TASLO RY

I/2024

CAPUT LIGNUM

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohteella voit tehdä monipuolista lääkärin tai hammaslääkärin työtä!

Tarjoamme:

• ohjauksen ja senioritуen • koulutusmahdollisuudet
• mahdollisuus erikoistumisopintoihin samalla työnantajalla
• mahdollisuuden vaikuttaa omaan työaikaan ja työnkuvaan
• innovatiivisen työyhteisön • ison työnantajan edut
• laajat mahdollisuudet urakehitykselle

Meillä voit kehittyä ja onnistua alan ammattilaisena.
Liity joukkoomme! Tutustu lisää www.pohde.fi/meille-toihin

SISÄLLYS-LUETTELO

04 Puheenjohtajan tervehdys

06 *Pääkirjoitus* Minun erikoisalani

26 Hallitus 2024

31 *Artikkeli* Liian rakas hoidettavaksi

36 *Artikkeli* Pessimisti ei pety

38 Puuhanurkkaus

@taslory
TaSLO - Tarton Suomalaiset Lääketieteen Opiskelijat ry

Päätoimittaja, taittaja ja kuvittaja: Victoria Valpio

Tervehdys PUHEENJOHTAJALTA

" TUTKINTOMME ON PITKÄ JA VAIKEA POLKU, JOTEN ON KULTAAKIN TÄRKEÄMPÄÄ PUHALTAA YHTEEN HIILEEN JA OJENTAA AUTTAVA KÄSI TULEVILLE KOLLEGOILLEMME

Sää on lämmennyt plussa-asteiden puolelle hitaasti mutta varmasti ja päivät eivät enää näytä yöltä. Kevät puskee kovaa vauhtia eteenpäin ja se yleensä tarkoittaa kahta asiaa meille Tartossa opiskeleville lääkisläisille:
1) Kohta on taas ikimuistoinen ja kauan odotettu kesäloma
2) Täytyy puskea itsestäni kaikki irti viimeiseen eksami rutistukseen.

Vaikka loma onkin kova motivaattori tehdä kovaa duunia niin sen ei pitäisi tarkoittaa sitä, että jaksaminen on aina joka semesterin lopussa uhattuna.

Vaikka suuri osa meidän kursseista päättyy noppien saamiseen ja johonkin kirjaimeen meidän õis:ssä niin loppupeleissä se ei varsinaisesti merkitse meille tulevaisuutemme kannalta yhtään mitään. Tottakai arvosanana A voi näyttää esteettisesti hienommalta kuin mikä muu tahansa joka sitä seuraa aakkoslaulussa, mutta joskus se hinta, jotta sen edes saavuttaa voi olla suuri meidän jaksamiselle ja mielenterveydelle.

Tutkintomme on pitkä ja vaikea polku, joten on kultaakin tärkeämpää puhaltaa yhteen hiileen ja ojentaa auttava käsi tuleville kollegoillemme. Apu voi olla joko biokemian muistiinpanot tulevaa koetta varten tai sitten kutsu viettämään iltaa kauas tietokoneen ääreltä. Tuetaan toisiamme nämä pitkät, mutta nopeasti menevät vuodet ja tehdään parhaamme, jotta otamme jo tavaksi kollegiaalisuuden. Emme pärjää työelämässäkään yksin lääkäreinä, joten miksi pärjäisimme yksin opintojen aikana.

Vietämme yhteistä opiskelijaelämää viisi vuotta täällä Virossa. Muistetaan tehdä yhteistyötä toisiamme kunnioittaen, ollaan toisillemme ystävällisiä ja autetaan ennen kuin tuleva kollega on hädässä. Toivotan kaikille paljon tsemppiä kaikille eksameihin, muistakaa myös levätä <3

Haluan lopuksi vielä kiittää suuresti meidän nykyistä hallitusta tämän kevään yhteisestä työskentelystä. Kaikki lisätyö koulun ohella on omalla tavallaan raskasta mutta tiedän, että meidän hallitus saa aikaiseksi yhdessä mahtavan hallitusvuoden.

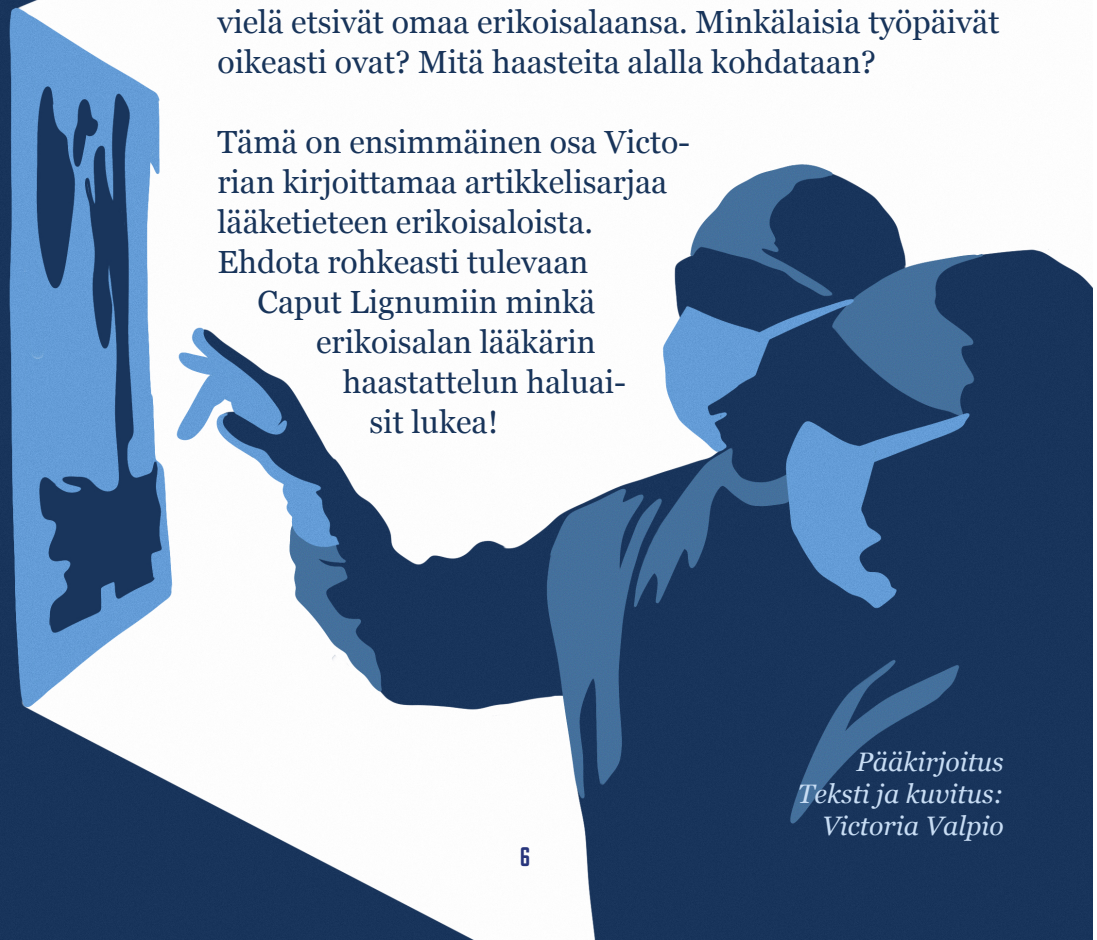
Emma Ahishali

TASLO RY PUHEENJOHTAJA 2024

Minun erikoisalani

Minun erikoisalani on kokelma haastatteluja eri erikoislääkärien kanssa. Artikkelissa on paneuduttu erikoisalojen aspekteihin, jotka mietityttävät lääketieteen opiskelijoita ja jo valmistuneita lääkäreitä, jotka vielä etsivät omaa erikoisalaansa. Minkälaisia työpäivät oikeasti ovat? Mitä haasteita alalla kohdataan?

Tämä on ensimmäinen osa Victorian kirjoittamaa artikkelisarjaa lääketieteen erikoisaloista. Ehdota rohkeasti tulevaan Caput Lignumiin minkä erikoisalan lääkärin haastattelun haluaisit lukea!



Pääkirjoitus
Teksti ja kuvitus:
Victoria Valpio

TOIMENPIDERADIOLOGIA

Janne Korhonen, TAYS verisuonikeskus

Toimenpideradiologiassa yhdistyy radiologia ja kirurgia. Toimenpideradiologiset menetelmät ovat korvanneet erilaisia kirurgisia menetelmiä kehityksen mennessä mini-invasiivisempaan lähestymistapaan. Toimenpiteissä hyödynnetään mm. erilaisia reaaliaikaisia kuvantamismenetelmiä.

Janne Korhonen on toiminut toimenpideradiologina vuodesta 2002 asti, jolloin hän sai radiologian erikoislääkäripätevyyden. Tällä hetkellä Korhonen työskentelee kahdeksan lääkärin esihenkilönä. Korhosen mukaan tietämys toimenpideradiologian alasta jää hyvin niukaksi lääketieteen opintojen aikana ja aika harva ihminen tietää, mitä alalla edes tehdään.

MINKÄLAISET ASIAT VAIKUTTIVAT ERIKOISALAN VALINNASSASI?

Erikoisalan valitseminen on varmasti haastavaa varsinkin lääketieteen opintojen alkupuolella. Omalla kohdalla se tapahtui aluksi poissulkumenetelmällä mutta opintojen loppupuolella alkoi hahmottua muutama mahdollinen erikoisala. Amanuenssuurit ja muut tutustumiset erikoisaloihin helpottavat oman valinnan tekemistä. Lopullisen valinnan tekemistä helpotti se, että ymmärsin ettei radiologia ole pelkkää diagnostiikkaa vaan myös kädentaitoja. Radiologiksi oppiminen vaatii halua ymmärtää lääketiedettä erittäin laajalti diagnostiikka mielessä ja erityisesti toimenpideradiologia vaatii jonkin verran kädentaitoja – mutta ne oppii kyllä.

MINKÄLAINEN OLI ERIKOISTUMISAIKASI?

Erikoistumisaika piti sisällään ensiksi kuusi kuukautta terveyskeskuspalvelua ja sen jälkeen noin kolme vuotta keskussairaalapalvelua radiologialla (joista kolme kuukautta oli anestesialla). Lopuksi suoritin vielä kolme vuotta yliopistosairaalapalvelua radiologialla.

MINKÄLAISIA TYÖPÄIVÄSI OVAT?

Tällä hetkellä työpäiväni kuluvat pääosin ohjatessa ja kouluttaessa nuorempia erikoislääkäreitä, ja tarvittaessa teen myös itse toimenpiteitä. Toimenpideradiologi -ryhmäämme kuuluu kahdeksan toimenpideradiologia, joista kaksi on vielä melko alkuvaiheessa. Meillä on kaksi päivystysrinkiä, toinen neurointer-

ventioille ja toinen vartalonalueen ja raaja-alueen interventioille. Neurointerventiorinkiin kuuluu kolme toimenpideradiologia ja he päivystävät 24/7. Toiseen rinkiin kuuluu puolestaan viisi toimenpideradiologia ja he päivystävät viikonloppuisin, muu aika hoidetaan hälytystyönä. Itse myös päivystän tässä jälkimmäisessä ringissä.

MITKÄ OSA-ALUEET TOIMENPIDERADIOLOGIASSA KOET PALKITSEVINA, JA MITKÄ HAASTAVINA?

Potilaiden hoitaminen on edelleen mieluista ja tuottaa minulle mielihyvää. Hoidamme paljon erilaisia potilaita, joilla on valtimovuoto ja esim. synnytyksen jälkeisen vuodon embolisaatio (tukkiminen) on aina hyvin motivoivaa. Tämän lisäksi, traumaattisen aorttavamman hoito suonensisäisesti on hyvinkin palkitsevaa. Kuitenkin koen, että haastellisinta työssäni on toimenpiteiden valtava kirjo, ja tämän lisäksi yhä uusia menetelmiä tulee hyvinkin usein.

TERVEISET OPISKELIJOILLE JA ERIKOISALAA MIETTIVILLE

Toimenpideradiologia on erittäin mielenkiintoinen ala, jossa yhdistyy diagnostiikka ja omilla käsillä toimenpiteiden tekeminen. Amanuenssuurin kautta tutustuminen onnistuu parhaiten.

NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET

Kaisa Korhonen, TAYS

Naistentaudit ja synnytykset on monipuolinen ja operatiivinen erikoisala, joka keskittyy raskauksiin, synnytyksiin ja gynekologiseen terveyteen. Erikoisalalla kohdataan naisia lukuisissa erilaisissa elämätilanteissa ja toimenpiteitä on leikkauksista synnytyksiin.

Kaisa Korhonen on toiminut naistentautien ja synnyksien erikoislääkärinä jo yli 20 vuotta, ja lisäksi Korhonen on suorittanut perinatologian lisäkoulutusohjelman. Työssä on reilusti vaihtelua rauhallisten ja nopeiden tilanteiden välillä, ja lisäksi päivystystyö voi olla varsin uuvuttavaa mutta opettavaista. Korhonen painottaa oman jaksamisen ja hyvinvoinnin huolehtimisen tärkeydestä arjen myllerryksen keskellä.

MINKÄLAISET ASIAT VAIKUTTIVAT ERIKOISALAN VALINNASSASI?

Gynekologia kiinnosti minua jo opiskeluaikana ja tein syventävätkin gynelle. Olin heti valmistuttuani jonkin aikaa gynellä mutta päätin myös kokeilla neurologiaa, psykiatriaa ja terveyskeskustyötä vuoden verran. Ajattelin ensin, että minustahan tuleekin yleislääkäri – kuitenkin haave gynestä oli jäänyt kytemään ja palasin lopulta lähtöpisteeseen unelmani äärelle. Eipä silti seikkailuni eri erikoisaloilla ei ole ollut turha. Päivittäisen työn kannalta saaduista opeista, eri alojen työkokemuksesta ja tietysti myös mukana tulleesta elämänkokemuksesta on hyötyä.

Naistentautien ja synnytyksien erikoisalan sisällä on niin monta vaihtoehtoa valittavana, että monenlaisista ominaisuuksista on hyötyä. Erikoistumisvaiheessa joutuu päivystämään paljon, eikä se välttämättä lopu koko uran aikana, jos valitsee sairaalatyön. Ala on operatiivinen ja sairaalan päivätyössä ja erityisesti päivystyksessa monesti vauhtia riittää. Synnytystoiminnassa tilanteet voivat kehittyä nopeasti jopa hätätilanteiksi ja silloin on löydyttävä kyky toimia ja tehdä kiireellisiä päätöksiä

paineen alla. Jonkinlainen taipumus tykätä tämänkaltaisesta tai edes sietää näitä tilanteita on hyvä olla. Matkan varrella tietysti oppii toimintatavat eikä kannata ajatuksen antaa liikaa pelottaa.

MINKÄLAINEN OLI ERIKOISTUMISAIKASI?

Erikoistumiseni kesti kuusi vuotta ja tein kahden vuoden perinatologian lisäkoulutuksen tämän lisäksi. Erikoistumisvaihe oli tiivistä oppia työn ohessa koko ajan ja täynnä lukemattomia antoisia sekä hauskoja hetkiä. Paljon oli päivystyksiä ja siihen aikaan vielä pääsääntöisesti 24 tuntia putkeen – onneksi tuosta on nyt raskaissa pisteissä päästy.

MINKÄLAISIA TYÖPÄIVÄSI OVAT?

Päivän alkajaisiksi kuunnellaan päivystäjän raportti ja tarvittaessa jaetaan töitä vähän uudestaan, jos on poissaoloja. Muutamina aamuina on sisäistä koulutusta, esitelmiä eri aihealueista ja “hands on” -treenejä. Päivä tyypillisimmillään on poliklinikkavastaanottoa, sikiöiden ultraäänitutkimuksia, raskaanaolevien potilaiden osastotoimintaa tai synnytysyksikön työtä, joka sisältää erilaisten synnytystilanteiden seurantaa ja hoitoa sekä tarvittaessa imukuppiavustuksia ja sektioita. Päivät ovat usein kiireisiä mutta lounastauolle kollegojen kanssa yleensä ehtii ja se onkin tärkeä ventilaatiohetki.

MITKÄ OSA-ALUEET NAISTENTAUDEISSA JA SYNNYTYKSISSÄ KOET PALKITSEVINA, JA MITKÄ HAASTAVINA?

Uuden elämän alku; sen prosessin hienous ja lapsen syntymä eivät koskaan lakkaa ihmetyttämästä ja liikuttamasta. Lisäksi, kohtaamiset ihmisten kanssa ja heidän erilaisten tarinoiden näkeminen palkitsee. Tällä alalla tajuaa myös työkaverien ja työyhteisön tärkeyden.

Kokonaiskuvaa katsoen, haastavaa oli suuri päivystyksien määrä erityisesti erikoistumisaikana. Päivystystyön lisäksi usein vuorokausirytmi on muutenkin rikkonainen, erityisesti niissä elämänvaiheissa, kun tutkimustyö vie aikaa ja kotona on kasvava perhe.

TERVEISET OPISKELIJOILLE JA ERIKOISALAA MIETTIVILLE

Suosittelen jokaista rohkeasti kokeilemaan jos on edes pohtinut tätä alaa! Meillä on alan sisällä monta vaihtoehtoa, kunhan erikoistuminen on suoritettu. Vaihtoehtoina on mm. perinatologia ja obstetrinen puoli, yleisgynekologia/ gynekologinen kirurgia, endokrinologia/ fertipuoli, gyn onkologia ja urogynekologia. Kehotan hakeutumaan keskussairaalaan hankkimaan alan perustaidot ja vähän kokemusta ennen siirtymistä yliopistosairaalaan. Tervetuloa alalle!

LASTENPSYKIATRIA

Krista Liskola, osastonylilääkäri HUS

Psykiatrian erikoisaloihin kuuluva lastenpsykiatria keskittyy lasten mielenterveyden pulmien tutkimiseen ja hoitamiseen. Lastenpsykiatrit tekevät moniammatillista yhteistyötä ja kohtaavat yleensä 0-12 -vuotiaita lapsia sekä tietenkin heidän huoltajiaan.

Krista Liskola on työskennellyt lastenpsykiatrialla vuodesta 2015 saakka ja valmistunut erikoislääkäriksi vuonna 2021. Tämän lisäksi, Liskola on väitellyt tohtoriksi aiheella, joka käsitteli Suomeen kansainvälisesti adoptoituja lapsia. Lastenpsykiatrialla tiimityö ja moniammatillinen yhteistyö ovat keskeisessä asemassa, joten hyvät vuorovaikutustaidot eivät siis ole pahitteeksi.

MINKÄLAISET ASIAT VAIKUTTIVAT ERIKOISALAN VALINNASSASI?

Päätymiseni lastenpsykiatrialle oli sattumaa. Opiskeluaikana haaveilin pediatriasta ja valmistumisen jälkeen harkitsin kliinistä mikrobiologiaa tai ihotauteja ja allergologiaa. Halusin kuitenkin työskennellä lasten kanssa ja tehdä myös tutkimusta. Vuoden 2014 syksyllä mieheni puhui kollegansa kanssa, jonka vaimo viimeisteli juuri väitöskirjaansa Suomeen kansainvälisesti adoptoiduista lapsista. Otin yhteyttä häneen ja samassa puhelussa, jossa sovittiin, että

tulen tutustumaan tutkimusryhmään sovittiin myös siitä, että voisin tavata lastenpsykiatrian linjajohtajan. Syksyllä 2015 aloitin työt lastenpsykiatrian hoito-osastolla – todella nopeasti tuli tunne, että olen löytänyt oman alani.

MINKÄLAINEN OLI ERIKOISTUMISAIKASI?

Sain suorittaa koko erikoistumisaikani yliopistollisessa sairaalassa, HUS:ssa. Erikoistumiseeni kuului pakollinen kuuden kuukauden jakso aikuispsykiatrialla ja työskentelin tuon ajan Jorvissa akuuttiosastolla, jossa sain todella hyvää ohjausta. Työskentelin erikoistumisaikanani lastenpsykiatrian poliklinikoilla, neuropsykiatrian yksikössä ja yhdeksän kuukautta nuorisopsykiatrian akuuttiosastolla.

Erikoistumiseen kuuluu päivystystä, joka nykyään on aktiivipäivystystä. Päivystys on lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteinen ja takapäivystäjä lastenpsykiatriaan erikoistuvalla on aina nuorisopsykiatri. Päivystyksiä on noin kaksi kertaa kuussa.

MINKÄLAISIA TYÖPÄIVÄSI OVAT?

Työskentelen osastokokonaisuuden osastonylilääkärinä. Osastokokonaisuuteen kuuluvat akuutti-, hoito- ja päiväosasto, liikkuva intensiivihoito ja lastenpsykiatrian intensiivihoidon yksikkö (LINT-pkl), joka toimii Rinnekotien intensiivihoidon yhteydessä (Pitäjänmäellä sijaitseva erityisen tason lastenkoti, jossa yksiköitä on viisi). Oma kliininen työpanokseni menee LINT-pkl:lle, jossa työskentelen kaksi päivää viikossa. Yhden päivän teen akuuttiosastolla ja kaksi päivää teen sekä hallinnollista että kliinistä työtä.

Osastonylilääkärinä tehtäviini kuuluu osastotyön kehittäminen ja tällä hetkellä olemme kehittämässä uutta tehostetun hoidon yksikköä, jonka tarkoituksena on hoitaa vaikeimmin oireilevia lapsia. Lisäksi työnkuvaani kuuluu koulutusten järjestäminen yhdessä toisten osastonylilääkäreiden kanssa. Toiminkin myös koulutuslääkärinä ja osallistun erikoistuvien lääkäreiden puolivuosittaisiin keskusteluihin, erikoistuvien lääkärien ohjaukseen ja koulutuslääkäreille tarkoitettuihin koulutuksiin ja yhteisiin kokouksiin.

Työpäiväni ovat hyvin erilaisia – LINT-pkl:lla minulla on vastaanotto-aikoja, tiimauksia työryhmän kanssa, akuuttiosastolla neuvotteluja ja lasten tapaamisia ja lisäksi kirjoitan lausuntoja sekä osallistun useisiin hallinnollisiin kokouksiin. Etupäivystän edelleen noin kolme kertaa kuussa ja lisäksi minulla on kuukauden aikana muutama takapäivystys.

MITKÄ OSA-ALUEET LASTENPSYKIATRIASSA KOET PALKITSEVINA, JA MITKÄ HAASTAVINA?

Lasten kanssa työskentely on aina palkitsevaa ja erityisesti ne hetket jäävät mieleen, kun lapsen voinnissa todella näkyy muutos parempaan suuntaan. Lastenpsykiatrialla myös oppii jatkuvasti uutta esimerkiksi diagnostiikasta, hoidosta ja lääkehoidosta. Näiden lisäksi, tällä alalla on erittäin kannustava ja kollegiaalinen ilmapiiri.

Työskentelen paljon sijoitettujen lasten kanssa ja yhteistyö sosiaalitoimen kanssa voi olla todella hyvää ja ajoittain taas todella haastavaa. Myös vanhempien kanssa työskentely on välillä vaikeaa, koska heillä on omia haasteitaan.

KOHDISTUUKO LASTENPSYKIATRIAA KOHTAAN JONKINLAISIA ENNAKKO- TAI HARHALUULOJA?

Usein ajatellaan, että lastenpsykiatrin työ on henkisesti raskasta ja joutuu työskentelemään kamalien asioiden kuten hyväksikäytön parissa. Lisäksi ajatellaan, ettei lastenpsykiatria ole perinteisessä mielessä lääketiedettä. Lastenpsykiatrin työ on kuitenkin monipuolista ja lastenpsykiatria on jatkuvasti kehittyvä ala, jolla on paljon yhtymäkohtia mm. lastenneurologian kanssa. Lastenpsykiatria on antoisaa, eivätkä päivät kulu ainoastaan ikävien asioiden parissa.

TERVEISET OPISKELIJOILLE JA ERIKOISALAA MIETTIVILLE

Mikäli lastenpsykiatria alana kiinnostaa, kannattaa ehdottomasti tulla kokeilemaan. Kesällä meillä on usein kandeja ja amanuensseja akuuttiosastolla ja siellä saa hyvin tuntumaa alaan. Minuun voi olla yhteydessä, mikäli kiinnostus heräsi!

Minun erikoisalani

UROLOGIA

Arto Salonen

Urologia kuuluu kirurgian erikoisaloihin, jossa diagnosoidaan ja hoidetaan miesten lisääntymiselimistön ja miesten sekä naisten virtsateiden sairauksia. Urologien tekemiin toimenpiteisiin kuuluu myös miesten sterilisaatio eli vasektomia.

Arto Salonen valmistunut kirurgian erikoislääkäriksi vuonna 1997 ja urologian erikoislääkäriksi kaksi vuotta myöhemmin. Salosen mukaan opiskelijat luulevat toisinaan, että urologi työskentelee ainoastaan miesten genitaalien parissa – usein unohtuu se, että virtsateiden sairauksia hoidetaan myös naispotilailta.

MINKÄLAINEN OLI ERIKOISTUMISAIKASI?

Erikoistumisaikani oli erittäin antoisa, sain erinomaisen ja kattavan koulutuksen. Urologiassa täytyy olla kädentaitoja ja jonkinlaista moniulotteista hahmotuskykyä. Runkokoulutusjaksolla kannattaa tutustua useisiin kirurgian osa-alueisiin, koska lopulta tämän tutustumisen myötä tulevia taitoja voi hyödyntää omalla erikoisalalla. Suurin osa urologisista toimenpiteistä tehdään nykyisin endoskooppisesti, eli erilaisiin tähystystoimenpiteisiin pitää löytyä innostusta.

MINKÄLAISET ASIAT VAIKUTTIVAT ERIKOISALAN VALINNASSASI?

Mielikuvissa ajattelin erikoistua gastrokirurgiaan mutta kirurgian erikoistumisjakson aikana tarjottiin mahdollisuutta jatkaa suppean erikoisalan erikoistumista urologian alalle ja minulle valinta oli helppo.

MINKÄLAISIA TYÖPÄIVÄSI OVAT?

Työpäivät ovat vaihtelevia – milloin leikkaussalityöskentelyä, poliklinikkatyöskentelyä tai osasto- ja konsultaatiotyöskentelyä. Aiemmin tein abdominaalikirurgista takapäivystystyötä mutta nykyisin ainoastaan urologian takapäivystyksiä, joita toteutetaan viikonloppuisin ja pyhäpäivinä päiväaikaan.

Oman käden jäljen ja tyytyväisten potilaiden näkeminen aina tuntuvat palkitsevilta. Itä-Suomen alueella vallitsee krooninen urologipula, ja tämä tuo haasteita alallamme.

TERVEISET OPISKELIJOILLE JA ERIKOISALAA MIETTIVILLE

Kannattaa vakavasti harkita urologiaa. Kyseessä monipuolinen ala, jossa tehdään paljon endoskooppisesti ja myös robottiavusteisesti laparoskooppista kirurgiaa. Toisinaan urologiset toimenpiteet voivat olla myös isoja ja vaativia avoleikkauksia.

AKUUTTILÄÄKETIEDE

Jani Mononen, Meilahden yhteispäivystyksen osastonylilääkäri

Akuuttilääketiede on suhteellisen uusi asia Suomessa, sillä vasta vuonna 2013 siitä tuli oma erikoisalansa. Akuuttilääkärin työ sijoittuu päivystysosastolle, jossa potilastapauksia voi olla laidasta laitaan. Potilashoidon lisäksi akuuttilääkärit vastaavat yksikkönsä toiminnan johtamisesta ja suunnittelemisesta.

Jani Mononen on työskennellyt päivystyksessä vuodesta 2007 asti ja erikoistunut akuuttilääketieteeseen vuonna 2013, kun siitä tuli erikoisala. Mononen on ollut Suomen ensimmäisten akuuttilääketieteen erikoislääkärien joukossa ja tällä hetkellä työskentelee pääosin peruselintoimintojen häiriöiden ja sairauksien parissa. Tällä alalla on keskeistä pystyä tekemään päätöksiä, jotka perustuvat riskinarvioon ja todennäköisyyksiin.

MINKÄLAINEN OLI ERIKOISTUMISAIKASI?

Erikoistumisaikani poikkeaa paljon siitä, millainen alan normaali erikoistumispolku on nykyisin. Työskennellessäni päivystyksessä toimin käytännössä akuuttilääkärin tavoin. Kun akuuttilääketieteen erikoisala rantautui Suomeen, sain akuuttilääketieteen pätevyyden suorittamalla tarvitut tentit ja minut valittiin tulevien akuuttilääkärien kouluttajaksi.

Nykyisin alalle erikoistuminen tapahtuu osaamisperusteisesti, joka tarkoittaa sitä, että erikoistumista ei katsota vain kuluneen ajan vaan osaamisvaatimuksien perusteella. Keskimäärin akuuttilääketieteeseen erikoistuminen kestää viidestä kuuteen vuoteen yksilöstä riippuen. Kouluttajien ja erikoistuvan lääkärin välillä on tiivis yhteistyö, jonka avulla yhdessä pohditaan mm. miten eri osa-alueilla sujuu ja minkälaisia taitoja oli hyvä lähteä seuraavaksi hiomaan.

MINKÄLAISIA TAITOJA VAADITAAN AKUUTTILÄÄKETIETEESSÄ?

Lääkärin ammatti on pitkälti ongelmanratkaisua mutta akuuttilääketieteessä tämä piirre korostuu vahvasti ja vielä aikapaineen alla. Tällä alalla on pystyttävä seulomaan olennainen tieto rajallisen ajan ja tiedon varassa. Aikakriittittisiä sairauksia voi tulla vastaan hyvinkin usein ja aikaikkuna pienenee entisestään potilaan hengen tai terveyden ollessa uhattuna. Näissä tilanteissa myös palaute on välitöntä ja se on erittäin palkitsevaa ja tärkeää potilaan tilan stabiloinnin kannalta. Kliinisen ongelmanratkaisun lisäksi ongelmanratkaisukykyä tarvitaan merkittävästi, kun päivystys ruuhkautuu ja päivystyksen sisäinen ”flow” on palautettava.

Kädentaidot ovat tärkeitä akuuttilääketieteessä, joten on oltava intoa oppia tekemään erilaisia toimenpiteitä. Olennaiseksi taidoksi nousee myös hyvät vuorovaikutustaidot ja kyky toimia tiimissä ja moniammatillisessa yhteistyössä.

MINKÄLAISIA TYÖPÄIVÄSI OVAT?

Työhöni kuuluu jonkin verran hallinnollista vastuuta, joka kohdallani voi tarkoittaa esimerkiksi kokoustamista uusien tilojen suunnittelusta. Olen edelleen säännöllisesti opettamassa erikoistuvia lääkäreitä.

Kliininen työ vaihtelee päivittäin. Poliklinikalla potilaita voi olla erittäinkin paljon ja päivät ovat kiireisiä. Ajoittain toimin myös osana tiimiä enkä hoitavana lääkärinä – tällöin olen osana lääkäriä auttavaa tiimiä, kun sille tulee tarve.

Työskentelen normaaliin virka-aikaan, eli noin aamukahdeksasta kello neljään iltapäivällä ja tämän jälkeen päivä voi jatkua päivystyksen merkeissä seuraavaan aamuun asti, joten maksimissaan teen 24 tuntia töitä putkeen. Yhä useammin akuuttilääkärien päivystysvuorot ovat kuitenkin erikseen ja ovat pituudeltaan noin 12 tuntia. Työsidonnaisuus akuuttilääketieteessä on yleisesti erittäin sopiva ja tasapaino vapaa-ajan ja työn välillä säilyy.

KOHDISTUUKO AKUUTTILÄÄKETIEDETTÄ KOHTAAN JONKINLAISIA ENNAKKO- TAI HARHALUULOJA?

Akuuttilääketiede on suhteellisen uusi erikoisalaja monet harhaluulot juontavat siitä juurensa. Monesti ajatellaan, että akuuttilääketiede on ”ensimmäiset neljä tuntia” muista erikoisaloista ja sen vuoksi akuuttilääkärien työnjälki ei ole yhtä korkealaatuista kuin muilla erikoisaloilla. Akuuttilääkärit eivät ole kokoelma pintaraapaisuja muista erikoisaloista, vaan meillä on oma tärkeä taito – olemme erikoistuneet tutkimaan ja hoitamaan akuutisti vammautunutta tai sairastunutta potilasta, jolla on oire tai löydös ilman diagnoosia.

TERVEISET OPISKELIJOILLE JA ERIKOISALAA MIETTIVILLE

On mahdotonta tietää miltä akuuttilääketiede tuntuu ilman kokeilemista, joten suosittelen testaamaan tätä alaa rohkeasti. Meillä Meilahdessa on päivystyksen peruskoulu -ohjelma, jonka myötä on mahdollisuus tulla kokeilemaan alaa. Ohjelmaan sisältyy opetusta sekä ohjausta ja siihen voi tulla mukaan ilman minkäänlaista aikaisempaa kokemusta päivystyksestä. Mikäli työ päivystyksessä kiinnostaa ylipäätään, suosittelen löytämään sellaisen paikan, jossa panostetaan opetukseen.

VERISUONIKIRURGIA

Ilkka Uurto, TAYS verisuonikeskus

Verisuonikirurgia ei ole ainoastaan verisuonisairauksien hoitamista kirurgisesti, vaan tällä erikoisalla keskitytään myös diagnostiikkaan sekä ennaltaehkäisyyn. Valtimotukokset, laskimoveritulpat ja eri lasmisairaudet ovat yleisimpiä vaivoja, joiden parissa verisuonikirurgit työskentelevät. Potilaat ovat kaikenikäisiä ja pelikenttänä toimii koko ihmiskeho poislukien sydän, rintakehä sekä kallon sisäpuoli.

Ilkka Uurto on työskennellyt verisuonikirurgialla jo 18 vuotta, joista 15 vuotta alan erikoislääkärinä. Uurto toimii TAYS verisuonikeskuksessa verisuonikirurgian esihenkilönä. Verisuonikirurgia on suhteellisen pieni mutta monipuolinen ja laaja-alainen – monille voikin jäädä epäselväksi se, mitä ala pitää sisällään.

MINKÄLAISET ASIAT VAIKUTTIVAT ERIKOISALAN VALINNASSASI?

Itselläni oli ajatus opiskeluaikana, että haluan tehdä käsilläni töitä mutta silti erikoisalan pitäisi pitää sisällään myös paljon yhteistyötä muiden erikoisalojen kanssa. Keskustelin silloisen sisätautien opettajani kanssa syventävistä opinnoista ja hän suositteli ottamaan yhteyttä verisuonikirurgian ylilääkäriin. Tätä kautta tavallaan ajauduin verisuonikirurgian pariin ja huomasin sen olevan juuri sitä mitä olin ajatellut. Verisuonikirurgiassa leikkaaminen on toki tärkeää mutta alana se pitää sisällään paljon muutakin – erityisesti laaja-alaisuus sekä monipuolisuus on yksi erityispiirre verrattuna moniin muihin kirurgian aloihin.

MINKÄLAINEN OLI ERIKOISTUMISAIKASI?

Erikoistumisen aloitin Satakunnan keskussairaalassa, jossa työskentelin vajaa kolme vuotta. Tämä aika oli hyvin opettavaista yleiskirurgian ja kirurgiksi kasvamisen osalta. Runkokoulutuksessa oli ohjeena opiskella ja tehdä mahdollisimman paljon muutakin, kuin vain tulevaa erikoisalaasi – näin kudostuntemus ja yleiskirurginen pätevyys kehittyy. Sieltä palasin Tampereen yliopistolliseen sairaalaan jatkamaan erikoistumisen loppuun. Tämä oli tuttu paikka, sillä olin jatkanut tutkimuksen parissa syventävistä opinnoista alkaen siellä.

MINKÄLAISIA TYÖPÄIVÄSI OVAT?

Päiväni ovat lähes aina erilaisia. Työskentelen nykyisin TAYS verisuonikeskuksessa verisuonikirurgian palvelulinjan esihenkilönä eli vastaan päivittäisen toiminnan sujuvuudesta. Hallinnollisten töiden lisäksi osallistun normaalisti kaikkeen

kliiniseen työhön eli pidän poliklinikkaa, leikkaan ja hoidan vuorollani osastoa. Konsultoiminen on myös yksi tärkeä osa työtäni ja yleisesti verisuonikirurgin työtä. Esimerkiksi, monissa syöpäleikkauksissa tarvitaan verisuonikirurgista osaamista. Päivystän myös keskimäärin viisi kertaa kuukaudessa.

MITKÄ OSA-ALUEET VERISUONIKIRURGIASSA KOET PALKITSEVINA, JA MITKÄ HAASTAVINA?

Parasta on, kun isot leikkaukset onnistuvat ja näkee potilaan saavan merkittävän hyödyn hoidosta. Parhaimmillaan varmaan kuolemaan johtava akuutti tilanne voidaan pelastaa, kuten vatsa-aortan aneurysman repeämä. Lisäksi tärkeä motivoiva tekijä on työyhteisön hyvä henki sekä hyvät ja kannustavat työkaverit.

Suurin haaste nyt ja tulevaisuudessa on resurssien riittävyys; yhä useammin täytyy miettiä mitä mikäkin maksaa ja kuinka asiat toteutetaan kustannustehokkaasti.

TERVEISET OPISKELIJOILLE JA ERIKOISALAA MIETTIVILLE

Kannattaa rohkeasti käydä tutustumassa verisuonikirurgian erikoisalaan jos mielii kirurgiksi ja haluaa myös käyttää päätään käsien lisäksi!

OIKEUSPSYKIATRIA

Joni Liskola

Oikeuspsykiatria on toinen psykiatriaan kuuluva erikoisala, jossa tutkitaan ja hoidetaan rikoksiin liittyviä psykiatrisia häiriöitä. Oikeuspsykiatrin työ on monipuolista, sen ulottuessa mielentilatutkimuksista lainsäädäntötyöhön.

Joni Liskola on työskennellyt oikeuspsykiatrialla yli kymmenen vuotta. Aikaisemmin Liskola on työskennellyt päihdeyksiköissä ja nuorisopsykiatrialla, ja nämä kokemukset osoittautuivat hyödyllisiksi ennen erikoisalan valintaa.

MINKÄLAISET ASIAT VAIKUTTIVAT ERIKOISALAN VALINNASSASI?

Olin vahvasti orientoitunut psykiatrisille aloille, sillä työskentelin ennen lääketieteen opintoja lasten ja nuorten sairaalakoulussa. Opintojen aikana mietin lähinnä eri kirurgian erikoisaloja, ja kävin kokeilemassa muutamassa eri paikassa näitä. Valmistumisen jälkeen menin kuitenkin heti nuorispsykiatrialle töihin, ja olin siellä erikoistumassa ennen kuin vaihdoin erikoistumisalaani.

Substanssiosaamisen lisäksi oikeuspsykiatrialla joutuu pohtimaan paljon omia asenteitaan ja olemaan tekemisissä teemojen kanssa, joihin meillä suurella osalla on hyvin intuitiivisia mielipiteitä. Omia mielipiteitään ja suhtautumistaan pitää pystyä tarkastelemaan kriittisesti, ja olemaan sekä joustava että valmis muuttamaan näkemyksiään tiedon lisääntyessä. Toisinaan alalla joutuu olemaan tekemisissä hieman synkempien asioiden kanssa, ja näiden käsittelyssä tulee oppia ammatillisuutta, jotta muistaa mikä meidän perustehtävämme on.

MINKÄLAINEN OLI ERIKOISTUMISAIKASI?

Erikoistuin suurimmaksi osaksi Kellokosken, nykyisin Ohkolan, sairaalassa. Tein jaksoja myös psykiatrisessa vankisairaalassa sekä Valtion sairaalassa Vanhassa Vaasassa. Koen, että nämä yhdessä aiemman työkokemukseni kanssa antoivat minulle varsin laaja-alaista kokemusta. Olen saanut aina hyvää ohjausta ja olen ollut onnekas, että lähiesihenkilöni ovat olleet läsnä ja tukeneet työssäni samoin kuin muut alamme erikoistuvien ohjauksesta vastaavat. Pääsin kouluttautumaan lisäksi useamman kerran ulkomailla erilaisissa konferensseissa sekä opiskelemassa muutamaa eri tutkimusvälineen, joita alallamme käytetään. Erikoistumisaikani oli erittäin hyvää, ja mielenkiintoni alaa kohtaan säilyi.

MINKÄLAISIA TYÖPÄIVÄSI OVAT?

Työskentelen nykyisin Ohkolan sairaalan ylilääkärinä. Työni on varsin monipuolista, mutta sisältää nykyisin luonnollisesti vähemmän suoraa potilastyötä kuin aiemmin.

Olen vastuussa mielenterveyslain mukaisten rajoitteiden vahvistamisista ja näiden seurannasta sekä esihenkilötyöstä lääkärien suhteen. Työnkuvaani kuuluu myös valituksiin vastaaminen erilaiset hallinnolliset tehtävät. Lisäksi osallistun haastavien potilaiden hoitoon joko konsultatiivisessa roolissa tai menemällä mukaan tapaamisiin potilaiden ja hoitoryhmän kanssa. Ohjaan myös erikoistuvia lääkäreitä. Perustyöni tapahtuu virka-aikaan, mutta teen lisäksi päivystyksiä sairaalassamme.

MITKÄ OSA-ALUEET OIKEUSPSYKIATRIASSA KOET PALKITSEVINA, JA MITKÄ HAASTAVINA?

Ajoittain etenkin hoidon alku voi olla hyvin vaikeaa ja yhteistyön löytäminen haastavaa. Koen palkitsevana, kun luottamusta on kyetty potilaan kanssa rakentamaan niin, että hänen asioitaan saadaan vietyä eteenpäin. Alallamme saa olla tekemisissä erittäin mielenkiintoisten asioiden kanssa ja oman ymmärryksen lisääminen näiden suhteen on erittäin innostavaa. Tämä pätee sekä yleisesti substanssiosaamisen lisäämisen suhteen mutta myös yksittäisten potilaiden tilanteiden ymmärtämisenkin kanssa.

Osa potilaistamme kärsii vaikeista mielenterveysongelmista, joiden hoitaminen vaatii paljon aikaa ja hyvinkin rajoittavaa ympäristöä. Hoidot saattavat viedä vuosia, joka voi olla raskasta etenkin uran alussa oleville – nämä olivat uran alkuvaiheessa etenkin haastavia. Alallamme myös valitettavasti toisinaan tapahtuu raskaita tapahtumia joko potilaille tai heidän ympäristössään. Nämä vaativat hyvää tiimiä ja avointa keskustelukulttuuria, jotta tapahtuneet saadaan oikeaan perspektiiviin. Toisinaan myös joutuu kriittisesti tarkastelemaan tehtyjä päätöksiään, ja näidenkin suhteen tulee kantaa vastuu aina, ja etenkin silloin kun asiat ovat menneet epätoivotusti.

KOHDISTUUKO OIKEUSPSYKIATRIAA KOHTAAN JONKINLAISIA ENNAKKO- TAI HARHALUULOJA?

Oikeuspsykiatriaa ja etenkin potilaitamme kohtaan sisältyy usein ennakkoluuloja. Osa potilaistamme on saattanut tehdä erilaisia varsin raskaita tekoja, ja usein näiden takia ajatellaan, että kaikki potilaamme olisivat kovin vaarallisia tai jopa pahoja. Yksittäiset teot ja tapahtumat värittävät asioita, ja tämän takia alaamme saatetaan suhtautua varsin mustavalkoisesti. Koen olevani turvallisessa työpaikassa, jossa on pitkiä ja merkityksellisiä potilassuhteita. Samoin ennakkoluulot, etenkin niitä mahdollisia raskaita asioita tehneitä kohtaan, ovat muuttuneet ja alallamme oppii nopeasti, että ihmistä määrittää moni muukin asia, kuin yksittäinen teko.

TERVEISET OPISKELIJOILLE JA ERIKOISALAA MIETTIVILLE

Jos on kiinnostunut psykiatriasta, ja etenkin ei niin tavanomaisista ilmiöistä, niin suosittelen kokeilemaan oikeuspsykiatriaa. Oikeuspsykiatrialla joutuu pohtimaan erilaisia eettisiä kysymyksiä paljonkin ja nämä ilmenevät osana kliinistä työtä eli eivät jää ainoastaan abstraktille tasolle. Potilassuhteemme ovat usein pitkiä, pisimmillään kymmeniä vuosia, joten potilaat voi oppia tuntemaan hyvin. Teemme lisäksi mielentilatutkimuksia, ja näiden oppiminen ja tekeminen on mielestäni erittäin mielenkiintoista.

Duodecim tekee tieteestä terveyttä

Duodecim-seuraan kuuluu **25 000 lääkäriä ja lääketieteen opiskelijaa** sekä 122 lääketieteellistä yhdistystä.

Lääkäriseuran toiminnan muodostavat sen jäsenet: ilman heitä moni itsestäänselvyys, kuten suomenkielinen lääketieteellinen tiedejulkaiseminen, oppikirjojen laatiminen suomen kielellä tai useat lääkärin arjen sähköiset työkalut olisivat jääneet tekemättä.

duodecim.fi/jasenyys

Ilman jäseniämme moni nykyinen itsestäänselvyys olisi jäänyt tekemättä

suomenkielinen lääketieteellinen tiedejulkaiseminen

Lääkärin päätöksenteon apuvälineet, kuten Käypä hoito -suositukset

Useat lääkärin päivittäin hyödyntämät sähköiset palvelut, esim. Terveysportti

oppikirjojen laatiminen suomen kielellä

DUODECIM

HALLITUS 2024

EMMA AHISHALI, CII
Puheenjohtaja

Tämän vuoden pestissä mun hommat on astetta haastavempia, mutta mun mielestä on tärkeää muistaa ylläpitää rento ja hauska meininki näissäkin hommissa. Olen kuitenkin onnekas kun mulla on suurena apuna meidän VPJ Niko. Uskon, että meidän hallituksen kokoonpanolla TaSLO:lla tulee olemaan hyvä vuosi 2024! Vapaa-ajalla mut voikin bongata ”hot girl walkeilla” ympäri Tartoa (no fan pics pls)

NIKO RUPPERT, CII
Varapuheenjohtaja

Hain hallitukseen toiselle kaudelle, koska opiskelijoiden edunvalvonta ja tasa-arvoasioiden edistäminen on ollut minulle vahvuus. VPJ:n virkaan kuuluu Taslon juoksevien asioiden hoitamista, puheenjohtajan kanssa kokoustamista, sekä edustustoimintaa. Taslon yrityssuhteiden koordinointi on myös vakiintunut vastuualueilleni. Vapaa-aikani kuluu nopeasti salilla, Fortnite chapter 5:en ja meal preppauksen parissa.

NOORA HIRVONEN, CII
Sihteeri

Vanhana heppa-/koiratyttönä musta piti tulla alunperin eläinlääkäri, mutta koin jonkun valaistumisen lukion jälkeen, eikä oo kaduttanut (vielä). Hallitusjutut ovat vanhastaan jo tuttuja, ja lähdin täälläkin mukaan hallitukseen nyt kakkosella, kun vapaa-ajasta löytyikin reikä naccihommille. Lisäksi vietän paljon aikaa salilla ja koirahommissa.

KATARIINA RANTAKARI, CIV
Rahastonhoitaja

Toimin nyt toista kautta rahastonhoitajana, joten se homma on jo tuttua. Oon tykännyt olla rahiksena, koska siinä saa todella hyvän kuvan ainejärjestön toiminnasta ja hommia voi tehdä aika omalla aikataululla. Hallitushommien ulkopuolella aika kuluu kirjastossa, salilla tai ihanien kavereiden kanssa.

ANNA JÄNNÄRI, CII
Tiedottaja

Jos ootte ikinä miettineet kuka teitä spämmii instagramissa ja muualla somessa niin consider me guilty! Olin syksyllä tutoroimassa fukseja ja sen loputtua päädyin hakemaan hallitukseen mukaan ja so far so good! Vapaa-ajalla tykkään kokeilla uusia reseptejä, viettää aikaa ihanien ystävien kanssa ja käydä kävelyillä Tarton kauniissa maisemissa! Fun fact: oon suuri mäyräkoira fani :3

VICTORIA VALPIO, CII

Graafinen vastaava ja päätoimittaja

Mun homma on aika laaja (ja siksi pitkä nimikekin) ja vastaan mm. nettisivuista, mediamainonnasta, vujujen graafisesta puolesta ja tietenkin koko Caput Lignumista. Arjen lempparijuttuja on aloittaa aina uusia virkkausprojekteja ja halia mun koiran kanssa sohvalla<3. Mut voi myös bongata tankotanssimassa tai kävelyillä!

TUIKE LAAKSONEN, CII

Hyvinvointivastaava

Järjestän TaSLOlaisille erilaisia virkistystapahtumia kuten, lautapeli-iltoja ja urheilutapahtumia. Vapaa-ajalla oon wannabe-urheilija, koiraäiskä ja heppatyttö. Vietän myös paljon aikaa Tarton kauniissa lenkkimaisemissa. Voikaahan hyvin!

JULIA LYBECK, CIV

Tapahtumavastaava

Marian kanssa järjestetään taslolaisille kaikenlaisia hauskoja tapahtumia opiskelun vastapainoksi ja pidetään huolta siitä, ettei aika käy pitkäksi! Vapaa-aikani Tartossa kuluu muun muassa lueskellen, viherpeukaloiden ja Tarton kulttuurillisesta annista nauttien. Vaikka olenkin enemmän suurkaupunki-ihmisiä, tykkään Tartossa kaikista eniten sen kompaktista koosta ja kodikkuudesta<3

MARIA SAARI, CI

Tapahtumavastaava

Hain hallitukseen, koska halusin edistää suomalaista opiskelukulttuuria tapahtumien kautta sekä luoda suhteita suomalaisiin opiskelijajärjestöihin. Vapaa-ajalla käyn salilla, kokkaan erilaisia pastareseptejä ja maratoonaan tv-sarjoja. Parasta Tartossa ovat olleet ihmiset ja valokuvaukselliset puutalot!

KALLE SUONTAUSTA, CII

Koulutuspoliittinen vastaava

Viime vuoden hommista jäi niin hyvä fiilis, että oli pakko hakea jatkamaan hallitushommissa! Kopona toimin ainejärjestömme ja tiedekunnamme välisenä yhdyshenkilönä ja pyrin edistämään meidän etujamme myös Suomen puolella. Koulun ulkopuolella aika menee frendien ja teennäisesti vinyylien kuuntelun parissa. Kokis on parempaa ku pepsi!

SIIRI MARKKANEN, CIII

SML-edustaja

Edunvalvonta on hieman näkymättömämpi, mutta äärimmäisen tärkeä osa Taslon toimintaa. SML eli Suomen Medisiinariliitto koostuu lääkisopiskelijoiden ainejärjestöjen edustajista ja ajaa lääkisopiskelijoiden asiaa. SML hallituksessa toimin varajäsenenä, ja olen mukana useassa pienemässä projektissa, mm. näkyyvyystiimissä ja ulkomaaprojektissa.

MEDIAPU

Töiden suunnittelussa ei tarvitse jäädä yksin!

Kun kesätyöt, harjoittelu tai koulutuspolun suunnittelu mietityttää, otahan yhteyttä, autamme sinut alkuun.

Me ollaan täällä sitä varten, että sinä saat helposti ajantasaista tietoa toimipaikoista, joita on ympäri Suomen jo yli 200.

Kauttamme et työllisty vuokralle, vaan aina hyvinvointialueen ja toimipaikan omaksi lääkäriksi.

Ota yhteyttä mediapu.fi chatissa!
Terkuin kandiyhteistyöstä vastaava Joni
ja koko MediAvun tiimi

www.mediapu.fi @mediapu.fi

Österbottens välfärdsområde Pohjanmaan hyvinvointialue
Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Satakunnan hyvinvointialue
YTHS Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö
Keski-Suomen hyvinvointialue
Kainuun hyvinvointialue
Pirkanmaan hyvinvointialue
Pohde Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Oma Häme
Helsinki
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
KEUSOTE Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
lapha.fi
Siun SOTE Pohjois-Karjalan hyvinvointialue
soite Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
varha Varsinais-Suomen hyvinvointialue
Etelä-Savon hyvinvointialue
ELOISA
vth Vankiterveydenhuolto

LIIAN RAKAS HOIDETTAVAKSI

Artikkeli

Teksti: Niko Ruppert

Opintomme lisensiaatiksi kestää suunnitelluissa opiskelutunneissa noin 9 720 tuntia. Todellisuudessa luku on varmaan hieman suurempi, mutta tämän artikkelin tarkoituksiin se on varmasti edes suuntaa antava. Luku ei *välttämättä* kuulosta kovin suurelta mutta suhteutettuna opiskelupäiviin, se tarkoittaa karkeasti, että jokaisena semesterin päivänä, kuuden vuoden ajan, opiskelutunteja vuorokaudessa pitäisi kertyä viisi tuntia ja 48 minuuttia. Täten yksi opiskeluvapaa päivä nostaa seuraavan päivän saldon noin yhteentoista tuntiin ja opiskeluvapaa viikonloppu tarkoittaisi maanantaille noin 23 tuntia opiskelua. *Tätä meiltä odotetaan.*

Kukaan ei pysty tähän tutkintoon yksin. *Self made* ei ole mikään oikea asia, eikä sitä minusta ole täten syytä tavoitella; se että tarvitset muita ei ole pois henkilökohtaisesta oma-aloitteisuudesta.

Oman nelivuotisen haku-urakan aikana suoritin maanpuolustusvelvollisuuden, kävin töissä, kirjoitin neljännellä yritykselläni ylioppilaaksi, vietin kesän työttömänä, kävin kansanopistossa ja opiskelin fysiikkaa. Jokaisen hakuvuoden aikana sain tukea ystäviltä ja läheisiltä, jotka auttoivat minua uskomaan itseeni, kun en sitä itse osannut. Myös ne *kannattaisko sun miettii jotain muuta alaa?* auttoivat minua kyseenalaistamaan tavoitteitani ja lopulta valitsemaan jälleen tämän tien.

"HALUAN LÄHTÖKOHTAISESTI PYSYÄ VANHEMMILLENI HEIDÄN LAPSENAAN, ENKÄ JONAIN ASIANTUNTIJANA

Lääkikseen päästessä ei tuen tarve millään lailla lakannut. Huijarisyndroomaisena 23-vuotiaana en uskonut, että minut valittiin ilmeisesti lähes 200:n hakijan joukosta. Odotan vieläkin sitä Cambridgen kirjettä, jossa sanotaan, että heillä meni kokelaat sekaisin ja minulta evättäisiin opinto-oikeus. Onhan tämä hassu ajatus, mutta jos opintojen informaatio-ohivirta on helposti yli 50 prosenttia [1], on ymmärrettävästi haastavaa pitää itseään oman alan asiantuntijana. Täytyy muistaa, että tällä alalla ei ole 50 eri erikoisalaa vahingossa.

Tukea ennen opintoja ja sen aikana saamme erilaisilta yhteisöiltä, oli se sitten vanhemmilta, kollegoilta, ystäviltä, lemmikeiltä, tai romanttisilta kumppaneilta. On täten vähintäänkin mielenkiintoista, että kollektiivinen konsensus medisiinarien ja valmistuneiden kesken on se, että emme mielellään tahdo rakkaimpia läheisiämme potilaiksemme [2]. Meille terveydenhuoltoalalla oleville tämä kuulostaa toki ihan luonnolliselta, mutta eikö olisi kohtuullista jollain lailla antaa takaisin heille, jotka auttoivat meitä valmistumaan?

Vaikkei suutarin lapsilla ole kenkiä, on minusta hieman jännää, että meidän on mielekkäämpää hoitaa täysin tuntemattomia ihmisiä, kuin meille tärkeimpiä ihmisiä.

Läheistemme hoitamattomuus ei varmastikaan johdu siitä, että he ovat meille rakkaita. Yksi yhteen *rakas ihminen: eli en hoida* ei ole kovin rationaalista, mutta voisin kuvitella, että yksi syy tähän ilmioon saattaisi olla roolikysymys. Olemme siskoja, veljiä, serkkuja, vanhempiemme lapsia, itse vanhempia, kumppaneita, ystäviä, opiskelijoita ja veronmaksajia [3]. Näiden roolien lisäksi satumme olemaan tulevia lääkäreitä. Tämä *ei* kuitenkaan tarkoita, ettemmekö silti halua täyttää myös nuo kaikki edellä mainitut roolit. Mikäli saan itse joku päivä lapsia, niin ei-lääkäri-vanhempien tavoin haluan aivan samalla lailla viedä heitä päivystykseen, kun heille tulee bakteerimeningiitti, tai he kompastuvat nuotioon. Toki lapsi tarvitsee apua, mutta hän tarvitsee myös turvaa. Samalla logiikalla haluan lähtökohtaisesti pysyä vanhemmilleni heidän lapsenaan, enkä jonain asiantuntijana. Ystävilleni haluan pysyä psyykkisenä riesana ja tulevalle kumppanilleni hänen toisena puoliskona.

"PITÄÄ MUISTAA, ETTÄ MYÖS NIILLE TUNTEMATTOMILLEKIN POTILAILLE, ON ENSIN OLTAVA HEILLE IHMINEN JA SITTEN VASTA LÄÄKÄRI.

Olen vuosien mittaan kuullut mielipiteitä jakauman molemmin puolin liittyen siihen, että millä asteella omaisia haluaisi hoitaa. Vastaan on tullut ihmisiä, jotka suunnittelee tulevaisuudensa kotiin pientä klinikkahuonetta, jossa olisi esimerkiksi suturointi- ja ultrausmahdollisuudet. Oman kokemukseni mukaan suurin osa voisi esimerkiksi omalle perheelle tai aivan läheisimmälle ystävälle uusia reseptiejä tai poistaa tikit. Kirjon toisesta päästä sitten löytyy ne medisiinarit, jotka eivät halua olla millään lailla tekemisissä läheistensä kanssa. Kaikki mielipiteet ovat ehdottomasti valideja, mutta täytyy myös muistaa, että rajoja on vaikeampaa asettaa jälkeenpäin.

Olemme valinneet alan, jossa keskeisenä osana on toisten ihmisten hoitaminen. Terveys on kuitenkin erittäin laaja käsite ja välittää voi niin monella muullakin tavalla, kuin sillä ammattitaidolla, jolla olemme tutkintoa hankkimassa. Täten kehotan medisiinareita olla ottamatta paineita, jos omien läheisten hoitaminen ei tunnu omalta jutulta. Ette ole ammattitaitoanne kenellekään velkaa. Pitää muistaa, että myös niille tuntemattomillekin potilaille, on ensin oltava heille ihminen ja sitten vasta lääkäri.

[1] Luku ei perustu juuri mihinkään.
[2] Ei taaskaan perustu mihinkään todelliseen kyselyyn.
[3] Täällä ei ole mitään nähtävää.

Kymenlaakson hyvinvointialue

Meillä kasvaa yleislääketieteen mestareita!

Haluamme panostaa siihen, että jokainen saa meillä parhaat mahdolliset taidot lääkärin uralle. Mahdollistamme turvallisen kasvun yleislääketieteen polulla.

Mikä ihmeen YLE-mestarit? Täällä lisää tietoa:

PESSIMISTI *ei pety*

Artikkeli

Teksti: Niko Ruppert

Pessimisti ei pety on sanonta, jota kuulee epäsäännöllisen säännöllisesti saadessaan jotain uutta tietoa, oli se sitten koearvosanan, päätöksen johonkin työvirkaan, tai vastauksen treffiehdotukseen. Sanonta ei minusta ole sinänsä väärin, mutta välittömästi tämän kuullessani joudun aina pohtimaan, että *voiko optimistikaan pettyä?*

Elämme pettymysten maailmassa, jossa meidän on helpompi muistaa ikäviä kokemuksia, kuin nautinnollisia (Baumeister et al., 2001). Baumeisterin alkuperäisartikkeli *Bad is Stronger than Good* on hyvä keskustelunaloitus aiheeseen ja tuo hyvin esille, kuinka kivuliaan subjektiivisia muistomme oikein ovat. Asiaa ei myöskään helpota se fakta, että jollain asteella koko tietoinen persoonallisuutemme *ego* ja ehkä myös tiedostamaton *superego* ovat kokonaan muistojemme varassa. Menemättä liian syvälle tietoisuuden, subjektiivisen havaitsijan, sekä kehityspsykologian maailmaan, on todettava, että kokemuksemme ja muistomme eivät ole tasapuolisesti 'haettavissa' hippokampuksemme koloista.

Pettymykset ovat välttämättömyys onnistumisille, vaikkakin arkielämässä se ei tuntuisi siltä. Kolmen vihreiden liikennevalojen ohiajo ei edes rekisteröidy mieleemme, kun taas kahden peräkkäisten punaisissa istuminen saattaa tuottaa kirosanan. Jos muistomme ovat lähtökohtaisesti distortoituneet, niin on syytä ymmärtää, että myös kokemuksemmekin ovat. Baumeisterin artikkelissa (viimeinen kerta kun viittaan samaan lähteeseen) nostetaan esille kuinka sidottuja kokemuksemme ovat juuri sen hetkiseen mielentilaan ja tätä kautta tilanteen tulkintaan.

On sanomattakin selvää, että alallamme pääsääntöisesti lähtökohdat ovat epäsuotuisat; käsittelemme ammatiksemme vaivoja, sairauksia ja traumoja. Toki lääketiede on vahvasti myös tautien ehkäisyä ja yhteiskunnassa terveyden puolestapuhumista, mutta luoksemme tullaan kantaen särkyä ja huolta.

Muistuttaessa millaiset ovat lähtökohtamme, niin ehkä osaamme nähdä myös onnistumisemme. Prekliinikkona en luonnollisesti ole vielä kantanut vastuuta ihmisten terveydestä, mutta tämä ei poista mahdollisuutta tuntea pettymystä. Muutama viikko sitten mikrobiologian praktiikan tunnilla opettaja lausui "*It's only a test. Next year it's a patient*", joka on jäänyt vahvasti mieleeni, varisnkin, kun kokeen tulokset tulivat takaisin. Vajaan kahden viikon jokapäiväisen lukemisen jälkeen tunsin pettymystä siihen, ettei todellista osaamistani oltu mitattu, mitä ikinä se sitten onkaan.

Baumeisterin artikkelissa (hahaa juksasin) pettymystä pitää myös katsoa odotusten lävitse. Meillä jokaisella on odotuksia itsestämme ja meiltä odotetaan tiettyjä ominaisuuksia, oli ne sitten opettajien, yliopiston, tai vaikkapa valtion asettamia. Odotukset ovat hyvin pitkälle itsemme säätelemiä, mutta niiden realistisuutta täytyy harjoitella. Olisi kohtuutonta vaatia itseltään realististen odotusten tietämistä yön yli, mutta yrittää voi joka päivä uudelleen. Takapakkeja tulee varmasti, mutta niin kuuluukin – c'est la vie.

Vaadimme itseltämme paljon, eikä se ole luontaisesti minusta mitenkään väärin; se vaan pitää itselleen muistuttaa, useammin kuin haluaisi. Nimimerkillä *viidenellä yrityksellä lääkikseen* tai *seitsemännellä yrityksellä yläasteen kotitalouden koe läpi* en väitä, että olisin katsonut Pettymystä suoraan silmiin, mutta tiedän siitä vähän.

En myöskään usko, että kaikista asioista pitäisi löytää jotain positiivista, mutta jos tiedostamme, että aivomme ovat herkempiä kokemaan pettymystä, kuin onnistumista (tässä teesissä hieman oiottu), niin ehkä ansaitsemme välillä sanoa että *pääsin lääkikseen* tai *yläasteen kotitalouden koe meni läpi.*

Juhlitaan onnistumisiamme riippumatta kuinka pieniltä ne tuntuvatkaan, sillä todellisuudessa ne ovat suuria onnistumisia. Amygdalamme ei välttämättä anna meidän muistaa tasapuolisesti valoa ja varjoa, joten on velvollisuutemme tehdä se itse, *Because I'm worth it* (joku perheomistettu kosmetiikkafirma).

Yksi (1) lähde
Bauminster Roy F. et al. (2001) Bad is stronger than good Review of general psychology, Sage journals *https://journals.sagepub.com/doi/10.1037/1089-2680.5.4.32 3* Haettu 5.5.2024

PUUHA nurkkaus

Sudoku

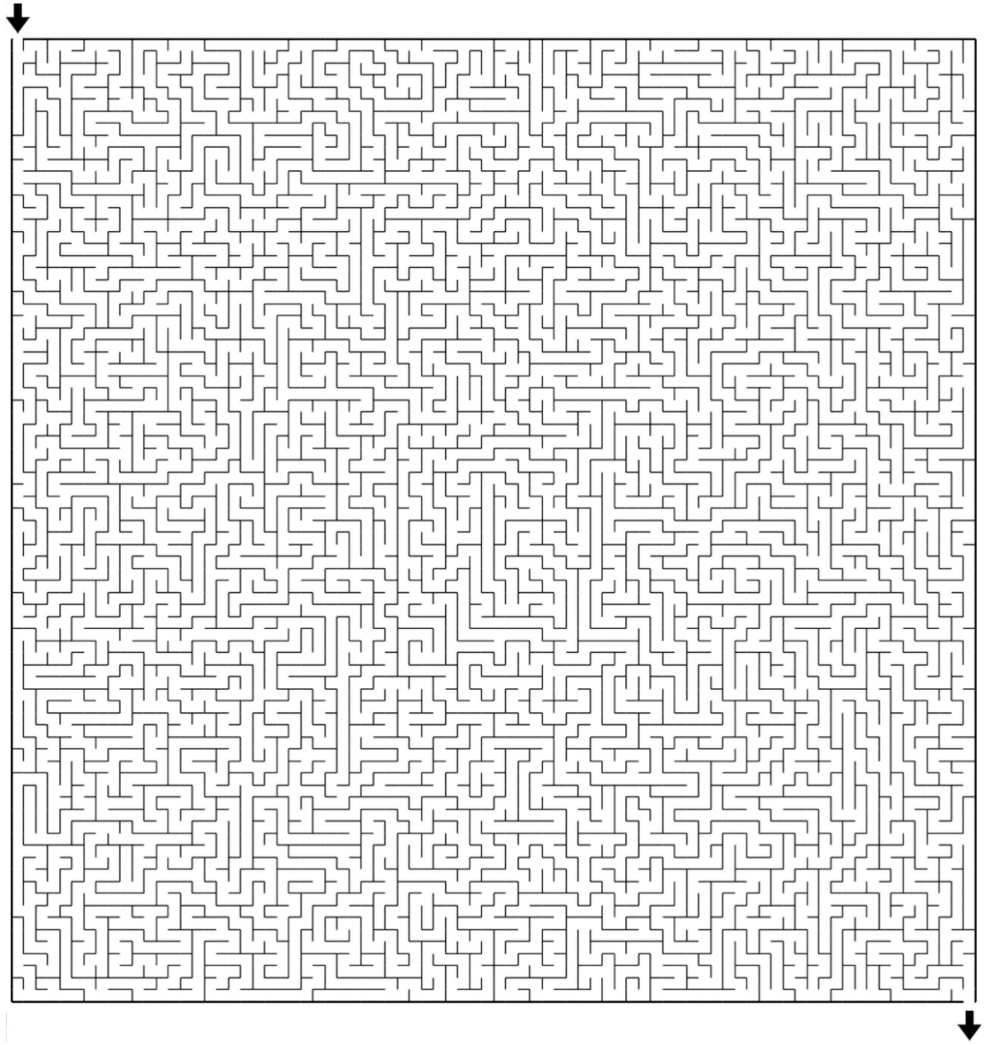
		4	6		5			
3				1	9	8		
	5						3	7
		7	4				2	
1			3					
6					7	9		8
8		9		2				3

VAIKEA

	2	7				5	8	
9								3
							6	
		1		7	5	3		
3			4		8			
5	9							
1				4			9	6
				8		4	2	

VAIKEA

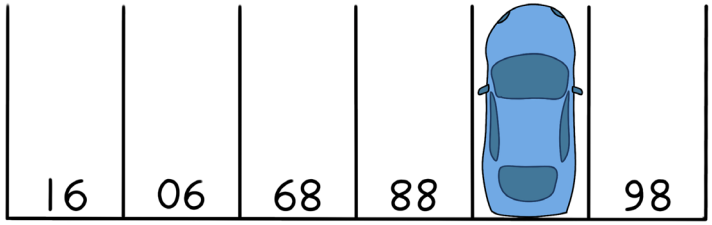
Sokkelo



Looginen päättely

TEHTÄVÄ 1

Mikä on sinisen auton parkkipaikan numero?



TEHTÄVÄ 2 (ENG)

Suppose that there is a building with 100 floors. You are given 2 identical eggs. These eggs have a “threshold” floor = floor N. What this means is that the egg will not break when dropped from any floor below floor N, but the egg will definitely break from any floor above floor N, including floor N itself.

For example, if the property of the eggs is N = 15, those eggs will always break on any floor higher than or equal to the 15th floor, but those eggs will never break on any floor below floor 15. The same holds true for the other egg since they are identical.

These are very strong eggs, because they can be dropped multiple times without breaking as long as they are dropped from floors below their “threshold” floor, floor N. But once an egg is dropped from a floor above it’s threshold floor

What strategy should be taken in order to minimize the number of egg drops used to find floor N (the threshold floor) for the egg? Also, what is the minimum number of drops for the worst case using this strategy?

Remember that you are given 2 identical eggs which both have the same exact threshold floor.

TEHTÄVÄ 3 - THE MONTY HALL PROBLEM (ENG)

Suppose you’re on a game show, and you’re given the choice of three doors: Behind one door is a car; behind the others, goats. You pick a door, say No. 1, and the host, who knows what’s behind the doors, opens another door, say No. 3, which has a goat. He then says to you, ”Do you want to pick door No. 2?” Is it to your advantage to switch your choice?

TEHTÄVÄ 4

Etsi kirjaimille oikeat arvot

4.1

A / B x B = 5	A = ____
A + C + D = 30	B = ____
C / B = 5	C = ____
D x B = C	D = ____

4.2

A + B = C	A = ____
A + B + A = 14	B = ____
C / D = 5	C = ____
C - D - D = 6	D = ____

4.3

A x D x D = B	A = ____
A + B + D = 17	B = ____
B / A = D x D	C = ____
C - D = A	D = ____

Nonogram

	19	2322	93	96	214	2138	237	516	237	2138	214	96	93	2322	19
4 4															
13															
11															
2 1 2															
3 1 1 1 3															
3 1 3															
6 6															
5 5															
13															
2 1 1 2															
1 1 1 1															
1 1 1 1															
1 2 2 1															
1 4 4 1															
1 9 1															
1 11 1															
1 11 1															
15															
1 9 1															
7															

	3	4	4	5	6	9	19	216	4142	412	412	4142	216	19	9	7	22	122	122	4
4																				
4																				
1 8 2																				
2 1 6 1 1 1																				
3 2 4 1																				
15 1																				
6 3 2																				
5 1 1 3 2																				
6 7																				
6 6																				
5 5																				
3 3																				
8																				
6																				
0																				

	2	3	3	4	6	9	44	14	33	13	313	33	313	14	114	14	114	14	7	2
3																				
2 3																				
2 11																				
2 1 1																				
2 5 1 1 1 1 1																				
6 1																				
7 7																				
18																				
16																				
14																				

APTEEKISTA

ORION PHARMA

40 v.

Aqualan L - Sinun ihollasi jo 40 vuotta

4/2024

Orion on suomalainen avainlippuyritys.

itsehoitoapteekki.fi