

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



Kierrot Meilahden sairaalassa (osastot 6 ja 7)

Osa kierroista Synapsiatalossa,
Nordenskiöldinkatu 18 B, 2. krs, NEKU1 osasto

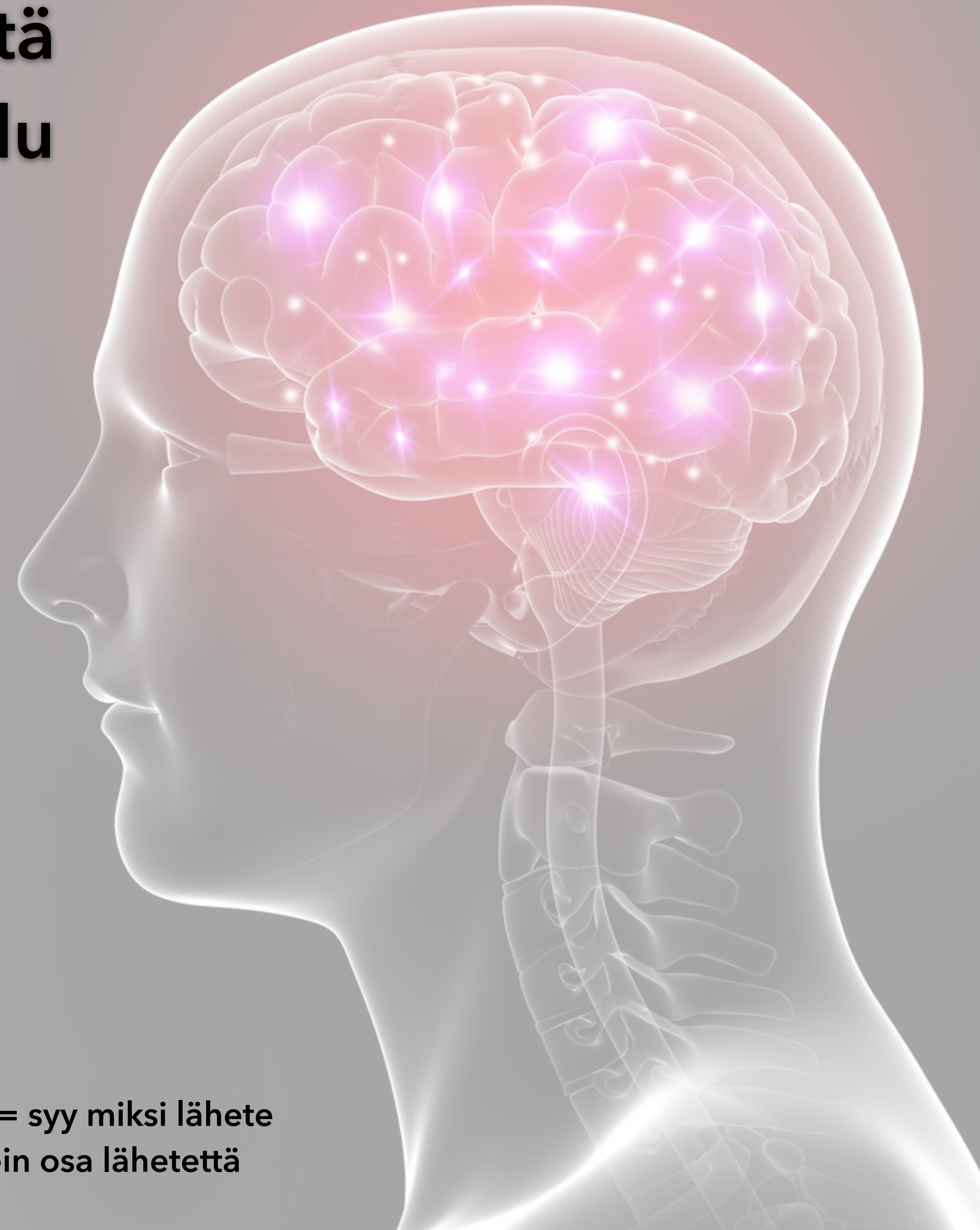
Tehtävä - tee potilaallesi lähete neurologille

- Kuvittele että tutkimasi potilas on vastaanotollasi terveystieteiden keskuksessa tai terveystieteiden keskuksen vuodeosastolla ja kirjoitat hänelle läheteerikoislääkärille - neurologille - jatkotutkimuksiin
- Tee ryhmäsi kanssa mallilähete juuri tälle potilaalle
- Läheteer tulee olla **lyhyt ja ytimekäs**, mutta siitä pitää löytyä potilaan ongelman tai oireen kannalta **keskeiset** yksityiskohdat - välttämättä ongelman kannalta merkityksetöntä tietoa

Hyvä lähete on lyhyt ja ytimekäs ja siitä ilmenee aina selvä kysymyksenasettelu

- **Potilaan ikä ja sukupuoli**
- **Johto oire**
- **Sairausanamneesi (fokus nykyongelmaan liittyvissä sairauksissa)**
- **Ajankohtainen lääkitys**
- **Status (oireeseen liittyvä yleis- ja neurologinen status)**
- **Kysymyksenasettelu**

Kysymyksenasettelu = syy miksi lähete kirjoitetaan = tärkein osa lähetettä



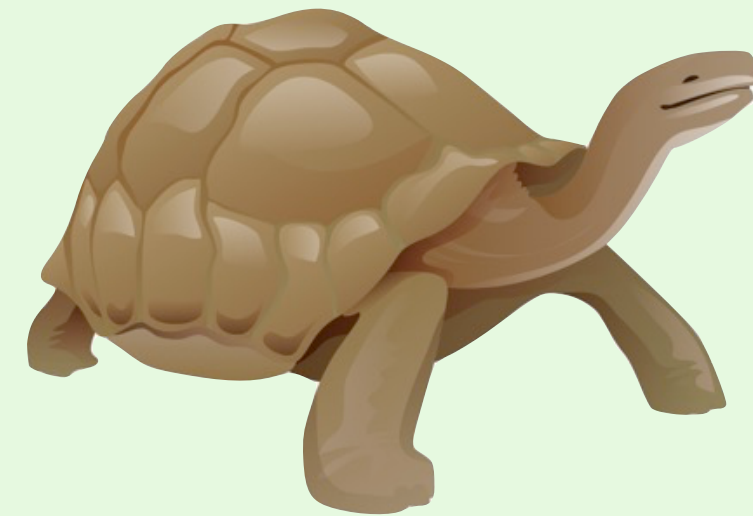
Nykyongelma lähetteeseen

- **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



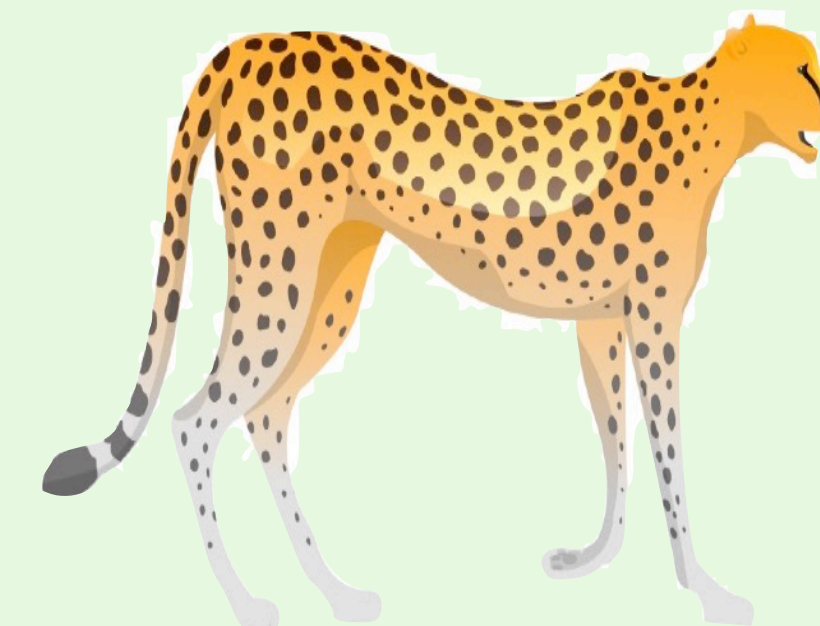
Degeneraatio



Kasvain



Inflammaatio



Infektio

Aivohaveri

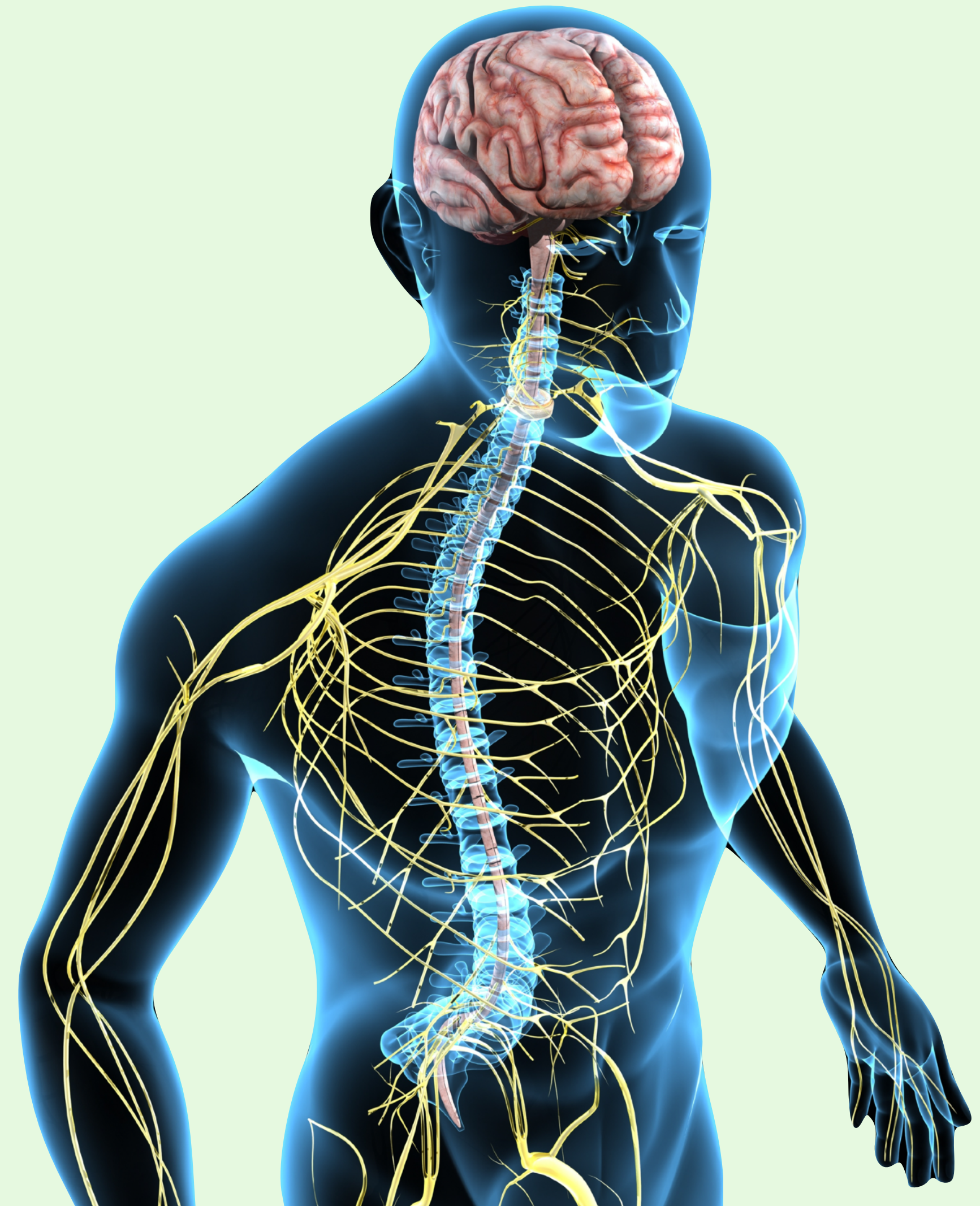


Epilepsia

Neurologisen oireen alkunopeus kertoo paljon sen etiologiasta

Neurologinen taso anamneesin perusteella

- Psyyke
- Isot aivot (hemisfäärit)
- Tyvitumakkeet
- Aivorunko ja aivohermot
- Pikkuaiivot
- Selkäydin
- Hermojuuri
- Perifeerinen hermo
- Hermolihasliitos
- Lihas



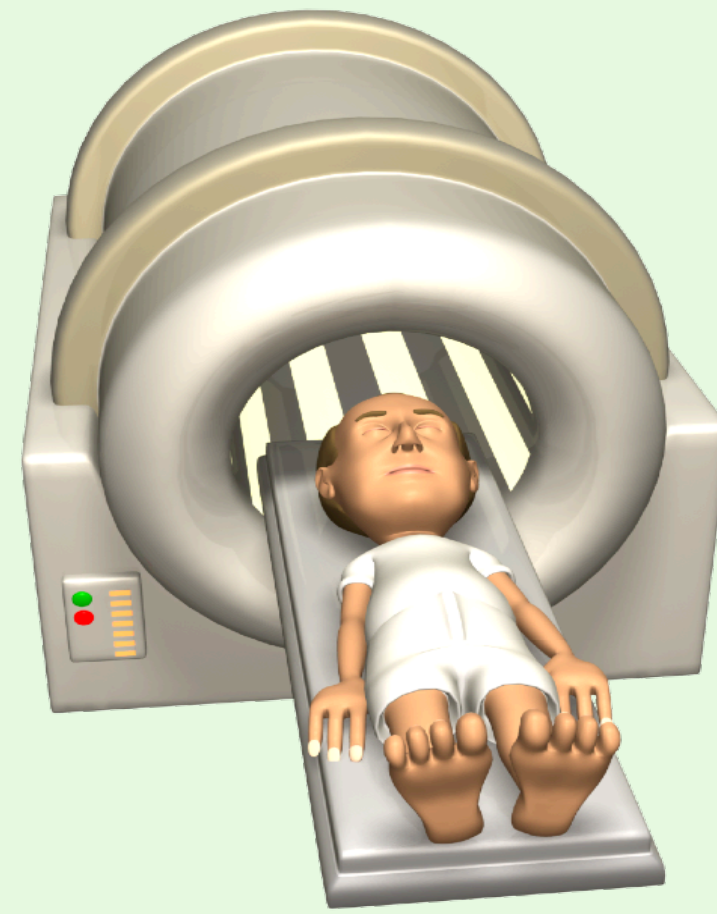
Neurologisen statuksen muistilista	Statustesti	Oma potilas
Ajattelu, muisti ja tiedonkäsittely (kognitio)	Tajunnantaso, käytös, mieliala, orientaatio, tarkkaavuus, kieli, muisti, toiminnanohjaus	Statusmerkinnät lähetteeseen
	Muisti - kolme sanaa + "100 - 7 tehtävä", mieliala	
Aivohermot	Silmät - näkökentät, mustuaiset, silmänliikkeet, silmänpohjat	
	Kasvot - mimiikka + tunto	
	Puhe - puheen selkeys + nielu + kieli	
Motoriikka ja koordinaatio	Pyramidirata - raajojen voima (kannatus), kävely + peruskoe + kantapäillä kävely + refleksit + tonus + Babinski, Hoffman	
Refleksit ja lihastonus	Tyvitumakkeet - kävely + mimiikka + myötäliikkeet + liikehäiriöt (mm. vapina) + hienomotoriikka + tonus	
	Pikkuaivot - silmien liikkeet, viivakävely, sormi-nenänpää- ja kantapää-polvi-koe	
Sensoriikka	Kosketustunto - kasvot + ylä- ja alaraajat + vartalo	
	Terävätunto - kasvot + ylä- ja alaraajat + vartalo	
	Väriä- ja asentotunto - ylä- ja alaraajat	
Autonominen hermosto	Verenpaine maaten ja ylös nousun jälkeen (1 min., 3 min.)	
	Anamneesi: sydämen, virtsarakon, suolen toiminta, hikoilu, impotenssi	

1. Keskeiset poikkeavat löydökset
2. Ongelman tai oireen erotusdiagnostiikan kannalta tärkeät normaalit löydökset
3. Merkintöjen fokus määräytyy anamneesin perusteella
4. Kaikki testejä ei tarvitse tehdä jokaisen potilaan kohdalta

Aiemmat tutkimukset lähetteeseen



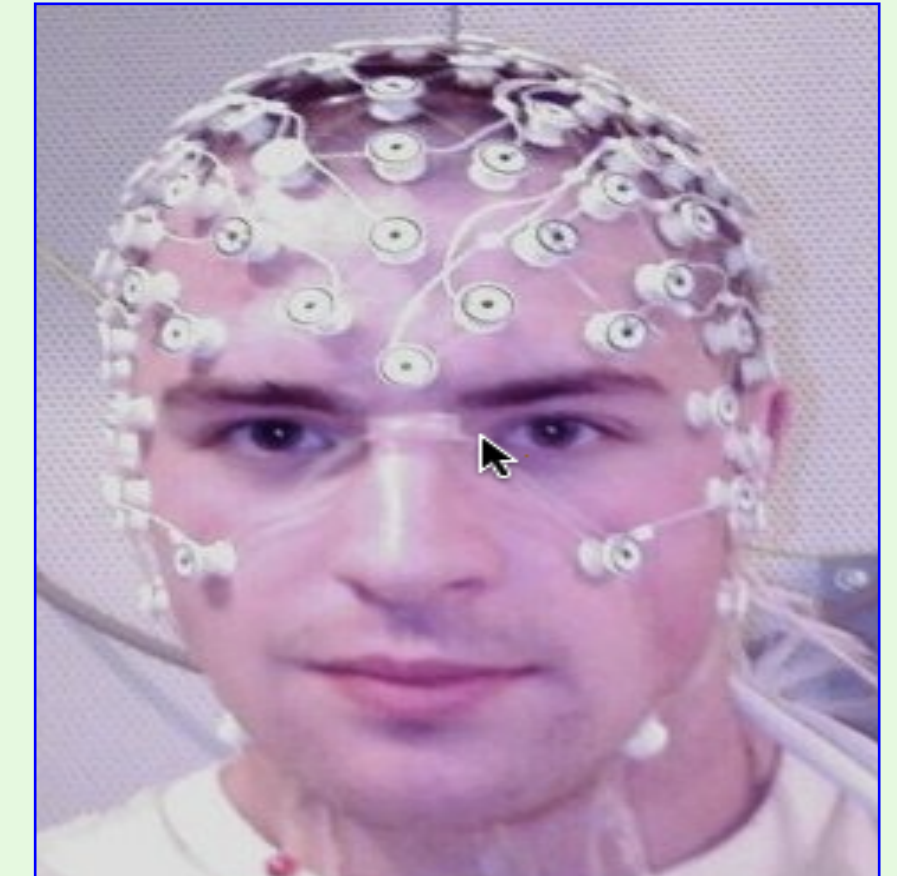
Laboratoriokokeet



Neuroradiologia



Likvori



Neurofysiologia

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

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

Mitä on potilaan oireen mahdollinen perusmekanismi?

Mitä jatkotutkimuksia tarvitaan tai toivotaan tehtävän?

Miksi lähete kirjoitetaan?



Kysymyksenasettelu = syy miksi potilas
lähetetään neurologisiin tutkimuksiin?

Tämän potilaan hoitopolku

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



Potilas



Yleislääkäri



Erikoislääkäri

Opetuspotilaana toimiminen

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

Helsinki ___ / ___ 202___

Allekirjoitus ja nimenselvennys