

Palliativisen lääketieteen erityispätevyyskoulustelu 3.5.2013

Yhteiset

1. Hematuria ja rakon veritamponaatio
2. Askiteksen hoito
3. Antitromboottisen lääkityksen käyttö palliativisilla potilailla
4. Potilastapaus: Kyseessä on 86-v. yksin asuva leskirouva, jolla on anamneesissa verenpainetauti ja dieettihoitoinen tyyppin 2 diabetes. Hänellä on diagnosoitu pienisolainen keuhkosityöpiä 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 sekavuutta. 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 sairaudestaan 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 perustelet valintojasi.

Geriatria

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

Onkologia

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

Yleislääketiede

5. Olet tekemässä hoitoketjuohjetta 100 000 asukkaana alueella: Miten järjestät saattohoidon - tarve, toiminta, resurssit, osaaminen
6. Luustometastaasikivun hoitovaihtoehdot