

KOIRAN SYNNYTYKS. SYNNYTYKSEN HOITO. SEKTIO.

Diaarinumero: 6755/0033/2015

Lausunnon antopäivä: 3.6.2016

Kunta A on pyytänyt Eläinlääkintävahinkojen arviolautakunnalta lausuntoa palveluksessaan työskentelevien eläinlääkäri X:n ja eläinlääkäri Y:n toimenpiteistä B:n omistaman koiran synnytyksen hoidossa.

Tapahtumatiedot

B:n omistama staffordshirebullterrierinarttu oli synnyttämässä ensimmäistä kertaa. Koiralla oli 60. tiineysvuorokausi meneillään.

B:n selvityksen mukaan koiran synnytyspoltot olivat alkaneet normaaliin tapaan aamulla klo 6.30. Koska pentuja ei poltoista huolimatta syntynyt klo 23.30 mennessä, B soitti kunnan päivystykseen ELL X:lle hätäsektiota eli keisarileikkausta varten. ELL X:n mukaan B:n kanssa käydyn keskustelun perusteella koiralla ei ollut vielä supistuksia vaan kyseessä oli synnytyksen avautumisvaihe: koira oli läähätellyt, tehnyt pesää ja ollut levoton. ELL X kehotti omistajaa odottelemaan synnytyksen edistymistä kotona. Noin klo 6.00 seuraavana aamuna B soitti uudelleen ELL X:lle, koska pentuja ei ollut vielääkään syntynyt. B:n selvityksessä ei ole mainintaa koiran voinnista yön aikana. ELL X:n antaman selvityksen mukaan koiralla ei ollut supistuksia ja koiran yleisvointi oli hyvä. ELL X oli kehottanut omistajaa odottamaan synnytyksen edistymistä. Pian sen jälkeen koiran emättimestä oli ilmestynyt vihreä pussi. B oli soittanut yksityiselle eläinlääkäriasemalle, josta B:n mukaan oli sanottu olevan kiire pentujen pelastamiseksi. B oli soittanut myös ELL X:lle, joka oli neuvonut omistajaa tunnustelemaan koira emättimen kautta ja antamaan mahdollista synnytysapua kotona.

Noin klo 6.30 koira synnytti kotona yhden pennun, joka oli kuollut. Noin klo 7.30 B vei koiran päivystykseen. ELL X tutki koiran ja totesi sillä normaalit elintoiminnot. Emättimessä tai synnytyiskanavassa ei ollut tunnusteltavissa pentua. Koiralla ei ollut ollut supistuksia ensimmäisen pennun syntymän jälkeen. Aamulla klo 8 koiran hoito siirtyi ELL Y:lle.

ELL Y:n antaman selvityksen mukaan koiran yleistila oli hyvä. Se läähätteli ja oli hieman levoton. ELL Y antoi koiralle oksitosiinia 10 IU (yksikköä) lihaksensisäisesti. Noin 15–20 minuutin odottelun jälkeen synnytyspolttoja ei edelleenkään ollut havaittavissa, jolloin sektioon päätyminen alkoi olla todennäköistä. ELL Y lähetti selvityksensä mukaan omistajan kotiin hakemaan avustajan mukaan leikkaukseen, koska kunnan vastaanotolla ei ollut hoitajaa. ELL Y:n mukaan hän pyysi B:tä soittamaan tunnin sisällä pistoksen antamisesta ja palaamaan takaisin, mikäli synnytys ei jatkuisi. Koska pentuja ei ollut syntynyt, B palasi takaisin vastaanotolle antamansa selvityksen mukaan noin klo 10 ja keisarileikkaus alkoi noin klo 11. Keisarileikkaus sujui ELL Y:n mukaan normaalisti. Koira sai esirauhoitukseksi medetomidiinia (Domitor) 0.15 ml ja metadonia (I-Polamivet) 1.0 ml lihaksensisäisesti. Koiralle annettiin maskin avulla happea ja suonensisäisesti propofolia vasteen mukaan. Lisäksi se sai 0.15 ml medetomidiinia suonensisäisesti, jotta anestesia-avalvoja pääsi auttamaan pentujen elvytyksessä. Kaksi pentua selvisi hengissä elvytyksen jälkeen. ELL Y:n mukaan useampi pennuista (lukumäärää ei mainittu asiakirjoissa) oli ollut jo pidemmän aikaa kuolleena. Hän epäili herpesvirustartuntaa kuolleisuuden mahdolliseksi syyksi. Osa pennuista oli pienikokoisia ja alikehittyneitä. B:n mukaan pennut eivät olleet alikehittyneitä vaan kaksi pennuista oli pienikokoisia. Toinen sektiosta henkiin jäänyt pentu tukehtui kotona kuuden päivän kuluttua. Pennulle tehdyn ruumiinavauksen mukaan koiralla oli synnynnäinen sydämen suurten suonten kehityshäiriö (PDA eli patent duktus arteriosus), akuutti märkäinen vieraan materiaalin henkeenvetämisestä aiheutunut keuhkotulehdus sekä ohutsuolessa paikallinen, akuutti läpi suolen seinämän ulottuva tulehdusalue. Tutkimustodistuksen mukaan tarttuviin tauteihin viittaavia muutoksia ei todettu.

Tapauksen arviointi

Koiran tiineyden kesto on ollut normaalin vaihteluvälin sisällä ajatellen synnytyksen alkamista. B:n selvityksessä on hyvin niukasti tietoa koiran voinnista, lämmön seurannasta yms., jotka ovat ratkaisevia tietoja määriteltäessä sitä, onko koiralla ollut synnytysvaikeuksia vai ei. B on vain todennut, että koiran synnytyspoltot olivat alkaneet. B:n otettua puhelimitse yhteyttä ELL X:ään, hän oli hyvän eläinlääkintätavan mukaisesti tehnyt tarkentavia kysymyksiä koiran oireista, jotka ELL X:n selvityksen mukaan osoittautuivat synnytyksen avautumisvaiheeseen kuuluviksi. Asiakirjoissa annettujen niukkojen tietojen perusteella lautakunnan saaman käsityksen mukaan kyse ei ollut synnytysvaikeuksista, joiden perusteella olisi pitänyt tehdä keisarileikkaus.

Noin 6,5 tuntia myöhemmin B otti uudelleen yhteyttä ELL X:ään. B:n selvityksessä ei ole mainintaa koiran voinnista kyseisen ajanjakson aikana. ELL X:n antaman selvityksen mukaan koiran yleisvointi oli ollut hyvä ja se ei ollut ponnistellut tai supistellut. Tähän mennessä oli kulunut noin 24 tuntia B:n havaitsemien oireiden alkamisesta. Tätä voidaan pitää normaalina, synnytyksen avautumisvaiheeseen kuuluvana aikana. Toisaalta koiran olisi voinut pyytää käymään vastaanotolla varsinkin, jos omistaja oli koirasta huolissaan. Ultraäänitutkimuksen avulla olisi voinut arvioida pentujen tilan, mutta tutkimuksen poisjääntiä ei kuitenkaan voida pitää virheenä. Asiakirjoissa ei myöskään ole mainintaa, oliko vastaanotolla käytettävissä ultraäänilaitte. Tilanteen arviointia vaikeuttaa asiakirjoissa annettu niukat ja osin ristiriitaiset tiedot koiran voinnista. Heti puhelun jälkeen koira kuitenkin synnytti normaalisti yhden kuolleen pennun, joten ELL X:n arviota tilanteesta voidaan pitää oikeana. Synnytystä oli edeltänyt B:n selvityksen mukaan vihreän pussin ulostulo emättimestä. Pussi on ollut ensimmäisen pennun sikiökalvoja ja merkinä siitä, että pentu on syntymässä. Vihreä neste on ollut merkinä siitä, että pennun istukka on ollut irtoamassa tai irronnut. Kyse on ollut normaaliin synnytykseen liittyvä tapahtuma. Eläinlääkäriaseman vastaanotolta mainittu kiire on koskenut kyseistä pentua, joka sitten hetken päästä syntyikin.

Noin tunnin kuluttua ensimmäisen pennun syntymän jälkeen B vei koiran hätäsektiota varten ELL X:n vastaanotolle. ELL X teki koiralle hyvän eläinlääkintätavan mukaisesti yleistutkimuksen, jossa ei ollut epänormaaleja löydöksiä. Tämän jälkeen potilaan hoito siirtyi ELL Y:lle.

Koska koiralla ei ollut supistuksia, ELL Y antoi koiralle oksitosiinihormonia, minkä anto on ollut perusteltua kohdun supistusten lisäämiseksi. Oksitosiinin annos on ollut kuitenkin iso. Suositusten mukainen annos on 1-5 IU koiran koon mukaan. Annoksen voi uusia 30-40 min kuluttua. Iso oksitosiiniannos voi aiheuttaa kohtukrampin, jonka seurauksena synnytys ei etene. Usein ennen oksitosiinin antoa emälle annetaan myös kalkkia (kalsiumglukonaattia) supistusvoiman tehostamiseksi. Omistajalle annettun hoito-ohjeen mukaan emälle annettiin kalkkia, mutta ELL Y:n antamissa muissa selvityksissä siitä ei ole mainintaa. Lautakunta toteaa, että jos emä on saanut ainoastaan oksitosiinia, sitä ei kuitenkaan voida pitää hoitovirheenä. Myöskään iso oksitosiinin kerta-annos ei lautakunnan käsityksen mukaan ole voinut aiheuttaa sikiöiden menehtymistä.

Suosittelavaa on, että sektioon ryhdytään heti leikkauspäätöksen tekemisen jälkeen. Asiakirjojen perusteella aikaa kului noin 2,5 tuntia oksitosiinin antamisen ja keisarileikkauksen alkamisen välillä. Aika on pitkä, mutta lautakunnan käsityksen mukaan sillä ei kuitenkaan ole syy-yhteyttä siihen, että osa pennuista oli kuolleita. Kuolleet tai epämuodostuneet sikiöt antavat vähemmän ärsykeitä kohtuun kuin elävät sikiöt, joka johtaa siihen, että synnytys ei etene oksitosiinin annosta huolimatta. Tämä lautakunnan käsityksen mukaan puoltaa sitä, että osa sikiöistä on ollut kuolleina jo kauemmin.

Anestesia-aineiden annostelun arviointia varten tarvittavaa koiran painoa ei ole asiakirjoissa esitelty. Laskelmissa koiran painon on arvioitu olleen n. 15 kg. Eläinlääkäri oli käyttänyt esilääkityksenä medetomidiniä annoksella 8 ug/kg ja levometadonia annoksella 0.13 mg/kg lihaksensisäisesti annettuna. Lisäksi emälle on toistettu sama medetomidiniannos sen jälkeen kun pennut oli saatu ulos. Molempien lääkeaineiden annostukset ovat olleet suositusten mukaisia. Medetomidini heikentää kohdun verenkiertoa, eikä siten ole optimaalinen nukutusaine sektiutilanteessa. Toisaalta medetomidini nopeavaikutteisena

rauhoitteena lyhentää leikkauksen kestoa, mikä on sikiöiden hyvinvoinnin kannalta oleellista. Eläinlääkärin käyttämä propofoli anestesian ylläpitämiseksi on näissä olosuhteissa ollut asianmukaista, samoin hapen anto. Lautakunnan käsityksen mukaan sektiossa käytetty anestesia on ollut kunnaneläinlääkäriolosuhteet huomioon ottaen asiallinen eikä sen voida katsoa aiheuttaneen sikiöiden menehtymistä.

Sektioon liittyy aina riski pentujen tai emän menettämisen suhteen. Ultraäänitutkimuksen avulla ennen leikkausta olisi voinut arvioida, olivatko pennut hengissä vai ei ennen leikkaukseen ryhtymistä, mutta tutkimuksen poisjääntiä ei kuitenkaan voida pitää virheenä. ELL Y:n herpes-virusepäily sikiöiden menehtymisen syyksi on ollut perusteltu. Niiden kuolinsyy jää kuitenkin epäselväksi, koska niille ei tehty ruumiinavausta. Kotona myöhemmin kuolleesta pennusta, jolle tehtiin ruumiinavaus, ei tutkimustodistuksen mukaan todettu tarttuviin tauteihin viittaavia muutoksia.

Asiakirjoissa esitettyjen tietojen perusteella lautakunnan käsityksen mukaan ei voida osoittaa syy-yhteyttä ELL X:n tai ELL Y:n suorittamien toimenpiteiden ja pentujen menehtymisen välillä.

ELL X ja ELL Y eivät ole tehneet eläinlääkintävahinkojen arviolautakunnasta annetun lain 1 §:ssä tarkoitettua vahingonkorvausvelvollisuutta perustavaa hoitovirhettä B:n omistaman koiran synnytyksen hoidossa.