tevyys- ja lisäkoulutusohjelmien rinnalla toimivat SSAI:n pohjoismaiset tehohoitolääketieteen, lastenanestesiologian ja tehohoidon sekä kivunhoidon 2-vuotiset koulutusohjelmat. Ensihoidon vastaava koulutusohjelma käynnistyy vuonna 2008[6]. Näihin koulutuksiin suomalaiset anestesialääkärit ovat osallistuneet aktiivisesti. Esimerkiksi vuosina 1998–2005 27 suomalaista anestesiologia suoritti SSAI:n tehohoitolääketieteen koulutusohjelman[7]. Monet kollegat ovatkin suorittaneet sekä erityispätevyyden, että pohjoismaisen koulutuksen. Pohjoismaista koulutusta voi hyödyntää erityispätevyys- ja lisäkoulutusohjelmissa[8].

Siirtymäajan oltava riittävän pitkä

Alaosaston johtokunta käsitteli erityspätevyys- ja lisäkoulutustilannetta kokouksessaan tammikuussa 2007. Todettiin, että erityispätevyys- ja lisäkoulutusohjelmien rakenteessa ja sisällössä ei ole koulutettavan kannalta merkittäviä eroja. On myös muistettava, että tiedekuntien lisäkoulutusohjelmat ovat avoimia kaikille erikoislääkäreille eivätkä edellytä Lääkäriliiton jäsenyyttä.

Tärkeintä on kiinnittää huomiota siirtymäkauden säädöksiin ja pyrkiä turvaamaan koulutuksessa olevien tilanne. Erityispätevyysohjelman lakkauttaminen kesken koulutuksen ei saa aiheuttaa hankaluuksia koulutuksessa oleville kollegoille. Alaosasto haluaa kiinnittää huomiota myös koulutusten sisältöön. Palveluihin tulisi hyväksyä soveltuvin osin myös yliopistosairaalan ulkopuolista palvelua. Se parantaisi keskussairaaloissa työskentelevien anestesialääkäreiden mahdollisuuksia hankkia ammatillista jatkokoulutusta ja voisi helpottaa keskussairaaloita rekrytoimaan niiden tarvitsemaa erikoislääkärityövoimaa.

Tyyntä myrskyn edellä?

Virkaehtosopimuskauden päättymiseen on enää puoli vuotta. Neuvotteluja ei ole vielä aloitettu, joten nyt odotellaan pelinavausta. Asialistalla ovat ainakin työaikakysymykset ja EML-kompensaatio, joihin kumpaankaan ei ole odotettavissa helppoa ratkaisua. Tervetuloa joukolla Jyväskylään SAY:n kevätkokouksen yhteydessä pidettävään alaosaston vuosikokoukseen torstaina 24.5.2007 kuulemaan ajankohtaisesta tilanteesta! ❐

Johanna Tuukkanen, johanna.tuukkanen@fimnet.fi, SLL:n Suomen Anestesiologit -alaosaston sihteeri

Kirjallisuusviitteet

1. Heine Hannele. Pätevä, erityispätevä vai lisäkoulutettu? Finnanest 2005; 3: 270–272.
2. Ohjeet Suomen Lääkäriiton erityispätevyyksistä. Hyväksytty 11.3.1993, tarkistettu 12/1998, 12/2002 ja 6/2006. http://www.laakariliitto.fi/koulutus/erityispatevyydet/ohjeet.html.
3. Anttila Ulla, Suomen Lääkäriliitto, koulutusosasto. Henkilökohtainen tiedonanto 3/2007.
4. Randell Tarja. Henkilökohtainen tiedonanto 3/2007.
5. Toivonen Hannu ja Yli-Hankala Arvi. Henkilökohtainen tiedonanto 3/2007.
6. SilfvastTom. Henkilökohtainen tiedonanto 3/2007.
7. Nilsson Eija. SSAI tänään. Finnanest 2005; 5: 416–418.
8. Ala-Kokko Tero. Henkilökohtainen tiedonanto 3/2007.

Kirjejakelusta verkkotiedottamiseen

■ Vielä 1990-luvun alkupuolella, kun Otto Pitkänen tuli yhdistyksemme johtokunnan jäseneksi ja saman tien osoiterekisterin hoitajaksi, oli asioiden tiedottaminen nykymittapuun mukaan verkkaista. Jäsenkirje postitettiin pari kertaa vuodessa reilulle viidellesadalle jäsenelle, ja ilmoitusasiat löytyivät Finnanestin sivuilta.

Jäsenmäärä on kasvanut tasaisesti 30–40 henkilöllä vuodessa ja yhdistyksen koulutus- ja muu toiminta koko ajan vilkastunut. Niinpä alettiin kaivata sähköisen verkkotiedottamisen hyödyntämistä.

Nettisivuja vuodesta 1996

SAY:n nettisivut aloittivat toimintansa vuonna 1996. Finnanestin vastaava sivusto aukesi vuoden 2001 alussa Janne Aaltosen toimesta. Lehden nettiarkistosta voi katsella nykyisin vanhoja kirjoituksia vuoden 2000 alusta lähtien. Ilmeisesti eniten käytetty verkkotoiminta on Suomessa ja ulkomailla tapahtuvan koulutustoiminnan ilmoittelu. Finnanestiin painettu koulutuskalenteri ilmestyy muutaman kuukauden välein, jolloin viikoittain päivitetty nettiversio siitä on erittäin tarpeellinen ajantasaisen tiedon saamiseksi.

Yhdistyksen muun toiminnan alueella kaipaisi alajaoksilta enemmän tiedotusmateriaalin tarjontaa. Sydänanestesiajaoksella on kokeilukäytössä ammatillisen tiedon vaihtoon tarkoitettu nettifoorumi. Sen käyttö on ollut tosin hyvin vähäistä. Palvelimen tietokantarakenne ei valitettavasti mahdollista useamman alajaoksen erillisten foorumien ylläpitoa. Yhdistyksen omistaman Sandelsinkadun yksiön nettivarausjärjestelmä on koettu erittäin toimivaksi.

Joomla

SAY:n ja Finnanestin nettisivustot ovat tämän vuoden alkuun asti toimineet eri layoutilla ja jossain määrin toisistaan riippumatta. Sivujen integraatiota on kuitenkin mietitty jo vuosien ajan. Janne Aaltosen vetäytyessä ansiokkaan kauden jälkeen Finnanestin nettitoimittajan tehtävistä kummankin sivuston ylläpito siirtyi samoihin käsiin. Layoutit yhdenmukaistettiin ja sivujen ylläpidon teknisestä ratkaisusta tuli erittäin moderni palvelimella sijaitsevan tietokannan verkkopäivittämiseen perustuva.

Järjestelmä mahdollistaa helposti sivustojen toimituksen asteittaisen hajauttamisen, jos niin halutaan. Koska koulutustoiminnan alalla on paljon ja jatkuvasti ajankohtaista tiedotettavaa, on katsottu tarkoituksenmukaiseksi siirtää koulutuskalenteri ja erikoistumiseen liittyvät asiat SAY:n sivuille. Finnanestin verkkosivuille taas on keskitetty lehden artikkelisisällöt, ohjeet kirjoittajille ja ilmoittajille, ku-

mulatiivinen kirja-arvostelulista sekä toimituksen yhteystiedot ja palautetoiminnat.

"Yhdistyksen toimisto" tiedottaa

Yhdistyksen toimistorutiinit ja tiedotustoiminta on edelleenkin rahakirjanpitoa lukuun ottamatta hoidettu talkootyönä. Kotiosoitteen muutosta ei jäsenistö muista tehdä SAY:een läheskään yhtä helposti kuin Lääkäriliittoon. Osoitelistat verrataan ja yhdenmukaistetaan aina joulukuussa, jolloin ilmenee yleensä neljä–viisikymmentä epätarkkuutta korjattaviksi. Työosoite ja sähköpostiosoite ovat helposti puutteellisia tai vanhentuneita. Sähköpostiosoite kannattaa pitää ajantasaisena, koska sähköpostijakelu on erittäin tehokas tiedotusmenetelmä, ja sitä on käytetty harkiten kiireellisissä tiedotusasioissa.

Jos anestesiologipariskunnasta kumpikin kuuluu pohjoismaiseen yhdistykseen, voi kahden Actan tulon huusholliin halutessaan välttää ilmoittamalla toisen henkilön SSAI:n liitännäisjäseneksi, jolloin toisen jäsenmaksusta myös vähennetään Actan tilaushinta.

Lopuksi toivomme aktiivista, myös työpaikkailmoittelua sisältävää materiaalin lähettämistä nettipalveluihimme ja palautetta toiminnan kehittämiseksi. Tässäkin asiassa käyttäjä on paras kehittämisen konsultti ja asiakas lienee oikeassa. ❐

Otto Pitkänen, LT, ayl, KYS, anestesia, leikkausyksikkö 2, otto.pitkanen@say.fi

Tuure Pitkänen, sosiologian opiskelija, Tampere, Nettisivujen tekninen toteutus, tuure.pitkanen@uta.fi

Janne Aaltonen, hallintoylilääkäri, HUS Yhtymähallinto, janne.aaltonen@hus.fi

Dosenttiuutiset

Tutkimusta hyytymisestä, munuaisfunktiosta, puudutuksista ja kivunhoidosta

■ Anestesialääkäri Tomi Niemi HUS Meilahden sairaalasta nimitettiin 26.1.2007 Helsingin yliopiston Anestesiologian ja tehohoitolääketieteen dosentiksi. Finnanestin uutistoimitus haastatteli häntä sähköpostitse.

Mihin aiheisiin dosentuuriin johtanut oma tutkimustyösi on keskittynyt?

Tieteellinen tutkimustyöni on painottunut selvittämään anestesiologisia kysymyksiä liittyen veren hyytymiseen, regionaalisiin anestesiamenetelmiin, munuaisten toimintaan sekä postoperatiiviseen kivunhoitoon. Uusimmissa töissäni olen erityisesti keskittynyt verisuonikirurgisiin potilaisiin, jotka yleisesti tunnetaan monisairaina ja vaikeahoitoisina.

Mikä on tärkein julkaisusi? Miksi?

Mielestäni hienoimman kokonaisuuden tutkimuksissani muodostavat kolloiditutkimukset, joissa omat kokeelliset havainnot on osoitettu myös potilailla ja tuloksilla on myös käytännön merkitystä. Lisäksi tutkimukset tästä aiheesta jatkuvat.

Toinen tärkeistä on Niemi TT, Kuitunen AH. Artificial colloids impair haemostasis. An in vitro study using thromboelastometry coagulation analysis, Acta Anaesthesiol Scand 2005; 49: 373–8. Tutkimuksessa osoitin, että myös nopeasti hajoavat HES-liuokset ja gelatiini aiheuttavat hyytymän lujuuden heikkenemisen.

Koska HES:iin ja gelatiiniin on liitetty odotuksia vähäisistä sivuvaikutuksista, tutkimme niitä myös sydänleikkauksen jälkeen annosteltuna, jolloin potilaat ovat vuotovaarassa (Niemi T, Suojaranta-Ylinen R, Kukkonen S, Kuitunen A. Gelatin and hydroxyethyl starch but not albumin impair hemostasis after cardiac surgery, Anesth Analg 2006;102:998–1006). Nopeasti hajoava HES ja gelatiini aiheuttivat lähes samanveroisen hyytymän lujuuden heikkenemisen, kun taas albumiinilla ei ollut haitallista vaikutusta.

Entä onko julkaisujesi joukossa omaa suosikkia, tutkimusta, joka olisi itsellesi muita tärkeämpi, vaikka sen impact factor on ehkä vähäisempi? Miksi?

Tätä kirjoittaessa ehdoton suosikkini on Kuitunen, Suojaranta-Ylinen, Kukkonen, Niemi. A comparison of the haemodynamic effects of 4 % succinylated gelatin, 6 % hydroxyethyl starch (200/0,5) and 4 % human albumin after cardiac surgery. Scand J Surg 2007 (painossa).

Osoitimme, että gelatiinin sydämen pumppaustoimintaa parantava vaikutus on huonompi ja lyhytaikaisempi kuin HES:n. Tässä yhteydessä löydöstä ei ole julkaistu aikaisemmin. Tämän keskeisen ja yksinkertaisen nestehoidon tavoitteen raportointi oli yllättävän monimutkaista, mikä vain lisäsi kiinnostustani. Tuloksella on myös kliinistä merkitystä, jonka monet ovat havainneet antaessaan potilaille gelatiinia.

Kenen kanssa olet tutkimusta tehnyt? Onko joku tai jotkut henkilöt tuoneet sinut alalle tai vetäneet tutkimustyöhön?

Professori Per Rosenberg on tärkein henkilö urallani. Hänen innostamana, ideoilla ja jatkuvalla yhteydenpidolla olen kirjoittanut väitöskirjan ja myöhemmin vienyt läpi projekteja. Häneltä olen myös oppinut periaatteen työskennellä ilman taukoja ja odottamista. Ensimmäisestä julkaisustani hänen ohjauksessaan on nyt yli 10 vuotta ja olen yhä kiinnostunut tutkimustyöstä, vaikka välillä huonoja päiviä on ollut liikaakin.

Myös dosentti Tarja Randell Töölön sairaalassa loi hienoja edellytyksiä tutkimuksille omalla esimerkillään. Dosentti Anne Kuitunen on eniten avustanut minua veren hyytymisen problematiikassa. Hänen käytännön taitonsa ja monet tieteelliset keskustelut ovat olleet merkittäviä. Erityisen maininnan ansaitsee myös dosentti Raili Suojaranta-Ylinen, jonka yhteistyötaidot ja sydänkirurgisten potilaiden tuntemus on ollut arvokasta.

Pidän myös antoisana työskennellä nuorten tutkijoiden kanssa. Projekteista on jo valmistunut kaksi väitöskirjaa (LT Edward Munsterhjelm, LT Pekka Aho) ja kaksi on työn alla (LL Johannes Förster, LL Alexey Schramko). Tutkimuksiini on osallistunut myös lukuisia arvovaltaisia, Suomessa alojensa parhaita yhteistyökumppaneita sekä koko kollegakunta myötämielisellä suhtautumisella tutkimuspotilaisiin.