

NOKIAS 2019, Reykjavik 31.5-1.6. 2019, Islanti

Anestesiahoitaja Mari Nordman
Anestesiahoitaja Jaana Mikkonen
Etelä-Karjalan keskussairaala, Lappeenranta

Matkaraportti pohjoismaisten teho- ja anestesiahoitajien Nokias2019-kongressista Islannista, onnellisten ihmisten ja menninkäisten maasta.

”Caring for yourself while caring for others”- otsikko puhutteli, Islanti kuulosti erittäin kiinnostavalta maalta ja koska meillä ei kummallakaan ollut kokemusta koulutuksista maailmalta, niin päätimme hakea apurahaa Nokias2019 kongressia varten Anestesiahoitajien alustuksesta 2018. Töistä oli annettu vihreää valoa koulutukselle, jos apuraha saadaan. Tammikuun lopussa varmistui apurahojen saaminen ja alkoi neuvottelu työpaikalla. Apurahan lisäksi työnantaja maksoi osan koulutusmatkasta, mutta itsellekin maksettavaa jäi jonkin verran ja tässä kohtaa jouduimme miettimään lähtöä uudelleen. Islanti maana ja koulutuksen anti houkutteli kuitenkin niin paljon, että päätimme lähteä matkaan. Päätös matkalle lähdöstä oli todella kannattava.

Saavuimme Reykjavikiin päivää ennen koulutuksen alkua. Koneen laskeutuessa Islantiin ensivaikutelma näytti siltä, että laskeutuisimme kuuhun, niin kuivalta ja harmaalta maa näytti. Lentokoneesta näimme myös maantiedon tunneilta tutun Vatnajökullin- jäätikön, vaikuttava näky. Reykjavikiin tutustuimme ennen koulutuksen alkua ja kuinka hurmaavaksi kaupungiksi se osoittautuikaan. Vierekkäin oli pieniä punaisia, sinisiä, valkoisia, mustia, kirjavia taloa- samalla kadulla isojen kerrostalojen kanssa. Ihmiset olivat erittäin ystävällisiä, eikä hintatasokaan juuri Suomen hinnoista poikennut.

Get-together juhla järjestettiin kauniissa Harpa-talossa, meren rannalla. Juhlassa pääsimme tutustumaan pohjoismaisiin kollegoihin, kuulemaan Islannin anestesia -ja tehohoitajien järjestöjen puheenvuorot ja nauttimaan tarjoiluista musiikkia kuunnellen.

Perjantai aamuna varsinaisen kongressin avasi Islannin Presidentti Guðni Thorlacius Jóhannesson. Presidentti puhui siitä, miten islantilaiset ovat ylpeitä maastaan ja sen luonnonkauneuksista, kuten myös siitä miten hyvinvoivia islantilaiset ovat. Alkupuheenvuoroissa myös kerrottiin siitä, että Islannissa on tullut uusi tasa-arvolainsäädäntö, minkä mukaan nainen ei voi saada samasta työstä miehistä huonompaa palkkaa.

Kongressin aikana oli luentoja neljässä eri salissa, paitsi pääpuhujien päälluennot olivat yhteiset kaikille. Luennoista iso osa käsitteli eri näkökulmista työssä jaksamista otsikon mukaisesti, mutta luentoja oli myös muista aiheista. Halukkaat pääsivät osallistumaan myös simulaatioihin ja joogaan, mutta emme osallistuneet kumpaankaan.

Ensimmäinen puhuja oli australialainen Ruth Endacott, joka puhui simulaatiosta hoitotyön koulutuksissa. Simulaatio puoltaa paikkaansa monessa tilanteessa, mutta huomautuksena hän sanoi, että simulaatio ei saa olla stressaavampaa kuin varsinainen työ. Simulaation vaikutus oppimiseen on tutkimusten mukaan kiistaton. Mieleen jää oppimisjälki paremmin konkreettisesta tilanteesta, kuin perinteisemmistä oppimistavoista. Vertauskuvana Endacott kysyi kuinka moni muistaa missä oli kun 911 päivän tapahtumista kuuli, johon suurin osa viittasi. Kysyttäessä taas sitä muistaako mitä söi viime tiistaina päivälliseksi, ei juuri kukaan nostanut kättä ylös. Simulaatiosta puhui myös suomalainen Juuso Jaskari, anestesiahoitaja Töölön sairaalasta. Töölön sairaalassa harjoitellaan simulaatioita kerran kuukaudessa mahdollisimman todenmukaisessa ympäristössä nukella, jolla saadaan jopa massiivivuoto simuloitua. Simulaatioon Töölössä osallistuu koko tiimi, joka todellisessakin hätätilanteessa olisi paikalla. Simulaatioiden aloittamisen myötä potilaan door to door aika on lyhentynyt huomattavasti.

Norjalainen professori Terje Mesel puhui aiheesta ” Kun kaikki menee pieleen” kirjoittamansa kirjan pohjalta. Hän korosti luennoissaan sitä, että syyllisen etsiminen virhetilanteissa saa aikaan kierrettä, jossa yksilö saattaa voida syyllisyyden takia hyvinkin huonosti ja olla häpeissään. Häpeissään olo taas heikentää työkykyä ja aiheuttaa pelkoa työssä. Syyllisen hakemisen sijaan virhetilanteissa Mesel kehoitti miettimään vastuullisuutta ja vastuuta, sekä puhumaan avoimesti virheistä syyllistämättä yksilöitä.

Islantilainen Sigrud Gunnarsdottir puhui hoitajien työuupumuksesta maailmanlaajuisesti. Kuten edellinen luennoitsijakin oli kertonut, työuupumukseen isona vaikuttajana on syyllistäminen, mutta kaksi isointa vaikuttajaa yksittäisen hoitajan uupumiseen on liiallinen autonomia työssä ja työnjohtamisen puute, sekä esimiesten ja kollegoiden tuen puute. Johtajan huono läsnäolo itsekeskeinen johtamisasenne ja kuuntelemattomuus uuvuttaa työntekijöitä lisää.

Ölafur G.Skúlason Islannista puhui turhista keskeytyksistä leikkauksen aikana ja miten ne vaikuttaa suoraan potilasturvallisuuteen tutkimuksien mukaan. Tutkimuksien mukaan turhia keskeytyksiä n. 90min leikkauksen aikana tulee yli 20. Turhilla keskeytyksillä puhutaan, kun puhutaan muun muassa puhelimen soimisesta leikkaukseen liittymättä, tarpeettomasta keskustelusta leikkaussalissa, laiteongelmista, turhasta edestakaisesta saliliikenteestä. Ylimääräistä melua pidetään tutkimuksien mukaan pahimpana häiriötekijänä leikkaussalissa. Hän vertasi leikkaussalia myös ilmailuun ja siihen, miten ilmailussa jo lakikin sanoo, ettei check-listojen aikana saa kukaan puhua tai tehdä mitään ylimääräistä, eikä ilmailulain mukaan missään hankalissa tilanteissa saa kukaan keskeyttää tai tehdä muuta kuin toimenpidettä.

Suomalainen pääpuhujana Maiju Salovaara-Hiltunen puhui myös leikkaussali turvallisuudesta, check-listojen tärkeydestä, protokollien tärkeydestä ja viittasi ilmailun turvallisuuteen ja siitä mallinottamiseen myös leikkaussalissa.

Maiju-Salovaara Hiltunen puhui myös VR-pelaamisesta hoitajien opettamisessa ja käytössä olevasta VR-ohjelmasta.

Lauantai aamun pääpuhujana oli yhdysvaltalainen hoitotyön professori John Maye, joka puhui opiaatti vapaasta anestesiasta. Opiaatti vapaiden anestesioiden syntyyn on johtanut runsas opiaattiriippuvuus yhdysvalloissa. Opiaatteja korvataan hyvällä kivunhoidon suunnittelulla preoperatiivisesti ja esimerkiksi gapapentinin aloittamisella jo ennen leikkausta. Leikkauksen aikana käytössä yhdysvalloissa on kivunhoitoon lidocain-infuusio, dexametasoni, dextor, ketamiini. Postoperatiivisesti Maye korosti perusasioiden muistamista, kuten asentohoitoa ja kylmää.

Postoperatiivisesti heillä on yhdysvalloissa käytössä tulehduskipulääkkeenä toradol ja sen lisäksi celebra. Kipua hoidetaan postoperatiivisesti myös enemmän painbustereilla, ketamiinilla, blokkipuudutteilla. Ketamiinin vaikutuksen paranemiseksi he käyttävät myös magnesiumia. Yhdysvalloissa on myös enemmän alettu kiinnittämään huomiota kroonisen kivun suunnitteluun ilman opiaatteja.

Kuulimme luentoja myös malignista hypertermiasta, vaikeasta ilmatiestä, elektronisesta kirjaamisesta leikkauksen aikana yhdysvalloissa, sekä siitä miten millaista on työtekennellä leikkausalissa Grönlannissa. Suomalaisena anestesiahoitajana kiinnitti huomiota siihen miten muissa pohjoismaissa anestesiahoitaja hoitaa koko anestesian itsenäisesti osassa leikkauksia ja anestesia lääkäri on paikalla vain tarvittaessa.

Perjantaina pääsimme nauttimaan islantilaisten vieraanvaraisuudesta kongressi-illalliselle. Pääsimme tutustumaan pohjoismaisiin kollegoihin ja kuulemaan anestesiahoitotyöstä muualla pohjolassa.

Koulutuspäivien päätteeksi saimme vapaaehtoisesti osallistua jollekin kolmesta retkestä ja me osallistuimme sinisen laguunin retkelle. Sininen laguuni oli kokemuksena ainutlaatuinen ja kertoi pienen palan siitä lisää miten kaunis ja monimuotoinen luonto ihmeineen voikaan olla.

Kiitos Anestesiaäätiölle apurahasta ja siten mahdollisuuden tarjoamiseen tähän hienoon kokemukseen.