kaannukset, fiksaatiovirhe jne.), moniammatillisen yhteistyön harjoituksilla ja läpikäymällä tavallisimpia virhetyyppejä. Vuorovaikutustaitojen parantamisella, laatutyökalujen esittelyllä ja hallinnon opetuksella on tärkeä osa opetusohjelmassa.

Simulaatiota ja potilasturvallisuutta käsittelevien abstraktien määrä näyttää olevan kasvussa. Taso vaihtelee, mutta selkeitä uusia näkökulmia ei tullut.

Uudempia teemoja

Viime vuonna oli jo muutamia johtamiseen liittyviä abstrakteja, ja tänä vuonna aiheesta oli jo oma työpaja. Uusina teemoina tulivat esiin vaikeuksissa olevan opiskelijan kohtaaminen sekä epärehellisyys tieteessä ja opinnoissa. ❐

Kirjallisuutta:

Booth WC, Colomb GG, Williams JM. The Craft of Research. Chicago: University of Chicago Press, 1995.

Strunk W, White EB. The Elements of Style, 4th ed. New York: Longman, 2000.

Hutchinson L. Evaluating and researching the effectiveness of educational interventions. BMJ 1999; 318: 1267–9.

Murray E. Challenges in educational research. Med Educ 2002; 26: 110–2,

Prideaux D, Bligh J. Research in medical education: asking the right questions. Med Educ 2002; 36: 1114–5.

Bonell C et al. Assessment of generalisability in trails of health interventions: suggested framework and systematic review. BMJ 2006; 333: 346–9.

Academic Medicine teemanumero 2001; 76: 923–949.

Parsell G, Bligh J. Amee Guide No. 17: Writing for journal publication. Med Teach 1999; 21: 457–68.

Education Group for Guidelines on Evaluation. Guidelines for evaluationg papers on educational interventions. BMJ 1999; 318: 1265–7.

Leila Niemi-Murola
Kliininen opettaja
Anestesiologian ja tehohoidon klinikka, HYKS

Kun Ameriikan serkut Eurooppaan tulivat...

Reino Pöyhiä

Sateisessa Prahassa pidettiin elokuun lopulla kansainvälinen sydän- ja verisuonianestesiologian kokous, 10th International Congress of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia. Kysymyksessä on amerikkalais-eurooppalainen foorumi, jonka toinen järjestäjä on Society of Cardiovascular Anesthesiologists. Kokouksella on jo pitkät perinteet. Yli 10 vuotta on vierähtänyt siitä, kun Ameriikan serkut ensi kertaa eurooppalaisia tulivat näillä mielin neuvomaan!

Kokouksen merkittävin anti oli epäilemättä siinä, että luennoitsijoiksi oli saatu suuri joukko tunnettuja amerikkalaisia tutkijoita ja opettajia: Edmond Cohen, Jack Shanewise, Davy Cheng, Albert Cheung, Kathryn Glas, Steven Konstadt, Jarold Levy, Solomon Aronson, George Silvay, Peter Slinger. Kaikki ovat nimiä, jotka ovat varmasti jokaiselle sydänanestesiologille tuttuja SCA:n kursseilta, lehtien palstoilta ja oppikirjoista. Ei siis tarvinnut mennä merta edemmäs kalaan!

Toki kuultiin monta eurooppalaistakin huippuspesialistia, mukaan lukien professori Jalonen Turusta. Pieni osanottajamäärä oli omiaan lisäämään välitöntä ja lämmintä ilmapiiriä, jossa oli helppo lähestyä ketä tahansa kuuluisuutta. Tämä oli-kin kokouksen valtteja. Mikäli mielessäsi oli jokin spesifinen ongelma, saatoit ottaa sen puheeksi varsin mutkattomasti kahden kesken alan kansainvälisen gurun kanssa!

Pitkä päivä thorax-anestesioista

Keuhkoanestesioista, elinsiirroista, preoperatiivisesta arvioinnista, ruokatorviultraäänestä, betasalpauksesta, NO:sta ja HIT:stä oli omat sessiot – ynnä paljon muuta. Tieteellinen ja uusien asioiden anti ei sen sijaan tuntunut järisyttävältä, mikä johtunee siitä, että täällä Perä-Pohjolassakin seurataan aikaa ahkerasti. Itse sain paljon kokopäiväisestä thorax-anestesiaa käsittelevästä sessiosta. Pitiväthän luentoja sellaiset suuret nimet kuin vaik-

kapa Slinger, Cohen, Reeves ja Desiderio. Päivä oli sopiva update-katsaus kaikkeen keskeiseen keuhkopotilaiden nukuttamisessa ja välittömässä tehohoidossa, joskaan kovin uusia kommervenkkejä ei tullut esiin.

Scott Reeves korosti vaikeiden thorax-traumojen menestyksekkäässä hoidossa hyvää etukäteissuunnitelmaa, johon kuuluu myös perfuusiovalmius. Tri Pennefather Liverpoolista kertoi ryhmänsä monista ruokatorvisyöpäpotilaiden hoitoa koskevista perioperatiivisista tutkimuksista.

Sangen mielenkiintoista oli kuulla, että torakaalinen epiduraalipuudutus johtaa ilman vasopressoria sen verran mataliin verenpaineisiin, että rekonstruktiograftin verenkierto saattaa vaarantua. Tämä vielä julkaisematon verifioitu havainto onkin johtanut Liverpoolissa rutiinimaiseen noradrenaliini-infuusion käyttöön näiden potilaiden postoperatiivisessa hoidossa. Myös erilaiset näkemykset tulivat hyvin esiin – kiitos erilaisten luennoitsijoiden. Kun esimerkiksi Torontossa keuhkoja suovaa ventilaatiota (lung protective ventilation) käytetään yhden keuhkon anestesiassa (Slinger), perinteiseen korkeapaineiseen ventilaatioon uskotaan New Yorkissa (Desiderio). Medisiina ei totisesti ole mustavalkoista!

Katse sydänsiirtoihin

Jack Shanewise piti ansiokkaan katsauksen sydänsiirroista. Hän aivan oikein huomautti, että pitkäaikaistulokset sydänsiirrossa ovat sittenkin paremmat kuin sydämen vaikean kroonisen vajaatoiminnan konservatiivisessa hoidossa. Kun Amerikassakin väestö ikääntyessään käy yhä virkeämmäksi ja parempikuntoiseksi, Shanewise arveli, että lähitulevaisuudessa sekä donorien että resipienttien ikärajoja tullaan nostamaan. Epäilemättä Eurooppa seuraa tässä perässä. Kuntosalivanhusten toiminnallinen ikä lienee eri kuin biologinen!

Beta-salpauksesta täälläkin

Haastava ja omalla tavallaan hauskakin oli prof. Hans-Joachim Prieben (Freiburg) kriittinen esitys preoperatiivisesta beta-salpauksesta. Luennossa tuotiin hyvin esiin, miten vaatimaton tieteellinen näyttö tässäkin aiheessa on ja kyseenalaistettiin kuuluisa Manganon NEJM:ssä julkaistu työ. Lopullista näyttöä varten jäämme odottelemaan aiheesta käynnissä olevan eurooppalaisen satunnaistetun ja lumekontrolloidun tutkimuksen tuloksia. Hupaisaa sessiossa oli amerikkalaisten kollegoiden verraten äänekäs opponoiva keskustelun sävy luennon jälkeen. Joku saattoi nähdä tässä sarkasmiakin. Kun kokousta sävytti ”viisaiden Amerikan serkkujen lähetysmatka Eurooppaan”, sai nyt eurooppalainen professori sydämestään opettaa amerikkalaisille tieteellisen ajattelun perusteita!

Turkkilaista sydänkirurgiaa

Ohjelman extreemiin päähän kuului turkkilaisen Beyhan Bakkalogun katsaus valveilla tehtyyn sydänkirurgiaan. Vuosina 1998–2004 Turkissa on revaskularisoitu 487 potilaan myokardi epiduraalipuudutuksessa. Videolta saatiin katsella tyytyväisen näköisiä potilaita, joille oli tehty ohitusleikkaus epiduraalipuudutuksessa. Osa potilaista kotiutettiin viimeistään toisena postoperatiivisena päivänä ja 17 potilasta peräti leikkauspäivänä!

En tullut silti vakuuttuneeksi menetelmän järkiperäisyydestä. Ilmeni näet, että lähestulkoon kaikki leikkaukset oli tehty MIDCAB-tekniikalla ja ilmeisesti revaskularisaatio käyttäen gastroepiploica-valtimoa. Korkea epiduraali ei nimittäin riitä tavallisen sternotomian yläosaa puuduttamaan.

Kirjavat posterit

Vapaat esitykset pidettiin kaikki postereina, mikä onkin ajankäytön kannalta hyvä. Sai rauhassa paneutua kovin kirjavaan tarjontaan, ja aikaa riitti tavata tutkijoita. Itselläni oli kaksi abstraktia, toinen prospektiivisesta tutkimuksestamme PONV: sta koronaariohitusleikkauksen jälkeen ja toinen N-asetyylikysteiinin käytöstä keuhkoprotektiossa perfuusioleikkauksissa.

Omine postereineen olivat lähteneet Suomesta myös tri Pesonen (Ikääntyneiden potilaiden sydänleikkauksen jälkeisen kivun hoito) ja dos Kurki (Preoperatiivisten riskimallien vaikutus toipumiseen ohitusleikkauksen jälkeen). Kiertely posterialueella oli vilkasta ja keskustelut hedelmällisiä.

Poleemisin posteri tuli Manganon ryhmästä. Aivan ilmeisesti tutusta NEJM:ssä julkaistusta yli 5000 potilaan aprotiniinimateriaalista oli väännetty analyysi, jossa selviteltiin erilaisen kardioplegian vaikutusta outcomiin. Verikardioplegia ryhmä toipui sydänleikkauksesta paremmin kuin kristalloidiryhmä. Kyseessä oli siis tutkimus, jossa potilaita ei ollut satunnaistettu eikä sokkoutettu kahden eri hoidon muodon välille! ❐

Reino Pöyhiä
Dosentti, HYKS