

”Anestesiakurssi 2010 oli todella hyvä!”

Olen erikoistuva lääkäri, joka siirtyi yliopistosairaalaan töihin viime vuoden lopulla kerättyään riittävästi rohkeutta pitkän alue-sairaalapalvelun aikana. Voitte hyvin kuvitella vaalean pelokkaan anestesiologiaan erikoistuvan lääkärin, joka yrittää kovasti imeä ja lokeroida päässään uutta tietoa, jota tulee taukoamatta perehdytysoppaista, simulaatiokoulutuksista, luentosaleista ja kollegoilta niin leikkaussalissa kuin kahvi-huoneessa. Kaikesta huolimatta mikään ei useinkaan mene niin kuin olet etukäteen suunnitellut ja hädän hetkellä huomaat, että ainoa tuki ja turva on juuri se kokenut anestesiahoitaja, joka aina tietää mikä on ”homman nimi” ja millaista anestesiaa siihen vaaditaan. Joten innoissani ilmoittauduin anestesiakurssille, kun SAY tarjosi vapaan pääsyn yhdelle sairaalalääkärille jokaisesta yliopistollisesta sairaalasta. Osallistuin myös viime kevään kurssille ja simulaatioharjoitukseen ja hyvien kokemusten ansiosta odotukset olivat tälläkin kertaa korkealla.

Lihavuuskirurgiaa, elinsiirtopotilaita ja modernia kivunhoitoa

Anestesiakurssin 2010 ohjelman kokosivat professorit Jouko Jalonen ja Seppo Alahuhta. Ohjelma oli hyvin mielenkiintoinen, aiheet olivat käytännönläheisiä ja aktuelleja. Totta kai myös luennoitsijat olivat oman alansa parhaita asiantuntijoita. Tässä lyhyesti kurssin sisältöä.

Yhtenä teemana oli morbidu obesiteetti. TYKS:an gastrokirurgi Pauliina Salminen oli puhumassa lihavuuskirurgiasta. Luennoilla käytiin läpi leikkaushoidon kriteerit, leikkausmenetelmät, komplikaatiot ja viimeisimmät tutkimustulokset. Lihavuuden kirurginen hoito on todettu konservatiivista hoitoa tehokkaammaksi ja tehtävien toimenpiteiden määrä Suomessa tulee lisääntymään.

Professori Seppo Alahuhta kävi omassa luennoissaan läpi morbidisti obeesin potilaan patofysiologiaa ja listasi seikkoja, joihin voi valmistautua etukäteen ja joihin kuuluu hyvää anestesiaa, jotta

potilas ja myös anestesiatiimi selviävät leikkauksesta mahdollisimman hyvin.

Hyvin kiinnostavan luennon piti LT Minna Ilmakunnas, joka puhui elinsiirteiden saaneen potilaan ongelmista, ehdottomasta siirteiden hyljintää estävästä lääkityksestä ja siirteiden patofysiologiasta. Luennoilla käytiin läpi käytännön asioita, kuten että munaisiirteiden saaneelle potilaalle ei saa laittaa kylkiasennossa sivutukia, maksansiirtopotilaalle ei saa antaa parasetamolia, keuhkosiirrepotilas tulisi aina intuboida aspiraatoriskin takia ja sydänsiirteiden saaneen potilaan kohdalla on hyvin tärkeää huomioida poikkeavat lääkevästeet.

Sairaanhoitaja Nina Karle Töölöstä puhui aivokuolleen elinluovuttajan löytymisestä, lainsäädännöstä ja luovuttajan tehohoidosta, eli asioista jotka kaikkien tulisi osata ennen kuin alamme päivystää.

Tälläkin kertaa kurssilla käsiteltiin jokapäiväiseen arkeemme kuuluvaa potilaan kivunhoitoa. Professori Jouko Jalosen luen-

Mikä: Anestesiakurssi 2010

Aika: 18.-19.3.2010

Paikka: Hotel Presidentti, Helsinki

Järjestäjät: Suomen Anestesiahoitajat ry ja Suomen Anestesiologiyhdistys.

Yleisö: sairaanhoitajia + 3(!) erikoistuvaa lääkäriä

non aiheena oli epiduraalinen kivunhoito ja siinä sukelsimme odotetusti minihepariinien ja muiden veren hyytymistä estävien lääkkeiden maailmaan. LT Pekka Tarkkila puhui puudutuksista ja PCA-pumpujen soveltavuudesta eri potilaille. LT Mikko Pitkänen valaisi yleisöä LIA-menetelmästä (Local Infiltration Analgesia) ja kirurgin osallistumisesta kivunhoitoon puuduttamalla. LIA:n käyttö on selvästi lisääntynyt, tehokkaimmaksi se on osoittautunut tekonivelleikkauksissa. Bilateraalissa tekonivelleikkauksessa sitä ei kuitenkaan saa käyttää liian ison puuduteainemäärän takia. Tutkitusti myös kirurgin tekemä paikallispuudutus oikein tehtynä on tyräleikkauksessa parempi kuin spinaali- tai epiduraalipuudutus. Kaikkiin menetelmiin liittyy kuitenkin omat komplikaatoriskinsä, joita ei saisi unohtaa.

Kurssin toisen päivän päätteeksi siirryttiin kuvantamistutkimusten pariin. Dosentti Tuula Manner piti luennon lasten kuvantamistutkimusten suorittamisesta anestesiassa. Huomioitavaa ennen tutkimusta ja tutkimuksen aikana on hyvin paljon, joten kaikkien on syytä perehtyä radiologian kiehtovaan maailmaan. TYKS:ssa käytetään anestesiassa tehtävissä kuvantamistutkimuksissa lapsilla tiopentaalia, jota oikein titraamalla spontaanin hengitys säilyy. Vitaalielintoimintojen monitorointi tapahtuu pulssioksimetrin avulla.

Yhteenvetona täytyy sanoa, että Anestesiakurssi 2010 oli todella hyvä. Aikataulussa pysyttiin, ruoka oli terveellistä ja hyvää, myös näytteilyssä jotain uutta. Nyt, melkein 1,5 kuukautta myöhemmin, olen jo hoitanut lihavuusleikkauspotilasta Alahuhdan ohjeiden mukaan, nukkunut potilaan, jolla oli sydänsiire, titrannut tiopentaalilla unta lapsipotilaille MRI-huoneessa Tuula Mannerin opastuksella ja pyytänyt toistuvasti juuri kirurgia puudutta-

maan potilaan kivuttomaksi. Haluttiinpa kerran hoitaa leikkauksenjälkeistä kipua vatsan alueella LIA-tekniikallakin, puudutuskatetri valitettavasti vain lähti karkuteille ennen kuin haava sai laastarin.

Kaunista kesää!

*Aiki-Kadri Kask
anestesiologiaan
erikoistuva lääkäri
TYKS*

Parhaan väitöskirjan palkitseminen

– valintaperusteet vuonna 2010

Operatiivisten päivien yhteydessä palkitaan paras anestesiologinen väitöskirja. Suomen Anestesiologiyhdistyksen johtokunta muutti valintaperusteita v. 2009 niin, että parillisina vuosina jaetaan palkinto perinteisesti osatyöjulkaisujen impact factorien summan perusteella ja parittomina vuosina alakohtaisesti kalibroittujen impact factoreiden ja subjektiivisten asiantuntija-arvioiden perusteella.

Tänä vuonna palkintoa voivat hakea 1.10.2008–30.9.2010 väitelleet/väittelevät ja valinta tehdään osatöiden impact factorien summan perusteella. Hakuaika päättyy 30.9.2010

Väitöskirja ja vapaamuotoinen hakemus toimitetaan SAY:n johtokunnan puheenjohtajalle osoitteeseen: Ylilääkäri Pertti Peire, Kirurginen sairaala, HYKS, PL 263, 00029 HUS.

Väittelijöiden, jotka ovat lähettäneet väitöskirjansa viime vuonna ym. osoitteeseen, ei tarvitse lähettää kirjaa uudelleen vaan vapaamuotoinen ilmoitus osallistumisesta tänä vuonna riittää. Sama henkilö ei voi saada palkintoa kahta kertaa.