



Aivosähköä ja alueyhdistystoimintaa -blogissa seurataan hetkiä bioanalyytikon työpäivästä kliinisen neurofysiologian laboratoriossa sekä bioanalytikkoliiton alueyhdistyksen tapahtumista. Blogia kirjoittava kohta kolmekymppisen **Katri Särkikosken** työnkuvaan kuuluu myös hygieniayhdyshenkilön ja Lean -muutosagentin tehtävät, joten luvassa on monipuolista luettavaa potilastutkimuksen ääreltä kuin koko työyhteisöä koskevista teemoista ja hankkeista.

“KNF on salapoliisityötä” (dos el Björn Falck)

20.12.2018

Olen juuri hakenut kupillisen kahvia lounaan päälle ja istun takaisin tietokoneen ääreen seuraamaan potilaan video-EEG-tutkimusta. Siinä samassa työkaverini lähtee lähes juosten ovesta toisen potilaan luo kyselemään muina miehinä tahtoisiko tämä kahvia ja kuinka päivä on sujunut. Kahvikuppi äkkiä pois kädestä ja siirryn kuuntelemaan tietokoneen kaiuttimesta mitä potilas hänelle vastaa ja kirjoittamaan tätä ylös huomioiksi EEG-käyrän sekaan. Työkaverini palatessa takaisin koneensa ääreen käydään nopeasti tilanne läpi, jotta kumpikin hoitajista on kartalla. “Neurologin ohjeen mukaan potilaalle aloitettiin aamulla lääkereduktio ja hän näytti katselevan ohi televisioruudun, niin menin juttelemaan. Vointi oli kuulemma hyvä, pyysi kupillisen kahvia. Käyrä on mielestäni ollut aamupäivän aktiivisempi kuin eilen, täytyy kysyä KNF-lääkäriltä pitäisikö potilaan tehdä hyperventilaatio- ja vilkkuvalotestit.” kollegani kertoo.

Aamulla unilabran yövuorolainen kertoo, että CPAP-hoidon aloitukseen on tullut muistisairas yksin asuva henkilö. Yökkö on käynyt useaan kertaan korjaamassa laitteen maskia ja auttanut laitteen käytössä yön aikana. Pohdimme yhdessä mahtaako laitteen käyttö sujua potilaalta yksin kotona ollessaan. Lupaam kertoa yövuorolaisen havainnot unipoliklinikan keuhkolääkärille, joka tulee kotiuttamaan unilaboratoriossa nukkuneita. Keuhkolääkäri tekee päätöksen, yrittääkö potilas jatkaa laitteen käyttöä kotona vai otetaanko hänet kenties pidemmälle jaksolle vuodeosastolle. Yövuorolainen on myös huomannut, että erään unitutkimushuoneen uloshengityksen hiilidioksidipitoisuutta mittaava laite on piirtänyt yön aikana laadultaan epäluotettavan näköistä käyrää, asiasta pitää mainita sairaalafyysikolle. Iltapäivällä käyn seuraamassa vireystilatutkimuksen kulkua. Työkaverini seuraa tarkkana potilaan aivosähkökäyrää ja kysyy, näyttääkö käyrä mielestäni unelta. On 30 sekuntia aikaa päättää nukkuuko potilas käyrän perusteella ja lopetetaanko vireystilatutkimuksen otos. Tässä ajassa ei ehdi etsiä knf-lääkärinä antamaan ohjeita.

Nämä tilanteet ovat tuttuja työssäni kliinisen neurofysiologian video-EEG ja unilaboratoriossa. Tilanteet muuttuvat välillä nopeasti, on tehtävä päätöksiä joko itsenäisesti tai lääkärin ohjeiden mukaan. Varsinkin video-EEG -tutkimuksessa tilanteet saattavat olla ainutkertaisia, eikä toista mahdollisuutta potilaan kohtaustestaamiseen tule tutkimuksen aikana. Niin vireystila- kuin eeg-tutkimuksessa on tärkeää saada tieto siitä, miten potilas itse kokee vointinsa. Nukahtiko vireystilatutkimuksessa olija otoksen aikana, huomasiko video-EEG-tutkimuksessa oleva potilas, että hänellä oli kohtaushetki sitten.

Vaikka tilanteet elävät, täytyy tutkimuksia tekevien bioanalyytikoiden ja sairaanhoitajien pitää huolta, että potilaamme tuntevat olonsa turvallisiksi ja motivoida heitä tutkimuksissa. Niistä osa kestää pitkään, sisältää paljon kyselyitä ja haastattelua sekä johtoja ja laitteita kiinnitetään potilaan sääristä päälle asti. Lapsipotilaiden vanhemmat ovat huolissaan ja kyselevät tuloksia tutkimusta tekeviltä hoitajilta. Tutkimusta tekevä henkilökunta ei kerro tuloksia potilaalle, vaan sen tekee potilaan hoidosta vastaava klinikko. Aika tutkimuksessa voi tuntua potilaasta pitkältä, kun selvitetään esimerkiksi kohtauksien määrää ja laatua tai onko ammattikuljettajan vireystila CPAP-laitteiden myötä sillä tasolla, että hän voi palata takaisin työelämään.

Tutkimuksen tekoon liittyviä asioita ei voi aina tietää tai päättää itse, onneksi. Pitkän perehdytysjakson jälkeen tulee edelleen usein tilanteita, joissa työkaverin kokemus ja silmäpari ovat arvossaan. Tutkimuksesta vastaa ja tekee lausunnon knf-lääkäri, joka seuraa tutkimuksen kulkua video-eeg:ssa useita kertoja päivässä, unilaboratoriossa tarpeen mukaan. Yhteistyö klinikoiden, knf-lääkäreiden ja -hoitajien välillä on tiivistä.

Kun potilaalle on tehty laadukkaasti tutkimus, josta knf-lääkäri laatii huolella lausunnon saa klinikko luotettavat suuntaviivat, joiden myötä suunnitella potilaan hoito ja mahdolliset lisätutkimukset tästä eteenpäin. Vaikka työ on paljon laitteiden ja käyrien ja lukujen parissa tehtävää, ovat ne aina peräisin potilaasta, jonka vuoksi tutkimus tehdään.