

Sara Nisula

erikoistuva lääkäri, sairaalalääkäreiden vanhin  
HUS, ATEK, Lasten ja nuorten sairaala  
sara.nisula[a]hus.fi



# Työpaikanvaihdon erikoislääkäri

**V**iimeisen reilun puolentoista vuoden aikana olen työpäivinä todistanut kolmosten syntymän, ihaillut traumaryhmän toimintaa, harjoitellut ultraäänipuudutuksia, vilkuillut ikkunan takaa sydänanestesiaa ja nähnyt miten kirurgin veitsi muokkaa naisesta miestä. Olen säätänyt terveystieteiden keskuksessa kilpirauhaslääkitystä, opetellut neuroanestesiaa ja työntänyt leikkaussaliin kahden tunnin ikäistä tyttövauvaa. Ja ennen kaikkea: olen vaihtanut melkein kymmenen kertaa työpaikkaa. Anestesiologiset käden- ja pääntaitoni ovat kohentuneet odotetusti, mutta erityisen huipussaan on tällä hetkellä osaamiseni työpaikan vaihtajana. Nyt olisi oiva hetki mennä erikoislääkärilenttiin, jos sellaista työpaikanvaihdon alalle järjestettäisiin.

Tentissä vastaisin, että uudessa työpaikassa aloittaminen on aina haastavaa. Uusi paikka, uudet ihmiset, erilaiset toimenpiteet ja eri kokoiset ja ikäiset potilaat sekoittavat kokeneenkin palikat päiviksi tai viikoiksi. Viimeistään se vanha kunnan ”meillä on kyllä aina tehty näin” saa epäilemään myös kaikkea aikaisemmin osaamaansa.

Kertoisin, että työpaikan vaihtamisessa aloittelevalle kollegalla saattaa olla helpompaa kuin kokeneella; käsitys tuntuu joissain paikoissa nimittäin olevan, että perusanestesiologisten taitojen ohella erikoistuviin tarttuu automaattisesti kaikkien – myös tulevien – työpaikkojen pohjapiirustukset, hoitokäytännöt ja muut tärkeät asiat eikä talokohtaista perehdytystä juuri tarvita. Ei ole mikään ongelma päivystää, vaikka ei oikeastaan löydä vielä pukuhuoneelta leikkausosastolle eikä pääse kulkemaan yhdestäkään ovesta. ”Kysy siltä hoitajalta, miten näissä on yleensä tehty”.

Toivoisin, että tentissä olisi kysymys, jonka vastauksessa voisin ihmetellä, miten uuden työnte-

kijän ensimmäisinä päivinä tarvitsemat avaimet, paperit, tunnukset, kaapit ja tiedot tuntuvat niin usein tulevan klinikoille täytenä yllätyksenä. Täällä pääkaupunkiseudullakin pyörii kuitenkin yli viidenkymmenen erikoistuvan työpaikanvaihtoon keskittyvä joukko. Edes minimaalinen ennakointi näissä asioissa helpottaisi työpaikan vaihtajan elämää huomattavasti.

Tentin ”muuta sanottavaa” -kohtaan kertoisin, että olen kuopannut haaveet ensimmäisen työpäivän edes jollain tasolla rauhallisesta orientatiosta jo monta klinikanovea sitten. Hätäistä vaihtoa (yleensä väärän kokoiseen) työasuun ja omien vaatteiden tunkemista jonkin sortin ikkunalaudalle seuraa muutama käsipäivää ja astuminen työryöviin. Pian sitä huomaakin jo seisovansa lääkeruisku tai puudutusneula kädessä aloittamassa anestesiaa tuntemattomalle potilaalle tuntemattomaan toimenpiteeseen tuntemattomien ihmisten kanssa. Joskus jopa tuntuu, että valtaosa perehdytyksestä jää oman kyselyinnokkuuden, kultaisen anestesiahoitajan ja säälivän erikoistuvakollegan varaan.

No, ei tilanne ihan niin synkkä ole, sillä kyllä hyväkin perehdytystä on! Ja kun sellaiseen törmää, meinaa pakahtua riemusta ja tekee mieli teipata vain minulle varattu erikoislääkäri itseeni kiinni, ettei se katoa kokoukseen, magneettiin, esilääkekierrolle tai kahvihuoneen sohvaan.

Ja kaikessa tässähän ei ole kyse siitä, etteikö siitä yleensä pärjäisi tai pystyisi tai selviäisi. Kyse on siitä, että pienellä, napakalla perehdytyksellä uuteen työpaikkaan hommat lähtisivät luistamaan alusta alkaen ilman turhaa räpiköintiä ja erehdyksen kautta oppimista. Oletan, että yhteinen tavoitteemme työn laadussa on kuitenkin jotain muuta kuin nipin napin riman yli ryömimistä.

Itse pyrin aina ensimmäisenä työpäivänä pak-

# Chirocaine® Levobupivakaiini

2,5 mg/ml, 5,0 mg/ml tai 7,5 mg/ml injektioneste,  
liuos / infuusiokonsentraatti, liuosta varten  
ja Chirocaine 0,625 mg/ml tai 1,25 mg/ml infuusioneste, liuos

## KÄYTTÖAIHEET

**Injektioneste/ infuusiokonsentraatti:** Aikuiset: Kivunlievitys. Jatkuva epiduraali-infuusio, yhden tai useamman epiduraalisen boluksen antaminen kivunlievitystarkoituksessa, etenkin leikkauksen jälkeisiin kipuihin tai synnytyskipuihin. Suuret leikkaukset, esim. epiduraalipuudutus (2,5 mg/ml ja 5 mg/ml: mukaan lukien keisarileikkaus), intratekaalinen puudutus, perifeerinen johtopuudutus. Pienet leikkaukset, esim. paikallinen infiltraatio, peribulbaaripuudutus silmäkirurgiassa. **Lapsset:** Analgesia (ilioingvinaalinen / iliohypogastrinen salpaus). **Infuusioneste:** Aikuiset: Kivun hoito. Jatkuva epiduraali-infuusio postoperatiivisen kivun ja synnytyskivun lievitykseen.

## ANNOSTUS JA ANTOTAPA

Katso tarkemmat annostusohjeet Pharmaca Fennicasta. Suurin suositeltu kerta-annos on 150 mg ja 24 tunnin aikana 400 mg. Postoperatiivisen kivun hoidossa annos ei saa olla yli 18,75 mg/h. Keisarileikkauksissa ei tulisi käyttää suurempia pitoisuuksia kuin 5 mg/ml. Hoidettaessa synnytyskipuja epiduraali-infuusiolla annos ei saa olla yli 12,5 mg/h. Lapsilla suurin suositeltu annos kivunlievityksessä on 1,25 mg/kg/puoli. Huonokuntoisille, vanhuksille tai akuutisti sairaille potilaille tulisi antaa pienempiä levobupivakaiiniansioksia fyysisen kunnon perusteella.

## VASTA-AIHEET

Levobupivakaiiniliuoksia ei tule antaa potilaille, joiden tiedetään olevan yliherkkiä levobupivakaiinille, amidityypisille paikallispuudutteille tai jollekin valmisteen apuaineelle. Levobupivakaiiniliuoksia ei tule antaa potilaille, joilla on matala verenpaine, kuten kardiogeeninen tai hypovoleeminen sokki.

## YHTEISVAIKUTUKSET

*In vitro* tutkimukset ovat osoittaneet, että levobupivakaiinin metabolia on CYP3A4- ja CYP1A2-välitteistä. Kliinisiä tutkimuksia ei ole tehty, mutta CYP3A4:n estäjien kuten ketokonatsolin ja CYP1A2:n estäjien kuten metyyliksantiinien käyttö voi vaikuttaa levobupivakaiinin metaboliaan. Levobupivakaiinia tulee käyttää varoen potilailla, jotka käyttävät rytmihäiriölääkkeitä, joilla on myös paikallispuudutevaikutusta (esim. meksiletiini tai ryhmän III rytmihäiriölääkkeet), koska niiden toksiset vaikutukset voivat olla additiivisia. Levobupivakaiinin ja adrenaliinin yhteiskäyttöä ei ole arvioitu kliinisissä tutkimuksissa.

## RASKAUS JA IMETYS

Katso tarkemmat tiedot Pharmaca Fennicasta.

## HAITTAVAIKUTUKSET

Kliinisissä tutkimuksissa yleisimmät haittatapahtumat ovat olleet syy-yhteydestä riippumatta verenpaineen lasku, pahoinvointi, anemia, leikkauksen jälkeinen kipu, oksentelu, selkäkipu, kuume, huimaus, sikiöön kohdistuvat vaikutukset sekä päänsärky. Allergisia reaktioita ja anafylaksiaa on raportoitu. Katso tarkemmat tiedot Pharmaca Fennicasta.

## KÄYTTÖ- JA KÄSITTELYOHJEET

Vain kertakäyttöön. Vain kirkasta liuosta saa käyttää. Pakkauksen on oltava ehjä. Käyttämättä jäänyt liuos on hävitettävä.

## SÄILYVYYS:

Mikrobiologiselta kannalta valmiste tulisi käyttää välittömästi. Jos valmistetta ei käytetä välittömästi, käytönaikainen säilytysaika ja olosuhteet ennen käyttöä ovat käyttäjän vastuulla, mutta ne eivät normaalisti saa ylittää 24 tuntia lämpötilassa 2–8 °C, mikäli käyttöönvalmistus ei ole tapahtunut kontrolloiduissa ja validoiduissa aseptisissä olosuhteissa.

## PAKKAUKSET JA HINNAT

Chirocaine® pakkaukset	Pakkaus- koko	Hinnat TOH (alv 0 %)
<b>Infuusiopussit</b>		
Chirocaine® 0,625 mg/ml	12 x 200 ml	361,26 €
Chirocaine® 1,25 mg/ml	24 x 100 ml	361,26 €
Chirocaine® 1,25 mg/ml	12 x 200 ml	361,26 €
<b>Ampullit</b>		
Chirocaine® 2,5 mg/ml	10 x 10 ml	29,58 €
Chirocaine® 5,0 mg/ml	10 x 10 ml	34,20 €
Chirocaine® 7,5 mg/ml	10 x 10 ml	50,24 €

hinnasto 1.1.2010

## LISÄTIEDOT

Abbott Oy, puh. (09) 7518 4120  
Katso tarkemmat tiedot  
Pharmaca Fennicasta.

 **Abbott**  
A Promise for Life

kaamaan mukaani kaiken oleellisen: nimikyltin, työengät, sopivalla nöyryydellä kuorrutetun itseluottamuksen, laskimen, luontaisesti kadoksissa olevan hymyni, hätäeväitä, ohueksi ruhjotun kärsivällisyyteni ja toistaiseksi loputtoman innostukseni alaamme kohtaan. Edessä on uuttavat pari viikkoa, joiden aikana pitää opetella monta kymmentä uutta nimeä, pari olemassaoloni kannalta keskeistä naamaa, sata ja miljoona talon tapaa sekä kyseisen klinikan kirurgien ja toimenpiteiden erityispiirteet. Pitää löytää pukuhuoneeseen, vessaan, ruokalaan, kansliaan ja kotiin. Pitää esitellä itsensä 376 kertaa. Pitää jonottaa atk-apuun ja sihteerin oven takana. Pitää hakea kirjallisesti viittatoista tietojärjestelmätunnusta, jotka oikeastaan jo omistaa. Pitää tunnustella ilmaa työkavereiden luonteenlaadun suhteen ja poimia muistiin ne helmet, jotka aina mielellään auttavat hukassa olevaa pikkulääkäriä. Pitää kerätä kasaan viikon päästä siintävän ensimmäisen päivystyksen kannalta elintärkeät tiedot ja taidot ja pitää yrittää tehdä edes keskinkertainen ensivaikutelma. Ja pitää tehdä ne omat työt. □



FIN/279/12.2009

Johanna Tuukkanen