

Kosti Koivisto-Kokko

LL, erikoislääkäri
TYKS, TOTEK
kosti.koivisto-kokko[a]utu.fi

RAJATTOMANA LÄÄKÄRINÄ

► Olin jo pitkään suunnitellut liittyväni Lääkärit Ilman Rajoja -järjestöön. Saatua vihdoin erikoislääkäriin paperit mikään ei näyttänyt olevan esteenä lähtemiselle. Päädyin siis häivyttämään rajani ja liityin Läkare Utan Gränser -järjestöön Ruotsin toimiston kautta. Ennen kuin huomasinkaan, minulle tarjottiin matkaa Gazaan, jossa Ranskan MSF:llä oli käynnissä tehtävä. Kertoessani aikeistani ihmisille,

kohde herätti yllättävän voimakkaita reaktioita. Useat ihmiset arvostelivat lähtöäni tai pelkäsivät puolestani. Miksi Gazaan? Tähän kysymykseen oli varsin helppo vastata. Päätin liittyä järjestöön, joka auttaa ihmisiä ilman rajoja. Silloin ei mielestäni ole tarvetta pohtia minne uskaltaa mennä tai ketä haluaa auttaa. Olen ammatissa, josta olen aina haaveillut ja jonka olen melko vähäisillä uhrauksilla

saanut. Ehkä siis koen olevani jotain velkaa maailmalle, tai sitten haluan seikkailuun. En tiedä.

Matka terroristin riskiluokituksella

Matkan todelliset riskit alkoivat hahmottua vasta, kun istuin Ranskan toimistolla keksimässä kysymyksiä, joita kidnappajilta voitaisiin kysyä elossa olemiseni varmistamiseksi.

Kosti Koivisto-Kokko operoimassa yhdessä ranskalaisen ja paikallisen kirurgin sekä paikallisen instrumenttihoitajan kanssa telttaan sisustetussa leikkaussalissa.



KUVA KOSTI KOIVISTO-KOKKO

Seinällä roikkui sillä hetkellä edelleen vangittuina olevien MSF:n työntekijöiden hymyileviä kuvia. Heitä katsellesani yritin keksiä jotain lohduttavaa kirjoitettavaa heille lähetettävään kirjaan.

Lähdin matkaan laukku täynnä omaisten lähettämiä joululahjoja kentällä jo työskenteleville. Lentokennällä sain terroristin riskiluokituksen ja kaikki siihen sisältyvät lisäpalkinnot. Olen kuitenkin ilmeisen viattoman oloinen, sillä kollegoihini verrattuna pääsin vähällä. Saavuttuani vaiherikkaiden tapahtumien jälkeen Israelin rajalle minulta tivattiin ”What do you do?” Yritin tohkeissani selittää olevani anestesioologi, mutta sain osakseni ainoastaan epäluuloisia katseita. Jatkoin selvennystä ammatistani: ”I put people to sleep” ilman toivottua vaikutusta. Tässä vaiheessa minulle selvisi, että papereissani lukee minun olevan kirurgi.

”Doctor, you are in Gaza now”

Tilanne Gazassa oli saapuessani melko rauhallinen. Tulitauko oli alkanut muutamaa kuukautta aiemmin ja tilanne oli pysynyt vakaana kuukauden päivät. Näin ollen leikkaussalutyöskentelymme keskittyikin enemmän elektiiviseen kirurgiaan. Työskentelimme MSF:n teltassa läheisen sairaalan parkkipaikalla kenttäsairaaloolosuhteissa. Itse jatkoin edellisen anestesialääkärin työtä lennosta, sillä potilaat oli valittu ja arvioitu valmiiksi leikkausta varten. Liityin mukaan varsin valmiiseen ja hyvin toimivaan leikkaussaliporukkaan. Tunnin perehdytyksellä opin käyttämään kaikkia välineitä ja lääkkeitä melko sujuvasti. Onnekseni olin käyttänyt Monnalin respiraattoria aiemmin ja violetista pöntöstä tulevaa kaasuseostakin muistelin

joskus käyttäneeni. Halotaanista olin tenttiä varten joskus jotain luenut. Käytössämme olevat melko omituiset vasoaktiivitkin olivat tuttuja työskenneltyäni Australiassa. Sen sijaan suonensisäiset anesteetit olivat niitä, joita Suomen saleissakin suositaan. Ketamiinin kenttäanestesiaominaisuuksista sain runsaasti lisää värikkäitä kokemuksia. Kantapään kautta opin myös lauseen: ”In Gaza you can always double the dosage”. Lihaksensisäinen väärin mitoitettu annostelu kun ei ole niitä helpoimmin korjattavia suuntaan eikä toiseen.

Toimin leikkaussalissa anestesialääkärinä, anestesiahoitajana ja lääkintävahtimestarina. Vedin itse lääkkeet ruiskuihin ja kirjasin asiat kaavakkeeseen muun toiminnan ohella. Kokosin ja testasin respiraattorin, imut ja happigeneraattorin. Minulla oli apuna vaihtelevatasoinen anestesiateknikko, jonka ammattitaito ei vastannut lainkaan anestesiahoitajaa. Lisäksi minulla oli opissa aina paikallinen anestesialääkäri, jonka työkokemus vaihteli vuodesta neljäänkymmeneen. Varsinaista anestesialääkärin erikoisalaa ei Gazassa ole. Suurin osa lääkäreistä olikin yleislääkäreitä, jotka olivat aloittaneet anesthesiologian harrastamisen kokeneen kollegan johdolla. Paikalliset anestesiatekniikat olivatkin ajoittain varsin mielenkiintoisia. Anestesialääkärit ja teknikot olivat hyvin kiinnostuneita omista tavoistani nukuttaa, mutta tuppasivat pian palaamaan omiin tapoihinsa. Itse opin ehkä eniten siitä, miten työskennellä minimaalisilla resursseilla ja miten ajatella asioita hiukan yksinkertaisemmin. Muistan arvostaa entistäkin enemmän anestesiahoitajia ja lääkintävahtimestareita. Yleisin vastaus kysymyksiini

oli: ”Doctor, you are in Gaza now”. Suomennettuna se tarkoitti, että olin piloille hemmoteltu.

Tyypillinen gazalainen anestesia oli piikki ketamiinia takapuoleen, halotaania naamaan ja neula käteen. Tämän jälkeen puusutettiin spontaanihengityksellä maaliin. Itse käytin yleensä induktiossa propofolia ja fentanyyliä sekä ylläpidossa isofluraania. Suosin kurkunpäänaamareita spontaanihengityksellä ja käytin paikallispuudutuksia sekä hermopunospuudutuksia yhteistyössä kirurgin kanssa. Palaaminen ultraäänijohdosta puuduttamisesta perusanatomian maamerkkisuunnistukseen oli virkistävää vaihtelua. Haastavuutta työhön toivat karkeasäätoinen respiraattori, monitoroinnin niukkuus ja

Koen olevani jotain velkaa maailmalle, tai sitten haluan seikkailuun.

kanssaihmisten erilaiset näkemykset toimintatavoista. Käsitykset hälyttävistä tai huolestuttavista asioista toivat mukanaan usein hiukan ongelmallisia tilanteita. Paikallisten arvio potilaan oman hengityksen riittävydestä erosi hiukan omasta näkemyksestäni. Paikalliset käyttivätkin

>>



Paikallinen sairaala, jonka parkkipaikalla MSF työskenteli.



Ruokaostoksilla paikallisella torilla

usein lisäanesteettina hiilidioksidia. Tämän vuoksi en salista uskaltanut juuri poistua. Ketamiinia käytettiin paljon pienissä toimenpiteissä, kuten esimerkiksi siteiden vaihdoissa. Voin näin jälkiviisaana kertoa, että posttraumaattisesta stressioireyhtymästä mahdollisesti kärsiviä ei kannata nukuttaa ketamiinilla. Useille lapsille oli tullut traumoja sekä nukkuttamisesta että nukkuttamatta jättämisestä. Ketamiini jätti usein useiden päivien ajaksi painajaisia, eikä nukahtamista koettu miellyttäväksi. Toisaalta monet pelkäsivät tulla siteiden vaihtoon, koska edellisillä kerroilla vaihdot oli tehty ilman nuku- tusta varsin ronskeilla otteilla.

Leikkasimme lähinnä elektiivisiä potilaita, joista suurin osa oli palo- vammojen jälkihoitoja. Yllättäen

suurin osa palovammoista oli saatu teetä keitetäessä. Epämääräiset sähköviritykset, avotuli ja isot kattilat tuntuivat olevan huono yhdistelmä. Toinen suuri potilasryhmä oli syn- nynnäiset epämuodostumat. Etenkin käsikirurgin työvuoroilla leikattiin paljon lapsia, koska edellinen anes- tesialääkäri ei ollut halukas nukutta- maan pikkulapsia. Potilaille tehtiin aina leikkausta edeltävä arvio, jonka suorittivat kirurgi ja anestesialääkäri yhdessä. Suurin osa potilaista oli kertomansa mukaan perusterveitä. Yllätyksiäkin mahtui joukkoon diabe- teksen ja pahojen keuhkovammojen muodossa. Kasvojen alueen palo- vammoissa oli jonkin verran vaikeita kontraktuuria, jotka vaikeuttivat intubaatiota. Rajoituksena potilas- valintaa tehtäessä oli myös se, että telttamme tuli tyhjentää auringon- laskuun mennessä. Komplikaatioita ei potilailla esiintynyt ja toipuminen oli yllättävänkin hyvää. Kivuista potilaat eivät juuri valittaneet. Itse laskisin mielelläni tämän onnistu- neen puuduttelun ansioksi, mutta totuus löytynee myös kulttuurista ja tarpeesta päästä mahdollisimman nopeasti pois sairaalasta.

Lahjoja ja vilpitöntä kiitollisuutta

Toimin myös konsulttina paikalli- sella teho-osastolla. Tarkoituksena oli arvioida, millaista koulutusta paikalliset teho-osaston hoitajat ja

lääkärit jatkossa tarvitsivat. Oli mie- lenkiintoista nähdä ja kokea varsin erilainen tehohoitokulttuuri. Potilaina oli useita monivammapotilaita ja erittäin laajoja palovammoja. Teholla oli lahjoituksena saadut viimeisintä huutoa olevat respiraattorit ja monitorit. Sen sijaan niistä puuttuivat kaikki monitorointimoduulit, eikä esimerkiksi kaapeleita kajoaviin mittauksiin tai edes kapnografiaan ollut käytettävissä. Useista lääkkeistä oli pulaa ja verituotteet saattoivat loppua kesken.

Kulttuurirajoja osui kohdalle lähinnä tulkin välityksellä keskustel- lessa. Kysymykseen ”Onko kipua?” sain usein melko aggressiivisen noin viisiminuuttisen kovaäänisen tilityksen ja käänös oli ”Ei”. Anes-esian jälkeinen palaute oli muutaman kerran melko äänekas ja hyökkäävä vuodatus höystettynä mielikuvituk- seni herättävillä käsiliikkeillä. Ja kään-ös: ”Potilas on hyvin tyytyväinen ja kiittää saamastaan hoidosta.” Sain paljon positiivista palautetta ja hy- myileviltä aiemmin itkuisilta lapsilta ja vanhemmilta. Lahjat köyhiltäkin ja vilpitön kiitollisuus. Tunne on vaikea käsitellä suomalaiselle. Miehelle.

Pelastaja, ihmeidentekijä ja erityisasiantuntija

Suomalaisena avustustyöntekijänä koin olevani tervetullut ja toivottu vieras Gazassa. Paikalliset ihmiset

Lentokentillä sain terroristin riskiluokituksen ja kaikki siihen sisältyvät lisäpalkinnot.



Kosti Koivisto-Kokko Gazan keskustassa sijaitsevan asuintalonsa katolla.

Lääkärit Ilman Rajoja

Lääkärit Ilman Rajoja eli MSF (Médecins Sans Frontières) on kansainvälinen järjestö, joka antaa lääketieteellistä apua ihmisille hädässä riippumatta rodusta, uskonnosta tai poliittisesta kannasta. Järjestö on humanitäärinen, puolueeton, neutraali ja riippumaton.

Lääkärit Ilman Rajoja -järjestöstä voi lukea lisää oheisista osoitteista. Kirjoittaja kertoo myös mielellään lisää asiasta. Kirjoittaja mukaan työhön jää helposti koukkuun ja hän kertoo tavanneensa aika monia kollegoita, jotka ovat sille tielle jääneet.

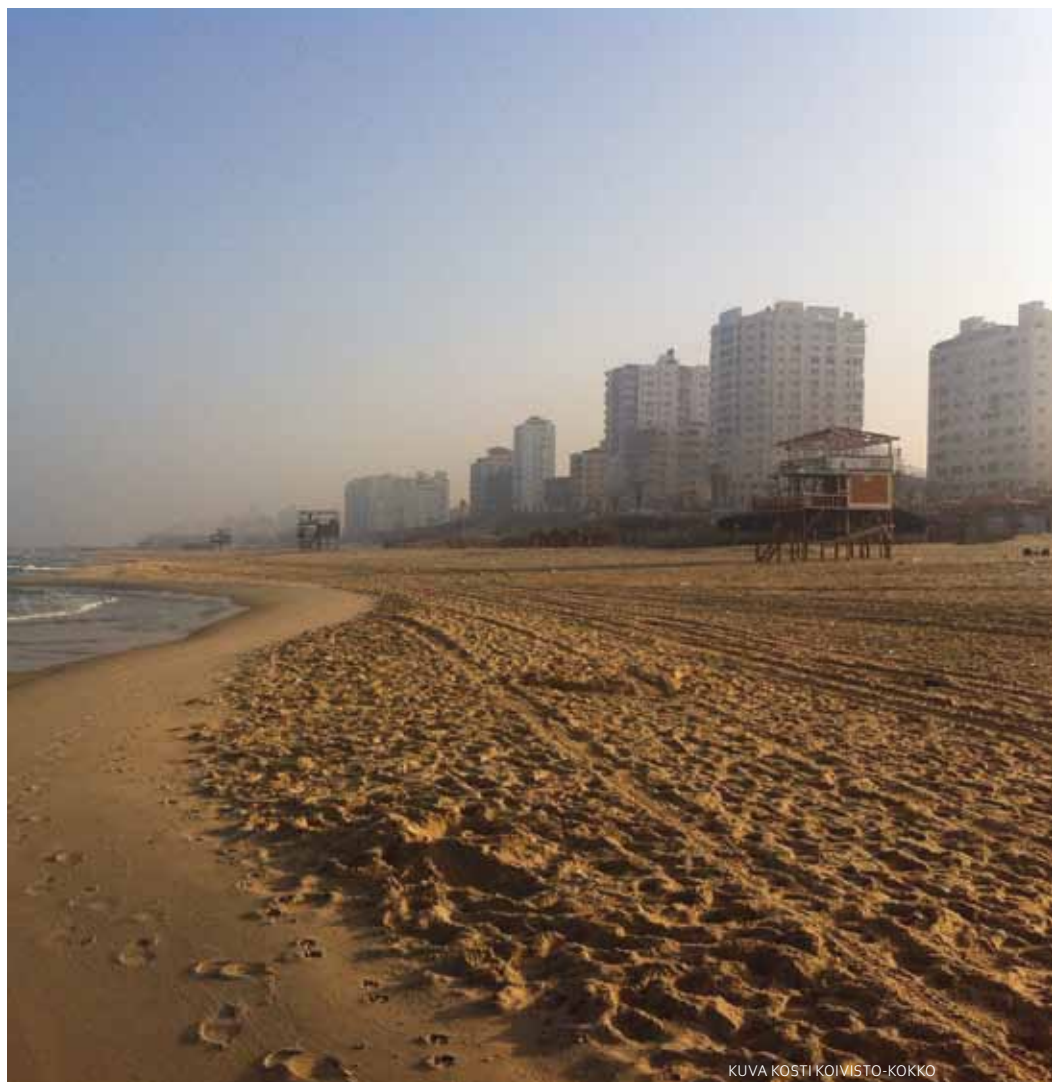
www.lakareutangranser.se
www.facebook.com/lakareutangranser
www.twitter.com/MSF_Sweden
<http://www.youtube.com/user/lakareutangranser>



ottivat minut sydämellisesti vastaan ja toivottivat minut tervetulleeksi. Työskentelin yhdessä japanilaisen, ruotsalaisen, australialaisen ja ranskalaisen MSF:n työntekijän kanssa. Matkustimme yhdessä päivittäin autossa tunnin töihin ja takaisin pommitettujen siltojen keskellä. Asumme samassa talossa, jonne meidät suljettiin muurien taakse pimeän tultua. Kuvittelisin kokemuksen muistuttavan paljolti Big Brotheria. Tällaisissa olosuhteissa hyvät asiat naurattivat ja huonot asiat ärsyttivät suhteettoman voimakkaasti. Ystävyys samanhenkisten työkavereiden kesken syveni nopeasti. Lähteminen oli vaikeaa. Aika syvältä viiksi, kun maastoauto kurvasi teltan pihalta jättäessäni työkaverit harvinaisen vakavina seisomaan iloisesti vilkuttavien potilaiden keskelle.

Sain työltä sitä mitä halusin. Sain olla pelastaja, ihmeidentekijä ja erityisasiantuntija. Tapasin mahtavia ihmisiä. Opín arvostamaan elämää ja pieniä asioita. Osaan olla kiitollinen, enkä enää valita ikinä mistään. Ehkä. ■

Iltakävelyllä Välimeren rannalla.



KUVA KOSTI KOIVISTO-KOKKO