



Jouko Jalonen

Professori (emeritus)
Anestesiologian ja tehohoidon oppiaine
Turun yliopisto

Miten Anestesiakurssi alkoi ja mitä sitten tapahtui?

Anestesiahoitajat ja anestesiälääkärit ovat sairaanhoidon kentässä varsin poikkeuksellinen, keskenään tiivistä yhteistyötä tekevä pari. Yhteistyö jatkuu koko perioperatiivisen prosessin ajan alkaen anestesian suunnittelusta aina potilaan poistumiseen leikkausyksiköstä toimenpiteen jälkeen. Mainio osoitus yhteistyöstä on ensi keväänä jo 30. kertaa järjestettävä Anestesiakurssi, joka on koulutustapahtumien lisääntyessäkin pitänyt suosionsa. Anestesiakurssi mielletään monesti sairaanhoitajille suunnitelluksi, vaikka sen ohjelma rakennetaan ajatellen molempia ammattiryhmiä.

Suomen Anestesiologiyhdistyksen puheenjohtaja Lauri Nuutinen ja Suomen Anestesiahoitajat ry:n puheenjohtaja Tuula Sora kirjoittivat Finnanestissa 4 / 1989: ”Suomen Anestesiologiyhdistys ja Suomen Anestesiahoitajat r.y. järjestävät yhteiset opintopäivät tulevana talvena. Päivät pidetään Hotelli Korpilammella, Espoossa, 19.–20. tammikuuta 1990. Päivien tarkoituksena on kiinnittää huomiota nimenomaan siihen käytännön työhön, jota anestesiahoitajat ja anestesiälääkärit päivittäin tekevät. Kurssi on tarkoitettu ensisijaisesti anestesiahoitajille ja apulaislääkäreille”. Tästä alkoi yhteisten koulutusten sarja, joka jatkuu edelleen. Jo seuraavana vuonna opintopäivät sai nykyisen nimensä Anestesiakurssi.

Anestesiakurssin tarvetta perusteltiin uudessa vuonna 1987 aloitetusta suorasta 3,5 vuoden koulutusohjelmasta valmistuneiden anestesiahoi-

tajien huonontuneella käytännön ammattitaidolla; uudesta ohjelmasta oli poistettu aikaisemmin vaadittu vähintään yhden vuoden työkokemusvaatimus ennen varsinaista erikoistumiskoulutusta. Tätä puutetta pyrittiin nyt paikkaamaan anestesiahoitajien ja anestesiälääkäreiden yhteisellä kurssilla – opeteltiin puhumaan yhteistä kieltä.

Ensimmäisen kurssin ohjelma käsitteli muun muassa potilasvalvontaa ja valvontalaitteita, tavallisia anestesiälääkkeitä, kivun hoitoa, päiväkirurgiaa ja nestehoitoa. Kurssin toinen päivä päättyi moniammatilliseen paneeliin otsikolla ”Vastuu ja koulutus anestesiatyössä”. Kurssi oli menestys ja olikin helppo päättää, että se tullaan järjestämään vuosittain.

Korpilammelta Ikituuriin

Seuraavakin kurssi pidettiin Korpilammella – samassa paikassa, jossa tehtiin suuria valtakunnan



Mainion shown vetäneet opiskelijabändin pojat Naantalissa 2015. Kuva Marja-Liisa Ylitalo-Airo, 2015.

politiikkaan liittyviä päätöksiä. Esitykset käsitelivät nyt enemmän erityisalueita: lasten anestesiaa, neurokirurgisten sekä monivammapotilaiden anestesiaa, sydänsairaiden sekä vanhusten

Anestesiakurssilla opitaan puhumaan yhteistä kieltä.

anestesiaa, palovammapotilaan tehohoitoa, laserin käyttöä leikkauksissa sekä anafylaktisia reaktioita. Useissa esityksissä sekä anestesia-ääkäri että anestesiahoitaja kertoivat oman näkemyksensä, ja sitten keskusteltiin.

Vuonna 1992 Hotelli Rosendahlissa Tampereella tuotiin mukaan työturvallisuuskäsitelmä. Puhuttiin AIDS:n ja hepatiitin aiheuttamista riskeistä, anestesiahöyryille ja röntgensäteille altistumisesta sekä sen aikaisista työn tehokkuuden lisäämisvaatimuksista. Seuraavalla kurssilla Hotelli Kalastajatorpalla reviiri laajeni EU:n kilpailulainsäädäntöön ja valtionosuusuudistukseen,

mutta puhuttiin myös tahattomasta hereillä olosta yleisanestesian aikana, puudutusainereaktioista ja heräämöhoidosta. Anestesiahoitajien koulutuksesta järjestettiin jälleen paneeli, johon osallistui opetusministeriön, opetushallituksen ja STM:n ykkösrivin virkamiehiä.

Vuonna 1994 Turussa Hotelli Ikituurissa pidetty kurssi palasi tavallisiin leikkaussalissa eteen tuleviin asioihin. Puhuttiin muun muassa kivun hoidosta leikkaussalissa, heräämössä ja vuodeosastolla, synnytysanalgesiasta sekä kivunhoidon erityispiirteistä tavallisten leikkausten yhteydessä.

Hotellikierrokselta Naantalın kylpylään

Vuonna 1995 Anestesiakurssi palasi pääkaupunkiseudulle, hotelli SAS Royaliin. Nestehoito ja veritotteiden käyttö olivat tämän kokouksen pääteemoina. Lääketieteen ja teknologian kehitys näkyi sellaisissa aiheissa kuin mikrovaskulaari-leikkausten anestesia, fiberoptinen intubaatio ja

>>



Kurssikassien jaossa. Kuva Marja-Liisa Ylitalo-Airo.

uudet hengityksen valvontatekniikat. Potilaan lämpötalouden hoitoon oli myös tullut uusia mahdollisuuksia. Lisäksi käsiteltiin anestesia-lääkäreiden kasvavaa roolia sairaalahallinnossa.

Vuonna 1996 Suomen Anestesia- ja Anestesiahoitajat ry. juhli yhdistyksen 30-vuotistaivalta, eikä Anestesiakurssia pidetty. Vuonna 1997 kurssilla käsiteltiin erityisten potilasryhmien anestesiaa, ja muun muassa aivojen ja sydämen suojaustekniikat olivat keskustelun kohteena. Pehdyttiin myös elinluovuttajan optimaaliseen hoitoon. Seuraavana vuonna Kuopiossa pääteemoina olivat lasten päiväkirurgia sekä palovammapotilas ja monivammapotilas monialaisina haasteina.

Vuonna 1999 juhlittiin kymmenettä Anestesiakurssia ja kokouspaikkana oli Naantalin kylpylä. Puhuttiin anestesiatiyon laadusta, mutta nyt oli ensimmäistä kertaa mukana myös käden taitojen harjoittelua: opeteltiin fiberoptista intubaatiota simulaationukeilla. Kurssin kohokohta oli Juhana-herttuan hovipitöjen muodossa pidetty pitkän kaavan juhlaillallinen Turun linnassa.

Jälleen tien päällä

Naantalin kylpylä ei vielä vakiintunut Anestesiakurssin pitopaikaksi, vaikka sen moni pidempään mukana ollut muistaakin monivuotisena tapaamispaikkana; vuonna 2000 palattiin Kalastajatorpalle Helsinkiin. Siellä puhuttiin hoitoprosesseista, laatu- ja tuotantoprosesseista – tehohoidon kansallinen laatuconsortio oli hyvää vauhtia kehittymässä. Luonnollisesti mukana oli myös jokapäiväisen käytännön työn haasteita, kuten lasten puudutukset ja anestesiahoitajan rooli alati lisääntyvien valvontasuureiden tulkkina.

Vuonna 2001 kokoonnuttiin Jyväskylän AMK:n tiloihin. Johtamisen ja resursoinnin näkökulmat ja ammattilaisen selviytymiskeinot puhuttivat ensimmäisenä päivänä, toisena taas leikkauspotilaan tilan optimointi. Riskien hallinta sekä anestesiologian hallinnollinen asema itsenäisenä palvelualana olivat keskeisiä aiheita seuraavana vuonna Haikon kartanossa Porvoossa. Vuonna 2003 Tampere-talossa puhuttiin anestesiatiyöjärjestelmästä, palattiin uudelleen

leikkaustoiminnan prosessinohjaukseen ja toiminnan ohjausjärjestelmiin sekä keskusteltiin anestesiahoitajien ja anestesia lääkkäreiden työnteosta.

Naantalien kylpylän vuodet

Naantalien kylpylän muodostui osallistujien monivuotinen suosikki, vaikka sen luulisi olevan julkisten kulkuyhteyksien kannalta syrjässä. Kylpylämiljöön kauniissa Naantalien kaupungissa, kaukana suurempien kaupunkien houkutuksista, oli luultavasti suosion yksi syy. Ohjelmat Naantalissa kuvastivat kulloinkin yleisiä ammattikentän aiheita, joista puhuttiin työpaikoilla; vuonna

Naantalien kylpylän muodostui osallistujien suosikki.

2004 tällaisia olivat anestesiariskit, potilasvahingot ja postoperatiiviset komplikaatiot. Toinen suurempi tuona vuonna käsitelty kokonaisuus oli leikkauspotilaan multimodaalinen kivunhoito.

Vuonna 2005 olivat pääaiheena ultraääniavusteiset puudutustekniikat; niistä järjestettiin luentojen lisäksi simulaatioharjoituksia ensimmäistä kertaa kurssin historiassa. Tämän opetusmuodon toivottiin houkuttelevan lisää anestesia lääkkäreitä osallistujiksi. Toinen pääaihe oli verensiirtohoito, josta oli uutta tietoa saatavilla valtakunnallisen VOK-projektin (verituotteiden optimaalinen käyttö) ensimmäisten tilastojen valossa.

Vuonna 2006 koulutustilaisuus avattiin tiimityön psykologian ja työryhmän kriisinhallinnan merkeissä. Sen jälkeen puhuttiin komplikaatioista ja hätätilanteista, mutta rinnakkain luentojen kanssa järjestettiin simulaatioharjoittelua erilaisissa äkillisissä anestesiologisissa ongelmatilanteissa. Oltiin jo lähestymässä kansainvälisten kongressien toimintamallia.

Vuonna 2007 pohdittiin, mistä tekijöistä koostuu toimiva työilmapiiri. Rinnakkaisohjelmaksi oli edellisen vuoden kaltaista hätätilanteiden simulaatioharjoittelua. Toinen päivä oli omistettu kokonaan ikäihmisten leikkaushoitoon liittyvien erityisvaatimusten käsittelyyn. Seuraavana vuonna sairaalainfektiot ja niiden torjunta puhuttivat, samoin nestehoito ja uusi pohjoismainen suositus syvän laskimoveritulpan estohoidosta. Kurssi alkoi työstressin ja työuupumuksen pohdinnalla työterveyspsykologian joh-

dolla. Interaktiivinen EKG-tulkinnan sessio ja simulaatiot, joita järjestettiin peräti neljä, kiinnostivat osallistujia.

Helsingin kierroksella

Naantalista siirryttiin pari vuodeksi Helsinkiin. Vuoden 2009 kurssi oli jo kahdeskymmenes. Keskusteltiin elämän mittaisesta työurasta ja toisaalta siirtymistä työpaikasta toiseen. Pohdittiin myös vaikeiden yleissairauksien tuomia haasteita leikkauksen ja anestesian aikana. Simulaatioharjoitukset oli ulkoistettu Arcadan simulaatiokeskukseen.

Seuraavalla kurssilla käsiteltiin työyhteisön sisäisiä jännitteitä, keskinäistä kateutta ja suoranaista häirintää. Puhuttiin myös uusista haasteista kuten lihavuusleikkauksista ja ylilihavuuden aiheuttamista ongelmista sekä elinsiirteen saaneen potilaan hoidosta leikkauksen yhteydessä, kuten myös kivun hoidon mahdollisuuksista ja anestesiasta leikkaussalin ulkopuolella.

Takaisin Naantaliin

Anestesiakurssi palasi Naantaliin vuonna 2011. Silloin puhuttiin työn imusta ja haittatapah- tumista oppimisesta sekä komplikaatioiden ehkäisystä. Myös simulaatioharjoitukset keskittyivät tiimitoimintaan. Toinen kurssipäivä käsittelee kokonaan traumapotilaiden hoitoa. Seuraavana vuonna fokuksessa olivat kansainvälisyys ja monikulttuurisuus sairaalatyössä ja erityisesti anestesiatyössä. Alustusten lisäksi kuultiin näkemyksiä Suomessa työskenteleviltä ulkomaalaisilta sekä suomalaisten kokemuksia anestesiatyöstä eri puolilla maailmaa. Toisaalta myös tiimityö ja kommunikaatio saivat osansa sekä esitelmässä että simulaatioharjoituksissa. Ei unohdettu myöskään vakioaiheita kuten sydän- sairaus ja muut vaikeat yleissairaudet anestesiatyön haasteina, synnytykseen liittyvät ongelmat ja interaktiivinen EKG-tulkinnan opetus.

Vuonna 2013 pohdittiin muuttuvan työelämän haasteita sekä lasten anestesian erityispiirteitä. Saatiin myös kattava tietopaketti veren hyytymisen mittaamisesta, hyytymishäiriöistä ja uusista antikoagulanttilääkkeistä. Simulaatioharjoitukset keskittyivät anestesiologiisiin hätätilanteisiin.

Vuonna 2014 pidettiin 25. Anestesiakurssin juhlakokous ja päätettiin toistaa vuoden 1990 ohjelma (mitä kurssipalautteessa arvosteltiin).

>>

Historiaa käsiteltiin kuitenkin vain yhdessä ensimmäisen aamun istunnossa: kurssin toinen perustaja Lauri Nuutinen kertoi Anestesiakurssin synnystä, toinen pitkään mukana ollut veteraani Mirjam Laisalmi kertoi mitä Anestesiakurssi on merkinnyt käytännön anestesiatyölle ja Leena Janhunen kävi läpi anestesian historian Suomessa. Muut teemat käsittelivät tavanomaisia anestesian ongelmia kuten anestesia- lääkkeitä, anestesian aikaista potilasvalvontaa, kivun hoitoa ja vastuun jakoa anestesian aikana.

Viimeisimmät viisi vuotta

Seuraavakin kurssi oli Naantalin kylpylässä. Aiheet noudattelivat aiempien vuosien teemoja, mutta lisäksi kuultiin, mitä näkemyksiä eri ammattikuntien edustajilla oli näistä aihealueista heidän näkökulmastaan. Keskusteltiin myös alaistaidoista ja sanattomasta viestinnästä työpaikalla. Haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden raportoinnista ja raporttien jatkokäsittelystä keskusteltiin, samoin haasteellisista potilastapauksista. Kaksi simulaatioharjoitusta käsitteli samoja aiheita.

Vuonna 2016 Anestesiakurssi siirtyi vaihteeksi toiselle puolelle Suomea Lappeenrantaan. Ohjelmassa käsiteltiin akuutteja tilanteita eri potilasryhmissä vauvasta vaariin. Potilassiirrot sairaalan ulkopuolella sekä sairaalan sisäinen ensihoito saivat myös osansa kurssiajasta.

Vuoden 2017 Anestesiakurssilla – Hotelli Rosendahlissa Tampereen Pyynikillä – jatkettiin äkillisten tilanteiden puimista, mutta käsiteltiin myös anestesia-ryöpyyden ja lihasrelaksaation mitta-
tausmahdollisuuksia ja anestesian vierihoidon tueksi tulleita apukeinoja, kuten ROTEM-hyytymismittausta. Käsiteltiin myös leikkaussaleihin ilmestyneiden verikaasumittareiden antamien tulosten tulkintaa; numeerisen datan määrä oli lisääntynyt – miten muodostaa kuva kokonaisuudesta? Työyhteisön peruskysymyksistä keskusteltiin: miten ottaa vaivaava asia puheeksi, mitä on moniammatillisuus ja miten voi sopeutua uusiin prosessien ohjaustekniikoihin. Simulaatioharjoituksissa opiskeltiin äkillisen verenhukan ja anafylaksian hoitoa.

Veden äärellä oltiin myös vuonna 2018, kun Anestesiakurssi rantautui jälleen Kalastajatorpalle Helsinkiin. Ohjelma käsitteli paljon jokapäiväisiä leikkaussalitiimin yhteisiä ongelmia, mutta kuultiin myös leikkaukseen liittyvästä deliriumista sekä maahanmuuttajien tuomista

erityisistä haasteista. Uutuutena oli erikoistuvien lääkärin erityisistunto, jossa käsiteltiin muun muassa erikoistumistenttiin valmistautumista. Kahdessa simulaatiosessiossa käsiteltiin hätätilanteita leikkaussalissa.

Vuoden 2019 Anestesiakurssi pidettiin Helsingin Jätkäsaaren Clarion-hotellissa. Edellisenä vuonna menestykselliseksi osoittautunutta erikoistuville anestesia- lääkäreille suunnattua koulutusta jatkettiin, nyt nestehoidon ongelmien pohtimisella. Puhuttiin myös ympäristöasioista, tarkistuslistojen hyödyistä, sairaalainfektioista ja hoidon rajaamisesta. Uusia näkökulmiakin käsiteltiin, kuten anestesiaa ilman opioideja, ja lasten erityisongelmat saivat oman sessionsa. Jo perinteeksi muodostuneet simulaatioharjoitukset olivat jälleen osa koulutus-
päiviä.

Anestesiakurssin uusi vuosikymmen – mitä seuraavina vuosina?

Anestesiakurssi 2020 on jo kolmaskymmenes. Mitä kurssi voi tarjota juhlavuonna ja tulevaisuudessa? Ainakin palataan jälleen aikaisempien kurssien kesto-
suosikiksi muodostuneeseen kokouspaikkaan Naantalin kylpylään. Kurssin pitkä elinkaari osoittaa, että sen ideoidit ja alkuvaiheen toteuttajat arvioivat oikein tämänkaltaisen opetuksen tarpeellisuuden. Erikoistuvien lääkäreiden osallistuminenkin on taas kasvussa. Moniammatillisen, tiivistä yhteistyötä tekevän ryhmän koulutuksessa äkillisten tilanteiden hallinta ja tähän liittyvät työyhteisölliset pohdinnat ovat varmasti jatkossakin keskeisesti esillä kurssien ohjelmassa. Näiden perusvalmiuksien ohella näemme myös teknologian kehittyvän ja tarjoavan meille uusia työkaluja.

Yhdessä kouluttautuminen, uusien kontaktien luominen ja vapaa yhdessäolo ovat oivallinen tapa rakentaa ja vahvistaa yhteistyötä sekä leikkaussalissa että sen ulkopuolella. Koulutus on omiaan tuottamaan turvallisia, tehokkaita ja parhaimmillaan standardoituja toimintatapoja erilaisiin tilanteisiin. Yhdessä toteutetut simulaatiot ja palautekeskustelut voivat avata näkymiä työparin ja toisen ammattiryhmän ajatuksenkulkuun. Monimutkaistuvan työympäristön ja uusien lääketieteellisten haasteiden paineessa moniammatillinen saumaton yhteistyö auttaa jatkossakin vaativassa työssä. Moniammatillinen yhteinen koulutus tukee tätä. Myös yhteinen hauskanpito yhdistää meitä. ■