

Matkaraportti klinikkavierailusta Etelä-Afrikassa



Olen Ortopediaan ja Traumatologiaan erikoistuva lääkäri, suoritan tällä hetkellä eriytyvän vaiheen palvelua HYKS Töölön sairaalassa. Runkokoulutuksen suoritin Lappeenrannassa Etelä-Karjalan keskussairaalassa ja jo tuolta ajalta lähtien olen ollut erittäin kiinnostunut traumapotilaiden hoitamisesta. Toimin myös kouluttajana ETC-kursseilla (European Trauma Course).

Joulukuusta 2017 maaliskuun 2018 loppuun olin virkavapaalla HYKS:stä lähteäkseni klinikkavierailulle Johannesburgiin Chris Hani Baragwanath Academic Hospitaliin, joka on potilasmäärältään maailman kolmanneksi suurin sairaala ja yksi maailman kiireisimmistä traumasairaaloista. Sairaalan traumayksikkö on kansainvälisesti varsin tunnettu ja monet alan ykkösnimet ovat tehneet osan koulutuksestaan ko. sairaalassa.

Aloitin vierailuni tutustumalla sairaalaan ja suorittamalla ATLS-kurssin (Advanced Trauma Life Support). ATLS-kurssille minua pyydettiin jatkossa kouluttajaksi, mutta muiden tehtävien takia tämä täytynee jättää väliin.

Sairaalassa työskentelin ensimmäiset 8 viikkoa nuorempana erikoistuvana lääkärinä (junior registrar) ja tämän jälkeen loppuajan vanhempana erikoistuvana (senior registrar).

Nuoremman erikoistuvan vastuulla on erittäin kiireisen ja ajoittain aliresursoidun ensiapupoliklinikan pyörittäminen. P1-kiireellisiä traumaresuskitaatioita oli enimmillään 39 yhden päivystysvuoron aikana, erona Suomeen teräviä vammoja oli keskimäärin hieman tylppiä enemmän ja rintakehälle puukotettuja saattoi tulla yli 10 yhden päivystysvuoron aikana. Anestesia lääkäriä ensiapupoliklinikalla ei ollut, joten traumatologierikoistuvan tehtäviin kuului myös ilmatien varmistaminen (intubointi) ja suoni yhteydet (ml. keskuskaskimokatetrit). Kohdennettu traumakaikukuvaus (eFAST) oli päivittäinen työkalu, jota käytettiin useimpien potilaiden ensivaiheen arvioinnissa. Hoitajia oli potilaisiin nähden erittäin vähän, ja päivystyspoliklinikalla saikin tehdä ajoittain omin käsin kaiken potilaan riisumisesta ja monitorien asettamisesta tutkimiseen ja päätöksen tekoon.

Vanhempaan erikoistuvana oli vastuussa leikkaussalitoiminnasta ja nuorempien erikoistuvien tukemisesta ja valvomisesta. Sairaalan kiireisen luonteen vuoksi kokenut takapäivystäjä oli pääsääntöisesti aina paikalla talossa myös yöaikaan, mikä olikin monesti tarpeen. Näiden erittäin kokeneiden ja pätevien traumakirurgien kanssa työskentely sekä leikaten, että leikkauksissa avustaen oli yksi vierailun tärkeimmistä asioista. Omiakin leikkauksia kertyi melko hyvin, poistin pernan, ompelin muutamalta potilaalta virtsarakon ja muutamalta pallean reiän, tein useita ohut- ja paksusuoliresektioita ja saumoja, sekä ampumavammojen ja puukotusten aiheuttamien suolivaurioiden korjauksia. Pääsin tekemään joitain torakotomioita, sekä avustamaan myös rintakehän alueen toimenpiteissä. Sain myös tuntumaa kaulan alueen vammoihin tekemällä kaksi kaulan eksploraatiota ja avustamalla muutamassa.

Traumaosaston ja teho-osaston potilaiden hoitaminen ja hoitosuunnitelmien tekeminen oli myös merkittävä osa työtä ja kokemuksen kasvaessa sairaalassa myös vastuu osaston ja teho-osaston potilaista lisääntyi. Vanhempana erikoistuvana oli enemmän vastuuta myös kriittisemmin sairaista ja mm. ventiloituista potilaista.

Kuitenkin kaiken tekemisen keskellä arvokkaimmaksi opiksi itselläni nousi päätöksenteko. Suomeen verrattuna vähäisillä resursseilla toimiessa nopea, systemaattinen hyvään potilaan anatomian ja fysiologian tuntemukseen perustuva looginen päätöksenteko ja kommunikaatio ovat avainasemassa potilaiden pelastamisessa ja pysyvän vammautumisen ehkäisemisessä.

Päivystyspoliklinikalla oli myös aina virkaiältään nuorempia lääkäreitä ja opiskelijoita, joiden opettaminen ja ohjaaminen kuului työnkuvaan keskeisenä osana. Pidin pyydettyinä joitain ryhmäopetuksia paikallisille yliopisto-opiskelijoille työn ohessa.

Klinikavierailun koin erittäin hyödylliseksi monessa mielessä:

- itsevarmuuden ja rohkeuden lisääntyminen
- leikkaussalikokemus
- kokemus satojen vaikeasti loukkaantuneiden traumapotilaiden ensivaiheen hoitoon osallistumisesta
- tottuminen puutteellisilla resursseilla toimintaan
- kokemus erilaisessa toimintaympäristössä ja - kulttuurissa toimimisesta
- lisääntynyt teoretieto
- uudet ystävät ja kontaktit eri puolilta maailmaa (kaikilta mantereilta)

Matkani rahoitin henkilökohtaisten säästöjen lisäksi Suomen Traumatologiyhdistyksen ja Suomen Ortopediyhdistyksen apurahoilla, mistä suuri kiitos!

Lauri Halonen, LL

Tuleva ortopedi ja traumakirurgi