

Hyvä (καλός) uutinen (ειδήσεις)!

Suomalainen akateeminen anestesiologia on kohdannut huolestuttavan ongelman. On mahdollista, että keskieuropalaiset anestesiologikollegat eivät arvosta suomalaista nukutuslääkäreitä. Syy on yksinkertainen. Niin harva suomalainen nukutuslääkäri on suorittanut keskieuropalaisen anestesia-tentin (εξέταση). Suomalainen tentti kun on Keski-Euroopasta katsellen aivan lääketieteen perusteiden syrjässä. Niin kuin on koko maakin. Suomalaisessa tentissä on tähän saakka keskitytty erityyppisiin anestesiaihin ja puudutuksiin, anestesiologiseen farmakologiaan, akuutin ja kroonisen kivun hoitoon, tehohoidon eri puoliin, kuten vaativiin respiraattorihoitoihin, tehohoidettavien infektioiden hoidon erityispiirteisiin, munuaisten keinohoitoihin ym., ensihoitoon, leikkauspotilaan nestehoitoon ja muuhun anestesiologian ja tehohoidon erikoisalan käytäntöön (εξέταση) liittyviin seikkoihin. Sen sijaan suomalainen anestesia-tentti on unohtanut koko sen tärkeän teoreettisen (εξέταση) ja tieteellisen pohjan, jolla lääketiede makaa. On päivän selvää, että anestesiologi, joka ei tarkkaan muista esimerkiksi anatomian,

fysiologian, molekyylibiologian, farmakologian ja tilastotieteen yksityiskohtia, ei ole kelvollinen työskentelemään esimerkiksi Itävallassa, Saksassa tai Sveitsissä. Näissä Keski-Euroopan maissa ei ole varsinaisesti anestesiahoitajien ammattikuntaa, vaan anestesia-lääkäri valmistee ja hoitaa anestesiensa itse. Tässä vaativassa tilanteessa, anestesiologin ollessa ainoana anestesian edustajana leikkaussalissa, on varsin tärkeää, että anestesiologi on myös teoreettisesti erityisen viisas (εξέταση).

Suomalainen anestesiologi voi helposti saavuttaa eurooppalaisen kollegan hyväksynnän.

Luovutaan suomalaisesta käytännönläheisestä, peruslääketieteen teorialle vieraasta erikoislääkäritentistä ja siirrytään kaikille pakolliseen keskieuropalaiseen monivalintatenttiin. Jos selviää monivalintatentistä, saa matkustaa Keski-Eurooppaan ja pääsee harjoittamaan kielitaitoaan suulliseen jatko-osaan, joka onkin jo läheisempi käytännölle. Näin voidaan varmistaa, että myös meidän suomalaisten käsitys oikein annettusta anestesiasta ja tehohoidosta vastaa esimerkiksi saksalaista käytäntöä. Olisihan se häpeällistä, jos me Suomessa toimisimme eri tavalla kuin Euroopan sydämessä. Saksalaiset julkaisevat suhteellisen vähän anglosaksisissa anestesian alan lehdissä kuten *Anesthesiology*, *Anesth & Analg*, *Pain* ym. Parhaiten saksalaiseen käytäntöön pääsee käsiksi lukemalla *Der Anaesthetist* -julkaisua. *Der Anaesthetist* tuleekin nyt uudessa tilanteessa kulumaan suomalaisen anestesiologin käsissä. Anglosaksinen käytäntö ja kirjallisuus ovatkin ehkä jo liian kauan olleet ansaitsemattomassa valta-asemassa.

On aina raikasta palata juurilleen. Tässä esimerkki tulevista monivalintatenteistä:

Any claim can be right or wrong. Right answer gives you three points. Wrong answer gives you three minus points. Good luck.

- shikimate-4-phosphate is an intermediate of tyrosine*
- beta-MSH contains 18 amino acid sequences*
- Paraterminal gyrus is above Septum pellucidum*

Tämä on hyvä alku. Anestesian koulutuspaikoihin tulee olemaan valtava tunku, sillä eihän mikään muu suomalainen lääketieteen erikoisala tarjoa näin erinomaista reittiä eurooppalaiseen hyväksyntään. Ja hyvää kehitystä ei tule keskeyttää. Olisi erinomaista, jos jatkossa myös suomalaisten erikoislääkäreiden olisi pakollista suorittaa hyväksyttävästi tämä monivalintatentti toistuvasti muutaman vuoden välein osoittaakseen keskieuropalaisen kelpoisuutensa (εξέταση). ■

Olisihan se häpeällistä, jos me Suomessa toimisimme eri tavalla kuin Euroopan sydämessä.