

WCNA2018 Budapest

13th World congress of nurse anesthetist

18-20. kesäkuuta 2018

One million dreams One congress

Sari Heiskanen, Marjo Jokila ja Kirsi Ovaska Jorvin sairaala Leikkausosasto K

Ryhmämme matkasi kohti Budapestia kahdessa erässä. Kirsi jo aiemmin perjantaina ja loput ryhmästä sunnuntaina. Sunnuntain lento oli myöhässä useita tunteja mutta, lopulta kaikki olivat helteisessä Budapestissa.

Budapest tarjoaa paljon nähtävää. Muutaman vietetyn vapaapäivän aikana ehtii saamaan melko kattavan tarjoilun historiaa ja nykypäivää. Koettu on kauppahallin huikeat hedelmä ja makkaratiskit kuin myös moottorivene ajelu hämärtyvällä Tonavalla (kiitos seurasta kaikille mukana olleille!)

Maanantaina kongressin aloitti tervetuliaistilaisuus, jossa puheiden ja 43 osallistujaa maan lippukulkueen jälkeen saatiin nauttia unkarilaisesta musiikista ja kansantansseista. Pieni tanssija poika sulatti osallistujien sydämet. Puitteet musiikki pitoiselle ohjelmalle oli mitä parhaimmat. Kongressi pidettiin paikassa nimeltä Vigado. Se on Budapestissa sijaitseva konserttitalo, joka on rakennettu 1859-1864. Siellä ovat konsertoineen mm. F.Liszt, J Strauss ja J Brahms.

Avajaistilaisuuden jälkeen oli aika keskittyä asiaan. Luentoja oli viidessä eri tilassa. Lisäksi oli posterinäyttely sekä firmojen näyttelytila. Postereista saimme mielenkiintoista tietoa mm. Sveitsin simulaatiokeskuksesta Zurichin yliopistollisesta sairaalasta. Heidän pääperiaatteina on, että ne jotka työskentelevät yhdessä harjoittelevat yhdessä. Tanskalaiset kollegamme Vejlen sairaalasta kertoivat posterissaan, että he olivat tutkineet potilaiden- ja henkilökunnan tyytyväisyyttä anestesiahoitajien ultraääniavusteisesti laittamaan Midline- kateriin. Tutkimuksesta saatujen hyvien tulosten perusteella tämä käytäntö on nyt vakiintunut. Näytteille asettajia oli yllättävän vähän siihen nähden, että kyseessä oli maailman kongressi. Myös ennakkoon ilmoittautuneille oli Workshoppeja mm. vaikea ilmatie ja hemostaasi. Maanantaina kuulimme lihasrelaksaation mittaamisesta uusinta tietoa. Mielenkiintoista oli, miten eri lailla relaksaatiota mitataan eri maissa. USA:ssa vain n. 9% leikkauksista tehdään ilman relaksaation mittaamista. Japanissa luku on 100 % eli kaikki leikkaukset tehdään ilman relaksaation mittaamista. Luennoitsija kertoi, että oli kysynyt japanilaisilta kollegoiltaan miksi näin? Oli saanut vastauksen, että heillä ei ole välineitä. Saimmekin kehotuksen viedä tarvittavat välineet Japaniin, jos siellä vierailemme 😊.

Hanna Illman TYKS:stä luennoi Sugammadexistä. Luennolla korostettiin hyvän relaxsaation ja sen monitoroinnin merkitystä mm. laparoskooppisissa toimenpiteissä. Se helpottaa itse toimenpiteen tekoa ja postoperatiivista kipua mm. heijastekipu olkapäähän helpottuu. Sugammadexin käyttö mahdollistaa syvän relaxsaation pidon leikkauksen loppuun asti. Riittävä TOF- suhde ennen ekstubaatiota pitäisi olla minimissään 0,9.

Tiistaipäivän luennoista jäi mieleen kokonaisuutena opioidien käyttö. Opioidit ovat USA:ssa kasvava ongelma. Niiden määrääminen ja käyttö leikkausten jälkeen on yleistä ja johtaa usein myös riippuvuuteen. Opioidien yliannostukseen kuoli vuonna 2017 147 ihmistä päivässä. Miksi näin? Yhtenä syynä mainittiin, että vakuutus ei korvaa parempia(kalliimpia) lääkkeitä, joten määrätään opioidia. Miten hyvin osataan hoitaa kroonistuvaa kipua...onko kivunhoito taito riittävää? Presidentti Trump ilmoitti elokuussa 2017, että opioidi kriisi on kansallinen hätätila.

On myös siirrytty erilaisiin tapoihin hoitaa kipua mm. yrttivalmisteisiin, jääpussi haavalla ja erilaisia puudutuksia käytetään enenevässä määrässä. IF YOU CAN BLOCK IT BLOCK IT!

Tiistaina pääsimme nauttimaan illallista upeissa puitteissa Lazar Equistran Parkissa. Se on hevosfarmi, joka sijaitsee 35 km:n päässä Budapestistä.

Keskiviikon aamunluennoista mielenkiintoa herätti ruotsalaisen kollegan mielenkiintoinen esitys postoperatiivisesta virtsaretentiosta.. Riskitekijöinä mainittiin ikä, sukupuoli, stressi, vuodelepo, kipu, opioidit, kirurgia ja anestesia. Suuri ongelma on preoperatiivinen virtsaus. Kipu ja stressi lisäävät virtsanmäärää. Rakko tulisi tyhjentää juuri ennen leikkausta ja tarkistaa ultraäänellä tarpeen vaatiessa. Ultraäänilaitetta käytetään paljon naapurimaassa (ainakin luennoitsijan klinikalla). Tärkeää on välttää rakon venymistä, josta voi jäädä pysyviä ongelmia. Turvarajaksi hän mainitsi 500ml. Eli omassa työssämme koetamme muistaa, miten tärkeää on varmistaa potilaan tullessa leikkaukseen, onko rakko tyhjä/tyhjennetty. Sekä kannustaa leikkauksen jälkeen WC:hen ja varmistaa osastolle lähtiessä, että potilas on virtsannut. Jo 1300-luvulla oli käytössä S-kirjaimen muotoisia metalliputkia miesten katetrointiin....

Keskiviikon päättäjäisten jälkeen oli aika suunnata kohti kotia tai jäädä vielä nauttimaan Budapestin lämmöstä!

Kiitämme Suomen Anestesiahoitajien säätiötä apurahasta, omia esimiehiä sekä Jorvin sairaalan leikkausosasto K:n henkilökuntaa.

