

Jorvin sairaalan anestesiayksikkö

30 vuotta

Sairaalan perustaminen

Ensimmäiset potilaat tulivat Jorvin sairaalaan 1.11.2006. Silloin oli kuulema kova lumimyräkkä, eikä sairaalan aerauskalusto ollut riittävä, yhtä hyvin juhlavieraat kuin sairaalaan tulevat potilaatkin joutuivat kahlaamaan lumisohjossa. Voidaan siis todeta monen asian muuttuneen niistä päivistä.

Jorvin sairaala perustettiin Espoon ja lähikuntien sairaalaksi. Lähikuntia olivat Kirkkonummi, Kauniainen ja Helsingin pitäjä, sittemmin Vantaa. Myös Vihti oli aluksi mukana, mutta sairaalan rakentamisen viivästyessä vihtiläiset jäivät sairaalaliitosta pois.

Suunnitteluvaihe oli pitkä, uuden sairaalan perustaminen ei ollut mikään läpihuutojuttu – minkä tyyppinen, minkä kokoinen, minne rakennetaan – nämä ja monet muut kysymykset vaativat lukuisia toimikuntia ja neuvotteluja. Sairaalan suunnittelu alkoi 1950-luvulla, mutta rakentaminen pääsi alkuun vasta lokakuussa 1972.

Ensimmäiset potilaat tulivat sairaalaan 1.11.1976. Ylilääkärit valittiin keväällä 1975. Kirurgiylilääkäri Eero Ervasti oli myös johtava lääkäri. Hän tuli virkaansa kesällä 1975. Muut ylilääkärit osallistuivat kyllä oman erikoisalansa suunnitteluun, mutta virkaan he astuivat syyskuun alusta 1976.

Jorvi oli aluksi erikoislääkärijohtoinen paikallissairaala. Kuntainliittoon kuului Espoo, Kauniainen, Kirkkonummi sekä Helsingin pitäjä tois-aiseksi, kunnes Peijaksen sairaala rakennettaisiin. 1.1.1984 Jorvin sairaala muuttui aluesairaalaksi ja 1991 sairaalasta tuli osa Uudenmaan sairaanhoitopiiriä. Samana vuonna käynnistyi Peijaksen sairaala ja vantaalaiset siirtyivät sinne. Jorviin jäivät Espoo, Kauniainen ja Kirkkonummi.

Uudenmaan sairaanhoitopiirin vaihetta kesti kymmenen vuotta, sitten alettiin valmistella HYKS:in, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoi-

topiirien yhteensulauttamista, mikä tapahtuikin 1999. Ensimmäiset neljä vuotta Jorvi oli oma tulosalueensa, jolla oli oma tulostuullinen johtaja, mutta 1.1.2006 uusi organisaatiomalli tuli voimaan ja se käynnistyi 1.5.2006. Tämän uuden organisaation mukaan Helsingin sairaalat, Jorvi ja Peijas muodostavat yhden tulosalueen. Jorvin sairaalan nimi on nyt HYKS Jorvin sairaala.

Anestesiayksikkö

Jorvin sairaala aloitti toimintansa asteittain. Osastoista oli aluksi vain muutama auki, leikkausyksikön kahdestatoista salista oli käytössä vain neljä. Anestesiaylilääkäriksi oli valittu dosentti Matti Lahdensuu jo keväällä 1975. Leikkaustoiminnan alkaessa oli Matin lisäksi kaksi osastonlääkäriä: Matti Aalto-Setälä ja Arto Hietala. Osastohoitajana oli Leena Saukkonen ja ylihoitajana Lea Penttinen.

Helmikuussa 1977 tuli lisää kaksi anestesia- lääkäreitä Leena Janhunen ja Antero Lounavaara.

Päivystyspoliklinikka ja -osasto avattiin syksyllä 1977. Päivystyksen alkaessa tarvittiin lisää anestesia- lääkäreitä. Timo Mäntylä aloitti heinäkuussa -77 ja ensimmäiset apulaislääkärit Juha Kyttä ja Anneli Vainio tulivat syksyn 1977 aikana. Apulaislääkäreiden virkojen erikoisuus oli, että niihin ei ollut määritetty takarajaa. Ne olivat siis eläkevirkoja, sama päti kirurgiapulaislääkäreiden virkoihin. Muistaakseni kaikki alkuajan apulaislääkärit viihtyivätkin varsin pitkään viroissaan. Myöhemmin virat muuttuivat kaksi- ja/tai kolmivuotisiksi.

Mitä anestesiapäivystykseen tulee, se oli ensin kotipäivystystä, mutta kun synnytysosasto avattiin helmikuussa 1978, siirryttiin talopäivystykseen.

Tehostetun valvonnan osasto avattiin maaliskuussa 1979. Saman vuoden aikana sairaalan kaikki 510 sairaansijaa olivat käytössä ja sairaala toimi



Jorvin sairaalan anestesia- ja leikkausyksikön kuva-arkisto.

Ensimmäinen leikkaus 1.11.1976 oli suonikohjuleikkaus. Ylilääkäri Matti Lahdensuu nukuttaa, johtava lääkäri Eero Ervasti leikkaa apulaisylilääkäri Ensio Silvennoisen kanssa. Avustava hoitaja apulaisosastonhoitaja Riitta Niemi.

koko laajuudessaan.

Sairaalan asteittainen käyttöönotto herätti pääkaupunkiseudun kollegoissa hämmästyksiä ja uteliaisuuttakin. ”Tapahtuuko siellä yleensä mitään?” oli tavallinen meille jorvilaisille esitetty kysymys. ”Jorvin lorvit” oli lempinimi, joka nopeasti hävisi käytöstä. ”Aavesairaala” nimi eli niin ikään vain lyhyen aikaa. Nimitys johtui sairaalan alkuvuosien tyhjiä osastoista.

Anestesiayksikön kasvu oli ripeää johtuen monista uusista toiminnoista. Vaikka sairaala oli kokonaan käytössä syksystä 1979, tapahtui toiminnan laajenemista sairaalan sisällä, mikä vaati lisäpanostusta anestesia- ja leikkauksista. Synnytys- ja leikkauksien osastoista. Synnytys- ja leikkauksien osastoista. Synnytys- ja leikkauksien osastoista.

Olin ollut OYKS:ssa 1978 viikon ajan seuraamassa heidän kivunlievitystoimintaansa ja olin varsin innokas toteuttamaan modernin synnytys- ja leikkauksien osaston ideaa Jorvissa yhdessä obstetrikkojen ja kättilöiden kanssa. Kävin päivittäin moneen ker-

taan kyselemässä eikö tosiaan kukaan halua kivunlievitystä, mutta ei. Ilmeisesti kättilötkin suhtautuivat aluksi epäröivästi puudutuksen etuihin, ”synnytys on jo niin pitkällä, ei puudutusta enää tarvita” oli tavallinen vastaus. Kun nykyään epiduraali- tai muu puudutusprosentti on yli 50 %, moni anestesiapäivystäjä miettii puheeni todenperäisyyttä.

Korvatautien yksikön alkaminen 1978 toi mukanaan paljon lapsipotilaita. Lisäksi lastenkirurgilla oli leikkauksia 1–2 päivänä viikossa. Lapsipotilaiden suuri määrä olikin mielestäni mukava osasto anestesiatyössä, sillä mikä onkaan niin palkitsevaa kuin saada lapsen pelot haihtumaan ja luoda luottamus lapsen ja leikkaussalitiimien välille.

Sairaalan toimittua kymmenen vuotta leikkaussalitiimien todettiin olevan peruskorjauksen tarpeessa. Kun varsinainen suunnittelutyö oli tehty jo 60-luvun loppupuolella, oli selvää, että toimenpidetilat olivat osittain vanhanaikaiset. Osa leikkaussaleista oli tehty aivan liian pieniksi. Niinpä pikkuhiljaa alkoi leikkaussalitiimien ja heräämön, siinä ohessa toki kansliatilojenkin, peruskorjaukset. Muutokset

tehtiin sali kerrallaan, kesäkuukausina, toiminnan ollessa supistettuna. Kahdestatoista salista saatiin yksitoista hyvin toimivaa leikkaussalia, heräämös-tä yksi iso ja aikaisempaa avarampi valvomo. Peruskorjauksien yhteydessä saatiin myös anestesia-laitteet uusittua, sillä 1976-luvun respiraattorit oli-vat Servoja tai Engströmejä, joissa käytettiin isoja kaasuvirtauksia ja kaasut puhallettiin surutta tai-vaalle. Silloin ei mietitty ympäristön suojelua.

CO₂-mittareita oli kaksi kappaletta, niitä Date-xin laatikoita, joista on kuva ohessa. Happisaturaa-tiotakaan ei alkuvuosina mitattu kuin kapillaari-astrupilla. Verenpaineenmittaus suoritettiin ma-nuaalisesti. Stetoskoopin luurit olivat muutenkin miltei aina korvissa, sillä lapsianestesiaossa kuun-neltiin koko ajan lapsen sydänääniä ja hengitystä verenpaineen mittaamisen ohella.

Saneeraustyöt jatkuivat koko 90-luvun ajan. Kun yllilääkäri vaihtui 1997 Matti Lahdensuun jää-dessä eläkkeelle ja Markku Hynynen otti ohjat kä-siinsä, pääsi Markkukin osalliseksi suunnittelusta.

Samaan aikaan myös operatiivisella puolella elettiin muutosten aikaa. Tähystyskirurgian kehiti-tyminen mullisti monta asiaa. Se merkitsi hoito-aikojen lyhenemistä ja komplikaatioiden vähene-mistä. Mutta leikkaussalissa se merkitsi uusia vä-lineitä. Kun anestesiavälontalaitteiden kehitys oli myös ollut huimaa, ennen niin avarat leikkaussa-lit täyttyivät anestesiapäästä erilaisin uudenaikai-sin respiraattorein ja välontalaittein, toisen puo-len taas valtasi videotornit, kuvantamisruudut ja välissä tietokoneet, mihin tapahtumat kirjattiin. Uskomaton muutos, joka tapahtui noin kymme-nessä vuodessa.

Myös potilasaines muuttui. 70-luvun lopulla, ja 80-luvun alussa yksi poliittisten päättäjien ikui-suuslauseista oli: ”Jorvin kirurgien tehtävä on en-nen kaikkea lyhentää sappi-, suonikohju- ja vaivai-senluuleikkausjonoja”. Siihenhän ei tietenkään jää-ty, vaan toiminta laajeni. Kirurgeja ja ortopedeja tuli lisää ja viimeainittujen myötä proteesikirur-gia lisääntyi, pehmytosakirurgiassa tehtiin laajoja suolistoleikkauksia, verisuonikirurgi oli myös tho-raxkirurgi, urologeja oli useita jne. Kun leikkaus-jonot kasvoivat ja toisaalta päiväkirurgia jo teki tu-loaan, sitä ruvettiinkin kehittämään innokkaasti 80-luvun lopulla.

Päiväkirurgista toimintaa varten kaksi kirurgi-an poliklinikkaan kuuluvaa toimenpidehuonetta muutettiin leikkaussaleiksi. Ruokahalu kasvoi, eri-tyisjärjestelyin saatiin saleja lisää ja 1996 päädyt-tiin suunnittelemaan päiväkirurgian laajennusta sairaalan sisäpihalle. Rakennettiin uudisrakennus,

josta saatiin iso valoisa kaksivaiheinen heräämö päiväkirurgian käyttöön, sekä kipeästi kaivattuja kansliatiloja. Allekirjoittaneen jäädessä eläkkeel-le 2003 Päiki:ssä oli viisi leikkaussalia. Erikoisalo-ja oli kirurgia, lastenkirurgia, gynekologia, ortope-dia, korvataudit ja silmätaudit. Nyt on vielä kuu-des sali saatu gynekologian poliklinikan siirtyes-sä uusiin tiloihin. Organisaatiouudistuksen myötä tosin korvataudit siirtyivät Helsinkiin, mutta tila-le on tullut plastiikkakirurgiaa.

Päiväkirurgian tiloihin saatiin kanslia kipuvaa-taanottoa varten. Kontaktit HYKS:n kollegoihin olivat hyvät, niinpä olin seurannut läheltä kipupoli-klinikan perustamista Meilahden sairaalaan. Mi-näkin kiinnostuin kivunhoidosta, jota ensin pieni-muotoisena toteutettiin sairaalan omille potilaille, myöhemmin myös lähete-poliklinikka perustettiin. 90-luvulla toiminta laajeni, niin että nyt Jorvissa on kolme kivunhoidon erityispätevyuden omaa-vaa anestesia-lääkäriä, kipuhoitajia ja joka osastolla oma kivunhoidosta vastaava hoitaja.

Myös Tehostetun valvonnan osasto on kehitty-nyt jättiharppauksin. Aluksi tehostetun valvonnan osastolla hoidettiin kriittisesti sairaita, mutta ras-kaampaa hoitoa vaativat siirrettiin HYKS:n teho-osastoille. Aikaa myöten ruvettiin hoitamaan yhä vaativampaa hoitoa tarvitsevia ja vuodesta 2000 lähtien osasto on ollut anestesia-lääkärijohtoinen teho-osasto.

On ollut tosi mielenkiintoista olla seuraamassa miten uusi sairaala aloittaa toimintansa. Kun työn-tekijät tulivat eri sairaaloista eri puolilta Suomea, ei voitu sanoa: ”niin on aina ennenkin tehty”, vaan pyrittiin yhdessä luomaan Jorvin systeemit. Lisäk-si henkilökunta oli hyvin samanikäistä, aika nuor-ta, meillä oli paljon yhteistä. Sairaalan johdolla oli halu luoda avoin ja viihtyisä työyhteisö, henkilö-kunnan toivomuksia kuultiin ja kuunneltiin. Yli-lääkärikunta oli noin viisi vuotta meitä muita van-hempaa, ikäraajat eivät olleet merkityksellisiä, nou-datettiin avoimien ovien politiikkaa ja konsultaati-ot olivat helppoja. ”Jorvin hengestä” puhuttiin, ai-nakin työyhteisö oli hyvä ja työ pyrittiin tekemään hyvin.

Organisaatiouudistus tuo mukanaan uudet vai-heet ja uudet tuulet, tulevaisuus näyttää miten se onnistuu. Päättäjät ovat Helsingissä, jo mat-ka asettaa neuvotteluille omat vaikeutensa, eik-ä paikallisia ongelmia ole helppo nähdä kilo-metrien päästä ja päätteen luota. Voin vain to-deta: ”Maailma muuttuu Eskoseni”. □

Leena Janhunen