

Matkaraportti

Yleiskirurgi Mari Heikkinen

Chris Hani Baragwanath Academic Hospital, Trauma Unit, 1.10.-31.12.2021

Johannesburg, Etelä-Afrikka

Olen keväällä 2021 valmistunut yleiskirurgi Joensuusta. Valmistuin lääkäriksi Itä-Suomen yliopistosta 2014, ja terveyskeskuspalvelun suorittamisen jälkeen aloitin kirurgian erikoistumiseni Pohjois-Karjalan keskussairaalassa Joensuussa tammikuussa 2016. Alusta asti tähtäsin yleiskirurgin tutkintoon ja uran edetessä päätös erikoisalavalinnastani vahvistui. Työskentely monipuolisen työnkuvan mahdollistavassa keskussairaalassa tuntui mielekkäältä ja luontaiselta ratkaisulta. Erikoistumisen edetessä huomasin kiinnostuvani yhä enemmän akuutti- ja traumakirurgiasta, minkä vuoksi päädyin hakeutumaan myös tätä tukeviin koulutuksiin (mm. ETC, DSTC, Komplikaatiokirurgian kurssi). Erikoistumisaikanani tutustuin myös kollegoihin, jotka lähtivät kehittämään traumakirurgista osaamistaan Etelä-Afrikkaan Baran traumayksikköön. Näistä kokemuksista kuuleminen herätti ajatuksen ja haaveen päästä klinikavaihtoon myös itse.

Chris Hani Baragwanath Academic Hospital (Bara) on maailman kolmanneksi suurin sairaala ja sijaitsee Etelä-Afrikassa Johannesburgissa Soweton alueella. Sairaala perustettiin toisen maailmansodan aikaan palvelemaan sotasairaalan. Sodan jälkeen sairaala jatkoi kasvuaan ja siviiliväestön hoitamisen lisäksi se on alusta saakka ollut tärkeä opetussairaala niin sairaanhoitajille kuin Witwaterstrandin yliopiston lääkäriopiskelijoille. Myös oman klinikavaihtojaksoni aikana tapasin paljon sekä paikallisia että muista maista vaihtoon saapuneita opiskelijoita, jotka pääsivät aktiivisesti osallistumaan traumapotilaiden hoitoon sekä ensiavussa että osastolla.

Vaikka lävistävien vammojen ja välitöntä operatiivista hoitoa vaativien traumapotilaiden määrä Suomessa on absoluuttisesti ja väkilukuun suhteutettuna varsin pieni, olen jo lyhyen urani aikana törmännyt useisiin tämänkaltaisiin hätätilapotilaisiin myös Pohjois-Karjalan keskussairaalassa. Näissä tilanteissa nopea päätöksenteko on sekä olennainen että haastava osa potilaan hoitoa. Kirurgiassa toistot tuovat kokemusta ja kokemus varmuutta, joten koin traumapotilaiden hoitamiseksi altistumisen parhaaksi tavaksi kehittää itseään tällä osa-alueella.

Töölön sairaalan traumarotaation kautta haaveistani tuli totta ja pääsin osaksi rotaatiota. Alkuperäinen suunnitelma oli lähteä vaihtoon Johannesburgiin 11/20-1/21, mutta Covid19-pandemian vuoksi matkaa jouduttiin siirtämään. Alustava suunnitelma nyt toteutuneesta aikataulusta tehtiin keväällä -21, mutta epävarmuus matkan toteutumisesta oli läsnä lähes loppuun saakka. En myöskään saanut mahdollisuutta käydä tutustumassa sairaalaan etukäteen, kuten monet muut aiemmin klinikavaihdossa olleet olivat tehneet.

Barassa työskentelin kirurgian erikoistuvana lääkärimäisen osasto-, päivystys- ja leikkaussaliyhteyttä. Aluksi tottuminen paikallisiin toimintatapoihin ja kirjauksiin kaikkine lyhenteineen tuntui haastavalta, enkä jokaisen kollegan käsialaa oppinut täydellisesti lukemaan vielä kolmessa kuukaudessakaan. Erikoistuvien joukossa ilmapiiri oli erittäin avulias ja ystävällinen, joten tähän joukkoon oli helppo sopeutua ja apua sai aina kun sitä tarvitsi.

Arkisin päivä muodostui edellisen päivystysvuoron raportista, aamu- ja iltapäiväkerroista sekä osastopotilaiden hoitotoimenpiteistä. 60-paikkaisen traumaosaston lisäksi traumapotilaita oli teho-osastolla sekä muille osastoille sijoitettuna enimmillään jopa yli 40. Pandemian kiihtyessä joulukuussa 2021 koronaan sairastuneiden määrä lisääntyi merkittävästi myös Etelä-Afrikassa, jolloin positiivisen testituloksen saaneita potilaita sijoitettiin kohorttiosastoille. Pandemia vaikutti myös leikkaussalitoimintaan, sillä koronapositiivisille potilaille oli erillinen leikkaussali, joka oli välillä raskaasti ylikuormitettu ja toisaalta vaihdot kestivät laajojen siivoustoimien vuoksi kauemmin.

Klinikkavaihdon merkittävintä antia ja oppia olivat päivystykset, joita tein 2-3 vuoroa viikossa. Päivystyspotilaiden määrä vaihteli laajasti päiväkohtaisesti, mutta tavallisesti työtä riitti iltapäivästä läpi yön seuraavaan aamuun asti tauotta. Ensivassa kirurgin rooli oli Suomeen verrattuna hyvin laaja. Lääkärin työtehtäviin kuului mm. tippakanyylien ja virtsakatetriin laitto, verinäytteiden otto ja potilaan kuljettaminen kuvantamistutkimuksiin. Toisaalta kirurgin vastuulla ensivassa oli myös Suomessa perinteisesti anestesia- ja lääketieteelle kuuluvia tehtäviä kuten potilaan intubointi ja keskuslaskimokatetriin laitto. Edellä mainittujen toimenpiteiden lisäksi kokemusta kertyi hyvä määrä myös natiivi- ja TT-kuvien tulkitsemisesta sekä eFAST-ultraäänitutkimuksen tekemisestä. Leikkaussalikoekemusta kertyi erityisesti lävistävien vammojen hoidosta ja laparotomioita tehtiin lähes päivittäin. Myös sternotomioita, torakotomioita ja kaulan eksploraatioita oli käytännössä viikottain. Raajojen verisuonivammoja hoidimme myös useita jakson aikana.

Koen saaneeni klinikkavaihdosta korvaamatonta kokemusta traumapotilaiden resuskitaatiosta, operatiivisesta hoidosta ja ennen kaikkea päätöksenteosta. Lisäksi matka opetti monipotilastilanteiden hallintaa ja niukemmilla resursseilla toimimista. Ammatillisen kokemuksen lisäksi pärjääminen vieraassa maassa kasvatti itsetuntoa ja tutustuminen vieraaseen kulttuuriin avasi maailmaa. Haluan kiittää SiunSoten kirurgian klinikkaa, Suomen Traumatologiyhdistystä sekä Suomen Yleiskirurgista yhdistystä matkani mahdollistamisesta.

Mari Heikkinen

