

Finnanest onnittelee
kaikkia erikoislääkäri-
kuulustelun läpäisseitä!

Erikoislääkärikuulustelu 24.4.2023

ANESTESIOLOGIA JA TEHOHOITO

1. Status epilepticus (SE)-potilaan hoito. Selvitä lyhyesti

- SE:n tavallisimmat syyt (2 p.)
- Lääkkeellinen hoito ja sen tavoitteet (2 p.)
- Monitorointi ja sen tavoitteet (2 p.)

2. Palovammat:

- Milloin palovammapotilas tulee lähettää palovammapotilaan hoitoon perehtyneeseen hoitoyksikköön? (3 p.)
- Palovammapotilaan alkuvaiheen (ensimmäiset kaksi vuorokautta) nestehoidon peruserätykset ja tavoitteet. (2 p.)
- Häkämärkytyksen toteaminen ja ensivaiheen hoitotoimenpiteet. (1 p.)

3. Hoitoa A verrattiin lumelääkkeeseen kaksoissokkoutetussa asetelmassa sairauden X hoidossa teho-osastolla. A-hoitoa sai 400 potilasta ja lumelääkettä 395 potilasta. 28 vuorokauden kuolleisuus käytettäessä hoitoa A oli 6,2 % (95 % luottamusväli 3,9–8,6 %) ja lumelääkettä 11,9 %. (95 % luottamusväli 8,7–15,1 %), p=0.006.

- Mikä oli absoluuttinen riskin alenema? (1 p.)
- Mikä oli suhteellinen riskin alenema? (1 p.)
- Mikä on NNT-luku mainittua loppumuuttujaa ajatellen, perustuen yllä mainittuihin tuloksiin? (1 p.)
- Mitä muuta haluaisit tietää ja huomioida päätöksenteossa ennen kuin otat lääkkeen A kliniseen käyttöön teho-osastollasi? (3 p.)

4. Hapenkuljetusketju

- Kuvaa lyhyesti hapen kuljetusketju ja hapen osapaine kussakin ketjun vaiheessa terveellä aikuisella normaalissa atmosfäärissä (sään ollessa normaali), merenpinnan tasolla. (4 p.)
- Kuvaa lyhyesti mistä tekijöistä hapen tarjonta muodostuu. (2 p.)

5. Potilastapaus

45-vuotias, (182 cm, 112 kg) verenpainetauti ja diabetestä sairastava mies on tulee päivystykselliseen, eksploraatiiviseen laparoskopiaan. Vatsan CT-tutkimuksessa epäiltiin suolen kiertymää. Preoperatiivisesti potilas saturoitui 4 l/min happiviiksin 94 % hengitystaajuuden ollessa 26. Verenpaineet olivat 88/40mmHg, pulssi 112/min, sinusrytmi. Ennen induktiota potilaalle asetettiin keskuslaskimokatetri huonojen perifeeristen suonten vuoksi sekä arteriakanyyli. Pikainduktion jälkeen verenpaineet laskevat tasolle 76/40 ja potilaalle annettiin nopeana infuusiona Ringerin liuosta 500 ml ja aloitettiin noradrenaliini-infusio, millä saavutettiin keskiverenpaine 60mmHg. Tässä vaiheessa CVP on 13mmHg ja monitorin laskema PPV 15 %. Happisaturaatio on 98 % happifraktion ollessa 45 %. Diureesia potilaalla ei ole tullut viimeisen 2 tunnin aikana. Anestesiaventilaattori on volyymikontrolloidussa moodissa, kertatilavuus 600 ml, hengitystaajuus 15/min, PEEP 4 cmH₂O ja P_{iat} 26 cmH₂O. Nuku-

tuksen jälkeen otetussa

verikaasuanalyysissä pH oli 7,29, pO₂ 16,3 kPa, CO₂ 4,7 kPa, HCO₃ 18 mmol/l ja laktaatti 3,2 mmol/l. Hemoglobiini on 144 g/l, natrium 146 mmol/l ja kloridi 113 mmol/l.

- Tulkitse verikaasuanalyysi. (1 p.)
- Teetkö jotain muutoksia tässä vaiheessa hengityskonesäätöihin? Perustele vastauksesi. (1,5 p.)
- Potilas on hemodynaamisesti labiili ja diureesiakaan ei tule. Miten toimit annettujen tietojen valossa nestehoidon, hemodynaamiikan sekä munuaisten suhteen? Perustele vastauksesi lyhyesti. (1,5 p.)
- Laparoskopiassa todetaan kiertymä ja lisäksi suturaatiota vaativa iatrogeninen ohutsuolileesio. Toimenpide pitkittyy ja on selkeästi teknisesti haastava. Mitkä tekijät puoltaisivat sitä, että anestesiologina ehdottaisit operätoirille konversiota avoleikkaukseen? (2 p.)

6. Aorttaläpän ahtauma ja anestesia

- Kuvaa lyhyesti aorttaläppäahtauman aiheuttamat muutokset sydämen toiminnassa (2 p.)
- Mitä hemodynamiikan hoidon tavoitteita tulee asettaa anestesiaaessa potilasta, jolla on aorttaläppäahtauma? (2 p.)
- Kerro lyhyesti mitä SAM-ilmio tarkoittaa. (2 p.)

Vuoden 2023 viimeinen anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkärikuulustelu 25.9. klo 11–14.