

Geriatrisyöpäkeskuksessa:

”Antoisaa, vaikka välillä vaikeakin työtä moniongelmaisten vanhusten kanssa!”

Geriatrisyöpäkeskuksessa on työskennellyt HYKS Syöpäkeskuksessa vuodesta 2011. Geriatrisyöpäkeskuksen työ kuuluu osana geriatris-onkologiseen poliklinikkaan, joka tuolloin perustettiin Syöpäkeskukseen ikääntyneiden syöpäpotilaiden määrän lisääntymisen vuoksi. Poliklinikkaan ohjataan 80 vuotta täyttäneet potilaat, joille harkitaan syövän lääkehoidon aloitusta. Geriatrisyöpäkeskuksen vastaanotolle ohjataan myös alle 80-vuotiaita potilaita erityisesti silloin, kun potilaan tilanteen kokonaisvaltaista kartoitusta tarvitaan.

Työskentelet Syöpäkeskuksessa, mutta oma erikoisasiasi on geriatrisyöpäkeskuksessa. Onko tästä haittaa vai hyötyä?

Geriatrisesta osaamisesta on paljon hyötyä – toisinaan tuntuu siltä, että onkologit joutuvat ajan puutteen vuoksi hoitamaan lähinnä syöpäkasvainta, mutta geriatrisyöpäkeskuksen vastaanotolla minulla on aikaa ja mahdollisuus ottaa koko potilas hoitooni ja seurantaankin.

Millaisia ovat tyypillisimmät potilaasi?

Tyypillinen potilas on monisairas, usein muistiongelmainen tai hauras kotona asuva nainen, jolla on pitkä päivittämätön lääkelista.

Onko 80 vuoden ikäraja sopiva?

On, resurssien vuoksi. Nuorempiakin lähetetään vastaanotolleni. Kun ikäraja on kysytty, olen vastannut, että kaikki itseäni vanhemmat sopivat hyvin.

Toimit poliklinikassa ja vuodeosastoilla. Millainen on tyypillinen työpäiväsi?

Tyypilliseen työpäivääni kuuluu tunnin mittaisia ensikäyntejä



sekä seurantakäyntejä. Pohdin potilaideni ja heidän omaistensa kanssa elämän perusasioita: tärkeimmiltä tuntuja huolia tai ongelmia ja niiden helpottamista. Aiheina voivat olla liikkumisen turvaaminen, lihasvoiman ylläpito ja kivunhoito – kerran paneuduin siihenkin, että potilaalle tärkeälle autolle löydettäisiin uusi omistaja. Geriatrisyöpäkeskuksen apua pyydetään yllättävissäkin asioissa, silloin kun kukaan muu ei osaa tai voi auttaa. Usein tunnistetaan alkavien muistiongelmien kanssa elävän potilaan: ohjaan

hänet jatkotutkimuksiin, hoidon aloitukseen ja ennen muuta aktiiviseen seurantaan.

Miten potilaat ja heidän omaistensa suhtautuvat geriatrisyöpäkeskuksen kohtamiseen?

Pieni osa potilaista on ennakkoluuloisia ja miettii geriatrisyöpäkeskuksen vastaanoton tarkoittavan vain muistiongelmiensa olemassaoloa. Geriatrisyöpäkeskuksena tarjoan potilaille ja omaisille mahdollisuuden keskustella heitä askarruttavista hoitoon liittyvistä asioista. Suurin osa tulee hyvin mielellään, ja he iloitsevat siitä, että ammattilainen ehtii kuunnella heitä ja ottaa kantaa heidän murheisiinsa.

Syöpäkeskuksessa vanhuspotilaiden syövän hoito on keskitetty omaan poliklinikkaansa, jossa toimivat onkologit, geriatriseen onkologiaan paneutunut hoitaja ja geriatrisyöpäkeskuksen hoitaja. Soisitko tämän mallin leviävän muuallekin Suomeen?

Kyllä! Malli tuntuu toimivan hyvin – sekä potilaat että omaiset ovat olleet erittäin tyytyväisiä samaansa kokonaisvaltaiseen hoitoon, ja hoitava henkilökuntaakin pitää työstään.

Osa kollegoista saattaa vierastaa geriatria erikoisalana, ehkä aiheen laajuuden tai toisaalta vanhusten määrän lisääntymisen vuoksi. Miten opastaisit nuorta kollegaa, joka miettii alalle haikautumista?

Mielestäni geriatria on erikoisala, jolla voi halutessaan hoitaa ihmistä kokonaisuutena ja mahdollisesti huomioida perheenjäsenet tai samassa taloudessa asuvatkin. Monet geriatrit ovat harkinneet erikoisalakseen pediatria – kuten itsekin aikinani – ja päätyneet sitten geriatreiksi. Erikoisalot edustavat elämän ääripäitä, mutta niiden perimmäisessä sisällössä on mielestäni paljon yhtäläisyyksiä. Jatkuvasti kehittyvällä erikoisalalla riittää työtä. Potilaat eivät odota ihmeitä vaan ovat apua saadessaan usein kiitollisia.

Tärkeimmät esikuvasi ja opettajasi?

Esikuvinani ja opettajinani pidän niitä viisaita, ammattitaitoisia ja luovia ihmisistä kiinnostuneita kollegoita, joita olen vuosien aikana kohdannut sekä työtovereina että potilaina.

Mikä on paras saamasi neuvo?

Kannattaa kuunnella intuitiota!