

## Kurkistus sisätautien syvyyksiin - erikoistuvan lääkärin Lara Martensenin työpäivä Oulaskankaalla

**Klo 6.00** Herätyskello soi ensimmäisen kerran, mutta uppoudun takaisin tyynyyn. Herätyskello ei ole kaverini ja se herättääkin minut melkein heti uudestaan. Laitan nopeasti tavarani valmiiksi ja lähdän ulos ovesta. Kävelen raikkaassa ilmassa hyvillä fiiliksillä kohti uimahallia.



**Klo 6.45** Olen uima-altaassa. Näin aikaisin ei ole vielä ruuhkaa ja saan ihan rauhassa uida omalla radalla. Altaan viileä vesi virkistää ja aloittaa päivän sopivan energisesti.

**Klo 7.30** Nyt on kiire. Nousen uima-altaasta, taistelen liian pitkien hiusten kanssa, melkein juoksen töihin, ja vaihdan taas vaatteet.

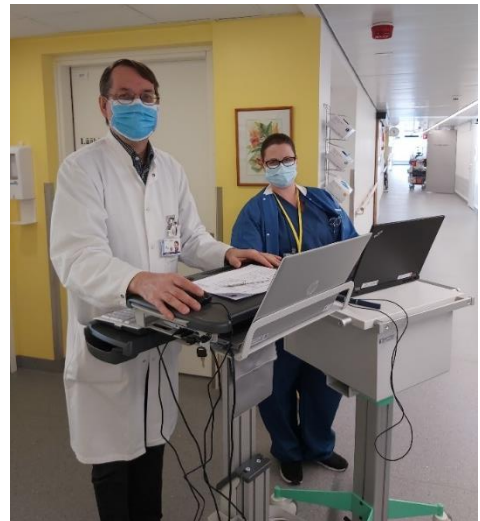
**Klo 8.00** työpäiväni alkaa sydänvalvonnassamme. Tänä aamuna siellä on vain kaksi potilasta, joista ensimmäisellä on oireileva eteisvärinä. Päätämme yhdessä kollegoiden kanssa kääntää sen sähköisesti. Toimenpide vaatii nukutuksen mutta kaksi kerrosta alempana leikkaukset ovat juuri alkamassa, joten anestesia lääkäri ei vielä pääse paikalle. Toisella potilaalla on vaikea keuhkokuume, jonka hoito on jo

aikaisemmin aloitettu ja tilanne on stabiloitumassa. Tarkistamme hänen vointinsa, lääkityksen ja hoitosuunnitelman.

**Klo 8.30** Kiertomme sydänvalvonnassa sujui aika nopeasti tänään. Nyt meillä on hetki aikaa juoda rauhassa aamukahvit ja itse saan vihdoinkin syödä samalla aamupalan. Lyhyesti juttelemme niitä näitä, jonka jälkeen käymme yhdessä läpi osaston potilaat ja keskustelemme monimutkaisemmista tapauksista.

**Klo 8.45** Meillä on lääke-esittely. Itse lääke on jo entuudestaan hyvin tuttu, mutta on aina hyvä saada ajankohtaista tietoa korvattavuudesta ja uusista käyttöaiheista.

**Klo 9.00** Työpuhelimeni soi. Anestesia lääkäri on vapautunut ja lähdän takaisin sydänvalvontaan kääntääkseni potilaan rytmin. Rytmä kääntyy hyvin, mutta käännön jälkeen se on hetkellisesti liian hidas. Tämän vuoksi potilas jää osastolle vielä vuorokaudeksi telemetriaan.



*Osastokierrolla ylläkäri Asko ja sairaanhoitaja Suvu*

**Klo 9.15** Suuntaamme osastokierrolle, tällä viikolla aloitan itse osaston loppupäästä, jossa meillä on enemmän yhden hengen huoneita ja useat potilaat ovat eristyksessä. Osastolle on nähtävästi tullut yön aikana muutamia uusia potilaita. Tänään, niin kuin normaalistikin ennen potilaan tapaamista, perehdyn tarkasti esitietoihin, tulotilanteen kirjauksiin ja jo tehtyihin tutkimuksiin. Sitten juttelen potilaan kanssa ja tutkin hänet, jonka jälkeen tarkastan hänen lääkkeensä ja arvioin lisätutkimusten tarvetta. Keskustelemme potilaan voinnista ja hoidosta aina yhdessä hoitajien ja lähihoitajien kanssa, heillä on tavallisesti paras käsitys potilaan yleisvoinnista ja toimintakyvystä. Hoidon hyvä lopputulos vaatii aina

yhteistyötä, joka mielestäni onnistuu osastollamme erittäin hyvin. Meillä hoidetaan yleissisätautien potilaat, joiden sairaudet ovat monenlaisia. Jokainen työpäivä on siis erilainen.

**Klo 11.15** Olen kiertänyt omat potilaani. Kierron jälkeen jää aina pohdittavaa, sillä usein potilaiden hoidossa joudumme punnitsemaan hoidosta koituvia hyötyjä ja haittoja. Haluamme tarjota potilaalle mahdollisimman hyvän ja turvallisen hoidon. Käymme yhdessä kokeneemman ylläkäarin kanssa vielä potilaat läpi, ja tarkennamme suunnitelmat. Kahden potilaan tilanne on selvästi kohentunut, ja he siirtyvät iltapäivällä jatkohoitoon oman kunnan terveyskeskukseen.

**Klo 11.50** Paras aika lähteä syömään lounasta, jonne tänään pääsemmekin ajoissa. Ruokasali ei ole enää tupaten täynnä ja pääsemme nauttimaan aterialta jonottamatta.

**Klo 12.25** Kierrolla tuli ilmi, että parille potilaalle pitää tehdä sydämen ultraäänitutkimus. Meillä on oma ultraäänilaitte ja -tutkimuhuone osastolla. Näin pystymme hyvin arvioimaan potilaan sydämen toimintaa ja mahdollisia läppävikoja.

**Klo 13.00** Kun potilaat siirtyvät jatkohoitoon terveyskeskukseen, pitää mukaan antaa tarkka tieto potilaalle annetusta hoidosta ja jatkosuunnitelmista. Sanelen molempien siirtyvien potilaiden siirtoepikriisit ja tarkastan vielä uudestaan lääkelistat ja suunnitelmat. Molemmat potilaat olivat useita päiviä osastolla ja paperitöihin menee aika. Välillä harmittaa, että vietän iltapäivät melkein kokonaan tietokoneen ääressä, mutta tämä osa työstä on hyvin tärkeä hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi.



*Lääkäri Suvi tekemässä sydämen ultraäänitutkimusta*

**Klo 13.45** Joskus kun potilaat kotiutetaan osastolta, emme ole vielä saaneet kaikista heille suoritetuista tutkimuksista vastauksia. Kun vastaukset saapuvat, palaamme asiaan ja tarvittaessa olemme potilaaseen yhteydessä uudestaan. Niin asiat pysyvät hyvässä seurannassa. Tarkastan tämän päivän asiat ja soitan potilaalle. Eiliseltä päivältä jäi myös yksi lähete vielä tekemättä ja pääsen nyt sen kimppuun.

**Klo 14.45** Omainen on jättänyt soittopyynnön. Hän on hyvin huolissaan puolisonsa tilanteesta. Puhumme rauhassa potilaan tilanteesta ja hoidon tavoitteista. Selitän asiat ja annan omaiselle mahdollisuuden kysyä lisää.

**Klo 15.00** Lähdän vielä laittamaan potilaalle askitesdreenin osastolle. Se laitetaan liiallisen nesteiden kertyessä vatsaonteloon. Selitän potilaalle toimenpiteen vaiheet. Ultraäänellä varmistan punktiopaikan. Puudutuksen jälkeen laitan ohuen dreenin paikalleen. Nestettä lähtee hyvin poistumaan, mutta sitä pitää laskea hitaasti ja potilas jää osastolle seuraavaan päivään asti.

**Klo 15.30** Pääsen takaisin työhuoneeseeni. Aikaisemmin saneleman teksti on litteroitu, tarkastan ja hyväksyn ne.

**Klo 16.00** Työpäiväni loppuu. Ennen kun lähdän osastolta, varmistan vielä hoitajilta, että osaston tilanne on rauhallinen ja kaikkien potilaiden hoitosuunnitelmat ovat selvät. Sitten voin lähteä sairaalasta hyvällä mielin ja kävellä rauhassa kotiinpäin. Kotimatalla ajatukset vielä pyörivät työpäivän asioissa. Kotiin saapuessani keitän teetä ja nautin rauhallisesta hetkestä, samalla silmäillen kuitenkin pikkuisen jo eteisen seinään nojaavia suksiani.