



PUHEENJOHTAJALTA

## Pandemian varjossa

**WHO** julkaisi 5.1.2020 vähäpätöiseltä vaikuttavan uutisen: Kiinassa, Wuhanin kaupungissa, oli todettu rypäs keuhkokuumeita, joiden aiheuttaja oli tuntematon. Onhan näitä, keuhkokuumeita ilman tunnistettua aiheuttajaa, saattoi moni ajatella. Uutinen sai kuitenkin pian jatkoa: 11.1. WHO kertoi kiinalaisten tutkijoiden selvittäneen taudinaiheuttajan, uuden koronaviruksen, genomin. Samana päivänä julkisuuteen tuli tieto ensimmäisestä viruksen aiheuttamasta kuolemasta. Kaksi päivää myöhemmin Thaimaasta raportoitiin ensimmäisestä Kiinan ulkopuolella todetusta tautitapauksesta. (1)

13.3.2020 Grasselli ym. julkaisivat JAMA:ssa raportin edellisviikkojen tapahtumista Lombardiassa, Italiassa. Ensimmäinen tehohoitoa tarvitseva Covid-19-potilas kohdattiin 20. helmikuuta. Jo kaksi viikkoa myöhemmin, 7. maaliskuuta, Lombardiassa oli tehohoidossa 359 Covid-19-potilasta. Lombardian teho-osastojen yhteenlaskettu paikkamäärä on normaalioloissa 720. (2) Grasselli ja kumppanit ennakoivat tehohoidon tarpeen kasvavan vielä rajusti, ja niin kävikin.

Viimeistään näiden uutisten jälkeen oli selvää, että epidemia vyöryy yli koko maailman. Väestön henkeä ja terveyttä suojeleviin toimiin oli ryhdyttävä jämäkällä otteella. Suomessa tässä on toistaiseksi onnistuttu verrattain hyvin: Covid-19-taudin aiheuttama kuolleisuus on ollut vähäisempää kuin useimmissa muissa vauraissa maissa (3).

Silti pandemian vaikutukset ovat olleet Suomessakin järjestyttävät: 17.11.2021 mennessä Tartuntatautirekisteriin oli ilmoitettu yhteensä 1 236 Covid-19-tautiin liittyvää kuolemaa. Moniin teho-osastoihin ja muihin Covid-19-potilaita hoitaviin yksiköihin on pitkiä aikoja kohdistunut

kova paine. Kansalaisia on velvoitettu etätöihin ja -kouluun, monet harrastukset ovat joutuneet tauolle ja muutenkin käyttäytymistä on pitänyt muuttaa monin tavoin. Monet yritykset ovat olleet kovilla. Me terveydenhuollon työntekijät olemme sikäli onnellisessa asemassa, että töiden loppumista ei tarvitse pelätä.

Covid-19 on vaikuttanut raskaasti myös SAY:n toimintaan. Suurin osa vuoden 2020 tapahtumista jouduttiin perumaan. Koulutus- tapahtumista etenkin Operatiiviset päivät ovat olleet yksi SAY:n talouden kulmakivistä, ja yhdistyksen tulot putosivat. Onneksi menot putosivat yhtä lailla. Pandemian myötä ulkomaiset kongressit katosivat koulutuskalenterista, eikä matka-apurahoja siten anottu eikä myönnetty. Taloudellisesti SAY onkin toistaiseksi selvinnyt korona-ajasta kuivin jaloin.

Suurin osa SAY:n vuonna 2021 toteutuneista koulutustapahtumista on pidetty etäyhteyksiin turvautuen. Operatiiviset päivät päästiin kuitenkin pitämään perinteiseen tapaan Messukeskuksessa. Olipa virkistävää tavata kollegoja, oli monen tunnelma – sen lisäksi, että pääsimme nauttimaan laadukkaasta ohjelmasta.

Mutta pandemian tummat pilvet varjostavat taas. Tätä kirjoittaessani suomalaisilla teho-osastoilla olevien Covid-19-potilaiden määrä on jo yli 40, ja sairaalahoitossa olevien määrää kuvaava käyrä nousee kuin raketti taivaalle. Näyttää pahasti siltä, että edessä on tukalia aikoja.

Keväällä 2020, pandemian ensimmäisen aallon hyökessä kohti, olimme valmiita laittamaan itsemme likoon ja uskoimme siihen, että tästä selvitään. Uskon, että tulevistakin aalloista selvitään. Hoitajamme ovat osaavia ja vastuuntuntoisia – ja anestesioiogithan ovat parhaimmillaan paineen alla. ■

**Covid-19 on vaikuttanut raskaasti myös SAY:n toimintaan.**

### Viitteet:

1. [www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline](http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline)
2. Grasselli G, Pesenti A, Cecconi M. Critical Care Utilization for the COVID-19 Outbreak in Lombardy, Italy: Early Experience and Forecast During an Emergency Response. JAMA 2020; 323: 1545-1546. doi: 10.1001/jama.2020.4031. Published online March 13, 2020.
3. Islam N, Jdanov DA, Shkolnikov VM, ym. Effects of covid-19 pandemic on life expectancy and premature mortality in 2020: time series analysis in 37 countries BMJ 2021; 375 :e066768.