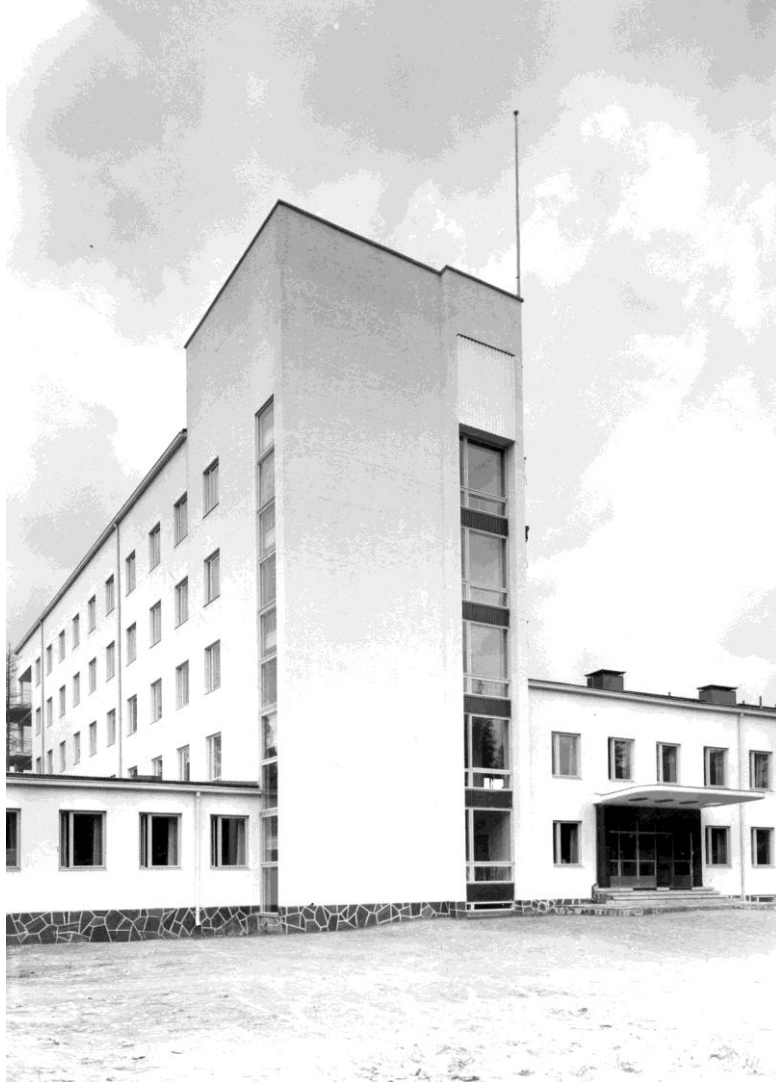




Kuusankosken aluesairaalan henkilöitä ja tapahtumia vuosien varrelta

Tämä kirjoitelma perustuu omiin muistoihini Kuusankosken aluesairaalaan yli kahdenkymmenen vuoden ajalta mutta myös keskusteluihin sairaalassamme pitkään palvelleiden kollegoiden ja sairaanhoitajien kanssa. Sairaalan entinen talousjohtaja Vesa Valtonen on selvittänyt sairaalan perustamiseen ja kehittämiseen liittyviä asioita. Hänen tekemänsä muistiinpanot ovat kirjoitelmani keskeistä lähdeaineistoa. Olen työskennellyt korva-, nenä- ja kurkkutautilääkärinä Kuusankosken aluesairaalaan syksystä 1986 alkaen. Puhdas sattuma ei minua johdattanut työskentelemään tässä sairaalassa. Aluesairaalan parasta aikaa on ollut aika 1980-luvun lopulta 2000-luvun alkupuolelle. Nyt sairaalalla on edessä suuret muutokset. Muutos tuo mukanaan mahdollisuuden uuteen nousuun mutta voi johtaa myös sairaalan taantumiseen terveyskeskuksen erikoislääkäreillä vahvistetuksi vuodeosastoksi. Tämä kirjoitus on minulta kunnianosoitus kaikille niille, jotka ovat sairaalassamme työtä tehneet.

ALKUSANAT

Äitini lapsuuden kotitalo Kuusankosken Keltin kylässä on ollut perheemme kesäpaikkana lapsuudestani lähtien. Siellä koululaisen kesälomat kuluivat isossa sisarus- ja serkusparvessa mukavissa touhuissa. Joskus järjestelimme tunteellisia hautajaisjuhlia kissan saalistamille jysijöille ja pikkulinnuille mutta paria kesää myöhemmin aikaa käytettiin anatomisiin tutkimuksiin kissan uhrien parissa. Isä luovutti opiskeluaikaisen anatomian veitsisarjansa käyttöömme. Hänessä oli tervettä ennakkoluulottomuutta. Jossain vaiheessa Keltin koulun pienestä kirjastosta kannettiin luettavaa kaksi kertaa viikossa sylin täydeltä. Kymijoessa uitiin ja seikkailtiin tukkien seassa. Kalastamista harrastettiin onkimalla, virvelillä tai itse rakennetuilla pyydyksillä. Majoja rakennettiin puihin ja Kymijoen hiekkatörmiiin. Kallioniemen lava ja Kouvolan Mannerin kahvila loivat sitten myöhemmin murrosikäiselle uusia mahdollisuuksia. Lapsuusvuosien kesät jättivät helsinkiläispojalle mieleen ihanteellisen kuvan Keltistä ja mukavat muistot Kouvolan alueesta.

Opiskeluaikana työskentelin kesätöissä Anjalankoskella Keltakankaan aluesairaalassa 1970-luvun puolivälissä. Asuimme Keltin Skyttälässä tulevan vaimoni ja lemmikkikanimme seurassa. Kasvissyönnistä kiinnostuneelle Kaisulle ja kanille maistuivat samat voikukanlehdet. Kesä oli upea ja jätti onnelliset muistot. Pian sain kontaktin myös Kuusankosken aluesairaalaan. Helsingin yliopiston lääkärikoulutukseen kuului kahden viikon perehdytysjakso lastentauteihin tai naistentauteihin. Minä tulin kahden kurssikaverini kanssa Kuusankoskelle. Meidät majoitettiin sairaalan alueella olevaan kerrostaloon arviolta 120 m² huoneistoon. Parkettilattiat olivat siistit mutta kalustuksena oli vain kolme patjaa lattialla. Iltaisin ei ollut parempaakaan tekemistä kuin seurata touhua sairaalan ensiapupoliklinikalla. Siitä alkoi opettelu klinikoksi. Päivät kuluivat lastenosaston lääkärin työhön tutustuessa.

Talven aikana sitten kävin päivystelemässä muutaman viikonlopun aluesairaalassa samalla tavalla kuin muutamassa terveyskeskuksessakin. Ne olivat kovia reissuja. Päivystys alkoi perjantaina klo 18 ja päättyi seuraavana maanantai-aamuna. Nukkuminen jäi vähäiseksi. Päivystysjakson loppupuolella ei aina tiennyt onko hereillä vai unessa. Näiden päivystysreissujen aikana tutustuin joihinkin sairaalan lääkäreihin. Melkoisia persoonallisuuksia he vaikuttivat olevan! Myöhemmin tutustuin heihin paremmin palatessani lapsuuteni onnellisiin maisemiin erikoislääkärinä runsaan kymmenen vuoden kuluttua. Tässä kirjoitelmassa kerrataan lyhyesti sairaalan vaiheita mutta muistellaan myös ihmisiä, jotka ovat sairaalassa työskennelleet. Tarinoita ja muistoja on niin paljon, että kaikkea ei ole mahdollista pieneen kirjoitelmaan sovittaa. Osa tarinoista voi liikkua hyvän maun rajoilla. Pienessä sairaalassa on tehty raskasta työtä ja olosuhteet ovat muovanneet ihmisiä. Painavaa vastuuta ovat kannatelleet harvat hartiat. Joskus kova paine on voinut purkautua ylilyönteinäkin. Arvomaailma ei ole aina ollut samanlainen kuin nyt. Sairaalan toiminnan ohjaamisesta ovat taustalla vastanneet poliittiset vaikuttajat ja luottamustoimien haltijat mutta heidän tekemisiään kirjoituksessa en käsittele. Lääkärit nousevat kirjoitelman keskiöön vaikka hyvin tiedostan, että sairaalan ei voisi toimia ilman muun henkilöstön työpanosta. Korvapoliklinikalle ja korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalalle suon isomman osan kuin se ansaitsisi.

SAIRAALAN PERUSTAMINEN

Valkealan kuntakokouksessa tilintarkastajat kiinnittivät huomiota kunnan sairaanhoitomenoihin vuonna 1902. Potilaiden sairaalahoito Helsingissä ja Viipurissa aiheutti kustannuksia. Tilintarkastajat esittivät kunnallisen sairaalan perustamista Kouvolaan. Suunnitelmia tehtiin mutta lopulta kuntakokous hylkäsi ajatuksen. Valkealan päättäjien vielä miettiessä kuntasairaalan tarvetta ja kustannuksia, perusti tohtori Emil Gröhn Kouvolaan oman yksityisen sairaalan vuonna 1903. Tämä sairaala jäi lyhytikäiseksi taloudellisten syiden vuoksi ja sairaalatoiminta loppui vuonna 1910 supistuen synnytyslaitokseksi.

1920-luvulla sairaalan puuttuminen Kouvolan kauppalaan koettiin jo suureksi ongelmaksi. Kymiyhtiön 18-paikkainen sairaala Kuusankoskella oli ainoa lähellä oleva sairaala mutta sen resurssit eivät riittäneet kouvolaisten hoitamiseen. Tohtori Eero Wallenius esitti vuonna 1928 Kouvolaan perustettavaksi sairaalaa, joka palvelisi Pohjois-Kymenlaaksoa. Pulakausi hautasi yrityksen joskin vielä 1936 lääkintöhallitus tuntui sairaala-ajatusta puoltavan. Etusijalle oli nousemassa suurten keskussairaaloiden rakentaminen ja Kouvolan hanke jäi unholaan. Kouvolan suunniteltiin tuolloin kuuluvan tulevaisuudessa muodostettavaan Lahden keskussairaalapiiriin.

Kuusankosken kunta ja Kymiyhtiö rakennuttivat Naukionmäelle (Myöh. Sairaalanmäki) 50-paikkaisen keuhkotautiparantolan, joka aloitti toimintansa vuonna 1933. Rakennuksen suunnitteli arkkitehti Eino Forsman ja ensimmäiseksi lääkäriksi F.E.Kuusinen.

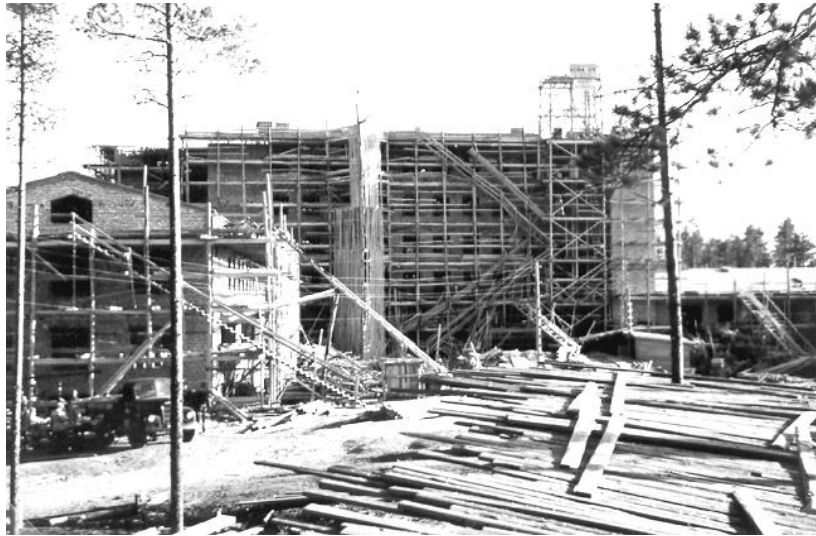
Talvisodan uhkan vuoksi Viipurin lääninsairaala siirrettiin Kuusankoskelle 3.12.1939 ja liitettiin siellä toimivaan sotasairaalaan. Sotasairaalan ylilääkärinä toimi silloin ja myös jatkosodan aikana Viipurin lääninsairaalan kirurgi Tauno Relander. Sairaalan apteekista vastasi Kouvolan apteekkari Mandelin. Väli rauhan aikana Viipurin lääninsairaala toimi Kotkassa ja Tiurussa. Jatkosodan syttyessä Kuusankoskella toimi Sotasairaala 13 Kymin ammattikoululla omille sotilaille tarkoitettuna sotasairaala ja evakuointisairaala. Sotasairaala toimi myös Sairaalanmäen keuhkotautiparantolan rakennuksessa ja keskustan koulurakennuksessa. Jatkosodan alkaessa Relanderin perhe oli vierailulla saksalaissyntyisen äidin kotimaassa. Perheen Eva-tytär halusi päästä Suomeen. Hän pääsi apulaiseksi vaikeasti haavoittuneiden osastolle. Hän muistaa tapauksen, jossa hän sai avustaa leikkauksessa isäänsä. Leikattava potilas pyysi, että pikkulotta pitäisi häntä kädestä, koska silloin ei tee niin kipeää. Isä nyökkäsi hyväksyvästi. Pikkulotta, joka ei ollut vielä oikein tottunut leikkauksiin, piti kädestä ja päätti, ettei pyörä – eikä hän pyöränyt silloin eikä myöhemminkään.

Kymenlaakson maakuntaliitto alkoi ajaa 1930-luvun lopulla Kymenlaaksoon keskussairaala. Kuusankoskella oli samaan aikaan omia kunnan sairaalasuunnitelmia. Kuusankoskelaiset esittivät yhteisen keskussairaalan perustamista Kuusankoskelle ja tarjosivat tarkoitukseen sopivaa maa-aluetta yhteiseen yritykseen. Kouvolan edustajat olisivat tahtoneet sairaalan omaan kaupunkiinsa. Mielipiteet sairaalan sijoituksesta menivät niin pahasti ristiin, että sairaalaa ei saatu sen enempää Kouvolaan kuin Kuusankoskellekaan. Tuohon aikaan Kuusankoskella oli kolme kertaa enemmän asukkaita kuin Kouvolaan.

Keskussairaalalaki annettiin vuonna 1943 ja sen mukaan keskussairaaloita tulisivat toimimaan valtion lääninsairaalat. Lakiin tehtiin muutos sodan jälkeen vuonna 1948. Lääkintöhallitus esitti sijoittavansa keskussairaalat Lahteen, Lappeenrantaan ja Kotkaan. Pohjois-Kymenlaaksossa kunnat katsoivat, että nämä keskussairaalat eivät tyydyttäneet alueen sairaalatarvetta ja siksi ryhdyttiin oman sairaalan perustamiseen.

Kouvolaan kauppalan, Kuusankosken, Elimäen, Jaalan ja Valkealan kuntien edustajat kokoontuivat sairaalakuntainliiton perustavaan kokoukseen 13.4.1947. Kouvolaan edustaja olisi halunnut sairaalan perustettavaksi Kouvolaan. Kuusankosken edustaja esitti sairaalaa perustettavaksi Kuusankoskelle ja lopulta kuukautta myöhemmin pidetyssä kokouksessa hänen kantansa voitti. Sairaalaan varattiin alustavasti paikkoja Kuusankoskelle 50, Kouvolaan 30, Kymiyhtiölle 10, Valkealalle 20, Jaalalle 6 ja Elimäelle 13. Sairaala päätettiin perustaa osakeyhtiömuotoiseksi eikä kuntainliitoksi. Kuusankoskelta päätettiin ostaa 22-paikkainen naistensairaala ja 36-paikkainen kulkutautisairaala. Ensimmäiseksi ylilääkäriksi valittiin naistensairaalan lääkäri Ahti Pohjala, taloudenhoitajaksi Toivo Liukko ja ylihoitajaksi Tytti-Liisa Hakkarainen. Sairaalanmaalla sijaitsevan keuhkotautiparantolan osalta ei tehty päätöksiä tässä vaiheessa. Kuusankosken tarjoama tontti valittiin rakennusalueeksi.



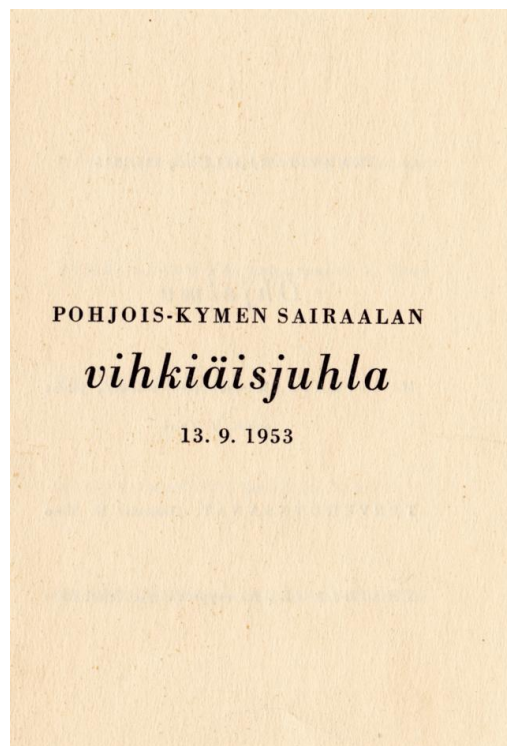
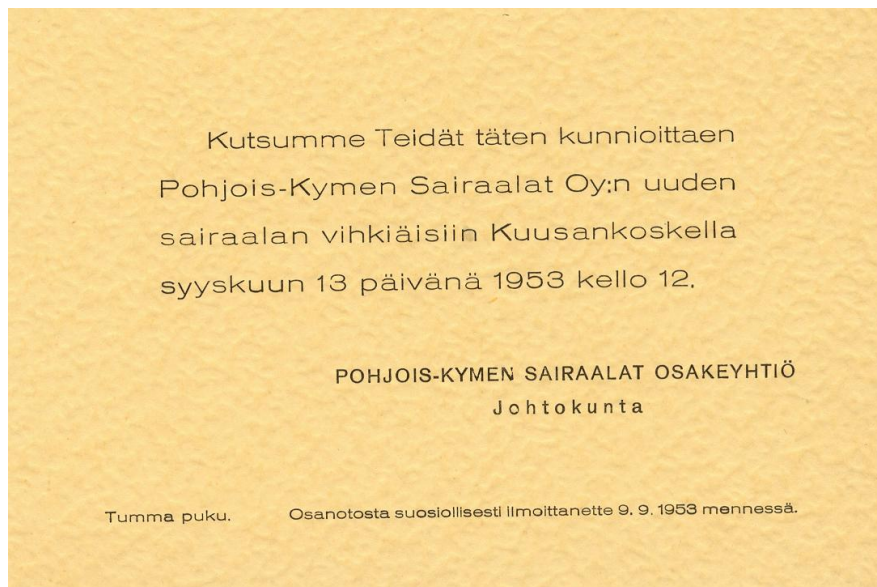


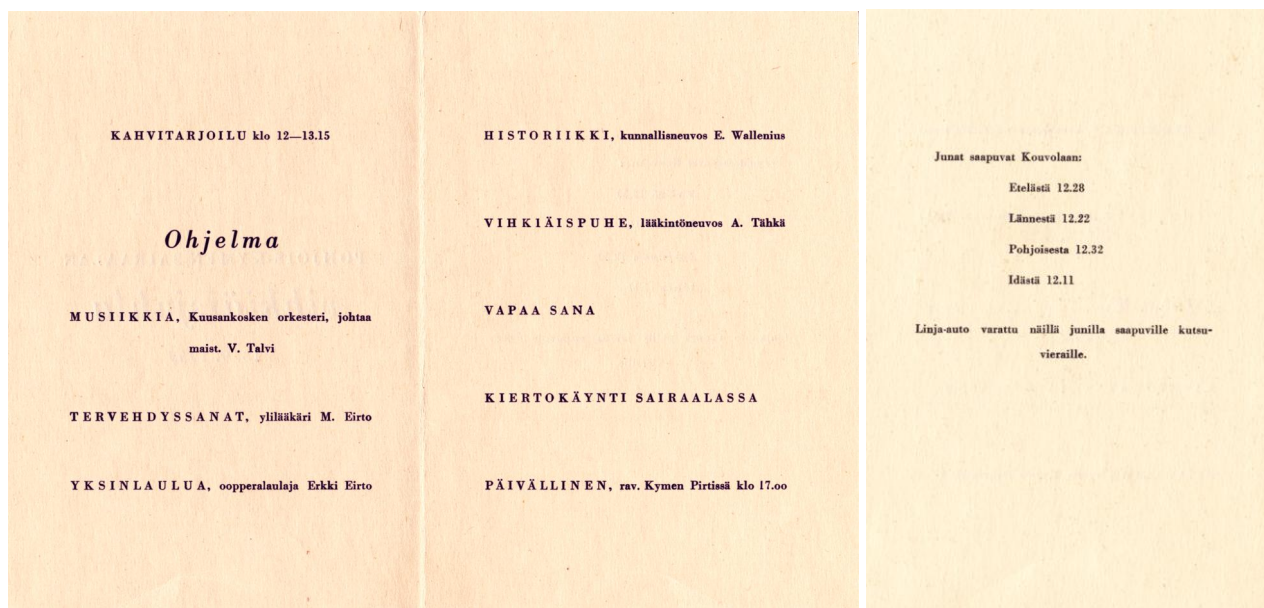
Uuden sairaalan suunnittelevaksi arkkitehdiksi valittiin rakennushallituksen yliarkkitehti Ragnar Wessman. Rahoitus haalittiin pankkilainoilla ja rakennuksen hinta oli 500 miljoonaa markkaa. Peruskivi muurattiin kesäkuussa 1951 ja rakennus valmistui vuoden 1953 alussa. Rahan puute oli hetkittäin niin vaikea, että rakennustöiden keskeyttämistäkin jouduttiin harkitsemaan. Tarvittiin noin kahdeksankymmentä käyntiä eri rahalaitoksissa. Vuoden 1951 lopun rahatilanne pelastui vain vuorineuvos K.E. Ekholmin ja varatoimitusjohtajan, paroni Knut von Troilin avustuksella. Kesällä 1952 työt jouduttiin keskeyttämään kolmeksi viikoksi kunnes paroni von Troil tuli toistamiseen rahoitustilanteen pelastamaan.

Sairaalan rakentamiseen osallistui myös Matti Sutelainen. Hänen ensimmäisenä työpaikkanaan oli ollut tukkilauttoja vetävän hinaajan lämmittäminen. Tuohon aikaan hän oli oikeastaan siihen tehtävään alaikäinen. Laivalla edellytettiin kahdeksantoista vuoden ikää. Kun sitten Kuusankoskella alettiin sairaalan rakennustyö, Matti pääsi mukaan rakentamaan putkistoja. Ja parempaa oli tulossa. Hänet valittiin sairaalan lämmittäjän virkaan! Hän sytytti ensimmäiset tulet upouuden sairaalan lämmityskattiloihin. Hän jäi täysin palvelleena eläkkeelle vuonna 1992. Kyllä hän ehti paljon muutakin tekemään kuin pitämään huolta sairaalan lämmityksestä. Matti oli monitaitoinen mies joka sai ruohonleikkuukoneen henkiin ja kykeni korjaamaan notkahtaneen tiilikaton.

Uuden sairaalan ylihoitajaksi valittiin Inkeri Alho v. 1952 ja ylilääkärin virkaan Mikko Eirto v. 1953. Talouspäällikkönä toimi eläkkeelle jäämiseensä asti Toivo Hokkanen. Toiminta aloitettiin

saman kevään aikana ja virallisesti sairaala vihittiin käyttöön ison kutsuvierasjoukon läsnä ollessa 13.9.1953.





Kouvola Sanomat kirjoitti 15.9.1953: ”Maamme sairaalalot ovat viimeisten vuosien aikana vaatineet, ja vaativat yhäkin, suuria uudistuksia ja uusia tilavia sairaaloita. Kymenlaaksossa on sairaalapula ollut erittäin vaikea, varsinkin maakunnan pohjoisen osan kohdalla. Sunnuntaina Kuusankoskella tapahtunut Pohjois-Kymen Sairaalat Oy:n vihkiminen muodostui näin ollen merkkitapaukseksi sairaanhoito-olomme kehittymisen tiellä. Jäsenkuntien ja -yhtymien johtomiehet ovat olleet kaukonäköisiä tämän sairaalan pystyttäessään. Jälkipolvet tulevat varmasti antamaan heille tunnustuksensa, kuten lääkintöneuvos A. Tähkä sanoi vihkiäispuheessaan.” Tilaisuudessa olivat mukana mm. maaherra Arvo Manner, sisäasiainministeriön kansliapäällikkö E. Mantere, vuorineuvos K.E. Ekholm ja jäsenkuntien edustajat. Orkesteri soitti Torellin sinfonian maisteri V. Talven johdolla. Sairaalan ylilääkäri Mikko Eirto kertoi kunnollisten sairaalalojen olevan lääketieteen edistysaskeleiden ja saavutusten käyttöönoton edellytyksenä. Hänen mukaansa nykyaikainen sairaala ei ole vain hoitolaitos vaan se on myös tutkimuslaitos. Taudintapauksen kunnollinen ja perinpohjainen määrittely tekee mahdolliseksi sen tehokkaimman hoidon järjestelyn. Lääkintöhallituksen vt. pääjohtaja, lääkintöneuvos A. Tähkä sanoi vihittävän sairaalan olevan tavallaan sekä keskus- että kunnallissairaalan. Se täytti tuolloin lain keskussairaalalle asettamat vaatimukset. Illalla sitten juhliiva sairaala tarjosi päivällisen ravintola Kymen-Pirtissä.

Sairaalassa oli valmistuessaan 167 sairaansijaa, joista 60 sisätaudeilla, 58 kirurgialla ja 46 synnytys- ja naistentautien osastolla. Sairaalan 154 työntekijästä seitsemän oli lääkäreitä ja 74 kuului hoitohenkilökuntaan. Muu henkilökunta työskenteli keittiössä, pesulassa, ambulanssissa, puhelinkeskuksessa, sairaalan pannuhuoneella jne.

Kymiyhtiö lahjoitti kauniin rantatontin Lappalanjärven rannalta sairaalan kesämökkiä varten. Pieni ja idyllinen punainen mökki rakennettiin sairaalarakennuksesta ylijääneistä tarpeista. Kymen Kartanossa järjestettiin ohjelmallisia tanssi-iltamia, joissa kerättiin varoja mökin varustamiseksi.

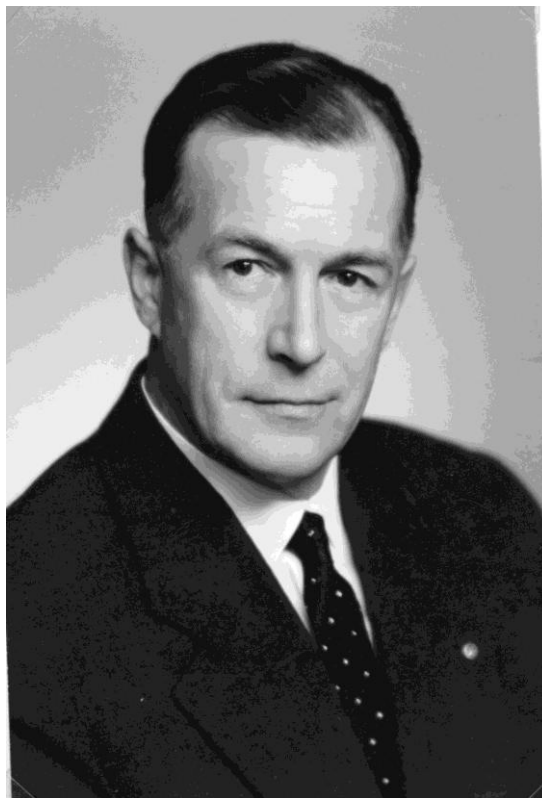
Mikko Eirto tuli johtavan lääkärin virkaan Kymintehtaan sairaalan kirurgin tehtävistä. Sodan aikana hän oli työskennellyt Kuusankosken sotasairaalassa. Hän oli rauhallinen ja taitava kirurgi, jolla oli kokemusta myös päävammojen kirurgisesta hoidosta. Häntä muistetaan kollegiaalisena lääkärinä ja hienona miehenä. Joskus hän saattoi kysyä potilaan ammattia. Kuusankoskella vastauksena saattoi olla, että ”olen vain tavallinen työmies”. Siihen Eirto vastasi olevansa itsekkin työmies mutta hänen työnsä vain olevan erilaista kuin potilaan työ. Sitten hän kertoi kysyneensä potilaan ammattia siksi, että osaisi arvioida tarvittavan toipumisajan ja sairausloman pituuden.

Eirton ystävällistä luonnetta kuvaa tapahtuma leikkaussalissa: Uudessa sairaalassa oli kaksi leikkaussalia ja niiden välissä ns. keittuhuone. Haitariovien takana olleessa keittuhuoneessa steriloidtiin instrumentit. Mikko Eirto oli valmiina aloittamaan umpisuolen lisäksi poistoleikkauksen kun instrumentit luiskahtivat nuoren sairaanhoitajan käsistä keittuhuoneen lattialle. Sairaanhoitaja kalpeni kauhusta. Mikko puhkesi ystävälliseen nauruun ja sanoi: ”Ei se mitään neiti Mäkinen! Pidetään puolen tunnin tauko ja steriloidaan instrumentit uudelleen”. Neiti Mäkisen jännityksen leikkaustilanteessa Eirto laukaisi kysymällä: ”Osaatteko viheltää?”. Sitten hän neuvoi hymyillen miten se käy.

Eirtoa ja hänen vaimoaan ei siunattu omilla lapsilla ja siksi he adoptoivat pienen pojan lastenkodista. Pojan kaveri oli jäänyt omaan sänkyynsä itkemään ja tuo näky kiusasi Eirtoja niin, että he hakivat seuraavana päivänä tuon toisenkin pojan ottolapsekseen. Vilkkaiden pikkupoikien leikeissä toinen työnsi potan toisen päähän. Tilanne muistutti Astrid Lindgrenin Vaahteramäen Eemelin ongelmaa. Potta täytyi irrottaa sairaalalla isän vastaanotolla! Eskosta tuli insinööri ja Eerosta taiteilija.

Kuusankosken Rotaryklubi perustettiin aluesairaalan kahvilassa ja Mikko Eirto valittiin klubin ensimmäiseksi presidentiksi vuonna 1954. Häntä seurasi sitten klubin seuraavana presidenttinä keuhkolääkäri Paavo Yrjövuori.

Mikko Eirton läksiäisjuhlat järjestettiin hänen kesämökillään Urajärven rannalla. Läksiäislahjana oli soutuveine. Juhlusta kotiin palattaessa hän seisahtui öisen sairaalan eteen juhlistaan hieman liikuttuneena ja sanoi: ”Tämä on minun elämäntyöni”. Lääkintöneuvoksen arvonimi hänelle myönnettiin vuonna 1972.



Mikko Eirto, sairaalan pitkäaikainen johtava lääkäri

Kirurgian osastonlääkärinä työskenteli mm. sotavuosina kannuksensa hankkinut Visa Jääskeläinen, joka teki varsinaisen elämäntyönsä Keltakankaan sairaalan kirurgian ylilääkärinä sairaalan noustua 1950-luvun loppupuolella Sippolaan. Visan väitöskirja käsitteli miesten rintakasvaimia.

Hän kertoi minulle joskus sota-aikaisista kokemuksistaan. Eräs sotilas oli haavoittunut lavan seutuun kaukopartiomatkalla. Paluumatka oli kestänyt melkein kaksi viikkoa kesäisessä helteessä mutta omien puolelle tämäkin haavoittunut sotilas tuotiin. Visa toimi tuolloin joukkosidontapaikan lääkärinä. Hän oli varautunut kohtaamaan ikävän näyn alkaessaan aukaista vanhan veren tahrimia haavasiteitä. Hän poisti siteen ja näki ison haava-alueen, joka kuhisi keltaisia raatokärpäsen toukkia. Visa pyyhkäisi kärpäsentoukat pois haavasta ja oli pudota hämmästyksestä takapuolelleen. Haava oli aivan puhdas! Siinä ei ollut märkäisyyttä tai tulehduksen merkkejä. Ihonsiirtoon voitiin ryhtyä heti. Kärpäsentoukkien kykyä puhdistaa kuolioisia haavoja on alettu hyödyntää lääketieteessä 1900-luvun viimeisen vuosikymmenen aikana.

Visa saattoi joskus olla potilasta kohtaan lyhytsanainen ja kärsimätön. Jos potilas kyseli liikaa sairaudestaan, hän saattoi töksäyttää: ”Turha sitä on teille selittää kun ette kuitenkaan kykene asiaa ymmärtämään.”

Jonkinlaista kilpailua ja jännitettä Mikon ja Visan välillä oli.

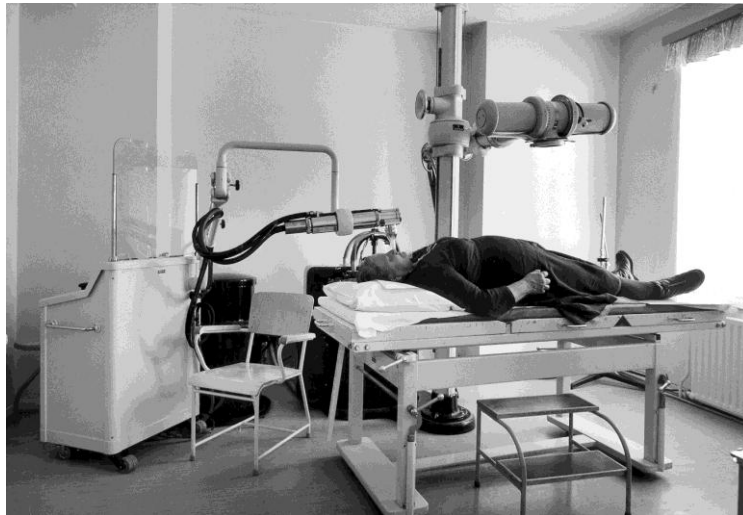
Uusi sairaala oli upea. Tässä muutama kuva vastavalmistuneesta rakennuksesta vuonna 1953:



Vastavalmistunut Pohjois-Kymen sairaala v. 1953



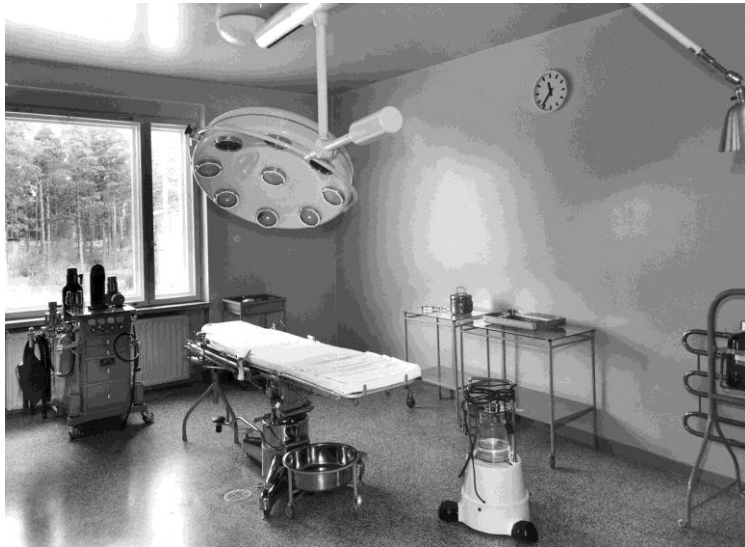
Uuden sairaalan ruokasali



Röntgenlaite



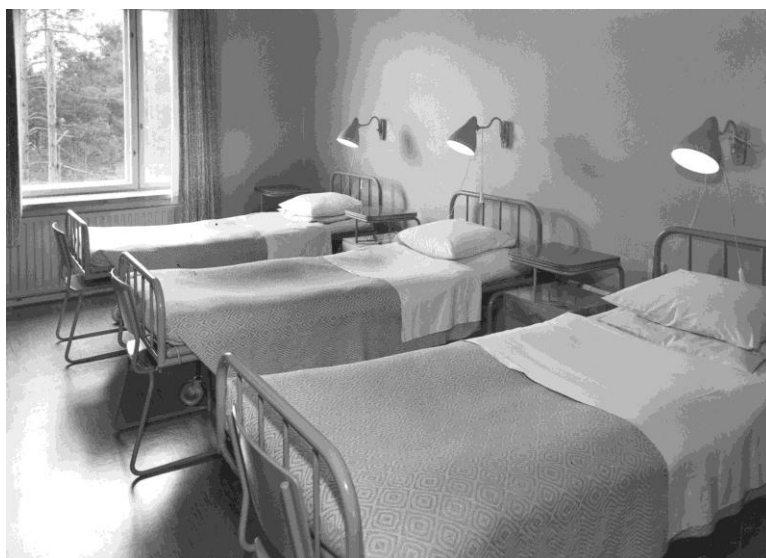
Poliklinikan vastaanottohuone



Leikkaussali



Sairaalan pannuhuone ja lämmittäjä Matti Sutelainen



Potilashuone sänkyineen

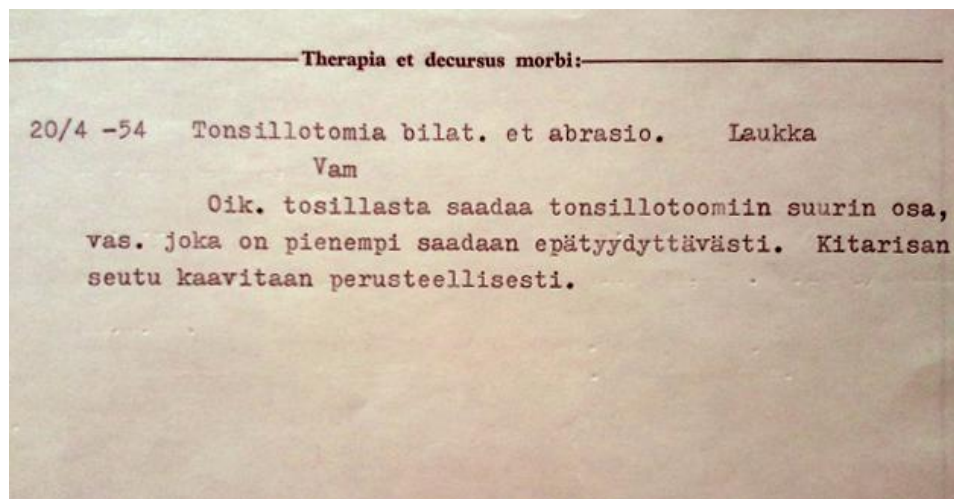


Toipilas sairaalan parvekkeella

Osastot oli järjestetty niin, että niin naisille kuin miehillekin oli omat sisätautien ja kirurgian osastot. Lisäksi sairaalassa oli synnytysosasto. Synnytysosasto sijaitsi paikalla, jossa nyt toimii LEIKO-osasto. Poliklinikan kaksi vastaanottohuonetta ja pieni röntgenyksikkö sijaitsivat samassa siivessä, jossa nyt on leikkaussalin pukuhuoneet, taukotila ja kansliat. Ilmapiiri oli erilainen kuin nyt. Lääkärit ja sairaanhoitajat teitittelivät toisiaan. Osastonhoitaja saattoi teititellä nuoria sairaanhoitajia ja oman osastonsa apuhoitajia. Luonnollisesti ammattikunnan sisällä oltiin sinuja. Käytöstavat saattoivat olla muodolliset mutta luonnollisesti potilasta kohtaan tunnettiin myötätuntoa ja se osattiin myös osoittaa.

Ruokasalissa oli takaseinällä senkki, jossa jokaisella oli säilössä oma lautasliinansa. Joillakin se oli pujotettu hopeiseen lautasliinan renkaaseen. Ruokasalissa oli tapana, että lääkärit ja talouspäällikkö Toivo Hokkanen istuivat yhdessä ikkunan ääressä olevassa pöydässä. Tapa jatkui kunnes talouspäällikkö riitaantui muutaman lääkärin kanssa. Nämä antoivat hänelle häädön pöydästään. Muodolliseksi syyksi sanottiin se, että pöydässä saatetaan keskustella salassa pidettävistä potilasasioista, jotka eivät sovi maallikon korville.

Sairauskertomustekstit olivat 1950-luvulla vähäiset:



Sairaalan osakeyhtiö purettiin vuoden 1956 loppupuolella ja muutettiin Pohjois-Kymen sairaalan kuntainliitoksi. Tähän kuntainliittoon tuli mukaan Iitin kunta ja toisaalta Kymiyhtiö luopui osakkeistaan jo ennen osakeyhtiön purkamista. Osakeyhtiö oli tehnyt 50-luvun alussa valtioneuvostolle esityksen siitä, että Pohjois-Kymenlaaksoon perustettaisiin keskussairaalapiiri ja sairaalasta tehtäisiin keskussairaala. Valtioneuvosto hautasi ajatuksen vuonna 1956. Sisäasiainministeriö hyväksyi yhdeksän kuntainliiton omistamaa sairaalaa aluesairaaloiksi v.1958. Yksi näistä oli Pohjois-Kymen sairaala.



Kuusankosken kulkutautisairaala

Kuusankosken kulkutautisairaalan toiminta lopetettiin vuonna 1958. Samalla aluesairaalaan perustettiin tartuntatautien 20-paikkainen tartuntatautien osasto.

Lääkärien virkanimikkeitä muutettiin vuonna 1960. Sairaalan ylilääkäri Mikko Eirto toimi myös kirurgian ylilääkärinä. Sisätautien ylilääkärinä oli Olavi Kilpinen, naistentaudeilla ja synnytyksissä Ahti Pohjala, röntgenissä Unto Pöntynen.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien potilaita tutki ja hoiti ”Korva-Kaisu” Jaakkola (os. Vuolio). Hän valmistui erikoislääkäriksi Turun yliopistosta vuonna 1958. Miehen työn vuoksi nuorella perheellä oli edessään muutto Kuusankoskelle. Professori Yrjö Meurman sopi Mikko Eirton kanssa siitä, että hänen oppilaansa saattoi toimia aluesairaalan suojissa vaikka virkaa ei perustettukaan. Poliklinikalta osoitettiin pieni huone, jossa Kaisu voi työskennellä vuokraa vastaan. Sairaalan konehuoneen taitavat miehet valmistivat itse korvalääkärin antamien ohjeiden mukaan ruokatorven tähystimen. Sille oli käyttöä koska lipeän aiheuttamat ruokatorven ahtaumat olivat tuohon aikaan melko yleisiä ja aiheuttivat paljon tähystystoimenpiteiden tarvetta. Yksinäinen korvalääkäri oli kovilla. Hän oli jonkinlaisessa jatkuvassa päivystysvalmiudessa. Pitihän nenäverenvuodot tai nielurisaleikkauksen jälkivuodot hoitaa. Vaikka



K I Jaakkola

korvalääkärin taidoille oli kysyntää, kirurgit olivat mustasukkaisia leikkaussalista. Alkuun Kaisu sai tehdä päivää kohti enintään kaksi kitarisaleikkausta eetterinarkoosissa. Joskus kirurgit saattoivat napata korvalääkärin potilaan osastolta omaksi yksityispotilaakseen. Samoilla ehdoilla yritettiin sairaalaan saada myös silmälääkärä mutta tämä ei tietystikään onnistunut.

Töitä oli paljon ja joskus odotushuoneeseen pyrki kertymään jonoa. Potilaat saattoivat katsella kelloa ja valittaa lääkärin olevan myöhässä. Tuolloin korvapoliklinikalla työskennellyt sairaanhoitaja Pirinen ilmoitti, että: ”Kellot ovat suutareita ja räätäleitä varten. Lääkäri tekee työt niin kuin pitää ja potilaan on odotettava!”

1960-luvun sairaanhoitajalakon aikana Kaisukin työnnettiin ”pakkolomalle” sairaalasta. Tuo pakkoloma tuntui ihanalta. Sai nukkua yönsä rauhassa ilman päivystysmurheita tai huolta leikkauspotilaan toipumisesta. Kaisu siirtyi työskentelemään yksityislääkärinä Kouvolassa. Elämän oli helpompaa kuin sairaalalääkärinä. Joidenkin vuosien jälkeen hän kuitenkin taipui toistuviin pyyntöihin ja alkoi työskennellä sairaalan konsulttina parina päivänä viikossa. Kotkan keskussairaalaan perustettiin korva-, nenä- ja kurkkutautien osasto 1970-luvun alussa. Kaisu loi hyvät suhteet keskussairaalan korvaylilääkäri Kari Pulkkiseen, jonka kanssa sovittiin, että Kaisu voi lähettää potilaita suoraan leikkaukseen keskussairaalaan tarvittaessa. Konsulttityö jatkui vuoteen 1983 asti. Kaisu Vuolio oli myös työelämän ulkopuolella aktiivinen ihminen ja osallistui kotipaikkakunnallaan niin yhdistystoimintaan, kulttuuritoimintaan kuin roomalaiskatolisen seurakunnankin toimintaan. Joskus vuorokausi tuntui liian lyhyeltä. Kiireisimpänä aikana hänelle riitti neljän tunnin yöunet. Hän teki muun työnsä ohessa suomalaisia joulunviettotapoja selvittelevän väitöskirjan.



Keuhkoparantolan rakennus vuonna 2012. Rakennuksessa ovat toimineet alkuperäisen käytön jälkeen sotasairaalan osastot, aluesairaalan sisätautiosastot, nuorisopsykiatrian osastot ja lastenpsykiatrian osastot.

Kevättalvella vuonna 1965 sairaalan toimintakyky joutui koetukselle. Kouvolan ja Korian välisellä rataosuudella eri suuntiin liikkuneet junat oli ohjattu samalle raiteelle ja seurauksena oli kolari. Helsinkiin matkalla ollut kiitojuna törmäsi Lahdesta tulevaan paikallisjunaan aikaisin aamulla. Kuusankosken aluesairaalaan tuotiin nelisenkymmentä eri tavoin loukkaantunutta potilasta. Ennen tuota tapahtumaa sairaalalla ei ollut mitään katastrofisuunnitelmaa. Ylilääkäri Eirto, jolla oli kokemusta sotalääkärin tehtävistä, toimi nopeasti ja harkitsevasti. Poliklinikalle organisoitiin potilaiden vastaanotto ja ensihoito. Ensiapupoliklinikan toiminnasta ja potilaiden triagesta vastasi

Matti Apo. Kirurgi Erland Laukka leikkasi leikkaussalissa. Nyt oli niin kova kiire, että ”Pilli-Klubi” tupakalle ei ollut aikaa. Ylihoitaja huolehti puhelinkeskuksesta lehdistölle tiedottamisesta. Ylilääkäri huolehti osastoista kiertäen sairaanhoitaja Helena Yrjölän kanssa ja kotiuttaen potilaita sitä mukaan kun se oli mahdollista. Miesten kirurgisella osastolla oli kuusitoista potilasta ylipaikoilla ja Helena lähetti hakemaan lisää sänkyjä sisätautiosastolta. Kun sisätautiosaston osastonhoitaja Aura Vertamo kieltäytyi antamasta ”kirralle” sänkyjä, Helena käski ottamaan ne vaikka väkisin. Sisätautiosastollakin tilanteen vakavuus kuitenkin pian ymmärrettiin ja kyllä osastonhoitajakin sänkyjä auttoi siirtämään. Tässä onnettomuudessa kuoli neljä potilasta. Iltapäivään mennessä poliklinikka oli tyhjä ja tilanne hallinnassa!



K E E Laukka

Erland Laukka oli toiminut aikaisemmin Puumalan kunnanlääkärinä. Hän oli Puumalassa suosittu ja pidetty lääkäri. Vuosikymmeniä hänen lähtönsä jälkeen muisteltiin Puumalassa kaiholla Laukan aikaa: ”Silloin oli vain yksi lääkäri mutta kaikki saivat avun”. Puumalassa muistellaan myös hänen troolariaan.

Vuoden 1965 alussa ilmoitettiin, että sairaalan puhelinvaihteessa on toimi haettavana. Johtava lääkäri Mikko Eirto ja talouspäällikkö Toivo Hokkanen haastattelivat ehdokkaat. Tehtävää haki myös Tuula Kotiranta (myöhemmin Teräväinen). Hän kertoo, että työpaikkaan oli runsaasti hakijoita. Nuorelle keskikoulun käyneelle tytölle oli jännittävää ja pelottavaakin joutua tuollaiseen työhaastatteluun. Hän oli valmistautunut tilaisuuteen pukeutumalla siistiin valkoiseen paitapuseroon ja hameeseen. Pahimmillaan jännitys purkautui sitten itkun tuhertamisenakin, jota haastattelijat rauhoittelivat. Johtava lääkäri tiedusteli miksi tyttö oli jättänyt menemättä lukioon. Tuula kertoi, että hänellä on silmävamma, joka hankaloittaa lukemista. Perheen rahatilannekin teki koulunkäynnin hankalaksi. Myötätunto varmaankin valitsijoilla heräsi. Puhelimitse sitten tuli tieto, että Tuula valittiin!

Vasta hetkeä aikaisemmin puhelinkeskuksesta työnsä aloittaneeseen Tuulaan teki suuren vaikutuksen aikaisemmin kuvattu vuoden 1965 junaonnettomuus. Potilaita kiidätettiin leikkaussaliin puhelinkeskukseen ohi. Valkoisella lakanalla peitettyä vainajaakin kuljetettiin paareilla. Ylihoitaja antoi puhelinkeskuksesta käsin tietoa lehtimiehille jotka soittelivat sairaalaan. Omaiset kyselivät läheisistään ja puhelinkeskukseen hoitajat vastailivat saamiensa nimilistojen mukaan.

Sairaalan ala-aulassa sijainneessa puhelinkeskuksesta työskenteli kolme naista. Työvuorot olivat lyhyet. Ne olivat klo 7 – 14, 11 – 17 ja 17 – 22. Viikonloppuisin puhelinkeskus oli auki vain päiväaikaan. Myös sairaalan lääkärin asuntojen puhelut hoidettiin keskuksen kautta. Paperille pantiin muistiin puhelinsykyäysten määrä ja sitten taloustoimisto peri maksun yksityispuheluista. Puhelinkeskusta modernisoitiin 1960-luvun puolivaihteessa sen verran, että päästiin eroon johdoista, joilla puheluita yhdistettiin. Kotipäivystystä hoitaville lääkäreille tuli ensin käyttöön piippari-hälyttimet ja sitten myöhemmin kenkälaatikon kokoiset matkapuhelimet. Puhelinkeskus sijaitsi keskeisellä paikalla. Työyhteisöön liittyi yhteisyyden tuntua samaan tapaan kuin perheessä. Usein keskuksen piipahti kahville sairaalan talonmiehenä toiminut Heimo Gardemeister. Sairaalan puutarhurina toimi Hilkka Himanen. Puhelinkeskus toimi myös lähettien kokoontumispaikkana. Joskus paikalle poikkesi talouspäällikkökin ollessaan hyvällä tuulella. Lääkefirmojen edustajat tulivat keskuksen saadakseen sitä kautta sovittua esittelyaikoja. Jotkut kävivät niin usein, että he alkoivat tuntua tutuilta kahitteluvierailta ja toivat tullessaan vaikkapa kahvipullat. Johtava lääkäri Mikko Eirto puolestaan pysyi etäisenä ja hiukan pelottavanakin puhelinkeskukseen tytöille. Hän oli tarkka ja saattoi joskus pyyhkäistä sormellaan tiskiä

varmistuakseen siitä, että pölyt on pyyhitty. Samalla tavalla pelottavalta tuntui myös sairaalan ylihoitaja Inkeri Alho. Hän liikkui käytävillä ryhdikkäänä tummansiniseen virkapukuunsa pukeutuneena. Inkeri Alho oli pitkän linjan sairaanhoitaja. Sodan aikana hän oli toiminut sairaalajunan ylihoitajana. Hän puuttui heti havaitsemiinsa epäkohtiin. Nuorten sairaanhoitajien lyhyet hameet oli yksi näistä epäkohdista 1970-luvulla!

Puhelinkeskus tekee muutakin kuin välittää puheluita. Se on toiminut sairaalan tärkeänä opastuskeskuksena. Sen kautta omaiset ovat kyselleet millä osastolla heidän läheisensä on hoidossa. Potilaat ovat purkaneet sydäntään niin puhelimesta kuin luukullakin. Usein keskuksessa on saatu kuulla itkua tai tuskailua mutta myös kiitosta siitä, että siellä on tarjottu mahdollisuus purkaa mieltä painavia asioita. Se, että puhelinkeskuksen henkilökunnalla oli työpuvut, yhdisti heitä muuhun potilaasta huolehtivaan joukkoon.

Sairaalalla järjestettiin vuonna 1966 Suomen ensimmäinen sairasapukurssi yhteistoiminnassa SPR:n ja lääkintöhallituksen kanssa. Ajatuksena oli kurssittaa maallikoita avuksi poikkeustilanteita varten. Kurssia valvoi lääkintöhallituksen tarkastaja Raili Palmu. Kurssin johtajana toimi Helena Yrjölä. Neljän viikon mittaiselle kurssille osallistui viisitoista opiskelijaa. Heidän ikänsä vaihteli 19 – 50 vuoteen ja koulutuspohja kansakoulusta ylioppilaaseen. Oppijaksoon kuului 65 tuntia tietopuolista opetusta, 35 tuntia käytännön opetusta luokissa ja 40 tuntia käytännön harjoittelua sairaalan osastoilla. Oppilaat saivat koulutusta perussairaanhoidossa. He opettelivat välineiden huoltoa, sidoksia ja hapen antoa. Kurssi jäi ainoaksi laatuaan. Kurssista oli aluesairaalalle kuitenkin suurta apua. Kroonisesta henkilökuntapulasta kärsivässä sairaalassa kurssin käyneitä käytettiin henkilökunnan sijaisina. Heidät hälytettiin tarvittaessa töihin ja he saivat korvaukseksi työstään saman verran palkkaa kuin apuhoitajat.



Kurssin »päällystöä» ja opettajia. Oikealta kurssin johtaja, sairaanhoitaja Helena Yrjölä, kirurgi Erland Laukka, SPR:n keskushallituksen edustaja **Soili Kaskiaho**, johtava lääkäri Mikko Eirto, ylihoitaja Inkeri Alho, talouspäällikkö Toivo Hokkanen ja SPR:n Kymen piirin terv.sisar Hilja Saarto.

15 sairaanhoitoapulaista sai todistuksen Kuusankoskelta

Kuusankoski, tiistaina. — Kuusankosken aluesairaalaan jaettiin tänään todistukset 15 nuorelle ja keski-ikäiselle naiselle, jotka olivat suorittaneet sairaalassa Suomen Punaisen Ristin järjestämän ja lääkintöhallituksen alaisen sairaanhoitoapulaiskurssin. Aluesairaalan johtava lääkäri Mikko Eirto kiitti Punaista Ristii sairaalansa saamasta kunniaa kurssin järjestäjänä. Hän kiitti myös kurssilaisia työ- ja oppimisinnosta sekä erinomaisesta käyttäytymisestä.

Puheessaan tohtori Eirto sanoi mm., ettei hän tiedä syytä, miksi juuri Kuusankosken aluesairaala on valittu kurssipaikaksi, mutta hän olettaa, että maan suurimpana aluesairaalamana se on tullut kysymykseen, kun todettiin, että keskussairaaloilla ei ole mahdollisuuksia tällaisen kurssin järjestämiseen. Suomen Punaisen Ristin keskushallituksen edustaja **Soili Kaskiaho** esitti kiitokset sairaalalle, erityisesti ylihoitaja Inkeri Alholle ja kurssin johtajalle, sairaanhoitaja Hele-

na Yrjöläille ohjentaen näille SPR:n Kymen piirin tervessisar Hilja Saarton kanssa kukaan. Kurssilaiset Anneli Nieminen ja Helena Heino jakoivat kurssilaisista kiitoksena nelikat tohtoreille ja opettajille. Tilaisuus alkoi nuoren netti Alhon pianosoololla ja se päättyi todistusten jakoon, jonka SPR:n edustajat **Soili Kaskiaho** ja Hilja Saarto suorittivat. Ohjelmassa oli myös kurssilaisien esittämä hauska kronikka, jonka kuusankoskelainen Helena Nieminen oli kirjoittanut, sekä kahvitarjoilu.

Nyt päättynyt kurssi alkoi viime lokakuun 31. päivänä ja oli lajissaan ensimmäinen Suomessa. Tämän kurssin antamien kokemusten nojalla päätetään tullaanko vastaavanlaisia kursseja järjestämään myös tulevaisuudessa ja muuallakin maassamme.

Kurssin oppilaisia, joiden ikä vaihteli 19 ja 50 vuoden välillä, oli kahdeksan Kouvolasta, kuusi Kuusankoskelta ja yksi Helsingistä.

He saivat yhteensä 140 tuntia käsiteltävään opjakson aikana tietopuolista opetusta 65 tuntia,

käytännön opetusta luokissa 35 tuntia ja käytännöllistä harjoitusta sairaalan osastoilla 40 tunnin aikana. Teoriatunnit oli jaettu eri oppilaiden kesken.

Opettajina kurssin johtajan sairaanhoitaja Helena Yrjölä ohella toimivat ylihoitaja Inkeri Alho, apulaisylihoitaja Anja Puustinen sekä sairaanhoitaja Marja-Liisa Siitari. Pastori Tapio Haakarinen kertoi kurssilaisille potilaiden hengellisestä huollosta. Oppilailla oli mahdollisuus tutustua sairaalatyöhön myös leikkauksissa ja poliklinikalla ja näin sairaanhoitajan ammattia suunnittelevat tytöt saivat tällä oppikaudella esimakua työstä.

Pääfarkoituksena on ollut oppilaiden perehdyttäminen perussairaanhoidon, jolloin he jo ovat opetelleet mm. välneiden huoltoa, sidoksia ja hapen antoa. Myös oikeisiin työasentoihin on kiinnitetty huomiota, jotta sekä ei työssä suotta rasittuisi.

Kurssitodistuksen saaneita ei voida varsinaisesti sijoittaa mihinkään toimiin, mutta Suomen Punainen Risti voi katua heidän tarpeen vaatiessa — esim. suurtapaturmien ym. sattuessa, tautiepidemian vallitessa jne. — työskentelemään sairaanhoitajien apuna ja johdolla. Kurssilaisien innostus oli koko oppiajan erittäin suuri. Useat heistä osallistuivat vapaaehtoisesti sairaalan erilaisiin töihin ja auttoivat yhoitajia heidän tehtävissään. —K—S



Lehtileike sairaspukurssista 30.11.1966

Pohjois-Kymen aluesairaalan kuntainliiton nimi muutettiin Kuusankosken aluesairaalan kuntainliitoksi vuonna 1962. Seuraavana vuonna ostettiin Kuusankosken kaupungin vuonna 1932 rakennuttama parantolarakennus. Se oli joutunut Tiuruniemen hallintaan tuberkuloosipiirien muodostamisen myötä. Rakennus yhdistettiin yhdyskäytävän avulla muuhun sairaalaan. Matala ensiavun, ajanvarauspoliklinikan ja röntgenin siipirakennus valmistui vuonna 1968. Tyyllillisesti se muistuttaa tuolle aikakaudelle tyypillisiä omakotitalojen tiilestä rakennettuja »elintasosiipiä» eikä sovi muun, omalle aikakaudelleen ominaisen sairaalarakennuksen tyyliin. Tilat ovat toimivat mutta rumat. Tilat olivat toimivat mutta muuttuivat ajan myötä pieniksi. Ulkonäöltään tasakattoinen harmaatiilinen rakennus on masentava. Uudessa siivessä toimi ensiapupoliklinikka parkkipaikan puoleisessa päässä. Siivessä toimivat myös ajanvarauspoliklinikat. Iltapäivisin lääkäreillä oli oikeus käyttää ajanvarauspoliklinikan tiloja yksityisvastaanoton pitämiseen. Potilaille tämä tuntui aiheuttavan hämmennystä. He eivät oikein olleet perillä siitä, olivatko he tulleet sairaalan ajanvarauspoliklinikalle vai yksityisvastaanotolle. Potilasmaksu oli näissä aivan eri luokkaa. Uudesta siivestä sai tilat myös röntgenyksikkö. Sen ytimessä oli kahvi- ja taukotila, jossa niin sairaanhoitajat kuin lääkäritkin polttelivat tupakkaa aikakauden tyylin mukaisesti. Ns.

takakäytävällä odotushuoneen penkit oli verhoiltu punaisella tekonahalla ja penkkien sivuja ja selustaa suojasi korkea jalopuinen seinämä. Saman takakäytävän vierellä toimi myös korvapoliklinikka ja täältä oli yhteys pienelle tehostetun valvonnan osastolle. Parantolarakennuksen korjausurakan myötä päästiin sinne siirtämään sisätautiosastoja vuonna 1970.



Poliklinikan ”elintasosiipi” ei viehätä ulkonäöllään. Sen on suunnitellut Kouvolan kaupunginarkkitehtina toiminut Väinö Vuorinen.

Sairaalaan avattiin 24-paikkainen lastenosasto v. 1971. Lastenosaston pitkäaikaisena ylilääkärinä toimi Hampurista kotoisin oleva lastenlääkäri Jürgen Schumacher. Sairaalan kokonaispaikkamäärä oli nyt 243. Paikkaluvultaan Kuusankosken aluesairaala oli tuolloin Suomen suurin aluesairaala. Hetkeä myöhemmin pääkaupunkiseudulle perustetut Jorvin sairaala ja Peijaksen sairaala ottivat suurimman aluesairaalan aseman itselleen.

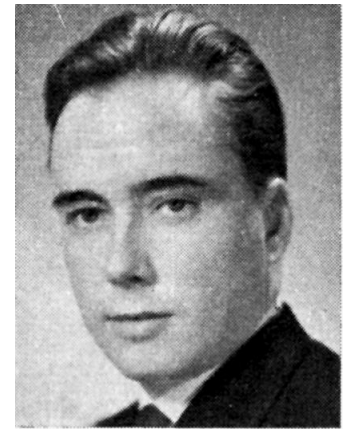
Kuusankosken kauppalan kanssa ryhdyttiin rakentamaan sairaalanmäen väestösuoja ja väistösairaala, jotka valmistuivat vasta 1980-luvun alussa. Sisätautiosastojen toimintaa ja tilanpuutetta helpotti perusterveydenhuollon potilaille tarkoitettujen vuodeosastojen valmistuminen Kouvolan-Valkealan ja Kuusankosken terveystieteiden yhteyteen.

Lääkärutilanne oli 1970-luvun alussa todella vaikea. Seuraamukset olivat hetkittäin lähes katastrofaaliset. Kandityövoimalla tilannetta yritettiin helpottaa. Johtava lääkäri Eirto tuskaili ensiapupoliklinikkaa päivystämään värvättyjen kandidaattien ulkonäköä. Hänen oli vaikea ymmärtää, että heidän paitansa ylin nappi oli auki. Jotkut käyttivät jopa T-paitaa. Hiuksetkin olivat omituisen pitkät. Erikoinen tapaus sattui erään kirurgian klinikkaan avuksi tulleen kandin kanssa. Hän ilmoitti leikkaussalissa tahtovansa aluksi tutustua talon tapoihin ja pidättäytyi leikkauksissa avustamisista ja toimenpiteistä. Hiukan henkilökunta näin passiivista nuorta lääkäriä oudoksui. Viikon työskentelyjakson jälkeen kandidaatti meni palkkatoimistoon ja pyysi palkkaennakkoa. Kotona oli kuulemma tapahtunut kuolemantapaus ja nyt tarvittiin rahaa hautajaisjärjestelyihin. Rahat saatuaan nuori mies hävisi. Pitkällisten ponnistelujen jälkeen saatiin yhteys hänen isäänsä. Silloin selvisi totuus. Mies oli valelääkäri ja psykiatrisen sairaalan potilas. Hän oli käyttänyt mielisairaalaan saamansa lomajakson lääkärin askareisiin!

Joskus kyllä ihan oikeilla lääkärinpapereillakin toimineet lääkärit saattoivat olla arvaamattomia. Kirurgian poliklinikalla eräs päivystäjä teippasi liian puheliaana pitämänsä potilaan suun kiinni.

Eräänä perjantai-iltapäivänä ensiapupoliklinikalle odotettiin viikonlopun päivystäjäksi lupautunutta kandia. Vasta tuntien jälkeen selvisi, että rautatieasemalta poliklinikalle tuotu junan portaissa kompuroinut juopunut mies oli kandidaatti, jota oli odoteltu.

Johtavana lääkärinä toiminut kirurgian ylilääkäri Mikko Eirto jäi eläkkeelle vuonna 1972. Johtavaksi lääkäriksi valittiin sisätautien ylilääkäri Olavi Kilpinen. Kirurgian ylilääkärin paikkaa tavoittelivat sairaalassa työskennelleet kaksi osastonlääkärää (Paumola ja Suhonen). Virkaan kuitenkin valittiin kirurgi Heikki Lehtovirta. Osastonlääkärit pahoittivat mielensä niin kovasti, että irtisanoutuivat virastaan. Heidän mukanaan lähti sairaalan ainoa anestesia­lääkäri Kalle Ekholm. Yli puolen vuoden ajan Lehtovirta sinnitteli sairaalan ainoana kirurgina kunnes apuvoimiksi ilmaantuivat itseoppinut kirurgi Usko Alho, Lappeenrannasta muuttava iäkäs kirurgi A. Aulis G. Arppe, Matti Ylikoski ja takaisin sairaalan palvelukseen palannut Pauli Suhonen. Pauli Suhonen kunnostautui dekkarikirjailijana nimellä Pauli Marras ja T. Marras. Hänen Salama-sarjan ensimmäisenä teoksena julkaistua salapoliisiromaaniaan ”Tohtori Kaarretin tapaus” ja muistelmateostaan ”Rintamalääkärinä kuoleman linjoilla” jonotettiin maakuntakirjastossa. Sairaalan henkilökunta oli innoissaan kirjoista. Isokokoista ja hiukan jäyhän tuntuista Pauli Suhosta keittiön tytöt kutsuivat keskenään lempinimellä ”Muru”. Syynä ei ollut nallekarhumainen rakenne vaan se, että hän kutsui keittiön myymää ruokalippua ”murukortiksi”. Usko Alho saattoi kehua vaihtavansa Mersun uuteen kun sen tuhkakuppi tulee täyteen. Monena aamuna hän soitti osastolle kertoen, että ei voi tulla työhön äkillisen sairastumisen vuoksi. Ikävältä tietysti tällaiset itseaiheutetut sairastumiset tuntuivat ja ne aiheuttivat monenlaisten erityisjärjestelyjen tarvetta. Henkilökunnan arvostama ja taitavana kirurgina pidetty Heikki Lehtovirta siirtyi vuonna 1974 Sanomat Oy:n palvelukseen työterveyslääkäriksi. Uudeksi kirurgian ylilääkäriksi valittiin Osmo Ervasti.



H A Lehtovirta



P J Suhonen



LEIKKAUSOSASTO

Anestesiaalääkäriksi saatiin Lahden kaupunginsairaalaan houkutelua nuori erikoislääkäri Risto Rantalainen tammikuun alussa vuonna 1973. Sairaala oli menettänyt anestesiaalääkärinsä kirurgian ylilääkärin virkavalinnan aiheuttamassa mielenkuohussa. Olavi Kilpinen taivutteli Ristoa tulemaan virkaan sanomalla: ”Olisin hyvin tyytyväinen jos kollega voisi ajatella tulevansa tänne töihin.” Risto joutui toimimaan pitkiä jaksoja sairaalan ainoana anestesiaalääkärinä. Hän yksinkertaisti ja pelkisti anestesiatoimintaan liittyviä toimia niin, että leikkausosaston sairaanhoitajat kykenivät työskentelemään varsin itsenäisesti ja päivän rutiineista selvittiin yhden lääkärin työpanoksella. Gynekologit hoitivat usein itse päivystysluontoisten keisarinleikkausten anestesioiden yöaikaan.

Leikkausosastolla työskenteli 1970-luvulla kymmenkunta sairaanhoitajaa. Heistä jokainen kykeni avustamaan kirurgia leikkauksessa mutta myös toimimaan anestesiahoitajana. Päivystysvuoroja oli tiuhaan. Leikkaussalin päivystysryhmään kuului leikkauksessa avustava sairaanhoitaja, anestesiahoitaja ja passari. Passarin tehtävää hoiti apuhoitaja, sairaala-apulainen tai välinehuoltaja. Leikkausosaston osastonhoitajana oli Aili Rikkonen. Hän oli ahkera, inhimillinen ja tunnollinen sairaanhoitaja, joka oli aina ensimmäisenä valmis tarttumaan toimeen. Hän ei epäröinyt ottaa päivystysvuoroa työtoveriltaan tarvittaessa. Kirurgian ylilääkäri Osmo Ervasti häntä kuitenkin rankalla esiintymisellään pelotti. Leikkausosaston keskeisinä hoitajina 1970-luvulta vuosisadan vaihteeseen asti toimivat Ulpu Moilanen, Kati Ivaska, Leena Matilainen, Leena Tilli, Helena Pakkanen, Leena Nieminen, Kaiju Muinonen, Sirkka-Liisa Forsblom ja Kaija Tukia. Mielestäni heidän nimensä tulee tässä kirjoittelmassa mainita. Tuo pieni joukko hitsautui vähitellen hyvin toimivaksi ryhmäksi joka teki merkittävän työn Pohjois-Kymenlaakson potilaiden hyväksi. 70-luvulla työskenneltiin kolmen viikon jaksoissa vuorotellen anestesian ja kirurgian välillä. Leikkaussalissa oli voimakas halu tehdä työ niin hyvin kuin se on mahdollista. Joskus päivystysöinä tilanne saattoi olla ahdistava kun kirurgian takapäivystäjän työkyky ei ollut paras mahdollinen. Joskus kokenut hoitaja saattoi hienovaraisin sanankääntein antaa ensimmäisiä päivystysleikkauksiaan tekeväälle nuorelle kirurgille vihjettä siitä kuinka ongelmallinen tilanne on aikaisemmin hoidettu. Leikkaavalle lääkärille muodostuu erityisen läheinen suhde avustavaan hoitajaan. Hänen kanssaan koetaan yhdessä vaikean leikkaustilanteen ahdistavuus ja toisaalta villi

riemu onnistumisesta. Hyvä avustaja osaa työvälineensä, anatomian, leikkaushoidon teoreettiset perusteet ja yhteistyön. Hän kykenee hallitsemaan hermonsä. Hän kantaa huolta potilaasta ja on empaattinen. Hän on huolellinen ja vastuuntuntoinen. Huippuhoitaja kykenee aistimaan kirurgin ajatuksia: Hän valitsee oikean instrumentin ennen kuin sitä ehtii pyytää. Hän ymmärtää milloin rupattelu luo viihtyisää työilmapiiriä mutta hän myös aistii milloin on hiljaisuuden ja keskittymisen aika. Kuusankosken aluesairaalan leikkaussalissa on työskennellyt useita hoitajia, jotka ovat kenneet kaiken tämän täyttämään.



Korvapoliklinikan ja leikkaussalin hoitajana toiminut Saara Tauru

Leikkaussalit sijaitsivat sairaalan ensimmäisten vuosikymmenten aikana toisessa kerroksessa, missä nyt toimii hallinto. Uuden leikkausosaston rakennustyö valmistui vuonna 1983. Aili Rikkosta osastonhoitajana seurasivat sitten Anneli Sääntti, Marja Parkkonen ja nyt tehtävässä toimiva Taina Soininen.

Leikkaussali siirtyi ensimmäiseen kerrokseen. Nyt saatiin tilava heräämö, viisi leikkaussalia, välinehuolto ja sosiaalisia tilojakin. Henkilökunnan määrä lisääntyi vähitellen ja nyt leikkausosastolla työskentelee lähes kolmekymmentä sairaanhoitajaa. Anneli Sääntin ollessa osastonhoitajana 1980-luvulla, anestesiahoitajien ja leikkaushoitajien työ erkaantui toisistaan. Leikkaushoitajat alkoivat erikoistua suppeammille vastuualueille. Vastuuhoitajia löytyi mm. urologiaan, ortopediaan, endoskooppikirurgiaan ja korva-, nenä- ja kurkkutautien kirurgiaan. Päivystystyön vuoksi kuitenkin jokaisella hoitajalla oli oltava riittävää osaamista suppeista kirurgian erikoisaloista. Valitettavan pian leikkaussalin käyttöön saatu tila osoittautui riittämättömäksi. Työtilojen laatua alentaa myös se, että niistä ei ole ikkunanäkymää ulos. Leikkaussalin uudistustyön arkkitehtinä toimi Kari Toppila. Suunnittelutyö vaati tutustumista muiden sairaaloiden leikkaussaleihin. Yksi kiireinen päiväretki tehtiin Seinäjoelle. Mukana oli Kari Toppila, kirurgian ylilääkäri Osmo Ervasti ja talouspäällikkö Vesa Valtonen. Kotimatka tehtiin Cessna-pienkoneella. Laskeutuminen Utin kentälle meni hyvin. Ongelma ilmaantui vasta koneen pysähtyttyä. Lentokoneen nokka nousi pystyyn! Lieneekö keikauksen syynä ollut takapenkillä istuneiden miesten vankka ruumiinrakenne? Outo sattuma on sekin, että samainen lentokone joutui muutamaa kuukautta myöhemmin lento-onnettomuuteen.

1980-luvun alussa Risto sai kontaktin puolalaiseen Lublinin kaupungin anestesiaklinikkaan. Sieltä saatiin anestesia-lääkäreiksi alkuun vierailijoita ja sittemmin pitkään sairaalassa viihtyneitä

erikoislääkäreitä. Kuusankosken aluesairaalassa työskennelleitä puolalaisia anestesialääkäreitä ovat: Krzysztof (Cristofer) Przesmycki, Jerzy (Jurek) Monies, Maria Ogonowska-Kobusiewicz, Jan Chodnikiewicz, Andrzej Mitura ja Jaroslaw (Jarek) Spiechowicz. Näistä kaksi viimeksi mainittua ovat asettuneet Kuusankoskelle ja työskennelleet vuosia sairaalassa. Cristofer Przesmycki on edennyt urallaan anesthesiologian professoriksi. Anestesialääkäreiden joukkoa vahvistaa myös Venäjältä muuttanut Tanja Tatti. Risto jätti sairaalan vuonna 1987 työskennelläkseen anestesialääkärinä Saudiarabiassa. Hän kertoo kärsineensä kroonisesta rahapulasta. Vajaan vuoden mittaisen kokeilujakson jälkeen hän luopui sairaalavirastaan ja työskenteli Saudiarabiassa vuosina 1988 – 1995. Riston jälkeen anesthesiaylilääkäriksi valittiin Eero Näveri.

Eero Näverin aikana sairaalan leikkausosastossa tapahtui suurta modernisointia. Laitteistoa uusittiin ja otettiin uusia ja tehokkaita toimintatapoja ja lääkkeitä käyttöön. Eeron aikana anesthesiatoiminta siirtyi 1970-luvulta suoraan 1990-luvulle. Eero siirtyi muutaman vuoden jälkeen

Diakonissalaitokselle Helsinkiin ja myöhemmin työskentelemään yksityislääkärinä. Hän toivoi voivansa työskennellä suunniteltua pitempään yksityisen terveydenhuollon palveluksessa luopumatta virastaan. Sairaalan kannalta tilanne oli hankala ja jatkovapaata ei oltu halukkaita myöntämään. Työsuhde päättyi riitaisissa tunnelmissa. Asiaa puitiin myöhemmin myös oikeussalissa ja sairaala määrättiin maksamaan korvauksia Eerolle.

Kalevi Karjalainen tuli anesthesiaylilääkäriksi Vammalan sairaalasta vuonna 1994. Hän jatkaa edelleen samassa tehtävässä mutta hänen työtaakkaansa lisää kipupoliklinikan pyörittäminen ja erityisesti vuodesta 2002 alkanut sairaalan johtavan lääkärin toimi. Vähitellen leikkausosaston sairaanhoitajien ryhmässä on tapahtunut sukupolvenvaihdos. Nyt kokemusta edustavat mm.

Johanna Haapaniemi, Reija Eronen, Minna Mattila, Merja Kotro, Minna Hupanen, Marianne Hagner-Gräsbeck ja Erika Puolakka-Hoijer. Nuorta osaamista ja intoa edustavat Outi Jaatinen, Irene Hyyryläinen, Sanna Henttonen, Reija Rantala, Laura Vesa, Heli Harinen jne.



Kuvassa johtavana lääkärinä toiminut Olavi Kilpinen ja kirurgian ylilääkäri Heikki Lehtovirta.

KIRURGIA

Kirurgian ylilääkärinä toimi Mikko Eirto eläkkeelle jäämiseensä asti. Vuosina 1972 – 1974 ylilääkärinä toimi Heikki Lehtovirta. Lehtovirtaa seurasi Osmo Ervasti. Hän tuli Kuusankosken aluesairaalaan Kotkan keskussairaalaista. Etukäteen jo kuultiin huhuja miehen särmikkäästä luonteesta. Väitettiin, että hänelle pitäisi tarjoilla pannukakkuja ja vissyä aamuisin. Kuusankosken ylityöllistetyssä sairaalassa sellaista ei voinut ajatellakaan.

Osmo sukujuuret juonsivat Kuusamoon ja hän oli innokas metsä- ja kalamies. Hän on ampunut yksitoista karhua ja niistä kolmen pääkallo oli muistona kirjakaapin päällä. Hän kuului eräkirurgien ryhmään. Eräkirurgien porukassa hänen herkkä puolensa nousi esiin. Hän sepitti ja lausui runoja, lauloi ja viihdytti tovereitaan huuliharpullaan. Huhutaan, että metsämiehen vaisto oli niin kova, että

hän olisi ampunut jäniksen sairaalamäellä rivitaloasuntonsa parvekkeelta. Sairaalanmäen jäniksillä oli myös vaarana joutua hänen virittämäänsä ansalankaan.

Hänellä oli voimakas tahto mutta myös helposti kuohahtava temperamentti ja ronski kielenkäyttö. Vaikeassa päivystystyönä tehtävässä sappileikkauksessa hän tarvitsi erityisinstrumenttia, jota ei valmiiksi steriloidusta instrumenttipakkauksesta löytynyt. Leikkausosaston osastonhoitaja Aili Rikkinen-Törrtö pahoitteli, että työkalua ei ole nyt saatavilla. Siihen Osmo karjaisi ”Perkele – se on oltava!” ja heitti instrumentit leikkaussalin seinään. Leikkaussaliin laskeutui hiljaisuus. Tunnelma oli maassa. Särmiikkäästä luonteestaan huolimatta hän oli tehokas ja taitava kirurgi. Urologia oli hänen vahvinta osaamisaluettaan. Urologisiin leikkauksiin aikaisemmin liittyneet haavainfektiot loppuivat kuin seinään Osmon ottaessa osasto viiden urologiset leikkaukset hoitoonsa. Potilaat pitivät hänen kansanomaisesta tavastaan puhua. He osasivat arvostaa hänen hienovaraista tapaansa tehdä tähytystutkimukset.

Osmon klinikassa hankki kirurgian taitojen ensiaskeleita moni nuori lääkäri. Ari Leppäniemi, joka toimi myöhemmin HYKS:n gastroenterologisen ja yleiskirurgisen klinikan ylilääkärinä ja kansainvälisen traumakirurgian järjestön presidenttinä, opetteli osasto viidellä kuinka kirurginen solmu tehdään niin, että se pitää. Unto Mikkonen, joka siirtyi myöhemmin eri vaiheiden kautta vastaamaan HYKS:n sydän- ja thoraxkirurgisen yksikön päivystyksestä, oli Osmolle mieluisa oppilas ja läheinen työtoveri.

Osasto viiden pitkäaikaisena osastonhoitajana toimi Helena Yrjölä. Hiukan totutteleminen kummallakin oli alkuun toistensa toimintatapoihin. Helena oli tullut sairaalaan työhön vuonna 1957 valmistuttuaan Lappeenrannan sairaanhoito-oppilaitoksen ensimmäiseltä vuosikurssilta.

Myöhemmin hän oli erikoistunut kirurgiseksi sairaanhoitajaksi Jyväskylässä. Helena oli yhdessä anestesia- ja lääkäri Kalle Ekholmin kanssa mukana sairaalan ensimmäisessä infektio- ja toksikologian osastossa. He pyrkivät parantamaan sairaalan hygieniatasoa yksinkertaisin ja käytännönläheisin toimin:

Aikaisemmin likaiset lakanat oli aamusiivouksen yhteydessä vedetty sängyistä suoraan lattioille.

Nyt hankittiin pyykkipussit, jonne lakanat sullottiin suoraan. Talouspuolelta omavaltainen pyykkipussien hankkiminen aiheutti toruja. Seuraava parannus oli se, että Helena tilasi vanhojen lattiaräsyjen tilalle moppeja. Silloin varastonhoitaja Annikki Auerniemi kiukustui: ”Me emme ala neiti Yrjölälle tilaamaan koiranpentuja. Tilatkaa ne muualta!”.

Kokenutkin lääkäri voi joskus erehtyä. Eräänä yönä sairaalan päivystykseen tuli vatsakivusta kärsivä mies. Etupäivystäjä epäili vatsakalvon tulehdusta ja hälytti Osmon paikalle. Hän tarkasti tilanteen ja ilmoitti potilaalle, että nyt tarvitaan leikkaushoitoa. Potilas vastasi, että hän ei halua leikkausta uskonnollisen vakaumuksensa vuoksi. Silloin Osmo sanoa paukautti: ”Jos ei leikata niin kuolette!” Potilas pysyi kamalasta uhkauksesta huolimatta päätöksessään ja uskollisena vakaumukselleen. Osmo kiihtyi ja kehotti potilasta poistumaan poliklinikalta. Mies lähti mutta reilua puolta vuotta myöhemmin hän ilmaantui uudestaan sairaalaan. Hän oli hyvin toipunut vatsakivustaan mutta nyt suunniteltiin tyräleikkausta. Osmo ei halunnut asiaan puuttua vaan jätti leikkauksen ja potilaan kanssa keskustelemisen muiden huoleksi. Häntä taisi nolottaa pieleen mennyt ennustus.

Osmon äkkipikaista luonnetta ja rajua kielenkäyttöä kuvaa yhteenotto ylihoitaja Taina Korpivaaran kanssa. Kumpikin käytti sairaalanmäen asukkaille tarkoitettua saunaa. Korpivaara piti leppoisista löylyistä ja sääti saunan termostaatin mieleisekseen. Ervasti painui mielellään saunaan pitkän työrupeaman jälkeen ja hän rakasti kunnollisia tulisia löylyjä. Eräänä aamuna hän ilmaantui sairaalan poliklinikalle puhisten olevansa ”perkeleen pahalla mielellä”. ”Se saatanan enkeli on taas säättänyt saunan lämmöt alas”. Ylihoitaja sattui paikalle ja silloin kiukku suuntautui suoraan häneen: ”Saatana, mä panen sinne pommin jos vielä kosket siihen!”.

Osmon viimeisiä vuosia varjosti alkoholin käyttöön liittyvät ongelmat ja sairaudet. Ennen kuolemaansa hän raivasi urologian poliklinikan jonot joista oli saanut kuulla napinaa. Vaikutti siltä, että hän tahtoi jättää jälkeensä tyhjän pöydän ja loppuun tehdyn urakan.



Osmo Ervasti, kirurgian ylilääkäri 1974 - 1988

Osaavista kirurgeista oli pulaa 1960 – 1970 luvulla. Sairaalan osastonlääkärit olivat erittäin kuormitettuja. Jokapäiväinen työ tuntui vievän kaiken ajan. Kirurgi Usko Alhon paperityöt jäivät tekemättä niin, että lääkärin kanslian seinuksilla kasvoi hoitamattomien papereiden pino. Hän kuljetti papereita kotiinsa voidakseen hoitaa ongelman iltatyönä. Nyt alkoivat paperipinot kasvaa myös kotona. Lopulta taakka kasvoi kovin suureksi ja hän tuskaantui hoitamattomiin papereihin niin, että ei tuskassaan keksinyt muuta ratkaisua kuin polttaa ne takassa.

Kirurgien kanssa yhteistyössä toimivat myös patologit. Kuusankosken aluesairaalan mieleenpainuvimmat patologit ovat olleet Tapani Sorvari ja Anders Ståhls. Kumpikin joutui työskentelemään sairaalan ainoana patologina. Näytteitä tuli niin kirurgeilta kuin korvalääkäriltä tai gynekologiltakin. Tehtävä ei ollut helppo.

Joskus sairaalalla tarvitaan oikeuslääkäriäkin. Wilhelm Ehrnrooth toimi vuosikausia läänin oikeuslääkärinä. Itse hän kertoi tunnetusta suvustaan, että siihen kuuluu kolmenlaisia ihmisiä: Jotkut ovat sotaisia kuten kenraali Adolf Ehrnrooth. Jotkut ovat varakkaita kuten vuorineuvos Casimir Ehrnrooth. Ja sitten on vielä kolmattakin lajia. Jotkut ovat miellyttäviä. Ei ole vaikeaa arvata mihin ryhmään oikeuslääkärimme katsoi kuuluvansa.

Wilhelm asui Helsingissä. Hänen vaimonsa työskenteli lentoemäntänä. Kun vaimolla oli pitkä lento vaikkapa Amerikkaan, Wilhelmillä oli hyvä tilaisuus lähteä työmatkalle Kuusankoskelle. Usein hän ilmaantui iltamyöhällä tekemään ruumiinavauksia. Aristokraattisen näköinen mies työskenteli yön pimeydessä avustajansa kanssa hautausmaan kappelirakennuksessa. Olen varma, että moni kuusankoskelainen pikkupoika, jonka öisen kappelin valo on houkuttanut kurkistamaan

rakennukseen, on pelästynyt pahanpäiväisesti. Huhuja vampyyreista ei paikkakunnalla kuitenkaan liiku.

Vähitellen kirurgian klinikkaan löytyi pitkäaikaista ja työlleen omistautunutta työvoimaa. Klinikkan työtehtävissä alkoi tapahtua selvää erikoistumista. Pehmytosakirurgian ja gastrokirurgian osajaksi saatiin sairaalaan Ilpo Kontula elokuussa 1979. Ortopedia oli kehittynyt vahvasti eriytyneeksi kirurgian osa-alueeksi ja aluesairaalassa siitä vastasivat Juhani Haajanen, Martti Äyräs ja Timo Yrjönen.



Tällaisen ilmoituksen Osmo laittoi paikallislehteen. Ilmoitus kertoo hurtista huumorista.

Ortopedi Peter Lüthje työskenteli kirurgian klinikkan ylilääkärinä vuosina 1988 - 1998. Kuusankosken aluesairaala liitettiin osaksi Kymenlaakson sairaanhoitopiiriä vuonna 1989. Peterin johtamistapaan ei kuulunut käskyjen antaminen. Hänen esiintymisensä oli rauhallista ja puheääni hiljainen. Hän tunsu erityistä mielenkiintoa lonkkamurtumien aiheuttamiin kustannuksiin ja toisaalta myös lonkkamurtumien ehkäisytyöhön. Hänelle leikkaamistyö ei näyttänyt olevan keskeisin asia lääketieteessä. Hänen tapansa johtaa klinikkaa ja rauhallinen neuvottelukykynsä antoi osastolääkäreille enemmän vapautta ja mahdollisuuksia kehittää erityisosaamista kuin edeltäjän aikana. Klinikka toimi hyvin ja sen osaaminen oli hyvää kansallista tasoa.



Ilpo Kontula leikkaamassa. Instrumenttihoitajana Leena Tilli ja anestesiahoitajana Jaana Rossi

Lüthjen väistyessä vastuu kirurgiaan klinikasta siirtyi Ilpo Kontulalle vuonna 1998. Hän oli sosiaalisesti lahjakas ja toimielias klinikkan esimies, joka pyrki huolehtimaan klinikkan hyvistä toimintaedellytyksistä. Sairaanhoitopiirin pohjoisena sairaalana toimiminen ja resurssien jako sairaanhoitopiirin sisällä aiheutti ristiriitoja. Erityisen kovaan vääntöön Ilpo joutui Kotkan keskussairaalan kirurgian ylilääkärin Lasse Salorannan kanssa. Lasse olisi tahtonut keskittää keinoivelkirurgian keskussairaalaan mutta Ilpon tahto oli kovempi. Sairaanhoitopiirin hallinnon Kari Hassinen, Heikki S. von Herzen ja Tauno Telaranta olivat sairaanhoitopiirin eteläisessä päässä Ilpon kiistakumppaneina monessa asiassa. Magneettitutkimuslaitetta ei aluesairaalaan saatu vaikka sille olisi ollut kovasti tarvetta. Päivystyksen säilyminen aluesairaalassa Ilpo lukee puolestaan

voitokseen. Kontulan aikana aluesairaalassa aloitettiin vatsaontelon täyhystyskirurgia 1990-luvun alussa aikaisemmin kuin missään Kaakkois-Suomen keskussairaalassa. Kirurgian klinikassa työskennellyt Jyrki Kössi oli keskeisen tärkeä henkilö sairaalan täyhystyskirurgian kehittymiselle. 2000-luvun alkupuolella aluesairaalan kirurgian klinikan lääkäritilanne oli erinomainen. Sairaalassa oli kahdeksan kirurgia ja saman verran Suomessa koulutettuja erikoistuvia apulaislääkäreitä. Yhteys yliopistosairaaloihin oli hyvä ja erityisesti Tampereen yliopistosairaalan koulutustilaisuuksia päästiin seuraamaan videoyhteyden kautta. Rintasyövän ajanmukaisten vartijaimusolmuketutkimuksien käynnistäminen oli iso ja tärkeä kehitysaskel kirurgisessa toiminnassa.

Petroskoin yliopistosairaalaasta valmistunut kirurgi Eduard Tatti on helpottanut ylilääkärin työtä ottamalla kantaakseen vastuuta gastroenterologisessa kirurgiassa ja rintasyövän kirurgiassa. Erityisen taitava hän on täyhystystekniikkaa käyttävissä leikkaustoimenpiteissä. Melkoisen urakan hän on joutunut tekemään ennen sairaalaamme asettumista: Eduardin isä työskenteli 1990-luvulla Petroskoin yliopistosairaalan kirurgian professorina. Hänen sukujuurensa olivat Suomessa. Isän ammatista innostui myös seuraava sukupolvi ja hankki lääkärin koulutuksen. Neuvostoliiton hajottua ilmaantui Petroskoihin ensimmäinen lääkärityövoimaa värväävä suomalaisryhmä. Nuori kirurgi ei kuitenkaan tuolloin tahtonut tarjoukseen tarttua. Hän tahtoi hoitaa väitöskirjatyönsä loppuun. Väitöskirjan valmistuttua hän sai vuoden pituisen työluvan Suomeen. Alkuun hän toimi mansikanpoimijana gynekologiksi kouluttautuneen Ella-sisarensa kanssa vuonna 1992. Samaan aikaan hän etsi töitä mutta laman vuoksi työmarkkinat tuntuivat olevan tukossa. Tuohon aikaan myös Suomessa vastavalmistuneet lääkärit joutuivat työttömiksi. Työvoimatoimistosta apua ei löytynyt. Viimein Eduard tuskaantui tilanteeseen ja käveli Helsingissä suoraan Kirurgiseen sairaalaan kertoakseen olevansa halukas vastaanottamaan mitä vaan työtä. Talonmiehen työ kelpaisi hänelle hyvin. Hän yllättyi saadessaan professori Jussi Ahoselta ystävällisen vastaanoton. Professorin avulla Jyväskylästä löytyi amanuenssin paikka. Jyväskylän, Helsingin terveystieteiden keskuksen ja Kuhmon työjaksojen aikana Eduard suoritti vaaditut suomalaiset tentit. Vielä oli hankittava Suomessa hyväksyttävä kirurgian pätevyys vaikka venäläiset kirurgin paperit taskussa jo olivatkin. Erikoistumispalvelu käynnistyi Keltakankaan sairaalassa Anjalankoskella ja jatkui sitten HYKS:n Meilahden sairaalassa, Marian sairaalassa ja Kirurgisessa sairaalassa. Kirurgian specialiteetin Suomessa Eduard sai vuonna 1999. Hän on osoittautunut taitavaksi, vakaaksi, luotettavaksi ja kylmähermoiseksi kirurgiksi.

Ilpo Kontula on Kouvolan seudulla tunnettu yhteiskunnallinen vaikuttaja ja toiminut mm. Kouvolan kaupunginvaltuuston varapuheenjohtajana ja kaupunginhallituksen puheenjohtajana. Hän on innokas metsämies ja tenniksen pelaaja. Hän tuntuu viihtyvän hyvin miesporukoissa ”maailmaa parantamassa”. Kouvolan sanomissa on julkaistu hänen kirjoittamansa mainio pakinasarja kirurgin muistoista vuonna 2011. Pitkään työrupeamaan on mahtunut haastavia ja koskettavia tapauksia, joita hän on osannut mukavalla tavalla kirjoituksissaan kuvata.

Vähitellen iän myötä tenniksen peluu korvautui golfilla. Kovasta harjoittelusta huolimatta swingissä oli ongelmaa. Tilanne korjaantui kummallisella tavalla. Ilpon akillesjänteeseen tuli repeämä joka hoidettiin leikkauksella ja kipsillä. Kipsi jalassa tehdyt lyöntiharjoitukset muuttivat golflyönnin asennon oikeaksi. Swingi alkoi toimia!

Jollakin tavalla Ilpon arvomaailmaa kuvaa hänen lehdessäkin julkaistu lausumansa: ”Pahinta on, jos ihmisessä yhdistyy paskantärkeys ja tyhmyys”. Ilpolla ei kumpaakaan näistä huonoista ominaisuuksista ole! Monista ansioistaan hänelle myönnettiin lääkintäneuvoksen arvonimi vuonna 2012 hänen jo vetäytyttyään eläkkeelle.

Ilpon pitkäaikaisena työparina ja kirurgikollegana toimi Martti Äyräs vuodesta 1978 alkaen aina eläkkeelle jäämiseensä vuoteen 2010 asti. Martilla oli yleiskirurgin koulutus ja hän oli kirurgina todella monitaitoinen. Juhani Haajasen siirryttyä 1980-luvun lopulla keskussairaalaan, vastuu

aluesairaalan ortopedisesta kirurgiasta lankesi Martin harteille. Martilla oli selkeä ja johdonmukainen lähestymistapa aluesairaalakirurgiaan. Hän katsoi, että aluesairaalan tehtävänä on hoitaa ns. bulkkikirurgia. Sellaiset leikkaukset, jotka ovat kovin harvinaisia tai vaativat erityislaitteistoa on parempi ohjata isompiin keskuksiin. Martin ei tarvinnut kohottaa itsetuntoaan sillä, että hän saattaisi kertoa sankarillisista leikkaustoimenpiteistä. Lonkan ja polven keino nivelkirurgia oli Martille mutkatonta ja vakioitunutta jokapäiväistä kirurgiaa. Niin Martti Äyräs kuin Ilpo Kontulakaan eivät malttaneet hylätä aluesairaala eläkkeelle jäätyään. Kumpikin on palvellut sairaalaa yhtenä päivänä viikossa kirurgian poliklinikalla.

Urologi Markku Onali on johtanut kirurgian klinikkaa vuodesta 2008 alkaen. Hänen kautensa aikana on lääkäritilanne myös kirurgian klinikassa alkanut muuttua hankalaksi. Tilannetta ovat helpottaneet Virosta ja Venäjältä maahamme muuttaneet nuoret lääkärit. Sairaalaan tai paikkakunnalle he eivät kuitenkaan ole sitoutuneet. Nyt Markun tukena kirurgian yksikön vakinaisina osastonlääkäreinä työskentelevät Eduard Tatti ja Päivi Palanne.



Kuvassa kaksi kirurgian ylilääkärää: Markku Onali ja Ilpo Kontula

SISÄTAUDIT JA POLIKLINIKKA

Pohjois-Kymen sairaalan ensimmäiseksi sisätautien ylilääkäriksi valittiin Max Siurala. Hän oli jo tuohon aikaan valtakunnallinen gastroenterologian huippuasiantuntija. Hän oli ensimmäisiä lääkäreitä, jotka tekivät gastroskopiaita 1950-luvulla. Tuolloin käytössä ei ollut taipuisia fiiberioptiikoita. Siurala oli niin tunnettu taidoistaan, että potilaita tuli Kuusankoskelle Helsingistä asti. Kuusankoskella hänet muistetaan herrasmiehenä, ja pidettynä lääkärinä. Hän oli sanavalmis ja huumorintajuinen mutta samaan aikaan erittäin määrätietoinen. Potilaat hän valloitti ystävällisellä olemuksellaan. Yhteistyö henkilökunnan kanssa toimi hyvin.



M Siurala

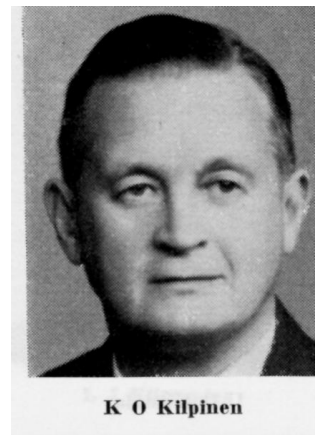
Häntä pidetään modernin gastroenterologian isänä Suomessa. Professorin arvo hänelle myönnettiin vuonna 1970. Tarton yliopiston kanssa hän teki yhteistyötä jo 1970-luvulla. Hänet nimettiin Bolognan ja Tarton yliopistojen kunniatohtoriksi. Muutaman vuoden Pohjois-Kymen sairaalassa työskenneltyään hän siirtyi Helsinkiin ja jäi sitten vuonna 1976 eläkkeelle Helsingin yliopistollisen sairaalan tutkimusprofessorin tehtävistä. Hänen sotilasarvonsa oli kapteeni ja sodanaikaisista ansioista hän sai useita kunniamerkkejä.

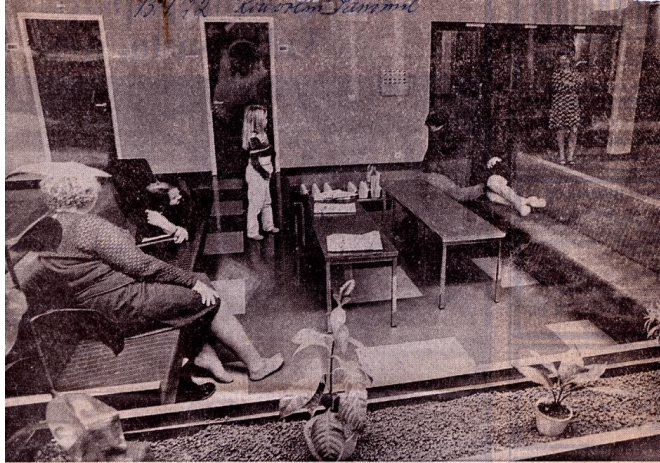
Siuralan jälkeen sisätautiklinikan ylilääkärinä toimi vuodesta 1957 alkaen Olavi Kilpinen. Ero edeltäjään oli suuri. Olavi Kilpinen oli alaisilleen etäinen, tiukka ja äkkipikainen. Hänen käyttäytymistään pidettiin omituisena. Hoitajia ja potilaitakin hän tuntui hallitsevan pelon kautta. Joistakin ihmisistä hän piti. Silloin hän osasi antaa kiitosta hyvin tehdystä työstä ja kertoa arvostavansa sairaalassa työskentelevien naisten työtä. Hänen arvostamiaan henkilöitä olivat mm. johtavan lääkärin sihteeri Marjukka Seppälä ja poliklinikan osastonhoitaja Taina Olkku. Eräisiin sairaalan pikkujoulujuhliin hän valmistautui hausalla tavalla. Hän valmisti itse pienet mitalit ja jakoi niitä sitten sihteerinsä avustamana tehden sitten mitalinsaajien kanssa sinunkaupat.

Hän osallistui järjestötoimintaan ja kuului hetken Lääkäriliiton

hallitukseen. Hänestä tuli sairaalan johtava lääkäri Mikko Eirton jäädessä eläkkeelle.

Lääkintöneuvoksen arvo hänelle myönnettiin vuonna 1976. Itse tapasin hänet muutaman kerran käydessäni kandidaattina päivystämässä sairaalan ensiapupoliklinikkaa. Noista tapaamisista ei jäänyt sellaista kuvaa, että hän olisi arvostanut nuoren kollegan ponnisteluja tai yrittänyt kannustaa selviämään raskaasta päivystysurakasta. Mieleepä jäi iäkäs potilas, joka oli tuotu poliklinikalle yleiskunnon romahtamisen vuoksi. Hän ei jaksanut enää seistä omilla jaloillaan. Aamulla ehdotin, että potilas otettaisiin osastolle. Ylilääkäri kehotti sairaanhoitajaa ja omaista tarttumaan potilaan kainaloihin ja nostamaan tämän pystyyn. Potilasta retuutettiin pystyasennossa. Sitten ylilääkäri mulkaisi minuun äkäisesti ja sanoa paukutti potilaalle: ”Tehän seisotte. Lähtekää kotiin!” Olin melkoisen ihmeissäni tilanteesta. Vuodeosastot olivat ääriään myöten täynnä potilaita ja siksi varmaan ylilääkärikin joutui näin ikävällä tavalla toimimaan kovan hermopaineen alaisena.





Yli sata ihmistä karanteenissa Isorokkoa epäiltiin Kuusankoskella

Kuusankosken aluesairaalan poliklinikka, röntgenosasto ja laboratorio suljettiin eilen klo 13,30 kahdeksan tunnin aranteeniin isorokoksi epäillyn sairastapauksen vuoksi. Lääkintöhallituksen määräämään karanteeniin jäi 104 ihmistä, joista noin 60 oli henkilökuntaan kuuluvia. Tilanne oivisi klo 21,30, jolloin lääkitöhallituksesta ilmoitettiin, että kyseessä on todennäköisesti tavallista vaikeampi vesirokko. Tähän mennessä oli kaikki karanteenialueella olleet henkilöt ehditty rokottaa isorokkoa vastaan.

Aluesairaalan johtava lääkäri Mikko Eirio kertoi ilalla, että karanteeniin joutuneet ihmiset suhtautuvat asiaan erittäin ymmärtävästi kiittäen, että jos kyse mykessä olisi todella ollut isorokko, sen leviäminen olisi ollut yhteiskunnallinen onnettomuus. Sairaala tarjosi eristetyille ruokaa ja virvokkeita. Sairastapauksessa, josta kaikkie johtui, ihminen oiretta, jotka saivat lääkitöhallituksen antamaan määräyksen karanteenitoimista.

Sairaalan muut osastot saatoivat toimia normaalisti, sillä sairaalan rakenteellista eristämistä johtuen eristämisen oli erittäin helppo. Sisätautiosastoille ja kirurgiselle osastolle voitiin hyvin jatkua muiden kulkuteiden kautta.

Vt. lääninlääkäri Seppo Tuominen totesi, että tällainen eristäminen oli aivan tavallista varmuustoimenpiteenä, jollaisia on aluesairaalan tapahtunut. Mikäli tapaus olisi osoittautunut isorokoksi, silloin olisi jouduttu toteuttamaan tarkka ja tiydellinen karanteeni, jonka järjestäminen on huomattavasti monimutkaisempi asia kuin tällainen eristäminen. Silloin olisi myös jouduttu rokotta-

maan ainakin kaikki ne, jotka ovat olleet väittämässä kontaktissa potilaaseen. Nyt rokotettiin vain ne, jotka olivat paikalla, koska rokottamisesta ei ole vahinkoaakaan.

Tilanne oli selvitetty myös sairausautokeskustalle. Lääkäritaloon Kouvolaan, palokunnalle ja muille sairauskuljetuksista huolehtiville, tilanteen alkana ei potilasta sita kuljetettu Kuusankoskelle vaan muuhun sairaaloihin.

Marika-tytönsä kanssa karanteeniin joutunut rouva Leena Nikula kertoi myös kaikkien suhtautuneen tilanteeseen rauhallisesti, joskin silloin kun henkilökunnan rokotaminen aloitettiin, miehesi häivytti epävarmuutta. Sairaalan taholta pyrittiin huolehtimaan hyvinvoinnista ja viihtyisyydestä jopa niin, että lapsille oli järjestetty leikkejä.

Varsin pitkään oli epävarmuutta siitä, selväkö tilanne ilalla, vai jostuvatko eristetyt odottamaan ratkaisua muutamia päiviä. Lääkitöhallituksessa ei ollut varmoja siitä, voidaanko nopeita tutkimusmenetelmiä, ultramikroskoopp-

Jatkun sivulla 6

Aluesairaalan poliklinikalla koettiin draamaa 13.4.1972 kun potilaalla epäiltiin isorokkoa. Sairaalan poliklinikka, röntgen ja laboratorio suljettiin ja paikalla olleet potilaat ja henkilökunta määrättiin karanteeniin kahdeksan tunnin ajaksi. Määräyksen antoi lääkitöhallitus. Sairaala tarjosi 104 eristetyille ruokaa ja virvokkeita. Kaikki karanteeniin määrätty saivat isorokkorokotuksen. Vt. lääninlääkäri Seppo Tuominen kertoi Kouvolan sanomien mukaan, että kyseessä oli aivan tavallinen varmuustoimenpide. Loppujen lopuksi ongelman taustalla katsottiin olleen tavallista vaikeamman vesirokkotapauksen.

Sisätautiklinikka joutui ensimmäisinä vuosinaan kamppailemaan lääkäripulan kanssa mutta 1970-luvun puolivälissä tilanne korjaantui. Klinikkaan tuli osastonlääkäriksi Kouvolasta kotoisin oleva nuori sisätautilääkäri Matti Äärynen vuonna 1974. Matti oli opiskellut Helsingissä ja erikoistunut Kuopiossa. Hän aloitti sairaalan sisätautilääkärin takapäivystykset. Parin vuoden ajan hän hoiti takapäivystystä yksin. Korvaus työstä oli muodollinen mutta nuoren lääkärin into, velvollisuudentunto ja halu hoitaa työ hyvin antoivat voimaa. Ilkka Kulju tuli sairaalaan paria vuotta myöhemmin ja hiukan myöhemmin Esa Kilkki tuli kolmanneksi osastonlääkäriksi. Ilkka Kulju on äärimmäisen älykäs kollega. Hänen luonteeseensa on liittynyt tietty haastavuus. Hän silminnähden nautti älykkäistä keskusteluista ja yhteiskunnallisista asioista väittelemisestä. Hän ei kulkenut näkemyksissään valtavirran mukana. Potilailleen hän saattoi töksäyttää komennuksen laihduttaa hyvinkin suorasukaisesti. Toisaalta hän kuitenkin osoitti herkkyyttä ja hellää huolenpitoa vanhuspotilaita kohtaan. Monelle nuorelle ja uraansa aloittelevalle kollegalle hän aiheutti mielipahaa äkkijyrkällä käytöksellään.

Esa Kilkki katseli sisätautilääkärin tehtävässään ympäristöään ja potilaitaan avoimin silmin.

Hänessä on myös savolaista sanavalmiutta. Näistä aineksista taitava klinikko kirjoitti useita pieniä artikkeleita erityisesti Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecimiin. Nämä Internetistäkin löytyvät

tapausselostukset tai ”Vinkistä vihiä” palstan aivovoimistelut kertovat paljon sisätautilääkärin maailmasta. Tämän historiikin lukijan kannattaa lukea Esan kirjoitelmat: ”Maanviljelijän turvonnut käsi”, ”Läppäleikkaukspotilaan lakastumaton ruusu”, ”Karkinsyöjän halvaus”, ”Karvattoman miehen eteiväriinä”, ”Ei leikkaukseen jonottaminen aina ole pahasta”, ”Verenpainetaudin näennäinen parantuminen” ja ”Väsyneen opettajan likaiset kädet”.



Heikki Luokkamäki ja Esa Kilkki

Kilpisen jäätyä eläkkeelle, ylilääkäriksi valittiin Matti Äärynen vuonna 1976. Myös sisätautiklinikassa tapahtui samankaltaista erikoistumista laajan erikoisalan suppeampiin osa-alueisiin kuin kirurgian klinikassakin. Matti Äärynen keskittyi gastroenterologiaan, Esa Kilkki hematologiaan, diabeteksen hoitoon ja valvontaosastoon. Ilkka Kulju toimi yleis-sisätautilääkärinä. Myöhemmin sairaalan palvelukseen tullut Heikki Luokkamäki keskittyi kardiologiaan, Oili Kaipiainen ja Jouko Seppälä reumatologiaan ja Päivi Mäkelin geriatria. Lääkärityötilanne oli Matti Äärysen aikana erinomainen ja terveystieteiden vuodeosastojen valmistuminen helpotti huutavaa osastopaikkojenkin puutetta.



Matti Äärynen, sisätautien ylilääkäri 1976 - 2002

Matti toimi kahdessa jaksossa sairaalan johtavana lääkärinä. Monen mielestä hän painotti ehkä liikaakin sisätautiklinikan etuja tässä tehtävässään. Viimeinen jakso oli juuri ennen hänen eläkkeelle jäämistään. Silloin sairaala kuului sairaanhoitopiiriin ja hetken Matti toimi sairaanhoitopiirin tulosalueen johtajana. Yhteistyö sairaanhoitopiirin kanssa sujui hyvin vaikka huoli sairaalan itsenäisyyden menettämisestä ja resurssien karsimisesta painoikin mieltä. Matin into sairaalan

kehittämiseen ei enää tässä vaiheessa ollut niin kova, että se olisi johtanut aktiiviseen toimintaan. Osa energiasta meni lääketieteellisuuden organisoimisiin tutkimustöihin ja myös niihin liittyviin muihin velvoitteisiin. Matti jäi ylilääkärin virastaan eläkkeelle vuonna 2002. Hän on kuitenkin jatkanut edelleen lääkärin uraansa. Hän on tehnyt noin 12 000 mahalaukun tähystystä ja 4000 paksunsuolen tähystystä.

Seuraava sisätautien ylilääkäri oli Kari Soininen. Hän on aloittanut uransa opiskelemalla Helsingin yliopistossa orgaanista kemiaa ja suorittamalla filosofian maisterin tutkinnon. Tuore maisteri ehti työskentelemään muutaman vuoden lääketieteellisuuden ja paperiteollisuuden palveluksessa mutta sitten heräsi kiinnostus lääketieteeseen. Kari opiskeli Helsingissä ja erikoistui sitten sisätautilääkäriksi. Erikoislääkärinä hän toimi lyhyen jakson 1980-luvun alussa ennen kuin lääketieteellinen houkutteli hänet muutamaksi vuodeksi farmakologian asiantuntijalääkäriksi Turkuun. Lopulta kuitenkin käytännön lääkärin työ vei mennessään. Hän toimi Lappeenrannan keskussairaalassa vuodesta 1986 alkaen sisätautien erikoislääkärinä ja laboratorion ylilääkärinä. Kymmentä vuotta myöhemmin hän siirtyi Kotkan keskussairaalaan kuntoutusylilääkärin tehtäviin. Vuonna 2000 hänet valittiin Kuusankosken aluesairaalan sisätautien ylilääkäriksi. Tuolloin Matti Äärynen hoiti sairaalan johtavan lääkärin tehtäviä.



Kari Soininen, sisätautien ylilääkäri 2000 - 2006

Kari on toiminut niin Lappeenrannassa kuin Kotkassakin pääluottamusmiehen tehtävissä. Joskus syntyi hankalia tilanteita. Lappeenrannassa jouduttiin niin pahasti sairaalan johdon kanssa napit vastakkain, että koko lääkärikunta irtisanoutui. Johto joutui taipumaan ja irtisanoutuneet jatkoivat sitten töitään entisissä tehtävissään. Kotkassa pääluottamusmies koki hankalaksi 1990-luvun puoliväliin sattuneet ristiriidat keskussairaalan korvaklinikassa. Huonot ihmissuhteet johtivat siihen, että muutaman kuukauden aikana keskussairaalassa ei ollut yhtäkään korvalääkärää. Hankala tilanne heijastui myös Kuusankosken aluesairaalaan. Tämän artikkelin kirjoittaja joutui kantamaan huolta myös monen kotkalaispotilaan asioista.

Kari Soininen on osallistunut vahvasti Kouvolan alueen kunnalliselämään. Kari kuului 1980-luvulla aluesairaalan liittovaltuustoon ja hallitukseen. Hän toimi Kouvolan kaupunginhallituksen ja kaupunginvaltuuston puheenjohtajan tehtävissä 1990-luvun alkupuolella. Tuolloin lama koetteli yhteiskuntaa rankasti. Tehtävä ei ollut helppo. Kari sai lääkintöneuvoksen arvonimen vuonna 2010. Karilla on iso perhe. Hänen vaimonsa on työskennellyt Lehtomäen neuvolassa terveydenhoitajana. Perheeseen kuuluu neljä tyttärtä ja kolme poikaa. Viidettätoista lastenlasta odotellaan.

Kari on sisätautien yleisosaaja. Kardiologia ja hematologia ovat lähinnä hänen sydäntään. Karilla oli ylilääkärikautenaan osaava sisätautilääkärin tiimi tukena: Esa Kilkki, Ilkka Kulju, Päivi Mäkelin ja Martti Salminen. Kari jäi virallisesti eläkkeelle ylilääkärin tehtävistä vuonna 2006. Töitä toimielias mies ei kuitenkaan lopettanut. Yhä edelleen hän jatkaa Pohjois-Kymen sairaalan osastonylilääkärin tehtävissä. Nyt työviikko on kolmepäiväinen. Pari päivää viikossa menee poliklinikkatyöhön ja yhtenä päivänä hän kiertää kaikki vuodeosastot. Silloin on kyettävä tekemään paljon nopeita päätöksiä. Sisätautiosastojen toiminnasta vastaa muutama virolaiskollega. Heidän osaamistaan ja vastuuntuntoaan ei voi olla kiittämättä. Ilman heidän työpanostaan sisätautiosastojen toimintaa ei voitaisi pitää yllä.

Matti Äärysen ja Kari Soinisen jälkeen sisätautien klinikka aluesairaalassa on ollut tuuliajolla. Klinikalla ei ole ollut selkeää johtajaa. Erityisen vaikeaksi osoittautui parin vuoden jakso, jonka aikana klinikkaa johti kardiologin koulutuksen saanut sisätautilääkäri Aija Iivanainen. Sisätautiklinikan vakituiset lääkärit jättivät sairaalan yksi toisensa jälkeen. Vastuuta on viimeisen kymmenen vuoden ajan kantanut Martti Salminen, joka uurastaa ylityötunteja laskematta. Hän on onnistunut organisoimaan sisätautipoliklinikalle taitavien erikoislääkäreiden konsulttiringin, joka pitää toimintaa yllä. Sairaalassa vierailevina lääkäreinä toimii valtakunnallisesti huipputason kardiologeja, gastroenterologeja jne. Järjestelmään liittyy kuitenkin sairaalan kannalta kohtalokkaita hankaluuksia. Ulkopuolisten lääkäreiden palvelukset tulevat kalliiksi. Lääkärit eivät sitoudu sen enempää potilaisiinsa kuin työyhteisöönsäkään.

Sairaalan ensiapupoliklinikan pitkäaikainen osastonhoitaja oli Taina Olkku. Hänen uransa sairaalassa alkoi kesäkuussa 1954 ja hän on vastannut oikeastaan yksin aluesairaalan ensiapupoliklinikan käytännötoiminnan järjestämisestä eläkkeelle jäämiseensä asti. Ensimmäiset vuodet ensiapupoliklinikan käytössä oli vain pari huonetta pääsisäänkäynnin oikealla puolella olevassa siivessä. Tilat ovat nyt leikkausosaston käytössä. Vuonna 1968 valmistui sitten ensiavun, ajanvarauspoliklinikan ja röntgenyksikön käyttöön uusi siipi. Sen suunnitteluun Taina ei päässyt juurikaan vaikuttamaan. Hierarkkiseen järjestelmään ei kuulunut keskustelu. Johtava lääkäri ja johtava ylihoitaja harkitsivat tarpeet neuvottelematta henkilökunnan kanssa. Uudet tilat osoittautuivat kuitenkin lopulta varsin hyvin toimiviksi. Ensivaiheessa hiukan rajanvetoa jouduttiin käymään kirurgien ja sisätautilääkärin reviiiristä. Ensiapupoliklinikalla oli käytössään tilava shokkihuone, jossa kyettiin tekemään toimenpiteitä ja hoitamaan paria potilasta yhtäaikaan. Ensiapupoliklinikalla oli myös muutama huone potilaiden seuranta varten. Kussakin näistä huoneista oli tilaa kahdelle tai kolmelle vuoteelle. Ajanvarauspoliklinikan tilat olivat lähellä ensiapupoliklinikkaa mutta kuitenkin niistä selkeästi erotettuna. Korvapoliklinikka ja lastentautien poliklinikka eivät tuolloin toimineet muun ajanvarauspoliklinikan tiloissa. Joidenkin lääkäreiden sairaalan tiloissa pitämä yksityisvastaanotto teetti paljon työtä henkilökunnalle, joka joutui huolehtimaan maksuasioista.

Poliklinikan seuraava suuri muutos tapahtui vuonna 1995. Poliklinikkojen tilat uusittiin täysin. Korvapoliklinikka siirtyi entiseen ensiavun kahvihuoneeseen. Eteläseinämällä olleista ensiavun huonetilastoista tehtiin kirurgian poliklinikka ja shokkihuoneesta toimenpidetila. Tähän liittyi mukavasti endoskopiahuoneet. Sisätautiyksikkö sai tilaa poliklinikkasiiven itäreunalta. Silmäpoliklinikalle ja keuhkopoliklinikalle löytyi tilaa röntgenin eteläpuolelta. Nyt kaikki ajanvarauspoliklinikat lukuun ottamatta naistentauteja ja lastentauteja saattoivat toimia yhdessä. Kommunikaatio poliklinikkojen välillä tuntui toimivan hyvin. Ensiapupoliklinikka siirrettiin entisen ajanvarauksen tiloihin mutta se sai käyttöönsä myös vanhan ”takakäytävän” väljät tilat. Ensiapupoliklinikan sisäänkäynnin katos rakennettiin poliklinikkasiiven itäseinustalle. Uudet järjestelyt eivät ensiapupoliklinikan tilanpuutetta kyenneet ratkaisemaan. Käytössä on paljon pieniä suljettuja kopperotiloja. Niiden valvonta vähäisellä henkilökunnalla on

hankalaa. Entisen shokkihuoneen tilalla on pienempi tila, johon yksikön hermokeskuksesta pitäisi olla parempi ja suorempi näköyhteys. Ensivasta on kuitenkin hyvä pääsy röntgenyksikköön.

Ensiapuun perustettiin erikoislääkärin virka vuonna 2003. Virkaan valittiin yleislääketieteen erikoislääkäri Kimmo Salmio. Toimintaa kuitenkin johti tasapuolisella tavallaan sisätautiyksikön apulaisylilääkäri Martti Salminen. Kimmo oli valmistunut lääketieteen lisensiaatiksi 1990-luvun alun laman aikana ja joutunut hetkeksi jopa kokemaan lääkäriyöttömyyden. Sellaista on vaikeaa ymmärtää nyt kun lääkäriyövoimasta tuntuu olevan maakunnissa pulaa.

Ensiavun hallintojärjestelmä selkiytyi vuonna 2010 kun se nimettiin omaksi itsenäiseksi yksiköksi jonka toiminnasta vastaa ylilääkäri. Tähän virkaan valittiin Kimmo Salmio. Vuoden 2011 alussa sairaala siirtyi Kouvolan kaupungin hallintaan ja tämä toi tullessaan muutosta poliklinikoiden toimintaan taas kerran. Nyt kaupungin terveystieteiden ensiaputoiminta piti saada sairaalan tiloihin.

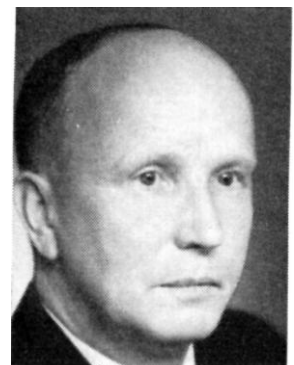
Terveystieteiden päivystys tuotiin ajanvarauspoliklinikan tiloihin ja siellä toimineet erikoispoliklinikat siirrettiin muualle. Nyt niin terveystieteiden kuin sairaalankin päivystystoiminta tapahtuu ahtaissa ja tarkoitukseen huonosti sopivissa tiloissa. Erikoispoliklinikat on siroteltu psykiatrisen sairaanhoidon rakennukseen, radiologian yksikön tiloihin ja vanhan lastenosaston tiloihin. Niiden yhteistyö ei enää toimi ja niiden ensiapupoliklinikalle tarjoama tuki on heikentynyt. Osittain erikoispoliklinikat toimivat tarkoitukseen soveltumattomissa tiloissa, joissa on ongelmia sisäilman laadun kanssa.

NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYS

Ahti Pohjala oli aluesairaalan ensimmäinen johtava lääkäri joskin uuden sairaalan noustua Sairaalanmäelle vuonna 1953 johtavaksi lääkäriksi tuli kirurgi Mikko Eirto. Naistentautien ylilääkärinä toiminut Ahti Pohjala asui Sairaalanmäen rinteessä sijainneen vanhan naistensairaalan pihapiirissä. Naistensairaala oli synnytysosasto ja gynekologian osasto. Siellä toimi oma leikkaussali, jossa yleisanestesiaa käytettiin hoitajan antamaa eetterinarkoosia. Leikkaussalissa tehtiin gynekologiset leikkaukset mutta myös hätäsektiot ja muut synnytystoimintaan liittyvät leikkaustoimenpiteet. 1950-luvun alussa, suurien ikäluokkien kaudella, sairaalassa oli vuosittain noin 1200 synnytystä. Lyhyt työmatka hieman helpotti kovaa päivystysrasitusta. Hän toimi pitkiä aikoja ainoana alansa erikoislääkärinä. Ainoan lääkärin velvollisuuksiin kuului myös vastasyntyneiden lasten tarkastukset. Pohjalan perheeseen kuului vaimo, kolme vilkasta poikaa ja tytär.

Pohjalan oli luonteeltaan äkkipikainen ja hänen kerrotaan ottaneen tulisesti yhteen sairaalan toisen tuittupään, sisätautilääkäri Olavi Kilpisen kanssa. Tarinoiden mukaan herrat ovat olleet kiinni toistensa kraiveleissa ravintolaillan päättyessä ja hurjimpien huhujen mukaan jopa haulikoita olisi kaivettu esiin erimielisyyksiä selviteltäessä.

Maire Forsell tuli Pohjois-Kymin sairaalaan töihin vuonna 1951 ja hän työskenteli synnytysosastolla 35 vuoden ajan eläkkeelle jäämiseensä asti. Maire oli opiskellut lastenhoitajaksi Helsingissä professori Ylpön koulussa ja hankkinut kättilön pätevyyden Helsingin kättilöopistolla. Pohjalan hän kertoo olleen temperamentikas ja luotettava lääkäri. Hän tuli kättilön avuksi kun pyydettiin. Tarvittaessa käytettiin pihtejä tai imukuppia. Hän



A J Pohjala



V A Hiilesmaa

vaati paljon itseltään mutta myös henkilökunnaltaan. Jos instrumentit eivät löytyneet tarpeeksi nopeasti, hän saattoi kysyä: ”Helsingistäkö se neiti niitä hakee?” 1950-luvun alkupuolella synnyttäjät olivat erilaisia kuin nyt. Usein he olivat ikäistään vanhemmilta vaikuttavia työn ja lukuisien synnytysten väsyttämiä naisia. Synnyttäjien pitkähköt sairaalahoitojaksot antoivat edes lyhyen mahdollisuuden lepoon. Osa synnyttäjistä ei ollut käynyt neuvolassa ja monella oli puutetta tiedosta. Nuorelle kättilölle työ tarjosi haastetta ja oppia. Pohjois-Kymen sairaalassa ei ollut lastenlääkäreitä. Jos lapsi syntyi keskosena tai oli muuten sairas, hänet lähetettiin Helsinkiin. Siirroissa käytettiin apuna tuon ajan keskoskaappia. Muutama lapsi lähetettiin myös ns. Joulumerkkikotiin. Se oli lastenkoti, joka oli tarkoitettu tuberkuloosia sairastavien äitien vastasyntyneille lapsille.

Vasta valmistuneeseen uuteen sairaalaan synnytysosasto siirtyi sitten vuonna 1953. Maire kantoi kättilö Soila Hakkaraisen kanssa vanhasta naistensairaalaan instrumentit uuden ja hienon sairaalan ensimmäiseen synnytykseen. Matka tuntui kummallisen raskaalta ja uuden sairaalan käytävät pitkiltä. Pohjala sanoi, että matka uuteen sairaalaan on niin pitkä, että hän hankkii itselleen mopon selvittääkseen päivystysreissuista vauhdilla.

Pohjalaa seurasi dosentti Vilho Hiilesmaa. Hän oli taitava ja pidetty erikoislääkäri. Potilaille hän kertoi tarkasti heidän sairautensa luonteesta ja usein hän saattoi selkeyttää esitystään piirtämällä havaintokuvan. Jotain Hiilesmaan ja hänen perheensä hyväntahtoisuudesta ja inhimillisyydestä kertoo muisto eräästä joulupäivästä: Kirurgisella osastolla oli hyvää vauhtia toipumassa melko iäkäs ja hiukan dementoitunut mies. Joulupäivänä hän hävisi osastolta. Oliko mies lähtenyt sekavana vaeltelemaan? Apuhoitajia jo lähetettiin etsimään, olisiko kadonnut potilas eksynyt Sairaalanmäen metsiin. Miestä ei löytynyt mutta kirurgiselle osastolle tuli puhelinsoitto rouva Gunnel Hiilesmaalta. Hän kysyi puuttuiko osastolta potilas. Sitten hän kertoi, että kyseinen potilas istuu muiden joukossa heidän joulupäivällisellään. Mies oli ilmaantunut heidän ovelleen ja he olivat pyytäneet hänet sisälle. Hänet voisi tulla noutamaan parin tunnin kuluttua takaisin osastolle. Apuhoitaja Elsa Valjakka sitten haki tyytyväisen potilaan takaisin vuodeosastolle. Potilas kiitteli sairaalan aterioiden herkullisiksi.

Hiilesmaata työtoverit kuvailevat rauhalliseksi ja leppoisaksi herrasmieheksi. Hänessä oli sellaista karismaa, että hankalakin tilanne tuntui rauhoittuvan hänen astuessaan huoneeseen. Hänellä oli ajoittain apulaislääkäri apunaan. Ainakin Leo Tervilä, Mauno Hagner ja Helena Tarkiainen olivat hetken klinikan apuna.

Hiilesmaan jäätyä eläkkeelle, klinikka oli hetken ilman ylilääkäreitä. Hänen poikansa ”Pikku-Ville” oli naistentautien erikoislääkäri ja hoiti sijaisena hetken ylilääkärin tehtäviä ennen kuin virka saatiin täytettyä. Nuoremasta Vilho Hiilesmaasta tuli aikanaan ylilääkäri HYKS:n naistentautien klinikkaan.



Synnytyssosaston lastenhuone 1960-luvulla

Eila Etholen (myöhemmin Susitaival) oli kouluttautunut kätilöksi Helsingin Kätilöopistolla ja sitten sairaanhoitajaksi Turussa. Hän tuli synnytyssosaston osastonhoitajaksi Kuusankosken aluesairaalaan Tampereen yliopistosairaalaan vuonna 1971 ja jäi tästä tehtävästä eläkkeelle vuonna 2002.

Aluesairaalan hoitokäytännöt tuntuivat tuolloin hänen mielestään hiukan vanhahtavilta. Sairaalassa työskenteli seitsemän kätilöä. Synnytyssosastolla oli seitsemäntoista potilaspaikkaa. Osa synnyttäjistä saatettiin hoitaa naistentautien osastollakin. Synnytyssaleja oli kaksi ja näiden lisäksi käytössä oli pieni tarkkailuhuone. Kätilöiden työ oli itsenäistä. Synnytyssalin yövuorossa työskenteli yksi kätilö ja yksi lastenhoitaja. Kätilöt tekivät episiotomia ja ompelivat haavan sitten synnytyksen jälkeen itse. Lääkäreitä hälytettiin apuun vain todella vaikeissa tilanteissa. Synnytyksessä lapsen tilaa monitoroivat kardiokardiografiat ja mikroverinäytteet tulivat Kuusankoskella käyttöön melko hitaasti. Kätilön työ oli vaativaa ja raskasta mutta kuitenkin tyydytystä antavaa.

Vastasyntyneet lapset eivät päässeet äitinsä hoitoon heti synnytyksen jälkeen. Heidät hoidettiin vastasyntyneiden osastolla josta lastenhoitajat toivat kapaloitua lapset useita kertoja päivässä imetettäväksi äideille. Tuohon aikaan ensisynnyttäjää hoidettiin osastolla tavallisesti seitsemän vuorokautta ja uusintasyntymääkin viisi vuorokautta. Sektion jälkeen sairaalajakso venyi puolentoista viikon mittaiseksi. Isät pääsivät mukaan synnytyksiin vasta sen jälkeen kun synnytyssosastolla oli tehty iso peruskorjaus vuonna 1990.

1970-luvulla synnytyssosastolla oltiin säästäväisiä. Ylihoitaja Inkeri Alho ihmetteli mihin kätilöt tarvitsivat niin paljon katguttia: ”Patalappujako te siitä ompelette?”. Synnyttäjiä varten ei ollut suihkuja. Synnytyksen jälkeen, kolmen ensimmäisen vuorokauden aikana kätilöt huolehtivat heidän intiimihygieniastaan kostutetuilla lastuvillasykeröillä pyyhkimällä. Lastuvilla liotettiin pehmeäksi kylpyammeessa.



Pesusykeröiden valmistusta synnytysosaston huuhteluhuoneessa.
Puhdas lastuvilla tuoksui hyvälle.

Mauno Hagner tuli aluesairaalan naistentautien ylilääkäriksi Varkauden aluesairaalaan vuonna 1971. Manu oli rauhallinen, erittäin tunnollinen ja hiukan kuivakkaalta ja etäiseltä vaikuttava mies. Paremminkin tutustuttaessa hänestä tuli esiin myös lämmin empaattisuus ja huumorintaju. Varsinkin ensimmäisten vuosien aikana sinunkaupat työtovereiden kanssa vahvistettiin kädenpuristuksella. Myöhemminä vuosina nuorempien työtovereiden oli vaikeaa ymmärtää hänen muodollisuuttaan. Hän oli taitava kirurgi ja erinomainen obstetrikko mutta hän edusti lääkäriyden vanhoja perinteitä. Hagnerin konservatiivinen asenne saattoi hidastaa uusien asenteiden ja toimintatapojen käyttöönottoa. Hän toimi neljän vuoden jakson sairaalan johtavana lääkärinä. Tuossa tehtävässään hän oli silmiinpistävän tasapuolinen eikä pyrkinyt ajamaan oman klinikkansa etua. Hän hoiti



Mauno Hagner

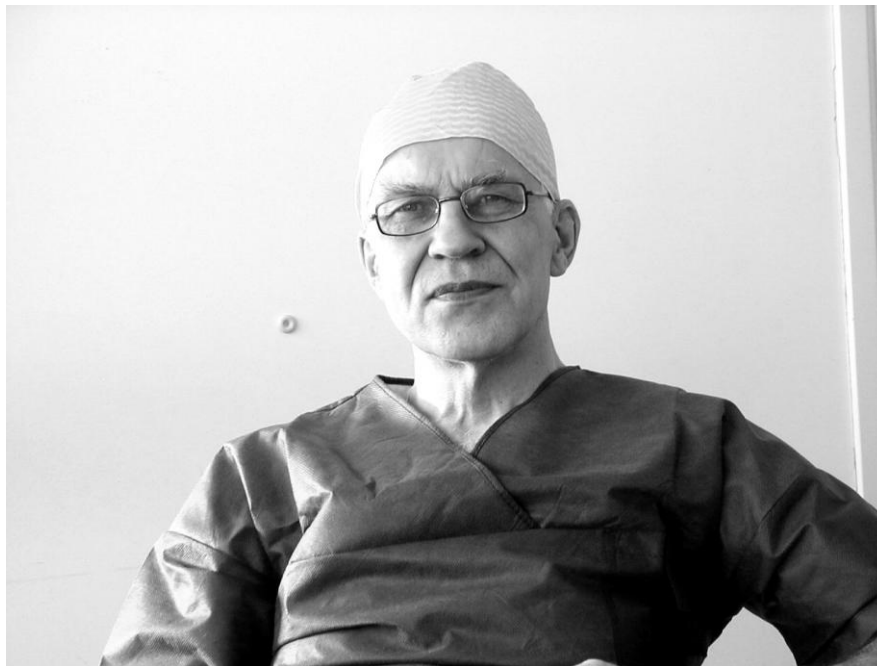
tehtävänsä asiallisesti ja jämäptisti. Hän oli kotoisin Karjalan Kivennavalta ja iltatilaisuuksissa tuli esiin hänen luonteensa karjalaisuus. Hän osasi olla viihdyttävä ja hyvä seuramies jonka seurassa naisetkin viihtyivät. Hän osallistui rotarytoimintaan. Kolmeksi ensimmäiseksi vuodekseen hän sai avukseen naistentauteihin erikoistuvan Kari Sistosen. Kaksi miestä hoiti päivystystä vuoroviikoin. Synnytysosaston takapäivystyksen lisäksi saattoi Karilla olla pahimmillaan jopa kolmetoista etupäivystystä kuukaudessa. Kari oli oppinut Naistenklinikalla anestesialogin taitoja. Hän kykeni hoitamaan potilaan nukuttamisen ja sektion omin avuin. Kiivaasta työtahdista huolimatta esikoinen syntyi vuonna 1973. Samana vuonna alkoi erikoistumisjakso Kätilöopiston sairaalassa Helsingissä.

Mauno Hagner ei jäänyt yksin Karin lähtiessä Helsinkiin. Hän sai avukseen Niilo Remeksen, jonka vaimo oli anestesialogi. Niilon ja muiden lääkäreiden välit viilenivät nopeasti. Isokokoinen ja tummakatseinen mies ei tullut toimeen muunkaan henkilökunnan kanssa. Pariskunta ei viihtynyt sairaalassa pitkään vaan muutti parin vuoden jälkeen Ruotsiin. Työsuhde päättyi liittohallituksen antamaan eropaperiin. Niin ikävän tilanteen hankala työntekijä sai aikaan, että ylilääkäri Hagnerkin opetteli polttamaan tupakkaa stressiään lievittääkseen.

Juhani Kyöstiä I. Kossi tuli osastonlääkäriksi Keltakankaan sairaalasta vuonna 1975. Kari Sistonen palasi aluesairaalaan erikoislääkäriksi vuonna 1977. Tuolloin kolme erikoislääkärinä päivysti

vuoroviikoin. Kyöstilä oli Helsingin lyseon ”Ressun” kasvatti ja osallistunut Helsingin olympialaisiin Suomen koripallomaajoukkueen pelaajana. Kyöstilä oli isokokoinen, raskasrakenteinen ja suurten tunteiden mies. Hän saattoi liikkua kyyneleisiin asti mutta myös juhlia remuavasti ja käyttäytyä jopa tylästi. Lämmin ja tunteikas sydän hänellä pohjimmiltaan oli. Kyöstilä saattoi ilahduttaa hoitajia ja kätilöitä lausumalla Eino Leinon runoja mutta hän aiheutti heille myös huolta arvaamattomalla käytöksellään. Veikko Huovisen teokset olivat tehneet häneen ison vaikutuksen. Joskus hän innostui juhlatuulella ollessaan soittamaan kirjailijalle. Veikko Huovisen päiväkirjamuotoisessa Humusavotta-teoksessa on maininta: ”Soittipa gynekologi Keski-Suomesta ja kertoi, että kaikki lääkärit eivät ole lillukanvarsia”. Varmaankin kirjailija tässä muistaa Kyöstilän puhelut. Mielellään Kössi osallistui metsästysreissuihin kirurgian ylilääkäriin Osmo Ervastian kanssa. Alkoholi hänenkin elämäänsä toi ongelmia. Mauno Hagner jäi eläkkeelle vuonna 1992 ja Juhani Kyöstilä vuonna 1994.

1980-luvulla vahvistukseksi saatiin vielä Juhani Laurema, jonka varsinainen työpaikka tuolloin oli Keltakankaan sairaala. Alkuun hän osallistui Kuusankosken aluesairaalan päivystyksiin ja myöhemmin myös osa-aikaisesti päivätyöhön. Kari Sistonen valittiin ylilääkäriksi vuonna 1992 ja tästä tehtävästä hän jäi eläkkeelle vuonna 2006. Kari Sistonen on kotoisin Oulusta ja häneen on Pohjois-Suomi jättänyt oman jälkensä ja kaipuunsa. Koulupoikana osallistuminen uittotöihin opetti työn tekoa ja arvostamista. Erikoislääkärinä hän oli taitava ja paneutunut synnytyspihtien käyttöön. Hän tunsikin myös suurta mielenkiintoa gynekologista syöpää sairastavien potilaiden hoitoon. Pihtisynnytykseen liittyy draamaa ja vaaraa, syöpäpotilaan kohtaamiseen läheisyyttä ja pitkäaikaista potilaskontaktia.



Naistentautien ylilääkäri 1992 - 2006 Kari Sistonen

Osastonlääkäreinä 1990-luvulla toimivat Riitta Heikkilä ja Liisa Tikkala. Vuonna 1999 osastonlääkärin virkaan tuli Lauri Pajanen, joka toimi pari vuotta naistentautien ylilääkäriäkin Karin jälkeen ennen muuttoaan Mikkeliin vuonna 2008. Lähdön syynä oli ensiapupoliklinikan osastonhoitajan viran täyttämiseen liittyvä erimielisyys. Hänen jälkeensä ylilääkärin tehtävää hoiti Juhani Laurema ja nyt Ashraf Benyamin.

Naistentautien hoidossa tapahtui suuri muutos kun synnytystoiminta keskitettiin keskussairaalaan vuonna 2002. Synnytysosaston laajennus oli valmistunut vain kaksitoista vuotta aikaisemmin. Kolmen gynekologin voimin toimintaa olisi periaatteessa voitu jatkaa mutta sairaalan lastenosasto oli lakkautettu kolmea vuotta aikaisemmin ja lastenlääkäreitä oli sairaalassa tuolloin vain yksi. Hänenkin voimansa tuntuivat raskaaseen työtaakkaan uupuvan. Paikkakunnalla synnytysten siirto keskussairaalaan aiheutti pettymyksen tunteita mutta muuta mahdollisuutta ei ollut. Synnytysosaston henkilökunta oli erinomainen ja työssä oli kaksitoista kättilöä. Nyt kaikkialla maassamme pyritään synnytystoiminta keskittämään isoihin keskuksiin, jotka kykenevät tehokkaaseen ja nopeaan toimintaan hätätilanteissa. Myös gynekologisen syövän hoito on keskittymässä suuriin keskuksiin, joissa on mahdollisuus hyödyntää moniammatillisia hoitotiimejä. Aluesairaalassa tehdään edelleen runsaasti naistentautien alan leikkauksia mutta ei enää samaan tapaan kuin vilkkaimpien vuosien aikana. Uudet tekniikat mahdollistavat päiväkirurgisen tai lyhytjälkihoitoisen leikkaustoiminnan.

LASTENTAUDIT

Jürgen Schumacherin isä oli Saksan osuuskaupan pääjohtaja. Hän tunsi Suomen hyvin ja tapasi usein niin SOK:n kuin OTK:n johtajia vierailuillaan maassamme. Väinö Tanner oli hänen läheinen ystävänsä Suomessa. Koulupoikana Jürgenkin jo kävi isänsä mukana Suomessa. Lääketieteen opiskelijana Jürgen esiteltiin HYKS:n yliopistosairaalan lastentautien professori Niilo Hallmanille. Valmistuttuaan lääkäriksi Saksassa vuonna 1960, hän tuli Suomeen erikoistumaan lastentauteihin. Viisi vuotta kului Lapin lastensairaалassa ja sen jälkeen vuorossa olivat Helsingin ja Kuopion lastenklіnіkka. Kuusankosken aluesairaalaan perustettiin lastenosasto vuonna 1971. Jürgen oli ainoa hakija virkaan. Syynä oli se, että Kotkan keskussairaалassa aluesairaalan lastenosaston perustamista katsottiin karsaasti ja saatiin aikaan jonkinlainen hiljainen hakusaarto. Tästä asiasta Jürgenillä ei ollut aavistustakaan. Professori Hallman antoi hänelle tukensa ja keskussairaалassakin tilanne hyväksyttiin ilman suurempia protesteja. Aluesairaалassa oli alkuun vain yksi lastenlääkärin virka ja apulaislääkärin virka. Näin pienellä miehityksellä oli luonnollisesti mahdotonta selvittää lastenosaston ja poliklinikan pyörittämisestä. Vuonna 1973 syntyi aluesairaалassa 1135 lasta! Osastonlääkärin virka perustettiin vuonna 1976 ja virkaan tuli viiden vuoden ajaksi Anja Korhonen. Hänen siirryttyään Keski-Suomen keskussairaalaan osastonlääkäriksi tuli Jose Rojas. Jose oli tullut Suomeen poliittisena pakolaisena Chilestä Allenden hallinnon kaaduttua. Hän erikoistui Suomessa lastentautien erikoislääkärinä. Hän oli sydämellinen, huumorintajuinen ja aikaansaapa ammattitaitoinen lastenlääkäri. Jose kärsi usein toistuvasta päänsärystä ja epäili sen olevan migreeniä. Eräänä aamuna päänsärky oli niin kovaa, että hän hakeutui päivystyspoliklinikalle, jossa kollega Ilkka Kulju diagnosoi subarahnoidaaliverenvuodon. Jose kiidätettiin Helsinkiin neurokirurgian klinikkaan. Valitettavasti leikkaustilanteessa aneurysmaan tuli vuoto joka johti hemiplegiaan. Alkuun kärsi myös puhe mutta toipumisen myötä palautui niin espanjan kuin suomenkielenkin taito. Englanninkielen taito ei palautunut. Osittaisesta toipumisesta huolimatta työkyky ei korjaantunut. Josen jälkeen lastenosastolle saatiin osastonlääkäriksi Rostockissa Itä-Saksassa opiskellut palestiinalaistaustainen Ziad Shawar 1980-luvun puolivälissä. Hänen sopeutumisansa aluesairaalaan oli hankalaa. Hän arvosti Saksassa saamaansa koulutusta eikä ollut oikein halukas omaksumaan suomalaisia hoitokäytäntöjä. Itsepäisyys ja huono suhde sairaanhoitajiin johti siihen, että hän lopetti muutaman vuoden jälkeen työsuhteensa suutuspäissään. Toimittuaan parin vuoden ajan yksityislääkärinä, hän palasi vielä hetkeksi aluesairaalaan ennen kuin jäi sairaalatyöstä kokonaan pois. Ziadille oli luonteenomaista voimakas vastuuntunto. Hän kantoi huolta potilaistaan. Hän saattoi istua sairaan potilaan vuoteen vieressä tunteja varmistuakseen käänteestä parempaan. Tällainen omistautuminen oli kyllä lääkäriille uuvuttavaa. Tuolloin lastenosastolla oli osastonlääkärinä myös Kouvolasta kotoisin oleva erinomainen ja taitava lastenlääkäri Sirkku Niemi.

Lääkäritilanne lastenosastolla oli hetken ajan todella hyvä vaikka Jürgen olikin aloittanut vuonna 1985 ensimmäisen jaksonsa aluesairaalan johtavana lääkärinä. Johtavan lääkärin ja talouspäällikkö Vesa Valtosen yhteistyö toimi hyvin. He ymmärsivät, että tilanne on muuttumassa sairaanhoitopiirien muodostumisen myötä. Aluesairaala liittyi Kymenlaakson sairaanhoitopiiriin vapaaehtoisesti ja saavutti tällä tavalla paremmat neuvotteluasemat kuin ne, jotka olisivat olleet edessä pakkoliitoksessa. Suuri osa ylilääkärikunnasta ei ollut tällaiseen liitokseen halukas. Liitoksen myötä sairaanhoitopiiriin lastenpsykiatria kuitenkin saatiin aluesairaalaan. Jürgen toimi sairaalan johtavana lääkärinä eläkkeelle vetäytymiseensä asti vuoteen 1997. Viimeiset vuodet ennen eläkkeelle jäämistä tuntuivat raskailta. Oman lastenosaston lopettaminen oli hänelle ikävä ja raskas tehtävä. Tilanteen teki entistä raskaammaksi se, että entiset oman osaston työntekijät tuntuivat kääntyneen häntä vastaan. Heidän mielestään hän ei ollut pitänyt heidän puoliaan. Johtavana lääkärinä hän oli tasapuolinen ja hän tahtoi tehdä asiat oikein. Talousasioissa hän oli tarkka ja säästäväinen. Lastentautien hoidossa tapahtui runsaan kahdenkymmenen vuoden aikana olennaista muutosta. Silloin kun Jürgen aloitti työnsä aluesairaalassa, keskimääräinen lasten osastohoidon jakso oli 7 – 8 vuorokautta kun se nyt on runsaan kahden vuorokauden mittainen. 1970-luvulla osastopotilaista suurin osa kärsi infektiio-ongelmista. Meningokokkisepsikset, tuhkarokkoenkefaliitti ja huonosti paranevat korvatulehdukset tulivat tuolloin tutuiksi. 1980-luvulla lastenosastolla hoidettiin vielä yhteistyössä korvalääkärin kanssa jopa lasten epiglottititejakin. Nämä kuitenkin onneksi loppuivat kun HIB-rokote saatiin käyttöön. Lastenlääkäri joutui lähtemään lukemattomina päivystysöinä kotoaan sairaalalle hoivaamaan huonokuntoista lasta. Jürgenillä oli tapana tehdä nämä päivystysreissut yöaikaan taksilla sen jälkeen kun hän oli perheineen muuttanut Kouvolaan sairaalanmäeltä. Vuonna 1997 hän lähti viimeiselle päivystysreissulleen ja kertoi tämän myös taksimiehelle. Taksimies totesi hänen olleen ”paras asiakas”.



Lastenosaston lääkäreitä: Timo Sillanpää, Sirkku Niemi ja Jürgen Schumacher

Lastenosaston ylilääkäriksi Schumacherin jälkeen tuli osastonlääkärinäkin työskennellyt Sirkku Niemi ja myöhemmin Timo Sillanpää. Lastentautien vuodeosasto keskitettiin keskussairaalaan vuonna 1999 ja sinne siirrettiin myös synnytystoiminta vuonna 2002. Lastentautien toiminta kutistui poliklinikkatoiminnaksi, jota hoidetaan nyt kahden erikoislääkärin voimin. Myös

lastentautien alalla on tapahtunut erikoistumista kapeampiin sektoreihin. On luonnollista, että laajan erikoisalan kaikkia osa-alueita kukaan ei voi hallita. Alueen lapsiperheille erikoislääkäripalvelujen saaminen läheltä kotia on äärettömän tärkeää. Yksityisvastaanotto tarjoaisi lastenlääkäreille taloudellisesti paremman vaihtoehdon kuin työskentely sairaalassa. Lastenlääkärit osoittavat hyvää moraalista vastuuta työskennellessään sairaalassa.

SILMÄT JA KORVAT

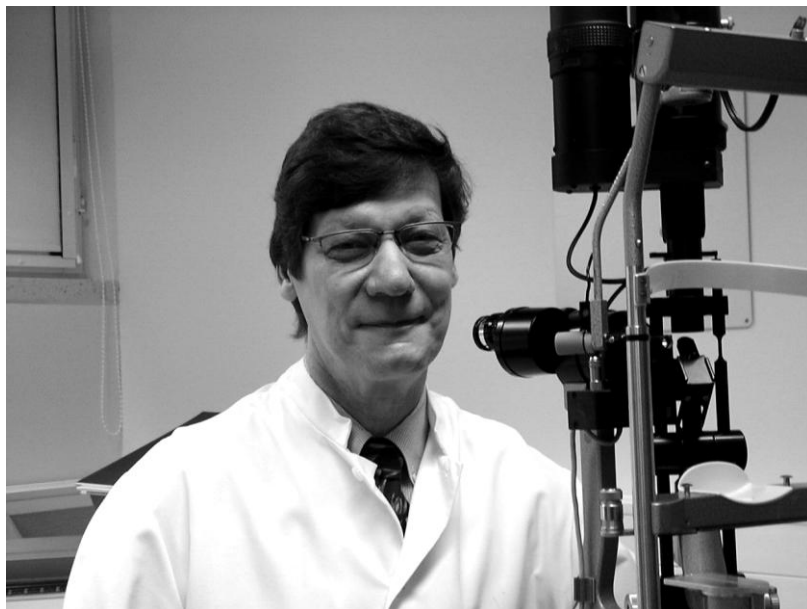
1980-luvulla saneerattiin sairaalaa ja aloitettiin uusia toimintoja.

Silmäpoliklinikka aloitti toimintansa vuonna 1982 ja ylilääkäriksi tuli Leo Ojantakanen.

Pitkäaikaisena poliklinikan sairaanhoitajana toimi Anneli Sinkkonen. Toiminta painottui poliklinikalle ja suurin osa alan kirurgiasta hoidettiin keskussairaalassa. Silmälääkäri kävi kuitenkin lähes viikoittain myös leikkaussalissa tekemässä yleisanestesiaa vaativia pienten lasten kyyneltietojenpiteitä. Leo Ojantakainen on ollut pidetty, ammattitaitoinen ja rauhallinen erikoislääkäri. Sairaalassa yleislääketieteen erikoislääkäriksi kouluttautunut Eeva Saarelma muistaa kuinka mukavasti Leo suhtautui alentuneen näkökyvyn vuoksi poliklinikalle ohjattuun iäkkääseen potilaaseen. Nopea tutkimus paljasti kokeneelle silmälääkärille mikä oli ongelmana. Hän puhdisti huolella potilaan silmälasit ja asetti ne paikalleen. Potilas oli vilpittömän onnellinen ja hämmäntynyt äkillisestä näkönsä korjaantumisesta.

Leo osoitti kovaa hermojen hallintaa kun sairaanhoitaja huusi hätäntyneenä, että silmäpoliklinikan kansliassa on iso rotta. Silmälääkärin hyvin suunnattu potku lopetti rotan elämän. Leo tokaisi rauhallisesti ”Tämähän oli vain tavallinen konttorirotta.”

Ojantakasen vetäytyessä sairaalatyöstä eläkkeelle ei enää löytynyt virkaan halukasta silmälääkäriä. Poliklinikan toimintaa ylläpidettiin muutaman vuoden ajan toiminnassa yksityisten ostopalvelulääkärien avulla. Ratkaisu oli kovin kallis ja poliklinikan toiminta lopetettiin 2000-luvun lopulla.



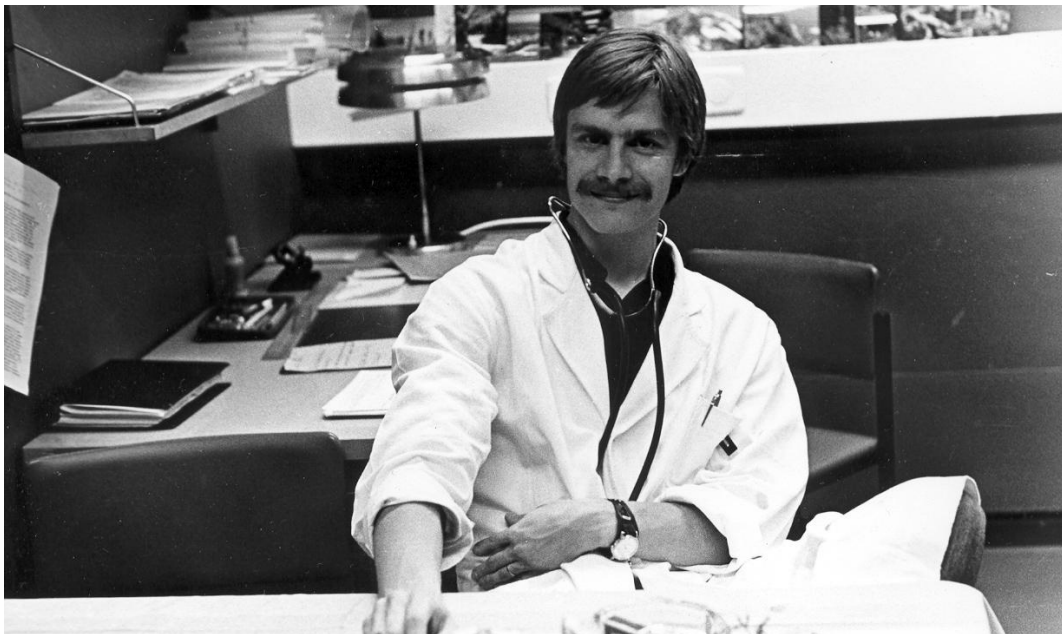
Silmätautien ylilääkäri Leo Ojantakainen

Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka aloitti toimintansa vuonna 1984. Kauko Muroke toimi ylilääkärinä parin vuoden ajan. Hänen aikanaan hankittiin uusi korvamikroskooppi, ajanmukainen kuulontutkimusvälineistö ja poliklinikan perusinstrumentaatio. Leikkaussalin vanhemmat sairaanhoitajat kertovat mielellään tarinaa siitä kuinka leikkaussaliin hankittiin jakkara

korvalääkärin toimenpiteitä varten. Korvalääkäri antoi tarkat ohjeet siitä millainen jakkaran on oltava ja miten se on varustettava. Jakkaran pehmusteeksi piti saada 1,2 cm paksu vaahtomuovi, joka peitetään vahakangashupulla. Valitettavasti sen enempää sairaanhoitajat kuin anestesia-lääkäreikään eivät onnistuneet löytämään vaaditun paksuista vaahtomuovia Kouvolan muoviliikkeistä. He päättivät tyytyä 1,0 cm paksuun vaahtomuoviin. Eihän se näkyisi vahakankaan alta. Sitten leikkausjakkara esiteltiin uudelle ylilääkärille. Hän katsahti siihen tyytyväisesti mutta ilme muuttui samalla hetkellä kun hän tuolille istahti. ”Eihän tässä ole 1,2 cm:n pehmustetta!” herkkäaistinen lääkäri totesi. Korvalääkärin työ vaatii tarkkuutta ja huolellisuutta!

Korva-, nenä- ja kurkkutautien ylilääkärin tehtävää on hoitanut vuodesta 1986 alkaen tämän kirjoittaja Hannu Tapiovaara. Poliklinikan ensimmäisenä sairaanhoitajana työskenteli Liisa Satuli ja kuulontutkijana Annikki Suutari. Myöhemmin vuosina kuulontutkijana ovat työskennelleet mm. Helga Blym ja Kirsti Virtanen. Korvapoliklinikan sairaanhoitajat ovat osallistuneet paljon myös leikkaussalitoimintaan. Pitkäaikaisia sairaanhoitajia korvapoliklinikalla ovat olleet Liisa Satulin jälkeen Virpi Tauru, Sirkku Ståhlberg, Sari Kontula, Saara Tauru ja Ulla Niemi. Sairaanhoitajasta tulee pienessä poliklinikassa lääkäriä läheinen ystävä ja tärkeä työtoveri. Minulla on ollut onni saada työskennellä yhdessä loistavien hoitajien kanssa. Heillä jokaisella on ollut omat vahvuutensa ja jokaisen työpanos on edistänyt klinikan toimintaa.

Vaikka klinikka on pieni, sen toiminta on ollut vilkasta ja monipuolista. Yhteistyö niin keskussairaalaan kuin yliopistosairaalaankin on ollut luontevaa. Poliklinikkakäyntejä on ollut vuosittain 2000 – 3000 ja leikkaussalitoimenpiteitä 200 – 350.



Hannu Tapiovaara vuonna 1975 Kuusankosken aluesairaalan ensiapuklinikan päivystäjänä. Korvatautien ylilääkärinä olen toiminut sairaalassa vuodesta 1986 alkaen.

Olen siis työskennellyt Kuusankosken aluesairaalan korvapoliklinikan ainoana lääkärinä vuodesta 1986 alkaen. Koko ajan olen joutunut tasapainottamaan poliklinikan ja leikkaussalin työtä. Ongelma on sama kuin harakalla tervatulla katolla. Jos saat nokan irti, pyrstö tarttuu ja päinvastoin. Jos panostaa liikaa poliklinikkatyöhön, seurauksena on leikkausjonojen kasvaminen. Jos tekee paljon leikkaustyötä poliklinikan kustannuksella, huomaa pian leikattavien potilaiden loppuvan. Vuosien varrella jonkinasteinen tasapaino on löytynyt. Systemi on kuitenkin herkkä häiriintymään.

Pienessä yksikössä työskentely on tarjonnut mahtavan näköalan erikoisalaamme. Työ vaatii valtavaa sitoutumista mutta se myös antaa paljon. On hienoa tehdä diagnoosi, sopia potilaan kanssa hoidosta, tehdä leikkaus, seurata toipumista ja nähdä hoidon pitkäaikaistulokset. On paljon perheitä, joita olen hoitanut useassa sukupolvessa. En suinkaan oleta tämän johtuvan erityisestä luottamuksesta itseeni. Valinnanvaraa vain ei perheillä ole ollut kun vastaanottohuoneessa istuu vuodesta toiseen sama lääkäri.

Uskallan väittää, että olen kokenut ja tiedän havaintojeni kautta jotain sellaista, mitä suurin osa erikoislääkäreistä ei saa kokea koskaan. Olen pyrkinyt jakamaan tietoaani erityisesti avoterveydenhuollon kollegoille. Voimavarat vaan ovat rajalliset. Tällaisessa paikassa ei voi tehdä tiedettä. Käytännön työ vie kaiken liikenevän ajan ja voimat.

Työn luonteessa on tapahtunut vuosien saatossa iso muutos. Poliklinikan rutiinitempu ja pienet toimenpiteet ovat jääneet pois. Enää ei punktoida poskionteloita kymmenen kertaa ennen poskionteloiden Caldwell-Luc leikkauksen päätöstä tai tehdä toistuvia parasenteeseja ennen tympanostomiapäätöstä. Nyt yksi poliklinikkakäynti on pakattu mahdollisimman tiiviiksi paketiksi. Lähetteen perusteella on tilattu tarvittavat kuvantamistutkimukset ja laboratoriokokeet. Käynnin aikana selvitetään anamneesia ja statusta. Tehdään diagnoosi ja sovitaan hoito. Samaan käyntiin kuuluu preoperatiivinen- ja usein myös postoperatiivinen valmennus. Vastaanottokäynti on luonteeltaan hyvin erilainen kuin esim. japanilaisen lääkärin kahden minuutin poliklinikan vastaanottokäynti. Siinä missä japanilainen kollega käyttää kymmenen vastaanottokäyntiä, me käytämme yhden.

Suuri muutos on tapahtunut myös potilaissa. He ovat nyt valveutuneempia kuin aikaisemmin. Internet on helposti tavoitettava tietolähde vaikka se joskus aiheuttaakin väärää huolta. Potilaiden hyvät perustiedot helpottavat työtä.

Suurin muutos on kuitenkin tapahtunut tautikirjossa, hoitoon hakeutumisessa ja työkaluissa: Parikymmentä vuotta sitten lapset olivat ylivoimaisesti suurin potilasryhmä. Nyt lapsia käy vastaanotolla vähän. Yksityiset terveysvakuutukset ja yksityispuolen lääkäripalvelujen markkinointi ohjaa potilaat pois sairaaloiden poliklinikkajonoista. Jäljellä on enää oikeastaan kroonikkopotilaita, esimerkiksi halkiolapset ja Down oireyhtymän potilaat. Adenotomia oli tavallisin toimenpide 1980-luvulla. Lisääntyvän tutkimustiedon myötä se on muuttunut harvoin tehtäväksi toimenpiteeksi.

Kuvantamisessa on tapahtunut suuri muutos. MRI ja tietokonetomografia ovat keskeisiä kuvantamisvälineitä. Ne ovat kohtuullisen helposti tavoitettavissa ja ovat muokanneet käsitystämme sairauksien luonteesta. Onneksi 80-luvun alkuaian porusten ilmakontrastikuvauksista hankaline punktioineen on voitu luopua. Enää korvapoliklinikalla ei tarvitse viedä katetria trakeaan, jotta päästäisiin tekemään keuhkoputkien varjoainekuvausta.

Työkalujen muutos on ollut iso ja se on tuonut mukanaan pohdinnan siitä, mihin kannattaa rajalliset rahavarat sijoittaa. Jos laitetta tarvitaan muutaman kerran vuodessa, voi olla mielekästä jättää se hankkimatta ja ohjata potilas isompaan keskukseseen, jossa erikoistyökaluillekin on enemmän käyttöä. Osa työkaluista on ollut mahdollista hankkia yhdessä muiden tarvitsijoiden kanssa. Ultraääniveitsi on erinomainen työkalu ja sitä tarvitsee niin kirurgi kuin korvalääkärikin. Navigaatiolaitteisto, sivuonteloiden pallolaajennushoitolaitteet ja hermomonitori ovat kaikki hyviä työkaluja mutta pienessä yksikössä kovin harvoin tarvittuja. RFA-lämpöhoito on osoittautunut hyödylliseksi kuorsaamisen ja nenän tukkoisuuden hoidossa.

Korvan kirurgiassa on tapahtunut paljon muutosta. Kun aloitin korvalääkärin työn Kuusankoskella, kroonisen korvan kirurgiaa tein viikoittain. Erityisen paljon leikkasin kolesteatoomakorvien

revisioita. Vähitellen Pohjois-Kymenlaakson kroonisten korvien pooli tuli leikatuksi. Nyt uusia leikattavia kolesteatoomakorvia tulee kovin harvakseltaan, muutamia vuodessa. Nyt korvakirurgille on tarjolla runsaasti erilaisia korvan kirurgian apuvälineitä. Kalliit kuuloluuproteesit kuitenkin vanhenevat helposti avaamattomiin pakkauksiinsa. Korvamikroskooppiin liitettävää laserlaitteistoa on vaikea perustella jos sen tarve on muutaman kerran vuodessa. Korvan leikkaaminen on upeaa kirurgiaa. Siinä on kyettävä muuttamaan alkuperäistä leikkaussuunnitelmaa tarvittaessa. Siinä joutuu testaamaan omaa tinkimättömyyttään ja rohkeuttaan. Suuri draama käydään läpi mikroskoopin alla. Nyt pohdin, kuinka kauan kannattaa tätä toimintaa jatkaa. Tuleeko työ paremmin tehdyksi isommissa sairaaloissa?

Nenän ja sivuontelokirurgian suurin muutos tapahtui 90-luvun alussa kun saimme käyttööme tietoteknomografian ja ennen kaikkea tähystyskirurgian instrumentaation. Vähitellen uskon alkaneeni ymmärtämään kuinka rajallista nenän kirurgian tuoma hyöty on silloin, kun sairauden taustalla on limakalvon sairaus. Tähystysleikkausten kehittyminen 1990-luvun alkupuolella on mullistanut nenän sivuontelokirurgian. Aluesairaalassa tähystyskirurgiaan ryhdyttiin samaan aikaan kuin HYKS:ssa. Käytettävissä olevat voimavarat ovat aina rajalliset ja siksi myös arkisessa työssä joutuu priorisoimaan. Rinoplastialeikkauksissa muutetaan nenän sisäistä rakennetta mutta myös sen ulkonäköä. Leikkaukset ovat aikaa vieviä ja vain harvoin niitä on mahdollista tehdä pienessä sairaalassa. Hyposensibilointihoidot eivät kuulu aluesairaalan korvapoliklinikan arsenaaliin. Sairaalamme lastenpoliklinikka ja keuhkopoliklinikka niitä tarjoavat mutta en tiedä, millä perusteella potilas raskaaseen ja voimavaroja sitovaan hoitoon valitaan.

Nielurisaleikkauksen tekniikkaa muutti 80-luvun lopussa käyttöön tullut diatermiaveitsi ”linnunkynsi”. Enää ei tarvittu tonsillaslingaa tai ligeerauksia. Erityisen suuren muutoksen toi se, että anestesiapalvelujen parantuessa voitiin luopua paikallispuudutustoimenpiteistä. Indikaatiot ovat pysyneet ennallaan. Tonsillektomiassa siirryttiin sairaalassamme päiväkirurgiaan ensimmäisenä suomalaissairaalana kun lastenosasto lakkautettiin. Nyt viimeisten vuosien aikana olemme alkaneet soveltamaan lähinnä Ruotsissa kovasti yleistynyttä tonsillotomiatomenpidettä. Sen tavoitteena on poistaa vain osa nielurisoista niin, että nielurisataskun kapseli ei vaurioidu. Rutiinimaiseen tonsillotomiaan emme kuitenkaan ole siirtyneet.

Uniapneataudista tai kuorsaamisongelmasta kärsivät potilaat ovat 2000-luvun mukana tullut uusi ja erittäin suuri potilasryhmä. Uniapneataudin ensisijainen hoito on ylipainehengitys mutta sen komplianssi on heikko. Kirurgialla ja ns. apnoekiskolla on oma paikkansa näiden isojen potilasryhmien hoidossa. Aluesairaala on käyttänyt keskussairaalan järjestämiä unirekisteröintitutkimuksia apuna hoitopäätöksiä tehtäessä.



Kaulan ja sylkirauhasten kirurgiassa ei ole tapahtunut olennaista muutosta vuosien kuluessa. MRI kyllä tarkentaa diagnostiikkaa mutta ultraääni ja ONB ovat edelleen perustutkimuksia aivan samaan tapaan kuin 80-luvun alussakin. Ligasure ja Harmonic-ultraääniveitsi nopeuttavat leikkaustyötä. Parissa suomalaissairaalassa kilpirauhasen kirurgia on siirtynyt korvalääkärien hoitamaksi. Minusta se tuntuu todella luontevalta työnjaolta. Itse olen tähän tuntenut mielenkiintoa mutta kaikkeen ei vaan ole ollut mahdollista tarttua.

Pään ja kaulan syövän hoito sopi hyvin toteutettavaksi maakuntien sairaalassa vielä 90-luvulla. Nyt se on selkeästi keskittymässä yliopistosairaaloihin. Mielestäni kehitys on tässä asiassa oikean suuntaista vaikka tiettyjä ongelmia esimerkiksi potilaiden jälkihoitoon ja seurantaan liittyykin. Pään ja kaulan syövät ovat harvinaisia sairauksia. Niiden mahdollisimman nopea diagnostiikka on potilaan ennusteelle tärkeää.

Vanheneva väestö on tuonut lisääntyessään muutosta Kuusankoskenkin korvapoliklinikan toimintaan. Ihon malignoomien hoitokäytännöt olen pyrkinyt kehittämään mahdollisimman tehokkaiksi. Käytän hyvin paljon kielekesiirteitä saadakseni tyydyttävän kosmeettisen tuloksen. Jälkiseuranta näissä muutoksissa jää useimmiten potilaan itsensä ja lähiympäristön huoleksi. Korvapoliklinikalla hoidetaan myös premalignit ihomuutokset nestetyyppi-kryohoidolla. Iäkkäät ihmiset tarvitsevat yhä enemmän kuulon kojekuntoutusta ja tasapainohäiriöiden selvittelyä. Suomessa on huutava pula koulutetuista kuulontutkijoista. Aluesairaalan on vaikeaa kamppailla kuulontutkijoiden työvoimasta.

Kaikki muutos ei liity erikoisalaan. Toimintaympäristössä tapahtuu muutosta. Olen iloinen siitä kehityksestä, joka on vuosien varrella tapahtunut sairaalan eri ammattiryhmien välisissä suhteissa. Olemme kaikki samassa veneessä ja meillä on yhteinen tavoite potilaan parhaaksi. Sinuttelu tuli maalaissairaaloihin vasta 80-luvun alkupuolella. Sinuttelun ja mahdollisesti hoitotyöajattelun mukana sairaanhoitajat saivat äänen ja heidän arvokkaat havaintonsa ja näkemyksensä tuli palvelemaan tavoitettamme. Pienessä sairaalassa on ollut helppoa tuntea toveruutta niin puhelinvaihteen naisiin kuin pannuhuoneen miehiinkin. Hyvät henkilösuhteet ovat olleet yksi sairaalamme tärkeimmistä voimavaroista. Korvapoliklinikalla olemme pyrkineet antamaan parhaan mahdollisen hoidon ja tuen potilaillemme. Hoitopäätökset on pyritty tekemään potilaan kanssa yhteistoimin ja tämä on edellyttänyt myös perusteellista informointia ongelman luonteesta ja ratkaisumahdollisuuksista. Into, tahto ja potilaiden antama palaute ovat antaneet voimaa työn jatkamiseen.

”Korvalääkärin kotisivut” on internetsivusto, josta on vuosien aikana kasvanut erikoisalaani laajasti käsittelevä tietolähde. Uskon, että koulutuspäivien referaatit kiinnostavat lukijoita. Sivujen kirjoittaminen on ollut tavallaan yksinäisen korvalääkärin yritystä löytää yhteyttä muihin oman erikoisalan kollegoihin.



Korvapoliklinikalla ja leikkaussalissa työskennellyt sairaanhoitaja Virpi Tauru

1980 -1990 LUKUJEN ETEENPÄIN MENOA

Ennen vuotta 1985 keuhkotautipotilaista oli huolehtinut tuberkuloositoimisto. Vähitellen keuhkosairauksien kirjo tuntui muuttuvan. Tuberkuloosi oli ollut ahtaasti asuvan teollisuusväestön ongelma. Sen väistyessä huomio alkoi kiinnittyä astman hoitoon. Helvi Vuorikoski oli keuhkolääkäri, joka työskenteli sisätautiosastolla ennen keuhkopoliklinikan toiminnan aloittamista vuonna 1985. Vasta perustetun keuhkopoliklinikan lääkärit vaihtuivat tiuhaan tahtiin. Ensimmäinen ylilääkäri Kaarina Havu siirtyi keskussairaalaan osastonlääkäriksi. Tarja Saaresranta, Päivi Torkko ja Timo Helin olivat lyhytaikaisia vierailijoita. Hetken aikaa poliklinikka toimi ilman vakinaista lääkäriä kunnes ylilääkärin virkaan tuli vuonna 1994 Kaarina Lehtonen. Hän oli saanut keuhkolääkärin opin Tiurun sairaalassa, jossa 1980-luvulla tutkittiin astman hoitoa inhaloitavien kortikosteroidien avulla. Korvalääkärillä on ollut tiivis yhteistyö keuhkolääkärien kanssa. Kumpikin työskentelee hengitystie-elinten parissa. Korvalääkärin apua tarvittiin niin bronchografiatutkimuksissa kuin keuhkoputkien täyhystämisessäkin. Pian aluesairaalaan saavuttuaan Kaarina kuitenkin hankki oppia keuhkoputkien täyhystyksessä. Opettajana toimi lappeenrantalainen korvalääkäri Olle Sipari. Alkuun tähystintä oli hankalaa ohjata suussa muljuavan kielen ohi oikeaan suuntaan. Ensimmäisillä yrityksillä Olle joutuikin toteamaan rauhalliseen tapansa: ”Nyt meni poskeen”. Harjoituksen myötä rutiini kehittyi ja Kaarina on hoitanut tähystystutkimukset jo yli viidentoista vuoden ajan itse.



Keuhkoylilääkäri Kaarina Lehtonen

Tuoreita tuberkuloositapauksia löytyy enää vuosittain kaksi tai kolme. Osa näistä on kovin erikoisia ja tulevat keuhkolääkärin hoitoon muiden klinikoiden lähettäminä. Tuberkuloosi on löytynyt Kuusankoskella mm. nenästä, selkärangasta, sydänpussista ja munuaisesta. Ensimmäinen tietokonetomografialaitteisto saatiin sairaalaan vuonna 1991. Laitteisto parantaa myös keuhkojen alueen sairauksien diagnostiikkaa. Keuhkosairauksissa painopiste on nyt astman ja keuhkolaajentumataudin tutkimuksissa ja hoidossa. Keuhkosyövän diagnostiikassa tarvitaan niin tähytystutkimuksia kuin kuvantamistakin. Osa keuhkolääkärin työajasta kuluu vuodeosastojen konsultaatiossa kun selvitetään keuhkopussintulehdusta tai hoidetaan vaikeasta keuhkokuumeesta kärsivää potilasta. Uniapneataudin diagnostiikka ja hoito ovat nousseet 2000-luvulla erikoisalan painopisteeksi. Yhden keuhkolääkärin voimavarat eivät tähän tahdo riittää ja hoito onkin keskitetty keskussairaalaan. Kaarina asuu Joutsenossa mutta hänen käytössään on aluesairaalalla pieni yksiö. Pitkää työmatkaa ei tarvitse joka päivä ajaa. Kaarina on julkaissut omakustanteena kaksi runokirjaa.

Tehostetun valvonnan yksikkö remontoitiin vuonna 1984. Laboratoriossa tehtiin laajennustyötä ja vuodeosastojen saneeraus aloitettiin 1980-luvulla. Vanhoja vuodeosastoja ei kuitenkaan ole ollut mahdollista remontoida nykytarpeita vastaaviksi. Tilat ovat ahtaat. Yhden hengen potilashuoneista on pulaa.

Kymenlaakson sairaanhoitopiiri aloitti toimintansa vuoden alussa 1989 ja tuohon sairaanhoitopiiriin liitettiin myös Kuusankosken aluesairaala. Uusi sairaanhoitopiiri oli kaksinapainen. Sen toiminnan keskuksina oli toisaalta Kotkan keskussairaala ja toisaalta Kuusankosken aluesairaala.

Synnytysosaston laajennus valmistui vuonna 1990. Aikaisemmin ylilääkärien asuntolina toimineisiin rivitaloihin rakennettiin lastenpsykiatrinen yksikkö ja se aloitti toimintansa vuonna 1992. Ensimmäinen ylilääkäri oli Hanna Manninen. Nuorisopsykiatrian yksikkö valmistui vuonna 1998. Sille järjestyi toimiva tila vanhaan keuhkoparantolan rakennukseen jonne sijoitettujen sisätautiosastojen määrää vähennettiin.



Ylilääkärien asunnoiksi tarkoitetut rivitalot rakennettiin vuosina 1955-1956

Noissa harjakattoisissa rivitaloissa, joihin lastenpsykiatrian yksikkö sijoitettiin, oli aikanaan asunut ylilääkäreitä. Niissä asuivat perheineen ainakin: Lehtovirta, Kilpinen, Hagner, Schumacher, Rantalainen, Kyöstilä ja Äärynen. Nyt rakennukset ovat kokonaan poissa käytöstä kosteusvaurioiden ja sisäilman huonon laadun vuoksi. Asuinpaikka on ollut mukava kun työmatkaa ei ollut paria sataa metriä pitempi. Toisaalta Sairaalanmäki oli syrjässä muusta kaupungista ja ihmisistä. Sinne muodostui pieni sisäänlämpiävä lääkärireservaatti etenkin sen jälkeen kun lisää rivitaloasuntoja valmistui alueelle 1960-luvun lopulla. Muutaman kerran Sairaalanmäellä hortoillut sekava tai humalainen kulkija on tunkeutunut asuntoihinkin. Rauhallinen ja hyväntahtoinen sisätautilääkäri Matti Äärynen joutui tietävästi tyrmäämään väkivaltaisesti käyttäytyvän tunkeilijan 1970-luvulla olohuoneessaan. Mies tunkeutui asuntoon parvekkeen oven lasin läpi. Poliisi pidatti miehen ja varoitti, että toista kertaa hänen ei kannata tehdä samaa temppua: ”Lääkärit saattavat kirjoittaa sellaiset paperit, että sinut pannaan hautaan vaikka et ole kuollut”. Tämä mies ei enempää ongelmia asukkaille järjestänyt.

Uudempia rivitaloja asuttivat ainakin Rantalaiset, Valtoset, Remekset, Äyräket, Sistoset, Yrjöset, Salmiset, Luokkamäet, Tapiovaarat, Shawarit, Lüthjet ja perhe Zagoras. Monelle lääkäriperheelle vuokra-asunto tarjosi mukavan mahdollisuuden asettua paikkakunnalle ja suunnitella sitten kaikessa rauhassa omia asumisratkaisujaan. Alueella asui erityisesti 1970- ja 1980-luvuilla paljon lapsiperheitä ja vilkasta kuhinaa riitti. Joskus naapurin lapset saattoivat soittaa ovikelloa ja ilmoittaa, että kolmevuotias Ville on juuttunut lumihankeen eikä pääse omin avuin irti. Pahimmillaan saattoi aamulla havahtua vuoteessaan keittiöstä kuuluviin ääniin. Tarkempi selvittely osoitti, että naapurin rouva oli tullut avoimen oven kautta omin lupineen lainaamaan sokeria. Tietyllä lääkäriporukalla oli tapana kokoontua asuinalueen saunalle pelaamaan sököä eli avopokeria kerran viikossa.

Kun oma perheeni muutti rivitaloon, soi ovikello heti seuraavana aamuna. Ovella seisoi tyttäreemme ikäinen kolmevuotias poika, joka kysyi häneltä: ”Oot sie min kaa?” Keski-Suomessa kasvaneen oli vaikeaa ymmärtää Kaakkois-Suomen murretta mutta muutaman viikon kuluttua hän jo luetteli numeroita: ”Ykköin, kakkoin, kolmoin ja neloin..”

1990-luvun alkupuolella Kuusankosken aluesairaalassa aloitettiin neurologian, ihotautilien, reumatologian ja fysiatrian poliklinikkavastaanotot sairaanhoitopiirin toimintana. Näistä erikoisaloista neurologia on kasvanut aluesairaalassa merkittäväksi ja aktiiviseksi toiminnaksi ylilääkäri Matti Nikkasen johdossa. Alkuun hän kävi konsultoimassa neurologisista ongelmista keskussairaalan lääkärinä ja myöhemmin Keskuslaitoksen lääkärinä. Vuonna 2000 perustettiin

neurologian ylilääkärin virka, johon Matti valittiin. Hyvin pian ilmeni, että neurologian erikoisalan palveluksille on suurta kysyntää. Matti oli saanut huhun paikkakunnasta kiinnostuneesta ja työmahdollisuuksia kartoittavasta neurologista. Sairaanhoidopiirin johtajana toiminut Kari Hassinen osoitti reipasta mieltä ja rohkeutta perustamalla osastonlääkärin viran puhelinsoiton perusteella niin, että kahta tuntia myöhemmin virka oli valmis täytettäväksi. Osastonlääkäriksi tuli sitten pienen viiveen jälkeen Minna Pekki, joka viihtyi sairaalassamme viiden vuoden ajan.

Matti Nikkanen on osallistunut valtakunnallisen Tele Stroke järjestelmän kehittämiseen ja Kuusankosken aluesairaala liitettiin systeemiin ensimmäisenä sairaalana Suomessa. Järjestelmä mahdollistaa päivystysaikana videoyhteyden yliopistosairaalaan ja näin mahdollisuuden aivohalvauspotilaan kiireelliseen hoitoon. Aivohalvauspotilaiden liuotushoitoja tehdään nykyään vuosittain parikymmentä. Sairaalan hoitotulokset aivohalvauksen hoidossa ovat erittäin hyvää kansallista tasoa. Matin aikana neurologian klinikka on vahvistunut niin, että siellä työskentelee kolme erikoislääkärinä ja yksi erikoistuva lääkäri. Tero Tapiola värvättiin sairaalaan Sorrentossa kokousmatkalla. Yllättävän kaukaa hänet haettiin. Onhan hän kotoisin Kouvolasta ja hänen äitinsä on työskennellyt KAS:ssa. Pirjo Tuomainen vieraili aluesairaalan neurologian klinikassa yleislääketieteen erikoistumisvaiheessa ja sai siitä kipinän erikoistua neurologiaan.



Neurologian ylilääkäri Matti Nikkanen

RÖNTGEN

Sairaalan nykyisen röntgenosaston nurkalla seisovan verivaahteran on istuttanut Mikko Eirto. Alkuaan röntgenosasto sijaitsi pääoven oikealla puolella olevassa siivessä kunnes se siirtyi uudisrakennukseen vuonna 1968.

Radiologian yksikön ylilääkärinä toimi vuosina 1953 -1982 Karjalan Koivistolta kotoisin ollut Unto Pöntynen. Talvisodan hän palveli patteriupseerina rannikkotyökistössä Saarenpään linnakkeella. Jatkosodassa hän toimi ilmavoimissa pommitusrykmentin tähestäjänä kunnes sai opintolomaa aloittaakseen lääketieteen opinnot sodan aikana. Kandidaatintutkinnon ja sotakirurgian sekä sisätautien pikakurssin jälkeen hän palveli sitten Piikkirykmentin joukkosidontapaikan lääkärinä niin Karhumäen suunnalla kuin Kannaksellakin.

Hän oli nopea ja taitava erikoislääkäri, joka jaksoi kuitenkin puhella tutkimukseen tulleiden potilaiden kanssa. Keskusteluhetki saattoi venähtää silloin kun potilas oli kotoisin luovutetusta Karjalasta. Unto tuli erinomaisen hyvin toimeen työtoveriensa kanssa. Koko röntgenin porukka kokoontui kahvitauolle yhteen. Unto istui jalat pöydänreunalla ja luki päivän lehdestä ääneen uutiset. Mielellään hän otti kantaa maailman ja paikkakunnan asioihin. Hän halusi pitää myös osaston röntgenhoitajat tietoisina maailman tapahtumista.

Unto Pöntynen oli A-luokan keilaaja ja sai innostettua röntgenin henkilökunnan mukaan keilaradoille. Hän oli raittiusmies mutta kerran sattui vahinko. Sairaalan ruokalassa järjestettiin henkilökunnan pikkujoulujuhlat. Alkoholiin tottumaton röntgenlääkäri innostui lipittelemään tarjolla ollutta hyvänmakuista boolia ja tuli niin riehakkaaksi, että hänet ohjattiin ystävällisesti ulos juhlatilasta. Booli oli kuitenkin tehnyt tehtävänsä: Hetken kuluttua hyväntuulinen juhlija kömpi ikkunasta takaisin juhliin.

Alkoholin käytöstä Unton ohje niin itselle kuin pojilleenkin oli: ” Parempi yksi lasi vähemmän kuin yksi lasi liikaa!”

Unton aikana röntgenlääkärin työ oli kovin erilaista kuin nyt. Siihen kuului läpivalaisututkimuksia ja paljon työskentelyä pimeässä huoneessa. 1960-luvulla valonvahvistimet olivat niin vaatimattomat, että ennen pimeähuoneeseen menoa tai sieltä tilapäisesti poistuttaessa silmille laitettiin punaiset adaptaatiolasit. Silmien oli sopeuduttava hämärään. Ruokatorven, mahalaukun ja paksunsuolen varjoainekuvaukset olivat keskeisiä tutkimusmenetelmiä ennen tähystystutkimusten kehittymistä. Sappirakon tilaa selviteltiin varjoainekuvauksella. Potilas sai ennen tutkimusta neljä kapselia varjoainetta jonka avulla sappirakko saatiin näkyviin. Tutkimusta jatkettiin antamalla kananmunaa supistamaan sappirakko. Eräs röntgenhoitaja aiheutti naurunpyrskähdykset kysyessään miespotilaalta: ”Onkos teillä omat munat mukana?” Mies kopasi haaruksiaan ja totesi asioiden olevan kunnossa. Nyt ultraäänitutkimus on korvannut sappirakon varjoainekuvauksen.

Urografiaalla selviteltiin munuaisen tilaa. Hysterosalpingografiat, sialografiat ja bronkografiat olivat ajoittain tehtäviä varjoainekuvauksia. Vuoden 1968 jälkeen alettiin tehdä myös angiografioita ja PEG-aivokammio kuvauksia.

Radiologilta vaadittiin hyvää avaruudellista hahmotuskykyä. Nyt kerroskuvausten tekniikka on tässä asiassa hieman helpottamassa työtä. Aluesairaalaan saatiin ensimmäinen tietokonetomografialaitteisto viimeisillä hetkillä ennen laman alkua vuonna 1991.

1960 - 1970 luvuilla potilaille saatettiin myös antaa röntgenhoitoa. Tavallinen syy röntgenhoitoon oli kaularangan tai olkapään degeneratiivisten muutosten aiheuttaman kivun hoito. Usein hoitoa annettiin kolmen kuukauden välein. Röntgenhoidon syynä saattoi olla myös syöpäsairaus tai kehitysvammaisen potilaan sterilointi. Rintasyöpäpotilaille annettiin syväröntgenhoitoa ja ihon basaliomaa saatettiin hoitaa Dermopan-laitteella annetulla röntgenhoidolla.

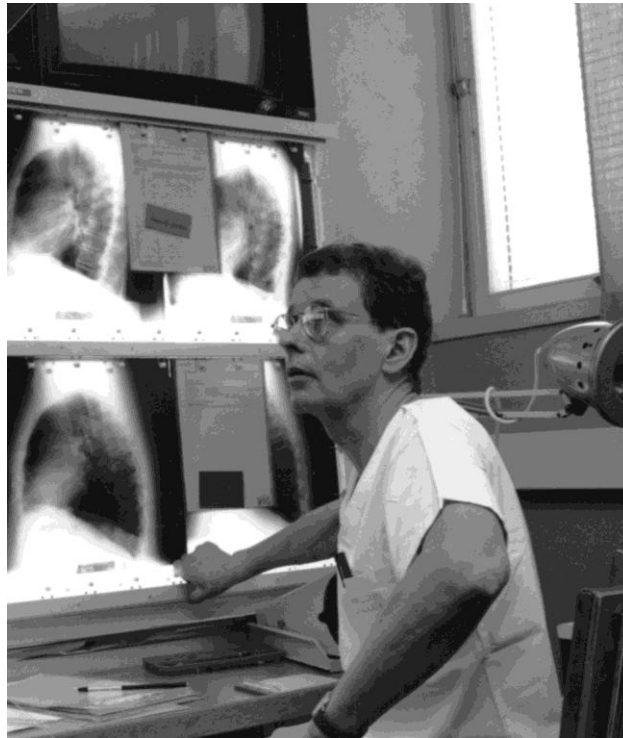


Röntgenylilääkäri Unto Pöntynen tutkimassa polven, lannerangan ja mahalaukun röntgenkuvia.

Hieno hetki oli kun sairaalaan saatiin Neuvostoliitosta delegaatio tutustumaan röntgenosastoon. Unto esitteli valotaululla varjoainetutkimuksia. Hän näytti kuvan terveestä sappirakosta ja sanoi huolella venäläistyyliin artikuloiden: ”NORMAAL”. Sitten hän näytti kuvan sappirakosta, jossa on sappikiviä: ”Njet NORMAAL”.

Rauno Satuli tuli röntgenyksikön osastonlääkäriksi vuonna 1971 ja sitten ylilääkäriksi Unton siirtyessä Helsinkiin eläkeläiseksi. Rauno oli röntgenosaston ylilääkärinä vuosina 1982 – 1998. Rauno oli pidetty, huolellinen ja velvollisuudentuntoinen radiologi. Pienessä sairaalassa hän saattoi tarttua puhelimeen ja kertoa kollegalle kiireisiä toimia vaativista löydöksistä. Raunon kanssa klinikon oli helppoa tehdä yhteistyötä. Hän oli avulias, huolellinen ja osaava. Jos joku asia oli epäselvä, hän tiesi mihin kirjaan kannatti tarttua ongelman selvittämiseksi. Usein yhdessäkin tutkimme oppikirjojen kuvia tai meetinghuoneen nurkassa kököttäneen luurangon kalloa. Hän opetti mielellään apulaislääkäreitä ja jaksoi keskustella potilaiden kanssa kertoen löydöksistään. Raunon ominaisuutena oli myös jonkinlainen ujous ja varovaisuus. Kerran hän kysyi avustavalta hoitajalta laskimoiden varjoainekuvausta tehdessään, että mikä siinä Ervastian Osmossa naisia viehättää. Hoitaja tuhahti, että pitäisihän Raunon se tietää.

Viimeiset työvuodet Rauno joutui työskentelemään klinisen työnsä lisäksi sairaanhoitopiirin sairaalapalveluiden yksikön esimiehenä. Tuo tehtävä oli hyväntahtoiselle miehelle hankala. Hän joutui puuttumaan arkaluontoisiinkin alaistensa ongelmiin. Raunon ylilääkärikauden aikana röntgenosasto teki mukavia yhteisiä keilausreissuja Helsinkiin. Nämä retket tarjosivat mahdollisuutta toverilliseen rentoutukseen.



Rauno Satuli Thorax-kuvia tutkimassa

Andreas Zagoras oli Egyptissä lääkärikoulutuksen saanut radiologi, joka työskenteli vuodesta 1983 alkaen aluesairaalan röntgenissä osastonlääkärinä. Eläkkeelle hän lähti tahtomatta tehdä asiasta numeroa. Hän ei halunnut olla keskipisteenä juhlavissa puheissa tai kahvittelujuhlassa. Työtoverit kuitenkin hankkivat hänelle muistoksi hopeiset kynttilänjalat.

Liisa Ertama toimi ylilääkärinä vuosina 1998 – 2000. Hän tuli aluesairaalaan HYKS:n korvaklinikan röntgenistä. Luonnollisesti yhteistyö sairaalan korvalääkärin kanssa oli helppoa molemmiin puolin. Uusi työ toi paljon uusia haasteita. Helsingin korvaklinikan kapea materiaali vaihtui yleissairaalan moninaisiin ongelmiin. Liisan työ ja aika loppui kuitenkin kesken. Hän sairastui syöpäsairauteen mutta velvollisuudentuntoisena jatkoi työssään vaikeasta sairaudesta ja raskaasta hoidosta huolimatta. Hän meni aamulla Helsinkiin sädehoitoon ja kiiruhti sieltä iltapäivän ajaksi työhön aluesairaalaan. Hänestä tuntui tuskalliselta jättää töitään osastonlääkärin taakaksi.

Eero Soininen toimi ylilääkärinä vuosina 2000 – 2004. Hän oli loistava ja taitava radiologi mutta myös energinen ja aikaansaapa ylilääkäri. Eeron kaudella röntgenosaston laitteistoa uusittiin perusteellisesti. Sairaala alkoi siirtyä digitaaliseen kuva-arkistointiin ja laitteistoon. Eero kamppaili kovasti saadaakseen sairaalaan kliinikoiden kaipaaman magneettitutkimuslaitteen. Kun sellaista sairaanhoitopiiri ei ollut halukas Kuusankoskelle sijoittamaan, hän organisoi yksityisyrittäjien magneettirekan kahdesti viikossa sairaalan pihamaalle. Nopeat otteet aiheuttivat harmistumista ja kateuttakin keskussairaalaan. Eeroa kiusasi jäykkä byrokratia. Sairaanhoitopiirille hän saattoi lähettää muutaman rivin mittaisen käsin kirjoitetun mutta ytimekkään ja hyvin perustellun laitehakemuksen. Osaston sihteerinä toiminut Kirsi ”Kikka” Hänninen joutui palautetun paperin sitten kirjoittamaan koneella puhtaaksi. Ristiriidat sairaanhoitopiirin hallinnon kanssa johtivat siihen, että Eero jätti sairaalatyön ja siirtyi yksityislääkäriksi. Se oli aluesairaalalle todella suuri menetys.

Suomi liittyi Euroopan Unionin jäseneksi tammikuun alussa 1995. Silloin aluesairaalan röntgenosastoa alettiin kutsua radiologian yksiköksi. Muutos tuotiin myös opaskyltteihin. Ihmisten oli vaikeaa ymmärtää, että röntgenistä oli tullut radiologia. Asiasta tehtiin jopa valituksia.

Vuonna 2000 radiologian yksikössä tehtiin taas remonttia. Yksikkö oli remontin ajan toiminnassa. Vuodesta 2007 alkaen yksikkö siirtyi lopullisesti digitaaliseen järjestelmään ja samoihin niin Kuusankosken kuin Kouvolaan terveyskeskuksen kuvantaminen siirrettiin aluesairaalaan.

Jaana Tähtinen otti vuoden virkavapaan Marian sairaalan röntgenistä ja tuli vuoden ajaksi röntgenosaston ylilääkäriksi 2004 – 2005. Hän oli kiinnostunut toimenpideradiologiasta. Lyhyen jakson aikana hän ei ehkä ehtinyt asettua paikkakunnalle vaikka hänellä tiettävästi onkin Kouvolaan pieni mökki loma-asuntona.

Vuonna 2004 sairaalan röntgenosastolla aloitti työnsä myös Esko Juutinen. Röntgenosaston ylilääkäriksi hänet valittiin vuotta myöhemmin. Hän oli työskennellyt Saksassa radiologina yli 20 vuoden ajan psykiatrisessa sairaalassa ennen Kuusankoskelle tuloaan. Eskon sukujuuret ovat Kymenlaaksossa ja siksi paluu tuntui luontevalta. Hänen johtamistavastaan pitivät niin röntgenhoitajat kuin kollegatkin. Esko ansaitsi nopeasti klinikoiden luottamuksen huolellisuudellaan ja hyvällä ammattitaidollaan. Vuonna 2009 radiologian yksikkö sai Suomen lääkäriliiton laatupalkinnon Tele-Stroke toiminnastaan. Viimeisten vuosien aikana Eskon työparina toimi Matti Pursiainen ja Satu Tamminen. Esko jäi eläkkeelle vuonna 2011.



Eero Soininen ja upouusi digitaalinen thoraxin kuvantamislaitte vuonna 2001

Röntgenosaston pitkäaikaisena osastonhoitajana oli vuosina 1968 – 1994 Onerva Pitkänen. Hän muutti Kuusankoskelle kolmen lapsensa kanssa. Onervaa voi luonnehtia tarmokkaaksi ja aikaansaavaksi ihmiseksi. Tarmokkuutta tarvittiin muutoksen keskellä. Ultraäänitutkimukset, tietokonetomografiat ja mammografiat otettiin käyttöön hänen osastonhoitajakaudellaan. Hän opetteli uudet asiat ja edellytti samaa myös henkilökunnalta. Hoitajia kohtaan hän oli vaativa ja joskus ankarakin. Hänen hyvä ryhtinsä ja suora katseensa kertoivat hyvästä itseluottamuksesta. Työn ulkopuolella hän oli miellyttävä ja avarakatseinen ihminen.

1970-luvulla sairaanhoitajien polven alapuolelle ulottuneet valkeat mekot muuttuivat äkkiä minihameiksi. Pitkään kuitenkin vaisto pani hilaamaan hameen helmaa alaspäin kun käytävällä tuli

vastaan ylihoitaja tai muu vanhempi sairaanhoitaja. Ilona Nurmi toimi osastonhoitajana vuosina 1994 – 1997. Irja Kilpamäki seurasi häntä osastonhoitajana. Hän oli tullut Kuusankosken aluesairaalan röntgenyksikköön töihin vuonna 1967 ja toimi osastonhoitajana vuosina 1997 – 2008. Kyllä häntäkin voi kehua tarmokkaaksi mutta hänelle on ollut ominaista myös positiivisuus, reippaus, hyvä huumorintaju. Irja pystyi luomaan röntgenyksikköön hyvän hengen. Röntgenhoitajat muistavat häntä erinomaisena esimiehenä. Irjan jälkeen osastonhoitajana ovat toimineet lyhyen jakson Minna Kujala-Viljamaa, Terttu Niveri ja nyt keväästä 2012 alkaen Sari Kukkeenmäki. Syksyllä 2012 ylilääkärin tehtävään tuli Hannele Jokivartio.

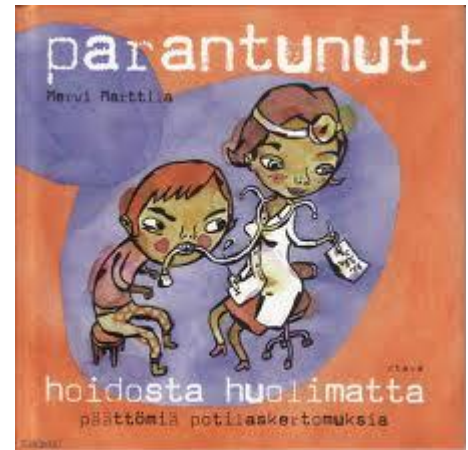
HALLINTO JA TUKITOIMET

Toivo ”Topi” Hokkanen oli Kuusankosken aluesairaalan ensimmäinen talouspäällikkö. Hänen työuransa aikana Lääkintöhallitus ohjasi ja sääteli keskitetysti sairaaloiden toimintaa. Kaikki hankinnat, joiden hinta ylitti tietyn rajan, oli esiteltävä Lääkintöhallituksessa. Valtionavun saaminen oli uusien virkojen perustamisen edellytyksenä. Oli luonnollista, että sairaaloiden edustajat pyrkivät kaikin mahdollisin keinoin saada lääkintöhallituksen herrat suosiollisiksi omille hankkeilleen. Topin toinen jalka oli amputoitu polven alapuolelta onnettomuuden vuoksi. Joskus hän saattoi edustusillan aikana tuskailia, että yksijalkaisena miehenä ei kykene kaikkien toiveita ja tarpeita täyttämään. ”Yksi tahtoo naista, toinen miestä ja kolmas tapella!”

Sairaalan pitkäaikainen talouspäällikkö Toivo Hokkasen jäätyä eläkkeelle on ollut Vesa Valtonen vuodesta 1973 alkaen. Vuoden 1995 hallintojärjestelyjen jälkeen hän jatkoi tehtäviään koko sairaanhoitopiirin talousjohtajana eläkeikään asti. Vesan kanssa asioiminen oli vapaamuotoista ja hän oli aluesairaallalle keskeisen tärkeä vaikuttaja ja kehittäjä. Hän osasi huolehtia hyvistä suhteista kuntapäittäjiin ja kykeni sillä tavalla pitämään heidät tietoisina sairaalan tilanteesta ja tarpeista. Henkilökunnan lehdessä ”Kasiaisessa” hän oli vuodesta toiseen kannattelevana voimana. Kasiaisen edeltäjä Kuusankosken aluesairaalan tiedotuslehti näki päiväkoittonsa vuonna 1969. Sen tarkoituksena oli parantaa sairaalan sisäistä tiedotusta. Nyt sairaalalla ei ole omaa henkilökunnan lehteä tai tiedotettakaan. Vesan loistavana työparina oli apulaistalouspäällikkö Vuokko Nieminen. Hän huolehti jokapäiväisen taloushallinnon pyörimisestä ja kirjanpidosta. Talouspäällikölle hän oli toimiston sielun ja sydän.

Taloudellinen lama koetteli Suomea 1990-luvun alussa. Kuusankosken aluesairaalaan sen vaikutukset kohdistuivat selvällä viiveellä. Havahduttiin tiedostamaan taloudelliset realiteetit ja alettiin etsiä kustannussäästöjä organisaatiomuutosten ja toimintatapojen muutosten avulla. Henkilökuntaa koulutettiin omaksumaan tulosjohtamisen opit ja uusi tietotekniikka alkoi tulla päivittäiseen työhön Musti-ohjelman kautta. Sairaalan hallinto ja huolto yhdistettiin sairaanhoitopiirin kanssa yhteiseksi vuonna 1995.

Viimeisten vuosien aikana Vesa joutui keskittämään sairaanhoitopiirin asioihin paljon energiaansa. Suhde aluesairaalan arkeen muuttui etäisemmäksi ja aluesairaalan lääkäreiden vaatimukset alkoivat mahdollisesti tuntua painostavilta. Vesan työpanos on ollut valtava ja tiedän, että hän edelleenkin tuntee myötätuntoa ja kiinnostusta sairaalan tapahtumiin. Vesa jäi eläkkeelle vuonna 2007 ja hän sai palkkioksi monista ansioistaan talousneuvoksen arvonimen.



Sairaalan pitkäaikainen talousjohtaja Vesa Valtonen ja Mervi Marttilan ”sanelukukkasista” kertova kirja

Konekirjoittaja Mervi Marttila kokosi lääkärien sairauskertomussaneluiden lipsahduksista mainiot kirjat, ”Parantunut hoidosta huolimatta” vuonna 2005, ”Sydänäännet kuuluneet lapsesta saakka” vuonna 2007 ja ”Molemmista päistä tähystetty” vuonna 2011. Näissä kirjasissa aineisto on suurelta osin peräisin Kuusankosken aluesairaalaista.

Sairaalan jokaisen johtavan lääkärin sihteerinä on toiminut Marjukka Seppälä (os. Kokkonen). Marjukan työ on tarjonnut erikoisen ja paljastavan näkökulman sairaalan toimintaan. Hän on työskennellyt hyvin kiinteässä yhteistyössä johtavien lääkäreiden ja ylihoitajien kanssa. Lukemattomat lääkärikollegat ovat käyneet vuosien varrella hänen kansliassaan purkamassa mielipahaansa tai moittimassa toistensa menettelytapoja. Marjukka tuli aluesairaalaan työskenneltyään kolmisen vuotta HYKS:n Meilahden sairaalan potilasmaksutoimistossa. Hänen jäädessään eläkkeelle, johtava lääkäri moitti häntä ”kunnianhimon puutteesta”. Jos hän olisi jatkanut työtään vielä viiden kuukauden ajan, olisi sairaalapalvelusta kertynyt neljäkymmentä vuotta. Siitä olisi annettu lisäpalkkioksi kylpyläloma!

Vuosien varrella työn luonne ehti hänelläkin muuttua. Vuonna 1985 tuli voimaan laki potilasvahinkojen korvaamisesta. Hyvin pian valituksien käsittelyyn tarvittavien papereiden pyörittäminen kaappasi merkittävän osan työajasta. Tietotekniikkaa oli käytetty mekaanisissa potilaskortistoissa mutta TEKO-ohjelma 1980-luvun lopulla oli ensimmäinen sairaalaan omaksuttu tekstinkäsittelyohjelma. Johtavan lääkärin työn tukeminen ja sihteerin tehtävät säilyivät tietysti muuttumattomina vaikka esimiehillä olikin kovin erilaiset toimintatavat. Olavi Kilpinen luotti nuoreen sihteerinsä kun tämä oli ensin osoittanut kestävänsä kiukunpurkaukset. Hän saattoi pysäyttää Marjukan sairaalan käytävällä ja ilmoittaa sanelevansa kirjeen. Hän luotti sihteerinsä muistiin ja kykyyn viimeistellä kirje valmiiksi allekirjoitusta varten. Mieluisa esimies oli myös Jürgen Schumacher. Hän oli alkujaan saksankielinen ja saksalaisen kulttuurin kasvatti. Hän uskoi, että Marjukka osasi korjata kieliasun pienet virheet ja karsia liiat titteliluettelot ja suomalaisille vieraat monenkertaiset kohteliaat sanakäänteet. Jürgenillä oli mukava tapa käynnistää viikko pienellä yhteisellä tapaamisella ylihoitajan ja sihteerin kanssa. Tapaamisessa käytiin läpi tulevan

viikon tehtävät ja suunnitelmat. Marjukka jäi eläkkeelle vuonna 2010. Hänen seuraajanaan on Virve Mattila. Virve on kunnostautunut vapaa-aikanaan The Komets yhtyeen laulusolistina.



Marjukka Seppälä ehti toimia jokaisen johtavan lääkärin sihteerinä. Nyt tehtävää hoitaa Virve Mattila.

Pienen sairaalan tärkeänä voimavarana ovat olleet hyvät ihmissuhteet. Kollegaa on ollut helppoa konsultoida. Hoitajien, lääkäreiden ja muun henkilökunnan välillä on hyvä yhteys. Minusta tapa tervehtiä sairaalan käytävällä vastaan tulevaa työtoveria on mukava. Se muistuttaa meitä siitä, että jokaisen työpanos on tärkeä ja jokaisen työtä arvostetaan. Niin lääkärit kuin hoitohenkilökunta ovat olleet työhönsä motivoituneita. Ajattelemme, että jos itse emme hoida työtä, niin kuka sen sitten tekee. Itse olemme kysyneet kehittämään parempia hoitokäytäntöjä ja kehittämään toimintaa. Sairaalan vanhaan perinteeseen kuuluneet leikkimieliset hiihtokisat ja niihin liittyneet tallukkatanssit ruokasalissa nostivat aikanaan yhteishenkeä. Hengen nostatusta ovat olleet myös henkilökunnan yhteiset pikkujoulujuhlat ja keittiön tarjoamat jouluateriat. Sairaalan pikkujoulujuhlien erääksi perinteeksi muodostui lääkäreiden ja talouspäällikön esittämä joulunäytelmä. Seitsemän veljestä, Tiernapojat, Lumikki ja seitsemän kääpiötä sekä Dallas olivat riemastuttavia esityksiä. Niitä harjoiteltiin sairaalan saunalla. Näistä näytelmäharjoituksista sai alkunsa myös lääkäreiden sökörinki. Kerran viikossa kokoonnuttiin lyömään korttia. Pelipanokset olivat kolikoita. Korttipeli yhdisti ja antoi eväitä puhua suoraan sairaalan asioista. Ne lisäsivät toveruutta ja yhteenkuuluvaisuuden tunnetta. Kesäkandit ovat tuoneet mukavaa vaihtelua sairaalan rutiineihin. Sairaalan mökillä järjestetyistä yhteisistä tutustumistilaisuuksista on tullut mukava perinne. Mukava perinne on myös lääkäreille tarkoitettu jouluaaton kahvihetki. Tilaisuuden taustalla on se, että aikanaan lääkärit kokoontuivat sairaalalle ollakseen poissa kotia joulukuntoon siistivien vaimojensa jaloista. Joka vuosi olemme kerääntyneet yhteen aamulla kello kahdeksan. Miehet tulevat paikalle tummassa puvussa. Kättelemme toisemme juhlallisesti ja toivotamme toisillemme hyvää joulua. Aina tarjotaan sama annos: Kahvi, lohivoileipä, joulutorttu, joulupuuro ja lopuksi johtavan lääkärin tarjoama pieni pikarillinen konjakkia. Johtava lääkäri pitää pienen puheen, jossa hän kertoo kuluneen vuoden olleen raskas. Hän kiittää hyvin tehdystä työstä. Tilaisuus kestää alun toista tuntia. Tilaisuuden jälkeen käymme tervehtimässä sairaalan osastoilla mahdollisesti olevat potilaamme. Sitten lähdemme viettämään joulua omien perheitten kanssa.



Mukavaa yhdessäoloa Lapin käsivarressa.

Moniin reissuihin osallistuivat Esko Järvelä, Lasse Koste, Lasse Lundell ja Hannu Tapiovaara.

Sairaalan ruokahuollosta ovat vastanneet Aune Kumlin, Helmi Kaipainen ja Sirpa Kemppi. Erityisesti Helmin tarjoilemat upeat sapuskat nostavat vieläkin veden kielelle. Hän tiesi, että herkullinen ruoka syntyy kun ei säästellä kermää ja voita. Joulumateriaalle hän toivotti vieraat tervetulleeksi emännän valkoiseen esiliinaan pukeutuneena. Kattilat hän kyllä osasi pitää ojennuksessa keittiössään.

Kesäaikaan sairaalalla kokoonnuttiin pelaamaan lentopalloa. Pelin jälkeen ajeltiin polkupyörillä sairaalan mökille pulahtamaan virkistävään järveen. Viimeisen kymmenen vuoden aikana sairaalan kirurgisten osastojen, poliklinikan ja leikkaussalin henkilökunta on viettänyt yhteisen koulutuksellisen virkistyspäivän seilaten Suomenlahdella Vivan-aluksella. Markku Onali on nähnyt kovasti vaivaa näiden mukavien ja hyödyllisten tilaisuuksien järjestämisessä.

Sairaalanmäellä asuneet lääkärit viettivät vilkasta sosiaalista elämää. Sairaalan alkuaikoina juhlasuna oli smokki. Myöhemmin tilaisuudet olivat rennompia. Juhliin on varmaan tuonut omaa tunnelmaansa se, että Gunnel Hiilesmaa oli laulunopettaja. Maija Laukka sekä Maj Kilpinen olivat kumpikin pianonsoitonopettajia. Lisäksi Marja Toppinen-Schumacher oli laulajatar ja laulunopettaja. Vesa Valtonen on taitava pianonsoittaja.



Pohjois-Kymen tai Kuusankosken aluesairaalan johtavina lääkäreinä ovat toimineet:

Ahti Pohjala, Mikko Eirto, Olavi Kilpinen, Mauno Hagner, Matti Äärynen, Jürgen Schumacher, Olavi Lounevaara, Matti Äärynen ja Kalevi Karjalainen.

Sairaalan ylihoitajina ovat olleet: Tytti-Liisa Hakkarainen, Inkeri Alho (ylihoitajana 1952 – 1973), Taina Korpivaara, Anja Seppälä, Maija Koivisto, Marja Kuosmanen ja Pirkko Leppänen.

Teknisen puolen esimiehinä ovat olleet: Pauli Kesalo, Teuvo Hirvijoki, Timo Mattila ja Jorma Raunio.

Sairaalan laboratorion toiminnasta vastaavana kemistinä on toiminut Sinikka Alonen ja hänen jälkeensä Marja-Liisa Kallio.

Sairaalanmäelle valmistui psykiatrinen sairaala vuonna 2005 ja samalla lakkautettiin Valkealassa sijainnut psykiatrinen sairaala. Hallinnollisesti psykiatrinen sairaala ei ole kuulunut Kuusankosken aluesairaalaan vaan Kymenlaakson sairaanhoitopiiriin. Sairaaloitten yhteistyö on kuitenkin ollut erinomaista ja niiden sijainti vierekkäin tuo synergiaetua toimintaan.



Marja Kuosmanen toimi apulaisylihoitajana vuosina 1981 -84. Ylihoitajana hän toimi vuodesta 1985 alkaen eläkkeelle jäämiseensä asti vuonna 2009.

TULEVAISUUS

Sairaalalla oli 1970-luvulla kolkko maine paikkakuntalaisten mielissä. Sitä saatettiin kutsua paikallisen teurastamon nimeen viitaten ”Karjakunta kakkoseksi”. Koskaan paikkakunnalla ei ole vallinnut oikeaa ylpeyttä omasta sairaalasta. En tiedä mistä se johtuu. Onko sairaala samaistettu Kaakkois-Suomen teollisuuslaitoksiin, joiden toimintaan tavallinen ihminen ei voi vaikuttaa? Onko sairaala huolehtinut huonosti julkisuuskuvansa vaalimisesta? Ovatko ylityöllistetyt lääkärit ja sairaanhoitajat kohdelleet potilaita huonosti unohtaen heidän yksilölliset tarpeensa?

Kuusankosken aluesairaala oli 80 - 90 – luvuilla kuitenkin tuon ajan mittapuulla arvioiden hienosti toimiva sairaala. Se oli maamme isoin aluesairaala ja peittosi kooltaan useita pieniä keskussairaaloitakin. Kaakkois-Suomi on savupiipputeollisuuden taantuvaa aluetta. Alueellinen muuttotappio, taistelu sairaanhoitopiirin resursseista ja tahdon puute ovat johtaneet sairaalan hiljaiseen rapautumiseen. Sairaalassa tehdään edelleenkin hienoa työtä ja sitä tehdään suurella sydämellä mutta usko tulevaisuuteen ei ole enää entisensä.

Kymenlaakson sairaanhoitopiiri osti Kuusankosken aluesairaalan rakennuksineen ja laitteineen yhden euron symbolisesta hinnasta vuonna 1989, vai lieneekö saanut vastikkeetta? Vastavuoroista herrasmiessopimusta samat johtajat eivät olleet halukkaita solmimaan runsasta kahtakymmentä vuotta myöhemmin kun aluesairaala irtaantui sairaanhoitopiiristä. Vuoden 2011 alusta alkaen sairaalan nimi on taas ollut Pohjois-Kymen sairaala. Se erotettiin Careaksi muuttuneen sairaanhoitopiirin hallinnasta Kouvolan kaupungin omaksi sairaalaksi. Muutoksessa henkilökunta siirtyi Kouvolan palvelukseen mutta sairaalarakennus säilyi sairaanhoitopiirin omaisuutena. Kouvolan kaupunki maksaa tilojen käytöstä sairaanhoitopiirille vuokraa yli miljoona euroa vuodessa. Sairanhoitopiirillä säilyi myös osa aputoiminnoista. Tällaisia ovat mm. radiologian toiminta, laboratorio, ruokahuolto ja tekninen huolto. Näiden käytöstä aluesairaala luonnollisesti maksaa sairaanhoitopiirille. Sairaalan ensiaskeleita uuden hallinnon alla on säilyttänyt vaikeudet löytää ammattitaitoista ja työstään innostunutta henkilöstöä, taloudellinen ahdinko, organisaatiomuutokset ja uuden sairaalakeskittymän odotus. Kun päätös rakentaa uusi sairaala Kouvolaan on tehty, nyt toimivan sairaalan kunnossapito ja kehittäminen ovat vaarassa unohtua.

Emme voi kuitenkaan tietää milloin uusi sairaala saadaan toimintaan. Nyt paikalleen pysähtyminen johtaa taantumiseen.

Valtakunnallinen säätely alkaa ohjata päivystysjärjestelyjä, synnytystoimintaa ja keinoivelkirurgiaa aikaisempaa voimakkaammin. Kuvon alueellinen oma tahto voi kuitenkin vaikuttaa siihen, millaisen sairaalan saamme Kuusankosken aluesairaalan seuraajaksi. Laitokselle ja uudelle organisaatiolle on jo annettu nimi: Ratamo.

Hannu Tapiovaara
Kuusankoskella 26.12.2012

Kiitos avusta:

Jürgen Schumacher, Ilpo Kontula, Kari Sistonen, Risto Rantalainen, Matti Nikkanen, Helena Yrjölä, Irja Kilpamäki, Eija Iiliäinen, Kirsi Hänninen, Maire Forsell, Eila Susitaival, Tuula Teräväinen, Taina Olkku, Kimmo Salmio, Eduard Tatti, Vesa Valtonen, Marjukka Seppälä, Leena Tilli

[Takaisin Korvalääkärin kotisivujen sisällysluetteloon](#)



