

Palliativisen lääketieteen erityispätevyys tenttikysymykset 9.11.2012

Kaikille yhteiset kysymykset:

- 1: Eri opioidien käytön eroavaisuudet ja opioidirotaatio.
2. Saattohoitopotilaan anoreksia/kakeksia.
3. Potilaalla on mekaaninen suolitukos. Missä tilanteissa harkitset operatiivista hoitoa? (3 pistettä)
Mitä tutkimuksia tarvitaan hoitopäätöstä varten?(3 pistettä)

4. Potilastapaus:

Kyseessä on 101-vuotias mies, joka asuu kotona omaisten turvin. Anamneesissa v. 1998 oik. radiusmurtuma, v. 1999 oik. pohkeesta operoitu sarkooma, ei residiviä, v. 2002 kaatumisen aiheuttaman murtuman vuoksi laitettu oikealle lonkkaproteesi. V. 2009 todetun anemian taustalla myelofibroosiepäily, hoitolinjana punasolusiirot tarvittaessa. Ei säännöllistä lääkitystä, rollaattorikävelijä. Ei viitteitä muistihäiriöistä.

Lokakuussa 2009 virtsaumpi, krea 610, katetroitu, UÄ:ssä aiemmin todettu hydronefroosi korjaantunut, prostata 25g, virtsaummen etiologia jää avoimeksi. Laitettu suprapubinen katetri. 1 kk myöhemmin kuumeilua ad 38, yleistila laskenut, hengitys tihentynyt, ripuloi (pidempään vatsa ollut löysällä), yöllistä levottomuutta. Lab: leuk 34.4, Hb 112, trom 157, CRP 182, krea 178, K 3.8, Na 141. STATUS: yleistila kohtalainen, vastailee asiallisesti, torakahtelee. Kakektisen laiha. Suu kuiva. HF n.30/min. Cor ja pulm ausk. ei erikoista. Suoliäänet norm., vatsan palpaatiossa ei erikoista. Iho siisti, perif. pulssit eivät palpoidu, ei turvotusta. Pussissa tummaa virtsaa. Kivuton, ei koe hengenahdistusta, po mennyt 1700 ml ed. päivänä.

Mitkä ovat hoitovaihtoehdot perusteluineen? Miten neuvottelet potilaan ja omaisten kanssa hoitolinjoista?(2 pistettä)

Päädytte pyelonefriittiepäilyn vuoksi iv-antibioottihoitoon. CRP nousee, PLV:ssä ei kasvua. F-clostr positiivinen. CRP laskee metronidatsolin aloittamisen jälkeen. Iv-nesteytys rinnalla, NTP norm. Kivulias, äkäinen vuodepotilas. Ripuli rauhoittunut. Yöllä sekava. Poika pyytää iv-nesteytystä, punasoluja ja lab-seurantaa päivittäin. Viimeisin Hb 88, CRP 18.

Mitä teet? Millä perusteilla? (2 pistettä)

Potilaan yleistila laskee, kuumeilu ja ripuli alkavat uudelleen, veriviljelyssä kasvaa anaerobipullossa streptococcus anginosus (S kaikille tutkituille antibiooteille). 4 pv myöhemmin potilaan tajunnan taso on laskenut, hengitys nopeaa, rohiseva. Poika toivoo nesteytystä ”Isä on virkistynyt uskomattoman huonosta kunnosta useamman kerran”

Mitä hoitoja ja lääkkeitä antaisit ja miksi? (2 pistettä)

Onkologian kysymykset:

5. Ihometastasoinnin palliatiivinen hoito.

6. Rankametastaasien palliatiivinen hoito: sädehoito (annos ja fraktiointi) ja operatiivisen hoidon indikaatiot.

Ei erityispätevyyttä:

5. Dementiapotilaan syömättömyys, miten selvittelen ja hoidan.

6. Luumetastaasikivun hoitovaihtoehdot.