

Osastokierrot

- Osastokierrolla tutustutaan kliinisen opettajan johdolla tyypillisiin neurologisiin osastopotilaisiin
- Kiertoja on kaksi - toisella painopiste on aivoverenkiertohäiriöissä, toisella muussa neurologiassa
- Kandidaatit tutkivat potilaan omatoimisesti kliinisen opettajan ohjauksessa
- Kierron lopuksi kukin potilastapaus käsitellään koko ryhmän kanssa
- Oheinen osastokiertolomake auttaa kandidaattia tutkimaan potilaan järjestelmällisesti ja esittämään potilastapauksen keskeiset piirteet loogisesti purkutilanteessa

Tehtävä - tee potilaallesi lähete neurologille

- Kuvittele että tutkimasi potilas on vastaanotollasi terveyskeskuksessa tai terveyskeskuksen vuodeosastolla ja kirjoitat hänelle lähetteen erikoislääkärille – neurologille - jatkotutkimuksiin
- Tee ryhmäsi kanssa mallilähete juuri tälle potilaalle
- Lähete tulee olla **lyhyt ja ytimekäs**, mutta siitä pitää löytyä potilaan ongelman tai oireen kannalta **keskeiset** yksityiskohdat – välttä ongelman kannalta merkityksetöntä tietoa



Pääoire (johto-oire)

Potilaan ikä ja sukupuoli

**Kysymyksenasettelu
läheteeseen (= miksi lähete kirjoitetaan)**

Anamneesi läheteeseen

- Keskeiset nykyongelmaan liittyvät potilaalla todetut aiemmat sairaudet
- Erotusdiagnostiikan kannalta tärkeät sairaudet, joita potilaalla ei ole
- Muu keskeinen anamneesi
- Nykylääkitys

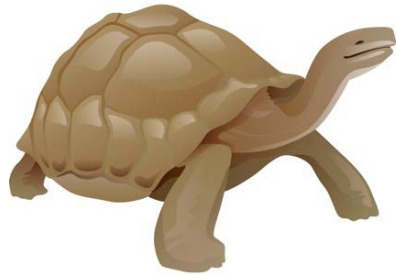
Nykyongelma lähetteeseen (tämä on tärkein osa lähetettä)

- **Ensioireet**
 - Oireen tai ongelman kuvaus
 - Oireen tai ongelman ilmaantumisnopeus
- Oireiston kehitys
- Liitännäisoireet
- Oiretta tai ongelmaa helpottavat tekijät
- Oiretta tai ongelmaa vaikeuttavat tekijät
- **Tämän hetken pääongelma (ongelma mihin potilas toivoo saavansa apua)**

Lokalisaatio + aika-akseli → etiologia



Degeneraatio



Kasvain



Inflammaatio



Infektio

Aivohaveri

Epilepsia



Neurologisen oireen alkunopeus
kertoo paljon sen etiologiasta

Neurologinen taso anamneesin perusteella

Psyyke

Isot aivot (hemisfäärit)

Tyvitumakkeet

Aivorunko ja aivohermot

Pikkuaivot

Selkäydin

Hermojuuri

Perifeerinen hermo

Hermolihasliitos

Lihask

Statusmerkinnät läheteeseen

- Keskeiset poikkeavat löydökset
- Ongelman tai oireen erotusdiagnostiikan kannalta tärkeät normaalit löydökset

Statuksen muistilista

1. Kognitio:

- **Ko-operaatio, ajatuksen juoksu, orientaatio x 3**
- **Muisti** (kolme sanaa + ”100-7 tehtävä”), **mieliala**

2. Aivohermot:

- **Silmät** (pupillat+papillat+silmien liikkeet+näkökentät)
- **Kasvot** (mimiikka+tunto)
- **Puhe** (puheen selkeys+nielu+kieli)

3. Motoriikka ja koordinaatio:

- **Pyramidirata** (kävely+peruskoe+kantapäillä kävely+refleksit+tonus+Babinski)
- **Tyvitumakkeet** (kävely+mimiikka+myötäliikkeet+liikehäiriöt (mm. vapina)+hienomotoriikka+tonus)
- **Pikkuaivot** (silmien liikkeet, viivakävely, SNP-, KPK-koe)

4. Refleksit ja lihastonus

- **Yläraajat** (biceps, triceps, brachioradialis, Hoffman)
- **Alaraajat** (patella, akilles, Babinski)
- **Yläraaja-, alaraajatonus**

5. Sensorikka

- **Kosketustunto** (kasvot+ylä- ja alaraajat+vartalo)
- **Terävätunto** (kasvot+ylä- ja alaraajat+vartalo)
- **Värinä- ja asentotunto** (ylä- ja alaraajat)

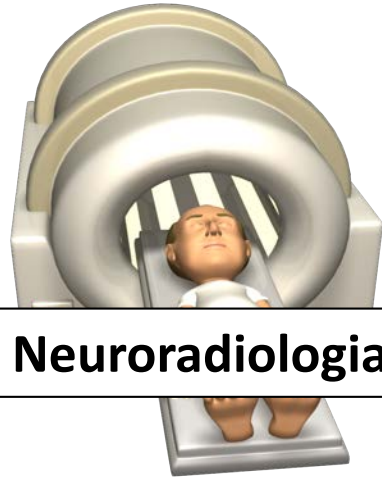
6. Autonominen hermosto:

- **Impotenssi, ortostatismi**
- **Virtsarakon, suolen toiminta, hikoilu**

Aiemmat tutkimukset lähetteeseen



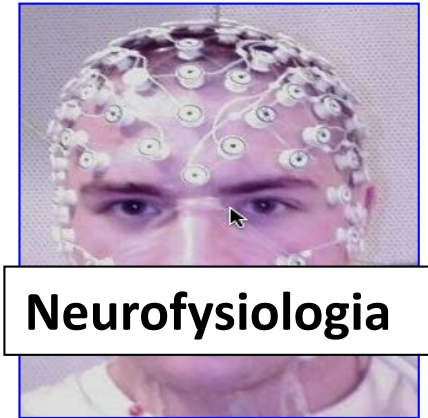
Laboratoriokokeet



Neuroradiologia



Likvori



Neurofysiologia

- Oireen tai ongelman suhteen keskeiset käytössä olevat laboratorio-, radiologiset, likvor- ja neurofysiologiset tutkimukset

Neurologisen oireen aiheuttaja	Anamneesi ja status	Laboratorio	Radiologia	Likvori	Neurofysiologia
Verisuoniperäinen syy	Äkillinen alku				
Trauma	Vamma mekanismi				
Infektio	Kuume, infektio-oireet				
Tulehdus (inflammaatio)	Alku 1-2 päivän aikana				
Metabolinen häiriö	Vaihteleva oireisto				
Kohtausoire (epilepsia, migreeni, psykinen, muu)	Kohtaus-kuvaus				
Kasvain (neoplasia)	Aivopaine- ja paikallisoireet				
Aivorappeuma-sairaus (degeneraatio)	Hitaasti vaikeutuva oireisto				
Perinnöllinen syy	Sukutausta				
Keskushermoston maligniteetti, etäpesäke	Neurologinen puutosoire				

Mikä on potilaasi ongelman tai oireen keskeinen erotusdiagnostiikka?

Voit hyvin käyttää älypuhelimta apunasi tiedonhaussa

Kysymyksenasettelu lähetteeseen

Miksi potilas lähetetään neurologisiin tutkimuksiin?



Tämän potilaan hoitopolku

- Missä tämän potilaan diagnostiikka, hoito ja jatkoseuranta tulisi järjestää suomalaisessa terveydenhoitojärjestelmässä?



Potilas



Yleislääkäri



Erikoislääkäri

Taustamateriaalia muistiinpanoja varten



Neurologinen tasodiagnostiikka - anamneesi

Neurologiset tasot

Psygyke

Isot aivot (hemisfäärit)

Tyvitumakkeet

Aivorunko ja aivohermot

Pikkuaivot

Selkäydin

Hermojuuri

Pleksusalue (hartia- tai lantiopunos)

Perifeerinen hermo

Hermolihasliitos

Lihäs

Neurologinen anamneesi

Johto-oire \approx potilaan pääongelma

Aiempi sairaushistoria

Tämänhetkinen lääkitys

Elintavat, sukutausta

Oireiston kuvaus

Oireiston alku

Provosoivat ja lievittävät tekijät

Muut tärkeät yksityiskohdat

Neurologisen statuksen perusteella paikallistetaan oireiston neurologinen taso

Neurologinen tasodiagnostiikka - status

Neurologiset tasot

Psyyyke

Isot aivot (hemisfäärit)

Tyvitumakkeet

Aivorunko ja aivohermot

Pikkuaivot

Selkäydin

Hermojuuri

Pleksusalue (hartia- tai lantiopunos)

Perifeerinen hermo

Hermolihasliitos

Lihask

Neurologinen status

Tiedonkäsittely (kognitio)

Aivohermot

Motoriikka

Koordinaatio

Sensoriikka

Refleksit

Autonominen hermosto

Neurologisen statuksen perusteella paikallistetaan oireiston neurologinen taso

Opetuspotilaana toimiminen

- Opetuspotilaana toimiminen on täysin vapaaehtoista ja siitä kieltäytyminen ei vaikuta millään tavalla annettavaan hoitoon
- Suostun vapaaehtoisesti toimimaan opetuspotilaana

Helsinki ___ / ___ 2020