

Tutkimukset potilaan ahdistuksen lievittäjänä

Yleislääkärin vastaanotolla käy paljon potilaita, joiden oireet eivät viittaa vakavaan tai hoidettavissa olevaan sairauteen. Diagnostisiin tutkimuksiin päädytään usein, jotta potilaat vakuuttuisivat normaalien testitulosten myötä oireittensa vaarattomuudesta. "Varmuuden vuoksi" tehdyt tutkimukset eivät kuitenkaan vaikuta lievittävän potilaiden huolestuneisuutta.

Asiaa selvittäneeseen meta-analyyysiin löytyi 14 tutkimusta. Aineistoon kuului kaikkiaan 4000 potilasta, jotka olivat hakeutuneet vastaanotolle lievien oireiden vuoksi. Näitä olivat muun muassa erilaiset kiputilat ja palpitaatio.

Tutkimukset, joilla tähdättiin alun perinkin hyvin epätodennäköisten tilojen pois sulkemiseen ja potilaan rauhoittamiseen, eivät vähentäneet potilaitten huolta tai lievittäneet heidän oireitaan. Tutkimukset vähensivät hieman seurantakäyntien määrää. Kuitenkin noin 20 potilaalle täytyi tehdä todennäköisesti turhia tutkimuksia hyvin epätodennäköisten tilojen poissulkemiseksi, jotta yksi uusi vastaanottotapahtuma suuren vaivan vuoksi olisi vältetty. (Rolf A ym. JAMA Intern Med, julkaistu verkossa 25.2.2013)

Virhediagnoosit perusterveydenhuollossa

Avohoidon vastaanottokäynneillä virhediagnoosit johtuvat useimmiten potilaan ja lääkärin väliseen kommunikointiin liittyvistä tekijöistä.

Tuoreessa tutkimuksessa analysoitiin sairauskertomusten perusteella

noin 200 tapausta, joissa normaalin vastaanottokäynnin jälkeen potilas hakeutui kahden viikon kuluessa odottamatta uudestaan vastaanotolle tai päivystykseen.

Yleisimmät havaitsematta jääneet tilat olivat keuhkokuume (7 %), sydämen vajaatoiminta (6 %), munuaisen äkillinen vajaatoiminta (5 %), syöpä (5 %) ja virtsateiden tulehdus (5 %). Noin 80 %:ssa tapauksia taudilla oli puutteita anamneesin selvittämisessä, potilaan tutkimisessa tai aikaisempiin käynteihin perehtymisessä.

Virhediagnoosin saaneet potilaat olivat hieman vanhempia kuin verrokkit. Heidän käyntikertomuksissaan oli usein jätetty dokumentoimatta erotusdiagnostiset vaihtoehdot. Monissa tapauksissa oli tyydytty leikkaamaan ja liimaamaan tekstiä edellisten käyntien tiedoista. (Hardeep S ym. JAMA Intern Med julkaistu verkossa 25.2.2013)

Lääkärit tarpeettomia tutkimuksia vastaan

Noin kolmasosan Yhdysvaltain terveydenhuollon menoista on arvioitu kuluvan tarpeettomiin tutkimuksiin. Tästä koituvien harmien vähentämiseksi useat yhdysvaltalaiset lääkärijärjestöt ovat perustaneet Choosing wisely sivuston, jolle kukin järjestö on listannut oman alansa yleisimpiä turhia tutkimuskäytäntöjä.

American Academy of Family Physicians on ehtinyt julkaista jo kaksi viiden turhuuden listaa. Mukana ovat muun muassa seuraavat kehoitukset:

Älä kuvanna kivuliasta alaselkää kuuden viikon aikana kivun alkami-

sesta, ellei potilaalla ole hälyttäviä oireita.

Älä määrää mikrobilääkkeitä alle seitsemän vuorokautta kestäneen lievän tai keskivaikean sinuiitin hoidoksi.

Älä seulo osteoporoosia alle 65-vuotiailta naisilta tai alle 70-vuotiailta miehiltä, jotka eivät kuulu riskiryhmiin.

Älä tee vuosittain EKG:tä (tai muita sydäntutkimuksia) pienen riskin oireettomille potilaille.

Älä tee papaseulontoja alle 21-vuotiaille naisille tai naisille, joiden kohtu on poistettu muun kuin pahanlaatuisen sairauden vuoksi.

Kaikkien järjestöjen "älä tee" listat ovat luettavissa verkko-osoitteessa www.choosingwisely.org.

The screenshot shows the 'Choosing Wisely' website header with a navigation bar. Below it, the 'American Academy of Family Physicians' section is highlighted, titled 'Ten Things Physicians and Patients Should Question'. Three items are visible:

1. Don't do imaging for low back pain unless it's first-line treatment fails and there are red flags or persistent pain.
2. Don't routinely prescribe antibiotics for acute otitis media unless symptoms persist after initial clinical response.
3. Don't use first-trimester (1-12 weeks) ultrasonography (US) screening for chromosomal abnormalities unless you're at high risk for Down syndrome or other chromosomal conditions.

There is also a 'Related Materials' section on the right with links to various resources.



**JUKKAPEKKA
JOUSIMAA**
Kustannus Oy
Duodecim