



### Sabine Kiiski

LL, EL, Palliativisen lääketieteen erityispätevyys  
Rauman terveyspalvelut  
sabine.kiiski@rauma.fi

## Erialaista anesthesiologiaa palliativisessa hoidossa

► Anestesiologi on lähes päivittäin tekemisissä vaikeasti sairaiden potilaiden kanssa, ja teho-osastolla kuoleman uhka on aina läsnä. Siitä huolimatta harva anestesiologi Suomessa hankkii itselleen palliativisen lääketieteen erityispätevyuden. Tammikuussa 2019 Suomessa oli 160 lääkäriä, joilla oli kyseinen erityispätevyys. Heistä vain 10 oli anesteziologeja. Yksi heistä olen minä.

### Bremenistä Raumalle

Minusta tuli anestesiologi puoliksi vahingossa. Opiskelin Saksassa ja yliopistovuosien jälkeen halusin oppia elvyttämään. Ajattelin olevan noloa, jos julkisella paikalla tulisi hätätilanne enkä nuorena lääkärinä osaisi tehdä mitään. Aloitin työurani sairaalassa Bremenissä, jossa anestesiologit osoittautuivat mukaviksi ja leppoisiksi. Työ oli kivaa ja vaihtelevaa, ja päätin jäädä anestesialle. Erikoislääkäritenttiin lukiessani ymmärsin asioita, joita aikaisemmin tein vain ”koska

niin kuuluu tehdä”, ja työ muuttui yhä mielenkiintoisemmaksi. Suomeen muutettuani työskentelin muutaman vuoden Satakunnan keskussairaalan, mutta perheen vuoksi työpaikaksi valikoitui ison keskussairaalan sijaan pieni aluesairaalan leikkausosasto Raumalla. Siellä työ oli anestesi-

### Jokainen kuolema on ainutlaatuinen.

logisesti kapeaa, mutta pieneen sairaalaan sopiva potilasvalinta toiomia haasteitaan.

Rauman leikkausosaston alasajo oli uhkana vuosia. Kollegani ja esimieheni Lea Suominen ehdotti minulle palliativisen erityispätevyuden opintoja. Kävin kotimaisen kaksivuotisen Palliativisen lääketie-

teen erityispätevyys -kurssin, jossa oli 30 eri erikoisalalan lääkäriä ympäri Suomen. Kaksi meistä oli anestesiologeja ja sattumalta olimme molemmat kotoisin Saksasta. Koulutukseen kuului myös työskentelyä palliativisessa erityiskoulutusyksikössä. Olin Porin Diakonialaitoksen palliativisella osastolla puoli vuotta. Lopulta Rauman leikkausosasto suljettiin, ja valmistuneena palliativisen lääketieteen erityispätevyuden omaavana anestesiologina siirryin terveyskeskuslääkäriksi Rauman kotisairaalaan, terveyskeskusosastolle ja palliativiselle poliklinikalle. Nykyinen työni on niin hienoa, että haluan jakaa tämän kokemuksen teidän kanssanne.

### Palliativinen hoito on tiimityötä

Anestesiologin tiimityötaidot ja uskallus konsultoida ovat arvokkaita nykyisessä työssäni. Parantumattomasti sairaiden ja kuolevien kanssa työtä on hyvä tehdä tiiminä. Poti-



Rauman kotisairaalan tiimiä, johon yhteensä kuuluu yhdeksän hoitajaa ja lääkäri. Kuva Sanna Savelius, 2019.



Kirjoittaja kotikäynnillä potilaan luona. Kuva Jonna Kalliomäki, 2019.

laan elämänlaadun turvaamisessa keskeisessä roolissa ovat hoitajat; he ovat lähempänä potilasta kuin me lääkärit. Yhdessä omaisten kanssa he ovat ydinryhmä potilaan hoidossa. Tarvittaessa fysioterapeutti tukee potilaan toimintakykyä ja järjestää apuvälineitä. Eksistentiaalisissa kysymyksissä papilta saa apua ja näkökulmia. Sosiaalityöntekijä tietää Kelan monimutkaisista tuista ja niiden hakemisesta. Lääkärinä mietin ratkaisuja monenlaisiin oireisiin, kuten kipuun, pahoinvointiin, hengenhädistykseen ja sekavuuteen. Moni oirelääke on anestesiologille hyvinkin tuttu. Hengityslamaa en pelkää samalla tavalla kuin muiden alojen lääkärit, koska sen hoito on tuttua. Anestesiologin repertuaarissa ovat lisäksi kaikenlaiset puudutukset. Yritän avata ymmärrettävästi potilaalle hoidon linjauksia ja rajoituksia sekä mahdollisuuksia oirehoitoon. Tarvittaessa konsultoin muiden erikoisalojen lääkäreitä.

Potilaan ja omaisten kanssa on eritavalla aikaa kuin anestesiaalääkärin työssä sairaalassa. Potilas on suurimman osan ajastaan kotona tutussa ympäristössä, omilla vaatteillaan, omien rakkaidensa tukemana. Hoito on potilaan näköistä, yksilöllistä ja jatkuvaa. Pyritään mahdollisimman hyvään elämänlaatuun potilaan jäljellä olevalla elinajalla. Kuljetaan rinnalla kuolemaan asti. Kuolema hyväksytään ja sallitaan, se kuuluu elämään. Tämä on ehkä suurin ero sairaalan anestesiaalääkärin työhön, jossa pyritään pitämään potilas hengissä tilanteessa kuin tilanteessa.

Sanotaan, että työ kuolevan kanssa on henkisesti raskasta. Silti jokainen oire, joka tulee hoidon myötä siedettäväksi, on työvoitto. Jokainen omainen, joka kiittää kuolevan hoidosta, kantaa eteenpäin. Kuolema on jokaisen ihmisen elämässä suuri haaste, ja jokainen kuolema on ainutlaatuinen. On kunnia olla osallisena kuolevan hoidossa. ■