

Kas Eestis on tagatud patsiendi ohutus?

Väino Sinisalu – Eesti Arst

Pärnu Haigla kvaliteedijuht Teele Orgse kaitses 2010. aastal Tartu Ülikoolis magistritööd „Patsiendi ohutus kui teadvustamata probleem Eesti tervishoiupoliitikas“. Ta on kirjanduse andmeid analüüsid ja 8 Eesti mõjukamat tervishoiukorraldajat intervjuerides lahanud patsiendi ohutusega seotud probleemide käsitlust Eestis. Autor leidis, et Eestis puudub selgelt sõnastatud tervishoiupoliitiline eesmärk ning ükski tervishoiupoliitiline dokument ei sisalda patsiendi ohutust. ELi Nõukogu on 2009. aastal ja WHO 2010. aastal heaks kiitnud **patsiendi ohutuse** (*patient safety*) definitsiooni, mille kohaselt on patsiendi ohutus olukord, kus patsient on kaitstud tervishoiusüsteemiga seotud tarbetu või võimaliku kahju eest. **Kõrvalekalle** (*adverse event*) on juhtum, kui meditsiiniteenuse osutamisel tekitatakse patsiendile kahju, ning **meditsiiniline viga** (*medical error*) on planeeritud meditsiinilise tegevuse tavakohase täitmise ebaõnnestumine või eesmärgi saavutamiseks vale plaani kasutamine.

Teele Orgse on kirjanduse analüüsi põhjal toonud välja, et arenenud maades esineb kõrvalekaldeid keskmiselt 9,8%-l kõigist hospitaliseeritutest ja suremus on 3–8%. Kõik, kes on haigeid ravinud, teavad, et kõrvalekalde või vea mõistmine on sageli tagantjärele tarkus ja väga paljude põhjuste kokkusattumine. Nende vältimiseks tuleb juhtumeid tunnistada ja neid analüüsida. ELi Nõukogu kutsus oma 2006. aasta soovitusena üles kõiki liikmesriike hoolitsema selle eest, et patsiendi ohutus oleks tervishoiu nurgakiviks, ning looma

patsiendi ohutuse strateegia ja patsiendi ohutuse rikkumise juhtumite **mittesüülise** aruandlussüsteemi.

Eestis puudub ravitusistustest, mittesoovitavatest ravitulemustest või meditsiinilistest vigadest teatamise ja nende analüüsi süsteem. Sellegipoolest ei saa väita, et seni pole Eestis meditsiinisüsteemis patsiendi ohutuse probleemiga tegeldud, kuigi abi kvaliteedi tagamiseks tehtud ettevõtmistes ei ole seni deklareeritud, et sellega suurendatakse patsiendi ohutust. Meil jälgitakse ravimite ja meditsiiniaparatuuri ohutust, on juurutatud infektsioonikontrolli teenistused, väheinvasiivsed uurimis- ja operatsioonimeetodid, koostatakse ravijuhendeid jne.

Kirjanduse andmeil ei ole kõrvalekaldeid (vead) enamasti tingitud mitte hoolimatusest või personali halvast haridustasemest, vaid põhjustatud pigem tervishoiusüsteemi kodeeritud vigadest.

Meediakajastustes rõhutati T. Orgse töö põhjal, et meil puudub patsiendi kaitse ja hinnanguliselt võiks Eestis meditsiiniliste vigade, s.o arstide süü tõttu olla aastas 1500 surmajuhtu. Sellistest hinnangutest tuleb järeldada üht: selleks et tõepoolest saaks Eestis luua meditsiiniliste kõrvalekallete registreerimise ja analüüsimise süsteemi, on vaja avalikkusele veenvalt selgitada meditsiini võimalusi ja piiratust ning ilmselt kohendada ka õigusruumi, et oleks võimalik ebasoovitavate ravitulemuste mittesüülise analüüsimine.

estiarst@estiarst.ee



Väino Sinisalu