

# ”Esimerkkinä on tehokkaita ajankäyttäjiä työympäristössäni”

LT, erikoislääkäri Kari Leino on nimitetty Turun yliopiston anestesiologian ja tehohoidon dosentiksi 28.9.2011. Hän työskentelee TYKS:n A-sairaalan kirurgisella leikkausosastolla. Finnanest haastatteli dosentti Leinoa sähköpostitse.

**Mikä sai Sinut aloittamaan tutkimustyön? Mikä oli aiheesi?**

Ensimmäinen julkaisuni syntyi osana syventäviä opintojani ja käsitteelli retro- ja peribulbaaripuudutuksia. Varsinaisesti tutkimustyö pyörähti käyntiin, kun Olli Kirvelä houkutteli minut tuoreena TYKS:iin tullessa apulaislääkärinä tekemään väitöskirjaa opioidien vaikutuksesta hengitysmalliin. Pohdin asiaa jonkin aikaa ja päätin tarttua tarjoukseen. Lähdin vuodeksi KYS:n teholliseksi tutkijaksi Jukka Takalan ja Päivi Vallan oppiin tutustumaan hengitysinduktiiviseen pletysmografiaan. Jatkoimme näitä hengitysmallitutkimuksia sitten Turussa. Siinä vaiheessa ei ollut mitään ajatusta tutkimustyön jatkamisesta väitöskirjan jälkeen.

**Mitä julkaisuistasi pidät onnistuneimpana ja miksi?**

Kun ei kysytty arvostetuinta tutkimusta, niin jollain tavalla originelli ja mielenkiintoinen, mutta samalla yksinkertainen työ oli sokkoutettu vapaaehtoistyö, jossa ajoimme terveitä vapaaehtoisia hengitysdepression partaalle opioidi-infuusioilla. Mittasimme hengitysinduktiivisella pletysmografilla hengitysmallin muutokset. Ihmeellistä kyllä, opioidien tarkkoja vaikutuksia hengitysmalliin ei oltu aiemmin kuvattu valideilla mittausmenetelmillä, ja hengitysdepression mittauksessa oli keskitytty lähinnä hyperkapniseen hengitysvireyden mittaamiseen.

**Millainen kokemus oli osallistua suureen kansainväliseen monikeskustutkimukseen (POISE)?**

Kokemus oli mielenkiintoinen ja avartava. Pienen ryhmän työhön verrattuna tutkimus näyttäytyy aika erilaisena isossa monikeskustutkimuksessa, jossa randomointi tapahtuu automaattisen puhelinpalvelimen avulla, ja dataa kerätään ympäri maapalloa. Työtä riitti, kun tutkimushoitajaa ei ollut. Beetaspauksen vaikutuksia leikkauspotilailla selvittäneen POISE:n tuloshan oli pienoinen yllätys odotuksiin verrattuna.

**Miten suunnittelet päivystyslaparotomian jälkeistä kivunhoitoa tupakoivalle keuhkohtaumatautiselle?**

Epiduraalinen kivunhoito ilman muuta, jos kontraindikaatioita ei ole. TYKS:ssä on käytössä yleisimmin laimea levobupivakaiinin ja fentanylin seos. Sitten epiduraalin poistamisen jälkeen parasetamolia ja opioideja ja mahdollisesti NSAID.

**Vaikuttavin lukemasi lääketieteellinen artikkeli?**

Erittäin vaikea sanoa, koska erinomaisia klinisiin hoitokäytäntöihin merkittävästi vaikuttaneita artikkeleja on paljon. Valitettavasti mieleen tulee lääketieteen piirissä viime vuosina todetut huijaukset, jotka on myöhemmin lehtien sivuilla paljastettu. Nämä hämmentävät artikkelit ovat avanneet silmiä ja aika vahvas-

ti ravisuttaneet lääketieteen maailmaa.

#### **Mitä odotat farmakogeneettiseltä tutkimukselta?**

Jos tutkimus etenee siinä määrin, että tietyn geneettisen ominaisuuden takia lääkkeeseen poikkeavasti reagoiva ihminen voidaan helposti (ja edullisesti) tunnistaa, niin onhan se huomattava etu. Tällöin hoito voidaan räätälöidä ja hoidon teho, potilasturvallisuus ja -tyytyväisyys paranevat ilman muuta.

#### **Onko tavallinen työpäiväsi tutkimusta, potilastyötä, hallintovastuuta vai opetusta?**

Pääosin teen ihan tavallista potilastyötä; hoidan enimmäkseen avosy-

dänkirurgisia potilaita ja traumatopotilaita. Hiljattain aloittamani vt. osastonylilääkärin työ tuo mukanaan jonkin verran henkilöstöhallintoa, hankintojen suunnittelua ja yhteyden pitoa eri tahoille. Tutkimusteen myös työn lomassa, mutta opetusta on melko vähän.

#### **Miten olet onnistunut rytmittämään näitä elementtejä?**

Potilastyön lomassa pyrin käyttämään ajan hyvin hyödyksi ja edistämään tutkimusta tai tekemään muuta paperityötä. Se ei monestikaan riitä, vaan sitten jatketaan päivää vapaa-ajalla – näinhän se tunnetusti toimii. Minulla on esimerkkinä tehokkaita ajankäyttäjiä työympäristössäni, ja koitan pyrkiä samaan.

#### **Kuinka usein päivystät? Kotona vai sairaalassa?**

Päivystän noin 2,5 kertaa kuukaudessa sairaalapäivystystä teholla, ja harvakseltaan olen myös kirurgisen leikkausosaston sairaala- tai takapäivystystäjä. Lisäksi on päivystyssy-dänleikkaukset ja muut iltatyöt.

#### **Miten rentoudut?**

Liikunta on mielekästä ja rentouttavaa, mutta sen harrastaminen jää monesti liian vähälle. Kesällä suunnataan mökille, jossa saunotaan ja syödään hyvin. Talvi-iltana laitan takkaan tulen ja otan vaimon kanssa lasillisen. ■

*Finnanest onnittelee dosentuurin johdosta. MT*

### **Dosenttiniimityksiä 2011**

- *Heikki Antila*, anesthesiologian ja tehohoidon dosentti (Turun yliopisto)
- *Nora Hagelberg*, anesthesiologian ja tehohoidon dosentti (Turun yliopisto)
- *Kari Leino*, anesthesiologian ja tehohoidon dosentti (Turun yliopisto)
- *Sinikka Münte*, anesthesiologian ja tehohoidon dosentti (Turun yliopisto)
- *Jan-Ola Wistbacka*, anesthesiologian dosentti (Oulun yliopisto)