 717	1 382	6 004	4,3
20I Traumojen hoito	9 105	2 409	9 800	4,1
992 Muut	7	2	16	8,0
Yhteensä	51 390	5 744	21 675	3,8

Kehityssuuntien vertailuksi liitetaulukossa 14 on ortopedian vastaavat luvut vuosilta 2011 ja 2012. Käsikirurgian toimintalukuja ei ole eritelty aikaisempina vuosina ja reumaortopedian luvut puuttuvat vuosien 2011 ja 2012 tilastoista, koska ne olivat aikaisemmin reumasairauksiin kuuluvaa konservatiivisen tulosyksikön toimintaa. Myöskään fysiatrian aiempia lukuja ei ole.

Avohoidon määrä lisääntyi tuntuvasti. Hoitojaksojen suurempi lukumäärä vuonna 2013 selittyi reumaortopedian luvuilla. Todellisuudessa hoitojaksojen määrä väheni.

Leikkaukset ja diagnostiset tutkimukset

Tyksissä on tehty ortopedian ja traumatologian sekä käsikirurgian erikoisaloihin kuuluvia leikkauksia ja toimenpiteitä tehtiin yli 8500, joista päiväkirurgiana tehtiin yli 1700 leikkausta eniten käsikirurgian vastuualueella. Leikkausten ja kautuminen vastuualueittain on taulukossa 6.3.1.3.

TAULUKKO 6.3.1.3. LEIKKAUSTOIMENPITEET JA ERIKSEEN PÄIVÄKIRURGIA TULES-TOIMIALUEELLA VUONNA 2013.

Vastuualue	Leikkaukset	Päiväkirurgia
Artro	1 391	665
Reumaortopedia	562	3
Tekonivelkirurgia	1 373	6
Traumojen hoito	1 976	125
Käsikirurgia	1 096	977
Selkäpotilaan hoito	370	
Yhteensä	6 771	1 776

Tules-toimialueella tehdyt tavallisimmat leikkaustoimenpideryhmät on esitetty taulukossa 6.3.1.4 ja yleisimmät diagnostiset tutkimukset taulukossa 6.3.1.5.

TAULUKKO 6.3.1.4. YLEISIMMÄT LEIKKAUSTOIMENPIDERYHMÄT TULES-TOIMIALUEELLA VUONNA 2013.

Koodi	Leikkaus	lkm
NFB	Lonkan tekonivelleikkaus	694
NGB	Polven tekonivelleikkaus	530
ACC	Ääreishermon toimintahäiriön korjaukset	403
NFJ	Reisiluun murtumaleikkaukset	328
NHG	Nilkan tai jalkaterän nivelmuovaukset/luudutukset	319
NHJ	Jalkaterän murtumaleikkaukset	275
NCJ	Kyynärnivelen ja -varren leikkaukset	225
ABC	Selkäydin/hermojuurivapautus	215
NHK	Jalkaterän luuleikkaukset	211
QDB	Alaraajojen haavojen ompelut ja sidevaihdot	211

Lonkan ja polven tekonivelkirurgian jälkeen yleisin toimenpide oli käden keskishermon vapautus. Seuraavaksi yleisimmin tehtiin murtumaleikkauksia alaraajoihin ja kyynärvarren alueelle. Yleisimmät yksittäiset leikkaukset on esitetty liitetaulukossa 15.

TAULUKKO 6.3.1.5. YLEISIMMÄT TAUTI- JA ELINKOHTAISET DIAGNOSTISET TUTKIMUSTEN RYHMÄT TULES-TOIMIALUEELLA VUONNA 2013.

Koodi	Tutkimus	lkm
NF1	Lonkan diagnostinen radiologia	4 895
NG1	Polven diagnostinen radiologia	3 930
NA3	Lannerangan diagnostinen radiologia	2 597
NH1	Nilkan diagnostinen radiologia	2 376
TNX	Pehmytkudospisto tai aukaisu	2 150
NB1	Olkanivelen diagnostinen radiologia	2 013
GD1	Keuhkojen diagnostinen radiologia	1 992
ND1	Ranteen diagnostinen radiologia	1 704
NH3	Jalkaterän diagnostinen radiologia	1 637
NJ2	Alaraajojen diagnostinen radiologia	1 328
ND2	Käden diagnostinen radiologia	1 167
NE1	Lantion ja lonkan diagnostinen radiologia	1 082
NJ3	Raajan tai nivelen muu TT	949

Hoitoon pääsy

Taulukossa 6.3.1.6 on läheteiden käsittelyn toteutuminen Tules-toimialueella. Keskimäärin läheteet käsiteltiin saapumisesta neljän tai viiden päivän kuluessa. Osaan läheteitä jouduttiin pyytämään lisätietoja, mikä pidensi läheteiden käsittelyaikaa esimerkiksi reumaortopedialla ja tekonivelkirurgiassa. Ko-ko vuoden aikana läheteiden osalta hoitotakuu jäi toteutumatta 2,4 %:ssa.

TAULUKKO 6.3.1.6. HOITOTAKUUN TOTEUTUMINEN TULES-TOIMIALUEELLA. THL:ILLE ILMOITETUT LÄHETTEET VUONNA 2013.

Erikoisalut	Käsitellyt läheteet lkm	joista läheteen käsittely				Odotusaika vrk mediaani
		0-3 vrk lkm	4-21 vrk lkm	yli 21 vrk lkm	yli 21 vrk %	
Artro	1895	905	979	11	0,6	4
Reumaortopedia	272	45	148	79	29,0	14
Selkäpotilaan hoito	323	68	255	0	0,0	10
Tekonivelkirurgia	1131	314	796	21	1,9	6
Traumojen hoito	224	118	106	0	0,0	3
Luutuumorien hoito	195	61	132	2	1,0	5
Käsikirurgia	1219	1023	195	1	0,1	1
Ortopedia	77	11	56	10	13,0	17
Traumatologia	13	6	7	0	0,0	5
Fysiatrია	32	9	19	4	12,5	6,5
Fysiatrია	97	39	56	2	2,1	4
	5478	2599	2749	130	2,4 %	

TAULUKKO 6.3.1.7. TULES-TOIMIALUEELLA HOIDON TARPEEN ARVIOINTIA ODOTTANEET 31.12.2013.

Erikoisalut	Käyntiä lkm	joista odottaneet				Odotusaika vrk mediaani
		1-60 vrk lkm	61-90 vrk lkm	yli 90 vrk lkm	yli 90 vrk %	
Artro	182	129	47	6	3,3	47
Reumaortopedia						
Selkäpotilaan Hoito	17	12	5	0	0,0	53
Tekonivelkirurgia	220	40	81	99	45,0	88,5
Traumojen hoito	8	6	2	0	0,0	39
Luutuumorien hoito	4	4	0	0	0,0	18,5
Käsikirurgia	103	90	10	3	2,9	36
Ortopedia	3	1	2	0	0,0	74
Fysiatrია	4	4	0	0	0,0	30
Fysiatrია	31	31	0	0	0,0	28
	572	317	147	108	18,9 %	

TAULUKKO 6.3.1.8. TULES-TOIMIALUEELLE HOITON ODOTTANEET 31.12.2013.

Erikoisalat	Hoitoa odottavien lkm	joista odottaneet					Odotusaika vrk mediaani
		1–90 vrk lkm	90–150 vrk lkm	150–180 vrk lkm	yli 180 vrk lkm	yli 180 vrk %	
Artro	205	195	9	1	0	0	33
Reumaortopedia	43	26	9	3	5	11,6	77
Selkäpotilaan hoito	267	260	7	0	0	0,0	29
Tekonivelkirurgia	646	575	65	3	3	0,5	42
Traumojen hoito	60	56	4	0	0	0,0	14
Luutumorien hoito	71	69	0	1	1	1,4	14
Käsikirurgia	371	340	31	0	0	0,0	34
Ortopedia	12	12	0	0	0	0,0	46
Fysioterapia	17	16	0	0	1	5,9	22
Fysioterapia	38	36	2	0	0	0	30,5
	1730	1585	127	8	10	0,6 %	

Poikkileikkaustilanne vuoden 2013 lopulla osoittaa, että hoidon tarpeen arviointia odottavien keskimääräinen odotusaika oli 1,5–2 kuukautta ortopedisiin hoitoihin, tekonivelkirurgiassa jopa kolme kuukautta, ja noin kuukausi fysioterialla (taulukko 6.3.1.7). Ylityksiä hoidon tarpeen arvioinnista kertyi lähinnä tekonivelkirurgiassa. Hoitoon pääsyn odotus kesti vaihtelevasti eri ortopedisiin hoitoihin, luutumorien hoidon kahdesta viikosta reumaortopedian 2,5 kuukauteen. Fysioterian hoitoihin pääsi noin kuukaudessa. Hoitotakuun rajan ylityksiä oli lähinnä reumaortopediassa (taulukko 6.3.1.8).

2. ASIAKASTULOKSET

Potilaspalautteiden keskiarvo oli vuoden 2013 asteikolla 4,7 (taulukko 6.3.1.9). Tyytyväisten osuus sairaanhoitopiirien yhteisiin viiteen kysymykseen oli korkea koskien palvelun tasoa, henkilökunnalta saatua kohtelua, tiedon saantia ja turvallisuuden kokemusta. Vähiten kiittäviä arvioita tuli potilaan osallisuudesta päätöksentekoon. Edellisvuoteen verrattuna tämä arvio oli myöskin laskenut.

TAULUKKO 6.3.1.9. POTILASTYYTYVÄISYYSKYSYSELYN TULOKSET SAIRAANHOITOPUIRIEN YHTEISIIN VIIITEEN KYSYMYKSEEN VUOSINA 2012 JA 2013 TULES-TOIMIALUEELLA (ORTOPEDIAN JA TRAUMATOLOGIAN KLINIKKA VUONNA 2012).

Kysymys	2012			2013		
	Vastannet	ka.	4 & 5 (%)	Vastannet	ka.	4 & 5 (%)
1. Saamani hoito tai palvelu oli hyvää	533	4,8	98	536	4,8	96
2. Henkilökunta kohteli minua hyvin	544	4,8	96	537	4,9	96
3. Saamani tieto tutkimuksesta ja hoidosta oli ymmärrettävää	511	4,7	95	537	4,7	95
4. Hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhdessä kanssani	522	4,6	92	519	4,5	88
5. Koin oloni turvalliseksi hoidon tai tutkimuksen aikana	535	4,8	96	534	4,7	94

ka.: vastausten keskiarvo

4 & 5: osuus vastanneista, jotka antoivat arvosanan 4 tai 5

Tavoitteena on potilastyytyväisyyden taso, jossa 90 % vastanneista antaa arvosanan 4 tai 5 (asteikolla 5=täysin samaa mieltä, 1=täysin eri mieltä). Vihreällä on merkitty tavoitetasoa ylittävät tulokset ja punaisella ne, joissa tavoitetasoa ei saavutettu.

3. LAADUNHALLINTA JA POTILASTURVALLISUUS

Laadunhallinta

Suuri osa toimialueella tehtävistä toimenpiteistä rekisteröidään laadun seurantaa varten. Potilaiden hoitoa edeltävät löydökset, leikkauslöydökset ja postoperatiivinen tila kuvataan, ja näin saadaan tietoa eri toimenpiteiden vaikuttavuudesta, jonka perusteella muokataan hoitolinjoja.

Luupankkitoiminta on käynnistetty vuonna 2013. Luupankkitoimintaa toteutetaan standardien mukaisesti ja sitä auditoidaan.

EFQM-mallin mukaisesti itsearviointeihin on koulutettu vastuualueiden osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat ja yksi vastuualuejohtaja. Lean-ajattelua hyödyntäen on analysoitu toimintaa ja parannettu prosessien sujuvuutta erityisesti huomioiden potilasturvallisuus.

Potilasturvallisuus ja sairaalahygienia

Tules-toimialueella tehtiin vuoden 2013 aikana yhteensä 111 HaiPro-ilmoitusta. Ilmoituksista 46 % oli luonteeltaan läheltä piti -tapahtumia ja 54 % haittatapahtumia. Eniten raportoitiin lääke- ja nestehoitoon (44 %) sekä tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan (25 %) liittyvistä vaaratapahtumista. Myötävaikuttavina tekijöinä olivat useimmiten toimintatavat (19 %), työympäristö, välineet ja resurssit (16 %) tai kommunikointi ja tiedonkulku (14,5 %). Vaaratapahtumista aiheutui potilaille lievä haitta 23 %:ssa ja vakava haitta 0,8 %:ssa tapauksista. Yleisemmin (47 %) vaaratapahtumista ei ollut haittaa potilaalle. Vaaratapahtumista seurasi hoitavalle yksikölle useimmiten lisätöitä tai vähäisiä hoitotoimia (29 %).

Potilasturvallisuuskoulutuksen suoritti 53 % toimialueen henkilöstöstä (taulukko 6.3.1.10). Toimialueella perustettiin tietoryhmä, jonka tarkoituksena on edistää potilasturvallisuuden kannalta hyviä toimintatapoja.

TAULUKKO 6.3.1.10. POTILASTURVALLISUUDEN VARMISTAMISEKSI KÄYTÖSSÄ OLEVIEN MENETTELYJEN TOTEUTUMINEN TULES TOIMIALUEELLA VUONNA 2013.

Potilasturvallisuuden käsittely johtoryhmässä säännöllisesti (x/vuodessa)	5
Potilasturvallisuustyöryhmä toiminnassa Työryhmän kokoontuminen (x/vuodessa)	Kyllä 3
TUKU-kyselyn tulokset (1=Täysin eri mieltä, 6=Täysin samaa mieltä): Potilasturvallisuus omassa työssä* (ka.) Potilasturvallisuusjohtaminen* (ka.) Potilasturvallisuusjärjestelmä* (ka.)	5,3 3,6 4,2
HaiPro-ilmoitusten pohjalta tehtyjen kehittämistoimenpiteiden lukumäärä	4
Potilaan tunnistaminen: Tunnistusranneke käytössä Suullinen tunnistaminen käytössä	Kyllä Kyllä
ISBAR-raportoinnin tarkistuslista käytössä	Kyllä
Leikkaustiimin tarkistuslistan käyttöaste (%) Operaan kirjatuihin leikkauksiin Alkutarkistus Aikaisä Lopputarkistus	88 % 75 % 73 %
Muut käytössä olevat tarkistuslistat (lkm)	1
Potilasturvallisuuden verkkokoulutuksen 31.12.2013 mennessä suorittaneiden osuus	53 %
Käsihuuhdekulutus (l/ 1000 hp)	44,6
Hoitoon liittyvät infektiot (HLI / 100 HJ)	2,0

* Turvallisuuskulttuurikyselyn tulosten keskiarvoon mukaan lasketut kysymykset ja niiden keskiarvo VSSHP:ssä on kuvattu liitetäulukossa 9.

4. TOIMINNAN TULOKSET

Laatu ja vaikuttavuus

Tules-toimialueella on osallistuttu aktiivisesti hoidon vaikuttavuutta selvittäviin tutkimushankkeisiin. Tuloksia valmistui tutkimuksista, joissa mitattiin olkapään kiertäjänkalvosimen repeämään tähystyshoidon ja polven nivelkierukan tähystysleikkausten hyötyä potilailla, joilla on iän mukana kehittyviä kudosten vaurioita tai rappeutumia. Tutkimustulosten mukaan näistä leikkauksista ei ollut hyötyä potilaalle kuntoutukseen verrattuna. Lisäksi valmistui tutkimus, jossa oli vertailtu erilaisten lonkan tekonivelten kestävyyttä. Tutkimukset ovat muuttaneet hoitokäytäntöjä Tyksissä.

Lue suomenkieliset tiivistelmät internet-sivuilta:
Olkapään tähystysleikkaus
Polven tähystysleikkaus
Lonkan tekonivelleikkaus

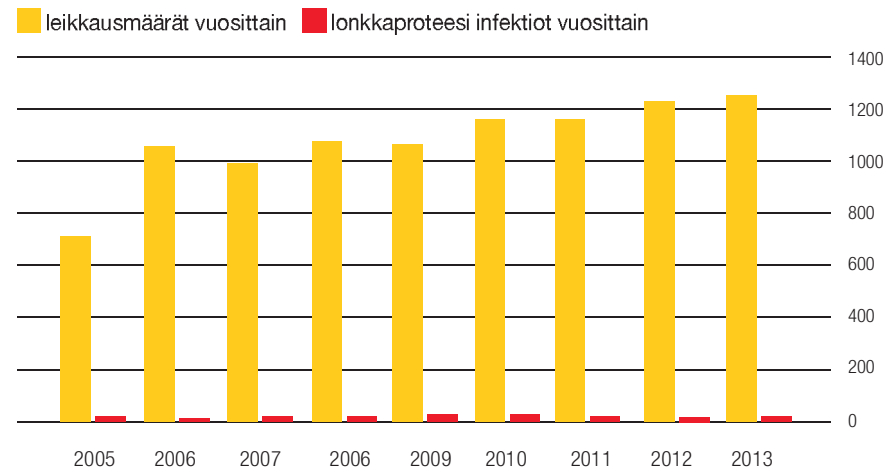
Laatupoikkeamat

Hoidon poikkeamia seurataan sairaalainfektioirekisterillä ja kansallisessa SIRO-ohjelmassa sekä eräiden yleisten laatuindikaattoreiden avulla.

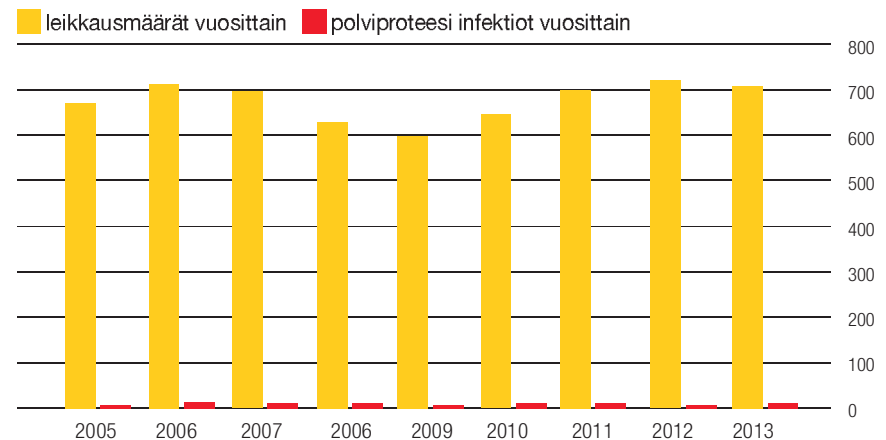
Hoitoon liittyvät infektiot

Tyksissä ortopedialla on seurattu usean vuoden ajan proteesi-infektioiden ilmaantuvuutta kansallisen SIRO-rekisterin avulla. Lonkkaproteesi-infektioiden SIROon ilmoitetut osuudet pysyivät ennallaan 1,4 prosentissa (kaavio 6.3.1.1). Polviproteesi-infektioiden osuus kasvoi 0,8 prosentista 1,4 prosenttiin, mutta pienten lukumäärien vuoksi kyse voi olla satunnaisvaihtelusta (kaavio 6.3.1.2). Molemmat luvut ovat kansallisen vertailun keskitasoa.

KAAVIO 6.3.1.1. LONKKAPROTEESIEN INFEKTIOT TYKSISSÄ (JA VAKKA-SUOMEN SAIRAALASSA 2010 ALKAEN) VUOSINA 2005–2013.



KAAVIO 6.3.1.2. POLVIPROTEESIEN INFEKTIOT TYKSISSÄ (JA VAKKA-SUOMEN SAIRAALASSA 2010 ALKAEN) VUOSINA 2005–2013.



Viimeisin vertailutieto sairaanhoitopiirien kesken SIRO-rekisteristä on vuodelta 2012. Siinä Tyksin sijoitus on toiseksi paras (taulukko 6.3.1.11).

TAULUKKO 6.3.1.11. POLVI- JA LONKKATEKONIVELIEN LEIKKAUSALUEEN INFEKTIOIDEN ESIINTYVYYS (SISÄLTÄÄ TODELLISET TEKONIVELINFEKTIOT: MUTTA MYÖS PINNALLISET HAAVAINFEKTIOT (PER 1000 HOITOPÄIVÄÄ) SUURUUSJÄRJESTYKSESSÄ KAIKISSA SIRO-SAIRAALOISSA VUONNA 2012. (THL, SIRO-REKISTERI)

Järjestys	Esiintyvyys	Vakavien infektioiden esiintyvyys*	Sairaalaesiintyvyys**
1	0.8	0	0.4
2	0.9	0.5	0.9
3	1.2	1.2	1.1
4	1.2	0.5	1.0
5	1.4	1.4	1.4
6	2.1	1.0	1.4
7	2.3	1.4	1.8
8	2.4	1.0	1.3
9	2.6	2.1	2.5
10	2.7	0.5	2.2

Tyksin sijaluku 2. (harmaa)

*) suljettu pois pinnalliset infektiot

**) suljettu pois infektiot, jotka todettu vain uloskirjoituksen jälkeisessä seurannassa

Lisäksi seurataan hoitoon liittyvien infektioiden määrää ja tyyppejä SAI-rekisterin avulla. SAI-ilmoitusten perusteella infektioiden määrä vaihteli vastuualueittain 0,35–2,37 sataa hoitojaksoa kohti vuonna 2013. Vastuualuekohtaista seurantatietoa aikaisemmista vuosista ei ole käytettävissä.

Muut laatuindikaattorit

- Potilasvakuutusten selvitys- ja vastinepyynnöt: 77 kappaletta
- T-ryhmän komplikaatiot Tules erikoisaloilla: 5 sataa hoitojaksoa (mukaan lukien päiväkirurgia) kohti
- Uusintaleikkaukset samalla hoitojaksolla: (tietoa ei saada)
- Paluu 30 vrk kuluessa hoitojakson päättymisestä: (tietoa ei saada)
- Hoitojaksokuolleisuus: 0,7 % (vakioimaton)

