



Pauliina Paananen

LL, erikoistuva lääkäri
TYKS, TOTTEK
paorka@utu.fi

Erikoistumiskoulutusta ulkomailla

– St Vincent’s Hospital Melbourne

16.9.–15.12.2017

Melbourne

Australia

Purjeveneitä Melbournen satamassa.
Kuva Pauliina Paananen, 2017.



► TYKS tarjoaa vuosittain muutamalle erikoistuvalla mahdollisuuden suorittaa osan erikoistumiskoulutuksesta ulkomailla. Niinpä minä onnekkana apurahan saajana lähdin perheineni kolmen kuukauden klinikavaihtoon Melbourneen. Työpaikka piti järjestää itse, ja ilman aiempia kontakteja sopiva sairaala löytyi käytännössä google-hakua apuna käyttäen. Kilpailu jopa ”observerin” paikoista tuntui olevan kovaa: suosituimmissa sairaaloissa minun olisi pitänyt maksaa harjoittelustani vastaanottavalle yksikölle päivärahaa.

Työskentelin lähinnä amanuenssin toimenkuvalla teho-osastolla yhdessä Melbournen kolmesta suuresta koulutussairaalaista. St Vincent’s Hospitalin teho-osasto on 19-paikkainen sekateho-osasto, jossa hoidetaan myös sydän- ja neurokirurgisia potilaita. Trauma- ja elinsiirtopotilaat on keskitetty alueen kahteen muuhun suureen sairaalaan.

Jännitin ensimmäistä työpäivääni todella! Ihmisten välitön ystävällisyys osoitti kuitenkin nopeasti jännitykseni turhaksi. Minut otettiin vastaan avosylin, ja toimenkuvani mielenkiintoisuudesta kannettiin huolta koko jakson ajan. Australialaiset ovat avoimia ja puheliaita, mutta aito kiinnostus ihmiseen tuntuu olevan pääosin pinnallista: hyvin nopeasti opin vastaamaan kohteliaisiin kysymyksiin ylimalkaisen lyhyesti.

Työpäivät olivat pitkiä ja epämääräisen venyviä. Aamuisin potilaat käytiin ensin läpi paperikiertona, ja

sen jälkeen osasto kierrettiin seniorin johdolla potilas kerrallaan. Iltapäivä oli varattu toimenpiteitä, paperitöitä ja omaiskeskusteluja varten. Iltapäiväkierto alkoi vuoronvaihdon yhteydessä puoli viideltä. Australialaisia kollegoita ei tuntunut ollenkaan vaivaavan sairaalassa haahuilu; työpäivälle ei ollut selkeää loppumisajaa eikä kenelläkään ollut kiire kotiin. Suomalaista tehokkuutta tuli ikävä, kun iltapäivän yhtä ainoaa puhelinsoittoa valmisteltiin pari tuntia.

Arki teho-osastolla sujui tuttuun rutiinin mukaisesti. Tarvikkeet ja työvälineet olivat samoja kuin

Työpäivät olivat epämääräisen venyviä.

koti-Suomessa ja käytetyt lääkevalmisteet pääosin tuttuja. Levosimendaanista kukaan ei tuntunut tietävän mitään ja deksmedetomidiniä käytettiin kalliiseen hintaan vedoten vain tarkoin harkituissa tapauksissa. Minulle jäi vaikutelma, että opioidien käyttö olisi Suomessa tottumaani vähäisempää ja potilaiden sedaatio pinnallisempaa. Oma tehohoitokokemukseni on toki vähäistä, joten minun on vaikeaa tehdä objektiivista vertailua.

Potilaita tutkittiin pitkään ja hartaudella. Opin tekemään neurologista statusta paremmin kuin kandiaikoina: siispä onnistuin löytämään refleksit myös yläraajoista. Koska en ole aikoihin tehnyt etulinjan päivystystyötä, tuntui potilaiden tutkiminen hauskalta ja opettavaliselta. Australialaisten kollegojen kliiniset taidot ovat erittäin hyvät ja teorianietämys suorastaan yliverstaista.

Lääkäriresurssi tuntui Suomessa tottumaani suuremmalta. Käytännössä aina hoitoon osallistui erikoislääkäri, loppuvaiheen kokenut ja uraansa aloitteleva kokemattomampi erikoistuva lääkäri sekä vastavalmistunut harjoittelujaksoaan tekevä lääkäri. Ei ollut mitenkään harvinaista, että potilaan sängyn vierellä hänen asioitaan pohti 15 asiantuntijaa.

Jouduin nopeasti toteamaan, että itsensä ilmaiseminen vieraalla kielellä on kankeaa ja vivahteetonta. Ensimmäisen kuukauden aikana minun oli vaikea seurata keskustelua, ja usein sain kertomuksesta ja diagnoosista vain suurin piirtein kiinni. Vaikka englanninkielinen terminologia on ammattikirjallisuudesta tuttua, australialaisella aksentilla jopa sanojen alkamista ja loppumista oli vaikea erottaa. Lisähaasteensa kielikylpyyn teki runsas lyhenteiden käyttö.

Teho-osastolla työskenneltiin omilla vaatteilla. Onneksi olin kollegan neuvoja kuunnellen jättänyt Crocksit kotiin! Työpäivän päätyttyä minulla oli pakonomainen tarve päästä työvaatteista nopeasti eroon, >>



Brighton Beach Boxes. Kuva Pauliina Paananen, 2017.

sillä koin infektiohygienian puutteellisenä. Eristyspotilaiden hoidossa käytettiin suojavaatteita, mutta silti seniorilääkärin kravatti saattoi lojua tutkimuksen yhteydessä potilaan sängyssä. Valkotakkia ei käyttänyt

Kilpailu erikoistumispaikoista on kovaa.

kukaan, ja Suomessa vallitsevaa käytäntöä pidettiin vanhakantaisena. Sen sijaan australialaiset roikuttivat tv-sarjoista tuttuun tapaan stetoskooppiä kaulassaan.

Huumeongelma on Melbournessa hallitsematon, ja yliannostuksia oli paljon. Usein potilaat virkistyttyään

kävelivät teho-osastolta ulos intubaatioputki kädessään, eikä kukaan heidän peräänsä huudellut. Neurologinen tautikirjo oli moninainen aggressiivisesta Guillain-Barren oireyhtymästä AIDS-vaiheessa diagnosoituihin aivoabsesseihin ja aivolymfoomaan asti. Jaksoni aikana erityisesti neurotehohoito tarjosi paljon kiinnostavaa opittavaa.

Pitkäaikaisempien potilaiden vuorokausirytmistä pyrittiin pitämään tarkkaa huolta. Olosuhteiden sallimassa potilaat pääsivät ulkoilemaan sairaalan pihalle. Näky trakeostomoidusta ventilaattoripotilaasta imeskelemässä auringonpaisteesta mehujäätä oli hämmästyttävä.

Erikoistuminen on Australiassa pitkä ja kivinen tie. Kilpailu on kovaa, ja nuoret lääkärit saattavat joutua jonottamaan halutuimpiin erikoistumisohjelmiin useita vuosia.

Käytännössä koko prosessi vie usein yli 10 vuotta. Monet kokevat lasten hankinnan erikoistumisaikana mahdollisuutena ja urakehitystä uhkaavana. Olin todella kiitollinen suomalaisesta sosiaaliturvasta ja perhevapaiden mahdollisuudesta nähtyäni, että nämä asiat eivät maailmalla ole ollenkaan itsestään selviä.

Erikoistuville tarjottava koulutus oli erinomaista. Viikoittain oli koulutusiltapäiviä ja tuoreita artikkeleita käsittelevä lehtiseminaari. Kahteen kertaan sain osallistua simulaatioharjoituksiin, joissa potilastapaukset olivat suorastaan nerokkaita. Tosin tunsin itseni jälleen kerran idiootiksi, sillä nopeissa tilanteissa puutteellisella kielitaidolla osallistumiseni oli hidasta ja kankeaa.

Tenttejä on erikoistumisaikana useita. Erikoistumisen alku- ja keskivaiheilla on osaamista ja kehittymistä

arvioivat kokeet, ja loppuvaiheessa ensin kirjallinen ja sen jälkeen kliinisiä taitoja mittaava käytännön koe. Jaksoni aikana osastollani järjestettiin valtakunnallinen potilastentti, joka olikin Suomen tavoista poiketen mielenkiintoinen tapahtuma. Kokeilat ohjattiin kahden heille tuntemattoman tehohoitopotilaan luokse ja heille annettiin vähäinen määrä esitietoja. Potilaan saaman hoidon arvioimiseen ja statuksen tekemiseen oli aikaa kymmenen minuuttia. Arvion jälkeen tentaattorit esittivät aiheesta kysymyksiä, joihin oli myös pystyttävä vastaamaan tietystä aikaikkunassa. Potilastenttiä pidettiin erikoistumisen vaikeimpana osana, ja siihen valmistauduttiin kuukausia. Monet joutuivat osallistumaan tenttiin useita kertoja, mikä tarkoitti valtavia kustannuksia ja huomattavaa ajallista panostusta.

Vierailuni aikana tutustuin myös anestesiologien työnkuvaan leikkaussalissa kahden viikon ajan. Seniori-juniori -työparien yhteistyö oli tiivistä. Erikoistuvat lääkärit eivät

Seniori-juniori-työparien yhteistyö on tiivistä.

päässeet hoitamaan käytännössä mitään täysin itsenäisesti. Anestesiologia ei ole observoijalle parhaita vaihtoehtoja, sillä varsin äkkiä tutun työn vilkuilu olan yli alkoi tuntua puuduttavan tylsältä. Anestesiaalääkärin työnkuva poikkesi omastamme

anestesiahoitajan vähäisen roolin vuoksi; muuten rutiinit olivat hyvin omiamme vastaavia.

En voi kehua oppineeni valtavaa määrää uutta ja ihmeellistä, mutta erilaista työtä, elämää ja maailmaa näin, ja se on aina avartavaa. Melbournen lämmin kevät Suomen syksyä paossa ei olisi voinut tuntua paremmalta. Kaupungissa riitti kokemista ja näkemistä loputtomasti, ja asuminen rannan läheisyydessä palkitsi erityisesti kesähelteiden alkaessa.

Kiitän lämpimästi Suomen Anestesiologiyhdistystä matkani tukemisesta ja TYKSiä upean, ammatillisesti kehittävän mahdollisuuden tarjoamisesta. Suurkiitos myös kollegalleni Anssi Heinolle, joka saman kokemuksen läpi käyneenä osasi neuvoa ja opastaa moninaisissa käytännön asioissa. ■

Leijurasurffaaja St Kildan rannalla.
Kuva Pauliina Paananen, 2017.