Jaakko Sipilä
LL, erikoislääkäri
Anestesiologia ja tehohoito, Seinäjoen keskussairaala
jaakko.sipila@hyvaep.fi

Anestesiologiaa ja tehohoitoa avaruuden pääkaupungissa

Seinäjoen keskussairaala on yksi laajan päivystyksen sairaaloista ja sinne on myös keskitetty Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen erikoissairaanhoito.

Yksikkömme (Leikkaus- ja anestesiapalveluyksikkö) palveluita vaativia leikkaustoimenpiteitä tehdään vuosittain noin 9 800 (Taulukko 1). Sairaalassamme on 16 anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäriä ja kolme erikoistuvaa. Kaksi erikoislääkäriä toimii vakituisesti teho-osastolla ja erikoistuvista yksi vuorollaan. Kuten varmasti muissakin samankokoisissa sairaaloissa, yhteistyö leikkaus- ja teho-osaston välillä on hyvin tiivistä ja leikkausosaston lääkärit sijaistavat lomien ja päivystysvapaiden aikana tehon lääkäreitä. Lisäksi enemmän tai vähemmän säännöllisesti pyritään järjestämään pidempiä tehosijoituksia leikkausosaston lääkäreille ja päinvastoin. Päivystäviä lääkäreitä on kaksi (sali ja teho) ympäri vuorokauden viikon jokaisena päivänä. Siirtokuljetukset virka-ajan ulkopuolella perustuvat vapaaehtoisuuteen ja korvaukset maksetaan paikallisen sopimuksen mukaan. Tarvittaessa toinen päivystäjä lähtee saattamaan potilasta, jos vapaaehtoisia ei löydy.

>>

Kuva 2. Seinäjoen keskussairaala. Kuva Mikko Salmenkangas.

Tilat

Seinäjoen keskussairaalan ensimmäiset osat valmistuivat vuonna 1977 Kyrkösjärven rannalle. Seinäjoen Piirisairaalan sijainti lähistöllä vaikutti todennäköisesti paikan valintaan. Oman yksikkömme tilat ovat vuosien saatossa kokeneet useamman laajennuksen ja muodonmuutoksen. Päiväkirurgian yksikkö valmistui 2007, Leiko-yksikkö 2018 ja vanhimpien tilojen perusteellinen remontti tehtiin 2010–2015.

Arkipuheessa osastomme jaetaan ”isoon puoleen” ja päiväkirurgiseen yksikköön (”päiki”). Edellisessä on 14 salia ja jälkimmäisessä viisi. Molemmissa on omat heräämönsä. Osittain jako on historiallinen jäänne, vaikkakin päiväkirurgisista potilaista valtaosa edelleen leikataan päikissä. Fyysisesti kaikki salit sijaitsevat samassa kerroksessa muodostaen käytännössä yhtenäisen tilan. Lisäksi päiki-toiminnan lisääntyminen on pikkuhiljaa johtanut siihen, että päiväkirurgisia leikkauksia tehdään enenevässä määrin myös muissa yksikön saleissa. Myös henkilökuntaresurssit ovat yhteiset, eikä niitä ole jaettu tai korvamerkitty tiettyihin yksikön osiin. Tällä hetkellä tilat ja välineet ovat varsin toimivat ja hyväkuntoiset. Leiko-yksikkö ja Tehostetun valvonnan yksikkö (Teho ja teva) ovat leikkaussalien välittömässä läheisyydessä. Toki kaksi erillistä heräämöä aiheuttaa jonkin verran logistisia ongelmia ja ehkä tehottomuutta resurssien käyttöön. Jos nyt voisi rakentaa uuden sairaalan, sinne olisi järkevintä tehdä vain yksi iso heräämö.

Toiminta

Sairaalamme laskettiin vertaisarviointipalvelussa suurten keskussairaaloiden joukkoon. Siten anestesialääkärin työnkuva tai leikkausosaston toimenpidekirjo ei todennäköisesti suuresti poikkea muista verrokkisairaaloista (Pori, Jyväskylä, Lahti). Tosin siitä ei ole vielä kahtakaan vuosikymmentä, kun Seinäjoella tehtiin aivoleik-

kauksiakin. Nykyään sydän- ja neurokirurgiaa lukuunottamatta kaikki muut leikkaavat erikoisalat ovat kattavasti edustettuina.

Ulkokenttäanestesioiden tarve on kovasti kasvanut viime vuosina. Meillä näihin kuuluvat muun muassa ECT-, MRI-, ERCP- sekä gastro- ja kolonoskopia-anestesiat. Myös osa silmätautien sekä suu- ja leukakirurgian leikkauksista tehdään osastomme ulkopuolella. Muun muassa silmätautien yksikössä on modernit leikkaussalit ja jälkiseurantatilat. Tehon lääkärit hoitavat ensiavun humautukset ja kanyloinnit.

Leikkausrobottia tai hybridisalia meillä ei ainakaan vielä ole. Edellisestä tasaisin väliajoin haaveillaan ja jälkimmäiselle ei ainakaan kirjoittajan mielestä ole tässä vaiheessa tarvetta. 3D-prostatektomiat aloitimme Suomessa ensimmäisten joukossa ja näiden toimenpiteiden osalta voi liioittelematta sanoa Seinäjoen olevan edelläkävijä.

Yhteistyö leikkaus- ja teho-osaston välillä on hyvin tiivistä.

Erikoistuvien koulutukseen satsaamme paljon ja palautekin on ollut kiittävää. Jokaiselle erikoistuvalle nimetään oma tutorlääkäri koko keskussairaalajakson ajaksi. Alkuvaiheen perehdytyksen hoitaa yleensä koulutusvastaava. Normaalin potilastyön lisäksi viikko-ohjelmamme pitää sisällään (lomakausien ulkopuolella) kolme aamumeetingiä. Maanantaisin lääkärit vuorotellen referoivat jonkin artikkelin tai käyvät läpi opettavaisen potilastapauksen. Keskiviikkomeeting käytetään kliiniseen työhön liittyviin esitelmiin. Lisäksi seuraamme perjantaiaamuisin etäyhteydellä TAYSin koulutusmeetingeistä esitelmäosuudet. Erikoistuville järjestetään iltapäiväkoulutuksia muutamia kertoja vuodessa heidän toivomistaan aiheista. Traumahälytys- ja hätäsektiosimulaatiokoulutuksia pidetään noin kerran kuukaudessa ja näihin nimetään yksi anestesialääkäri kerrallaan. Elvytysharjoituksia järjestetään vähintään kerran vuodessa leikkausosastolla, jolloin koko yksikön henkilökunta osallistuu niihin.

Virallisten koulutusten ja esitelmien lisäksi pidän tärkeänä asiana anestesialääkäriksi oppimisessa (jossa ei koskaan tulla täysin valmiiksi) päivystäjien aamuraportteja ja näiden ympärille syntyviä keskusteluita. Pyrimme muutenkin vaalimaan kulttuuria, jossa erikoistuva voi matalalla kynnyksellä kysyä mieltä askarruttavista asioista. Henkilökohtaisia toimistoja on vähän ja lääkäreiden isosta kansliasta löytyy lähes aina kollega, jonka kanssa voi keskustella, vaikka hoitolinjoista. Lisäksi erikoistuvilla on päivittäisessä potilastyössä aina erikseen nimettynä erikoislääkäri, jota ensisijaisesti konsultoidaan.

Kuopan pohjalta ylös

Yksikkömme on käynyt läpi melkoisen sukupolvenvaihdoksen viimeisen kymmenen vuoden aikana, ja pahin eläköitymisbuumi on tällä erää takanapäin. Noin kymmenen vuotta sitten olimme

>>

Kuva 3. Törnävän kartano. Kuva Seinäjoen kaupungin kuvapankki, Toni Aurell.

liioittelematta kriisiyksikkö erikoislääkäripulan vuoksi. Niin sanottuja keikkalääkäreitä on vuosien mittaan nähty lukuisia. Nykyisistä erikoislääkäreistä iso osa on erikoistunut Seinäjoella. Rekrytoinnissa ehdottomasti tuottavinta on ollut panostaa amanuensseihin ja erikoistuviin, jotka voisivat palata Seinäjoelle erikoislääkäreinä, vaikka se onkin ollut melko hidas tie korjata lääkärivajetta.

Ongelma saatiin pikkuhiljaa hoidettua ja vuokralääkäreidenkin tarve loppui. Tämän hetken tilannetta uskaltaa sanoa jopa hyväksi. Vaikka tähän kirjoitukseen ei olekaan juuri huumoria sisällytetty, voin luvata, että yksikkömme arjessa siltä ei voi välttyä. (Työ-) elämä ei tietenkään ole kenellekään koko ajan kivaa, mutta ilmapiiri on positiivinen ja työkavereita kunnioittava.

Kaupunki ja maakunta

Eteläpohjalaisia on perinteisesti kuvattu suoraselkäisiksi ja rehellisiksi, mutta toisaalta jääräpäisiksi, itseriittoisiksi ja kiivaiksi. Tämä helpottaa lääkärin työtä sikäli, että ei tarvitse ”rivien välistä” arvailla potilaan huolia ehkä niin paljon kuin jossain muualla Suomessa. Toisaalta irvileuat pitävät Etelä-Pohjanmaata patavanhoillisena ”raamattuvyöhykkeenä”. Eroja varmasti on eri väestöjen välillä, mutta ehkä kuitenkin vähemmän kuin lehtiä lukemalla voisi kuvitella. Mielipiteensä saa täälläkin sanoa ilman pelkoa lynkkauksesta. Enkä ole täällä viettämäni 15 vuoden aikana nähnyt yhtäkään pappia poseeraamassa ase kädessä (vrt. Helsingin Sanomien artikkeli ”Papin paikka” 22.10.2024). Eteläpohjalaisissa pidän siitä, että sanaan voi luottaa ja lupauksista pidetään kiinni. Iloisuutta ja avoimuutta ei yleensä eteläpohjalaisiin yhdistetä, mutta oman kokemukseni mukaan emme tässäkään ole Suomen huonoimpia.

Seinäjoen kaupunki on omassa mainoskampanjassaan kutsunut itseään ”Avaruuden pääkaupungiksi”. Vaikea tosin sanoa, kuinka ison yleisön se on tavoittanut maakunnan ulkopuolella. Joka tapauksessa, toisin kuin monella yliopistopaikkakunnalla, täällä kesäisin elämä vilkastuu lukuisien tapahtumien vuoksi. Provinssi ja Tangomarkkinat ovat kaikille tuttuja, mutta melkein joka viikolle tuntuu oma juhla löytyvän. Lisäksi maakunnan tapahtumista maininnan ansaitsee ainakin Ilmajoen musiikkijuhlat.

Väestöpohja	n. 190 000
Synnytyksiä	1 400 / v
Leikkaustoimenpiteet (anestesiapalveluita vaativat)	9 800 / v
Ulkokenttäanestesioita	1 450 / v
Anestesialääkärit	16 erikoislääkäriä (8 miestä, 8 naista) + 3 erikoistuvaa lääkäriä

Taulukko 1. Seinäjoen keskussairaalan anestesiatoiminta lukuina.

Erikoistuvien koulutukseen satsaamme paljon.

Näkemisen arvoisista paikoista voi mainita Törnävän kartano- ja puistoalueen. Lisäksi Aaltokeskus houkuttelee arkkitehtuurin ystäviä ympäri maailman. Silti massaturismin lieveilmiöt tuskin ovat jatkossakaan seinäjokisten ykkösmurheena.

Kaupunkimme on käytännöllinen, kasvava ja lapsiperhemyönteinen. Se tarjoaa asukkailleen erinomaisen monipuoliset harrastusmahdollisuudet. Liikenneyhteydet ovat joka ilmansuuntaan toimivat. Järviä ei ole monta, mutta niistä otetaan virkistäytymisen osalta kaikki irti.

Tulevaisuus

Suurin osa hyvinvointialueista painiskelee suurten säästöpaineiden ja muutosten kourissa nyt ja lähivuosina. Etelä-Pohjanmaa ei ole tässä mikään poikkeus. Valtion talouden surkea tilanne on konkretisoitunut viimeistään tänä vuonna myös erikoissairaanhoidossa. Valitettavasti jonkinlainen paniikkinappula vaikuttaa olevan juuri nyt päällä ja erilaisista säästöehdotuksista tulee mieleen kuuluisa kansanviisaus ”housuihin laskemisesta pakkasella”. Toisaalta en ole keneltäkään kuullut vielä uskottavaa ehdotusta siitä, millä julkinen talous tässä maassa laitetaan kuntoon ilman, että se näkyy kansalaisten palveluiden valikoimassa tai saatavuudessa. Muutoksia on kuitenkin pakko tehdä sekä valtakunnan tasolla että paikallisesti. Hopeareunuksen voi ehkä nähdä tämänkin pilven ympärillä. Vaikka nyt säästöpäätöksillä on kiire ja osa ehdotuksista suoraan sanottuna tuhoon tuomittuja, usein myös parhaimmat ideat syntyvät paineisessa tilanteessa. Tuskin Suomen kansanterveys näiden muutoksien myötä romahtaa ja korkealaatuista erikoissairaanhoitoa on myös Seinäjoella tarjolla jatkossakin. ■