

Anne Iisakka,
sairaanhoitaja YAMK,
osastonhoitaja,
Kardiologinen yksikkö,
Tays Sydänsairaala

”Rohkeus ei vaadi
voimaa, vaan
sydäntä, joka
uskoo hyvän mah-
dollisuuden”.
Mahatma Gandhi

Työn ilo

– tavoitteena sydänpotilaiden hyvä hoito ja mielenrauha

Olen hoitanut sydänpotilaita koko työurani ajan eli 32 vuotta. Viimeiset 13 vuotta tosin olen toiminut esimiehenä yksikössä, jossa toimii sydänpotilaiden poliklinikka, päiväosasto ja toimenpidesalit. Aika on mennyt siivillä ja voin sanoa ihan rehellisesti, että yksikään päivä ei ole ollut samanlainen. Olen saanut

olla sydänhoitajana ja edelleen teen sitä työtä, vaikkakin toista väylää pitkin. Johdan sydänhoitajien joukkoa yhdessä heidän kanssaan varmistaen, että osaaminen on huippuluokkaa. Nykyään minä olen rinnalla kulkija ja opastaja hoitajille, jotka huolehtivat sydänpotilaista.

Huolenpitoa vuodepotilaista

Olen nähnyt ja kokenut sen valtavan kehityksen, mikä on tapahtunut sydänpotilaiden hoidon suhteen niin lääke- kuin hoitotieteessäkin. Alkuaikoina potilaat hoidettiin täysin vuoteeseen ja he olivat hyvin riippuvaisia meistä hoitajista. Heidät pestiin, syötettiin ja lääkittiin vuoteeseen. Tarpeetkin piti tehdä vuoteessa, jos oikein pyysi, niin sai portatiivin vuoteensa viereen aluastian sijaan. Omaisilla oli tarkat vierailuajat siitäkkin huolimatta, että potilas oli sydänvalvonnassa hoidossa.

Muistan urani alkua ajoilta erään jouluaaton: Aloitin yövuoron vanhemman kollegani kanssa. Raportin jälkeen lähdimme kiertämään osastoa ja viemään klo 22 lääkkeitä potilaille sekä tietysti toivotamaan hyvät yöt. Menimme ensimmäiseen huoneeseen yhdessä, kuten tapana oli. Yllättäen kollegani otti esille valkoisen kynttilän ja aloitti laulun *Jouluyö, juhlayö*. Kynttilää ei voitu sytyttää, mutta ei se haitannut ketään. Minäkin yhdyin lauluun. Näin etenimme huoneesta toiseen. Potilaat tykkäsivät ja saimme kiitosta siitä, että toimme jouluyön heillekin. Tämän muistan ja kaipauksella muistan myös jo edesmennyt kolleegaani. Hän opetti minulle paljon potilaan kohtaamisesta vaikeassa elämän tilanteessa.

Nopeassa toiminnassa on kyse ihmishengen pelastamisesta

Hoidoajat ovat lyhentyneet. Nyt hoitoaika on keskimäärin 3,5 vuorokautta. Sinä aikana potilaille tapahtuu paljon. Äkillinen rintakipu, soitto hätäkeskukseen, ambulanssi, jossa tapahtuu alkuhuolto, kiireellä sairaalaan, suoraan toimenpidesaliin ja tukkeutumassa oleva suoni auki, osastol-

le ja parhaassa tapauksessa seuraavana tai sitä seuraavana päivänä kotiin. Alusta alkaen mukana ovat pelko ja ajatukset kuoleman mahdollisuudesta. Sairastunut on saanut myös tietoa siitä, miten pitäisi jatkossa elää ja olla. Sitten oletkin yksin lappusten kanssa ja ihmettelet, mitä on tapahtunut.

Akuuttihoito tarkoittaa, että äkillisiin tapahtumiin puututaan mahdollisimman nopeasti ja tehokkaasti, jotta ihmishenki voidaan pelastaa. Usein sairastunut on niin hädissään ja peloissaan, että kaikki tuihuaminen voi tuntua pelottavalta. Hoitotyön ammattilaiset pyrkivät heti alusta alkaen luomaan potilaille tunteen, että hän on turvallisissa käsissä ja kaikki voitava tehdään. Meitä ammattilaisia on monenlaisia. Osa omaa jo lähtökohtaisesti taidon kohdata toinen ihminen aidosti. Ammattitaidon ja -tiedon kasvaessa eli kokemuksen lisääntyessä ihmisen kohtaamisen taitokin kehittyy. Miten saan pelokkaan, kipeän ihmisen tuntemaan, että hän on nyt turvassa ja kaikki mahdollinen tehdään hänen elämänsä pelastamiseksi? En osaa sanoa, miten se taito syntyy muuta kuin ymmärtämällä, mitä elämä tarkoittaa. Itsensä tutkiskelu, tilanteiden läpi käyminen kollegoiden kanssa ja toisilta oppiminen kasvattavat elämän ymmärtämistä. Hoitajan tulee arvostaa elämää, mutta myös ymmärtää elämän rajallisuus.

Muistan potilaan, joka tuli toimenpideyksikköön akuutin rintakivun vuoksi suoraan metsätyömaalta. Ambulanssin henkilökunta toi hänet suoraan toimenpidesaliin ja siinä sitten riisuttiin kovasti kivuliaan miehen metsurikamppeita pois. Akuutti infarctipotilaan hoito on hiottu huippuunsa ja kaikki toimenpiteeseen osallistuvat tietävät tehtävänsä. Potilas riisuttiin, toimenpidealue pestiin, hänet

Taitavat ja turvalliset kädet valmistelemassa sydäntoimenpiteen tarvikkeita



peiteltiin steriilein liinoin ja toimenpide alkoi. Potilaan vierellä oli koko ajan hoitaja, joka kertoi, mitä tapahtuu. Tukkeutunut suoni saatiin auki ja potilaan kivut olivat poissa. Toimenpide päättyi ja aloitettiin siirtovalmistelut toimenpidepöydältä sängylle. Potilas ilmoitti, että ei hän jousta sairaalaan jäämään, kun työt ovat kesken ja kivutkin jäivät siihen pöydälle. Aikansa siinä meni ennen kuin potilas uskoi, että sairaalaan on nyt jäätävä, ainakin yön yli ja töitäkään ei nyt ihan hetkeen tehdä.

Toipumisvaiheessa tuetaan yksilöllisiä valintoja

Hoitotyö on muuttunut. Tänä päivänä sairastunut saa osallistua oman elämänsä uudelleen rakentamiseen. Mukana ovat monet auttajat eli sairaanhoitajat, röntgenhoitajat, perushoitajat, lääkintävahvistamistarit, kuntoutussuunnittelijat, fysioterapeutit, ravitsemuksen ammattilaiset ja tarvittaessa sosiaalityöntekijät unohtamatta lääkäreitä, osastonsihteeireitä, lähettiämme tai sairaalahuoltajia. Potilaan toivoessa myös sairaalapastori voidaan kutsua keskustele-

maan. Akuuttivaihe hoidetaan sairaalassa, mutta kuntoutuminen sairaudesta tapahtuu kotona. Toipumisvaiheessa sairastuneen tulee jaksaa ottaa osaa oman elämänsä suunnitteluun. Kaikilla ei ole voimavaroja, silloin ammattihenkilöt auttavat eteenpäin. He eivät kuitenkaan voi elää sairastuneen elämää, vaan vastuu siitä on henkilöllä itsellään.

Hoitotyö on kehittynyt. Hoitotyön ammattilaiset kunnioittavat yksilön tarpeita ja toiveita. Tiedetään, että mikä sopii toiselle, ei toimi toisella. Akuuttivaiheet on hiottu yksityiskohtia myöten huippuunsa, mutta jatkohoidossa tulee yksilöllisyys esille. Sairastunut tarvitsee rinnalla kulkijaa ja opastajaa. Valinnat tekee sairastunut itse. Jos ammattiauttajasta tuntuu, että valinnat eivät ole "oikeita" käypä hoito -suositusten mukaisia, niin tästä kerrotaan. Kerrotaan myös, mitä ns. väärästä valinnasta voi olla seurauksena. Ihminen saa kuitenkin valita itse.

Sairastunut on ihminen, jolla on tausta ja historia. Hän on elänyt elämänsä sen hetkisen tietämyksensä mukaisesti. Sairastuessaan ihminen saattaa potea syylli-

syöttä siitä, miten on elänyt. Voi olla, ettei kehtaa olla edes rehellinen, kun puhutaan elintavoista. On vaikea vastata totuudenmukaisesti, paljonko alkoholia ja/tai tupakkaa on oikeasti mennyt tai onko ruokavaliossa korjaamista. On ahdistavaa, kun kysellään. Aggressiiviset tunteet saattavat nousta pintaan: Mitä se muille kuuluu, miten elän ja olen! Hävettää, ja sekös kiukuttaa.

Ammattihenkilöstö ei syyllistä. Todestaan, mitä on tapahtunut ja miten tästä eteenpäin. Usein se syyllistämisen tunne tulee sairastuneelta itseltään. Toki ammatilaisiakin on erilaisia. Ammatillinen kohtaaminen sairastuneen kanssa on opittavissa oleva taito ja tähän Sydänsairaalsassa kiinnitetään huomiota. Asiakkaan kohtaaminen arvostetaan korkealle ja asiakkaan omaa tahtoa kunnioitetaan.

Sisäinen halu tehdä hyvää

Miten jaksamme auttaa vaativassa työssä? Työyhteisön ja työyhteisön jäsenten merkitys on suuri silloin, kun työ on vaativaa ja välillä raskastakin. Ihmiset, jotka tekevät hoitotyötä, ovat valinneet ammatikseen ihmisten auttamisen. Sitä voi opetella ja siihen voi kouluttautua, mutta ennen kaikkea se on sisäinen halu tehdä hyvää toiselle ihmiselle. Kyky asettua toisen ihmisen asemaan, ymmärtää ja osata kuulla, mitä ihmisellä on sanottavana, vaikka sanoja ei olisikaan, on ainutlaatuisen lahja. Hoitajat, jotka ovat valinneet tai saaneet mahdollisuuden tehdä työtä sydänpotilaiden parissa, ovat ihmisiä, joilla on tämä lahja. Puhutaan myös kutsu- muksesta.

Ei meillä ole sädekehää päämme päällä emmekä ole sen parempia ihmisiä kuin muutkaan. Meillä on myös omat ristimme

kannettavana, mutta ehkä meillä on taito jakaa taakkaamme työkavereiden kesken ja nähdä asioita toisella tavalla. Elämän ainutlaatuisuus saa meidät tekemään tätä työtä toisten ihmisten hyväksi.

Tyytyväiset potilaat tuovat ilon työhömmee. Välillä he ilahduttavat meitä jälkikäteenkin pienellä muistamisella. Muistan, kun vuosi toisensa jälkeen eräs potilaamme toi meille aina jouluksi kakun. Se päättyi siihen, kun hän totesi, että kukaan ei taida häntä enää muistaa, kun hoitajat olivat vaihtuneet kahdenkymmenen vuoden aikana. Iloitsimme kuitenkin yhdessä hänen rikkaista elinvuosistaan.



TAYS SYDÄNSAIRAALA

on sydämen hoitoon ja rintaelinkirurgiaan erikoistunut täyden palvelun sairaala. Sairaala toimii Tampereella, Valkeakoskella, Hämeenlinnassa, Riihimellä ja Helsingissä. Sydänsairaalan omistavat Pirkanmaan sairaanhoitopiiri (94 %) ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri (6%). Tays Sydänsairaalassa on henkilökuntaa n. 400, joista noin 60 on lääkäreitä.

Asiakastapahtumia on n. 40 000 vuosittain.

Lisätietoja www.sydansairaala.fi