

## ERITYISPÄTEVYYSKUULUSTELUT (SLL)

### Ensihoitolääketiede 8.3.2013

1. Hypertoninen suolaliuos trauma-potilaan nesteresuskitaatiossa; hyödyt ja haitat
2. Lastensuojeluilmoitus: oikeus vai velvollisuus ja missä tilanteissa?
3. Sepsisipotilas ensihoidossa: tunnistaminen, hoidon periaatteet eri tasoissa yksiköissä ja hoitopaikan valinta
4. Tylppä kaulasuonivamma; kenellä epäillä, oireet ja diagnostiikka
5. Hypotermian hoito
6. Ensihoitaja konsultoi hoito-ohjeesta. Ovat siirtämässä sekavaa hyponatremia (P-Na 112 mmol/l) potilasta aluesairaalan ensiavusta keskussairaalaan (matka 60 min), ja nyt potilas kouristaa. Kyseessä 56-vuotias mies, joka sairastanut vuosi sitten alkoholipankreatiitin. Masennusta. Muista potilaan perussairauksista tai lääkkeistä ei ole tietoa. Hengitys on äänekästä, Ht 22 x/min, mutta lisähapella SpO2 95%. Viimeisin verenpaine 96/65 p. 90 SR. B-gluk 22 mmol/l. Minkälaisen hoito-ohjeen annat? Pohdi vastauksessa hyponatremian etiologia tekijöitä, hoidon indikaatioita sekä hoitoon liittyviä riskejä.

### Kivunhoitolääketiede (ala anesteologia) 3.5.2013

1. Alaraajan johto- ja infiltraatiopudutukset postoperatiivisen kivun hoidossa
2. Gabapentinoidit postoperatiivisen kivun hoidossa
3. Suunnittele APS-toiminnan käynnistäminen monipuolista leikkaustoimintaa harjoittavassa keskussairaala
4. Vahvat opioidit ei-malignissa kivussa: näyttö tehosta ja vasta-aiheet
5. Tavallisimmat syöpään liittyvät neuropaattiset kivut ja niiden hoito

6. Monialaisen kipuklinikan resurssit riittävät hoitamaan vain osan kipuklinikalle lähetetyistä potilaista. Mitä kriteerejä käytät valitessasi läheteiden perusteella monialaisesta hoidosta todennäköisimmin hyötyvät potilaat?

### Palliativinen lääketiede 3.5.2013

Kaikille yhteiset kysymykset:

1. Hematuria ja rakon veritampognaatio
2. Askitekseen hoito
3. Antitromboottisen lääkityksen käyttö palliativisilla potilailla
4. Potilastapaus: Kyseessä on 86-v. yksin asuva leskirouva, jolla on anamneesissa verenpainetauti ja dieettihoitoinen tyyppi 2 diabetes. Hänellä on diagnosoitu pienisolainen keuhkosityöpä 8 kk aikaisemmin. Hän ei ole saanut kirurgista tai onkologista hoitoa heikon yleistilan ja oireiden vähäisyyden vuoksi. Nyt hänellä on havaittu hyperkalsemia Ca-albk 4,01 mmol/l (2,12–2,57 mmol/l). Hänellä on pahoinvointia ja oksentelua, janon tunnetta ja ummetusta. Toisella paikkakunnalla asuvan tyttären mukaan hänellä on ollut viime aikoina myös seksuaalista väkivaltaa. Status: hauras vanhus, kakektinen, vastailee asiallisesti, mutta lyhytsanaisesti. Kliinisesti dehydroitunut, krea normaalin ylärajoilla. Hän on aikaisemmin liikkunut kepin kanssa, kotihoito on käynyt kerran päivässä ja naapurit hoitaneet kauppa-asiat. Hän haluaisi nyt mahdollisimman pian takaisin kotiin. Selvää kuvaa potilaan omasta käsityksestä sairautestaan ei keskustelussa tule ilmi. Olet palliativinen konsultti, jolta päivystyksen lääkäri kysyy nyt neuvoa. Miten edetään? Mitä olisi tarpeen tehdä ja missä järjestyksessä? Mikä on tavoitteena? Esitä suunnitelmasi lääkityksineen ja perustele valintojasi.

Geriatría

5. Monisairaana iäkkään potilaan saattohoitopäätös
6. Kivun arviointi pitkälle edenneessä dementiassa

Syöpätaudit

5. Ihometastasoinnin palliativinen hoito (verenvuoto, haju, kipu, ym.), sädehoidon rooli ihometastasoinnin hoidossa
6. Aivokasvainpotilaan palliativisen hoidon erityispiirteet

Yleislääketiede

5. Olet tekemässä hoitoketjuohjetta 100000 asukkaalle alueella: Miten järjestät saattohoidon - tarve, toiminta, resurssit, osaaminen
6. Luustometastaasikivun hoitovaihtoehdot ■

RJ

## TAYSIN ANESTESIAOSASTON 50-VUOTISJUHLAKUTSU

► Kutsussa olleessa sähköposti-osoitteessa oli tekninen vika, joka on nyt korjattu. Tämän vuoksi toivomme, että ilmoittaudutte ystävällisesti uudestaan 20.8.2013 mennessä osoitteeseen tiina-maija.heikkila[a]pshp.fi. ■