

Palliativisen lääketieteen erityispätevyys

Kuulustelu 7.11.2014

Vastauksessa voi käyttää ranskalaisia viivoja, taulukoita yms. Vastauksen maksimipituus on 3 sivua/ kysymys.

1. Metadoni syöpäkivun hoidossa.
2. Palliativisten potilaiden kutinan hoito.
3. Mitä eroa on eutanasiolla ja palliativisella sedaatiolla? Miten selität tämän potilaalle ja omaisille?
4. Potilastapaus:

Liisa on 77-vuotias nainen, jolla on krooninen eteisvärinärytmi, pitkäaikaisen verenpainetaudin ja läppävikojen aiheuttama vaikea sydämen vajaatoiminta ja epäselvästä syystä kehittynyt maksakirroosi. Hänellä on alaraajaturvotusta, runsasta askitesmuodostusta, huimausta ja ruokahaluttomuutta. Hän liikkuu lyhyitä matkoja sisätiloissa huonekaluihin tukeutuen ja on täysin puolisonsa hoivan varassa. Sydänlääkitys on optimaalinen, ongelmana hypotonia ja askitesdreneerauksen tarve 3-4 vk välein.

Nyt Liisa on tuotu vuodeosastolle, koska vointi on muutamassa päivässä huonontunut, vuodepotilas, kipua hartioissa ja selässä, virtsaa tulee huonosti, etovaa oloa, oksentanutkin, herkästi hengenahdistusta. Askitesta ei nyt ole punktoitavaa määrää, po ei mene juuri mitään.

Miten hoidat oireita? Puoliso on hädissään, pyytää nesteytystä ja askitespunktiota, koska ne ovat aikaisemminkin kohentaneet potilaan vointia. Miten linjaat hoidon?

Kerro, millä perusteilla ja mistä vaihtoehdoista teet hoitovalintojasi.

GERIATRIA

5. Iäkkään potilaan kipulääkityksen haasteet.
6. Palliativisessa hoidossa olevan geriatrisen potilaan ravitseminen ja nesteytys.

ONKOLOGIA

5. Keuhko- ja pleurapesäkkeiden aiheuttamat oireet ja niiden palliativinen hoito.
6. Orgaaninen delirium syöpäpotilaalla: tavallisimmat aiheuttajat, oireet ja hoito.