

## Muutos

**V**ain muutos on pysyvää. Samaan virtaan ei voi astua kahdesti. Näin on sanottu antiikin ajoista alkaen.

Miten kansalainen suhtautuu muutokseen? Onko se uhka vai mainostettu mahdollisuus? Ensimmäinen ajatus lienee kysymys, miten minun käy. Reaktio on kaiketi vahva kehitysopillinen hengissä pysymisen ehto. Varmistaa ympäristö. Mutta sen jälkeen asiaan voinee suhtautua myös konstruktivisemmin.

Anestesia sinällään ei monelta osin muutu kovinkaan nopeasti. Viimeisin anestesiakaasu, desfluraani, on ollut käytössä jo varsin kauan. Varmaan jotain tulee, mutta nopeus ei ole päättä huumaava. Joku laite, kuten ultraäänikone saattaa toisaalta aiheuttaa merkittävänkin paradigman muutoksen. Osa anestesiaalääkäreistä pystynee pian puuduttamaan mitä tarkimmin jokaisen pienen perifeerisen hermosäikeen. Uusia tekniikoita julkaistaan joka päivä. Hyppy taitaa kuitenkin olla niin iso, että kyytiin eivät kaikki tahdo heti ehtiä ja mahtua. Jos toimii alueella, jolla päivittäin näitä toimenpiteitä ei ole suoritettavana, ne voivat päivystysaikana olla haastavia. Erikoistuvat, jotka kiertävät koulutuksensa aikana kaikki alueet, voivat olla tässä kehityksessä aivan eturintamassa. Erityisesti heille nämä tekniikat eivät ole muutos entisestä, vaan uusi innostava mahdollisuus.

Anestesia kehittyi paljon erikoisosaamisen kautta ja laajenee toisistaan hyvinkin etäällä oleville alueille. Toiset specialisoituvat hoitamaan lapsia, toiset aivoleikkauksia, kun taas toiset vaikka palliativisen potilaan kipua. Tämä on muutos, joka voi ahdistaa, kun ei pidemmän specialisoitumisen jälkeen enää osaa kuin vain jonkun osa-alueen anestesian laajasta kentästä sillä kyvykkyydellä kuin haluaisi.

Toinen merkittävä muutoksen lähde on voimakkaasti muuttuva toimintaympäristö kirurgisten toimenpiteiden nopean kehityksen muodossa. Tulee aina vain mini-invasiivisempaa. Käytetään esimerkiksi robotteja, erilaisia kuvantamisia ja muita toimenpidealojen uusia tekniikoita. Anestesiälääkäri haastetaan miettimään, miten juuri tässä ympäristössä voi potilaille antaa anestesian tehokkaasti, turvallisesti ja ekonomisesti.

Muutosta on siis loppujen lopuksi paljon.

Myös organisaatiot muuttuvat. Mitä SOTE vaikuttaa? Entäs keskittämiset? Ei ainakaan ole tylsää. Mutta miten muutoksen kanssa pärjää? Saattaa olla hyödyllistä olla se, joka muuttaa, eikä se, joka vain joutuu sopeutumaan muiden indusoimaan muutokseen. Aktiivisuus saattaa olla eduksi. Väyliä on sekä paikallisesti että kansallisesti. Helppoa se ei kuitenkaan ole.

Varsinaisen lääketieteen muutoksen osalta voi olla hyödyllistä ymmärtää, että kaikki se, mitä tiedämme tänään, on sellaista, jonka tiedämme juuri tänään. Eilen tiesimme jotain ja huomenna taas jotain muuta. Tieto muuttuu. Ei kaikki tieto, mutta osa siitä, ja siksi on hyvä olla koko ajan herkkänä sille, mihin ollaan menossa. Anestesiologia on akateeminen ala, vaikka se on myös hyvin käytännöllistä työtä. Tämä akateemisuus tarkoittaa sitä, että jos käytännössä keksii ja kehittää jotain hyvältä vaikuttavaa, niin asia on todistettava, jotta keksinnön fiksuus ei olisi vain mielipide. Tämä pitäisi mielellään tehdä suorittamalla asianmukaiset tutkimukset, jotka sitten julkaisee muidenkin arvioitavaksi.

Tällainen itse aikaan saatu myönteinen muutos on varmasti tyydyttävää eikä huolestuttavaa ja antaa tunteen, että muutosta voi itse edes osin viedä hyvään suuntaan. ■

**Eilen tiesimme  
jotain ja huomenna  
taas jotain muuta.**