

Onko teoreettista koulutusta erikoislääkärikoulutuksessa liian vähän?

Tcoreettisen kurssimuotoisen koulutuksen määrä anestesiologian ja tehohoidon koulutusohjelmassa on 60 tuntia. Yliopistojen ohjeistuksen mukaisesti koulutuksen tulee olla perusopintoja syventävää, tärkeitä aihekokonaisuuksia käsittelevää opetusta. Kurssien tulee muodostaa erikoistumisen kannalta mielekäs kokonaisuus. Koulutuksen järjestäjinä voivat olla esimerkiksi yliopistot, sairaalat tai erikoisalayhdistykset. Mikään yritys ei voi olla yksin koulutuksen järjestäjänä, vaan mukana on aina lääketieteellinen taho, kuten yliopisto, klinikka tai erikoisalayhdistys.

Suomen Anestesiologiyhdistys (SAY) on vuosikymmenet ollut ahkera koulutuksia sekä erikoistuville että erikoislääkäreille järjestävä taho. Kymmenen vuotta sitten SAY:n jaokset ja yhdistys eri yhteistyötahojen kanssa järjestivät vuosittain yli kaksikymmentä koulutustilaisuutta. Viime vuosina tahti on hiipunut ainakin koulutusten määrää arvioimalla.

Osa kursseista on järjestetty viime vuosina muiden erikoisalayhdistysten toimesta (kuten Ventilaattorikurssi Suomen Tehohoitoyhdistyksen toimesta), osa taas on hiipunut yhteistyötahon kiinnostuksen loppuessa (Kliinisen nestehoidon ja ravitsemuksen kurssi). Operatiiviset päivät ja kevätkokous ovat toistuneet vuosittain laadukaina koulutustilaisuuksina, mutta muutama aikaisemmin suosittu, vuosittainen koulutustilaisuus (Inhalaatiokurssi, Puudutuskurssi) on kärsinyt osallistujapulasta. Yhteistyötahon saaminen koulutuksen järjestämiseen on viime vuosina erinäisistä syistä käynyt vaikeammaksi, mistä esimerkkinä on Inhalaatiokurssi. Sen SAY järjesti viime vuonna omana koulutuksenaan hyvällä menestyksellä. Yhteistyötahon puuttuminen tarkoittaa, että sisällön tuottamisen lisäksi

SAY vastaa myös käytännön järjestelyistä ja kantaa taloudellisen vastuun.

Inhalaatiokurssi, Puudutuskurssi ja Laskimoanestesiakurssi tarjoavat rautaisannoksen tietoa anestesianannon perusteista. Niille osallistumista voi suositella jokaiselle erikoistuvalla lääkärielle käytännön palvelun alkuvuosina. Kyseiset kurssit on myös listattu kaikkien yliopistojen erikoisalamme lokikirjoissa suoritettavana teoreettisena koulutuksena.

Kokemuksen ja palveluvuosien karttuessa Tehohoitoyhdistyksen järjestämät Tehohoidon perusteet ja Ventilaattorikurssi on syytä liittää erikoistuvan koulutusohjelmaan. Kivuntutkimusyhdistyksen vuosittain järjestämä akuutin kivun ja syöpäkivun hoidolle omistettu koulutus tarjoaa erikoistuvalla syventävää osaamista tähän haastavaan aiheeseen.

Nohtaa ei sovi myöskään erikoistuvien oman jaoksen, SATEL:n, järjestämää koulutusta, eikä sitä, että omaehtoinen kirjallisuuden seuraaminen koko erikoistumisen ajan on keskeinen osa teoreettista koulutusta.

Useimmilla muilla erikoisaloilla erikoislääkärikoulutuksen aikana vaadittavan teoreettisen koulutuksen määrä on suurempi kuin meillä. Akuuttilääketieteessä se on 100 tuntia, ja jopa viiden vuoden koulutusohjelmissa kliinisillä erikoisaloilla se on yleisesti vähintään 80 tuntia. Jos erikoisalallamme jatkossa siirrytään käyttämään ESA:n (European Society of Anaesthesiology) kirjallista kuulustelua nykyisen valtakunnallisen kuulustelun asemesta, teoreettisen tiedon vaatimus kasvaa. Mielestäni on perustelua lisätä sekä koulutusyksikön (yliopisto- ja keskussairaalan) että tieteellisen yhdistyksen tarjoamaa koulutusta. Pitäisikö myös harkita vaadittavan teoreettisen koulutuksen minimimäärän tarkistusta ylöspäin? ■

Useilla muilla erikoisaloilla vaadittavan teoreettisen koulutuksen määrä on suurempi.