

FYSIATRIAAN ERIKOISTUVAN LÄÄKÄRIN LOKIKIRJA

Laatinut Maria Sarasti 11/2018

SISÄLTÖ

| | |
|---|-------|
| Omat tiedot | s. 3 |
| Fysiatrian koulutusohjelma | s. 4 |
| | |
| Oma opintosuunnitelma | s. 7 |
| Fysiatrian koulutusohjelman sisältö ja tavoitteet | s. 8 |
| | |
| Tutorointi | s. 12 |
| Kehityskeskustelut | s. 13 |
| Koulutukset | s. 17 |
| Omat esitykset | s. 20 |
| | |
| Tenttikysymyspankki | s. 21 |

ERIKOISTUVA LÄÄKÄRI

Nimi:

Sähköposti:

Puhelinnumero:

Opinto-oikeus fysiatrian koulutusohjelmaan myönnetty:

Erikoislääkärikoulutus aloitettu (aika ja paikka):

Koulutusvastaava keskussairaalassa:

Tutor(it) keskussairaalassa:

Koulutusvastaava yliopistosairaalassa:

Tutor(it) yliopistosairaalassa:

FYSIATRIAN KOULUTUSOHJELMA

Itä-Suomen yliopisto, opinto-opas 2017-2019

TAVOITTEET

Fysiatrian erikoislääkärin tulee hallita alaan kuuluva diagnostiikka, hoito- ja kuntoutusmenetelmät ja niiden teoreettinen perusta kyeten soveltamaan niitä eri-ikäisten ihmisten sairauksissa, vammoissa ja toimintakykyongelmissa, joissa nämä menetelmät ovat osoittautuneet tehokkaiksi huomioiden myös kustannushyöty näkökohdat. Fysiatrian keskeisenä substanssina on sairauksien ja vammojen vaikutus toimintakykyyn.

- Erityisesti fysiatrian erikoislääkäri on perehtynyt tuki- ja liikuntaelimestön sairauksiin ja kiputiloihin, sekä vaikeavammaisuutta aiheuttaviin tauti- tai tapaturmatiloihin.
- Hän hallitsee liikuntaelinten anatomian, fysiologian ja kliinisen biomekaniikan ja ymmärtää erityisesti fysikaalisten hoitojen erilaiset biologiset vaikutukset.
- Hän perehtyy koulutusohjelman aikana moniammatilliseen kuntoutusprosessiin.
- Hän osaa arvioida eri apuvälineiden tarvetta ja hyötyä.
- Fysiatrian erikoislääkärin tulee hallita myös Suomen lainsäädäntö kuntoutukseen ja vakuutuslääketieteeseen liittyvältä osin.
- Hän pystyy tekemään fysiatrian alan resurssi- ja toimintasuunnitelman palvelujärjestelmän eri tasoilla ja hän omaa valmiudet moniammatillisen fysiatrian ja kuntoutuksen yksikön johtamiseen.

Koulutusohjelma noudattaa eurooppalaisen fysiatriajärjestön UEMS European Board of PRM:n ohjeita, ks. tarkemmin White Book on Physical and Rehabilitation Medicine in Europe (<http://www.euro-prm.org/index.php?lang=en>)

KOULUTUSOHJELMAN RAKENNE

Koulutusohjelman kokonaispituus on 5 vuotta, josta vähintään puolet tulee suorittaa yliopistosairaalan ulkopuolella.

Terveyskeskuspalvelu 9 kk

Erikoistumiskoulutus 4 v 3 kk

Koulutuksesta 3 kk suositellaan suoritettavaksi jollain seuraavilla erikoisaloilla: akuuttilääketiede, geriatria, kliininen fysiologia, kliininen neurofysiologia, liikuntalääketiede, neurokirurgia, neurologia, ortopedia ja traumatologia, psykiatria, radiologia, reumatologia, työterveyshuolto, yleiskirurgia, yleissisätaudit.

Erikoisalan koulutuksen kesto on 4 vuotta, josta yliopistosairaalapalvelua on noin 2 vuotta. Yliopistosairaalan ulkopuolista palvelua voidaan hyväksyä kouluttajan harkinnan mukaan koulutuspaikoissa, joiden kanssa on tehty koulutus sopimus.

Toimipaikkakoulutus

Käytännön työtä täydentävät säännölliset ohjatut toimipaikkakoulutustilaisuudet, joiden tarkoituksena on syventää tietämystä erikoisalasta. Toimipaikkakoulutusta järjestetään 2-5 tuntia viikossa.

Teoreettinen kurssimuotoinen koulutus (60 tuntia)

Koulutuksen tulee sisältää keskeisiä asioita koulutusohjelman tavoitteista, jotka soveltuvat erikoistuvan koulutuskokonaisuuteen. Teoreettiseksi koulutukseksi lasketaan tiedekunnan hyväksymät kotimaiset fysiatrian erikoisalaa koskevat tai sitä läheisesti sivuavat koulutustilaisuudet, esim. Suomen Fysiatryhdistyksen järjestämiin kokouksiin sisältyvät tieteelliset ohjelmat ja ulkomaiset fysiatrian alan koulutustilaisuudet. Osallistuminen osoitetaan erillisellä todistuksella tai lokikirjan merkinnällä.

Oppimisprosessin seuranta ja arvioinnin välineet

Erikoistuva lääkäri osallistuu oman oppimisen ja koulutuksen toimivuuden kehittämiseen ja arviointiin. Koulutuskokonaisuuden alussa erikoistuvalla lääkärille laaditaan koulutussuunnitelma. Suunnitelma noudattaa lokikirjaperiaatetta. Samalla sovitaan koulutuspaikkakohtaisesti suunnitelman toteuttaminen ja aikataulu sekä teoreettisen koulutuksen tarve. Koulutuksessa pyritään jatkuvaan evaluaatioon oppimisolosuhteista, työtehtävistä ja kehittämistarpeista. Koulutusohjelman lopussa lokikirjan avulla arvioidaan koulutuksen onnistumista eri osa-alueilla.

Moniammatillinen johtamiskoulutus (MOJO) 10 op

Koskee opinto-oikeuden erikoislääkärin koulutukseen 1.8.2009 jälkeen saaneita erikoistuvia:

Erikoislääkärin koulutukseen tulee sisältyä 10 opintopistettä moniammatillista johtamiskoulutusta. Johtamiskoulutuksen tavoitteena on antaa vaadittava teoreettinen taustatieto, jota tarvitaan johtamiseen liittyvissä tehtävissä lääketieteen aloilla. Lähiopetuspäivien ohjelmassa käsitellään johtamisen, terveydenhuoltojärjestelmän, terveystalouden, potilas-lääkärisuhteen, tietohallinnon sekä priorisoinnin erityiskysymyksiä.

Kaikkiaan erikoistuvan lääkärin on mahdollista suorittaa yhteensä 30 opintopisteen lähijohtajakoulutus erikoistumisen aikana tai sen jälkeen suorittamalla vaaditun 10 opintopisteen lisäksi 20 opintopistettä johtamiskoulutusta tiedekunnan edellyttämällä tavalla.

Erikoislääkärin koulutukseen pakollisena sisältyvää Moniammatilliset johtamisopinnot (10 op) koulutusta ei voi korvata muulla kuin toisen lääketieteen opetusta antavan yliopistoyksikön vastaavalla erikoislääkärikoulutukseen suunnitellulla koulutuksella

Erikoistumiskoulutukseen liittyvät johtamiskoulutus (10 op) on tarkoitus suorittaa 1-6 vuoden aikana. Koulutus muodostuu kahdeksasta ydinopetusteemojen mukaisesta lähiopetuspäivästä.

Koulutus toistuu ydinopetusteemoiltaan samanlaisena vuosittain. Ydinopetusteemojen mukaisiin lähiopetuspäiviin osallistuminen ja niihin liittyvien tehtävien suorittaminen on pakollista.

Johtamiskoulutus on pakollinen osa laajempaa lähijohtajan pätevyyden antavaa koulutusohjelmaa (30 op).

Erikoistumiskoulutukseen liittyvä johtamiskoulutus tulee suorittaa jatkumona erikoistumiskoulutuksen eri vaiheissa; terveyskeskusjaksolla, runkokoulutuksen/täydentävän

koulutuksen aikana keskus- ja aluesairaaloissa sekä yliopistosairaalassa eriytyvän/erikoisalan koulutuksen aikana.

Huom! Opinto-oikeuden ennen 1.8.2009 saaneiden erikoislääkärikoulutusta suorittavien koulutukseen tulee sisältyä 20 tuntia terveydenhuollon hallinnon ja johtamisen opintoja.

Valtakunnallinen kuulustelu

Ks tarkemmin opinto-opas. Kuulusteluvaatimukset alla.

VALTAKUNNALLINEN KUULUSTELU – KUULUSTELUVAATIMUKSET 1.8.2017 ALKAEN

Kirjat (viimeisin painos)

- Braddom’s Physical Medicine and Rehabilitation. David X. Cifu (ed.). 5th edition. Elsevier 2015.
- Fysiatria. Arokoski JPA, Mikkelsen M, Pohjolainen T, Viikari-Juntura E (toim.). Kustannus Oy Duodecim 2015.

Suosittelaa myös:

- DeLisa’s Physical Medicine & Rehabilitation: principles and practice. Walter R. Frontera (ed.). 5th edition. Lippincott Williams & Wilkins 2010.
- Kuntoutuminen. Autti-Rämö I, Salminen A-L, Rajavaara M, Ylinen Y (toim.). Kustannus Oy Duodecim 2016.
- Kipu. Kalso E, Haanpää M, Hamunen K, Kontinen V, Vainio A (toim.). 4. painos. Kustannus Oy Duodecim 2017.
- Liikuntalääketiede. Vuori I, Taimela S, Kujala U (toim.). 3.-8. painos. Kustannus Oy Duodecim 2016.

Lehdet (tenttiä edeltävän kolmen vuoden ajalta)

- Archives of Physical Medicine and Rehabilitation
- Clinical Rehabilitation
- Physical Therapy
- Journal of Rehabilitation Medicine
- Spine (fysiatriaan liittyvin osin)
- Pain (fysiatriaan liittyvin osin)
- Duodecimin ja Suomen Lääkärilehden fysiatriaan liittyvät artikkelit

Muu materiaali

- Käypä Hoito –suositukset (Fysiatria), Duodecim.

Tutustu fysiatrian yliopistokouluttajien hyväksymään fysiatrian erikoislääkärikuulustelun kysymyspankkiin (liitteenä)

OMA OPINTOSUUNNITELMA

Täytetään koulutusohjelman vastuuhenkilön kanssa opinto-oikeutta hakiessa / opintojen alkaessa

Terveyskeskuspalvelut (aika ja paikka):

Reunapalvelut (aika ja paikka):

Reunapalveluiden koulutusvastaava ja tutor(it):

Kuvaus reunojen sisällöstä ja opitusta oma erikoisala huomioiden:

Yliopistosairaalapalvelut (aika ja paikka):

MOJO-koulutukset (aika ja paikka):

ERIKOISLÄÄKÄRIKUULUSTELU (suunniteltu / suoritettu):

FYSIATRIAN KOULUTUSOHJELMAN SISÄLTÖ JA TAVOITTEET

SEURANTA JA ITSEARVIOINTI

+++ = hallitsen itsenäisesti ja osaan soveltaa

++ = tunnen osa-alueen, mutta tarvitsen vielä tukea

+ = tiedän osa-alueen, mutta minulla ei ole kokemusta / kokemukseni on vähäistä

LÄÄKETIETEELLINEN OSAAMINEN

| TEOREETTINEN POHJAOSAAMINEN | oma arvio | kouluttajan arvio |
|---|-----------|-------------------|
| Terveyden biopsykososiaaliset tekijät | | |
| Toimintakyvyn käsite ja osa-alueet | | |
| Toimintakykyluokitus (ICF) | | |
| Liikunnan ja harjoittelun fysiologiset perusteet | | |
| Hoitojen ja kuntoutuksen mekanismit (mm. motorinen oppiminen, korjaantumis- ja kompensatoriset prosessit, adaptaatiomekanismit, käyttäytymisstrategiat) | | |
| Kivun määritelmä ja luokittelu, kivun fysiologia | | |
| KLIININEN FYSIATRIA JA KUNTOUTUS | | |
| Kliininen statustutkimus | | |
| Kipu ja kipuoireyhtymät | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • akuutti kipu • krooninen kipu • CRPS • fibromyalgia • myofaskiaalinen kipu • muut kiputilat / kipuoireyhtymät | | |
| Tuki- ja liikuntaelinsairaudet | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • tulehdukselliset tuki- ja liikuntaelinsairaudet erotusdiagnoositiikan ja kuntoutuksen kannalta • degeneratiiviset tuki- ja liikuntaelinsairaudet • luustosairaudet (mm. osteoporoosi) | | |

| | | |
|---|--|--|
| • alaselkäkipu | | |
| • niskakipu | | |
| • muut selkärangan sairaudet | | |
| • suurten nivelten sairaudet (olkapää, lonkka, polvi) | | |
| • muiden nivelten sairaudet (nilkka, ranne, kyynärpää) | | |
| • rasisairaudet | | |
| • tuki- ja liikuntaelinten vammat ja murtumat | | |
| Leikkausten ja traumausten jälkeinen kuntoutus | | |
| • tuki- ja liikuntaelinvammat, luumurtumat, monivammat | | |
| • tekonivelleikkaukset | | |
| • raaja-amputaatiot | | |
| • palovammat | | |
| • elinsiirrot | | |
| Hermoston sairaudet erotusdiagnoosin ja kuntoutuksen näkökulmasta | | |
| • aivoverenkiertohäiriöt | | |
| • traumaattinen aivotrauma | | |
| • selkäydintrauma | | |
| • perifeeriset hermotraumat | | |
| • muut neurologiset sairaudet (mm. MS-tauti, Parkinsonin tauti, ataksiat, polyradikuliitit, motoneuronitaudit, myastenia gravis, postpoliomyelosiisi) | | |
| Sisätaudit, keuhko- ja syöpäsairaudet erotusdiagnoosin ja kuntoutuksen näkökulmasta | | |
| • kardiovaskulaarisairaudet (mm. verenpainetauti, sydänsairaudet, ASO-tauti) | | |
| • lymfaattisen järjestelmän sairaudet | | |
| • keuhkosairaudet, hengitysvajaus | | |
| • syöpätaudit | | |
| • vaikeaa verenvuototautia sairastavien tuki- ja liikuntaelinvammojen hoito | | |
| Lasten ja nuorten kuntoutus | | |
| • CP-vamma | | |
| • lasten ja nuorten ryhtiviat ja muut tuki- ja liikuntaelinvammat | | |
| Ikääntyneiden kuntoutus | | |
| • gerastenia | | |
| • kaatumisriski | | |
| Kuntoutuksen kannalta oleelliset psyyken ja kognitioon vaikuttavat sairaudet | | |
| • ahdistuneisuus, masennus | | |
| • riippuvuudet | | |
| • oppimishäiriöt | | |
| • dementiat | | |
| • unihäiriöt | | |
| Muita kuntoutettavia tai kuntoutukseen vaikuttavia tiloja | | |
| • huimaus | | |
| • näkö- ja kuulovammaisuus | | |
| • puheen häiriöt | | |
| • rakon ja suolen toimintahäiriöt | | |
| • painehaavat | | |
| • aliravitsemus | | |

| | | |
|---|--|--|
| TUTKIMUSMENETELMÄT | | |
| Radiologiset tutkimukset | | |
| Neurofysiologiset tutkimukset | | |
| Kliinis-fysiologiset tutkimukset | | |
| Fysiatrin kliinis-kemialliset tutkimukset | | |

| | | |
|---|--|--|
| FYSIATRIAN HOITO- JA KUNTOUTUSMENETELMÄT | | |
| Edukaatio | | |
| Liikunta | | |
| Terapeuttinen harjoittelu | | |
| Fysikaaliset hoidot | | |
| Lääkehoidot ml. injektiot | | |
| Protetiikka ja ortotikka, implantit | | |
| Robottiikka, apuvälineet ja laitteet (ml. kommunikoinnin apuvälineet, ympäristönhallinta) | | |
| Virtuaalitodellisuus kuntoutuksessa | | |
| Kirurgiset toimenpiteet kuntoutuksessa | | |
| Neuromodulaatio (selkäydinstimulaatio, TMS, DBS, intratekaaliset hoidot) | | |
| Toimenpiteet | | |
| • nivelinjektiot | | |
| • pehmytosainjektiot | | |
| • muuta | | |

TOIMINTAKYVYN HEIKKENEMISEN EHKÄISY JA STRATEGIAT TOIMINTAKYVYN PARANTAMISEKSI

| | | |
|--|--|--|
| Toimintakyvyn arviointi (ICF) | | |
| Toimintakyvyn alenemisen ehkäisy | | |
| Tuki- ja liikuntaelinten terveyden edistäminen | | |
| Kuntoutusjärjestelmä | | |
| • kuntoutuksen osa-alueet | | |
| • sektorit ja toimijat | | |

| | | |
|---|--|--|
| Vakuutuslääketiede | | |
| Terveyspolitiikka ja lait | | |
| Kuntoutussuunnitelman teko | | |
| Kuntoutusmenetelmien tutkimus | | |
| Lääkinnällisen terapian muodot (fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia, neuropsykologinen kuntoutus, musiikkiterapia) | | |
| Sosiaalityö | | |

NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN LÄÄKETIETEEN KÄYTTÄMINEN TYÖSSÄ

| | | |
|---|--|--|
| Tieteellinen tutkimus fysiatriassa | | |
| Vaikuttavuus | | |
| Tieteellisen tutkimuksen ymmärtäminen ja soveltaminen kliinisessä päätöksenteossa | | |
| Käypä hoito –suositukset fysiatrian alalla | | |

KOMMUNIKAATIOTAIDOT JA VIESTINTÄ

| | | |
|---|--|--|
| Potilaan kohtaaminen ja potilaalle viestiminen | | |
| Yhteistyökykyisyys kollegoiden ja muun henkilökunnan kanssa | | |

JOHTAMISTAIDOT

| | | |
|------------------------------------|--|--|
| Tiimityö | | |
| Moniammatillisen tiimin johtaminen | | |

OMAN OSAAMISEN ARVIOINTI

| | | |
|--|--|--|
| Oman osaamisen hahmottaminen ja kehittäminen | | |
| Oman työn hallinta | | |

TUTORIT JA KEHITYSKESKUSTELUT

Tutorin tehtävänä on toimia erikoistuvan lääkärin ammatillisen kasvun apuna ja tukena koko koulutuksen ajan. Erilaisissa ongelmatilanteissa tutor tukee erikoistujaa ja tarvittaessa toimii sovittelijana. Tutor toimii myös kanavana erikoistujan arvioidessa kouluttajia ja koulutusyksikköä.

Tavoitteena on, että tutor(it) ja erikoistuja tapaavat toisensa säännöllisesti ainakin 6 kuukauden välein ja käyvät läpi oppimisen etenemistä. Keskustelun toteutuminen kirjataan lokikirjaan. Kehityskeskusteluun voi osallistua myös koulutusvastaava. Kehityskeskustelua edeltää yhteisvastaanotto klinikan erikoislääkäri(e)n kanssa.

Keskusteluiden pohjana voidaan käyttää seuraavaa runkoa:

Tutorin ja koulutettavan välisen arviointikeskustelun esimerkkikaava:

1. Mitkä tehtävät ovat olleet tärkeimpiä kuluneen ajanjakson aikana?
2. Miten arviot omaa työtäsi kuluneen ajanjakson aikana? Missä olet onnistunut, missä on ollut eniten vaikeuksia? Mitä puutteita koet tiedoissasi ja taidoissasi?
5. Miten yhteistyö erikoislääkäreiden, muiden erikoistuvien ja muun henkilökunnan kanssa on sujunut kuluneen ajanjakson aikana? Miten vuorovaikutus potilaiden kanssa on sujunut?
6. Mitä toivomuksia erikoistuvalla on esimiehille?
7. Mitä tavoitteita sinulla on oppimiselle seuraavan ajanjakson aikana ja miten voit valmistautua tätä varten?
8. Miten toivot koko koulutusjaksosi rakentuvan ja sujuvan?
9. Mitä muita ammattiin liittyviä toiveita ja tavoitteita asetat?
10. Mitä ansioita ja puutteita olet huomannut erikoistuvan kannalta klinikan toiminnassa, opetuksessa ja ohjauksessa?

KEHITYSKESKUSTELUT

PVM:

PAIKALLA:

YHTEISVASTAANOTTO (PVM, KENEN KANSSA):

PVM:

PAIKALLA:

YHTEISVASTAANOTTO (PVM, KENEN KANSSA):

PVM:

PAIKALLA:

YHTEISVASTAANOTTO (PVM, KENEN KANSSA):

PVM:

PAIKALLA:

YHTEISVASTAANOTTO (PVM, KENEN KANSSA):

PVM:

PAIKALLA:

YHTEISVASTAANOTTO (PVM, KENEN KANSSA):

PVM:

PAIKALLA:

YHTEISVASTAANOTTO (PVM, KENEN KANSSA):

PVM:

PAIKALLA:

YHTEISVASTAANOTTO (PVM, KENEN KANSSA):

PVM:

PAIKALLA:

YHTEISVASTAANOTTO (PVM, KENEN KANSSA):

KOULUTUKSET

Muista lisäksi kerätä koulutusohjelmat ja –todistukset talteen

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

OLEELLISINTA OPITTUA / UUTTA

OMAT ESITYKSET JA LUENNOT

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

PVM _____ PAIKKA _____

AIHE _____

FYSIATRIAN YLIOPISTOKOULUTTAJIEN HYVÄKSYMÄ FYSIATRIAN ERIKOISLÄÄKÄRIKUULUSTELUN KYSYMYSPANKKI 3/2017

Aavesärky

Aerobisen harjoittelun ja kestävyysliikunnan liikuntafysiologiset periaatteet

Aitiopaineoireyhtymä

Aivohalvauskuntoutus ja aivojen plastisuus

Aivohalvauspotilaan olkapääkipu

Aivohalvauspotilaiden tavallisimmat kognitiiviset häiriöt

Aivohalvauspotilaiden tavallisimmat fyysiset vajaatoiminnat

Aivovammapotilaiden kuntoutus

Aivoverenkiertöhäiriöiden kuntoutus

Akillestendiniitti ja peritendiniitti

Akupunktio

Akuutin ja kroonisen paikallisen/ säteilevän niskakivun hoito ja kuntoutus

Akuutin ja kroonisen paikallisen /säteilevän alaselkävun hoito ja kuntoutus

Akuutti tules-oire: mitä huomioida erotusdiagnostisesti

Akuutti tules-oire: hoitolinjat

Alaraajojen pituusero

Alaraajaproteesit

Alaraajan hermovauriot ja hermopinteet

Alaselkäkipu – akuutin/subakuutin/kroonisen selkäkipupotilaan tutkimus/diagnostiikka/erotusdiagnostiikka/hoito ja kuntoutus

Alaselkäkipu – erotusdiagnostisesti tärkeät rangan ulkopuoliset sairaustilat

Alaselkäkipu – neurofysiologisten ja kuvantamistutkimusten merkitys

Alaselkäkipu – potilasinformaation periaatteet

Alaselkävun riskitekijät

ALS-potilas: kuntoutus ja apuvälineperiaatteet

Allas hoitovälineenä

Ammatillinen kuntoutus

Ammatillinen kuntoutus selvitys
Ammattitaudit TULE-sairauksissa
Apuvälinetarpeen arviointi
Asunnonmuutostyöt
Autonominen hyperrefleksia
Autoveronpalautus TULE-sairauksissa
Barthelin indeksi
Bicepstendiniitti ja repeämä
Biopalautehoito (biofeedback)
Borgin asteikko
Botulinustoksiinin käyttö fysiatriassa
Cauda equina - oireyhtymä
Charcotin (neuropaattinen) nivel
CP-oireyhtymän kuntoutusmenetelmät
CRPS – monimuotoinen kipuoireyhtymä – diagnostiikka ja hoito ja kuntoutus
Diffuusi idiopaattinen skeletaalinen hyperostoosi (DISH)
Dupuytrenin kontraktuura
Dystonia
Ehlers-Danlos syndrooma (EDS)
Epikondyliitti
Epäspesifinen alaselkäkipu kasvuikäisillä
Epäsuhtainen sairauskäyttäytyminen
Erbin pareesi
Ergonomia TULE-sairauksissa
Ergonomian toteuttaminen työpaikoilla
'Failed surgical back'
Fibromyalgia
FIM-mittari itsenäisen toimintakyvyn arvioinnissa
Fysiatrian erikoisalan määrittely

Fysikaaliset hoidot: näytön taso tehosta tule-kivussa

Haittaluokitus

Hartian hermovauriot ja pinteet

Hemiplegiapotilaan kävely

Hengitysharjoituksen periaatteet ja sovellusalueet

Hermovaurion tutkiminen

Hermovaurion asteet

Heterotooppinen ossifikaatio

Hierontahoito

Hoitotuki

Huimaus

ICF-luokitus (International classification of functioning, disability and health)

Immobilisaation vaikutukset rustoon ja luuhun

Immobilisaation vaikutukset poikkijuovaiseen lihakseen

Injektiohoidot fysiatriassa

Iskias: leikkaus vai konservatiivinen hoito?

Jalan etuosan kipu

Jalkaterän hermopinteet

Jalan tuet ja ortoosit

Jatkuva passiivinen liike nivelen hoidossa (continuous passive motion)

Jännityspäänsärky

Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus

Jäätynyt olkapää (capsulitis adhaesiva)

Jäykkä isovarvas (hallux rigidus)

Kaarijalka (pes cavus)

Kampurajalka

Karaisuhoito

Kasvuikäisen selän deformeettien seuranta

Katkokävelystä kärsivän potilaan kuntoutus

Kaularangan manipulaatio indikaatio/kontraindikaatio/komplikaatiot

Kaularangan degeneraatio

Kaularangan stenoosi

Kaularangan välilevytyrä

Kelan ja työeläkelaitoksen ammatillisen kuntoutuksen myöntöperiaatteet

Kelan vaativa lääkinnällinen kuntoutus

Kervikaalinen myelopatia

Kierokaula (torticollis)

Kiertäjäkalvosimen repeämä

KIILA-kuntoutus

Kiropraktiikka, osteopatia ja naprapatia

Kivun luokittelu

Kivun lääkehoidon periaatteet

Kivun lääkkeetön hoito

Kipuaistimuksen säätely

Kognitiivis-behavioraalinen kuntoutus

Epikondyliitti

Kuntoutusohjaus terveydenhuoltolaissa ja käytännössä

Kuntoutussuunnitelma

Kuntoutustuki

Kuntoutustutkimus

Kustannusvaikuttavuus

Kuvantaminen tule-vaivoissa

Kylmähoito

Kävelyanalyysi

Lannerangan instabiliteetti

Lannerangan spinaalistennoosi

Lannerangan välilevytyrä

Lattajalka

Lausunto liikuntavammaisen ajokyvystä
Lihastoiminnan tutkiminen
Lihassoimanharjoittelun periaatteet.
Liikunnan vaikutus nivelrustoon ja luustoon
Liikunnan vaikutus luurankolihakseen
Locked – in - oireyhtymä
Lonkan lateraalinen kiputila
Lonkan tendinopatiat ja bursiitit
Lonkkanivelrikko
Lonkan postoperatiivinen hoito ja kuntoutus
Lonkkakivun erotusdiagnoosiikka
Lymfaterapia
Lämpöhoidot
Lääkinnällinen kuntoutus
Lääkinnällisen kuntoutuksen terapioiden saatavuus periaatteet
Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden saatavuus periaatteet
Manipulaatiohoito
Manuaalinen terapia
Meralgia paraesthetica
Moniammatillinen kuntoutus
Moniammatillinen tiimitoiminta
Monimuotoinen paikallinen kipuoireyhtymä (CRPS)
Myofaskiaalinen kipu
Naisen virtsainkontinenssin fysiatriinen hoito
Neuropaattinen kipu
Neuropsykologinen kuntoutus
Nilkan nivelsidevamma ja sen kuntoutus
Niskakipu – akuutin/kroonisen niskakipupotilaan tutkimus/diagnostiikka/erotusdiagnoosiikka/hoito ja kuntoutus
Niskakipupotilaan ´red flags´

Niskakivun konservatiivisen hoidon vaikuttavuusnäyttö

Niskakivun riskitekijät

Niskan retkahdusvamma (whiplash)

Nivelliikkuvuuden mittaaminen

Nivelreumapotilaan kuntoutusmenetelmät – aktiviteettia vai immobilisaatiota?

Nivelten yliliikkuvuusoireyhtymä

Nivuskivun etiologinen selvittely

Normaalikävelyn kinesiologia

Nuoren niskakipu

Nuoren kuntoutusraha

Näyttöön perustuva lääketiede

Olkalisäkkeen alainen kiputila / kiertäjäkalvosinoireyhtymä

Olkanivelen epävakaas

Olkanivelen ja AC-nivelen nivelrikko

Olkapääkivun riskitekijät

Olkapääkivun syyt

Ortoosit

Osasairauspäiväraha

Osakuntoutustuki

Oswestryn indeksi

Osteoporoosi

Pakaraperäinen iskias

Pakotettu käden kuntoutus hemiplegiapotilailla

Pakotettu kävely hemiplegiapotilailla

Palovammapotilaan kuntoutus

Pareettisen alaraajan ortoosit

Peiliterapia

Perifeerisen hermon vauriot

Peroneuspareesi

Pitkäkestoiseen kipuun liittyvät psykologiset tekijät

Plantaarifaskiitti

Polion myöhäisoireyhtymä

Polven etuosan kiputila

Polven nivelsidevammat ja niiden kuntoutus.

Polven postoperatiivinen hoito ja kuntoutus

Polven ja lonkan alueen jännetulehdukset ja bursiitit

Polvinivelrikko

Polvi- ja lonkkanivelrikon riskitekijät

Polvikivun erotusdiagnoosi

Posttraumaattinen syringomyelia

Potilasinformaatio

Pysäköintilupa sairauden/vamman vuoksi

Pyörätuolin valinta

Raajaproteesi: mitä ennen valmistusta huomioidaan? Kuka päättää ja vastaa toimenpiteistä?

Raajaturvotuksen hoito

Radiaalispareesi

Radiofrekvenssihoito

Rannekanavaoireyhtymä

Ranteen ja käden tenosynoviitti ja peritendiniitti

Raynaud'in oireyhtymä

Reisiamputaation jälkeinen protetisointi

Reumakaularanka

Reumakäden kuntoutus

Rintakehän ei sydänperäiset kiputilat

Rintarangan stenoosi

Rintarankaperäinen kipu

Robotiikka fysiatriassa

Scheuermannin tauti

Selkäkipu - hoitoa päivystyksenä tai kiireellisesti edellyttävät oireet ja löydökset

Selkäkipupotilaan ´red flags´(merkit vakavasta sairaudesta)

Selkänikaman hemangioma – viaton löydös?

Selkäpotilaan työkyvyn arviointi

Selkärankareuma

Selkäsairauksien perinnöllisyys

Selkäydinvammaisen hengitystoiminnan vajaus

Selkäydinvammaisen kipu

Selkäydinvammaisen hoito- ja kuntoutusjärjestelmä Suomessa

Selkäydinvammaisen spastisuus

Selkäydinvammaisen sukupuolielinten toiminnot ja seksuaalisuus

Selkäydinvaurion suoli- ja virtsaelintoimintojen häiriöt

Selkäydinvaurion neurologinen tasoluokitus

Siirottava lapa

SI-nivelperäinen kipu

Skolioosi

Sokkiaaltohoito

Spastisuuden arviointi

Spondylolyysi ja spondylolisteesi

Sydän- ja verisuonisairauksien kuntoutus

Sähköiset kivunhoitomenetelmät

Sähköärsytyshoito

Sääriamputaation jälkeinen protetisointi

Tapaturmaisten aivovammojen jälkitilojen diagnostiikka ja hoitoperiaatteet

Tarvitaanko Suomessa kuntoutuksen erityisosaamiskeskuksia?

Tasapainon kliininen tutkiminen ja mittaaminen

Tehohoitojakson aikainen kuntoutus

Tenosynoviitti ja peritendiniitti

Terapeuttinen harjoittelu

Thoracic-outlet – oireyhtymä (TOS)
Tietotokonepelien käyttö kuntoutuksessa.
Toimintakyvyn mittaaminen
Toimintakyvyn osa-alueet
Toimintakyky/työkyky/hoito- ja kuntoutussuunnitelma B-lausunnossa
Toimintaterapian arviointimenetelmät
Toimintaterapian keskeiset osa-alueet
Transkutaaninen sähköinen hermostimulaatio (TENS)
Tuki- ja liikuntaelinten terveyden edistäminen
Tulehduskipulääkkeiden komplikaatiot
Tuntokynnysmittaukset
Työkyvyn arviointi
Työperäiset yläraajavaivat
Ulnaarispareesi
Ultraäänidiagnostiikka fysiatriassa
Vaikeavammaisten kuntoutusvastuu Suomessa lainsäädännön mukaan
Vaivasenluu (hallux valgus)
Vammaisliikunta
Vammaispalvelulaki ja kunnallinen vammaispalvelu
Vammaistuki
Vammatason vaikutus selkäydinvaurion ennusteeseen
Vanhuksen kuntoutuksen erityispiirteet
Vanhuksen selkäkipu
Verenvuototautipotilaan tuki- ja liikuntaelinongelmat
Virtsarakon kuntoutus neurogeenisissa toimintahäiriöissä
WHODAS 2.0 - terveyden ja toimintarajoitteiden arvioinnissa
Ylipainon merkitys tule-oireissa
Yläkaularangan ligamenttivaurio
Yläraajan hermovauriot ja hermopinteet

Yläraajan lastahoitojen tavoitteet

Yläraajan paikalliset dystoniat

Yläraajaproteesit a) kosmeettiset ja mekaaniset b) myoelektriset ja prosessori ohjatut

Ympäristönhallintalaitteet