

Puheenjohtajan palsta

Seppo Alahuhta

Suomen Anestesiologiyhdistys julkaisi vuonna 1989 suosituksen potilaan valvonnasta anestesian aikana (1). Sitten yhdistys on julkaissut suositukset anestesiatoiminnan järjestelyistä ja valvonnasta anestesian ja leikkauksen jälkeen sekä ja päivitetyn suosituksen valvonnasta anestesian ja leikkauksen aikana (2). Kyseessä on suositukset siitä, minkälaiseen asiantilaan tulee pyrkiä anestesiatoimintaa järjestettäessä, minkä suureiden valvontaa eri anestesiaumutojen ja -hoitojen yhteydessä tulee pitää tavoitteena ja mihin päämääriin anestesian jälkeisen valvonnan järjestelyissä ja toteutuksessa tulee pyrkiä. Joissakin muissa maissa anestesiologiyhdistykset ovat julkaisseet standardeja, jotka ovat velvoittavia ja sitovia. Ne määrittävät ehdottomat potilashoidon ja valvonnan minimivaatimukset. Tähän Suomen Anestesiologiyhdistys ei ole pyrkinyt. Tähän mennessä Suomessa julkaistut anestesiasuositukset ovat ohjeita, joihin anestesiologi voi tukeutua toimintaa kehitettäessä ja lisävoimavaroja pyydetessä.

Anestesiasuosituksia on muissa maissa julkaistu myös aiheista, jotka liittyvät suoranaisesti potilashoittoon. Niiden tavoitteena on ohjata ja yhtenäistää hoitokäytäntöjä, nostaa hoidon tasoa, parantaa potilaan ennustetta ja laskea kustannuksia. Hoitosuositusten avulla voidaan kehittää hoito- ja toimintakäytäntöjä. Viime kädessä pyrkimyksenä on potilaan mahdollisimman hyvä hoito. Hoitosuosituksiin suodatetaan tutkimusten suuresta määrästä oleelliset ja merkittävät tulokset. Niiden tulee olla tieteellisesti mahdollisimman hyvin perusteltuja. Parhaimmillaan ne toimivat siltana uusien tutkimustulosten ja käytännön työn välillä. Niistä yksittäinen anestesiologi

löytää tukea hoitoratkaisuihinsa. Anestesiahoitosuosituksia ei tule nähdä esteenä yksilöllisille hoitoratkaisuille eikä niitä ei ole tarkoitus noudattaa kaavamaisesti vaan soveltaa paikallisesti kunkin anestesiayksikön olosuhteet huomioiden.

Suomen Anestesiologiyhdistyksen kivunhoidon alajaoksen aktiivit kutsuivat maaliskuussa yliopisto-, keskus- ja aluesairaaloitten kivunhoidosta vastaavat anestesiologit kokoukseen, jonka tavoitteena on laatia leikkauksen jälkeisen kivunhoidon valtakunnallinen suositus. Työryhmien aiheina ovat leikkauksen jälkeisen kivunhoidon organisointi, osastolla annettavat parenteraaliset ja per os kipuhoidot, epiduraaliset tekniikat ja päiväkirurgisen potilaan leikkauksen jälkeinen kivunhoito. Huolimatta lukuisista hyvistä tutkimuksista leikkauksen jälkeisen kivunhoidon suhteen on vielä paljon parantamisen varaa. Niinpä alajaoksen tavoite valtakunnallisesta suosituksesta on haasteellinen, mutta oikeaan osunut. Ohjeistamisella voidaan päästä parempaan hoitokäytäntöön myös kivunhoidossa (3).

Muidenkin alajaosten soisi aktivoituvan tässä suhteessa. Osa muissa maissa toteutetuista anestesiasuosituksista ei liity suoranaisesti minkään alajaoksen toimintaan. Esimerkkinä olkoon leikkausta edeltävä paasto. Näissä voi johtokunta olla aloitteentekijänä ja asettaa työryhmän suositusta valmistelemaan.

Suunniteltaessa hoitosuosituksia anestesiologian ja tehohoidon erikoisalalle on syytä pitää mielessä lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suositukset. Osalla hoitosuosituksistamme on kiistattua yleistä mielenkiintoa. Käypä hoito-projektiin hyväksytyyn hoitosuosituksen laatijoille seura tarjoaa käytännön avustusta ja materiaalista tu-

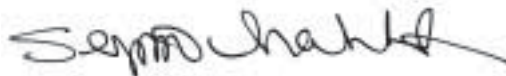
kea. Hoitosuosituksia on lääkariseura Duodecim ja erikoislääkäriyhdistysten yhteistyönä valmistunut jo yli kolmekymmentä ja nelisenkymmentä on valmisteilla. Suomen Anestesiologiyhdistyksen johtokunta teki vajaa vuosi sitten ehdotuksen erikoisalaamme liittyvistä suositusaiheista, mutta Käypä hoito-työryhmä ei näytä hyväksyneen niistä ainoatakaan.

Päivien pidetessä mielen täyttää kesän odotus. Suven ja loman aikana saamme voimaa vastata syksyn myötä tuleviin uusiin haasteisiin. Toivo-

tan jäsenkunnalle rentouttavaa kesän aikaa.

Kirjallisuusviitteet

1. Nuutinen L. Anestesiavalvontasuositus. FINNANEST 1989; 15: 87-92.
2. Jalonen J, Hynynen M, Valanne J, Erkola O. Suomen Anestesiologiyhdistyksen anestesiatoimintaa koskevat suositukset. FINNANEST 1999; 32: 410-414.
3. Rose DK, Cohen MM, Yee DA. Changing the practice of pain management. Anesth Analg 1997; 84: 764-772.



Hanki itsellesi SAY:n pinssi!

Rahastonhoitajalla on myytävänä yhdistyksen pinsskejä. Kyseessä on pieni kullattu sateenvarjopinssi. Suomen Anestesiologiyhdistyksen jäsen voi sellaisen halutessaan hankkia ja silloin pitää yhdistyksen tilille (Nordea 124730-82771) maksaa 20 euroa ja lähettää rahastonhoitaja Anne Vakkurille (HYKS, Kirurginen sairaala, leikkausosasto, PL 263, 00029 HUS) kuitti ja osoite, mihin pinssi postitetaan.