

Kun potilas kirjelmöi niin mielessä kihelmöi

Tapaus 3: Sepsis Lapissa

Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi Sodankylän terveyskeskuksessa

Mitä tapahtui lyhyesti?

Arkiaamuna kello 8.15 47-vuotias mies soittaa terveysasemalle. Hän kertoo, että hänellä on kova flunssa, paha olo ja veristä ripulia. Terveyskeskuksesta ohjeistetaan kyseisten oireiden kuuluvan kuvaan ja kehoitettu hakemaan apteekista Osmosal-liuosta.

Hoitoasiakirjoihin on kirjattu, että potilas kertoo, että hänellä on korkea kuume, paho olo ja veristä ripulia. Jatkosuunnitelmaksi kirjattu, että kotihoitona Osmosal-liuos.

Samana päivänä kello 11.40 miehen puoliso soittaa saman terveyskeskuksen päivystyspoliklinikalle sairaanhoitajalle ja kertoo, että aikaisemmin perusterveellä veljellä oli ollut ripuli kaksi päivää. Puoliso on huolissaan miehestä. Sairaanhoitaja antoi puolisolalle soittajalle kotihoito-ohjeita ja ohjeen ottaa tarvittaessa uusi yhteys terveyskeskukseen.

Hoitoasiakirjoihin on kirjattu nyt oireiden kesto kaksi päivää, kuume yli 39 astetta, pahoinvointi sekä taustatietoina, ettei henkilöllä ole perussairauksia.

Samana päivänä kello 15.30 mies saapuu terveysasemalle puolison tuomana ja hän pääsee lääkärin arvioon 15.45, kun hänen yleistilansa on huono. Lääkäri tutkii potilaan ja epäilee sepsistä.

Hoitoasiakirjoihin on kirjattu: 47-vuotias mies, jolla kaksi päivää veristä ripulia, vatsakipua, korkea sahaavaa kuumetta, oksentelua. Tänään yleistila heikentynyt ja kuume pysynyt korkeana kuumelääkityksestä huolimatta, Nauttinut Osmosal-juomaa 500 ml. Ollut yhteydessä terveysasemaan aamulla ja puoliso puolenpäivän aikaan. Tulee päivystykseen puolison tuomana, yleistilan laskun takia. Anamneesin tiedot saatu puolisolta.

Status: Potilaan yleistila huono, sekavuutta. Tietää missä on, muttei muista, miten on tullut terveysasemalle. Sydämen auskultaatiossa pulssi 120, happiosapaine huoneilmalla 92 %, verenpaine 90/60, Hengitystiheys 22, pinnallinen, keuhkojen auskultaatiossa ei poikkeavaa, vastan palpaatiossa kauttaaltaan arkuutta, turvotusta, vatsakalvossa pinkeyttä, ei laudankovat, suoliäänet voimakkaat, ei kilahduksia. Iho kalpea, ei petekkioita, suussa tai nielussa ei poikkeavaa.

Jatkosuunnitelma: Epäillään sepsistä (vatsan alue?) ja aloitetaan sepsiksen hoito välittömästi. Ringer-nestehoito, tarvittaessa noradrenaliini paineiden mukaan, RR-mittaus jatkuvana, lisähappi, Otetaan pika-CRP, veriviljelyt kummastakin kädestä, antibioottihoito sepsisohjedien mukaisesti kefuroksiim 1,5 mg i.v., veriviljelynäyte lisähappi ja siirtokuljetuksen järjestäminen keskussairaalaan välittömästi.

Merkintä FinnHEMS51: Konsultaatio FinnHEMS 51 -yksikön päivystäjän ja keskussairaalan etupäivystäjän kanssa siirtokuljetuksesta terveyskeskuksesta sepsis-potilaan siirtämiseksi (yksi tunti ambulanssi, helikopteri?)

Kuljetus alkaa 16.42 Potilaalla runsas nesteytys, lisähappi, pulssioksimetri, RR-mittaus. Hapetuksen mittaamisessa kuljetuksen aikana ongelmia. Potilasasiakirjojen mukaan ensihoitoyksikkö luovutti miehen keskussairaalaan kello 18.00. Mies on tajuton ja hänet siirretään suoraan elvytyshuoneeseen, jossa hoito jatkuu ja infektiotokusta aletaan selvittää. Ongelmana matala verenpaine (keskipaine 50-60) ja heikko kudospesuusio sekä tajuttomuus. Hoitavina lääkäreinä sisätautien erikoislääkäri ja anestesiaerikoislääkäri. Siirto yliopistolliseen keskussairaalaan, kun verenpaine saatu stabiloitua.

Siirtokuljetus yliopistolliseen sairaalaan alkaa kello 20.37. Kuljetuksessa on mukana päivystävä anestesiaerikoislääkäri. Hänen monitorointinsa tehtiin seuraamalla invasiivista valtimopainetta. Siirtokuljetus päättyi klo 23.12, jolloin hänet luovutettiin yliopistolliseen sairaalaan.

Kello 23.24 Yliopistollisessa sairaalassa kantelijan veljelle laitettiin keuhkovaltimokanyyli ja aloitettiin munuaisten korvaushoito. Lisäksi antibioottihoitoa laajennettiin. Hapetuksen ja hengityksen tukemiseksi hänelle aloitettiin invasiivinen hengityskonehoito. Hänen verenkiertonsa tukihoidon laajennettiin. **Mies kuolee tehohoidosta huolimatta kello 6.46.**

Mitä sitten tapahtui?

Potilaan puoliso pyytää viikon kuluttua kuolemasta edesmenneen miehensä potilastietojen luovuttamista johtavalta ylilääkäriltä kirjallisesti Hänelle ei anneta tietoja, kulintodistus ei ole tässä vaiheessa valmis, kun miehelle tehdään oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus. Johtava lääkäri ohjaa puolison tekemään asiassa kantelun valvontaviranomaisille. Tietoja ei luovuteta puolisolle.

Oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus valmistuu 4 kk kuoleman jälkeen. Kuolintodistuksen mukaan miehellä oli vatsana alueen absessi, paksusuolella, joka perforoinut vatsaonteloon, märkää vatsaontelossa, kasvuna E. Coli.

Kuoleman välitön syy on aikuisen äkillinen hengitysvaikeusoireyhtymä l. ARDS ja sitä seurannut monielinvaurio. J80

Peruskuoleman syy on E.Coli bakteerin aiheuttama verenmyrkytys l sepsis. A41.5

Kuolemaan vaikuttavia lisäsairauksia ei ollut.

Kuukausi tapahtuman jälkeen vainajan puoliso tekee hoidosta kantelun eduskunnanoikeusasiamiehelle.

Mikä meni hyvin? Missä meni huonosti?