

► **Pro Anaesthesia Fennica – palkinto**

Tänä vuonna jaetaan jälleen Pro Anaesthesia Fennica palkinto Operatiivisilla päivillä.

SAY:n johtokunta pyytää jäsenistöä miettimään keskuudestaan kollegaa, joka on omalla työllään vaikuttanut anesthesiologian tai tehohoidon kehittämiseen omassa työympäristössä tai laajemmin. Palkinnon saajan pitää olla SAY:n jäsen, suhtautua myönteisesti kollegoihin, opettamiseen ja/tai tutkimuksen tekemiseen.

Aikaisemmat palkinnonsaajat:

Mirja Eerola	1982
Inkeri Kivalo	1984
Risto Collan	1986
Jaakko Korkeila	1995
Olli Pentti	1998
Lauri Haapaniemi	1999
Arno Vuori	2015

Löytyykö joukostanne tällainen henkilö?

Ehdotukset palkinnonsaajaksi perusteluineen pyydetään 31.7.2016 mennessä osoitteeseen: annette.moisander@jksshp.fi ■

TULE MUKAAN KEHITTÄMÄÄN POHJOISMAISTA PERIOPERATIIVISEN LÄÄKETIETEEN KOULUTUSTA

► Anestesiologien kokonaisvaltampi osallistuminen leikkauspotilaiden hoitopolun kaikkiin osiin tasavertaisena hoitotiimien jäsenenä saa yhä vankempaa jalansijaa monissa länsimaissa. Osallistumista pidetään elintärkeänä leikkaussalianestesiologien ammatin säilymisensä arvostettuna ja asemansa ansaitsevana leikkauspotilaiden hoitoon osallistuvien kollegoiden joukossa.

Pohjoismainen anestesiologiyhdistys SSAI aloitti perioperatiivisen lääketieteen ja johtamisen (Perioperative Medicine and Management, PoMM) koulutusohjelman 2014. Toinen PoMM-kurssi järjestetään vuosina 2017–2019.

PoMM:n ohjausryhmä etsii joukkoonsa toista Suomen edustajaa. Jos olet kiinnostunut kehittämään koulutusohjelman sisältöä ja muotoa edelleen, ota yhteyttä SAY:n puheenjohtajaan Klaus Olkkolaan (klaus.olkkola@helsinki.fi). Valinnan ohjausryhmään tekee SAY:n johtokunta. Ohjausryhmän nykyinen Suomen edustaja Markku Hynynen (markku.hynynen@hus.fi) antaa mielellään tietoja siitä, millaista työskentely on käytännössä. ■

OPERATIIVISET PÄIVÄT

► Vuoden 2016 Operatiiviset päivät järjestetään 16.–18.11.2016.

Abstraktien viimeinen jättöpäivä on 7.9.2016.

POMM-KURSSI

► SSAI:n perioperatiivisen lääketieteen ja johtamisen (Perioperative Medicine and Management, PoMM) seuraavan kurssin (2017–2019) hakuaika on 19.9.–31.10.2016.

Kurssille valitut 24 henkilöä julkistetaan 30.11.2016, ja koulutusohjelma alkaa huhtikuussa 2017. Hakuilmoitus löytyy SSAI:n sivulta (www.ssai.info/education/perioperative-medicine-and-management-pomm/). ■

HEREILLÄ!

► Yleisanestesian aikana potilaan tahaton hereilläolo on vakava haittatapahtuma. Anestesiologin sen sijaan on syytä olla amatillisesti hereillä ja seurata alan kirjallisuutta. Tehtävää helpottaa Finnanestin referaatipalsta. Koska ”Pakko lukea” ei enää vetoa hipstereihin, valittiin avoimelle nimikilpailulla palstan uudeksi nimeksi ”Hereillä!”. Kilpailuun tuli yhteensä 25 nimiehdotusta. Voittajaehdotus syntyi toimituksen ideariihessä. Toimituskunta palkitsee itsensä suklaakalla lehden kehittämispäivänä 11.6.2016. ■

SSAI RESEARCH GRANTS 2016–2017

► The **Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine** announces that applications are open for project-based research support from the SSAI. These grants are supplied by the Acta Anesthesiologica Scandinavica Foundation, and are administered by the SSAI Research committee and the SSAI Board. Project applications meeting the grant requirements (described below) will be considered. Grant recipients for this round will be announced after the SSAI Board meeting in January 2017. Deadline for this grant application is September 30, 2016.

Details of the application process follow:

- Only members of the SSAI can apply for research grants from the Acta Foundation.
- Proposed projects should concern at least one of the branches of our speciality: Anaesthesia, Intensive care medicine, Pain, or Emergency Medicine.
- Projects should involve at least 2 Nordic countries.

The SSAI Research committee will assess applications for research grants. It will also, when appropriate and possible, provide non-financial help and advice to applicants.

The application review process will give priority to the following:

1. Projects involving more than one of the Nordic countries, preferably as many as possible
2. Clinical, epidemiological, and educational projects at a stage where SSAI support would make a significant difference (young researchers encouraged to apply)
3. Scientific merit of the research proposal: relevance/novelty/originality/feasibility of the proposed research, and the clarity of the application as requested in the application instructions

Evaluation and scoring of applications

Five main fields (1–5) That are given a score of 0, 1 or 2; that is maximal points will be (5x2=) 10.

1. The relevance of the topic to the SSAI's clinical areas
2. Clarity of hypothesis and a specific aim, with a primary endpoint and reasonable sample size estimation
3. How adequate the method is to investigate the aim
4. Feasibility – how possible it is to perform the study, and will the donation make a difference
5. Nordic collaboration: 0 if only 1 country, 1 point if there are 2 countries, 2 points if there are more than two Nordic countries ■

ANESTESIOLOGI – TARTU HETKEEN!

► Toimiessani nuorena erikoislääkärinä HYKS:n silloisella sydänkirurgian klinikalla 1970–90-luvuilla esimieheni professori Jussi Heinonen opetti meitä alaisiaan tiivistämään asioita oleelliseen. Sitä tuli soveltaa sekä tieteellisen tekstin laatimiseen että potilaan hoitoon. Sitten erilaisissa tehtävissä toimiesani yksi tiivistys on tullut usein mieleen: ”anestesia on sitä, että mitään ei tapahdu”. Vaikka ”anestesiakaaren” leikkaavalla puolella anestesian mahdollisimman tasainen ja tapahtumaköyhä kulku saattaa vaikuttaa tylsältä, asia ei välttämättä ole niin yksioikoinen. Jotta mitään ei tapahdu, tarvitaan hyvä tilanteen mukainen ennakoiva osaaminen ja myös asianmukainen leikkauksen valmistava tutkimus ja hoito. Hyvä anestesiologi osallistuu leikkauspotilaan kokonaisvaltaiseen hoitoon leikkauksista ennen sekä sen aikana ja jälkeen, hienommin sanottuna koko prosessin ajan.

Viime aikoina länsimaissa on alettu oivaltaa yhä laajemmin, että potilaan kokonaishoidon ja toipumisen kannalta leikkaussalissa toimivan anestesiologiin aktiivinen rooli voisi olla paljon suurempi kuin pelkästään leikkauksen aikaiseen vaiheeseen osallistuminen. Rakkaalla lapsella on monta nimeä: USA:ssa käytetään perioperative surgical home (PSH) -käsitettä ja esim. Isossa Britanniassa perioperative medicine -termiä. Samasta asiasta on kyse. Vaikka eri maissa leikkauspotilaan hoitoon osallistuvien erikoisalojen lääkäreiden (anestesiologit, kirurgit, geriatrit, sisätautilääkärit jne.) keskinäinen osuus vaihtelee, kaikkialla korostetaan anestesiologioiden nykyistä keskeisempää roolia leikkauspotilaan kokonaisvaltaisessa hoidossa. Myös anestesiologioiden rooli ”prosessin omistajana” nähdään yhä tärkeämpänä hoidon laadun ja kustannusvaikuttavuuden kannalta.

Nummisuutarin Esko sai huomata, että maailma muuttuu. Myös leikkaussalianestesiologioiden on syytä huomata toimintaympäristön muutokset. Yhä sairaampien potilaiden ja vaativampien leikkausten onnistunut hoito ja toipuminen edellyttävät kokonaisvaltaisempaa osallistumista leikkaussalien ulkopuolella. Arvostetun kollegan aseman säilymiseen ei enää riitä pelkästään taitojen suorittaminen, jos saan vähän kärjistää. Ne voidaan tarvittaessa korvata näppärän sairaanhoitajan tekemällä tai ehkä tulevaisuudessa roboteilla. Tarvitaan enemmän tietoja, taitoja ja osaamista myös leikkaussalin ulkopuolella. Mutta ennen kaikkea tarvitaan halua. Halu syntyy, kun oivaltaa, mihin maailma on menossa. Leikkaussalien anestesiologioiden on alettava systemaattisesti profiloitua perioperatiivisiksi lääkäreiksi. Leikkaussalianestesiologi – carpe diem! ■

Markku Hynynen

markku.hynynen[at]hus.fi