

Potilas
Vakuutus
keskus

Potilasvahinkotietoa 1/2026

Ranteen alueen murtumien potilasvahingot

Ranteen alueen murtumiin liittyvät vuosina
2015–2024 ratkaistut potilasvahingot



Aineisto

Raportin aineisto koostuu vuosina 2015–2024 ratkaistuista korvatuista potilasvahingoista. Poimitut vahingot liittyvät ranteen alueen murtumiin. Aineistoon on otettu mukaan murtumat, jotka sijaitsevat ranteen alueella vääntä- tai kynnärluun päässä tai ranneluissa.

Päähavainnot

- 1 Vuosina 2015–2024 ratkaistuista korvatuista potilasvahingoista 2,4 % liittyi ranteen alueen murtumiin.
- 2 Noin kolmannes (32 %) korvatuista potilasvahingoista liittyi leikkauksiin, joko leikkaustekniikan puutteisiin tai leikkaamatta jättämiseen.
- 3 Diagnoosiviiveet olivat taustalla lähes kolmanneksessa (29 %) korvatuista vahingoista.



Rannemurtumiin liittyviä potilasvahinkoja korvataan vuosittain toista sataa

Noin neljännes Potilasvakuutuskeskukselle (PVK) tehdyistä vahinkoilmoituksista johtaa korvauksiin. Vuosina 2015–2024 ratkaistiin 1 765 ranteen alueen murtumiin liittyvää tapausta, joista 544 (31 %) korvattiin. Kaikkiaan vahinkoja korvattiin 22 609 kpl, eli ranteen alueen murtumavahinkoja oli noin 2,4 % kaikista korvatuista vahingoista.

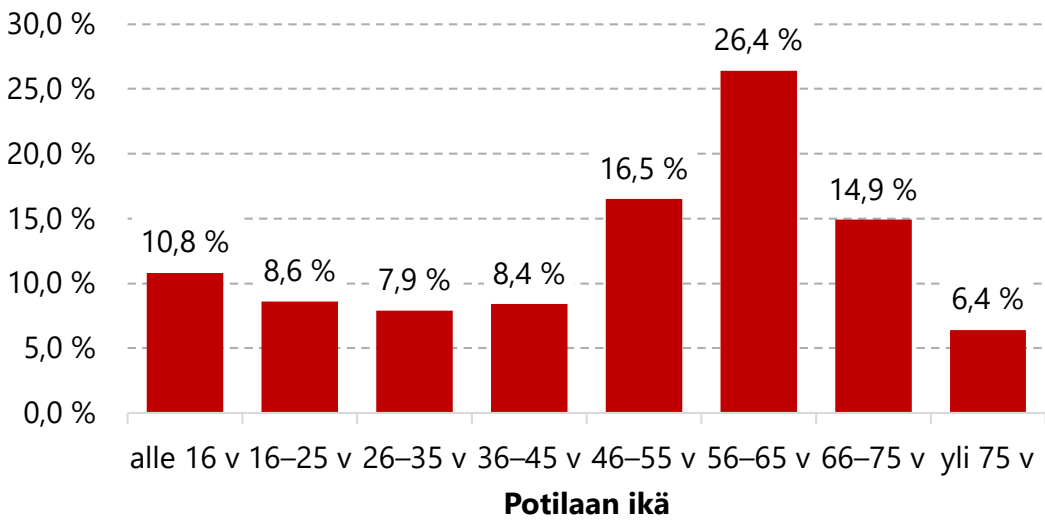
Noin kolmannes (32 %) ranteen alueen murtumien korvatuista vahingoista liittyi leikkauksiin, joko leikkaustekniikan puutteisiin tai leikkaamatta jättämiseen. Toiseksi yleisin vahingon syy oli diagnoosiviiveet (29 %) ja kolmanneksi reagoimattomuus murtuman huonoon tai huonontuneeseen asentoon (26 %).

Potilaiden ikäjakauma

Ranteen alueen murtumiin liittyvistä vahingoista korvausta saaneiden potilaiden keski-ikä oli 49 vuotta (mediaani 55; vaihteluväli 1–89 vuotta).

Kuvio 1. Potilaiden ikäjakauma

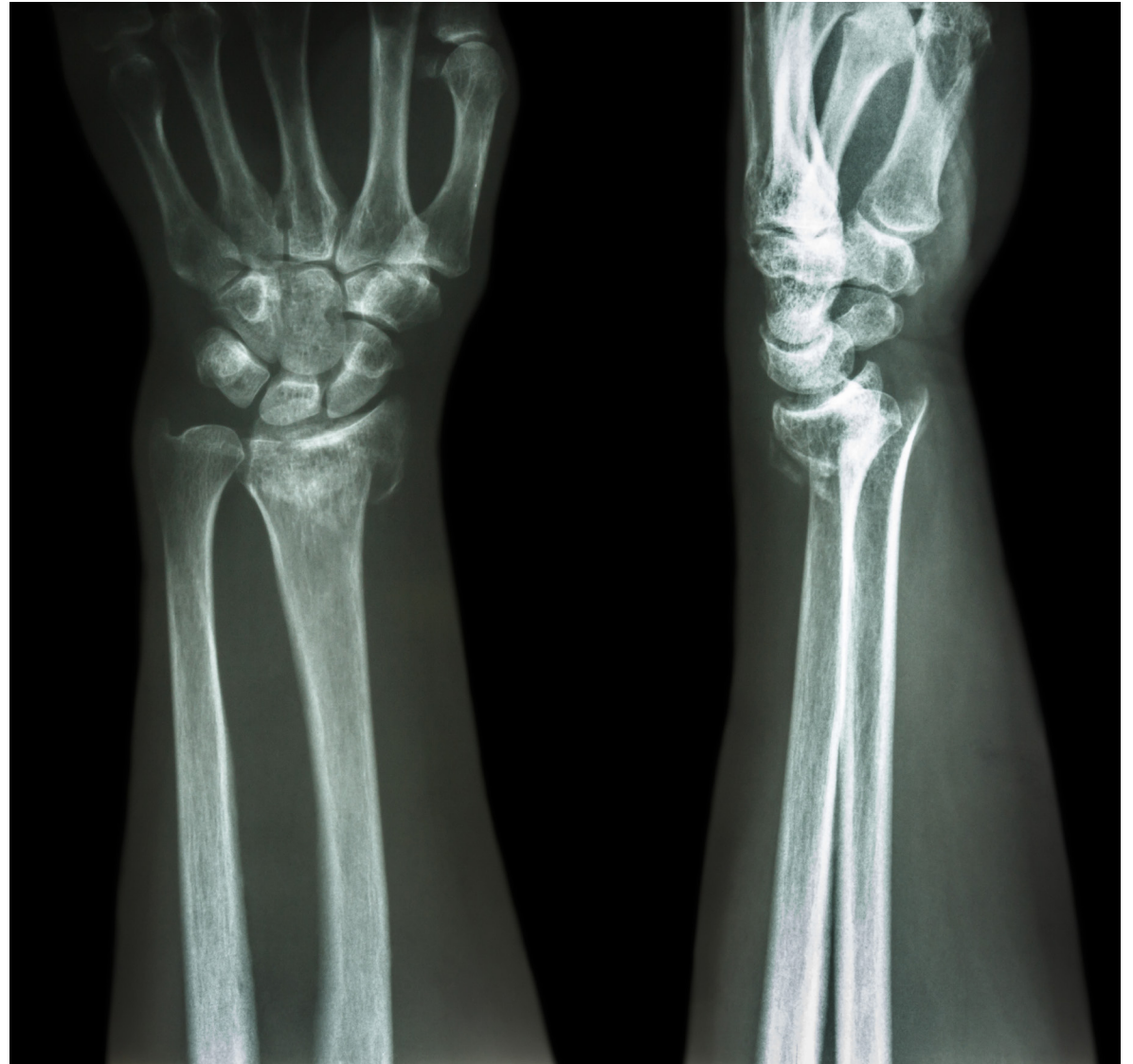
Prosenttiosuus



Ranteen alueen yleisimmät murtumat

Yläraajan luun murtumista yleisin on kynnärvarressa sijaitsevan värttinäluun alaosan murtuma, ja toiseksi yleisin on veneluun murtuma. Suomessa hoidetaan vuosittain noin 20 000 värttinäluun alaosan murtumaa. Tässä aineistossa oli 415 korvattua tapausta 10 vuoden ajalta, ts. noin 0,2 %:ssa hoidetuista tapauksista on korvattava potilasvahinko. Veneluun murtumia hoidetaan Suomessa vuosittain noin 1 500. Tässä aineistossa 10 vuoden ajalla oli 83 korvattua vahinkotapausta (noin 0,6 % kaikista veneluun murtumista).

10 vuoden aikana korvattiin 24 kynnärluun alaosan murtuman hoidossa sattunutta potilasvahinkoa sekä 13 värttinä- että kynnärluun alaosan murtumien hoidon vahinkoa. Lisäksi yksittäisiä ranneluiden murtumien vahinkoja korvattiin yhteensä 9 kpl.



Ranteen alueen murtumien syyt

32 % vahingoista liittyi leikkauksiin

Suurin osa (64 %) leikkaukseen liittyvistä korvatuista vahingoista liittyi leikkaustekniikan puutteisiin: käytettiin vääränlaisia levyjä tai ruuveja tai nämä sijoitettiin väärin aiheuttaen mm. hermo- tai jännevammoja.

Toiseksi yleisin leikkauksen liittyvä korvauksen syy oli leikkauksen viivästyminen (35 %); näissä tapauksissa murtuma olisi pitänyt leikata hoidon alkuvaiheessa.

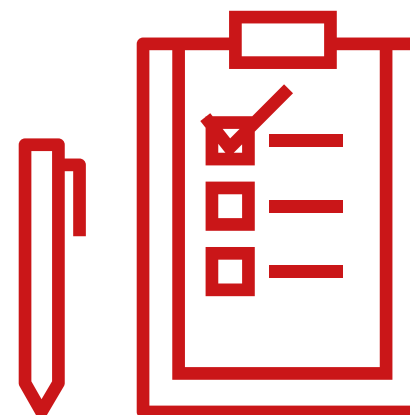
29 % vahingoista liittyi diagnoosiviiveisiin

Diagnoosiviiveet johtuivat siitä, ettei potilasta ollut tutkittu tai kuvattu alkutilanteessa asianmukaisesti (65 % diagnoosiviiveistä) tai siitä, että kuvattiin, mutta murtuma ei näkynyt tai sitä ei huomattu röntgenkuvassa (35 %).

26 % vahingoista liittyi reagoimattomuuteen

Kolmanneksi suurin potilasvahingon syy oli reagoimattomuus murtuman huonoon tai huonontuneeseen asentoon. Näissä tapauksissa huonoon tai kipsauksen aikana huonontuneeseen asentoon ei puututtu, vaikka olisi pitänyt. Ranne olisi pitänyt asettaa paikalleen joko ilman leikkaushoitoa tai leikkauksessa.

7 %:ssa korvatuista tapauksista kontrolleja järjestettiin liian vähän, väärään aikaan tai ei ollenkaan. Korvatuista vahingoista 4 % liittyi kipsaukseen; esimerkiksi liian tiukat kipsit aiheuttivat kipua tai painehaavan, tai kipsisahasta aiheutui ihorikko. Kuusi potilasta (1 % korvatuista vahingoista) leikattiin turhaan ja kaksi (0,4 %) kipsattiin turhaan. Turha hoito altistaa potilasta hoidon kaikille mahdollisille riskeille ja haitoille ilman hoidosta saatuja hyötyjä.



Veneluun murtumat: yleisin korvattava syy on diagnoosiivie

Ranneluiden murtumista yleisin (n. 60 %) on veneluun murtuma, joka syntyy usein ojennetun käden varaan kaatumisen seurauksena. Kymmenen vuoden ajanjaksolla kaikista korvatuista ranteen alueen murtumien potilasvahingoista noin 15 % liittyi veneluun murtumiin.

Veneluun murtumaan liittyvistä vahingoista diagnoosiivieitä oli 88 %. Diagnoosiivieet jakautuivat kahteen kategoriaan: potilasta ei tutkittu tai kuvattu alkuvaiheessa tilanteen edellyttämällä tavalla (58 %) tai potilasta kuvattiin, mutta ei huomattu röntgenkuvassa olevaa murtumaa (42 %). Muut potilasvahinkojen syyt olivat puutteellinen leikkaustekniikka tai leikkaamatta jättäminen (10 %), leikkauksen jälkeinen tulehdus (1 %) ja puutteellinen kipsaus (1 %).

Viiveestä johtuvissa tapauksissa oli kuitenkin veneluun murtumille tyypillisiä löydöksiä, kuten nuuskakuopan aristus ja tilanteeseen sopivat, potilaan antamat esitiedot. Vaikka murtuma ei näkynyt röntgenkuvassa, käsi olisi ollut syytä kuvata tietokonetomografialla tai magneettikuvauksella saatavilla olevista resursseista riippuen, ja ohjata potilas 1–2 viikon päästä kontrolliin.

On tiedossa, että röntgenkuvan herkkyys on vain noin 65–70 % luokkaa veneluun murtumissa.

Osassa tapauksista murtuma oli näkynyt jo röntgenkuvassa, mutta kuva tulkittiin virheellisesti, eikä lausuntoa tarkistettu jälkikäteen. Tämä osoittaa, kuinka tärkeää on, että kuvantamislauseuntojen tarkistamista varten on olemassa hoitoprotokolla, jota myös noudatetaan. Veneluun verenkierto on yleisesti ottaen huono, ja viivästynyt diagnoosi voi johtaa luutumattomuuteen ja jatkossa esimerkiksi ennenaikaiseen nivelrikkoon.

Veneluun murtumat ovat yksi rannevammojen sudenkuopista. Aihe on viime vuosina nostettu aktiivisesti esiin lääkärikoulutuksessa ortopedian ja käsikirurgian opetuksissa.

Morag Tolvi



Potilasturvallisuuslääkäri, LKT, Korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri, Terveystieteiden laadun ja potilasturvallisuuden erityispätevyys

”

Veneluun murtumat ovat yleisiä, ja siksi niiden asianmukaiseen hoitoon on syytä kiinnittää huomiota. Hoitoprotokollaa noudattamalla olisi voitu välttää ainakin osa potilasvahingoista. Tiedossa olevat sudenkuopat on hyvä muistaa rannevammoja tutkiessa.



Lisätietoa

Morag Tolvi
morag.tolvi@vakuutuskeskus.fi

1. kuvion data

Kirjallisuus

<https://www.orthobullets.com/hand/6034/scaphoid-fracture>

Värttinäluun alaosan murtuma (rannemurtuma). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Fysiatriryhdistys ry:n, Suomen Käsikirurgiyhdistys ry:n ja Suomen Ortopediyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2023 (viitattu 7.9.2026). Saatavilla internet-sivulla www.kaypahoito.fi.

ICD-10-diagnooseihin perustuvat potilasmäärät julkisessa terveydenhuollossa, yksityisessä terveydenhuollossa ja työterveyshuollossa
https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/hilmokokonaisuus/kuutio02/summary_tii-viste1

Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa. PVK ratkaisee potilasvahinkoja koskevan lainsäädännön perusteella, onko kyseessä korvattava potilasvahinko, ja maksaa korvauksen oikeutetulle lain mukaiset korvaukset. PVK toimii potilaiden ja hoitohenkilöstön turvana ja tuottaa potilasvahingoista tietoa terveydenhuollon ja vakuutusyhtiöiden toiminnan sekä potilasturvallisuustyön tueksi. Keskuksen jäseniä ovat kaikki potilasvakuutuksia myöntävät vakuutusyhtiöt Suomessa.

www.pvk.fi