



**Tero Martikainen**  
Erikoistuvien kapteeni, KYS  
tero.martikainen[a]kuh.fi

## ”Ai, sä olet vaan anestesia lääkäri?”

**K**oska luet tätä, olet todennäköisesti nukkuttamisen ammattilainen, kivunhoidon ekspertti. Hallitset kuiviin vuotavan potilaan verenkierron optimoinnin ensiavussa, eikä ranteesi mene lukkoon kaoottisessa hätätilanteessa leikkaussalissa. Kriittisesti sairaan potilaan hoidat tehohoidossa takaisin elävien kirjoihin. Ongelmaa ei tuota myöskään potilaiden triagen ja ensihoidon suorittaminen räntäisellä, pimeällä maantiellä auto-onnettomuuden jälkeen. Puudutat kipeään ensisynnyttäjän kolmelta yöllä ilman duurapunktioita, vaikka heräätkin vasta matkalla takaisin lepohuoneeseen. Kanyylin laitat ensipistolla potilaalle, jonka kaikki näkyvät suonet on jo toimeliaasti puhkottu pateille. Eihän sitä kanyylyä tosin ole aikaisemminkaan saanut laitettua kukaan muu kuin anestesia lääkäri. Saatat olla jo vanha tekijä, tai vasta erikoistumisesi alkuvaiheessa. Saatat myös olla klinikkasi erikoistuvien vanhin, joka selaillee Finnanestin lehtiarkistosta aiheita omaan palstaan. Tai sitten asut samassa taloudessa anestesiologin kanssa eikä wc:ssä satunut olemaan muutakaan lukemista.

Niin tai näin, meitä, siis anestesiologeja on Suomessa hieman yli tuhat. Lääkärikunnasta se tekee elon laskuopin mukaan noin viisi prosenttia. Omalla kurssillani oli opiskelijoita sata, joista käsittääkseni 99 sai lisensiaatin opintonsa suoritettua. Minäkin. Ainakin alkuvaiheessa noin 99 prosenttia meistä halusi kirurgiksi. Minäkin. Onneksi kaikki nuoruuden hullut toiveet eivät käy toteen, vaan elon karttuessa ihmisellä on tapana viisastua ja oppia tekemään oikeita ratkaisuja elämässään.

Joskus kohtalokin saattaa astua tiellesi, ja hellästi työntää oikeaan suuntaan. Itselleni kävi niin jo opiskeluiden alkuvaiheessa, enkä sen jälkeen muita erikoisaloja ole koskaan vakavasti

harkinnutkaan. Kohtalon välikappaleena ei kohdallani kuitenkaan ollut lääkiksen anestesiologian kurssi. Ymmärrän tietysti opetussuunnitelman tiukat raamit ja esimerkiksi patologian (17 opintopistettä) ja psykiatrian (15,5 op.) tärkeyden valmistuvalle lisensiaatille, mutta olisin kovasti toivonut anestesiologian kurssiin (4 op.) lisää laajuutta perusopetuksessa. Mielestäni tämän upeimman erikoisalan monipuolisuus ei perusopetuksessa yksinkertaisesti aukea. Vai onko kukaan muu törmännyt kollegaani, joka ihmettelee, miksi haluamme ”vain nukkuttaa potilaita” eläkeikään asti?

Onneksi totuus on toinen. Olin itsekin yllätynyt alan monipuolisuudesta ja haastavuudesta. Lisäksi ainakin Kuopiossa erikoislääkärikoulutuksesta on tehty myös varsin joustavaa. Reilu vuosi sitten voimaan astuneen, kolmivuotisen poikkeussäännön ansiosta keskussairaalan palvelut voi suorittaa myös yliopistosairaalassa. Täällä jokaiselle erikoistuvalla tehdään puolivuositain päivittyvä sijoituslista eri erikoisalojen mukaan. Tehohoitokoulutuksesta saamme nauttia vähintään kymmenen kuukauden ajan, mistä kaksi vietämme vastasyntyneiden teholla. Talon ulkopuolisiin koulutuksiin pääsee hyvin, ja jokainen erikoistuva saa lisäksi käydä yhdessä ulkomaisessa anestesiologian ja yhdessä tehohoidon kongressissa. Ensihoidosta kiinnostuneet pääsevät 3–6 kuukauden HEMS-jaksolle. Kuopion erikoisuutena kaikki pääsevät myös opiskelemaan sydänanestesiologian ihmeitä. Erikoistuville koulutuksia järjestetään kuukausittain, mihin kuuluu muun muassa elvytystilanteiden harjoittelua yliopiston simulaatioluokassa ja yhteisharjoituksia pelastusopiston kanssa. Alkuvuodesta kävimme kaikki (myös seniorit!) erittäin hyvän ja opettavaisen elvytyskoulutuksen oikeassa leikkaussalissa oikean salihenkilöstön kanssa. Kiitokset vielä järjestäjille! ■