

Erikoislääkärikuulustelu

ANESTESIOLOGIA JA TEHOHOITO 3.2.2026

1. SOFA-pisteytys tehohoidossa

SOFA-pisteytys (Sequential Organ Failure Assessment score) on tehohoidossa laajasti käytetty menetelmä elintoimintahäiriöiden vaikeuden kuvaamiseen.

- Kerro, mitkä elinjärjestelmät/elintoiminat SOFA-pisteytys huomioi. (1 p)
- Kerro jokaisen SOFA-pisteytykseen kuuluvan elinjärjestelmän/elintoiminnan osalta, mihin muuttujiin pisteytys perustuu, ja mikä on kyseisen elinjärjestelmän/elintoiminnan häiriön maksimipistemäärä. Tarkkoja raja-arvoja ei tarvitse kertoa. (4 p)
- Miten SOFA-pisteytys kytkeytyy sepsiksen määrittelyyn? (2 p)
- SOFA on vastikään päivitetty: SOFA-2 julkaistiin syksyllä 2025. Kerro, miksi päivitys katsottiin tarpeelliseksi, ja mitkä ovat tärkeimmät muutokset alkuperäisen SOFA:n ja SOFA-2:n välillä? (3 p)

2. Vaikea hengitystie

- Millä perusteella epäilet vaikeaa intubaatiota?
- Milloin intubaatio potilaan ollessa hereillä on aiheellinen?
- Mitä vasta-aiheita on hereillä intubaatiolle?
- Kerro mitä huomioit, miten käytännössä valmistelet ja suoritat hereillä intubaation.
- Miten toimit, jos hereillä intubaatio ei onnistu?
- Milloin voit turvallisesti nukuttaa hereillä intuboidun potilaan?

- Mitä asioita huomioit, kun arvioit, onko turvallista ekstuboida hereillä intuboitu potilas toimenpiteen ja anestesian jälkeen?

3. Potilastapaus

Päivystävä kirurgi on ohjelmoinut leikattavaksi kahden tunnin kuluessa 54-vuotiaan vanhemman konstaapelin, jolla on vatsan CT:ssä varmistettu perforoitunut appendisiitti. Tarkoituksena on suorittaa päivystyksellinen laparoskopia kahden tunnin kuluessa. Miehellä ei ole aiempia käyntejä sairaalassa. Potilaasta on käytettävissä seuraavat laboratoriokokeet (taulukko 1) ja ohessa oleva EKG sekä seuraavat mittaukset: NIBP 155/82 mmHg, p. 92/min, SpO₂ 99 %, VAS 7. Pituus 183, paino 94 kg.

Hb	155 g/L
Leuk	12 x 10 ⁹ /L
Trom	313 x 10 ⁹ /L
CRP	414 mmol/L
Krea	108 mmol/L
Verikaasuanalyysi	pH 7,47 pCO ₂ 4,4 kPa pO ₂ 18,9 kPa HCO ₃ 25 mmol/L BE 0,2 mmol/L Na 140 mmol/L K 4,1 mmol/L Cl 108 mmol/L Lakt 0,7 mmol/L Vs 9,9 mmol/L
X-koe, VeriV	Otettu

Olet kiinni hätätilapotilaan hoidossa. Joudut perehtymään tähän poti-

laaseen etänä ja hoitamaan asioita puhelimitse.

- Tulkitse verikaasuanalyysi (taulukko 1) ja aseta mahdollisen häiriön todennäköisin syy. (1 p)
- Tulkitse potilaan EKG ja aseta mahdollisen patologian syy. (1 p)
- Mitä lisätutkimuksia tilaat ennen toimenpidettä? (2 p)
- Ohjeista anestesiahoitaja niiltä osin kuin katsot tarpeelliseksi niin, että pääset tämän potilaan nukuttamaan. (Anna vastauksesi kirjallisena ohjeena, joka sisältää kaiken tarpeellisen tiedon potilaan turvalliseen nukuttamiseen. Mikäli vastaus EI ole ohjemuodossa, vähennetään pisteitä.) (3 p)
- Sillä oletuksella, että toimenpide eteni oletetusti, kirjoita heräämöhoidon kannalta olennaiset ohjeet (anna vastaus ohjemuodossa, niin kuin ohjeistaisit oikeasti postoperatiivisen hoidon). (3 p)

4. Postoperatiivisen kivun hoito

72-vuotiaalle naiselle on tehty elekttiivinen avoin hemikolektomia. Leikkaus sujui teknisesti ongelmitta. Potilaalla on hypertensio, tyypin 2 diabetes, lievä munuaisten vajaatoiminta (eGFR 45 ml/min) ja aiempi sekavuus-tila sairaalahoidon yhteydessä. Heräämössä potilas valittaa voimakasta kipua (NRS 8/10), on levoton ja hypertensiivinen.

- Kerro lyhyesti, miten arvioit potilaan postoperatiivista kipua heräämössä ja vuodeosastolla, ja miten

erotat kivun muiden syiden, kuten esimerkiksi deliriumin, hypoksian tai virtsaretention aiheuttamista oireista (2 p).

- b. Laadi kivunhoitosuunnitelma heuräämään ja vuodeosastolle ottaen huomioon potilaan riskitekijät. Tuo tiivistetysti esille, mitä menetelmiä voidaan käyttää avoimen hemikolektomian jälkeisen kivun hoitoon. Vertaile lyhyesti eri

menetelmiä toisiinsa. Vastauksessa ei edellytetä lääkeannosten osaamista. (6 p)

- c. Mitkä kivunhoidon komplikaatiot ja haittavaikutukset ovat tälle potilaalle erityisen merkittäviä? (2 p)

5. Propofoli-infuusio-oireyhtymä (PRIS)

- a. Luettele kolme riskitekijää oireyhtymän kehittymiselle. (3 p)

- b. Luettele viisi kliinistä tai biokemiallista ilmenemismuotoa. (5 p)
- c. Miten propofoli-infuusio-oireyhtymää hoidetaan? Mainitse vähintään kaksi hoitotoimenpidettä. (2 p)

Anestesiologian ja tehohoidon seuraavat erikoislääkärikuulustelut pidetään 4.5.2026 klo 11-14 ja 29.9.2026 klo 8-11.

Finnanest
onnittelee
kaikkia erikois-
lääkärikuulustelun
läpäisseitä!

