



**Riikka Lehtisalo**

LL, erikoistuva lääkäri,  
HYKS, ATeK  
riikka.lehtisalo@jfinnet.fi

## ANESTESIOLOGIAN VAIHTUESSA KARDIOLOGIAAN:

### Potilaan rinnalla saa kulkea päivystyksestä poliklinikalle

**Kun Juhani Stewart sai anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkärin paperit käteensä, hän oli jo täyttä vauhtia suorittamassa toista tutkintoa. Sisätaudit ansaitsivat uuden mahdollisuuden uran alkuaiikoina koetusta traumasta huolimatta.**

— **E**i enää ikinä pitkiä epikriisejä, ajatteli Juhani Stewart lääkärinuransa alkutaipaleella puolivuotisen neurologian jakson jälkeen. Hän oli aina ollut kiinnostunut sisätaudeista, erityisesti kardiologiasta, mutta eksyi ennen anestesiaa päätymistään kokeilemaan hetkeksi neurokirurgiaa. Neurokirurgia johti neurologialle, ja Juhani omien sanojen mukaan siellä koetun traumatisoimana hän päätyi välttelemään konservatiivisia aloja.

– Ajattelin, että jos kaikki konservatiiviset alat ovat niin hidastempoisia ja täynnä lausuntoja ja pitkiä epikriisejä, ne eivät ole minua varten.

Anestesiaa Juhani hakeutui klassiseen tapaan oppiakseen kanylointeja, elvytystä ja nestehoitoa, eikä paperitöidenkään vähyys haitannut. Hän myös ajatteli, että anestesiasta olisi hyötyä, minne tahansa hän tulevaisuudessa sitten päätyisikään. Ala kuitenkin osoittautui mielenkiintoiseksi ja imaisi mukaansa. Erityisesti Juhani kiinnostui tehohoidosta, ja lähitulevaisuudessa valmistuva väitöskirjakin liittyy tehohoitopotilaan neuromonitorointiin.

– Olin teholla niin pitkään kuin se oli erikoistumisen puitteissa mahdollista. Teho-osastojakson jälkeen huomasin kuitenkin, että niin tyydyttävää ja kiinnostavaa kuin se olikin, siitä jäi puuttumaan jotain sellaista, mikä on minulle lääkärintyössä tärkeää.

#### Yllätys: polillakin on mukavaa

Juhani kaipasi mahdollisuutta seurata potilaan vointia pidempään. Ja diagnostiikkaa. Hän olisi halunnut tietää, mitä potilaalle tapahtuu tämän jatkaessa teholta eteenpäin ja mitä hänelle kuuluu kuukausien, vuosienkin kuluttua.

– Teho-osastolla potilaalle tehtiin paljon ja häntä hoidettiin intensiivisesti, mutta sen jälkeen hän katosi jonnekin sairaalan uumeniin ja myöhemmin ehkä kotiin, eikä häntä tavannut enää koskaan. Minulle merkityksellistä on nähdä potilaan paranemisprosessi pidemmältä ajalta. On palkitsevaa kohdata päivystyksessä tapaamansa potilas myöhemmin polilla ja kuulla, miten hänellä

on mennyt. Diagnostiikkaa taas tehtiin teho-osastollakin, mutta eri tavalla ja eri vinkkelistä.

– Usein, kun teholla saa hoidettavakseen uuden potilaan, on potilaan akuutti ongelma jo aika lailla pureskeltu. Tai sitten diagnostiikkaa tehdään siinä sivussa koko ajan. Minä kaipasin nimenomaan alkudiagnostiikkaa – sitä, kun kuunnellaan anamneesia ja kerrataan oireita, tutkitaan, luetaan kirjallisuutta ja konsultoidaan. Mutta mieluiten nopeammassa tahdissa kuin neurologialla. Aikanaan saapui sitten sekin päivä, kun Juhani huomasi viihtyvänsä poliklinikalla.

– Yllätyin itsekin siitä, että pidän polityöskentelystä. On antoisaa, kun pohtii muutosta potilaan hoitoon, toteuttaa sen, ja saa seuraavalla kerralla kuulla, mitä vaikutuksia interventiolla on ollut.

## Luopumisen tuska

Miten työpäivät anestesiolla ja kardiologialla eroavat toisistaan?

– Anestesian parhaita puolia oli mahdollisuus ventiloida asioita kollegojen kanssa anesthesiakansliassa. Useimmiten siellä istui aina joku, jota saattoi konsultoida matalalla kynnyksellä. Nyt, jos tarvisen polilla ollessani neuvoja, otan mukaani kaikki potilaan paperit, etsin oikean konsultin ja keskeytän siinä myös sitten hänen työpäivänsä.

Anestesian hyväksi puoleksi Juhani mainitsee myös sen, että useimmiten työpäivät loppuvat oikeaan aikaan. Sisätaudeilla päivät tuppaavat venymään paperitöiden parissa. Päivystämistä uudella erikoisalalla Juhani ei myöskään tarvinnut enää jännittää, sillä akuutit tilanteet ja kriittisesti sairaiden potilaiden ensihoito olivat hänellä hallussa. Useimmiten sisätautien päivystykseen päätyvän potilaan sairauksista ja niiden hoidosta on aikaa etsiä tietoa ja tarvittaessa konsultoida kollegaa; kukaan ei niin sanotusti kuole käsiin kirjallisuutta selatessa.

Välillä Juhani tuntee kyllä luopumisen tuskaa anestesiologialla saavutetuista erityistaidoista.

– Onhan esimerkiksi intubaatio sellaista erityisosaamista, jonka ylläpitäminen vaatii toistoja. Anestesiologialla oppi paljon kädentaitoja, joiden hallitseminen nyt väkisinikin rapistuu. Niihin on panostanut paljon ja monet niistä on minulle kädestä pitäen opetettu. Mietin pitkään, olisiko ollut mahdollista erikoistua niin, että olisin aina välillä työskennellyt anestesiolla ja pitänyt sitäkin puolta aktiivisesti yllä. Se olisi kuitenkin pidentänyt



Kuva 1. Juhani Stewart anestesiologiaan ja tehohoitoon erikoistumassa.

kardiologiaan erikoistumistani ja päätin, että minun täytyy nyt tehdä valinta.

Kardiologian Juhani sanoo olevan hyvä kombinaatio diagnostiikkaa, toimenpiteitä, seurantaa ja myös nopeita tilanteita.

– Kardiologian sisälläkin on mahdollista suuntautua rauhallisempaan polityöskentelyyn tai sitten esimerkiksi angiografioihin, joiden parissa päätöksiä täytyy tehdä nopeasti.

## Sijoitus tulevaisuuteen

Anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri on otettu sisätautipuolella hyvin vastaan. Jonkin verran kollegat ovat ihmetelleet Juhaniin päätöstä jatkaa vielä toiselle erikoisalalle, mutta yleensä kommentit ovat kuitenkin olleet sellaisia, että tosi hienoa ja kiva kun jaksat. Opiskeleminen tai lisäkouluttautuminen ei sinänsä ole lääkäripiireissä lainkaan poikkeuksellista.

– Aika moni jatkaa erikoistumisen jälkeen vielä suppealle alalle. Ja työskentelemällähän tässä opitaan.

Anestesiasta on myös paljon hyötyä erityisesti kardiologiassa paitsi toimenpiteiden suorittamisen suhteen, myös siten, että esimerkiksi hemodynaamiikan seuranta on tuttua ja lääkkeet suurimmaksi

**Kaipasin potilaan alkudiagnostiikkaa.**

>>



Kuva 2. Myös kardiologialla ehtii onneksi juoda välillä kahvia.

osaksi samoja. Helpommallakin olisi silti voinut päästä.

– Kaksi pientä lasta, väitöskirja ja toinen erikoisala on sellainen yhdistelmä, että ymmärrän, mitä ruuhkavuodet tarkoittavat. Nyt pitää kuitenkin jälleen lukea ja opiskella ihan eri tavalla, kuin jos olisin jatkanut anestesiolla. Hetken pohdin, että olisin rauhoittanut tilanteen, työskennellyt erikoislääkärinä ja aloittanut toisen erikoistumisen vasta myöhemmin. Tämä on kuitenkin sijoitus tulevaisuuteen. Tuntui, että on parempi tehdä tämä nyt, kun kaikki menee ikään kuin samaan konkurssiin, Juhani nauraa.

Arjestaan Juhani on joutunut karsimaan ystävien tapaamiset niihin kaikkein tärkeimpiin, ja hän on vähentänyt päivystämistä. Tällä hetkellä kardiologialla miehitys mahdollistaa varsin kohtuullisen päivystysten määrän, yhdestä kahteen kertaa kuukaudessa. Kotona Juhani on vaimonsa

kanssa myös kehittänyt systeemin, jonka ansiosta toisella vanhemmalla on säännöllisesti joka toinen ilta aika omiin työaskareisiinsa tai lepoon.

– Lukea voi niinkin, että lapset pomppivat vatsan päällä. Se ei ole ehkä kaikkein hedelmällisin

### Anestesiolla opittujen kädentaitojen ylläpitäminen vaatisi toistoja.

tapa, mutta jotain tarttuu päähän kuitenkin. Sitten luen samalla, kun seuraan pojan jalkapalloharjoituksia. Nykyään kentän laidalla ei saa enää edes kauheasti huudella, joten voin yhtä hyvin yrittää keskittyä tahdistinkirjaan.

### Oma juttu on löytynyt

Juhani on suunnitellut, että haluaa jatkaa dosentiksi väitöskirjan valmistumisen jälkeen, mutta hän aikoo suunnata tutkimuksen painopistettä mahdollisesti jatkossa kardiologian suuntaan. Täysin poissuljettua paluu anestesiallekaan ei ole, mutta tällä hetkellä työtilanne kardiologialla vaikuttaa hyvältä, ja sen piiristä Juhani keksii monta mielenkiintoista työnkuvaa CCU:sta poliklinikatyöhön. Ainoastaan potilaspuhelut on sellainen osa-alue, joka ei sytytä.

– Niitä ei anestesiolla käytännössä ollut ja niitä ilman voisin elää. Potilaalla on sen yhden asian lisäksi kymmenen muuta ongelmaa, ja puhelimesta pitäisi sitten niitä arvioida. Puhelut eivät todellakaan ole tämän työn suola.

Juhani pohtii, että jälkeenpäin ajatellen hänen olisi pitänyt suunnata jo heti valmistumisen jälkeen sisätaudeille. Toisaalta anestesiasta tulee olemaan hänelle aina hyötyä ja yhdistelmänä kardiologia/anestesiologia on varmasti sellainen, että se avaa monenlaisia mahdollisuuksia.

– Kaikilla on se oma juttunsa, se tietty asia joka heille on työssä tärkeää. Minä huomasin ehkä vähän myöhään, että minulle merkityksellistä on potilaan seuranta ja diagnostiikka. En halunnut erityisesti anestesialta pois, mutta halusin jatkaa kouluttautumista ja suunnata kohti alaa, jossa pääsen kulkemaan potilaan rinnalla pidemmän tien. ■