

Potilashoidon vuosikertomus 2014

Medisiininen toimialue

VARSINAIS-SUOMEN
SAIRAAHOITOPIIRI

6.3.5. Medisiininen toimialue

1. TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN

Medisiinisen toimialueen tavoitteena on tarjota hyvää potilashoitoa turvallisessa ympäristössä parhaiten asiantuntijoiden antamana. Samalla pyritään turvaamaan henkilökunnan hyvät työolosuhteet ja miellyttävä työympäristö. Tavoite on seuraavien vuosien aikana olla Suomen kolmen parhaimman yliopistosairaalan joukossa.

Medisiiniseen toimialueeseen kuuluu yhteensä 13 vastuualuetta: Akuutti sisätautihoito, Sisätaudit, Endokrinologia, Gastroenterologia, Hematologia ja kantasolusiirtokeskitys, Infektiotaudit, Nefrologia ja dialyysihoidot, Reumatologia, Ihoklinikka, Keuhkosairaudet, Työlääkätieteen klinikka ja Liikennelääketiede, Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede ja PET toiminta sekä Kliininen genetiikka. Vastuualueet toimivat 7 vuodeosastolla ja 9 avohoito- tai tutkimusyksikössä.

Kuluneen vuoden aikana Reumatologian poliklinikat ja vuodeosastotoiminta siirtyivät Paimion sairaalasta Tyks kantasairaalaan. Reumatologian muutto ja yhdysosaston (sisätaudit-reuma) muodostuminen tehostivat toimintaa ja resurssien käyttöä. Paimion sairaalan tiloista pystyttiin luopumaan strategian mukaisesti. Merkittävä uudistus oli päiväsairaala, jossa sairaanhoitajat toteuttavat polikliinisiä lääkehoidoja eri vastuualueiden potilaille. Lisäksi päiväsairaalassa tehdään toimialueen tutkimuksia. Vuonna 2014 alussa aloitti toimintansa akuutti keinomunuaistautiosasto.

Liikennelääketieteen poliklinikan toimintaa suunniteltiin ja toiminta käynnistyi vuoden 2015 alusta. KLIP-toiminta (kliininen fysiologia, isotooppi ja PET) vakiintui ja yhteistyötä tehtiin Vaasan keskussairaalan kanssa. Isotooppiosaston muutto U-sairaalaan uusiin tiloihin ei toteutunut vuoden 2014 aikana.

Akuutti sisätautiosastolla haasteellista oli päivystyspotilaiden siirtyminen osastolle yöaikaan. Sisätautivastuualueen vuodeosastotoilla oli vuoden aikana jonkin verran jatkohoitopaikkaa odottavia potilaita. Hematologisten hoitojen saatavuus oli hyvä. Infektiotautien vastuualueella toimintaa vaikeutti eristysuoneiden liian vähäinen määrä.

Poliklinikakäynnit lisääntyivät strategian mukaisesti. Kuluneen vuoden aikana toimialueen sairaansijat vähenivät, hoitajaksot ja -päivät vähenivät ja hoitoaika piteni. Ensihoidon- ja päivystyksen liikelaitoksesta tulleiden potilaiden määrä väheni, mikä selittää hoitopäivien vähenemisen yhdessä vähentyneiden siirtoviivepäivien kanssa.

Potilashoidon tunnusluvut

Toimintaluvut vastuualueittain vuodelta 2014 on kuvattu taulukossa 6.3.5.1.

TAULUKKO 6.3.5.1. MEDISIINISEN TOIMIALUEEN TOIMINTALUVUT VUOSINA 2013 JA 2014.

Vastuualueet	Avohoitokäynnit		Hoitajaksot		Hoitopäivät		Hoitoaika	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Sisätaudit	3 319	2 885	1 135	1 020	6 917	5 337	6,1	5,2
Akuutti sisätautihoito	816	812	2 072	2 249	6 720	7 179	3,2	3,2
Endokrinologia	11 224	11 323	469	371	2 418	1 871	5,2	5
Gastroenterologia	1 405	1 290	554	542	2 182	1 886	3,9	3,5
Hematologia	4 903	5 430	581	581	5 543	5 727	9,6	9,9
Infektio-sairaudet	5 632	5 617	704	549	5 309	4 964	7,5	9
Nefrologia	19 626	20 523	685	677	3 156	3 300	4,6	4,9
Reumatologia	8 801	10 915	453	506	668	745	1,5	1,5
Ihoklinikka	21 175	22 255	357	376	2 603	2 317	7,3	6,2
Sukupuolitautilien hoito	5 241	5 839	1		6	0	6	8,9
Keuhkosairaudet	27 122	27 410	2 927	2 671	13 418	14 368	4,6	5,4
Perinnöllisyyslääketiede	906	1628						
Työlääkätiede	301	634						
Yhteensä	11 0471	11 6561	9 938	9 542	48 940	47 694	4,9	5,0

Hemodialyysihoitoja oli Tyksissä 11 068 (10 973 vuonna 2013), kotona hemodialyysijä tehtiin 1 208 (1190 vuonna 2013).

Allogeeninen luuytimensiirto (kantasolusiirto) on lääketieteellisesti erittäin vaativa ja kallis toimenpide, jossa vakavaa veritautia sairastavalle potilaalle siirretään vieraalta terveeltä vapaaehtoisluovuttajalta (sisarus, muu perheenjäsen tai rekisteriluovuttaja), verta muodostava luuydin ja samalla immuunijärjestelmä kokonaisuudessaan. Tyks tekee noin 45 % koko maan allogeenisista siirroista. Vuonna 2014 Kliinisen hematologian ja kantasolusiirtoyksikössä tehtiin 58 (42 vuonna 2013) allogeenistä kantasolusiirtoa, joista 2/3 ulkokuntien potilaille. Allogeenisten siirtojen lisäksi Tyksin erityisvastuualueen potilaille tehtiin 40 autologista kantasolusiirtoa.

Lähetteitä toimialueelle saapui 10 176, joista elektiivisiä oli 10 075 ja päivystyksiä 101 kappaletta. Lisäksi EPLL:n kautta tuli noin 4 900 potilasta (taulukko 6.3.5.2).

TAULUKKO 6.3.5.2. MEDISIINISEN TOIMIALUEEN LÄHETTEET VUOSINA 2013 JA 2014.

Vastuualueet	Päivystyksenä tulleet		Muut lähetteet	
	2013	2014	2013	2014
Akuutti sisätautihoito	1 899	1912	10	37
Gastroenterologia	296	326		71
Endokrinologia	265	200	746	935
Hematologia	178	160	214	203
Ihoklinikka	21	13	3 371	3 442
Infektiotaudit	473	329	263	322
Keuhkosairaudet	1 121	1 066	2 805	2 960
Kliininen genetiikka			345	387
Nefrologia ja dialyysihoito	283	256	201	206
Reumatologia	29	34	850	1 071
Työlääkätieteen klinikka			114	130
Sisätaudit	496	605	469	412
Yhteensä	5 061	4 901	9 388	10 176

Toimenpiteet ja tutkimukset

Medisiinisen toimialueen vastuualueista Keuhkosairauksien vastuualueella (keuhkojen tähytykset ja punktiot) ja Ihoklinikalla (ihomuutosten leikkaushoito) on ollut toimenpiteitä. KLIP-vastuualueella tehdään erilaisia diagnostisia tutkimuksia (rasituskokeet, sydämen ultraäänitutkimukset, ruoansulatuskanavan toiminnalliset tutkimukset, keuhkojen toimintatutkimukset sekä erilaiset isotooppi- ja PET-kuvaukset). KLIP-vastuualueella kliinisen fysiologian tutkimusten osuus väheni muun muassa kontrollitutkimusten vähentämisen seurauksena. Isotooppi- ja PET-tutkimusten määrä lisääntyi. Toimialueen toimenpiteiden ja tutkimusten lukumäärät vuonna 2014 on kuvattu taulukossa 6.3.5.3.

TAULUKKO 6.3.5.3. MEDISIINISEN TOIMIALUEEN TOIMENPITEIDEN JA TUTKIMUSTEN LUKUMÄÄRÄT VUONNA 2014.

Toimenpide- tai tutkimusryhmä	lukumäärä
Keuhkotoimenpiteet	1 581
Keuhkotutkimukset	6 905
Ihotoimenpiteet	266
KLF tutkimukset	19 950
ISOT tutkimukset	3 196
PET tutkimukset	2 761



Hoitoon pääsy

Hoitoon pääsyssä medisiinisellä toimialueella ei ole ollut ongelmaa. Yleensä läheteet käsiteltiin seuraavana päivänä (taulukko 6.3.5.4).

TAULUKKO 6.3.5.4. HOITOTAKUUN TOTEUTUMINEN MEDISIINISELLÄ TOIMIALUEELLA VUONNA 2014.

Erikoisalat	Käsitellyt läheteet lkm	joista läheteen käsittely				Odotusaika vrk mediaani
		0-3 vrk lkm	4-21 vrk lkm	yli 21 vrk lkm	yli 21 vrk %	
Sisätaudit	345	249	90	6	1,7	1
Allergologia	11	10	1	0	0	1
Endokrinologia	842	578	262	2	0,2	2
Gastroenterologia	8	4	3	1	12,5	4,5
Hematologia	127	70	57	0	0	3
Infektiosairaudet	242	165	76	1	0,4	2
Nefrologia	86	38	45	3	3,5	4
Päivystyssisätaudit	22	11	10	1	4,5	4
Reumatologia	754	671	81	2	0,3	1
Sisätaudit	148	81	60	7	4,7	3
Iho- ja sukupuolitaudit	733	645	88	0	0	1
Allerkologia	79	74	5	0	0	1
Ammatti-ihotaudit	9	8	1	0	0	1
Ihoklinikka	167	147	20	0	0	1
Ihotaudit	2 184	1 711	469	4	0,2	1
Sukupuolitaudit	19	18	1	0	0	1
Keuhkosairaudet	1 467	1 054	407	6	0,4	1
Allerkologia	22	8	14	0	0	5,5
Keuhkosairaudet	616	438	174	4	0,6	2
Perinnöllisyyslääketiede	4	3	1	0	0	0,5
Perinnöllisyyslääketiede	510	353	157	0	0	1
Työlääketiede ja työterveys	35	15	20	0	0	4
Työlääketiede	97	41	55	1	1	4
Yhteensä	8 527	6 392	2 097	38	0,4 %	

Poikkileikkaustilanne vuoden 2014 lopulla osoittaa, että hoidon tarpeen arviointia odottavien (taulukko 6.3.5.5) ja hoitoon pääsyä odottavien (taulukko 6.3.5.6) keskimääräinen odotusaika oli 4-5 viikkoa.

TAULUKKO 6.3.5.5. MEDISIINISEN TOIMIALUEEN HOIDON TARPEEN ARVIONTIA ODOTTANEET 31.12.2014.

Erikoisalat	Käyntiä odottavien lkm	joista odottaneet				Odotusaika vrk mediaani
		1-60 vrk lkm	61-90 vrk lkm	yli 90 vrk lkm	yli 90 vrk %	
Sisätaudit	61	54	7	0	0	35
Gastroenterologia	21	14	7	0	0	55
Hematologia	4	4	0	0	0	14,5
Nefrologia	9	8	1	0	0	41
Reumatologia	6	4	2	0	0	45,5
Sisätaudit	4	4	0	0	0	12,5
Ihotaudit	1	1	0	0	0	44
Keuhkosairaudet	1	1	0	0	0	16
Perinnöllisyyslääketiede	3	2	1	0	0	28
Yhteensä	110	92	18	0	0	



TAULUKKO 6.3.5.6. MEDISIINISEN TOIMIALUEEN HOITOA ODOTTANEET 31.12.2014.

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 %	
Sisätaudit	19	18	0	1	0	0	40
Endokrinologia	114	110	4	0	0	0	34
Gastroenterologia	19	17	2	0	0	0	82
Hematologia	15	15	0	0	0	0	33
Infektiosairaudet	19	19	0	0	0	0	27
Nefrologia	24	23	1	0	0	0	13
Reumatologia	191	186	5	0	0	0	34
Sisätaudit	39	39	0	0	0	0	22
Tartuntalain muk.infektiopotilaan hoito	1	1	0	0	0	0	79
Tartuntalain mukainen keuhkopotilaan hoito	1	1	0	0	0	0	8
Ihotaudit	720	690	29	1	0	0	33
Sukupuolitaudit	2	2	0	0	0	0	38,5
Keuhkosairaudet	350	342	8	0	0	0	29
Perinnöllisyyslääketiede	70	69	1	0	0	0	34
Työlääketiede	29	29	0	0	0	0	36
Yhteensä	1 613	1 561	50	2	0	0	

2. ASIAKASTULOKSET

Medisiinisellä toimialueella on käytössä jatkuva potilaspalautejärjestelmä. Vuonna 2014 potilaspalautteiden keskiarvo oli 4,6 (asteikko 1-5). Potilaspalautteissa esitettiin kehittämiskohteita potilaan kohteluun, toiminnan sujuvuuteen ja toimintaympäristöön liittyviin tekijöihin. Palautteista 167 oli kiitoksia, moitteita 42 ja kehittämisehdotuksia 27. Taulukossa 6.3.5.7 on esitetty kyselyn tulokset sairaanhoitopiirien viiteen yhteiseen kysymykseen vuosina 2013 ja 2014.

TAULUKKO 6.3.5.7. POTILASTYYTYVÄISYYSKYSYSELYN TULOKSET SAIRAANHOITOPIIRIEN YHTEISIIN VIITEEN KYSYMYKSEEN VUOSINA 2013 ja 2014 MEDISIINISELLÄ TOIMIALUEELLA.

Kysymys	VUOSI 2013			VUOSI 2014		
	n	ka.	4 & 5 (%)	n	ka.	4 & 5 (%)
1. Saamani hoito tai palvelu oli hyvää	399	4,9	97	284	4,8	96
2. Henkilökunta kohteli minua hyvin	400	4,9	98	286	4,8	94
3. Saamani tieto tutkimuksesta ja hoidosta oli ymmärrettävää	393	4,7	95	287	4,6	91
4. Hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhdessä kanssani	355	4,7	93	254	4,5	89
5. Koin oloni turvalliseksi hoidon tai tutkimuksen aikana	384	4,8	96	291	4,7	93

n: vastanneiden lukumäärä

ka: vastausten numeerinen keskiarvo

4 & 5 (%): osuus vastanneista, jotka antoivat arvosanan 4-5

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

3. LAADUNHALLINTA JA POTILASTURVALLISUUS

Laadunhallinta

Hoidon tarpeen kasvaessa toimintaa on sujuvoitettu ja itsenäistä hoitajavastaanottoa lisätty. Endokrinologian vastuualueella kehitettiin polikliinisen potilaan hoitoprosessia. Gastroenterologisten potilaiden lääkehoitoon tuli merkittäviä muutoksia, joiden avulla hoitoa pystytään tehostamaan ja saamaan aikaisempia parempia hoitotuloksia. Nefrologian ja dialyysihoitojen vastuualueella kehitettiin omatoimista dialyysihoitoa ja kotidialyysin osuutta onnistuttiin lisäämään. Hoitotyön kehittämisen painopistealueena oli potilaan vaje- ja vaaravastuun tunnistaminen ja hoito sekä kirjaamisen kehittäminen potilashoitoon käytettävän ajan vapauttamiseksi. Lisäksi vastuualueilla oli säännöllisesti omaa sisäistä koulutusta henkilöstölle.

Suomen Mittatekniikan Keskus suoritti ISO/IEC 17025 standardin mukaan akkreditoitun KLF-ISOT-toimintajärjestelmän ulkoisen auditoinnin marraskuussa 2014. Auditoinnissa todettiin joitakin vähäisiä poikkeamia, jotka korjattiin.

Tyksin allergiayksikkö täytti Kansallisen Allergiaohjelman diagnostiikan laatuverkoston ihopistokokeille asettamat laatuvaatimukset. Tyksin ihopoliklinikalla kehitettiin prick -testisarjoja ja suunniteltiin kansallista potilasohjetta prick-testeihin tuleville potilaille.

Hematologian kantasolujensiirtotoiminta on saanut kansainvälisen laadunvalvonnan akkreditaatiotodistuksen marraskuussa 2006. Akkreditaatio uusitaan säännöllisesti ja seuraava arviointi on syksyllä 2015.

EFQM-itsearviointi tehtiin vuonna 2014 sukupuolitautipotilaan, uniapneapotilaan, HIV-potilaan ja kotidialyysipotilaan prosesseista. Arvioinnin perusteella suunniteltiin kehittämistoimenpiteet. Sukupuolitautipotilaan prosessissa kehitetään sähköistä viestintää ja järjestetään koulutusta perusterveydenhuollon henkilöstölle (ns. ketju-lähettiläis-toiminta). Nefrologian vastuualueella kehitetään kotidialyysihoitoa. HIV-potilaiden hoidon kehittämiskohteita ovat jonotusaikojen lyhentäminen ja hoitajavastaanottojen kehittäminen. Uniapneapotilaan prosessissa kehittämiskohteina ovat hoidon oikea-aikaisuus, jatkohoitoon pääsy ja asiakasnäkökulman hyödyntäminen.

Lean-kehittämisprojekteja oli Ihoklinikalla, Keuhkosairauksien vastuualueella, Endokrinologian vastuualueella sekä PET-keskuksessa. Ihoklinikalla aloitettiin lääkäreiden vastaanottoja uudelleen ja Keuhkosairauksien vastuualueella sujuvoitettiin keuhkosityöpöpotilaan, hengitysvajepotilaan, astmapotilaan sekä uniapneaa sairastavan potilaan hoitoprosesseja. Endokrinologian vastuualueen toimintaan saatiin sujuvuutta lisäämällä itsenäisiä hoitajavastaanottoja.

Potilasturvallisuus

Vuonna 2014 toimialueella tehtiin yhteensä 1 305 HaiPro-ilmoitusta (1 285 vuonna 2013). Henkilökunta raportoi eniten lääke- ja nestehoitoon (37,3 %) liittyviä vaaratapahtumia sekä tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan (26 %) liittyviä vaaratapahtumia. Kolmantena tapahtumatyyppinä olivat muuhun seurantaan tai hoitoon liittyvät ilmoitukset (9,9 %). Myötävaikuttavina tekijöinä tapahtuman syntyyn olivat useimmiten toimintatavat (31,7 %), työympäristö ja työvälineet (17,4 %) sekä kommunikointi ja tiedonkulu (15,4 %). Potilaille tapahtuneita haittatapahtumia (73,2 %) raportointiin enemmän kuin läheltä piti -tilanteita (26,7 %).



Potilasturvallisuus oli säännöllisesti esillä toimialueen laajennetun johtoryhmän kokouksissa. Toimialueella otettiin käyttöön ISBAR-raportoinnin tarkistuskortti. Lääkehoidon turvallisuuden kehittäminen jatkui arvioimalla ja yhtenäistämällä lääkehoitoikäytäntöjä. Kirjaamisen kehittäminen ja uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksen kehittäminen lisäsivät potilasturvallisuutta toimialueella.

Sairaalahygieniaa parannettiin kiinnittämällä huomiota tavanomaisten varotoimien ja tartuntaeristysten toteuttamiseen.

TAULUKKO 6.3.5.8. POTILASTURVALLISUUDEN VARMISTAMISEKSI KÄYTÖSSÄ OLEVIA MENETTELYTAPOJEN TOTEUTUMINEN MEDISIINISELLÄ TOIMIALUEELLA VUONNA 2014.

Potilasturvallisuuden käsittely johtoryhmässä säännöllisesti (x/vuodessa)	10 x laajennetussa johtoryhmässä
Potilasturvallisuustyöryhmän toiminta: Työryhmän kokoontuminen	Suunnitteilla
HaiPro-ilmoitusten pohjalta tehtyjen kehittämistoimenpiteiden lukumäärä	142
Potilaan tunnistaminen: Tunnistusranneke käytössä Suullinen tunnistaminen käytännössä	Kyllä Osittain
ISBAR raportoinnin tarkistuslista käytössä	Kyllä
Käytössä olevat tarkistuslistat (keuhkotoimenpiteet)	1
GTT	Kyllä
Potilasturvallisuuden verkkokoulutuksen käyneiden osuus % henkilöstöstä	87
Käsihuuhdekulutus (l/1000hp)	80,8
Hoitoon liittyvät infektiot (HLI/100 HJ)	3,46

4. TOIMINNAN TULOKSET

Laatu ja vaikuttavuus

Hematologian vastuualueen kantasolusiirtotoimintaa seurataan Euroopan kantasolusiirtorekisterin avulla. Hoitojen vertailussa yksikön tavanomaiset hoidot ja kantasolusiirrot olivat hyvää kansainvälistä tasoa. Laadunhallintaan sisältyy myös yksikön hoitotulosten jatkuva seuranta.

Nefrologian vastuualue seuraa Suomen Munuaistautirekisterin avulla hoidon vaikuttavuutta. Suomen munuaisrekisterin tavoitteena on saada luotua laaturekisteri, jonka avulla voidaan raportoida mm.hoitojärjestelmien vaikuttavuudesta sekä hoidon laadusta ja sen mittareista.

Medisiinisellä toimialueella toimii Fabryn taudin (harvinainen kertymäsairaus) kansallinen osaamiskeskus, joka seuraa kaikkia Suomen Fabry-potilaita. Fabryryhmä ylläpitää Suomen osalta kansainvälisiä Fabryn taudin seurantatietokantoja: Fabry Registry ja FOS.

Reumasairauksien hoidon seurantaohjelmistona ja laadun tarkkailun välineenä käytetään GoTreatIT-ohjelmistoa, joka mahdollistaa potilaiden hoitotulosten aikaisempaa paremman dokumentoinnin ja mahdollistaa osallistumisen monikeskustutkimuksiin. Reumapotilaiden omaehtoisen seurannan tukena on SandRA-ohjelma, jolla voidaan tekstiviestien avulla tehostaa potilaiden seurantaa ja yhteydenpitoa poliklinikalle.

Tutkimustoiminta

Sisätautien tieteellisen tutkimuksen alueet ovat sydän- ja verisuonitautitutkimus, ateroskleroosi, hypertensio, diabetes, Fabryn tauti, infektiosairaudet, osteoporoosi, nivelreuma ja hematologia. Pitkäaikaisina tutkimusprojekteina ovat jatkuneet sepelvaltimotaudin riskitekijät lapsilla ja nuorilla aikuisilla (LASERI-tutkimus) sekä yhdessä Tyks:n lastenklinikan kanssa sepelvaltimotaudin ehkäisy lapsuusiästä lähtien (STRIP-tutkimus).

Lasten Sepelvaltimotaudin Riskitekijät ([LASERI](#)) -tutkimus on yksi maailman suurimmista tutkimuksista, jossa selvitetään sydän- ja verisuonitautien syntyyn vaikuttavia tekijöitä lapsuudesta alkaen. Pää tavoitteena on tutkia lapsuuden elintapojen, biologisten ja psykologisten vaaratekijöiden sekä perimän merkitystä valtimotautien sairastumisriskiin aikuisena. LASERI-tutkimuksen tulokset ovat merkittävästi vaikuttaneet kansainvälisiin lasten ja nuorten liikunta- ja ravitsemussuosituksiin, mukaan lukien USA:n National Heart Lung and Blood Instituten suositukset. LASERI on mukana kansainvälisessä 3iC-konsortiossa, johon on koottu kaikki merkittävät lapsuudesta aikuisuuteen jatkuneet epidemiologiset kardiovaskulaarisairauksien etiogeneesiä selvittävät tutkimukset. Konsortion päätarkoituksena on selvittää, mikä on lapsuudenaikaisten riskitekijöiden merkitys kardiovaskulaarisairastavuuteen ja kuolleisuuteen.

[STRIP](#)-projekti on tällä hetkellä johtava lasten preventiivisen kardiologian tutkimus maailmassa. Pitkäkestoisen projektin tavoitteena on puuttua valtimonkovettumataudin riskitekijöihin poikkiteollisen elämäntapaneuvonnan avulla jo tutkittavien varhaislapsuudesta alkaen. STRIP-tutkimus alkoi vuonna 1990, jolloin projektissa aloitettiin 1 062 seitsemän kuukauden ikäistä lasta perheineen. Tähän mennessä projektin strategia on osoittautunut toimivaksi, sillä neuvontaryhmän nuorten seerumin kolesterolin ja LDL-kolesterolipitoisuudet ovat olleet merkittävästi seurantar ryhmän arvoja matalammat.

[PET](#)-tekniikalla voidaan selvittää monipuolisesti eri elinten toimintaa. Medisiinisen toimialueen tutkimustoiminnassa keskeistä on ollut tutkia sydänlihaksen verenkiertoa ja sydän- ja luurankolihas sokeri- ja rasva-aineenvaihdunnan säätelyä sekä terveillä että diabeetikoilla ja sydänpotilailla. Tämä on tapahtunut Suomen Akatemian tutkimuksen huippuyksikön ”Cardiovascular and Metabolic Research” puitteissa yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston kanssa.

Vuoden 2014 aikana tutkittiin sepelvaltimosairaudesta veretöntä diagnostiikkaa, kovatehoisen intervalli-harjoittelun aineenvaihdunnallisia vaikutuksia, lihavuuden ja lihavuusleikkausten vaikutusta suoli hormonien toimintaan ja vatsan elinten verenkiertoon sekä ruskean rasvan merkitystä. Lisäksi on saatu lupaavia tuloksia PET:n käytöstä infektio- ja autoimmuunitautien diagnostiikassa.

Hematologian vastuualue osallistui moniin kotimaisiin ja kansainvälisiin monikeskustutkimuksiin akuuttien ja kroonisten leukemioiden, myelodysplastisten oireyhtymien ja multippelin myelooman hoidossa. Hematologia osallistuu myös pohjoismaisiin tautikohtaisiin tutkimusryhmiin ja toimii aktiivisesti tietojen ja näyttöjen toimittamisessa hematologian rekisteriin ja biopankkiin.

Keuhkosairauksien vastuualueella jatkui unenaikaisten hengityshäiriöiden tutkimus yhteistyössä eurooppalaisten keskusten kanssa. Tärkein tutkimushavainto liittyi potilaan yönaikaiseen hiilidioksidiprofiiliin ja metabolisen oireyhtymän yhteyteen.

Keuhkohtaumataudin geenitutkimusta tehtiin kansainvälisenä yhteistyönä. Yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa tehtiin siedätyshoidon uuden adjuvanttiterapian kehittämistyötä ja keuhkosityöpädiagnostiikan tutkimusta. Lisäksi aloitettiin useita hoidon vaikuttavuutta selvittäviä tutkimushankkeita.

Ihoklinikassa tutkittiin ihosyöpää, haavan paranemista, ihon fibroosia, ihon proteinaaseja, soluliitoksia ja neurofibromatoosia. Lisäksi tehtiin allergologista tutkimusta. Psoriasiksen tautitaakan taloudellista vaikutusta tutkitaan yhteistyötutkimuksena.

Kliinisen genetiikan lääkärit osallistuivat useisiin tutkimusprojekteihin eri klinikoiden ja yliopiston laitosten kanssa (mm. periytyvä rintasyöpäalittius, harvinaiset oireyhtymät, X-kromosomaalinen kehitysvammaisuus).

[Fabrykeskus](#) on osallistunut kansainvälisiin yhteistyötutkimuksiin muiden eurooppalaisten Fabrykeskusten kanssa.

Muut meneillään olevat tutkimukset

Neuroborrelioosi-tutkimus: Yhdessä HUS:n kanssa tehtävä neuroborrelioosihoidon ja diagnostiikan helpottamiseen tähtäävä tutkimus.

Clostridium difficile -hoitotutkimus käynnistyi vuonna 2014.

Toimialueen hygieniayhdyshenkilöt osallistuivat kansainväliseen perifeerisiä kanyyleja koskevaan prevalenssitutkimukseen

[The One Million Global Catheters PIVC Worldwide Prevalence Study.](#)

Verenpaineeseen liittyvää tutkimustoimintaa tehtiin Turku Hypertension Centerissä yhdessä THL:n turkulaisen tutkimusryhmän kanssa. Lisäksi toimialue osallistui eri alojen kansainvälisiin lääkehoitoon liittyviin monikeskustutkimuksiin.

Laatupoikkeamat

Hoitoon liittyvät infektiot

Hoitoon liittyvien infektioiden määrää ja tyyppejä seurataan SAI-rekisterin avulla. SAI-ilmoitusten perusteella infektioiden määrä medisiinisellä toimialueella oli 3,46 sataa hoitajaksoa kohti vuonna 2014.

Muut laatuindikaattorit

Potilasvakuutuksen selvitys- ja vastinepyynnöt: 9 kappaletta
T-ryhmän komplikaatiot toimialueella 0,3 sataa hoitajaksoa kohti
Paluu 30 vrk kuluessa hoitajakson päättymisestä: (tietoa ei saada)
Hoitajaksokuolleisuus: 2,8 % (vakioimaton)



VSSHP:n Potilashoidon vuosikertomus 2014



Medisiininen toimialue

Toimialuejohtaja Ilkka Kantola
puh. 02-313 0130

Ylihoitaja Anne Laapotti-Salo
puh. 02-313 1001

Ylihoitaja Anne Isotalo
puh. 02-313 2006

Sähköposti: etunimi.sukunimi@tyks.fi

Postiosoite

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri
Medisiininen toimialue
PL 52, 20521, TURKU