

## PALLIATIIVINEN LÄÄKETIEDE

10.11.2017

1. Miten tunnistaa potilaan lähestymässä oleva kuolema? Luettele myös tautikohtaiset indikaattorit.
2. Vastaa ranskalaisin viivoin
  - a. Hikka
    - i. Nimeä yksi lääke joka voi altistaa
    - ii. Nimeä kolme lääkettä joilla koittaisit hoitaa
  - b. Kuiva suu
    - i. Nimeä kaksi lääkettä, jotka voivat aiheuttaa
    - ii. Nimeä neljä tapaa hoitaa
  - c. Liiallinen syljen erityys
    - i. Nimeä neljä lääkettä millä voidaan vähentää
    - ii. Nimeä kaksi toimenpidettä millä voidaan vähentää
  - d. Kutina
    - i. Nimeä kaksi p.o. lääkettä, jolla voidaan hoitaa
  - e. Limaiset keuhkot
    - i. Nimeä kaksi harjoitetta, joilla helpottaa oiretta
    - ii. Nimeä kaksi lääkettä joita voi koittaa
  - f. Kipeä suu
    - i. Nimeä kaksi kivun hoitoon käytettävää paikallishoitoa
3. Octreotidi infuusio. Vastaa ranskalaisin viivoin
  - a. Nimeä neljä palliatiivista oiretta, joihin kannattaa kokeilla
  - b. Nimeä kaksi yleistä haittavaikutusta
  - c. Millaisella annostuksella aloitat sc infuusio hoidon
  - d. Okklusio potilas, jolla kipua. Aloitat "kuivatus" infuusion. Mitkä lääkkeet aloitat? Laitatko kaikki yhteen infuusioon?
4. Potilastapaus. Osastollasi on 55-vuotias haimasyöpää sairastava potilas, jolla on kliinisesti okklusio, kirurgi on todennut, ettei operatiivisesti pystytä hoitamaan. Potilas on ahdistunut tilanteesta, kivulias, oksentaa koko ajan, suoli ei toimi.

Aikaisempi lääkitys: Parasetamoli 1gx3, Dolcontin 100mgx2 p.o., Prednisolon 40mgx1, Primperan 10mgx2 + tarvittaessa 1 lisää, Oxynorm tarvittaessa 30mg p.o. (mennyt 3x/vrk), Oxanest tarvittaessa 20m s.c. (mennyt 2x/vrk), Diapam 5mg tarvittaessa (mennyt 1-2x/vrk).

Mitä teet olemassa oleville lääkkeille? Mitä tietä annat ne ja millä annoksilla? Lopetatko tai aloitatko lääkkeitä? Perustele, vastaukset ranskalaisin viivoin.

### **Geriatría**

5. Dementiapotilaan elämän loppuvaiheen hoito.

6. Potilastapaus. Vastaanotollesi tulee vuonna -25 syntynyt iäkäs mies, jolla on metastoittainen eturauhassyöpä ja insuliinihoitoinen diabetes. Vuosikautia vanha vamma on pahentunut ja nyt potilas liikkuu sisällä rollaattorilla ja ulkona pyörätuolilla. Ei kykene enää ajamaan autoa. Näkökin on huonontunut ja vaikea mitata sokereita. Hän asuu omakotitalossa 20km kirkonkylältä. Talossa portaita ja ahdas kylpyhuone. Hänen kanssaan asuu ja häntä hoitaa työssäkäyvä poika. Rahat ovat tiukassa. Mistä ja mitä apuja haet potilaalle? Mitä todistuksia sinun tulee tehdä? Vastaa ranskalaisin viivoin

## Syöpätaudit

5. Pään ja kaulan alueen syövän paikallisen tuumorin aiheuttamat oireet, mahdolliset komplikaatiot ja niiden hoito.

6. Potilastapaus. Kyseessä on 55-vuotias mies, jolla verenpainetauti. Häneltä leikattiin (anteriorisella resektiolla) 4 vuotta sitten T1N0 rektumsyöpä, ei liitännäishoitoja. Vajaa vuosi sitten potilaalla oli alaselkäkipua useamman kuukauden ajan, ja TT kuvassa todettiin pieni sakrumin tuumori ja pari keuhkometastaasia. Lantion tuumorin PAD sopi rektumsyövän residiviiksi. Potilas sai kaksi linjaa solunsalpaaja-vasta-ainehoitoja kohtalaisella vasteella. Muutama kuukausi sitten jäätettiin hoitotauolle ja seurantalinjalle.

Nyt potilas hakeutuu ensiapuun voimakkaan alaselkäkipun vuoksi (VAS 8-9/10). Lisäksi hänellä on jalkoihin säteileviä sähköiskumaisia kipuja. Kipujen vuoksi potilas ei pysty istumaan ja selällään makaaminen on vaikeaa. Yöunet ovat katkonaiset ja myös ummetusta on. Kipulääkityksenä on tällä hetkellä oksikodoni 40 mg x2 ja amitriptyliini 10 mg x1.

Miten hoidat potilasta? Mitä hoitovaihtoehtoja on? Mitä asioita otat huomioon? Perustele hoitovalintasi ja vastaa mielellään lyhyesti.

## Naistentaudit ja synnytykset

5. Malignin askiteksen ja pleuranesteen hoito

6. Potilastapaus. 65-vuotias nainen, jolta 3 vuotta aikaisemmin leikattu stage IIIc high grade seroosi munasarjasyöpä. Leikkauksen jälkeen paklitakseli-karboplatiini x6, jolla hyvä hoitovaste. Kaksi vuotta leikkauksen jälkeen on todettu uusiutuma lantionpohjassa. Hoitona on saanut paklitakseli-karboplatiinia, gemitabiinia, Caelyxia, topotekaania. Viimeisimmässä TT-kuvassa 1 kk aikaisemmin lantion tuumori on kasvanut, halkaisijaltaan 12 cm. Vatsaontelossa on nestettä, peritoneaalipinnoilla karsinoosia ja uutena muutoksena keuhkoissa metastaasiepäilyn herättävät pesäkkeet. Viimeisin sytostaattihoido on ollut 2 vk sitten. Potilas on tullut sairaalaan päivystyksenä vatsakivun ja oksentelun vuoksi. Vatsa on reilusti turvoksissa. Mitään ei pysty syömään. Lab. kokeissa Hb on 95, leuk 2.8, tromb 120, Na 135, K 3.1, alb 20, krea 120. Mikä on työdiagnoosi ja miten tutkit? Miten hoidat? Potilas haluaisi jatkaa sytostaattihoidoja. Mitä ajatuksia jatkohoidosta ja miten toimit?

## Yleislääketiede

5. Maksakirroosipotilaan loppuvaiheen oireet ja hoito

6. Kolmiportainen palliatiivisen hoidon malli