

**Ulla Ahlmén-Laiho**

LT, erikoislääkäri  
Lääkärikouluttajan erityispätevyys,  
kliininen opettaja  
Tyks, Turun yliopisto  
ulla.ahlmen-laiho@tyks.fi



**Johanna Katomaa**

Erikoissairaanhoitaja  
Tyks



# Suomalaista anestesiologista toimintakäsikirjaa rakentamassa

Duodecimin Anestesiaopas katosi markkinoilta yli vuosikymmen sitten. Alallamme on silti edelleen tarvetta käytännön opaskirjalle, joka yhtenäistäisi käytäntöjä sekä vähentäisi tarvetta luoda yksikkökohtaisia ohjeita. Puute on nyt korjattu: Duodecim on julkaissut Terveysportin uutena osana Anestesiakäsikirja-tietokannan, josta myöhemmin ilmestyy myös kirjaversio.

**M**oni kollega on kaipuulla muistellut Duodecimin punakan-tista *Anestesiaopas*-teosta, josta saattoi hiukan vieraampaan toimenpiteeseen varmistella toimintaohjeita sekä syventää ja kerrata tietoja kliinisen anestesiologian käytännöstä maassamme. Teos toimi myös perusteok-sena uraansa aloitteleville erikoistuville — onpa sitä käytetty jopa yliopistosairaalajakson suullisen

alkukuulustelunkin materiaalina. Harmillisesti opuksesta ei montaakaan versiota ensimmäisen, vuoden 2002 painoksen jälkeen julkaistu, ja se poistui markkinoilta kokonaan päivitysten puutteessa yli vuosikymmen sitten. Anestesiahoitajien tarpeisiin luotiin sittemmin *Anestesiahoitotyön käsikirja*, joka muodoltaan liikkui käytännön oppaan ja teoriaoppikirjan välimaastossa.

Duodecimin "ison oppikirjan" — nykyiseltä nimeltään *Anestesiologia, teho-, ensi- ja kivunhoito*

>>

Mukaan haluttiin ajankohtaisia ja aiemmin vähäiselle huomiolle alan suomalaisissa oppikirjoissa jääneitä aiheita.

— tuoreinta päivitystä suunniteltaessa nousi esille ajatus sähköisestä ja mahdollisesti myös jonkinlaisena kirjaversiona julkaistavasta sekä anestesiahoitajille että -lääkäreille suunnatusta käytännön käsikirjasta. Sen luomistyö päätettiin yhdistää aikataulullisesti oppikirjan päivitetyn version työstöprosessiin, ja projektien yhteyshenkilöksi valittiin professori Klaus Olkkola. Pohjateoksesta päätettiin käyttää *Anestesiahoitotyön käsikirja* -teosta, jonka toimituskunnasta siirtyi Johanna Katomaa uuden käsikirjaprojektin anestesiahoi-

tajapäätöimittajaksi. Aikataulusynergiasta ison oppikirjan kanssa jouduttiin kuitenkin luopumaan tietokannan lääkiripäätöimittajaksi valitun joutuessa luopumaan tehtävästä kesken valmisteluvaiheen. Ulla Ahlmén-Laiho ryhtyi Klaus Olkkolan pyynnöstä uudeksi lääkiripäätöimittajaksi vaiheessa, jossa osalle artikkeleista oli mietitty mahdollisia kirjoittajia, mutta näitä potentiaalisia henkilöitä ei oltu vielä lähestytty asian tiimoilta. Käsikirjan toimituskunnan lopullinen kokoonpano on taulukossa 1.

Duodecimin *Anestesiakäsikirja* on uusi tietokanta, joka sijaitsee Terveysportin *Akuuttihoito ja anestesia* -osiossa. Se on tarkoitettu käytännön työn tueksi niin anestesiaalääkäreille, anestesiahoitajille kuin muillekin erikoisalan tietoja tarvitseville. Tietokannasta tullaan julkaisemaan myös painettu kirjaversio.

The screenshot shows the Duodecim Terveysportti website interface. The top navigation bar includes the site name and a search bar. Below the navigation bar, there are several menu items: 'Lehdet', 'Viranomaiset', 'Kuvastot', 'Oppiportti', and 'Uutta'. A sidebar on the left lists various categories, with 'Akuuttihoito ja anestesia' highlighted by a red arrow. The main content area features a search bar, a list of categories, and a featured article titled 'Miesten sukuelinten ihosairaudet - diagnostinen haaste'. The article includes a photo of mushrooms and a short text snippet. To the right of the article, there are sections for 'Tiedonostot' and 'Ajankohtaista Terveysportissa'.

Kuva 1. Anestesiatietokannan sijainti Terveysportissa *Akuuttihoito ja anestesia* -osiossa.

## Tavoitteena moniammatillisuus ja käytännönläheisyys

Kansallisesti luodut suositukset ja ohjeet ovat hyödyllisiä, koska ne vähentävät tarvetta luoda joka asiasta oma paikallinen ohjeistus. Ne helpottavat erikoistuvien siirtymistä koulutuspaikasta toiseen, ja tukevat anestesiologia, joka esimerkiksi päivystysaikana joutuu tekemisiin itselle vieraamman alamme aihealueen kanssa. Varsinaisesta anestesiologian *Käypä hoito* -suositusta ei käsitä luotaessa lähde kuitenkään tekemään vaan ennemmin luomaan tietolähdettä, josta on lähes joka tilanteeseen saatavilla ainakin yksi hyväksi havaittu toimintamalli. Tilaa kunkin anestesiologian ja yksikön käytännöille tuli jäädä riittävässä määrin.

Keskeinen tavoite tietokannan rakentamisessa oli, että se tehtäisiin moniammatillisena yhteistyönä: jokaisella luvulla olisi vähintään yksi lääkäri- ja vähintään yksi sairaanhoitajakirjoittaja joitakin yksittäisiä lähinnä vain toisen ammattikunnan työhön liittyviä asioita lukuun ottamatta. *Anestesiahoitotyön käsikirja* -teoksen pohja-artikkelit tuli siis paitsi ajantasaistaa, myös laajentaa vastaamaan myös anestesiologian tarpeisiin. Mukaan haluttiin myös ajankohtaisia tai vähäiselle huomiolle alan suomalaisissa teoksissa aiemmin jääneitä uusia aiheita.

## Yhteisiä näkemyksiä muotoilemassa

Kirjoittajat valikoituivat useiden kriteerien perusteella. Ajankohtaisaiheista huomioitiin muun muassa äskettäiset väitökset, hyvät artikkelit ja esitykset koulutuksissa. Lisäksi pyrittiin alueelliseen monipuolisuuteen pyytäen kirjoittajiksi kollegoita monista eri tyyppisistä yksiköistä. Mukana on paitsi pitkän linjan asiantuntijoita, myös nuorempia kirjoittajia, jotka ovat erityisen perehtyneitä tiettyyn aihealueeseen. Tällä pidetään osaltaan huolta kirjoitustyön jatkuvuudesta suurten ikäluokkien eksperttien siirtyessä eläkkeelle.

Sisällön yhtenäisyyden vuoksi oli perusteltua, että tietokannan kirjoittajajoukossa oli päällekkäisyyksiä ison oppikirjan kanssa. Täysin yhtenevä ei kirjoittajajako toki ollut; osa ison oppikirjan tekijöistä esimerkiksi koki, että heidän nykyinen kliininen työnsä on vienyt turhan kauas aiheesta, josta he olivat aikaa sitten artikkelinsa kirjoittaneet. Kirjoittajarekrytointia viivästettiin, jottei ison oppikirjan työstön taisteluväsymys olisi li-

### Taulukko 1. Toimituskunnan jäsenet

Anestesiälääkärinäjohtaja: LT, EL Ulla Ahlmén-Laiho  
Anestesiahoitajapäätöittäjä: erikoissairaanhoitaja Johanna Katomaa  
Yhteyshenkilö *Anestesiologia, teho-, ensi- ja kivunhoito* -oppikirjan toimituskunnassa: LKT, prof, EL Klaus Olkkola  
Anestesiälääkärinäjohtajat: LT, dos, EL Maija-Liisa Kalliomäki; LL, EL Heikki Laine; LT, EL Sami Soljanlahti; LKT, prof, EL Klaus Olkkola  
Anestesiahoitajapäätöittäjät: sh, TtM Tatu Tiala; sh Miikka Väyrynen  
Kustannustoimitajat (Duodecim): Kirsi Haikarainen, Aino Mykkänen, Hanna Tiihonen, Noora Kumpulainen

sännyt siinä mukana olleiden todennäköisyyttä kieltäytyä tehtävästä.

Toimituskunnan tehokkaaksi alusta asti muovautunut yhteispeli ja jaettu näkemys siitä, mitä oltiin tekemässä kantoivat läpi projektin, ja ongelmatilanteissa Duodecimin kustannustoimitajien kokemus on ollut ensiarvoisen tärkeä taustatuki. Juuri tällaiselle kahden ammattikunnan yhteiskäsikirjalle ei ollut Duodecimillakaan valmista projektisaplunaa, joten pyörä piti keksiä samalla, kun sillä piti jo päästä liikkeelle kohti ala- ja ylämäkiä. Uutta on opittu puolin ja toisin ja tällaista muodoltaan pioneeriprojektia ei ole nähdäksemme mahdollista viedä läpi ilman, että jossakin kohdin kompastellaan. Erityisesti on korostunut se, että viestintä kirjoittajille päin ei koskaan voi olla liian selkeää tai liian perusteellista. Prosessin kokonaisuutta olisi voinut jälkiviisautena avata enemmänkin kirjoittajille esimerkiksi toimituskunnan tekemän editointityön osalta. Helpompi tosin olisi ollut ohjeistaa prosessia, jos se olisi ollut kaikissa vaiheissa etukäteen selvä myös toimituskunnalle... Tarve tekstien rakenteen yhtenäistämiseksi ja kompromissien löytämiseksi alueellisten toimintatapaerojen suhteen oli tässä kliinisessä tietokannassa merkittävästi suurempi kuin isossa oppikirjassa, ja vaikka saamamme artikkelit olivat laadukkaita, oli monien luonnosten rakenne hyvin kaukana Käsikirjan formaatista.

Kuten kirjoittajakunta, myös toimituskunta edusti monia eri yksiköitä ympäri Suomea, mikä helpotti sen arviointia, mitkä käytännöt olivat "yleissuomalaisia" ja mitkä paikallisväriä. Jopa alamme erikoislääkärinäjohtaja *Miller's Anaesthesia* kärsii joissakin luvuissaan turhan subjektivisesta "näin minä nyt vain tykkään tehdä"-lähestymistavasta tutkimusnäyttöön perustu-

Pioneeriprojektia ei ole mahdollista viedä läpi ilman, että jossakin kohdin kompastellaan.

>>



Kuva 2. Anestesiätietokannan käyttöliittymä ja esimerkkiartikkeli.

### Taulukko 2. Esimerkkejä ajankohtaisista aihepiireistä, joista luotiin käsikirja-artikkelit:

Tromboelastometria  
 Suurvirtauksinen happihoito  
 Atelektaasien ehkäisy ja hoito  
 Perifeerisesti asetettava keskusslaskimokatetri (PICC)  
 Perioperatiiviset munuaistoiminnan häiriöt  
 Aprepitanti  
 Tulipalo leikkausosastolla, leikkaussalissa tai potilaassa  
 Lyhyet kivuliaat toimenpiteet päivystyksessä ja kuvantamisen yhteydessä  
 Akuutin aivovamman huomioiminen muita vammoja hoidettaessa  
 Astman ja COPD:n paheneminen anestesian aikana  
 Perusterveydenhuollon rooli leikkausta edeltävässä arvioinnissa  
 Pitkäaikaisesta kivusta kärsivän potilaan preoperatiivinen arvio  
 Vartalon alueen puudutukset

vuuden sijasta, ja käytännön oppaan laatiminen lienee aina haastavaa tasapainoilua sen suhteen, paljonko on järkevää jättää kunkin anestesiologin harkinnan varaan, ja mistä asioista voidaan toisaalta lausua jotakin yleispätevää ohjetta.

Kun luonnoksia alkoi toimituskunnalle kasaantua, alkoivat hahmottua aihepiirit, joissa esi-

merkiksi alueelliset menettelyerot ovat suuria, ja joihin tuli neuvotella kompromissisanamuotoja, jotta teksti ei olisi jäänyt liian yleisluontoiseksi ja näin käytännön ohjeita kaipaavalle melko hyödyttömäksi. Eroja löytyi muun muassa ns. lukkoaineiden käytöstä infuusiopotteissa, supraglottisten välineiden valinnassa sekä deksmedetomidiniin käytössä aikuisten ja lasten toimenpidesedaatioon. Esimerkkejä kokonaan uusista artikkeleista on taulukossa 2.

### Kohti loppusuoraa

Versionhallinnasta ja projektin etenemisen seurannasta sekä kieliopin ja sanaston suomen kielen teknisestä tarkistuksesta vastasivat kustannustoimittajat toimituskunnan keskittyessä sisältösubstanssiin. Kaikkien artikkelien muoto tuli yhtenäistää, ja pyrkiä varmistamaan niiden tietojen ajantasaisuus. Jo kirjoittajakunnan koko toi mukanaan logistisia ja prosessitekniisiä haasteita. Google Docs -verkkoalusta muuttui kankeaksi prosessorin ylikuumentajaksi heti, jos asiakirjassa oli monilta kirjoittajilta useita muutoksia. Toisaalta alustalta oli mahdollista nostaa tarkasteluun mikä tahansa ajankohtaversio pro-

## Anestesiakäsikirjasta julkaistaan myöhemmin kirjaversio.

jektin artikkeleista, jolloin tehtyjen muutosten vertailu mahdollistui kunkin kirjoittajan tarvitsemalla tavalla. Paljon työtä tehtiin kieliasun huolitteluksi ja sanaston yhtenäistämiseksi, ja toimituskunnan kokouksissa eniten huumoria irtosikin yrityksistä sanoa suomeksi jotakin, jolle ei yleisessä käytössä olevaa anestesia-suomenkielistä vastinetta ole olemassa.

Kun oli päästy loppusuoralle eli niin kutsuttuihin vedostarkistuksiin, sai toimituskunta huokaista helpotuksesta: laajempaa neuvottelua tehdyistä sisältömuokkauksista tarvittiin vain parin luvun osalta. Yhtäkään osiota ei julkaistu ilman, että kirjoittajilla oli mahdollisuus tarkastaa ja korjata lopullinen versio tekstistään; laadunvarmistuksen kannalta ja virheiden välttämiseksi on ensiarvoisen tärkeää, että jokainen kirjoittaja todella tarkastaa ja korjaa lopulliset vedokset yksityiskohtaisesti.

### Suomalaisen anestesiologian uusi koti Terveysportissa

Käsikirja päästiin avaamaan Terveysporttiin heinäkuussa 2021 aikataulusta myöhässä, mutta tämä oli ymmärrettävää pandemian työllistäessä monia toimituskunnan jäseniä sekä päätoimittajavaihdos huomioiden. Sijainti on Akuuttihoito-otsikon alla, joka ei liene aivan optimaalista, kun iso osa artikkeleista käsittelee preoperatiivista hoitoa ja elektiiivistä leikkaustoimintaa. Kustannusyhtiö joutui kuitenkin tässä harkitsemaan muun muassa päävalikon koon pitämistä kohtuullisena.

Tietokantaversioiden viimeistelyvaiheessa vahvistui, että sen sisällöstä luodaan myös painettu kirjaversio, jonka työstäminen alkaa syksyllä 2021. Kirjoittajat voivat siis varautua uuteen vedostarkistuskierrokseen, kunhan taitto on tehty.

Anestesiakäsikirjan toimituskunta toivoo, että teoksen sisältö auttaa kehittämään yhtenäisiä, näyttöön perustuvia toimintatapoja maassamme sekä tukee eri uravaiheissa olevia anestesia-lääkäreitä ja -hoitajia käytännön työssään. Tietokantaa, kuten myös sen työstö- ja päivitysprosessia, tullaan aktiivisesti jatkokehittämään saadun palautteen pohjalta. Kerro meille, mitä vielä puuttuu, tai mitä muita toiveita sinulla on suomalaisen anestesiakäsikirjan sisältöön liittyen! ■