

Nukutuslääkärin katkonainen uni

Yö – häilymistä empatian ja itsekkääksi helposti tunnistettavan väsymysaggression välitulissa. Epiduraalipuudutuksia lähes tasatunnein, lisäksi niiden väliin solahtavia konsultaatiopuhelujakin. Keskityinkö jokaiseen, heräsinkö kunnolla, kun viimeksi soittivat kesken torkahduksen? Päivystäjänkin on vain ihminen, paitsi jos päättyy lööppien kohteeksi. Silloin on lipsunut kansan asettamasta täydellisyyden vaateesta.

Synnytysosasto on yhteiskunnan läpileikkaus. Tulee puhuttua kolmea eri kieltä yön aikana, pohdittua yhden päihteitä paljon käyttäneen, toisen raskausmyrkytyksestä kärsivän ja kolmannen edellisessä synnytyksessä rankkoja kokeneen kivunhoitoa. Huoneissa odottaa monenlaisia persoonia ja lähestymistapoja synnytyskipuun ja tulevaan perheeseen. Puolisoihilla on väsymyksestä lasittuneita, joskus hallinnan menetyksestä pelokkaita katseita.

Monen synnyttäjän neulakammo muuttuu kohdunsaun auetessa kovin suhteelliseksi, ja monisivuiset suunnitelmat luomusynnytyksistä ilman lääketieteellisiä interventioita saattavat hyvinkin unohtua kivun yltyessä. Epiduraalitalan saavuttamisen napsahdus ligamentum flavumissa tarkoittaa sekä helpotusta synnyttäjälle että anestesiapäivystäjän takaisin sänkyyn ryömimisen autuasta vääjäämättömyyttä. Selostan vanhasta muistista seurantaohjeet ja kerron, mitä on odotettavissa puudutuksen alkamisen ja sen aiheuttamien tuntemusten osalta. Anatomia oli selkeä; tästä tulee varmaankin hyvä puudutus. Kaikki voittavat: synnyttäjällä on helpompaa eikä päivystäjän puhelin soi.

Aamun sellaisena tuntina, joka ei tunnu kuuluvan tulevaan eikä edeltävään päivään, puhelin soi jälleen.

”Sektio edistymättömyyden vuoksi, ollaan kohta salissa valmiina.”

”Joo, mä tuun.”

”Harvoin maallikko ajattelee, mitä anestesia­lääkärin uravalintauhrauksella saa eikä vain menetä.”

Viiden minuutin kuluttua olen lähes koonnut itseni, käynyt vessassa, laittanut hiukset kiinni. Puhelin parahtaa eloon uudelleen. ”Niin ootsä tulossa?”

Yhden kerroksen matkalla portaat alas ja käytävän päähän tapahtuu uudelleenorientoituminen – sen kärkkäämpi terävöityminen, mitä suurempi kiire on. Hätäsektiossa olisin ollut paikalla jo aikaa sitten. Tarkistuslista on nopeasti käyty läpi – nuoret naiset ovat onneksi yleensä terveitä. ”Sattuuko tää?” kysyy äiti napakoista supistuksista täysin uupuneina. Sairaalassa kaikki sattuu aina ”vähän vaan”, jos henkilökunnalta kysyy. Lupaani, että sattuu ainakin vähemmän kuin supistus, joka on juuri vääntänyt synnyttäjän rangan kaarelle. Epiduraalikatetri on valmiina, spinaalipuudutetaan lisäksi sektiota varten. Helpotus näkyy tulevan äidin kasvoilla, kun kipu loppuu.

Vain minuutteja myöhemmin omien raajojen raskaus päivystys­huoneen sängyn pohjalla on



unohtunut, kun uusi pikkuihminen avaalet pieniä kissanpennusta muistuttavia silmiään äidin rinnoilla. Muoviliinon tuolla puolen vielä tehdään laparotomiaa, onneksi tämä isä ei ole yrittänyt kurkkia sinne.

Sektio on outo yhdistelmä intiimiä ja kliinistä, yksityistä ja yleisötapahtumaa. Gynekologisen leikkauksen teki, avasi ja sitten korjasi, mutta minä mahdollistin puudutuksellani hetken, jossa uusi perhe käpertyy leikkausliinon alle ihmettelemään syntymäänsä. Melkein naurattavat ne muiden alojen edustajien kommentit yötyön oletetusta hirvyydestä. He tuijottavat vain kelloa, yhteiskunnan rytmiä, omaa mukavuuttaan. Harvoin maallikko ajattelee, mitä anestesia-äkäriin uravalintauhrauksella saa eikä vain menetä. Saa nähdä elämää ja kuolemaa, kohdata ihmisiä heidän elämänsä jännittävimpinä päivinä ja ehkä tehdä niistä vähän helpompia. Listalle kuuluvat myös hoitajien juhannusyönä kertakäyttögrillillä käärittyä makkarat erään sairaalan katolla vuonna 2010.

”Jos haluat anestesia-äkäriksi, unohda tähti-rooli”, on joku kuulemma sanonut. Palkinnoksi pitääkin usein riittää, että asiat sujuvat, lopputulos on hyvä ja turvallinen ja itse tietää, että on ollut huolellinen. On parhaansa yrittänyt ja se oli tarpeeksi. Mitataanko onnistuminen sillä, että joku huomaa sen? Mediaotsikoissa harvoin raportoidaan, että rutiinoinenpide sujui odotetusti. Kuinka yhdentekeväksi päivystystyön rutiini saa muuttua – voiko se säilyä palkitsevana, kunnes jään eläkkeelle?

Lopullinen vuoto 700 ml, kohtu supistuu. Jatko-ohjeet heräämää varten on annettu.

Henkilökunnan jutut eivät jaksa perhettä kiinnostaa, kun huomiosta kilpailee pieni kitisevä vauvatähti. Kello on viisi aamulla, juodako kahvia vai yrittääkö vielä nukkua – aloittaako uusi päivä vai roikkuako kiinni edeltävässä? Vuoron loppuun ei ole enää loputtomia yön tunteja vaan muutama aamun sinniteltävä hetki. Sen jälkeen voi siirtyä sivustakatsojaksi – seuraamaan, miten muut heräävät työpäivään, jonka olen kuin varkain tehnyt jo etukäteen. ■



ULLA AHLMÉN-LAIHO
EL, LT, kliininen opettaja
Tyks, Totek, Turun yliopisto