

Matkaraportti:

“Caring for yourself while caring for others”

The 15th Nordic Congress for Critical Care Nurses and Nurse Anesthetists, NOKIAS2019,

Reykjavik, Islanti, 30.5.-1.6.2019

Minulla oli mahdollisuus päästä osallistumaan Pohjoismaiseen teho- ja anestesiahoitajien kongressiin Islannin Reykjavikiin touko-kesäkuun vaihteessa. Kongressin järjestelyistä vastasivat Islannin teho- ja anestesiahoitajien järjestöt; Icelandic society of nurse anesthetists ja Icelandic association of critical care nurses. Kongressi järjestetään joka kolmas vuosi. Ensimmäinen järjestettiin Norjassa vuonna 1977. Nyt kyseessä oli järjestyksessään 15. Nokias -kongressi. Vaikka kyseessä on pohjoismainen kongressi, oli osallistujia pohjoismaiden lisäksi myös muualta Euroopasta, Pohjois-Amerikasta, Aasiasta ja jopa Australiasta asti. Kongressin teema ”itsestä huolehtiminen yhdessä toisista huolehtimisen kanssa” kulki punaisena lankana läpi luentopäivien; stressi, burnout, näiden hallinta ja palautuminen. Lisäksi teemoja olivat simulaatiot, tehohoitotyön erityiskysymykset, kivunhoito ja anestesian toteuttaminen opioidittomasti. Näistä teemoista oli valittu myös kongressin keynote-esiintyjät, joista yhtenä hienosti Suomesta Maiju Salovaara-Hiltunen.

Avajaisissa oli kunnia saada kuulla Islannin presidentti Gudni Th. Jóhannessonin. Hänen osallistumisensa loi kongressille arvostetun tunnelman. Islannin sairaanhoitajien yhdistys (The Icelandic nurse’s association, INA) täyttää tänä vuonna 100 vuotta. Presidentti toi esiin islantilaisesta mielenlaadusta sen, että vaikka he kovasti arvostavat ja ovat tyytyväisiä siihen, että muut pitävät heidän maastaan ja viihtyvät siellä, niin pieninä kansana (n. 350 000 asukasta) he eivät (enää) ole riippuvaisia muiden mielipiteestä. Heille on muodostunut terve itsetunto arvostaa omaan ympäristöönsä, toimintatapojaan ja olemassaoloaan. Kun arvostaa itseään, osaa antaa arvon myös muille ja muiden tavoille toimia.

Kongressin ohjelmasta oli vaikea valita kuunneltavat luennot, koska kaikki kiinnostivat. Lopulta huomasi, että olin osallistunut luentoihin jokaisesta isosta teema-alueesta.

Itsestä huolehtiminen

Professori Terje Meselin esityksessä ”The cost of being a professional, when things go wrong in health care” käsiteltiin sitä, miten ammattilaiset kokevat virheet tai haittatapahtumat. Tutkimuksessa oli analysoitu 23 terveydenhuollon ammattilaisen (lääkäri, hoitaja, psykologi) kertomusta. Koska ihminen on luontaisesti erehtyväinen, tapahtuu virheitä. Ammattilaisella on työssään korkea vastuuntunto ja virheen sattuessa syntyy häpeän tunne. Häpeän kokemus saa aikaan puhumattomuuden/ hiljaisuuden tapahtuneesta. Paras asian käsittelyareena on kollegojen kanssa yhdessä. Jos kollegat ovat hiljaa tai työpaikalla on kulttuuri, jossa asioita ei käsitellä, menetetään paras tapa selvittää tapahtuneesta.

Potilas tai omaiset usein vaativat, että virheen sattuessa heille osoitetaan selkeä syyllinen. Usein tapahtumat ovat usean asian yhteissumma, kuten tiedämme haittatapahtumien ”reikäjuusto”mallista. Ammatillisuutta on se, että ei oteta syytä yksin itselle vaan jaetaan vastuuta tapahtuneesta, käyttäytyään moraalisesti kestäväällä tavalla ja muistetaan, se, että haavoittuvuus on silta ymmärtää sekä potilaiden että omaa inhimillisyyttä. Professori Meselin esitys nivoutui erinomaisesti esim. HUSissa käytössä olevaan henkisen ensiavun malliin, jossa defusing toiminnanomaisesti käydään stressaavat tms. tilanteet läpi välittömästi työvuoron päätteeksi tilanteeseen osallistuvien kesken.

Sigrún Gunnarsdóttirin ”Burnout among nurses” luento järjestettiin pienemmässä huoneessa. Se osoittautui kuitenkin erittäin suosituksi; huone oli tupaten täynnä. Esitys oli äärimmäisen mielenkiintoinen. Luenossa esitettiin burnoutin ehkäisyn malli, johon aineisto oli kerätty islantilaisilta hoitajilta. Uupumisen ehkäisyssä tärkeää on hoitajan työn autonomia ja työn hallinnan tunne. Näitä edesauttavat hoitajien oikea

sijoittuminen suhteessa työtehtäviin ja potilaisiin, esimiesten tuki sekä hyvä yhteistyö muiden ammattilaisien ja kollegojen kanssa. Olennaista on se, että hoitajalla on vapaus tehdä omaa työtä ja toisaalta hyväksyä se, että on vastuu omasta osaamisesta ja työn tekemisestä.

Meditaation vaikutuksista aivoihin kertoivat sairaanhoitaja Laufey Steindórsdóttir ja neurokirurgi Ingvar H. Ólafsson. On havaittu, että säännöllinen meditaation harrastaminen saa aikaan meditaation aikaisia muutoksia aivosähkökäyrässä. Yoga Nidra -meditaatiohetkiä on jo järjestetty sairaalan henkilökunnalle työstä palautumisen tueksi. Mielenkiintoinen tulevaisuuden työstä palautumisen muoto, jonka käyttöönotto vaatii varmasti lisää tutkimusta, mutta myös uskallusta poiketa perinteisistä kaavoista.

Muut teema-alueet

Tehohoidon teemasta kuuntelin professori Marion Mitchellin luentoa siitä, miten traumapotilaiden omaisten tarpeet eroavat yleistehopotilaiden omaisten tarpeista. Esityksen pohjana oli artikkeli: Wetzig & Mitchell, 2017, The needs of families of ICU trauma patients: an integrative review, lehdessä Intensive and critical care nursing. Yleistehopotilaiden omaiset tarvitsevat tukea, lohdutusta, läheisyyttä, tietoa, vakuuttelua. Traumapotilaiden omaisten tärkeimmät tarpeet olivat: henkilökohtainen hätä ja tilanteeseen mukautuminen, neuvojen saaminen, potilaskeskeisen hoidon sijaan perhekeskeinen hoito, tiedon saaminen ja läheisyys.

Tehohoidon teemaan liittyi myös kaksi posteria, jotka käsittelivät potilaan deliriumia. Toinen tehopotilaan deliriumin arviointia ja mittarin testausta, ja toinen postoperatiivisen deliriumin (POD) näyttöön perustuvan hoidon jalkauttamista ja seuranta. Potilaan postoperatiivinen deliriumin on vakava komplikaatio, jota esiintyy jopa puolella potilaista. Testattu malli sisälsi 18 erilaista hoito- ja lääketieteellistä toimintaa, mm. potilaan orientaatio, keskustelu, melun vähentäminen, uni-valverytmin ylläpito, kivunhoito, EEG-ohjattu anestesia, deliriumin arviointi jne. PODin ennaltaehkäisy ja hoito on moniammatillista, pitkäjänteistä työtä. Sen avulla deliriumin esiintyvyyttä voitiin kuitenkin vähentää merkittävästi. Kaiken kaikkiaan posterinäyttely käsitti 12 posteria.

Simulaatioista kuuntelin keynote-esiintyjä professori Ruth Endacottia ja Maiju Salovaara-Hiltusta sekä islannin simulaatiokäytäntöjä ja sairaanhoitaja Juuso Jaskarin esitystä Töölön sairaalan leikkaussalisimulaatiosta. Oli ilo huomata, että Suomessa ollaan simulaatiokoulutusten järjestämisessä korkealla tasolla. On hyvä unohtaa suomalainen vaatimattomuus ja esittää rohkeasti omia toimintamalleja ja koulutuskäytäntöjä. Kyllä niitä kelpaa tuoda esiin!

Anestesian toteuttamisesta ilman opioideja kuuntelin kaksi professori John P. Mayen luentoa. USA:ssa on herätty opioidittoman anestesian tarpeeseen, koska opioidien käyttö on maassa yleistynyt räjähdysomaisesti. Anestesiahoitajan työn kannalta mielenkiinnolla kuuntelin luentoa erilaisista ylä- ja alaraajojen puudutuksista. Erilaiset puudutukset eivät ole pelkästään toimenpiteen aikaisena anestesiaa hyviä, vaan toimivat myös esimerkiksi traumapotilailla ennen toimenpidettä hyvänä kivunhoitomuotona. Ongelmana taitaa Suomessa olla se, että lääkäriä ei aina ole puuduttamaan potilasta ennen toimenpidettä. Suomessa anestesiahoitajien tehtäväkuvia on jo laajennettu. Muun muassa vascular access -toiminta on vakiintumassa koulutetuille sairaanhoitajille, ja tulokset ovat kerrassaan erinomaisia. Voisiko tulevaisuudessa Suomessa esim. femoraalipuudutusten laitto olla sairaanhoitajan tehtävä?

Kongressin anti oli monipuolinen ja kävijälle hallittavissa. Katson asioita ammatillisesti sekä anestesiahoitotyön, tehohoitotyön, esimiestyön että tutkimuksen näkökulmasta. Kaikkeen tähän sain erilaisten esitysten kautta uusia ajatuksia. Islanti maana oli niin hieno kuin siitä kertovat jutut ja kuvat antavat esittää. Ehdottomasti kannattaa käydä ajan kanssa ja mennä hieman edemmäs pääkaupungista.

Kiitän Suomen anestesiahoitajien säätiötä saamastani apurahasta.

Satu Poikajarvi, ylihoitaja, TtM, Sh, HUS, Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito



Kuva 1. Islannin presidentti avasi kongressin.



Kuva 2. Islannin monimuotoinen luonto on ihmeellinen.