



Juhana Hallikainen

LL, erikoislääkäri
HUS Akuutti ensihoito, Peijaksen alue
juhana.hallikainen@hus.fi



Sanna Hoppu

LT, dos., yllilääkäri
PSHP, Tays, EKA, Ensihoitokeskus
sanna.hopou@pshp.fi

Kaukaisia aiheita kaukaisessa maassa

WADEM (World Association for Disaster and Emergency Medicine) -kongressi

Ajankohta
7.–10.5.2019

Paikka
Brisbane, Australia

► Osallistuimme SAY:n apurahan turvin joka toinen vuosi järjestettävään WADEM (World Association for Disaster and Emergency Medicine) –kongressiin. Se oli 21:s lajiaan ja järjestettiin Australian kolmanneksi suurimmassa kaupungissa Brisbanessa. Kansainvälisessä kongressissa oli osallistujia noin 600, ja osallistujat tulivat kaikilta mantereilta. Useimmat edustivat ensihoitopalvelua tai työskentelivät terveydenhuollon tai pelastuslaitoksen organisaatioissa yhteiskunnan häiriö- tai poikkeustilanteiden varautumis- ja valmiussuunnittelijoina.

Kokouksen ohjelma oli kolmen ja puolen päivän mittainen. Päivät olivat pitkiä, sisältäen kylläkin hyvät tauot tarjoiluineen. Luento-ohjelman päättymisen jälkeen pidettiin päivittäinen posterisessio. Ensimmäisen kokouspäivän iltana järjestettiin kaikille osallistujille Aussie BBQ -ilta, jonka aikana söimme muun muassa kengurun lihaa samalla kun koala, vompatti ja erilaiset suloiset karmivat australialaiset käärmeet olivat yleisön silittelävissä.

Kongressia edeltävän viikonloppuun monet suomalaisetkin osallistujat

viettivät Sydneyssä, joten pyysimme ensihoitolääkäri Antti Kämäräisen järjestämään meille tutustumisvierailun SydneyHEMS tukikohtaan. Virallisesti kyse on Greater Sydney Area HEMS (helicopter emergency medical service) -toiminnasta. Yksikön tunnuslause on ”excellence in care”, mikä myös näkyy lääkäriyksikön toiminnassa. Erityisesti perehdytyskoulutus (the HEMS Team

BBQ –illassa oli tarjolla kengurun lihaa syötäväksi ja vompatteja silitteläväksi.

Induction Course) ja laadunvalvonta ovat aivan toisella tasolla kuin mihin Suomessa olemme tottuneet. Uuden lääkärin koulutus alkaa omaehtoisesti noin kuukautta ennen varsinaisen koulutuksen alkua, sillä netissä olevaa ennakkomateriaalia on paljon. Kahden viikon mittaisen perehdytyskoulutuksen tavoitteena on perehdyttää tehohoitotaitoiset lääkärit ja hoitajat ensihoidon toimintaympäristöön ja vaativiin potilassiirtoihin

sairaaloitten välillä. Koulutusviikko sisältää 60 tuntia erilaisia työpajoja ja simulaatioita ympäri lentokenttäaluetta, joten fyysinen suorituskykykin tulee samalla testattua. Koulutusviikko päättyy puolentoista tunnin testiin. Tutustuimme vierailun aikana koulutuskeskukseen, jossa resurssit olivat huikeat: Oma HUET (helicopter underwater escape training) -allas, vinssausharjoitustilat ja –välineet sekä simulaatiotila ACRM (anesthesia crisis resource management) -harjoittelulle. Siinä koulutetaan samanaikaisesti lentäjiä lentämään vaativassa tilanteessa, kuten poikkeavissa sääolosuhteissa, ja lääkintätiimiä hoitamaan potilasta lennon aikana. Lisäksi oli vielä oma simulaatiotila erilaisten potilastilanteiden (vauva, lapsi ja aikuinen) harjoitteluun.

Tukikohta muutoin oli hyvin samalainen kuin kotimaiset FinnHEMS tukikohtat. Lennonvalmistelutilan seinällä oli näyttö, jonne kaikki hätäkeskuksen välittämät ensihoidon tehtävät listautuivat. Hätäkeskus ei kuitenkaan suoraan välittänyt tehtäviä SydneyHEMS yksikölle, vaan välikätenä toimiva ”The Aeromedical Operations Centre” arvioi ja välittää



Sydney HEMS:n virtuaalihelikopterisimulaattori.
Kuva Juhana Hallikainen, 2019.

tehtävät. Sen jälkeen tehtävään liiyytään sitä kyseenalaistamatta. Lähes kaikki potilaat myös kohdetaan. Ensihoidon potilaat ovat lähinnä vakavan traumatologian alalta. Sairastumistilanteisiin SydneyHEMS yksikkö hälytetään erittäin harvoin, joskin sairaalasiirtojen yhteydessä potilaat ovat monella tavalla vakavasti sairaita ja vaativat usein HEMS-yksikön stabilointia kohdesairaalas- sa ennen kuin turvallinen siirto on mahdollinen.

Kongressin avauspäivänä sisälöiltään laajat luennot käsittelivät suomalaisille vieraampia aiheita, kuten luonnonkatastrofien ja muiden tuhojen torjuntaan ja hoitoon varautumista. Lääkärit ilman rajoja -järjestön puheenjohtaja Joanne Liu piti luennon, jossa keskityttiin pitkälti siviileihin kohdistuviin uhkiin ja tapah- tuneisiin hyökkäyksiin sotatoimialu- eilla Lähi-idässä. Luento oli ajatuksia

herättävä, mutta ei ehkä kaikilta osin realistinen sen suhteen mihin kaik- keen lääkärit voisivat omissa yhteis- kunnissaan vaikuttaa. Iltapäivällä oli lukuisia pienempiä sessioita, joista ainakin suomalaisesta näkökulmas- ta kiinnostavimmat olivat samaan aikaan. Myös suomalaisten esityk- set (Juhana Hallikaisen suullinen esitys Suomen kansallisesta mallista taktisen ensihoidon järjestämisessä ja Tom Silfvastin posterit viranomais- radioverkosta ja sen käytöstä) olivat heti ensimmäisenä päivänä. Avajais- päivän mieleenpainuvin sessio oli päi- vän lopuksi. Christchurchin pormes- tari Uudesta Seelannista kertoi kuntalaisten reaktioista maaliskuun joukkoampumisiin, ja tohtori Perera kertoi terveydenhuollon kokemuksia Sri Lankassa pääsiäisenä tapahtu- neista terrori-iskuista.

Seuraavana päivänä Sanna pääsi Riika Merivirran kanssa osallistumaan

LifeFlight -lääkäreiden ja hoitajien koulutuspäivään QGAir Rescue Archerfield -tukikohtaan. LifeFlight -lääkärit tekevät pääsääntöisesti vaativia potilassiirtoja laajan alueen pienemmistä sairaaloista kohti Bris- banea, ja tehtävät tulevat heillekin erillisen oman hälytyskeskuksen (RSQ eli Retrieval Service of Queensland) kautta. Tehtävä välitetään ensin lentäjille, ja vasta kun lentäjät ovat arvioineet onko sää riittävän tur- vallinen lentoon, tehtävä välitetään hoitajalle ja lääkäriille. Keikalle lähde- tään tehtävää kyseenalaistamatta tai sitä perumatta, ellei kiireellisempi tehtävä mene edelle. Lähtöviive on huomattavasti pidempi verrattuna suomalaisen järjestelmään.

Muinakin kongressipäivinä luentojen aiheet olivat sillisalaattia vaihdellen suurista, globaaleista trendeistä ja luonnonilmiöistä koulutukseen ja yksittäisten

>>



Kaupunkinäkömää joen rannalla Brisbanessa lähellä kongressikeskusta. Kuva Juhana Hallikainen, 2019.

paikallisten tapahtumien esittelyyn. Mielenkiintoisia esityksiä olivat suuriin yleisötapahtumiin varautuminen ja kokemukset isojen urheilutapahtumien ensihoidon ja avoterveydenhuollon järjestämisestä. Myös erityisesti Tyynenmeren alueen pienten saarivaltioiden kansallista valmiutta lähettää tai ottaa vastaan lääkinällistä apua luonnonkatastrofien yhteydessä esiteltiin useammassakin sessiossa.

CBRN (chemical, biological, radiological and nuclear) -aiheita käsiteltiin kongressissa aika vähän, mutta sitäkin mielenkiintoisemmin. Esimerkiksi englantilaisten luento kokemuksista Salisburyn hermostomyrkytyksestä olivat hyvin yksityiskohtaisia aina potilaiden sairaalahoitoon aikaisia laboratoriotutkimusten tuloksia myöten.

Varsinaisesti lääketieteelliseen diagnoosin tekoon tai hoitoon liittyviä luentoja oli kongressin kokoon ja nimeen nähden yllättävän vähän, eikä mitään uutta esimerkiksi

traumapotilaan hoidossa tullut esiin. Pikemminkin voi jälleen kerran todeta suomalaisen ensihoidon olevan hyvänlaatuista ja monelta osin jopa maailman kärkeä.

Sairaaloiden varautuminen suuronnettomuuksiin ja kasvavana ongelmana myös sairaaloihin itsessään kohdistuva väkivallan uhka ja

Suuri osa isoista ongelmista maailmalla on seurausta erilaisista luonnonkatastrofeista.

siltä suojautuminen oli yhden session aiheena. Suomessakin on suuronnettomuussuunnitelma olemassa kaikissa sairaaloissa, ja osassa sairaaloista asioita harjoitellaan useastikin. Meillä ei kuitenkaan taida olla sairaaloita, joissa esimerkiksi yhdellä napin painalluksella saataisiin välittömästi kaikki ulko-ovet lukittua, ja sisään -ja uloskäynti tapahtuisivat sen jälkeen

vain muutamasta tarkoin vartioidusta ovesta. Esimerkiksi Yhdysvalloissa tämä on valitettavan arkipäiväistä monessa sairaalassa.

Kotiin tuomisia kongressista voitaisiin kiteyttää niin, että suuri osa isoista ongelmista maailmalla on seurausta erilaisista luonnonkatastrofeista, ja usein vielä hyvin tiheästi asutuilla alueilla. Suomesta katsottuna nämä ongelmat tuntuvat kaukaisilta. Terrorismia ja muita ihmisen aiheuttamia monipotilastilanteita taas tapahtuu lähialueillamme, ja näiden hoitamiseen meilläkin on suunnitelmia. Parantamisen varaa on silti edelleen. Kaiken kaikkiaan kongressi oli mielenkiintoinen. Oli erittäin hyödyllistä tavata samojen kysymysten parissa työskenteleviä kollegoita eri puolilta maailmaa ja vaihtaa kokemuksia heidän kanssaan. Seuraavaan WADEM –kongressiin on mahdollista osallistua toukokuussa 2021 Tokiossa, Japanissa.

Kiitämme SAY:ta saamastamme matka-apurahasta. ■