



## PROFFAN PALSTA

# Matkalla kotiin

**V**alo lopulta huutaa iiiiinnnnnnnnnn ja päästää Ratapihantien yli. Ehdin asemalle ja junan saavuttua haen kahvin ja avaan läppäriin. Päätoimittajamme Maija sanoo luottavansa, että tavanomaisella tavalla myöhästelevä proffan palstani on oleva valmis, ennen kuin juna on Toijalan ohittanut. Toimeen siis! Kiihdytettäessä pohjoista kohti unohdun kuitenkin mielessäni kertaamaan juuri päättyneitä Operatiivisia päiviä, joihin liittyi mukavia kohtaamisia. Varmasti paljon työtä vaatineet, mutta erinomaisesti onnistuneet päivät!

Junan tasaisessa huminassa mietteet harhailevat menneeseen aikaan. Parhaat opettajat jättävät pysyvän muistijäljen. Professori Markku Salmenperä määritteli, että anestesialääkärin tehtävä on tulkita sitä informaatiota, jota monitorit tuottavat. Tämä on osuva lausahdus. Usein luovutamme informaation tulkinnan anestesiahoitajalle, johon kiireestämme tai muista syistä. Hoitajat ovat ammattitaitoisia, mutta anestesialääkärin työt eivät heille kuulu, eikä heille siitä maksetakaan. Harmillisinta on, että kauko-ohjatessamme anes-tesiaamme opetamme tavan myös nuorisollemme, jolloin heidän oma oppimiskäyränsä loivenee. Oppiminen tapahtuu paremmin potilaan äärelä kuin kahvihuoneessa, ja oppimista tapahtuu koko uran ajan. Anestesialääkärivaje pakottaa kauko-ohjaamiskäytäntöön, valitettavasti, mutta parempaan kannatta aina pyrkiä. ASA:nkin yhden sanan motto on edelleen VIGILANCE.

Pyörä pitää keksiä määrävlein uudelleen. Onko pdf-rajoite tämän tarpeen selitys? Nuorisoa mukailleen: jos ei ole pdf:ää, sitä ei ole julkaistu. Jopa ennen vuotta 1992, jolloin pdf tuli käyttöön, tehtiin päteviä havaintoja. Tiedämmekö, että neostigmiini saattaa paradoksaalisesti heikentää

lihasvoimaa 10–15 min viiveen jälkeen (ilmiö kuvattu alun perin v. 1935)? Lääke tuskin pääsisi markkinoille nykystandardein tarkasteltuna. Silti se on laajassa käytössä – myös siksi, että todetusti turvallisen, hintavamman vaihtoehdon käyttö on usein kategorisesti estetty. Kiellon tyypillisenä perusteluna on vaihtoaikojen muuttumattomuus. Miksi ei pelkkä turvallisuuden parantuminen riitä – varsinkin kun standardihoito on osoitettu

potentiaalisesti vaaralliseksi? Eräs leikkaava ystävänä kertoi kuulevansa usein jo ennen päivän ensimmäistä viiltoa hoitajilta, että suunniteltu lista ei tule menemään läpi. Kyse ei ole ennustuksesta vaan päätöksestä. Toteutuminen varmistetaan vaihtoja pitkittämällä. En tiedä ilmiön esiintyvyydestä, mutta kyllähän vaihtoaikoihin liittyy paljon paramedisiinaa. Usein kyse on asenneongelmasta, jonka tulisi kiinnostaa leikkaustoiminnasta vastuullisia johtajia.

Siksi laatua ja potilasturvallisuutta parantavien uudistusten torjuminen pelkkiin vaihtoaikoihin vetoamalla, on ikävän epä-älyllistä. Professorit ja muut opettajat voivat optimoida koulutusta, mutta hyväkään teoreettinen tieto ei yksin riitä. Asenne ratkaisee – meidän kaikkien asenteemme.

Toijala tuli ja meni, Takon piippu savuaa, ja pian juna sukeltaa uljaan uuden areenan ali. Kuulutus kertoo, että Tampereelle tullaan. Kolumni on edelleen kirjoittamatta ja pahvikahvi kylmää. Toivotan silti kaikille levollista joulun aikaa. Tammikuussa kääritään hihat, myös laadukkaan erikoistumiskoulutuksen saralla. On hienoa olla osa tätä tarinaa! ■

Kirjoittaja on anestesiologian professori, joka pitää hyvistä kirjoista, rakastaa väittelyä ja toivoo parempaa huomista.

Sidonnaisuudet: Luento- ja kirjoituspalkkio Suomen MSD:ltä