

## Matkaraportti

WCNA2018, world congress of nurse anesthetists 18.-20.6., Budapest, Unkari. Osallistuimme Budapestissa anestesiahoitajien 13. maailmankongressiin. Osallistujat olivat 46 maasta ja paikalle saapui jopa 600 anestesiahoitajaa ympäri maailmaa. Kongressi alkoi maanantaina aamupäivällä avajaisseremonialla, jossa nähtiin vaikuttava lippuseremonia, jossa lavalle marssitettiin kaikkien osallistujamaiden liput.

IFNA:n (International federation of nurse anesthetists) presidentti Jackie Rowles puhui IFNAn organisaatiosta ja viimeaikaisista saavutuksista, joista tärkeimpänä varmasti esille nousi IFNAn yhteistyö G4-allianssin kanssa. Allianssin edustajan Ruben Ayalan ja puheenjohtaja Rowlesin puheissa esille tuli vahvasti pyrkimys turvalliseen kirurgiaan ja sen saatavuuteen kaikille. Jackie Rowles palkittiin saavutuksistaan kongressissa Hermi Löhnert-palkinnolla. Seremonian kruunasi upea perinnettansiesitys, jossa päästiin unkarilaisiin tunnelmiin.

Seremonian jälkeen päästiin heti kuuntelemaan mielenkiintoisia luentoja. Ensimmäisenä anestesiologi André van Zundert kertoi videolaryngoskoopin tarpeellisuudesta ilmatien hallinnassa ja epäonnistuneista epiglottoksen yläpuolisten ilmatievälineiden paikalleen asetuksista. Tohtori van Zundertin luennossa mainittiin "detect- and- correct- as- you- go-technique", jossa hän suosittelee videolaryngoskoopin käyttöä kaikkien ilmatievälineiden asettamisessa.

Olimme yllättyneitä tri van Zundertin innostuksesta videolaryngoskoopin käyttöön. Videolaryngoskopian hyödyt ovat varmasti kaikkien tiedossa ja kiistattomat, mutta onko todellisuudessa mahdollista siirtyä kokonaan perinteisistä laryngoskoopeista videolla varustettuun. Ja kannattaako intuboinnin opettelussa siirtyä ainoastaan videolaryngoskoopin käyttöön?

Hollantilainen Anestesiahoitaja Bart Torensma kertoi tutkimustuloksistaan relaksaation parissa. Hänen tutkimustensa mukaan kaikki motoriset testit, kuten esimerkiksi käden puristusvoima, ovat epäluotettavia relaksaation poistumisen arvioinnissa. Sensitiivisyys relaksanteille vaihtelee elimestä riippuen. Mielenkiintoista oli vertailu eri maiden kesken relaksaation mittauksesta tai seuraamisesta. Esimerkiksi Japanissa ei relaksaatiomittareita käytetä lainkaan. Torensma myös muistutti, ettei mittarin kalibrointi ole tarpeellista ennen relaksointia ja mittarin asettamisessa dominanttiin tai ei-dominanttiin käteen ei ole merkitystä. Tärkeimpänä informaationa ehkäpä koimme, ettei potilasta saisi ekstuboida ennen kuin TOF-luku on yli 90%, koska kurkunpään toiminta ei sitä ennen ole palautunut.

Maanantai päättyi workshopiin, jossa käsiteltiin hemostaasia. Luennon alussa käytiin läpi hyytymisjärjestelmän toimintaa ja lopulta myös erilaisia hyytymiseen vaikuttavia lääkkeitä ja niiden

vaikutus mekanismeja. Mielestämme mielenkiintoisimmat esille tulleet asiat olivat Unkarin eroavaisuus verituotteiden laadussa. Professori János Fazakas kertoi ongelmana joskus olevan jääplasman epätasalaatuisuus. Myös verituotteiden saatavuudessa vaikutti olevan merkittävä ero Helsinkiin verrattuna.

Päivä loppui tervetuliaisvastaanottoon, jossa tavattiin kollegoita ja verkostoiduttiin vapaamuotoisesti kuohuviinilasillisen ja cocktailpalasen parissa.

Tiistaiamuna IFNAn presidentti Jackie Rowles kertoi Yhdysvaltojen opioidikriisistä. Luento oli erittäin mielenkiintoinen ja valotti kriisin poliittisia taustoja ja vanhoja käytäntöjä, jotka olivat johtaneet laajaan huumausaineiksi luokiteltavien lääkkeiden liialliseen määräämiseen. Olimme yllättyneitä, että Yhdysvalloissa määrätään jopa 80% kaikista maailman opioideista. Tärkeänä johtopäätöksenä luennolla oli, että kaikki opioideja määräävät ja antavat henkilöt tarvitsevat kivunhoidollista koulutusta.

Tämän jälkeen olikin johdonmukaista kuunnella anestesiahoitaja John Mayen luento opioidivapaasta anestesiasta ja kivunhoidosta. Tohtori Mayen puhui multimodaalisesta kivunhoidosta ja vaihtoehtoisista ratkaisuista. Mielenkiintoinen meille tuntematon ja uusi lisä kivunhoitoon oli isot annokset magnesiumia (30mg/kg IV) 30 minuuttia ennen viiltoa profylaktisesti kivunhoitoon. Magnesiumin käyttö perustuu NMDA-reseptorien estämiseen. Ketamiinin postoperatiivinen kivunhoidollinen vaikutus tehostui magnesiumboluksen kanssa.

Iltapäivä kului vaikean ilmatien hallinta- työpajassa. Pääsimme kokeilemaan erilaisia videoavusteisia välineitä ja harjoittelemaan kirurgisen ilmatien tekemistä. Samalla tutustuimme eri maalaisiin kollegoihin.

Keskiviikko keskittyi useammalla luennolla potilasturvallisuuteen ja inhimillisiin virheisiin potilastyössä. Luennoilla kerrottiin kuinka virheitä voi välttää ja kuinka niiden tapahtuessa tilanteesta voi selvitä. Kirurgian ja anestesiologian parissa työskentelevien tulisi välttää leimaavaa ja syyttävää tapaa tapahtumien jälkipuinnissa.

Eva Joelsson-Alm, tehohoitaja Ruotsista luennoi mielenkiintoisesti tutkimastaan aiheesta. Hän oli haastatellut lukuisia potilaita, jotka olivat saaneet pysyvän vamman leikkaussalissa tapahtuneesta virtsakatetroinnista tai katetrin puuttumisesta johtuneesta retentiosta. Tohtori Joelsson-Alm kävi läpi asioita, jotka aiheuttavat retention ja kertoi rakon toiminnasta. Meille uusi ja yllätävä asia oli, että rakon maksimisupistuvuus tapahtuu jo 300ml kohdalla. Rakon täytyessä yli litran riski pysyvistä vaurioista lisääntyy eksponentiaalisesti. Vaurioiden syntymiseen vaikuttaa myös rakkoon kohdistuneen venytyksen kesto. Vauriot saattavat olla pysyviä, aiheuttaen potilaalle elämänlaadun

heikkenemistä. Eva Joelsson-Alm mainitsi tutkimuksesta, jossa todettiin, että infektioriskeissä alle 48 tuntia kestävässä katetroinneissa kerta- ja kestopatentoinnin välillä ei ole eroa.

Kongressi kaiken kaikkiaan oli mielenkiintoinen ja käymisen arvoinen. Luennoitsijoiden taso oli erittäin korkea, luennot olivat mielenkiintoisia ja opimme paljon uutta. Olemme jakaneet kokemuksiamme omassa työyksikössämme ja uskommekin että pystymme luomaan työtovereihimme kongressikipinää seuraavaa pohjoismaiden (ja maailman) kongressia varten. Toivomme saavamme aikaan uudella informaatiolla kenties jopa ravistelua vanhoihin käytäntöihin yksikössämme.

Taneli Assinen & Hanna Linholm-Hakala