



Anssi Heino

erikoistuva lääkäri

TYKS Totek

anssi.heino[at]utu.fi

Vieraana Princess Alexandra Hospitalin teho-osastolla

1.5.–31.7.2016

Brisbane

Australia

Princess Alexandra Hospital kuuluu Queenslandin ns. tertiärisiin sairaaloihin, eli se vastaa käytännössä yliopistosairaalaa. Sinne on keskitetty alueen maksa- ja munuaissirrot, sekä selkäydinvammojen hoitoa ja kuntoutusta. Muilta osin potilasmateriaali vastasi suomalaista yliopistosairaalaa. Lapsipotilaita, synnyttäjiä tai muita elinsiirtoja kuin edellä mainittuja ei PA Hospitalissa hoideta. Teho-osastolla on 26 potilaspaikkaa, ja osasto on jaettu kolmeen osaan: General 1, General 2 ja Post-Op.

► Tahdon heti aluksi kiittää Anestesiologiyhdistystä matka-apurahasta, Turun Yliopistollista Keskussairaalaa tämän vierailun mahdollistamisesta, sekä ylilääkäri Tuula Manneria ja professori Riku Aantaata suosituskirjeistä, joita ilman matka ei olisi koskaan toteutunut. Erityiskiitoksen

tulevasta byrokratiakoitoksesta, ja saikin muutamat hyvät naurut matkan varrella, kun purin tuskaani työpaikallani TYKS:ssä.

Olin jo noin vuotta ennen suunniteltua vierailua yhteydessä PA Hospitalin teho-osaston ylilääkäriin, ja yllätyksekseni minulle vastattiin varsin nopeasti että olisin tervetullut vierailemaan. Tämän jälkeen aloitin hakuprosessin rajoitettujen lääkäriainekausien saamiseksi. Sain runsaasti apua PA Hospitalin virkailijoilta, ja aluksi asiat näyttivätkin etenevän varsin hyvin. Valitettavasti muutamassa kuukaudessa Australian byrokratiaviidakko näytti kyntensä, ja prosessiin paloi aikaa ja rahaa enemmän kuin tarpeeksi. Lopulta näytti siltä, että lääkäriainekausia ei ehditä myöntämään ajoissa, joten jouduin tyytymään ns. observoijan

statukseen (observership). Tämä johtui siitä, että viisumia maahan ei voinut hakea ennen kuin oikeudet oli myönnetty. Itse viisumin hakeminen olikin vielä sitten oma lukunsa. Minä ja vaimoni taisimme saada viisumit lopulta vain pari viikkoa ennen lennon lähtöä, ja lapset saivat omansa vieläkin myöhemmin.

Australiassa tehohoito ja anestesiologia muodostavat kumpikin oman erikoisalansa. Useat teho-osaston senioreista olivat kuitenkin aloittaneet koulutuksensa suorittamalla anestesiologian erikoislääkärin tutkinnon. Erikoislääkärin tutkinnon suorittaminen on Australiassa varsin erilainen prosessi kuin Suomessa. Lääketieteen perustutkinnon jälkeen jokaisen täytyy työskennellä kaksi vuotta ns. harjoittelijana (intern). Näiden vuosien aikana on työskenneltävä

Lääkäriainekausiin ja viisumeihin liittyvään byrokratiaan paloi aikaa ja rahaa.

haluan esittää anestesiologikollega Kosti Koivisto-Kokolle, joka toimi vierailun suunnitteluvaiheessa tukihenkilönäni auttaen Australian vaatiman paperisodan kanssa. Kosti varoitti ystävällisesti jo alkumetreillä



Brisbanen keskustaa

määrätyn mittaisia jaksoja esimerkiksi päivistyksessä ja eri erikoisalojen vuodeosastoilla. Tämän jälkeen on mahdollista hakea varsinaista erikoistuvan lääkärin paikkaa kyseisen erikoisalan Collegelta. Anestesiologia ja eri kirurgian alat vaikuttavat varsin suosituilta, ja niihin on paljon hakijoita, kuten myös erikoisalat joilla on hyvät mahdollisuudet työskennellä yksityissektorilla. Kun hakija on hyväksytty varsinaiseen erikoislääkärinkoulutukseen, täytyy hänen hankkia itse työpaikat erikoistumisjaksoja varten eri sairaaloista. Toisaalta College valvoo tätä työnhakuprosessia jossain määrin. Parin vuoden sisällä erikoistumisen aloittamisesta tulee suorittaa erikoisalan ns. alkukoe, joka sisältää kirjallisen kokeen lisäksi myös suullisen haastattelun ainakin tehohoidon alalla. Tämä koe sisältää

runsaasti perusfysiologiaa, anatomiaa ja biokemiaa. Varsinainen loppukoe suoritetaan sitten aivan loppuvaiheessa erikoistumispalvelua, ja tämä koostuu kirjallisesta kokeesta, jonka läpäistyä on suoritettava lisäksi kliininen potilastentti. Oman jaksoni aikana loppuvaiheen erikoistuvat harjoittelivat varsin aktiivisesti tuota potilastenttiä varten, ja ilmeisesti se onkin koko erikoistumisen hankalin koe.

Lääkäriresursointi vaikutti oman kokemukseni perusteella varsin runsaalta suomalaiseen verrattuna. Kyseessä on sekateho-osasto, eli siellä hoidetaan sekä elinsiirto-, thorax-, neuro- että yleistehopotilaita. Potilaspaiikkojen määrä vaihtelee henkilöstöresurssien mukaan 22 ja 29 paikan välillä. Yksittäistä potilasta hoidettiin hyvin pitkälti yhdessä

nuoremman erikoistuvan lääkärin, vanhemman erikoistuvan lääkärin ja erikoislääkärin toimesta. Nuorempi erikoistuva toimi useimmiten kirjurinomaisessa roolissa, vanhempi erikoistuva vastasi potilaan kliinisestä tutkimisesta ja suoritti mahdolliset toimenpiteet; lopulliset

Potilasta hoidettiin yhdessä nuoremman ja vanhemman erikoistuvan lääkärin ja erikoislääkärin toimesta.

päätökset teki erikoislääkäri. Erikoistuvat lääkärit saivat varsin runsaasti -opetusta, mutta toisaalta välillä tuntui että "leanaukselle" olisi todellakin tarvetta, kun erittäin

>>

Australialaisten kollegoiden teoriaosaaminen teki vaikutuksen.



Koalat

kokeneetkaan erikoistuvat lääkärit eivät saaneet tehdä mitään päätöksiä itsenäisesti. Jos oli pienintäkään epäilyä esimerkiksi hankalasta ilmatiestä, sen varmistamisen hoiti erikoislääkäri. Hyvä esimerkki hierarkisesta työnjaosta olivat osastolla tehtävät punktiotrakeostomat, jotka tehtiin aina kahden erikoislääkärin toimesta. Tässä kohtaa muistelinkin lämmöllä koulutusjaksoani TYKS:in teho-osastolla, ja muutenkin suomalaista erikoislääkärikoulutusta, jossa erikoistuvatkin saavat tehdä tämänkaltaisia toimenpiteitä verraten itsenäisesti.

Teho-osastolla työskenteli tehohoitoon erikoistuvien lääkärin ohella lisäksi useita akuutti/päivystyslääketieteen (Emergency Medicine) erikoistuvia suorittamassa tehohoito-palveluitaan. Osaston nuoremmissa erikoistuvista lääkäreistä useampi oli varsin alkuvaiheessa koulutustaan olevia sisätauteihin erikoistuvia. Tämä asetelma selittää osaltaan erikoislääkärin vahvaa ”valvontaa” työnteossa, kun työvuorossa saattoi olla useita varsin kokemattomiakin junioreja. Vanhemmat erikoistuvat vaikuttivat edustamastaan erikoislasta riippumatta varsin taitavilta.

Erikoistuvien työviikot koostuivat 4–12 tuntisista päivävuoroista ja 12 tunnin mittaisista yövuoroista. Kuukausirytmitys oli viikko töitä – viikko vapaata. Arkisin päivävuorossa oli kolme tai neljä vanhempaa erikoistuvaa lääkärinä ja kolme nuorempaa erikoistuvaa lääkärinä, ja lisäksi jokaiselle kolmelle osastolle oli nimetty oma erikoislääkärinsä. Heidän lisäksi osastolla oli paikalla muitakin erikoislääkäreitä hallinnollisissa ja muissa vastaavissa ei-kliinisissä töissä. Öisin oli paikalla kaksi tai kolme vanhempaa erikoistuvaa lääkärinä ja kolme nuorempaa erikoistuvaa lääkärinä. Viikonloppuisin miehitys oli hieman niukempi, koska Post-Op -puoli pyrittiin pitämään suljettuna. Erikoislääkärit päivystivät öisin ja viikonloppuisin takapäivystystyyppisesti kotoa käsin, mutta he

joutuivat kyllä olemaan varsin paljon paikalla sairaalassa. Haastattelemieni muutaman erikoislääkärin mukaan he olivat lauantaisin ja sunnuntaisin takapäivystysvuorojensa aikana yleensä ainakin 12 tuntia päivässä paikan päällä osastolla.

Koin henkilökohtaisesti vierailun erittäin opettavaiseksi ja silmiä avaavaksi. Erityisesti australialaisten kollegoiden uskomaton teoriaosaaminen teki vaikutuksen. Oli pakko todeta, että omalta osalta täytyy vastaavaa opiskelua jatkaa, vaikka erikoislääkäriys jo häämöttääkin lähellä. Toisaalta nyt kun suomalaista erikoislääkärikoulutusta ollaan kehittämässä, ei kaikkea kannata suoraan kopioida ulkomailta: erityisesti suomalaisten erikoistuvien lääkärin hyviä mahdollisuuksia kartuttaa käden taitoja läpi erikoistumiskoulutuksen tulee mielestäni vaalia, kuten myös itsenäistä potilaiden hoitoa jo uran alkumetreiltä lähtien. Erityisesti hätätilanteita vierailuni aikana seurattessa koin, että suomalaisessa systeemissä on myös paljon hyvää varsinkin silloin, kun nopea päätöksenteko ja johtaminen ovat äärimmäisen tärkeitä, ja hoidossa tulee keskittyä olennaiseen.

Brisbane kaupunkina oli erittäin miellyttävä kokemus koko perheelle, ja voin lämpimästi suositella lomailua siellä. Olimme reissussa keskitalven kylmimpään aikaan, joka tosin vastasi mukavaa kesää Turun leveysasteilla. Öisin lämpötila laski alle kymmeneen asteeseen, jolloin peittoa sai vetää korviin - asuntojen eristeet kun eivät ole aivan huippuluokkaa Australiassa. Päivisin lämpötila nousi hieman yli 20 asteeseen, ja aurinkokin paistoi useimmiten kirkkaalta taivaalta. Ihmiset olivat joka paikassa ystävällisiä, ja tällaiselta jäyhältä varsinaissuomalaiseltakin alkoi lopulta onnistua välttävää ”small talk” ruokakaupan kassalla. Haluaisin ehdottomasti päästä uudelleen vastaavalle vierailulle, vaikkapa sitten vain lomankin merkeissä. ■