

ELÄMÄNTYÖ ANESTESIOLOGIAN HYVÄKSI

LKT Arno Vuori Tyksistä sai Pro Anaesthesia Fennica -palkinnon.

► **Onneksi olkoon saamastasi huomionsoituksesta! Olet sen ansainnut. Taidat itsekkin pitää sitä arvossa?**

Pidän sitä suuressa arvossa. Tuntuu todella upealta, että on huomattu pitkä sitkeä puurtaminen niiden asioiden parissa, joihin olen itsepäisesti uskonut. Mitään en ole tehnyt yksin, joten ymmärrän, että tätä kautta kiitos menee myös niille monille, jotka itse tietävät olleensa mukana hankkeissa.

Anestesiologia on upea ala monella tavalla.

Lähdit erikoistumaan anestesia-lääkäriksi aikana, jolloin se ei vielä ollut kovin tavallinen valinta. Olisitko voinut valita toisin?
Olisin saattanut hyvinkin valita toisin, etenkin kun innoittajani

Jaakko Korkeila silloin varoitti, että anestesia-lääkäreille ei ehkä ole tulevaisuudessa töitä, koska ala on sidoksissa pelkästään julkiseen terveydenhuoltoon. Onneksi valitsin näin, koska anestesiologia on upea ala monella tavalla. Ehkä tärkein asia kannaltani on ollut se, että ala on luonteeltaan lähes aina ryhmätyötä, jolloin kehitytään yhdessä muiden kanssa. Anestesiologia antaa myös paljon valmiuksia tehdä yhteistyötä erittäin monien tahojen kanssa yli erikoisala- ja organisaatorajojen.

Olet ollut arvostettu uranuurtaja monella erikoisalamme sektorilla. Sinulla on poikkeuksellisesti kolme erityispätevyyttä. Ensihoidon ja palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyydet eivät ole kaikkein tavanomaisin yhdistelmä. Mikä on motivoinut Sinut hankkimaan ne kaikki kolme?

Uran ja elämän eri vaiheissa kiinnostus on kohdistunut erilaisiin suuntiin. ”Nupulla” olevia uusia toiminta-alueita on toistuvasti ilmaantunut

näköpiiriin. Niitä on sopivasti sattunut tulemaan aina juuri sopivaan aikaan.

Olit muun muassa luomassa lääkäriambulanssitoimintaa Turkuun 1990-luvun alkupuolella. Mistä sait kimmokkeen tähän?

Se oli yksittäinen tapaus, jossa olin ensiavussa ottamassa vastaan todella huonosti hoidettua ambulanssi-tehtävää. Reisivaltimoon puukotettu nuori mies kuoli kahden kilometrin matkalla, kun ambulanssissa kukaan ei hoksannut painaa sormeaan vuotokohtaan. Tuntui, ettei tämä näin voi mennä.

Olit Turun Seudun Lääkäriambulanssin Tuki ry:n (TSLAT) puheenjohtaja sen alkuvuosina. TSLAT:in ajatuksena oli kerätä rahaa erilaisin tempauksin lääkärin saamiseksi ambulanssiin. Se ei kuitenkaan onnistunut. Turun Sairaankuljetus Ky antoi teille mahdollisuuden toimia korvauksetta ambulansseissa. Näin



Arno Vuori.

toimittiin vuonna 1993. Vuonna 1994 päivystitte vapaaehtoisesti palolaitoksen ambulansseissa. Miten toiminta lopulta vakiintui 24/7 lääkäriambulanssitoiminnaksi?

Toimintaa harjoitettiin vuosia osa-aikaisesti ja palkatta harvencalla vapaaehtoisjoukolla päivystäen vapaa-aikana Turun palolaitoksen ambulansseissa. Vuonna 1997 tarjoutui sitten yllättäen mahdollisuus tehdä jo joitakin vuosia pääkaupunkiseudulla operoivien MediHelin kanssa yhteistyötä. Siihen vaikutti eniten se, että meiltä löytyi motivoitunut ja jo aika osaavakin lääkärijoukko. Näin saatiin suoraan ensihoitolääkäripalvelu, joka operoi sekä maa- että ilmayksiköillä.

Miten lääkärihelikopteritoiminta alkoi?

Yhteistyössä MediHelin kanssa, vuosikausia useinkin epävarmoilla keräysvaroilla maksetulla pienellä paikalla ja alkuun kontissa päivystäen. Omia lääkäreitä oli vain kourallinen, ja

usein tarvittiin apua Helsingistä, jotta ei tullut taukoa päivystykseen. Kymmenen vuotta mentiin ”oman toimen ohella” -periaatteella, kunnes sairaanhoitopiiri otti järjestämävastuun itselleen ja perusti virat. Historiikkia löytyy sivuilta <http://www.medihe.fi/historia/turku>.

Turun edustan saaristo taitaa olla omiaan lääkärihelikopteritoiminnalle?

Totta, se on hätätilapotilaan tavoittamisen kannalta erittäin haasteellinen alue. Alueen laajuuden lisäksi erityispiirteitä ovat alueen läpi kulkevat Helsingistä ja Turusta liikennöivät ruotsinlaivat (joilla on joka hetki yhteensä ainakin 10 000 matkustajaa) sekä kausivaihtelu (talvella vajaan 10 000 asukasta, kesällä alueen 70 000 kesämökissä on hyvinkin yli 100 000 loma-asukasta vain kahden tie- ja usean pitkän lossiyhteyden päässä).

Turku on ollut edistysellinen neurologisten

Arno Vuori

Syntynyt 1948 Helsinki
Yo 1967 Turku
LL 1973 Turun yliopisto
Anestesiologian erikoislääkäri 1979 Turku
LKT 1982 Turun yliopisto

Erytyspätevyudet

- Lastenanestesiologian ja tehohoidon erityispätevyys 1996
- Ensihoidon erityispätevyys 2001
- Palliativisen lääketieteen erityispätevyys 2009

Tehtävät erikoislääkärinä

- Apulaisopettaja Tyks 1982-88
- Lasten teho-osaston anestesiologinen osastonlääkäri Tyks 1988-98
- Ensihoidon vastuulääkäri VSSH 2001-2011
- Nykyinen virka neuromuskulaarisen hengitystukiyksikön vs osastonylilääkäri VSSH 2004 alkaen

hengitysvajepotilaiden hengitystukihoito toteuttamisessa kotona. Sinulla on siinäkin merkittävä rooli. Mistä tämä toiminta sai alkunsa?

>>

Aikaisempia Pro Anaesthesia Fennica -palkinnon saajia ovat ainakin

- Mirja Eerola 1982
- Inkeri Kivalo 1984
- Risto Collan 1986
- Jaakko Korkeila 1995
- Olli Pentti 1998
- Lauri Haapaniemi 1999

Uusia ajatuksia ja energiaa tarvitaan aina.

Aikoinaan lasten teho-osastolla oli epävirallinen tukitoimintarooli neurologisten lapsihengitysvajepotilaiden osalta. Suunnitellun, koordinoitun ja ohjatun toiminnan tarve tuli esille. Potilailla ja perheillä oli niin monenlaisia tarpeita ja ongelmia, että olisi tarvittu moniammatillista yhteistyötä ja osaamista. Tuossa vaiheessa resursseja ei tähän työhön kuitenkaan saatu, mutta tämän taustan kautta minut pyydettiin vuosia myöhemmin mukaan kehittämään sairaanhoitopiirin kaiken ikäisten neurologisten hengitysvaje- ja -halvauspotilaiden hoitoa.

Mistä olette ottaneet mallin tälle toiminnalle?

Malli ideoitiin vuonna 2003 aloitetun kehitysprojektin myötä kootussa moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä (tärkeimpinä ideanikkareina olivat lääkäri Heikki Korvenranta, ylihoitaja Liisa Iire ja osastonhoitaja Kristiina Ylitalo-Liukkonen). Myöhemmin huomasimme ilahtuneina, että Lontoon alueella toimiva Bromptonin sairaala toimii hyvin samanlaisella, meilläkin toimivaksi osoittautuneella

mallilla. Merkitystä on myös ollut potilaiden kanssa käydyillä perusteellisilla ja toistuvilla keskusteluilla muun muassa hoitolinjoista. Etenkin hengitysvajevaiheen sairaalahoitajaksoja (pneumonia, tehohoito) on saatu merkittävästi vähenemään ja potilaiden elämän laatua kohentamaan.

Sinulla on jo manttelinperijä hengityshalvauspotilaiden hoitovastuuseen. Waltteri Siirala väitteli Sinun ohjauksessasi joulukuussa 2013.

Näin pienelle yksikölle (yksi lääkärin ja kaksi sairaanhoitajan virkaa) ja sen potilaille on suuri onnenpotku, että Waltteri Siirala on kiinnostunut asiasta motivoituneiden ja työtä pelkäämättömien hoitajien lisäksi. Myös uusia ajatuksia ja energiaa tarvitaan aina.

Ajattelitko käynnistää vielä jonkun asian ennen eläkkeelle jäämistäsi?

Enpä taida, aika ei riitä. Jokaisessa hankkeessa kymmenen vuotta on ollut vasta starttisuora, hanke

vakiintuu vasta parissa kymmenessä vuodessa...

Mistä kehitysideasi nousevat?

Ne ovat nousseet käytännön työssä huomatuista kehittämistarpeista tai puutteista, jotka ovat tuntuneet sellaisilta, että niihin on mahdollista vaikuttaa.

Mistä ammennat tarmosi ja sitkeytesi?

Olen uskonut tekeväni ”oikeita” asioita, ja aikaa myöten on aina tullut myönteistä palautettakin, joskin juurakkoihin kompastelemistakin on ollut haastava määrä...

Mikä saa Sinut hyvälle tuulelle?

Aika arkiset asiat, uuden oppiminen ja oivaltaminen, hyvät keskustelut ja monet muut myönteisiltä tuntuvat seikat.

Mitä harrastat?

Kieliä, linguistiikkaa ja etenkin Italian kieltä ja sen inspiroivaa kulttuuria. ■

Ritva Jokela

ritva.jokela@fimnet.fi