

Emergency Procedures & Techniques

Timo Jama

Emergency Procedures & Techniques, 4. painos
Robert R. Simon, Barry E. Brenner
LWW 2002

Tasan 20 vuotta on kulunut tämän kirjan ensi painoksesta, nyt vuonna 2002 julkaistaan neljäs painos. Amerikkalaiset päivystyslääketieteen professorit Simon ja Brenner ovat koonneet 541 sivun pakettiin kattavan annoksen sairaalan (jakamattomalla) päivystysalueella esiin tulevia toimenpiteitä.

Kirja on jaettu 12 lukuun ja loppuun on koottu melko suppea mutta yllättävän hyvin toimiva indeksiosa. Luvut on aakkosellisesti ryhmitelty: abdominal, airway, anestesia / regional blocks, cardiothoracic, neurosurgical, obstetric & gynecological, orthopedic, otolaryngologic / ophthalmologic, common dental, plastic surgery, urologic ja vascular procedures.

Anestesia- ja lääkäriä mielenkiinto kohdistuu tietenkin pääasiassa kolmeen lukuun: ilmatie, puudutukset ja suonikanylointitekniikat. Amerikkalaiseen tapaan päivystyslääketieteen (emergency medicine) erikoisala hallitsee jakamattoman päivystysalueen arkea ja kaikki ovesta sisään tulevat potilaat tulee pystyä tutkimaan ja kiireisimmät asiat hoitamaan ilman kyseisen (sairauden / vamman) spesialiteetin erikoislääkärin läsnäoloa. Niinpä kirja käsittelee laajan joukon toimenpiteitä, joita Suomessa on totuttu tekemään vain tietyn subspecialiteetin päivystysleikkaussaleissa. Esimerkiksi amerikkalainen päivystyslääkäri poraa Burrin holen hätädekompressioksi tai epiduraalihakematooman evakuoimiseksi ja avaa rintakehän tarvittaessa thoraxvamman kontrolloimiseksi. Viimemainittuun liittyen mielenkiintoinen tieto on sydänvammojen kohdalla: veri hyytyy perikardiumiin nopeasti ja vain noin 20 %:lla veri on täysin juoksevaa tamponaatiossa ja näin teoreettisesti poistettavissa punktoimalla akuuttitilanteissa.

Amerikkalaiseen perusteellisuuteen kuuluu nenämahaletkun asentamiseen käytetyt yli 6 sivua! Erilaiset sigmoideo- ja anoskopiatekniikat tai hemorroidien inkiisiot tuskin kiinnostavat hirveästi anestesia- ja lääkäriä, mutta Sengstake-Blake-moren katetrin asentaminen kylläkin ainakin tehosastoilla työskenteleviä kollegoita. Tämän toimenpiteen yhteydessä tulee hyvin esiin kirjan yksi vahvuuksista: se ei ole pelkkä temppuopas, vaan esim. portapaineen laskemiseen tähtäävät farmakologiset hoidot käsitellään, samoin kuin skleroterapia.

Toinen ja kolmas luku ovat anestesia- ja lääkärien ominta aluetta. Ilmatieluku käsittelee 68:lla sivullaan tärkeimmät ilmatien hallintaan keskittyvät toimenpiteet vierasesineiden poistosta perusilmatien hallintaan, trakean intubaatiotekniikoihin, ja lopulta kirurgiseen ilmatiehen. Vaihtoilmatietä sivutaan vain LMA / ILMA:n (intuboitava LMA) asennuksessa. Laryngoskoopeista esitellään MacIntosh ja Miller; McCoy on amerikkalaisille kollegoille tuntematon. Fiberoskoopitekniikat sivutaan muutamalla rivillä. Digitaalinen sokkointubaatio saattaa joskus pelastaa anestesia- ja lääkäriä (ja tietysti potilaan), varsinkin jos potilas on hankalassa asennossa (esim. tajuttomana puristuksessa kolariautossa istuen ja intubaatio on tehtävä auton katon irrotusta odoteltaessa).

Regionaalinen anestesia- ja lääkäri (43 sivua) alkaa eri puudutteen farmakologian kertauksella. Tärkeimmät johtopuudutukset esitellään, samoin gynekologiset puudutukset ja esim. iv-puudutus. Luku on melko suppea eikä anna puudutuksiin perehtyneelle kollegalle juurikaan uutta.

Kirjan laajimmat luvut käsittelevät ortopedisia päivystysongelmia, mm artrosenteesit, immo-

bilisaatiotekniikat sekä tavallisten murtumien ja nivelten sijoiltaanmenojen reduktiot / repositiot sekä 90 sivulla plastiikkakirurgian periaatteita, suturaatioita ja haavojen hoitoa.

Viimeinen luku on sitten "back-to basics": suonikanylointitekniikoita esitellään 70 sivulla perusteellisesti alkaen perifeerisistä sentraalisiin kanylointeihin. Erityisesti ilahdutti 8 sivun esitys jo hieman unohtuneesta (ainakin nuoremmilta kollegoilta) suonen preparointitekniikasta. Silloin tällöinhän jopa anestesia lääkäri joutuu toteamaan että suoni ei löydy eikä intraossealista neulaa (joka sekin tekniikka tässä kirjassa käsitellään) halua heti alkaa porata potilaaseen. Safeena magnan preparointia suositellaan ideaaliseksi paikaksi, mediaalimalleolin yläpuolelta tai nivusesta, josta se on pinnallisena suonena subkutaanisesti helposti preparoitavissa (vs. v. femoralis joka kulkee syvemällä faskian ja adduktor-lihaksen aponeuroosin alla). Loppupuolella lukua käsitellään vielä mm. sentraalisten paineiden mittausta, Swan-Ganzin katetrin asennusta, bipolaaritahdistusta ja arteriapunktioita.

Kirja on toimitettu yhtenäiseen muotoon, jossa kukin toimenpide käsitellään seuraavassa järjestyksessä: a) indikaatiot / kontraindikaatiot, b) tarvittavat välineet, c) toimenpiteen suoritus (esivalmistelut, suoritus, jälkihoito), d) komplikaatiot (periamerikkalaiseen tapaan erittäin kattava lista). Lisäksi kirjoittajat ovat lisänneet omiin kokemuksiinsa perustuvia huomioita kolmenlaisiin lisähuomautuksiin: varoitukset (caution), huomautukset (notes) ja aksiomat, jotka täydentävät yllä mainittua rakennetta. Välillä liiallinen huomautusten käyttö kyllä sotkee toimenpiteen nopeaa silmäilyä, kun välihuomautuksia tai varoituksia on joka toisen lauseen jälkeen. Aksioma-huomautuksen esimerkiksi käynee seuraava lause: hyvä (tahdistuselektrodin) sijainti varmistuu kun tahdistuskynnys on alle 1.5 mA.

Allekirjoittanutta hieman kiusasi piirrettyjen mustavalkokuvien epätasalaatuisuus. Kuvat on kerätty ilmeisesti kirjoittajien aktiivin ammattiuuran koko taipaleelta, eri lähteistä ja eri vuosikymmeniltä. Valtaosa on tarkoituksenmukaisia ja selkeitä, mutta mukaan mahtuu myös kömpelöitä tuherruksia. Kaikkia toimenpiteitä ei valitettavasti ole havainnollistettu piirroskuvin, jotka onnistuessaan ovat keskeisiä toimenpiteen hahmottamisessa. Myös muutama mustavalkovalokuva täydentää kirjan kuvitusta.

Kirjassa on erittäin kattavat referenssit: viimeisessä luvussa (vascular procedures) on peräti 228 viitettä sekä 22 suositeltavaa artikkelia ja airway-luvussa vastaavasti 149 ja 74 viitettä. Pääosin referenssit ovat 70-, 80- ja 90-luvuilta. Tuoreimmat ovat 2000-luvulta ja vanhin peräti vuodelta 1870! Jos lääketieteellisen tiedon puoliintumisaika käsitetään viideksi vuodeksi, kirjan tiedot joutuvat hieman outoon valoon. Kirjaan sisältyy neljä viittausta suomalaisten ryhmien töihin, kolme näistä on ilmatie-luvussa.

Tavalliselle anestesia lääkäriä arvosteltu kirja ei anna paljoa uutta anestesiatyöhön. Teho-osastoilla siitä on jo hyötyä, mutta hyödyllisimmillään se olisi (jakamattomalla) päivystysalueella työskentelevälle kollegalle. Nimi Emergency Procedures & Techniques vie ajatukset lähinnä hätätilanteiden hoitoon, mutta kirja on paljon laajempi kokonaisuus tuoden laajennettua toimenpidetietoa päivystyslääketieteen harrastajalle. Kirja sopii myös kandiopetukseen käsikirjaksi kattavan erikoisalojen poikkileikkausensa takia.

Timo Jama, LL
MediHeli 01
Vantaa
tjama@kolumbus.fi