

ERIKOISLÄÄKÄRIKUULUSTELU 27.4.2012

ANESTESIOLOGIA JA TEHOHOITO

1. Parenteraalisen ravitsemuksen indikaatiot ja toteuttaminen (myös koostumus ja annos) tehohoitopoti-laalla.
2. Kohonnut kallonsisäinen paine: syyt ja hoitomahdollisuudet leikkaussalissa ja teho-osastolla.
3. Pitkittynyt leikkauksen jälkeinen kipu (persistent postoperative pain)
 - Määritelmä
 - Insidenssi tyypleikkauksissa
 - Mitkä tekijät ennustavat ilmene-mistä
 - Millä perioperatiivisilla toimilla riskiä voidaan pienentää
4. Systeeminen puudutemyrkytys
 - syyt, oireet ja hoito.
5. Pulssioksimetria - laitteiden toimin-taperiaate, kliininen käyttö, hyöty, rajoitukset.
6. Vastasyntyneen kipu
 - syyt, arviointi ja mittaaminen, hoito.

ERITYISPÄTEVYYSKUULUSTELU 4.5.2012

ENSIHOITOLÄÄKETIEDE

1. Elvytyslääkkeet - käyttöindikaatiot nykyohjeissa ja tieteellinen näyttö elvytyslääkkeiden käytöstä.
2. Rintakehän puukotusvamma ensihoi-dossa
3. Päähtynyt potilas ensihoidossa: Mitä tulee tutkia ja huomioida? Käsittele vastauksessa myös hoitopaikkaohjaus ja X-2 indikaatiot.
4. Pleuratilkan kanavointi ensihoidossa; milloin, miten (kuvaava paikat ja tekniikat vaihe vaiheelta) ja mahdolliset komplikaatiot.
5. Toiminta-alueen lääkintäjohtajan tehtävät monipotilastilanteessa.
6. Alle 2-vuotiaan lapsen kouristelu

PALLIATIIVINEN LÄÄKETIEDE

Yhteiset kysymykset:

1. Hengenahdistuksen näyttöön perustuva hoito
2. Pahoinvointi: yleisyys, syyt, lääkehoidon periaatteet (lääkeryhmät)
3. Miten kerrotaan huonot uutiset? Listaa huomioitavia seikkoja perusteluineen
4. Potilastapaus:
35v nainen, jolla 12 v sitten todettu kohdunkaulan syöpä, levinnyt imusol-mukkeisiin ja vatsan pohjalle tukkien virtsajohtimet, pyelostomakatetrit laitettu. Lisäksi oikeassa alaraajassa on laskimotukos, johon käytössä pienimolekulaarinen hepariini, josta gynekologista vuotoa annostitruuksesta huolimatta. Noin 3 vk ennen kuolemaa kehittyy ileus, otettu osastohoitoon, ei laukea konservatiivisilla hoidoilla. Oireena oksentelu, pahoinvointi, voimattomuus ja vatsaki-vut juomisen jälkeen. On ko-opeiroiva, kärsivä, uupunut, vuodepotilas, ei jaksa kestää oksentelua, elämänhallinnan ja

omatoimisuuden menetystä. Pelkää kuolemiseen liittyviä mahdollisia uusia oireita. Toivoo oirelievitystä, ei parenteraalista nesteytystä.

Mitä hoitovaihtoehtoja tilanteessa on? Pohdi niiden etuja ja haittoja
Hoitoneuvottelussa käsiteltiin hoi-tovaihtoehtoja eri tilanteissa. Päädyttiin aloittamaan peroraalisen lääkityksen tilalle sc-infuusio Oxanest 150 mg + Sandostatin 100 ug + Serenase 2,5 mg. Fragmin ensin puolitetty ja myöhemmin lopetettu jatkuvan gyn. vuodon vuoksi.

Oksentelu rauhoittuu, potilas levollinen. 3 vrk:n kuluttua ilmaantuu dyspnoea, takykardia, mahdollisesti keuhkoembolia. Mitkä ovat nyt hoitovaih-toehdot?

Nostettu sc-infuusion Oxanest 200 mg. Potilas rauhallinen. 2 vrk:n kuluttua verioksentelua, gyn. vuoto uusii. Potilas on heikkokuntoinen, ko-opeiroiva, hyvin ahdistunut vuodosta, tuskaisuus lisääntyy merkittävästi – ei kestä näitä oireita.

Mitä tekisit seuraavaksi? Kerro perustelut ja hoidon toteutus lääkeannok-sineen.

Geriatrian alakohtaiset kysymykset

5. Edenneen dementiapotilaan kivun arviointi ja siihen käytettävät mittarit
6. Iäkkäiden saattohoidon aloittamisen karikat

Gynekologisen onkologian alakohtaiset kysymykset

5. Malignin askiteksen hoito
6. Potilastapaukset (3 pistettä/tapaus):
a) Etupäivystäjä konsultoi iltayös-tä: 42-v rouva, jolla 3 synnytystä, viimeinen kaksi vuotta sitten. Käynyt puoli vuotta sitten gyn.onkologian pkl:lla tutkimuksissa. PAD: adenocar-cinoma cervicis uteri gr 3. MRI:ssä tuumorin koko 5 cm ja infiltraatio

oikeaan sivuparametrian puoleen väliin ja tuumori kasvaa rakkoon. Sytostaattihoidolle ei vastetta, eikä potilas halunnut sädehoitoa kotiasioi-den vuoksi. Tullessa Hb 80. Olet itse tavannut potilaan lukuisia eri kertoja. Potilaalla mukana asianmukaisesti täytetty hoitotahto, jossa kielletään verensiirrot, sillä hän on Jehovan todistaja. Toisaalta rouva toivoo, että kaikki mahdollinen tehdään hänen auttamisekseen, sillä vanhimman lapsen yo-juhlat ovat 2 viikon päästä. Mitkä ohjeet annat etupäivystäjälle? Perustele hoitopäätöksesi.

b) Poliklinikalle tulee 67-v muna-sarjasyöpäpotilas, jolla aktiiviset syöpähoidot lopetettu 3 viikkoa sitten tehottomina. Primäärileikkaus 3 v sitten, silloin sigmaa resekoitu, jotta kaikki kasvain saatiin pois. Nyt reilun viikon ajan pikkuhiljaa pahenevia vatsakipuja. Suoli toimii huonosti, ajoittaa valuu myös ripuliulostetta. Ei ole oksentanut. Potilas kalpea ja kivulias. Vatsan alue palpaatioarka. Suoliäänet: muutama metallikilaudus. Lisäksi kliinisesti arvioiden potilas kuivunut. Miten tutkit potilaan? Mikä on todennäköisin diagnoosi? Millaisia hoitomahdollisuuksia sinulla on tarjota potilaalle? Onko kyseessä viimeisen sytostaatin aiheuttamat sivuvaiku-tukset?

Yleislääketieteen alakohtaiset kysymykset

5. Palliatiivisen potilaan hoitosuunni-telma - hoitosuunnitelman merkitys, pääkohdat ja sisällöt lyhyesti
6. Vahvojen opioidien analgeettisen vaikutuksen annosvastaavuus