

Ilmoitettavat tapahtumat ja tapahtumatietojen luokitus

Määritelmiä

(Lähde: http://sty.stakes.fi/NR/rdonlyres/2B4BD83A-CD48-439B-81FE-789748937CA7/10649/POTILASTURVSanasto_071209.pdf)

VAARATAPAHTUMA tai POTILASTURVALLISUUSTAPAHTUMA , *patient safety incident*

Potilaan turvallisuuden vaarantava tapahtuma, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa haittaa potilaalle

LÄHELTÄ PITI –TAPAHTUMA, *tillbud; near miss*

Vaaratapahtuma, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle. Haitalta välttyttiin joko sattumalta tai siksi, että poikkeama tai vaaratilanne havaittiin ja haitalliset seuraukset pystyttiin estämään ajoissa. Esimerkiksi: "Tapahtuma, joka sisälsi vaaran potilasturvallisuudelle, joka ei kuitenkaan tässä tilanteessa realisoitunut".

HAITTATAPAHTUMA, *negativ händelse; adverse event*

Vaaratapahtuma, joka aiheuttaa haittaa potilaalle.

Ilmoitettavia tapahtumia ovat edellä olevien määritelmien mukaiset tapahtumat.

Organisaatiokohtaisesti voidaan sopia tapahtumista, joita ei tähän järjestelmään ilmoiteta, päällekkäisen raportoinnin välttämiseksi. Ilmoittamisen ulkopuolelle voidaan rajata esim.:

- Leikkauskomplikaatioita, joita leikkauksiin yleisesti liittyy, ellei syyksi voida osoittaa jotain selvää poikkeamaa tai virhettä.
- Sairaalainfektioita, ellei syyksi voida osoittaa jotain selvää poikkeamaa tai virhettä.
- Lääkkeiden tunnettua sivuvaikutusta.
- Allergista reaktiota, josta juuri tämän potilaan kohdalla ei aikaisemmin ole ollut tietoa.

Tarkistakaa kuitenkin, miten yllä mainitut tapahtumat käsitellään ja ilmoitetaan omalla osastollanne, sillä myös ne kuuluvat potilasturvallisuuteen.

Yleissääntönä on, että jos on epävarma ilmoittamisesta, on varminta tehdä ilmoitus.

Seuraavilla sivuilla oleva luokitus on alun perin erikoissairaanhoidon liittyvä esimerkkiluokitus. HaiPro:n käyttäjät ovat täydentäneet ja täsmentäneet luokitusta vuosien varrella. Erityisesti uusien käyttäjätahojen kuten sosiaalihuollon yksiköiden tai terveyskeskusten aloittaessa raportoinnin on luokituksia määriteltävä uusiin toimintaympäristöihin soveltuviksi. Luokitusta kehitetään jatkossakin yhteistyössä asiakasorganisaatioiden kanssa. Tavoitteena on kuitenkin valtakunnallisesti mahdollisimman yhtenäinen luokitus, josta kukin voi ottaa käyttöönsä tarvitsemansa ja haluamansa osiot.

Versio 30.12.2009

I Tapahtumatyyppit

1. Lääke- ja nestehoitoon, verensiirtoon, varjoaineeseen tai radiolääkeaineeseen liittyvä
2. Tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan liittyvä
3. Diagnoosiin liittyvä
4. Operatiiviseen toimenpiteeseen liittyvä
5. Invasiiviseen toimenpiteeseen liittyvä
6. Muuhun hoitoon tai seurantaan liittyvä
7. Laboratorio-, kuvantamis- tai muuhun potilastutkimukseen liittyvä
8. Laitteeseen tai sen käyttöön liittyvä
9. Aseptiikkaan liittyvä
10. Tapaturma
11. Ensihoidon toimintaympäristöön liittyvä
12. Väkivalta
13. Poikkeama sädehoidon toteutuksessa
14. Muu

II Tapahtumatyyppien alaluokat

1 Lääke- ja nestehoitoon, verensiirtoon, varjoaineeseen tai radiolääkeaineeseen liittyvä

1.1 Virhe lääkkeen valmistuksessa tai käyttökuntoon saattamisessa

1. Ei tiedossa
2. Väärä potilas
3. Väärä lääke / neste / raaka-aine
4. Väärä annos tai vahvuus
5. Väärä antotapa
6. Väärä ajankohta
7. Väärä määrä
8. Väärät merkinnät
9. Muu, mikä?

1.2 Tilausvirhe

1. Ei tiedossa
2. Tilauksen käsittelyvirhe
3. Keräilyvirhe
4. Virhe tilauksen kirjaamisessa
5. Virhe tilauksen lähettämisessä
6. Virhe tilauksen vastaanottamisessa
7. Muu, mikä?

1.3 Toimitusvirhe

1. Ei tiedossa
2. Väärään aikaan
3. Väärään paikkaan
4. Virhe kuljetuksessa
5. Väärä toimituksenaikainen säilytys
6. Väärät merkinnät
7. Väärä lääkemuoto
8. Väärä lääkevahvuus
9. Väärä lääke
10. Muu, mikä?

1.4 Säilytysvirhe

1. Ei tiedossa

2. Vanhentuminen
3. Väärät säilytysolosuhteet
4. Väärä sijoituspaikka
5. Muu, mikä?

1.5 Määräysvirhe

1. Ei tiedossa
2. Väärä potilas
3. Väärä lääke/ neste/ verituote
4. Väärä annos tai vahvuus
5. Väärä antoreitti
6. Väärä lääkehoidon kesto
7. Vasta-aiheinen lääke / väärä veriryhmä
8. Määräys puuttuu
9. Päällekkäinen määräys
10. Muu, mikä?

1.6 Kirjaamisvirhe

1. Ei tiedossa
2. Väärä potilas
3. Väärä lääke/ neste/ verituote
4. Väärä annos tai vahvuus
5. Väärä antoreitti
6. Väärä lääkehoidon kesto
7. Lääke/ neste/ verituote kirjaamatta
8. Lopetusajankohta kirjaamatta
9. Muu, mikä?

1.7 Jakovirhe

1. Ei tiedossa
2. Väärä potilas
3. Väärä lääke/ neste/ verituote
4. Väärä annos tai vahvuus
5. Väärä lääkemuoto
6. Lääke jakamatta
7. Jaetaan lopetettu lääke
8. Virhe käyttökuntoon saattamisessa
9. Jaetaan annettavaksi vääränä ajankohtana
10. Muu, mikä?

1.8 Antovirhe

1. Ei tiedossa
2. Väärä potilas
3. Väärä lääke/ neste/ verituote
4. Väärä annos tai vahvuus
5. Väärä antotapa
6. Väärä ajankohta
7. Lääke/ neste/ verituote antamatta
8. Annetaan lopetettu lääke/ neste/ verituote
9. Muu, mikä?

1.9 Odottamaton reaktio potilaalle

1. Allerginen reaktio
2. Harvinainen sivuvaikutus
3. Muu, mikä?

2 Tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan liittyvä

Versio 30.12.2009

2.1 Diagnosointiin, hoitoon, tutkimukseen tai toimenpiteeseen liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Tutkimus jäänyt tekemättä
3. Lähetete hoitoon tekemättä, puutteellinen tai virheellinen
4. Konsultaatiopyyntö jäänyt tekemättä, puutteellinen tai virheellinen
5. Tutkimustulos jäänyt huomioimatta tai tulkittu väärin
6. Potilastieto jäänyt huomioimatta
7. Ajanvaraus tekemättä, puutteellinen tai virheellinen
8. Merkintä leikkausjonoon tekemättä / väärään leikkausjonoon
9. Väärä, virheellinen tai puuttuva potilasohje
10. Muu, mikä?

2.2 Potilastiedon hallintaan (dokumentoitiin) liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Henkilö- /yhteystietojen virheellisyys
3. Lähetete/ tutkimustulos kirjattu väärälle potilaalle
4. Lähetete puuttuu/puutteelliset, virheelliset lähetetiedot
5. Väärä tai vanhentunut tieto potilaskertomuksessa
6. Puutteellinen, puuttuva tai epäselvä potilastieto
7. Potilastieto kirjattu väärään paikkaan
8. Tietojen haku järjestelmästä tai syöttö järjestelmään estynyt
9. Muu, mikä?

2.3 Suulliseen tiedonkulkuun ja viestintään liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Potilaan henkilöllisyys varmistamatta tai varmistettu virheellisesti
3. Välitetty väärä, epätarkka tai puutteellinen tieto
4. Tieto välitetty väärään paikkaan
5. Tieto jäänyt välittämättä, puuttuva tieto
6. Väärin tulkittu, väärin ymmärretty tieto
7. Välitetty väärän potilaan tieto
8. Muu, mikä?

3. Diagnoosiin liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Puutteellinen diagnoosi
3. Väärä diagnoosi
4. Diagnoosi tekemättä
5. Diagnoosi huomioimatta
6. Muu, mikä?

4 Operatiiviseen toimenpiteeseen liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Väärä potilas
3. Väärä operointikohde
4. Tapaturma, vahingoittuminen operaation yhteydessä
5. Vierasesineen jääminen tai rikkoutuminen potilaan sisälle
6. Epästeriilin instrumentin käyttö tai epästeriili toiminta
7. Suunniteltu toimenpide peruuntunut
8. Muu, mikä?

5 Invasiiviseen toimenpiteeseen liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Laskimo- tai valtimokatettrin käyttö, kanylointi
3. Letkujen ym. laitto kehon aukkojen kautta
4. Epästeriilin instrumentin käyttö tai epästeriili toiminta
5. Punktio (esim. nivel-, pleura-, rakko-)
6. Muu, mikä?

6 Muuhun hoitoon tai seurantaan liittyvä

6.1 Potilaan tilan seuranta

1. Ei tiedossa
2. Seurantatarvetta ei tunnisteta
3. Riittämätön tilan seuranta
4. Tilan seuranta laiminlyödään
5. Muu, mikä?

6.2 Ravinto

1. Ei tiedossa
2. Annetaan ruokaa / syö vaikka ei pitäisi
3. Ruoka saamatta tai väärää ruokaa
4. Muu, mikä?

6.3 Hoitotoimenpide

1. Ei tiedossa
2. Puutteellinen tai virheellinen hoito
3. Perusteeton toimenpide
4. Toimenpide, jolle olemassa vasta-aiheita
5. Muu, mikä?

7 Laboratorio-, kuvantamis- tai muuhun potilastutkimukseen liittyvä

7.1 Laboratoriotutkimukseen liittyvä

1. Ei tietoa
2. Määrätty tai tilattu väärä tutkimus
3. Tutkimus tilattu ja/tai tarrat tulostettu väärälle potilaalle
4. Virheelliset tai puutteelliset lähetetiedot (esitiedot)
5. Tutkimuslähetete poistettu tai valittu väärä tutkimuslähetete tietojärjestelmästä
6. Virheellinen tai puutteellinen potilaan esivalmistelu
7. Virheellisesti tai puutteellisesti otettu näyte
8. Näyte otettu väärästä potilaasta
9. Potilaan tunnistavat tiedot näytteessä virheelliset, puutteelliset tai puuttuvat kokonaan
10. Näyte ottamatta
11. Näyte kadonnut
12. Virheellinen tai puutteellinen näytteen säilytys tai kuljetus
13. Virheellinen tai puutteellinen näytteen käsittely tai lähettäminen jatkotutkimuspaikkaan
14. Virheellinen tai puutteellinen analyysi
15. Analyysi tekemättä
16. Virheellinen tai puutteellinen vastaus/lausunto
17. Vastaus/lausunto antamatta tai lähettämättä
18. Vastaus/lausunto annettu väärälle potilaalle
19. Odottamaton tai virheestä johtuva komplikaatio potilaalle

Versio 30.12.2009

20. Muu, mikä?

7.2 Kvantamistutkimukseen tai isotooppihoitoon liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Määrätty tai tilattu väärä tutkimus
3. Tutkimus jouduttu siirtämään
4. Tutkimusaikaa ei voitu järjestää
5. Potilas ei tullut tutkimukseen
6. Suorituspoikkeama
 1. Virheellinen tai puutteellinen potilaan esivalmistelu
 2. Tutkimus väärälle potilaalle
 3. Tutkimus tekemättä
 4. Virheelliset rekisteröintitiedot
 5. Virheellisesti tai puutteellisesti tehty tutkimus
7. Tulostepoikkeama
 1. Huonolaatuinen kuva
 2. Kuva kadonnut
 3. Puutteellisesti kommentoidut potilastiedot/tulostiedot
 4. Tutkimus tulostamatta
 5. Tiedosto/tuloste kadonnut
8. Analyysipoikkeama
 1. Virheellinen analyysi
 2. Analyysi tekemättä
9. Lausuntopoikkeama
 1. Puutteellinen lausunto
 2. Tutkimus lausumatta
 3. Virheellinen lausunto
 4. Lausunto väärälle potilaalle
 5. Väärä löydös
10. Tutkimustietojen kirjauspoikkeama
 1. Kirjattu väärälle potilaalle
 2. Väärin kirjattu tulos
 3. Tutkimustulos kirjaamatta
11. Tutkimustulos lähettämättä
12. Odottamaton tai virheestä johtuva komplikaatio potilaalle
13. Saattajan/läheisen säteilyaltistus
14. Muu, mikä?

7.3 Fysiologiseen, neurofysiologiseen tai muuhun potilastutkimukseen liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Määrätty tai tilattu väärä tutkimus
3. Tutkimus jouduttu siirtämään
4. Tutkimusaikaa ei voitu järjestää
5. Potilas ei tullut tutkimukseen
6. Suorituspoikkeama
 1. Virheellinen tai puutteellinen potilaan esivalmistelu
 2. Tutkimus väärälle potilaalle
 3. Tutkimus tekemättä
 4. Virheelliset rekisteröintitiedot
 5. Virheellisesti/puutteellisesti tehty tutkimus
 6. Huonolaatuinen rekisteröinti
7. Tulostepoikkeama
 1. Väärin valitut mittapistet
 2. Puutteellisesti kommentoidut potilastiedot/tulostiedot

3. Tutkimus tulostamatta

4. Tiedosto/tuloste kadonnut

8. Analyysipoikkeama

1. Virheellinen analyysi
2. Analyysi tekemättä

9. Lausuntopoikkeama

1. Puutteellinen lausunto
2. Tutkimus lausumatta
3. Virheellinen lausunto
4. Lausunto väärälle potilaalle
5. Väärä löydös

10. Tutkimustietojen kirjauspoikkeama

1. Kirjattu väärälle potilaalle
2. Väärin kirjattu tulos
3. Tutkimustulos kirjaamatta

11. Tutkimustulos lähettämättä

12. Odottamaton tai virheestä johtuva komplikaatio potilaalle

13. Muu, mikä?

8 Laitteeseen ja sen käyttöön liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Laitteet yhteen sopimattomat
3. Laitteen toimintahäiriö
4. Laitte ei saatavilla, ei toimintakunnossa, huollossa ym.
5. Laitteen virheellinen käyttö, käyttäjän virhe
6. Laitte, tarvike tai väline koottu puutteellisesti tai väärin
7. Vanhentuneen välineen tai tarvikkeen käyttö
8. Laitteen rikkoutuminen hoidon tai tutkimuksen aikana
9. Häiriö tietoverkossa
10. Häiriö sähkön tai kaasun saannissa /jakelussa
11. Muu, mikä?

9 Aseptiikkaan/ hygieniaan liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Epästeriili instrumentti
3. Aseptiseen käyttäytymiseen liittyvä
4. Leikkaus- ja hoitotarvikkeisiin liittyvä
5. Potilaan valmistelu
6. Tartunnantorjuntaan liittyvät varo- ja eristystoimet virheelliset tai puutteelliset
7. Muu, mikä?

10 Tapaturma, onnettomuus

1. Ei tiedossa
2. Kaatuminen
3. Putoaminen
4. Puristuminen, kuristuminen
5. Isku esineestä, törmääminen esineeseen ym., putoava esine
6. Sähkötapaturma
7. Liikenneonnettomuus
8. Tulipalon alku tai tulipalo
9. Muu, mikä?

11. Ensihoidon toimintaympäristöön liittyvä

Versio 30.12.2009

1. Ei tiedossa
2. Puutteellinen tai virheellinen kohdeosoite
3. Kohteen osoitemerkinä puutteellinen (talon numero puuttuu tms.)
4. Kohteen tavoittaminen viivästynyt tiestön kunnan vuoksi
5. Kohteeseen ei pääse autolla lainkaan (ei tietä, ajokelvon tie, kohde saareissa tms.)
6. Muu, mikä?

12 Väkivalta

12.1. Tekijänä (muu) potilas

1. Ei tiedossa
2. Sanallinen uhkaaminen
3. Päällekkarkaus, lyöminen tai potkiminen
4. Raapiminen tai repiminen
5. Pureminen tai sylkeminen
6. Kuristaminen
7. Esineellä uhkaaminen
8. Esineellä heittäminen tai lyöminen
9. Seksuaalinen häirintä
10. Polttaminen
11. Teräaseen käyttö (uhkailu, isku)
12. Ampuma-aseella uhkaaminen, ampuminen
13. Muu, mikä?

12.2. Itsetuhoinen käyttäytyminen, potilas itse

1. Ei tiedossa
2. Lyöminen tai potkiminen
3. Raapiminen tai repiminen
4. Pureminen
5. Kuristaminen
6. Polttaminen
7. Viiltely
8. Itsemurhayritys, itsemurha
9. Muu, mikä?

12.3. Tekijänä ulkopuolinen henkilö (esim. omainen, vierailija, ohikulkija)

1. Ei tiedossa
2. Sanallinen uhkaaminen
3. Päällekkarkaus, lyöminen tai potkiminen
4. Raapiminen tai repiminen
5. Pureminen tai sylkeminen
6. Kuristaminen
7. Esineellä uhkaaminen
8. Esineellä heittäminen tai lyöminen
9. Seksuaalinen häirintä
10. Polttaminen
11. Teräaseen käyttö (uhkailu, isku)
12. Ampuma-aseella uhkaaminen, ampuminen
13. Muu, mikä?

12.4 Tahdonvastainen toimenpide

1. Ei tiedossa
2. Potilasta vahingoittava voimankäyttö hoitotoimenpiteessä
3. Tarpeeton lääkitys
4. Tarpeeton eristäminen

5. Virheellinen lepositeiden käyttö
6. Muu, mikä?

13 Poikkeama sädehoidon toteutuksessa

13.1 Annossuunnitteluun liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Väärä annos
3. Väärä MU
4. Väärä PIE / SSD
5. Väärä kenttäkoko
6. Tuumoriannoksen muutos huomioimatta
7. Hoitokohteen muutos huomioimatta
8. Väärä hoitokohde
9. Väärä puoli (SIN/DEX)
10. Väärä potilas
11. Muu, mikä?

13.2 Kuvaukseen liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Väärä suoja / mlc - suoja
3. Väärä pie / ssd
4. Väärä kenttäkoko
5. Kuvauskohteen muutos huomioimatta
6. Väärä kuvauskohde
7. Väärä puoli (sin/dex)
8. Väärä potilas
9. Muu, mikä?

13.3 Muottihuoneeseen liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Suoja tekemättä
3. Tehty väärä suoja / MLC – suoja
4. Muu, mikä?

13.4 Hoidon toteutukseen liittyvä

1. Ei tiedossa
2. Suojaa ei käytetty
3. Väärä suoja / MLC - suoja
4. Väärä MU
5. Asetettu väärä PIE / SSD
6. Väärä kenttäkoko
7. Tuumoriannoksen muutos huomioimatta
8. Hoitokohteen muutos huomioimatta
9. Väärä hoitokohde
10. Väärä puoli (SIN/DEX)
11. Väärä potilas
12. Muu, mikä?

14 Muu

1. Potilas poistuu omin luvuin
2. Kadonnut potilas
3. Ylipaikkatilanne
4. Muu, mikä?

III Tapahtuman syntyyn myötävaikuttavat tekijät - LUOKITUSTA KÄYTETÄÄN JATKOANALYYSISSA.

Jatkokäsittelijän luokitusta ohjaavat seuraavassa taulukossa olevat tekijätyypeittäin jaotellut tarkistuskysymykset. Myös ilmoittajan kannattaa tutustua niihin, ne auttavat tapahtuman taustatietojen kuvaamisessa. Kun myötävaikuttaneet seikat on tunnistettu ja kirjattu ilmoitukseen, voidaan edetä tarkastelemaan niitä organisaation toimintoja, jotka huolehtivat turvallisuudesta ja selvittää mitä kehitettävää ja parannettavaa niissä on.

Tapahtuman syntyyn myötävaikuttavilla tekijöillä tarkoitetaan tapahtumatilanteeseen liittyneitä tekijöitä tai olosuhteita, jotka vaikuttavat siihen, miten turvallisesti ja tehokkaasti ihmiset ovat voineet toimia ko. tapahtumassa. Puutteet ja heikkoudet näissä tekijöissä tai olosuhteissa lisäävät virheiden esiintymisen ja haitallisten seurausten mahdollisuutta.

Tapahtuman syntyyn liittyvät tekijät voivat vaikuttaa kahdella tavalla. Toiset niistä voivat johtaa suoraan läheltä piti –tapahtumaan tai haittatapahtumaan. Jos tällaiset (välttämättömät tilanteessa vaikuttavat syyt) tekijät voidaan poistaa, virheiden ja poikkeamien toistuminen vastaavissa tilanteissa voidaan ehkäistä tai niiden määrää kyetään vähentämään. Lisäksi tilanteessa voi olla ns. myötävaikuttavia tekijöitä. Ne eivät suoraan aiheuttaneet tapahtumaa, jolloin niiden poistaminen ei sinänsä estä tapahtumaa toistumasta tai vähennä virheitä vastaavissa tilanteissa. Ne voivat kuitenkin olla yhdessä suuremmin vaikuttavien tekijöiden kanssa lisäämässä virheiden todennäköisyyttä tai haitallisia seurauksia.

1. Kommunikointi ja tiedonkulku	Esimerkkejä
<p>Tarkastele kaikkea kommunikaatiota henkilöiden, ryhmien, organisaatioyksiköiden välillä:</p> <ul style="list-style-type: none"> - jäikö tietoa saamatta suullisesti, kirjallisesti tai sähköisesti tai oliko välitetty tieto puutteellista tai epäselvää - oliko tieto saatavilla, mutta jäi silti käyttämättä 	<p>Suullisesti tai kirjallisesti annettu tehtävä/tieto jäänyt epäselväksi (slangia, lyhenteitä tms.), havaitsematta kokonaan, mennyt väärälle henkilölle, jäänyt välittämättä kokonaan.</p> <p>Tietoon ei pääse kaikkina ajankohtina, sitä ei löydy helposti tarvittaessa, on vanhentunutta, menee väärään paikkaan jne.</p> <p>Saatavilla olevaa tietoa (esimerkiksi aikaisempia kirjauksia, tutkimustuloksia) ei haettu, ei luettu, ei käytetty.</p>
2. Koulutus ja perehdytys, osaaminen	Esimerkkejä
<p>Tarkastele tekijöiden tietoja, taitoja, kokemusta, perehtyneisyyttä, koulutusta ja ohjausta työhön.</p> <ul style="list-style-type: none"> - oliko toimijoilla riittävät, ajantasaiset ja tarkat tiedot ja taidot sekä riittävästi kokemusta tehtävän tekemiseen - oliko osaaminen varmistettu, mukaan lukien kielitaito, oliko työyhteisön uutuus ja tehtävän outous otettu huomioon, ym. - oliko toimijat koulutettu, perehdytetty riittävästi ja oliko tarvittava ohjaus saatavilla, saattoiko kysyä apua - soveltuiko tekijä tehtävään, oliko tehtävä liian vaativaa fyysisesti tai psyykkisesti 	<p>Koulutus / osaaminen puuttui, oli riittämätöntä, vanhentunutta, liian yleistä, ei kokemusta ko. tehtävistä, perehdyttäminen puuttui, puutteellista, ei osaamisen varmistusta etukäteen, uusi työyhteisö, uusi tehtävä, ei ohjausta, ei mahdollisuutta kysyä, saada ohjausta keneltäkään.</p> <p>Ei soveltuvuutta tehtävään – pysyvästi tai tilapäisesti (esim. liian vaativaa fyysisesti tai psyykkisesti ko. henkilölle)</p>
3. Laitteet ja tarvikkeet	Esimerkkejä
<p>Tarkastele laitteiden ja tarvikkeiden saatavuutta, käytettävyyttä, toimintakuntoa ja käytön ohjeistusta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - olivatko laitteet tai tarvikkeet jollain tavalla osallisina tapahtumassa - oliko laitteiden käyttöön ymmärrettävät ohjeet ja koulutus, olivatko laitteet ja tarvikkeet saatavilla ja käyttökunnossa 	<p>Vaikea, hankala, hidas käyttää, epäergonominen työasentojen tai informaation hakemisen/saamisen suhteen, tarvittavaa tietoa joutuu hakemaan monesta paikasta tms., ei anna tarvittavaa tietoa;</p> <p>riittämätön palaute käyttäjän tekemien asetusten tai säätöjen vaikutuksesta, poikkeaa tavanomaisesta käytötavasta.</p> <p>Häiriöherkkä, toimintakatkoksia, hitautta / jumiutumista, toimii väärin, rikkiäinen, työturvallisuus puutteellinen.</p>

<ul style="list-style-type: none"> – ovatko helppokäyttöisiä, onko sijoitus ja säilytys kun- nossa 	<p>Käyttöohjeet puuttuvat, eivät ymmärrettävästi laaditut, vain vieraskie- liset. Pikaohjeet eivät kata keskeisiä toimintoja.</p> <p>Puutteellisesti huollettu, ei saatavilla tarvittaessa, hankala käyttö- tai säilytyspaikka. Huolto-ohjelmaa, vastuuhenkilöä ei ole.</p>
<p>4. Lääkkeet</p>	<p>Esimerkkejä</p>
<p>Tarkastele,</p> <ul style="list-style-type: none"> – oliko jollain lääkkeellä suora vaikutus tapahtuman syntyyn 	<p>Käytetään silloin, kun lääkityksellä tai lääkkeellä on ollut suoraan vaikutusta tapahtumaan. Esimerkiksi potilas on toimenpiteen jälkeisessä lääketokkurassa kaatunut.</p>
<p>5. Potilas ja läheiset</p>	<p>Esimerkkejä</p>
<p>Tarkastele potilaasta ja hänen läheisistään kirjattuja asioita.</p> <ul style="list-style-type: none"> – oliko potilaan sairauden vakavuudella ja pulmallisuu- della vaikutusta hoitotyössä – oliko potilas tai läheinen sekava, päihtynyt, aggressiivi- nen, itsetuhoinen, hoitoon motivoitumaton, oliko hänel- lä paineita taloudesta, perheestä ym. – pystyikö potilas ja/tai läheinen kommunikoimaan, hait- tasiko jokin fyysinen vamma (näkö, kuulo, liikkuminen) – vaikeuttivatko potilaan tai läheisten kulttuurista tai erilaiset tavat sosiaalisessa kanssakäymisessä hoitoti- lannetta 	<p>Potilaan tilan vakavuus ja sairauden kompleksisuus vaikeuttaa tehtä- vän suorittamista.</p> <p>Vaikeutena potilaan sekavuus, aggressiivisuus, päihtymys, itsetuhoi- suus tai alentunut kognitiivinen suorituskyky. Samoin läheinen, esi- merkiksi leikki-ikäinen lapsi tai aikuinen, voi käyttäytyä häiritsevästi väsyneenä, päihtyneenä, vihaisena...</p> <p>Hankaluutta voivat aiheuttaa</p> <ul style="list-style-type: none"> - potilaan (tai läheisen) vähäiset fyysiset tai psyykkiset voimavarat, - motivoitumattomuus hoitoon, - perheen taloudelliset paineet, perheongelmat, - sokeus, kuurous, muu vammaisuus. <p>Hoitoa tai kommunikointia vaikeuttavat erilainen kulttuurista (pu- keutuminen, kieli, uskonnon aiheuttamat rajoitukset), läheisten käyt- täytyminen epäasiallista tai vaikeuksia kanssakäymisessä läheisten kanssa.</p>
<p>6. Toimintatavat</p>	<p>Esimerkkejä</p>
<p>Tarkastele tehtävää, työmenetelmiä, toiminta- ja menettely- tapoja (hoitoprosessissa), ohjeita ja muita työn suorittami- sen ohjausta ja avun saamista tarvittaessa.</p> <ul style="list-style-type: none"> – oliko tehtävä tai työprosessi mahdollinen käytännössä toteuttaa, vaikeuttiko puutteellinen suunnittelu tehtävän suorittamista – olivatko menetelmät ja työtavat käytännössä tehokkaita ja toimivia, helposti käytettäviä – olivatko tarpeelliset ohjeet, tulokset tutkimuksista ja näytteistä ym. saatavilla ja oikeat, ajantasaiset, ymmär- rettävät – oliko päätösten tekemisessä tarvittaviin tietoihin pääsy mahdollinen, olivatko tiedot riittävän tarkat/ yksityiskohtai- set, oliko mahdollisuus konsultoida spesialistia, se- niorikollegaa. 	<p>Tehtävä tai työprosessi vaikea toteuttaa käytännössä, puutteita tehtäväkokonaisuuksien suunnittelussa ja epätarkoituksenmukai- suuksia prosessien organisoinnissa</p> <p>Työmenetelmät tai toimintatavat epäkäytännöllisiä, riittämättömiä tai toimimattomia, esimerkiksi aikaisempien organisaatiomuotojen ajalta, käytöstä poistetun hoitotavan ym. mukaisia</p> <p>Ohjeet vanhentuneet, eivät saatavilla tai niiden ymmärrettävyys on huono</p> <p>Päätösten tekoon tarvittavaa tietoa vaikea saada tai löytää, potilaas- ta kertyneeseen tietoon (mm. tutkimustuloksiin) vaikea päästä, tieto ei ole riittävän yksityiskohtaista/tarkkaa, ei mahdollisuutta konsultoida spesialistia/seniorikollegaa.</p>
<p>7. Tiimin/ ryhmän toiminta</p>	<p>Esimerkkejä</p>

<p>Tarkastele tapahtumaan osallistuneiden ihmisten toimintaa yhteiseen tavoitteeseen pyrkivänä tiiminä, työyhteisönä.</p> <ul style="list-style-type: none"> – oliko työn valvonta ja johtaminen riittävää, olivatko vastuut selvät ja tiedossa – oliko tehtävien jako tiedossa ja selkeää, olivatko rajat selvät, jäiko ei-kenenkään töitä – oliko yhteistyö toimivaa, oliko tukea saatavilla, oliko sen pyytäminen tarvittaessa helppoa ja tavanomaista – tukeeko ryhmän/tiimin toimintakulttuuri yhteistyötä, annetaanko ja pyydetäänkö apua, ratkotaanko ongelmia yhdessä 	<p>Työn valvontavastuu epäselvä, tiimin tai ryhmän johtaminen (hallinnollinen, lääketieteellinen) puutteellista tai epätarkoituksenmukaista</p> <p>Työnjako, vastuut ja tehtävärajat epäselvät, jää ei-kenenkään töitä, yhteisellä vastuulla olevia töitä tekemättä.</p> <p>Puutteita yhteistyössä, tuki sijaisille, uusille tiimiläisille tai konsultoiville kollegoille vähäistä. Kitkaa ulkopuolisten toimijoiden kanssa (ostetut palvelut, keikkalääkärit jne.</p> <p>Tiimin kulttuurissa, "hengessä", kehittämisen varaa esimerkiksi turvallisuuden arvostamisen ja toisten auttamisen suhteen, vaara- ja haittatapahtumien käsittelyssä, konfliktien käsittelyssä.</p> <p>Mieti myös, miten hyvin toimintatapojen muutokset viedään läpi.</p>
<p>8. Työympäristö ja -välineet, resurssit</p>	<p>Esimerkkejä</p>
<p>Tarkastele fyysisiä ja psyykkisiä työolosuhteita ja työn tekemisen edellytyksiä. Tähän sisältyvät myös uusien tietojärjestelmien käyttöönotto ja muut järjestelmien ongelmat.</p> <ul style="list-style-type: none"> – oliko henkilökunnan määrä- tai laatu poikkeamia, työn määrä, tauotus, lepoajat (henkilökunnan vireystila) – esiintyikö paljon keskeytyksiä, aiheutuiko jostain erityistä kiirettä – olivatko fyysisen työympäristön asiat kunnossa (tilat riittävät ja soveltuvat tarkoitukseensa, melutaso, valaistus, lämpötila, ilmastointi, siisteys ja järjestys jne) – oliko potilastietojärjestelmän tai muiden tietojärjestelmien toimimisessa ongelmia: järjestelmä kaatui, toimintahäiriöitä ym. 	<p>Henkilökunnan määrässä tai rakenteessa puutteita tai poikkeamia (vajaamiehitys, vaihtuvuus)</p> <p>liiallinen työkuormitus, tavanomaista enemmän vaikeahoitaisia potilaita/hoitajia, tavanomaista vaikeahoitaisempia potilaita, potilaita käytäväpaikoilla, aikapaineessa työskentelyä (kiire, poikkeuksellisesti tai kroonisesti), väsymystä, vireystilan laskua työvuorojärjestelyitä, ylityöstä ym. johtuen, epätarkoituksenmukainen työn ja levon suhde (esimerkiksi kaksi työvuoroa peräkkäin)</p> <p>Hallinnolliset tietojärjestelmät epäluotettavia, käyttökatkoja ja jumitumisia (potilas- ja muut tietojärjestelmät, lääkkeiden, laitteiden, tarvikkeiden, sijaisten hankinnat jne.)</p> <p>Puutteita fyysisessä ympäristössä:</p> <ul style="list-style-type: none"> - työtilan rauhattomuus, - tilojen riittämättömyys, ahtaus, - soveltumattomuus käyttötarkoitukseen; - työvälineiden ergonomiaongelmat, - työhygieeniset olosuhteet (melu, valaistus, ilmastointi, lämpötila)
<p>9. Organisaatio ja johto</p>	<p>Esimerkkejä</p>
<p>Tarkastele organisaation kulttuuria ja erityisesti ylemmien tasojen johdon toimintaa.</p> <ul style="list-style-type: none"> – korostettiinko säästötavoitteita tai tehokkuutta turvallisuuden yli, vaikeuttivatko taloudelliset seikat hyvää työtä – tuettiin potilasturvallisuuden huomioon ottamiseen vai edellytettiin tinkiä turvallisuuden varmistamisesta, jotta jokin kiireisemmäksi arvioitu työ saatiin tehdyksi, ovatko periaatteet ja käytännön toteutus arki työssä sopusoinnussa. 	<p>Taloudelliset resurssit ja rajoitukset keskeisesti esillä, säästöt ja tehokkuuden lisääminen päällimmäisenä tavoitteena</p> <p>Organisaation rakenne jyrkän hierarkkinen, ei avointa, ongelmista ja kehittämisehdotuksista keskustelua, vaikea saada esityksiä eteenpäin ylemmille organisaatiotasolle, korjausten aikaansaaminen hidasta, korjaukset viivästyvät yleisesti, päätösten toimeenpanoa ei seuraa kukaan</p> <p>Toimintaperiaatteet paperilla ja johtaminen käytännössä jollain/ usealla/ kaikilla organisaatiotasolla ja tehtäväalueilla eri maailmaa: jos tavoitteiden kesken tulee ristiriitaa, turvallisuudesta voidaan tinkiä tehokkuuden eduksi</p>