



Karoliina Korhonen

LL, erikoistuva lääkäri
Pirha, TAYS, Anestesiatoiminta
karoliina.korhonen@pirha.fi

ERIKOISTUVAN ELÄMÄÄ

Hyppy tuttuun ja tuntemattomaan

Työpäivä alkaa ja astelet perehdyttäjän kanssa leikkaussaliin. Esittelyjen jälkeen sinun vastuullesi jää tipan laitto ja huokaiset salaa helpotuksesta – tämän ainakin osaan. Kolmannen puhkotun suonen kohdalla alkaa jo nousta hikikarpaloita otsalle. Enkö osaa enää edes tippaa laittaa? Seuraavaksi vuorossa on spinaalipuudutus. Potilas on terve ja normaalipainoinen, joten saat mennä saliin yksin. Luottamusta herättävästi jo heti tarkistuslistaa käydessä sanot lääkkeen nimen ulkomuistista ja saat katseita kuin olisit puhunut hepreaa – täällä lääke onkin aivan eri nimellä. Potilaan nikamaväli tuntuu kuin unelma, mutta spinaalitila löytyy vasta työn ja tuskan jälkeen sillä hetkellä, kun apua on soitettu paikalle.

Kuulostaako tutulta? Uskon, että useampikin kollega pystyy samaistumaan näihin ”uuden työpaikan kirous” -tuntemuksiin. Siirryin itse kesän lopulla erikoistumisen yliopistovaiheeseen, ja olen tämän jälkeen ollut useammassa vastaavassa tilanteessa. Tutun ja turvallisen keskussairaajakson jälkeen on ollut silmiä avaavaa taas opetella uuden työpaikan ja -yhteisön saloja. Uuteen työpaikkaan siirtyminen on ollut samaan aikaan hyppy tuttuun ja tuntemattomaan. Vaikka lääkkeit, osa toimenpiteistä ja potilasmateriaali ovat tuttuja, yhtäkkiä aiemmin varmat omat toiminnot tuntuvat vierailta. Mieleen on hiipinyt epävarmuus: osaanko sittenkään mitään. Uudesta työpaikasta seuraa valtava informaatiotulva, ja samalla pitäisi koko ajan oppia uusia tietoja ja taitoja.

Työpaikan vaihdoksen myötä on myös useasti pitänyt pysähtyä ja vastata (ainakin omassa

päässään) kysymyksiin: miksi teen näin ja miten perustelen toimintaani? Tällainen pohdinta voi tuntua kovin raskaalta, vaikka on käytännössä välttämätöntä matkalla erikoislääkäriksi – erikoisalasta riippumatta. Olenkin pohtinut, että ehkä tällä sairaalasta toiseen siirtymisellä on uusien anestesiologisten taitojen oppimisen lisäksi tarkoitus pakottaa pysähtymään, ja muistuttaa meitä epävarmuuden siedon tärkeydestä.

Lääketieteellisen osaamisen lisäksi työsämme korostuvat nopeasti vaihtuvat tilanteet, joissa epävarmuutta joutuu enemmän tai vähemmän sietämään koko lopun uraa. Anestesiolääkäreiltä odotetaan erityisesti hätätilanteissa johtajan, joskus jopa suorastaan pelastajan, roolia. Näin erikoistuvana huomaa usein luovivansa ns. ”kaksoisroolituksen” aallokossa. Toisaalta pitäisi olla raudan-

luja asiantuntija, kun taas toisaalta on oikeutettu myös opiskelijan rooliin, jossa ei kuulu eikä edes tarvitse osata vielä kaikkea. Vaikka pyrimme parhaamme mukaan varautumaan vaativiin tilanteisiin, kaikkeen ei voi varautua – ei edes erikoislääkäri. Tämä mielestäni onkin päivittäisen työmme haaste ja suola.

Pikkuhiljaa kanyylit sujahtavat suoneen ja spinaalit paikoilleen melkein toinen silmä kiinni. Kertyy uusia taitoja, ja anestesiahoitaja saattaa jo lähes lukea ajatuksesi (tai ainakin tietää nimesi). Oudolta tuntuneet tavat muuttuvat tutuiksi, ja epävarmuus helpottaa ainakin hetkeksi. Näiden tuntemusten kanssa kamppaileville kollegoille lohdutuksena: harvoin kehitystä tapahtuu omalla mukavuusalueella. On myös tervettä sanoa epävarmuuksistaan ääneen. Näissä hetkissä voikin oivaltaa vaikka mitä uutta! ■

Erikoistuvana huomaa usein luovivansa ns. ”kaksoisroolituksen” aallokossa.