

Sisätaudit

Vuodeosastokierto	2
Päivystyspotilaan hoito	5
Konsultaation tekeminen toiselle erikoisalalle.....	8
Polikliinisen potilaan hoito.....	10
Hoidonrajauksen tekeminen.....	13

Vuodeosastokierto

Lyhyt kuvaus

Kokonaisuus sisältää lääkärikierron toteutuksen yhdessä potilaan hoitoon osallistuvien henkilöstöryhmien kanssa. Se käsittää kiertoon valmistautumisen, potilaan sairaudenkulun arvioinnin, erotusdiagnostiikan pohtimisen sekä jatkotutkimus- ja hoitosuunnitelman laatimisen. Erikoistuva osaa huomioida lääkkeiden mahdolliset interaktiot, ymmärtää lääkelistan päivittämisen tärkeyden ja osaa laatia jatkohoito-ohjeistuksen kotiutusta tai jatkohoitoon siirtämistä ajatellen. Erikoistuva osaa arvioida potilaiden hoidon ja tutkimusten kiireellisyysjärjestyksen. Toimiva vuorovaikutus sekä hoitohenkilökunnan että potilaan ja potilaan omaisten kanssa vaaditaan.

Määritelmä ja rajoitukset

Koskee vuodeosastotoimintaa

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Kirjaamiseen ja lääkelistaan liittyvät puutteet ja hoitohenkilökunnan tai potilaan puutteellinen ohjeistus voivat vaarantaa potilaan hoidon onnistumisen ja lisätä komplikaatioiden riskiä.
- Puuttuva tai väärin suunnattu tutkimus voi estää tai hidastaa oikean diagnoosin ja hoidon löytymistä.
- Potilaiden kotiuttaminen ei ole oikea-aikaista, jolloin osastopaikat eivät ole tarkoituksenmukaisimmassa käytössä.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

Lääketieteellinen osaaminen. Kokonaisuuksien hallinta ja tiedon soveltaminen. Taito päätöksentekoon. Johtamistaidot, vuorovaikutustaidot ja yhteistyötaidot. Kirjaaminen ja ohjeistus.

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Erikoistuja hallitsee yleisimmät sisätautisairaudet, osaa arvioida sairauden kulun, sairaalahoidon pituuden ja tarvittavat hoitotoimenpiteet.
- Osaa huomioida eri lääkkeiden yhteisvaikutukset, lääkehoidon keston ja mahdolliset haittavaikutukset
- Erikoistuva osaa valmistautua kiertoon tutustumalla potilaiden sairauskertomustietoihin sopivassa laajuudessa ja osaa suunnitella kierron toteutuksen logistisesti järkevästi

- Osallistaa potilaiden hoitoon osallistuvat henkilöstöryhmät keskusteluun sekä kierron toteutukseen ja potilaiden hoidon suunnitteluun
- Osaa ottaa hoidettavan ongelman kannalta olennaisen anamneesin ja tehdä tarvittavan statuksen
- Osaa hyödyntää muiden erikoisalojen erityisosaamista ja tarvittaessa konsultoida. Osaa hyödyntää moniammatillista yhteistyötä, kuten fysioterapeutteja ja hoitotyön asiantuntijoita (esim diabeteshoitajia)
- Osaa tehdä jatkosuunnitelman ja valita sopivat diagnostiset tutkimukset ja hoitoimenpiteet
- Osaa arvioida valitun hoidon vastetta vitaalielintoimintoja, nestetasapainoa, kliinistä tilaa, sekä laboratorio- ja röntgentutkimuksien tuloksia seuraamalla ja oikea-aikaisesti muuttaa hoitosuunnitelmaa, jos annetulle hoidolle ei saada vastetta tai potilaan tila huonontuu
- Tekee ja kirjaa mahdolliset hoidonrajauspäätökset
- Kotiutustilanteessa osaa huomioida yleistilan, elintoimintojen ja liikkumisen vaikutukset kotona pärjäämiseen hankkimalla keskeisiä tietoja potilaan sairauskertomusmerkinnöistä, hoitomerkinnoista, tutkimustuloksista ja tutkimalla sekä haastatteleamalla potilasta.
- Osaa antaa ja kirjata selkeät hoito-ohjeet ja dokumentit (reseptit, todistukset)
- Siirrettäessä jatkohoitoon, kirjaa epikriisiin olennaiset jatkohoidossa edellytettävät asiat ja suunnitelman
- Osaa viestiä potilaalle ja potilaan omaisille oleelliset asiat
- Kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyden suojaa
- Toimii empaattisesti ja ammattimaisesti

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Harjoittelu toimintaa seuraamalla, yhdessä ohjaajan kanssa.
- Asteittain itsenäinen työskentely osastolla, hoitopäätösten muodostaminen ja toteuttaminen.
- Itseohjautuva opiskelu: teoria, sähköisten tietokantojen hyödyntäminen, hoitoketjuihin tutustuminen

Arviointimenetelmät

1. Osaston kierto ja potilaan kotiuttaminen. Lääkehoidon ja tutkimusten suunnittelu, jatkohoidon suunnittelu ja ohjeistus. Erikoistuva toimii ohjauksen alaisena. Palautekeskustelu tapahtuman päätteeksi. Erikoistuva kuvaa tapahtuman ja oleelliset

tiedot ja taidot, joita tarvitaan. Erikoistuva saa palautetta ja asettaa seuraavat oppimistavoitteet. Arviointityökalu: Yleistyökalu

2. Palautekeskustelu itsenäisesti hoidetun kierron jälkeen. Käydään läpi tärkeimmät diagnostiset ja erotusdiagnostiset seikat eri potilasryhmissä, hoitomerkinnot ja onnistuminen näissä. Nimetään tarvittaessa osaamisessa täydennettäviä osa-alueita tavoitteiden asettamiseksi.
3. Haastatellaan (vaihtoehtona palautekaavake) hoitotiimin muita jäseniä (viestintä, oleellisen huomiointi, sujuvuus)
4. Itsearviointi: tekeekö realistisen arvion osaamisestaan. Osaako nimetä mahdolliset kehittämistarpeet.

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Erikoistumiskoulutuksen koulutusrunkovaiheessa, pääsääntöisesti jo koejakson aikana, koska kyseessä alan erikoistuvan perustehtävät.

Päivystyspotilaan hoito

Lyhyt kuvaus

EPA koskee sairaalan päivystyspoliklinikan sisätautialojen potilasta. Se käsittää saatavilla oleviin esitietoihin perehtymisen tilanteen kiireellisyysaste huomioiden, potilaan sairaudenkulun arvioinnin (vaaran merkkien huomioinnin), potilaan haastattelun, potilaan kliinisen tutkimisen, lääkelistan selvittämisen, erotusdiagnostiikan pohtimisen, päivystykselliset tutkimukset sekä jatkotutkimus- ja hoitosuunnitelman laatimisen.

Erikoistuva osaa ennakoida potilaan tilassa tapahtuvia nopeita muutoksia, huomioida tutkimusten ja lääkkeiden valintaan vaikuttavat tekijät, ja osaa laatia jatkohoito-ohjeistuksen kotiutusta tai jatkohoitoon siirtämistä ajatellen.

Määritelmä ja rajoitukset

EPA keskittyy yksittäisen potilaan hoitoon eikä pidä sisällään päivystyksen kokonaislogistiikan hoitoa.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Kirjaamiseen liittyvät puutteet ja hoitohenkilökunnan tai potilaan puutteellinen ohjeistus voivat vaarantaa potilaan hoidon onnistumisen ja lisätä komplikaatioiden riskiä.
- Hyperakuutissa tilanteessa välittömän tilannearvion ja hoidonaloituksen laiminlyönnistä voi seurata potilaan menehtyminen.
- Diagnostisen päättelyn virheellisyyksistä seuraa asianmukaisen hoidon viivästyminen, tilanteen vaikeutuminen ja hoitojakson pitkittyminen.
- Turhat tutkimukset viivästyttävät hoitoa ja aiheuttavat ylimääräisiä kustannuksia.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

Lääketieteellinen osaaminen. Johtamistaidot. Vuorovaikutustaidot. Yhteistyötaidot. Oma osaaminen ja tiedonhallinta.

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Erikoistuja hallitsee yleisimmät akuutit sisätautisairaudet ja niiden erotusdiagnostiikan, osaa arvioida sairauden kulun, osaa etsiä ja seurata potilaan tilan huonontumista ennakoivat merkit ja tarvittavat hoitotoimenpiteet.
- Erikoistuva osaa valmistautua potilaan kohtaamiseen tutustumalla potilaiden sairauskertomustietoihin sopivassa laajuudessa ja osaa suunnitella tarvittavat

tutkimukset logistisesti järkevästi. Osaa arvioida potilaan vitalitoiminnot hänen saapuessa ensiapuun.

- Osaa ottaa hoidettavan ongelman kannalta olennaisen anamneesin ja tehdä tarvittavan statuksen.
- Osaa valita tilanteeseen sopivan lääkityksen, tietää niiden yleisimmät ja tärkeimmät yhteisvaikutukset, ja tärkeimmät akuutit haittavaikutukset sekä osaa huomioida allergiat.
- Osaa hyödyntää muiden erikoisalojen erityisosaamista ja tarvittaessa konsultoida.
- Osaa valita ensihoidon, lähetteen ja muun hoitohenkilökunnan tietojen perusteella tarvittavat alustavat diagnostiset tutkimukset ja tarkentaa tutkimuksia potilaan haastattelun ja statuksen perusteella.
- Osaa arvioida valitun hoidon vastetta vitalielintoimintoja, nestetasapainoa, kliinistä tilaa, sekä laboratorio- ja röntgentutkimuksien tuloksia seuraamalla ja oikea-aikaisesti muuttaa hoitosuunnitelmaa, jos annetulle hoidolle ei saada vastetta tai potilaan tila huonontuu.
- Osaa tehdä jatkosuunnitelman osastohoitoa tai kotiutusta varten. Osaa valita oikean jatkohoitopaikan (koti, kotisairaala, tk-vuodeosasto, ylemmän/alemmän tason sairaala, oma sairaala).
- Osaa antaa ja kirjata selkeät hoito-ohjeet ja dokumentit (reseptit, todistukset).
- Kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyden suojaa, mutta pystyy toimimaan pakkotilanteessa potilaan tahdon vastaisesti käyttäen persoonallisuuttaan, asianmukaisia lääkkeitä ja tiimiä apunaan.
- Toimii empaattisesti ja ammattimaisesti.

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Harjoittelu toimintaa seuraamalla, ja aluksi tiiviissä seniorin tai kokeneemman erikoistuvan ohjauksessa.
- Asteittain itsenäinen työskentely, hoitopäätösten muodostaminen ja toteuttaminen.
- Itseohjautuva opiskelu: teoria, sähköisten tietokantojen hyödyntäminen, hoitoketjuihin tutustuminen
- Simulaatioharjoittelut

Arviointimenetelmät

1. Päivystyspotilaan tutkimisen ja hoidon arviointi potilastilannetta seuraamalla. Palautekeskustelu tapahtuman päätteeksi. Erikoistuva kuvaa tapahtuman ja oleelliset tiedot ja taidot, joita tarvitaan. Erikoistuva saa palautetta ja asettaa seuraavat oppimistavoitteet. Arviointityökalu: Potilastapauskeskustelu

2. Palautekeskustelu itsenäisesti hoidetun potilaan jälkeen. Käydään läpi tärkeimmät diagnostiset ja erotusdiagnostiset seikat eri potilasryhmissä, hoitomerkinnot ja onnistuminen näissä. Nimetään tarvittaessa osaamisessa täydennettäviä osa-alueita tavoitteiden asettamiseksi.
3. Haastatellaan (vaihtoehtona palautekaavake) hoitotiimin muita jäseniä (viestintä, oleellisen huomiointi, sujuvuus)
4. Itsearviointi: tekeekö realistisen arvion osaamisestaan. Osaako nimetä mahdolliset kehittämistarpeet.

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Erikoistumiskoulutuksen koulutusrunkovaiheessa, koska kyseessä alan erikoistuvan perustehtävä.

Konsultaation tekeminen toiselle erikoisalalle

Lyhyt kuvaus

Toisen erikoisalan kirjallinen (sähköinen) konsultointi yleensä diagnostisesta tai hoidollisesta syystä. Voi sisältää toisen erikoisalan asiantuntijan (esim. lääkäri tai ravitsemusterapeutti) ja potilaan fyysisen kohtaamisen tai olla etävastaanotto tai pelkkä 'paperikonsultaatio', jossa toinen erikoisala ei ole yhteydessä potilaaseen.

Määritelmä ja rajoitukset

Ei ole päivistystilanne. Hoitohenkilökunnan konsultointi (esim. diabeteshoitaja, sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti) ei ole toisen erikoisalan konsultointia.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Tarpeettomat konsultaatiot kuormittavat turhaan terveydenhuoltoa. Tarpeellisen konsultaation tekemättä jättäminen voi olla vaaraksi potilaan terveydelle.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

Lääketieteellinen osaaminen. Vuorovaikutustaidot. Yhteistyötaidot.

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Erikoisalojen osaamisen rajapintojen ymmärrys.
- Kyky kuvata toista erikoisalaa ajatellen oleelliset seikat potilaan anamneesista, statuksesta ja tehdyistä tutkimuksista ja hoidoista.
- Taito selkeään kysymyksen esittämiseen.
- Kokonaisuuksien hallinta ja saadun tiedon soveltaminen potilaan taudinkuvaan, jatkohoitoon ja seurantaan.

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Harjoittelu toimintaa seuraamalla, yhdessä ohjaajan kanssa.
- Asteittain itsenäinen työskentely.
- Itseohjautuva erikoisalan teorian opiskelu: oppikirjat ja lehdet, paikallisiin hoitoketjuihin tutustuminen.

Arviointimenetelmät

1. Erikoistuva toimii ohjauksen alaisena. Palautekeskustelu tapahtuman päätteeksi. Erikoistuva kuvaa tapahtuman ja oleelliset tiedot ja taidot, joita tarvitaan. Erikoistuva saa palautetta ja asettaa seuraavat oppimistavoitteet. Arviointityökalu: Yleistyökalu
2. Palautekeskustelu itsenäisesti tehdyn toisen erikoisalan konsultaatiopyynnön jälkeen. Käydään läpi oman erikoisalan rajapintoja suhteessa muihin sisätautien eriytyviin aloihin ja muiden kuin sisätautialojen kanssa. Nimetään tarvittaessa osaamisessa täydennettäviä osa-alueita tavoitteiden asettamiseksi. Arviointityökalu: Yleistyökalu

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Konsultaation käyttö tulee hallita jo erikoistumiskoulutuksen varhaisessa vaiheessa eli ensisijaisesti koulutusrungon aikana.

Polikliinisen potilaan hoito

Lyhyt kuvaus

EPA koskee sairaalan sisätautialojen potilasta. Se käsittää saatavilla oleviin esitietoihin perehtymisen, potilaan sairaudenkulun arvioinnin, potilaan haastattelun, potilaan kliinisen tutkimisen, lääkelistan selvittämisen, erotusdiagnoosiin pohtimisen, sekä jatkotutkimus- ja hoitosuunnitelman laatimisen.

Erikoistuva hallitsee tärkeimpien sisätautien taudinkuvan ja diagnostiikan, ja osaa suunnitella asianmukaiset jatkotutkimukset ja diagnoosin mukaisen hoidon. Erikoistuvan vuorovaikutus sekä hoitohenkilökunnan että potilaan ja omaisten kanssa on toimivaa, ja ajankäyttö on sujuvaa.

Määritelmä ja rajoitukset

Koskee ajanvarauspoliklinikan potilasta, ei siis päivystyspotilasta

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Diagnostisen päättelyn virheellisyyksistä seuraa asianmukaisen hoidon viivästyminen, tilanteen vaikeutuminen ja voi johtaa potilaan terveyden vaarantumiseen.
- Hoidon räätälöinnin epäonnistuminen voi johtaa potilaan terveydentilan vaarantumiseen ja /tai turhiin hoitoihin.
- Kirjaamiseen liittyvät puutteet ja hoitohenkilökunnan tai potilaan puutteellinen ohjeistus voivat vaarantaa potilaan hoidon onnistumisen ja lisätä komplikaatioiden riskiä.
- Turhat tutkimukset viivästyttävät hoitoa ja aiheuttavat ylimääräisiä kustannuksia.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

Oma osaaminen ja tiedonhallinta. Vuorovaikutustaidot. Yhteistyötaidot. Ammatillisuus.

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Erikoistuja hallitsee yleisimmät sisätautialojen sairaudet ja niiden diagnostiikan, erotusdiagnoosiin ja hoidon pääperiaatteet. Erikoistuva osaa arvioida sairauden kulun, osaa etsiä ja seurata potilaan tilan kehitystä ja suunnitella tarvittavat tutkimus- ja hoitotoimenpiteet.
- Erikoistuva osaa perehtyä vastuullaan oleviin potilaisiin etupainotteisesti. Osaa valmistautua potilaan kohtaamiseen tutustumalla potilaiden sairauskertomustietoihin sopivassa laajuudessa.

- Osaa ottaa hoidettavan ongelman kannalta olennaisen anamneesin ja tehdä tarvittavan statuksen.
- Osaa suunnitella asianmukaiset diagnostiset jatkotutkimukset ja arvioida niiden kiireellisyystarpeen logistisesti järkevästi.
- Osaa räätälöidä diagnoosinmukaisen hoidon mukaan lukien sopivan lääkityksen ja muut hoitotoimet, tietää niiden yleisimmät ja tärkeimmät yhteisvaikutukset, ja tärkeimmät haittavaikutukset sekä osaa huomioida allergiat.
- Osaa arvioida valitun hoidon vastetta kliinistä tilaa, sekä laboratorio- ja röntgentutkimuksien tuloksia seuraamalla ja oikea-aikaisesti muuttaa hoitosuunnitelmaa, jos annetulle hoidolle ei saada vastetta tai potilaan tila huonontuu.
- Osaa hyödyntää muiden erikoisalojen erityisosaamista ja tarvittaessa konsultoida. Osallistaa kaikki potilaiden hoitoon osallistuvat henkilöstöryhmät ja osaa hyödyntää moniammatillista yhteistyötä (sairaanhoitajat, fysioterapeutit, vartijat, lääkintävahtimestarit). Osaa johtaa moniammatillista tiimiä.
- Osaa tehdä, antaa ja kirjata jatkosuunnitelman ja hoito-ohjeet jatkohoitoa varten.
- Kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyden suojaa, mutta pystyy toimimaan pakkotilanteessa potilaan tahdon vastaisesti käyttäen persoonallisuuttaan, asianmukaisia lääkkeitä ja tiimiä apunaan
- Toimii empaattisesti ja ammattimaisesti.

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Harjoittelu toimintaa seuraamalla, ja aluksi tiiviissä seniorin tai kokeneemman erikoistuvan ohjauksessa.
- Asteittain itsenäinen työskentely, hoitopäätösten muodostaminen ja toteuttaminen.
- Itseohjautuva opiskelu: teoria, sähköisten tietokantojen hyödyntäminen, hoitoketjuihin tutustuminen

Arviointimenetelmät

- Polikliinisen potilaan tutkimisen ja hoidon arviointi potilastilannetta seuraamalla. Palautekeskustelu tapahtuman päätteeksi. Erikoistuva kuvaa tapahtuman ja oleelliset tiedot ja taidot, joita tarvitaan. Erikoistuva saa palautetta ja asettaa seuraavat oppimistavoitteet. Arviointityökalu: Potilastapauskeskustelu
- Palautekeskustelu itsenäisesti hoidetun potilaan jälkeen. Käydään läpi tärkeimmät diagnostiset ja erotusdiagnostiset seikat eri potilasryhmissä, hoitomerkinnot ja onnistuminen näissä. Nimetään tarvittaessa osaamisessa täydennettäviä osa-alueita tavoitteiden asettamiseksi. Arviointityökalu: Potilastapauskeskustelu

- Haastatellaan (vaihtoehtona palautekaavake) hoitotiimin muita jäseniä (viestintä, oleellisen huomiointi, sujuvuus) Arviointityökalu: Erikoistuvan työyhteisötaitojen arviointi, 360°
- Itsearviointi: tekeekö realistisen arvion osaamisestaan. Osaako nimetä mahdolliset kehittämistarpeet.

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Erikoistumiskoulutuksen eriytyvässä vaiheessa, jolloin erikoistuvalla on jo kertynyt hyvä käsitys eri sairauksien diagnostiikasta ja hoitomahdollisuuksista.

Hoidonrajauksen tekeminen

Lyhyt kuvaus

Kokonaisuus sisältää pitkälle edenneen sairaustilanteen ja heikkenevän ennusteen tunnistamisen sekä näihin tekijöihin perustuvan hoidonrajauspäätöksen tekemisen yhteisymmärryksessä potilaan ja/tai potilaan omaisten kanssa. Kokonaisuus käsittää päätöksen tiedottamisen ja kirjaamisen. Toimiva vuorovaikutus potilaan ja potilaan omaisten kanssa vaaditaan. Tähän kuuluu keskustelu potilaan toiveista ja tarpeista.

Määritelmä ja rajoitukset

Erikoistuva lääkäri osaa ydinasiat hoidettavasta sairaudesta ja sen hoidosta sekä osaa soveltaa näitä tietoja yksilöllisesti arvioitaessa potilaan ennustetta ja hoitoa. Erikoistuva osaa tarvittaessa konsultoida erikoislääkärinä neuvojen ja ohjeiden saamiseksi. Erikoistuva tunnistaa hoidonrajauksen tarpeen.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Erimielisyys potilaan ja/tai omaisten kanssa rajauksesta ja rajauksen perusteista. Puutteellinen kommunikaatio.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

Oma osaaminen ja tiedonhallinta. Vuorovaikutustaidot. Yhteistyötaidot. Ammatillisuus.

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuva suorittaa EPA:n joko suoran valvonnan alaisena tai vaihtoehtoisesti epäsuoran valvonnan alaisena ja raportoi tilanteen kulun jälkikäteen.

Valmistautuminen hoidonrajauksesta keskusteluun:

- potilasasiakirjoihin tutustuminen ja lisätiedon hankkiminen (kirjallisuus ja konsultointi)
- potilaan ajantasaisen voinnin ja oirekuvan selvittäminen
- pitkälle edenneen sairaustilanteen ja heikkenevän ennusteen tunnistaminen
- hoidonrajauksen tarpeen tunnistaminen

Keskustelu hoidonrajauksesta:

- potilaan ja/tai omaisten asiallinen kohtaaminen
- tunnistaa potilaan ja omaisten tunteet ja tiedolliset tarpeet ja osaa vastata kysymyksiin
- kyky rauhoittaa keskustelutilanne

- rajoitusten erittely: elvytys, valvonta-/tehohoito, antibioottihoito esimerkkeinä

Hoidonrajauskeskustelun jälkeen:

- taito laatia tarvittavat potilasasiakirjamerkinnot

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

Erikoislääkärin työskentelyn seuraaminen. Potilasasiakirjamerkintöihin tutustuminen.

Arviointimenetelmät

- Seniorilääkärin suora arviointi.
- Potilastapauskeskustelu seniorilääkärin kanssa.
- Potilasasiakirjamerkinnot.
- Keskustelussa mukana olleiden muiden henkilöstöryhmien edustajien arviot.

Arviointityökalut: Yleistyökalu, potilastapauskeskustelu

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Erikoistumiskoulutuksen eriytyvässä vaiheessa, jolloin erikoistuvalla on jo kertynyt hyvä käsitys eri sairauksien ennusteesta ja hoitomahdollisuuksista sekä kyky tunnistaa tilanne, jolloin hoidonrajaus on perusteltu.