

Ortopedia ja traumatologia

Arvioinnit

Elektiivinen ortopedinen leikkaus.....	2
Osastotyöskentely	5
Polikliininen työskentely	8
Traumatologinen leikkaus	11

Elektiivinen ortopedinen leikkaus

Lyhyt kuvaus

Elektiivisellä ortopedisellä leikkauksella tarkoitetaan yleisimpiä tuki- ja liikuntaelimistön leikkauksia, jotka eivät ole päivystysleikkauksia. Näitä ovat tyypillisesti esimerkiksi lonkan, polven ja olkapään tekonivelleikkaukset sekä jalkaterän vaivaisenluuleikkaukset. Näitä arvioita suositellaan tehtäväksi ennen kaikkea erikoisalakohtaisella yleiskoulutusjaksolla ja eriytyvässä vaiheessa.

Määritelmä ja rajoitukset

Erikoistuva osaa suunnitella ja toteuttaa yleisimmät elektiiviset ortopediset leikkaukset

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei tunne leikkaushoidon ja konservatiivisen hoidon periaatteita
- Erikoistuva ei ymmärrä ortopedisen leikkauspotilaan hoidon kokonaisuutta ja sen tavoitetta.
- Erikoistuva ei hallitse leikkaussalin moniammatillisessa tiimissä yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa.
- Erikoistuva keskittyy vain teknisiin yksityiskohtiin, eikä huomioi potilasta.
- Erikoistuva laiminlyö sovittuja tehtäviä leikkauksen jälkeen.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Johtaminen
- Ammatillisuus

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan tulee osata:

- Tuntea elektiivisen ortopedisen leikkauksen leikkausindikaatiot
- Tutustua etukäteen potilasta koskeviin sairaskertomusmerkintöihin ja kuvantamistutkimusten löydöksiin, sekä suunnitella huolellisesti elektiivinen ortopedinen leikkaus

- Ennen leikkausta raportoida potilaalle hoidon kannalta oleelliset tiedot potilaan nykytilanteesta, tutkimustuloksista ja jatkosuunnitelmista potilaan ymmärtämällä kielellä
- Keskustella potilaan hoidosta moniammatillisesti leikkaustiimin, anestesiologin ja muiden tarvittavien tahojen kanssa
- Varmistaa etukäteen, että kokeneemmalta kollegalta on tarvittaessa apua saatavissa nopeasti
- Suorittaa elektiivinen ortopedinen leikkaus etukäteissuunnitelman mukaisesti huolellista kirurgista leikkaustekniikkaa noudattaen
- Pyytää ajoissa apua kokeneemmalta kollegalta tarpeen ilmetessä
- Määrätä ja kirjata huolellisesti potilaan jatkohoito-ohjeet
- Kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyden suojaa.

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Käy läpi potilastapaukset kouluttajan kanssa
- Elektiivinen ortopedinen leikkaus kouluttajan kanssa
- Keskustelua ja konsultointia potilastapauksista

Arviointimenetelmät

- Erikoistuvan havainnointi leikkauksen aikana
- Arvioinnissa voi käyttää esimerkiksi strukturoitua teknisten taitojen arviointilomaketta (OSATS) ja toimenpidetaitojen suoraa arviota (DOPS)

Luottamuksen tasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa ja on ”suoran valvonnan alla” (valvoja on paikalla ja ohjaa / osallistuu itse)

Taso 3: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, valvoja seuraa tai on välittömästi paikalla saatavissa

Taso 4: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, valvoja ei ole välittömästi paikalla saatavissa = hyväksytty

Taso 5: erikoislääkäri (erikoistuva) voi toimia nuoremman kollegan ohjaajana tai valvojana.

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 2-3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisen vuoden aikana

Taso 3-4: eriytyvän koulutusvaiheen toisen vuoden aikana

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen viimeisen vuoden aikana

Kirjallisuus

Ortopedia (Helenius, Laitinen, Sirola) 2022.

Osastotyöskentely

Lyhyt kuvaus

Sairaalan vuodeosastoilla jokapäiväisen lääkärintyön esim. osastokierron yhteydessä potilaan hoitoon osallistuvien henkilöstöryhmien edustajat päivittävät tietonsa potilaan tilanteesta ja laativat tulevan vuorokauden jatkotutkimus- ja hoitosuunnitelman. Potilaan kotiutuksen valmistelu on oleellinen hoitoprosessin osa. Näitä arvioita suositellaan tehtäväksi perehdytysjaksolla, erikoisalakohteisella yleiskoulutusjaksolla ja eriytyvässä vaiheessa.

Määritelmä ja rajoitukset

Erikoistuva osaa toimia oman vuodeosastolla vastaavana lääkärinä.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei tunne sairaskertomusjärjestelmän ominaisuuksia
- Erikoistuva ei ymmärrä vuodeosastopotilaan hoidon kokonaisuutta ja sen tavoitetta.
- Erikoistuva ei hallitse vuodeosastokierron moniammatillisessa tiimissä yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa.
- Erikoistuva keskustelee vain tietokoneen kanssa, eikä huomioi potilasta.
- Erikoistuva laiminlyö sovittuja tehtäviä esimerkiksi osastokierron jälkeen.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Johtaminen
- Ammatillisuus

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan tulee osata:

- Perehtyä sairaskertomusjärjestelmän ominaisuuksiin
- Tutustua potilasta koskeviin sairaskertomusmerkintöihin.
- Raportoida hoidon kannalta oleelliset tiedot potilaan nykytilanteesta, tutkimustuloksista ja jatkosuunnitelmista potilaan ymmärtämällä kielellä

- Keskustella potilaan hoidosta moniammatillisesti
- Osata priorisoida vuodeosaston huonokuntoisimpien potilaiden tarvitsemat tutkimukset ja hoitotoimenpiteet.
- Päivittää ajantasaiseen lääketieteelliseen tietoon perustuvan hoitosuunnitelman potilaan sairauskertomukseen sovitun kirjaamiskäytännön mukaan, käyttäen selkeää ja kaikkien ammattiryhmien ymmärtämää kieltä ja terminologiaa.
- Määrätä ja kirjata potilaan tarvitsemat lääkkeet, nesteet, dreerien poistot ym.
- Valita tilanteeseen sopivat tarvittavat diagnostiset tutkimukset ja hoitotoimenpiteet potilasta näistä informoiden.
- Suunnitella ja kirjata potilaan kotiutuksessa ja jatkohoidossa huomioitavat asiat.
- Suorittaa kierrolla sovitut tehtävät kierron jälkeen oikea-aikaisesti.
- Kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyden suojaa.

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Käy läpi potilastapaukset kouluttajan kanssa
- Vuodeosastokierto kouluttajan kanssa
- Keskustelua ja konsultointia potilastapauksista

Arviointimenetelmät

- Erikoistuvan havainnointi vuodeosastokierrolla
- Osastotyön sujuvuuden arviointi
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi
- Potilastapauskeskustelut

Luottamuksen tasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa ja on ”suoran valvonnan alla” (valvoja on paikalla ja ohjaa / osallistuu itse)

Taso 3: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, valvoja seuraa tai on välittömästi paikalle saatavissa

Taso 4: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, valvoja ei ole välittömästi paikalle saatavissa = hyväksytty

Taso 5: erikoislääkäri (erikoistuva) voi toimia nuoremman kollegan ohjaajana tai valvojana.

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 2-3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisen vuoden aikana

Taso 3-4: eriytyvän koulutusvaiheen toisen vuoden aikana

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen viimeisen vuoden aikana

Kirjallisuus

- Traumatologia (Kröger, Aro, Böstman, Lassus, Salo) 2019, 8. painos.
- Ortopedia (Helenius, Laitinen, Sirola) 2022.

Polikliininen työskentely

Lyhyt kuvaus

Sairaalan ortopedisen poliklinikan lääkärin työssä keskeistä on hankkia riittävät tiedot potilaan vaivan tai sairauden tilanteesta ja toimintakyvystä. Potilaalle laaditaan näyttöön perustuva jatkotutkimus- ja hoitosuunnitelma. Tärkeää on potilaskeskeinen vuorovaikutus ja yhteistyö poliklinikalla työskentelevien eri ammattiryhmien kanssa. Potilaan konservatiivisten tai leikkausindikaatioiden tunnistaminen ja jatkohoitoon ohjaaminen on tärkeä osa hoitoprosessia. Näitä arvioita suositellaan tehtäväksi perehdytysjaksolla, erikoisalakohtaisella yleiskoulutusjaksolla ja eriytyvässä vaiheessa.

Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuva lääkäri osaa ydinasiat hoidettavasta vaivasta tai sairaudesta ja osaa soveltaa näitä tietoja yksilöllisesti potilaan hoitoon
- Osaa tarvittaessa konsultoida erikoislääkäreitä neuvojen ja ohjeiden saamiseksi
- Erikoistuva lääkäri osaa toimia poliklinikalla osana moniammatillista työryhmää.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva lääkäri ei tunne sairaskertomusjärjestelmän ominaisuuksia
- Erikoistuva lääkäri ei ymmärrä polikliinisen hoidon kokonaisuutta ja sen tavoitetta.
- Erikoistuva lääkäri ei hallitse konservatiivisen ja operatiivisen hoidon indikaatioita
- Erikoistuva lääkäri ei hallitse poliklinikan moniammatillisessa tiimissä yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa.
- Erikoistuva lääkäri keskustelee vain tietokoneen kanssa, eikä huomioi potilasta.
- Erikoistuva lääkäri laiminlyö sovittuja tehtäviä poliklinikalla.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Oma osaaminen ja tiedonhallinta
- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Johtaminen
- Ammatillisuus

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan lääkärin tulee :

- Hallita käytössä oleva sairauskertomusjärjestelmä
- Kertoa potilaalle hoidon kannalta oleelliset tiedot potilaan nykytilanteesta, tutkimustuloksista ja jatkosuunnitelmista potilaan ymmärtämällä kielellä
- Soveltaa jaettua päätöksenteon (shared decision making) menetelmiä
- Osata tunnistaa ja priorisoida kiireellistä leikkausta vaativien potilaiden tarvitsemat tutkimukset ja hoitotoimenpiteet.
- Laatia ja kirjata potilaan hoitosuunnitelma ajantasaiseen lääketieteelliseen tiedon perusteella, käyttäen selkeää ja kaikkien ammattiryhmien ymmärtämää kieltä ja terminologiaa sovitun kirjaamiskäytännön mukaisesti.
- Suunnitella ja kirjata potilaan tarvitsemat leikkausta edeltävät lääkkeet (esim tromboosiprofylaksia) ja lääketauotukset (esim verenhyytymiseen vaikuttavat lääkkeet) ym.
- Valita tilanteeseen sopivat tarvittavat diagnostiset tutkimukset ja hoitotoimenpiteet potilasta näistä informoiden.
- Suunnitella ja kirjata potilaan leikkaus- ja konservatiivisessa jatkohoidossa sekä mahdolliset kontrollikäyntiin liittyvät asiat.
- Suorittaa poliklinikalla sovitut tehtävät oikea-aikaisesti.
- Kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyden suojaa.
- Hallitsee ajankäytön ja suunnitelmallisuuden poliklinikkatyössä

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Käy läpi potilastapaukset kouluttajan kanssa
- Työskentely poliklinikalla lähikouluttajaa konsultoiden
- Poliklinikkavastaanotto kouluttajan kanssa

Arviointimenetelmät

- Erikoistuvan lääkärin havainnointi poliklinikalla
- Arvioinnissa voi käyttää vastaanottotapahtuman arviointilomaketta (mini-CEX)

Luottamuksen tasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa ja on ”suoran valvonnan alla” (valvoja on paikalla ja ohjaa / osallistuu itse)

Taso 3: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, valvoja seuraa tai on välittömästi paikalle saatavissa

Taso 4: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, valvoja ei ole välittömästi paikalle saatavissa
= hyväksytty

Taso 5: erikoislääkäri (erikoistuva) voi toimia nuoremman kollegan ohjaajana tai valvojana.

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

EPA suoritetaan koulutuksen aikana vähintään kahdesti: erikoistumisen alkuvaiheessa ja kahden viimeisen vuoden aikana

Taso 2-3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisen vuoden aikana

Taso 3-4: eriytyvän koulutusvaiheen toisen vuoden aikana

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen viimeisen vuoden aikana

Kirjallisuus

- Traumatologia (Kröger, Aro, Böstman, Lassus, Salo) 2019, 8. painos.
- Ortopedia (Helenius, Laitinen, Sirola) 2022.

Traumatologinen leikkaus

Lyhyt kuvaus

Traumatologisella leikkauksella tarkoitetaan yleisimpiä tuki- ja liikuntaelimistön traumatologisia leikkauksia (ortopedinen trauma). Näitä ovat tyypillisesti mm. lonkka- nilkka- ja rannemurtumaleikkaukset. Näitä arvioita suositellaan tehtäväksi ennen kaikkea erikoisalakohtaisella yleiskoulutusjaksolla ja eriytyvässä vaiheessa.

Määritelmä ja rajoitukset

Erikoistuva osaa suunnitella ja toteuttaa yleisimmät tuki- ja liikuntaelimistön traumatologiset leikkaukset (ortopedinen trauma)

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei tunne leikkaushoidon ja konservatiivisen hoidon periaatteita
- Erikoistuva ei ymmärrä traumatologisen leikkauspotilaan hoidon kokonaisuutta ja sen tavoitetta.
- Erikoistuva ei hallitse leikkaussalin moniammatillisessa tiimissä yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa.
- Erikoistuva keskittyy vain teknisiin yksityiskohtiin, eikä huomioi potilasta.
- Erikoistuva laiminlyö sovittuja tehtäviä traumatologisen leikkauksen jälkeen.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Johtaminen
- Ammatillisuus

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan tulee osata:

- Tuntea traumatologisen leikkauksen leikkausindikaatiot

- Tutustua etukäteen potilasta koskeviin sairaskertomusmerkintöihin ja kuvantamistutkimusten löydöksiin, sekä suunnitella huolellisesti traumatologinen leikkaus
- Ennen leikkausta raportoida potilaalle hoidon kannalta oleelliset tiedot potilaan nykytilanteesta, tutkimustuloksista ja jatkosuunnitelmista potilaan ymmärtämällä kielellä
- Keskustella potilaan hoidosta moniammatillisesti leikkaustiimin, anestesiologin ja muiden tarvittavien tahojen kanssa
- Osata priorisoida huonokuntoisimpien potilaiden tarvitsemat traumatologiset leikkaukset
- Varmistaa etukäteen, että kokeneemmalta kollegalta on tarvittaessa apua saatavissa nopeasti
- Suorittaa traumatologinen leikkaus etukäteissuunnitelman mukaisesti huolellista kirurgista leikkaustekniikkaa noudattaen
- Pyytää ajoissa apua kokeneemmalta kollegalta tarpeen ilmetessä
- Määrätä ja kirjata huolellisesti potilaan jatkohoito-ohjeet
- Kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyden suojaa.

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Käy läpi potilastapaukset kouluttajan kanssa
- Traumatologinen leikkaus kouluttajan kanssa
- Keskustelua ja konsultointia potilastapauksista

Arviointimenetelmät

- Erikoistuvan havainnointi traumatologisen leikkauksen aikana
- Arvioinnissa voi käyttää esimerkiksi strukturoitua teknisten taitojen arviointilomaketta (OSATS) ja toimenpidetaitojen suoraa arviointia (DOPS)

Luottamuksen tasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa ja on ”suoran valvonnan alla” (valvoja on paikalla ja ohjaa / osallistuu itse)

Taso 3: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, valvoja seuraa tai on välittömästi paikalle saatavissa

Taso 4: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, valvoja ei ole välittömästi paikalle saatavissa = hyväksytty

Taso 5: erikoislääkäri (erikoistuva) voi toimia nuoremman kollegan ohjaajana tai valvojana.

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 2-3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisen vuoden aikana

Taso 3-4: eriytyvän koulutusvaiheen toisen vuoden aikana

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen viimeisen vuoden aikana

Kirjallisuus

Traumatologia (Kröger, Aro, Böstman, Lassus, Salo) 2019, 8. painos.