



Heini Harve-Rytsälä

Ensihoitojaoksen puheenjohtaja
LT, anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri
Osastonlääkäri, HYKS Akuutti Ensihoito
heini.harve-rytsala@hus.fi

Äiti ei ole oikea anestesialääkäri

”Äiti ei ole oikea anestesialääkäri, niin kuin iskä on ja siksi se ei tee oikeita töitä.” Näin selitti tyttäreni taannoin vanhempiensa työnkuvia isovanhemmilleen. Päätösmistä ensihoitotyötä - joko ensihoidon vastuulääkärinä, operatiivisena ensihoitolääkärinä tai molempina - tekeviä lääkäreitä on Suomessa varsin pieni joukko. Suuri osa heistä on pohjakoulutukseltaan anestesialäkäreitä.

Mitä anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkärikoulutus antaa ensihoitolääkärille? Hyvin paljon. En työssäni pääse puuduttamaan, mutta erilaisten perifeeristen blokkien opettelu on antanut mukavan pohjan anatomian tuntemukselle. Kanyyli ui vauvan suoneen perheen olohuoneessa siinä missä heräämössäkin. Kentällä suoritan anestesiointubaatioita, yleensä kriittisesti sairaille potilaille. Toimenpiteen rutiini ja erityispiirteet, esimerkiksi neuroanestesian periaatteet on opittu erikoistumisaikana.

Mitään yksittäistä kliinistä taitoa tai tietoa tärkeämpi anti erikoislääkärikoulutuksesta ensihoitotyöhön on ollut se, että erikoistumisaikana kohtasin paljon erilaisia eri erikoisalojen potilaita. Hoidin vastasyntyneitä, taaperoita ja kouluikäisiä, aikuisia ja vanhuksia. Nukutin ja puudutin niin terveitä kuin sairaampiakin synnyttäjiä. Preoperatiivisilla poliklinikoilla perehdyin mitä erikoisimpien sairauksien ja syndroomien ilmentymiseen ja hoitoon.

Operatiivisena ensihoitolääkärinä tarvitaan tietoa ja osaamista paitsi anestesiologian ja tehohoidon, myös akuuttilääketieteen, yleislääketieteen, geriatrian, psykiatrian, sisätautien, neurologian, neurokirurgian, kirurgian, gynekologian, obstetriikan ja pediatrian aloilta. Varmasti unohdinkin tästä listasta jonkun tärkeän erikoisalan.

Anestesiologian ja tehohoidon erikoistumiskoulutuksen aikana en varmasti oppinut muiden alojen erikoisläkäreiden taitoja. Opin kuitenkin, miten näiden monien erikoisalojen potilaat pidetään elossa ja mitä erityispiirteitä eri erikoisalojen hoitamien potilaiden tiiloihin liittyy.

Ensihoitolääkäri ei ole yksittäinen toimija. Hän on aina tiimin jäsen. Tiimissä hieman tehtävästä riippuen toimii monien eri viranomaisten edustajia. Tiimityötä on harjoiteltu erikoistumisaikana: osana leikkaussalitiimiä, traumatiimiä ja MET-tiimiä.

Ensihoitoläkäreiden joukossa on myös muiden erikoisalojen edustajia kuten sisätauti- ja akuuttiläkäreitä. Heidänkin koulutuksensa sopii ensihoitoalalle hyvin. Erilaiset taustat tukevat toisiaan ja rikastuttavat työyhteisöä. On siis muitakin hyviä erikoistumisreittejä ensihoitolääkäriksi, anestesiologia ja tehohoito ei ole ainoa vaihtoehto. Olen kuitenkin todella tyytyväinen omaan koulutustaustaan ja erikoistumisaikani saamiini valmiuksiin. Ensihoitolääkärinäkin olen anestesialääkäri.

Vaikka en ensihoitolääkärinä juurikaan tee, tyttäreni sanoin ”oikeaa anestesialäkärin työtä”, uskon silti, että ensihoitoläkäreillä on oman osaamisensa ja kokemuksensa myötä paljon annettavaa myös muille anestesialäkäreille. Siksi jaos toivottaa kaikki ensihoidosta ja sen kehittämistä kiinnostuneet Suomen Anestesiologiyhdistyksen jäsenet tervetulleiksi toimintaansa. Jaoksen kautta teemme myös tärkeää yhteistyötä muiden järjestöjen mm. Suomen Akuuttilääketieteen Yhdistyksen ja Ensihoidon kenttäjohtajat ry:n kanssa. ■

Ensihoitolääkäri on aina tiimin jäsen.