



kasvukäyrillä

Maria Heliste

LL, erikoistuva lääkäri
HYKS, ATeK, Teho-osastot
maria.heliste@fimnet.fi

Erikoistuva lääkäri yrittää sietää itseään ja muita alati muuttuvassa työympäristössä.

Kun lääketiede loppuu

Vähän aikaa sitten toimin hyvin epälääketieteellisesti enkä kadu sitä.

Hoidin teho-osastolla potilasta, joka oli tullut pakolaisleiriltä Suomeen ja joutunut lentokentältä suoraan sairaalaan hengenhädistyksen takia. Tutkimuksissa todettiin, että hänellä oli terminaalivaiheen sairaus, jolle ei ollut mitään tehtävissä. Potilas oli akuutin tilanteen vuoksi intuboitu ja häntä hoidettiin, jotta hänen mukanaan tullut perheensä saataisiin paikalle hyvästelemään sukulaisensa ennen ekstubaatiota ja saattohoitoa.

Kun perhe saapui, vein puolison ja lapset katsomaan potilasta. Katsoin heitä enkä voinut kuvitella, miltä heistä tuntuu. Olen menettänyt vain yhden mummon. He elivät vuoden pakolaisleirillä, menettivät puolet perheestään sodalle ja turvaan päästyään toisen vanhemmista. Miltä tuntuu, kun olet vieraassa maassa eikä sinulla ole muuta kuin muistot, päälläsi olevat vaatteet ja suru?

Siihen saakka, kun kertoo lääketieteellisiä faktoja, on suhteellisessa suojassa emotionaaliselta puolelta. Mutta sitten, kun päästään yöpymiseen ja syömiseen, tavallisen elämän pakollisiin asioihin, suru konkretisoituu. Ymmärtää, kuinka se koskettaa, rikkoo normaalin elämän. Tuntuu niin banaalilta, että niinkin suurten asioiden kuten kuoleman läsnä ollessa täytyy kuitenkin myös pesytyä ja syödä. Kun alat järjestää omaisille ruokaa tai mietit mistä he saavat vaatteita, riisut roolin, etkä olekaan enää vain lääketieteen äärellä vaan inhimillisenä.

Alkoi itkettää, kun puoliso sanoi, ettei heillä ole edes vaihtosukkia. Teki mieli mennä kauppaan

ja ostaa heille hammasharjat, jotta tuntisin, että voin tehdä jotain heidän hyväkseen. Olisin tehnyt siinä tapauksessa enemmän kuin Suomen byrokraattinen valtio, jolta avun saaminen oli akuutissa hädässä liian hidasta. Minä annoin miehelle rahaa ja seisoin kyneleet silmissä heidän kanssaan.

En ollut ainoa, kuka kulki sen viikon sumein silmin. Melkein eniten meitä liikutti tulkki. Hän peruutti viikolta muut työnsä, jotta perhe sai asioida samasta kulttuurista kotoisin olevan ja saman ihmisen kanssa koko saattohoidon ajan. Jo ennen kuin perhe edes saapui, tulkki ilmoitti, että hän voi majoittaa perheen luokseen, ettei perhettä voi jättää yksin. Oli liikuttavaa, että kaiken sen hädän keskellä joku meni sen rajan yli, minkä yli me kaikki tavallaan haluaisimme mennä auttaaksemme, mutta emme mene (eihän niin voi tehdä), vaikka se olisi ainoa asia, millä perhettä oikeasti voisi auttaa. Tai ehkä suuri osa ei haluaisi mennä sen rajan yli. Se oli myös jotain niin epäsuomalaista ja -virkamiesmäistä, että meinasin ensin hätäpäissäni sanoa, että ei se varmastikaan käy. Kenelle? Enpä tiedä. Olen oppinut viralliseksi. Onneksi kaikki eivät.

Kaiken sen keskellä perhe oli kiitollinen, että kuoleva sai arvokkaan ja kivuttoman kuoleman. Useimmat potilaskohtaukset eivät ole draamataisia tai traagisia, mutta joskus joku niistä tulee iholle ja sen alle. Yleensä empatia liittyy omaisiin, joilta salianestesiaalääkärin työssä yleensä välttyy, mutta teho-osastolla se on osa arkea. Se on äärimmäisen hieno osa lääkärintyötä, jota ei koskaan saisi unohtaa. Vaikka kokisit, ettet pysty antamaan ihmisille mitään, se on juuri sitä tärkeintä, mitä lääkärinä oikeastaan voi: olla läsnä oman persoonansa kautta. Niinä hetkinä, kun lääketiede loppuu, on vain oma itse jäljellä. ■

Teki mieli ostaa heille edes hammasharjat.