

# Arvioitavat kokonaisuudet: Plastiikkakirurgia

Plastiikkakirurgian päivystäjänä toimiminen .....	2
Kroonista haavaa sairastava potilas.....	4
Palo- ja paleltumavammat .....	7
Rintarekonstruktio .....	9
Postbariatrinen kirurgia .....	12
Rintojen liikakasvun leikkaushoito.....	14
Ihosityöpää sairastava potilas .....	16
Alaraajatraumapotilaan tutkiminen ja hoidon suunnittelu .....	19
Pehmytkudostuumori .....	22
Kuoliota aiheuttava pehmytkudosinfektio .....	24
Esteettinen kirurgia.....	26

# Plastiikkakirurgian päivystäjänä toimiminen

## Lyhyt kuvaus

Plastiikkakirurgit vastaavat oman erikoisalansa leikkauspotilaiden sekä päivystyksen kautta tulevien potilaiden hoidosta. Useimmissa yliopistollisissa toimii ympärivuorokautinen plastiikkakirurgian erikoisalapäivystys joko vapaamuotoisena päivystyksenä tai sairaalapäivystyksenä. Keskussairaaloissa on voitu sopia erityinen konsultaatiojärjestelmä plastiikkakirurgisia päivystyspotilaita varten. Plastiikkakirurgiaan erikoistuva lääkäri voi toimia koulutuksensa aikana sekä sairaalan päivystyspoliklinikan etupäivystäjänä että plastiikkakirurgian erikoisalapäivystäjänä, takapäivystäjänä toimivan erikoislääkärin ohjauksessa. Päivystyspotilaita hoidetaan paljon virka-aikana, jolloin erikoistuvalla on parhaat mahdollisuudet oman alan erikoislääkärin konsultoimiseen.

## Määritelmä ja rajoitukset

- Päivystyspoliklinikalla merkittävimmät plastiikkakirurgiset potilasryhmät
  - infektiot, kuten septiset pehmytkudosinfektiot ja päihteidenkäyttäjien injektiovammat
  - palo- ja paleltumavammat aikuisilla ja lapsilla
  - haava revisiopotilaat, kuten infektoituneet painehaavat ja diabeettiset jalkahaavat
  - eri etiologiset pehmytkudosvammat ja -haavat kuten puremat ja degloingvammat
  - avomurtumat
  - kasvovammat
- Sairaalassa hoidettavien tai jo kotiutuneiden plastiikkakirurgisten leikkauspotilaiden päivystysongelmien ja komplikaatioiden hoito, kuten vuodot, mikrovaskulaariekielekkeiden ongelmat
- Sairaalassa hoidettavien muiden erikoisalojen potilaiden konsultaatiot
- Työnjako eri potilasryhmien hoidossa voi olla sairaalakohtaisesti sovittu.

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei tunnista päivystyspotilaan välitöntä leikkaushoidon tarvetta
- Erikoistuva ei osaa tehdä leikkausta oikein, mikä voi johtaa komplikaatioihin.
- Erikoistuva ei osaa tunnistaa eikä hoitaa plastiikkakirurgisen leikkauspotilaan komplikaatiota.
- Erikoistuva ei osaa informoida potilasta ja hänen omaisiaan asianmukaisesti.
- Erikoistuva ei hallitse yhteistyötaitoja muiden ammattiryhmien kanssa.

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Yhteistyötaidot

- Vuorovaikutustaidot
- Tiedonhallinta ja oppiminen

## Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Osaa tutkia plastiikkakirurgisen päivystyspotilaan, arvioida sairaalahoidon ja leikkaushoidon aiheen sekä päivystysleikkauksen kiireellisyyden
- Osaa tunnistaa plastiikkakirurgian erikoisalaan kuuluvat akuutit henkeä uhkaavat pehmytkudosinfektiot
- Osaa arvioida palovammapotilaan ja järjestää hänelle asianmukainen ensihoito
- Määrittellä palovammapotilaan sairaalahoidon tarve omassa sairaalassa tai lähettäminen palovammakeskukseen konsultaation perusteella ja toteuttaa palovammakeskukseen lähetettävän potilaan siirtäminen konsultaation jälkeen
- Hallita pehmytkudosvamman ensihoidon periaatteet
- Hallita avomurtuman hoito yhteistyössä traumatologin kanssa
- Hallita kasvovamman ensihoidon periaatteet
- Suorittaa infektoituneen tai nekroottisen pehmytkudoksen revisio
- Suorittaa raaja-amputaatio tai faskiotomiat
- Osaa arvioida ja hoitaa plastiikkakirurgisen leikkauspotilaan välittömät komplikaatiot, kuten verenvuoto, infektio tai kudostulehduksen verenkierrohäiriö
- Hallita mikrovaskulaaritulehduksen seuranta, tunnistaa sen komplikaatio ja järjestää päivystysleikkaus
- Hallita kaikissa em. tilanteissa asianmukainen yhteistyö ja vuorovaikutustaidot
- Hallita nopeissa hoitopäätöksissä asianmukainen potilaan ja hänen omaistensa informointi

## Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

Lokikirja merkinnät kirurgiselta perehdytysjaksolta ja erikoisalakohtaiselta yleiskoulutukselta

Päivystyspotilaiden tutkiminen ja hoito sekä virka- että päivystysaikana

Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi

Useiden (>50) päivystysleikkausten suorittaminen tai seuraaminen

## Arviointimenetelmät

Tapauskeskustelut

## Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Eriytyvän vaiheen kaikissa vaiheissa.

# Kroonista haavaa sairastava potilas

## Lyhyt kuvaus

Krooniset haavat ovat merkittävä potilaan elämänlaatua heikentävä ja terveydenhuollon kustannuksia aiheuttava ongelma. Huolellinen lääkärin tekemä kliininen tutkimus, haavan diagnoosi ja hoitosuunnitelma heti alkuvaiheessa ovat hoidon kulmakiviä.

## Määritelmä ja rajoitukset

- Tavoitteena on itsenäinen kroonista haavaa sairastavan potilaan tutkiminen, itsenäinen hoidon suunnittelu ja kirurgisen hoidon toteutus ja konservatiivisen hoidon suunnittelu yhdessä haavahoitajan kanssa.
- Erikoistuva osaa haavan kroonistumiseen vaikuttavat tekijät, etiologiltaan yleisimmät krooniset haavat, kroonisten haavojen konservatiivisen ja operatiivisen hoidon indikaatiot ja toteutuksen.
- Osaa tarvittaessa konsultoida erikoislääkärinä neuvojen ja ohjeiden saamiseksi.
- Ymmärtää kroonisen haavan merkityksen potilaan elämässä ja sen kustannukset yhteiskunnalle.
- Osaa toimia moniammatillisen tiimin jäsenenä hyödyntäen muiden osaamista.

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva lääkäri ei havaitse tai tunnista krooniselle haavalle optimaalista hoitopolkua, joka voi johtaa haavan pitkittymiseen, hoidon aloituksen viivästymiseen, inhimillisen kärsimyksen lisääntymiseen ja lisääntyneisiin kustannuksiin, sekä potilaalle että yhteiskunnalle.
- Erikoistuva lääkäri ei osaa leikata kroonista haavaa ja potilaalle aiheutuu leikkauksen jälkeisiä komplikaatioita.

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Vuorovaikutustaidot
- Yhteistyötaidot
- Johtamistaidot
- Stressin-/paineensietokyky
- Ammatillisuus

## Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Poliklinikkakäynti ja potilaan hoidon tarpeen arviointi

- kroonista haavaa sairastavan potilaan anamneesi ja kliininen tutkimus
- osaa tehdä lähetteen kliinisen tutkimuksen perusteella oleellisine tietoineen jatkotutkimuksiin muille erikoisaloille

- ymmärtää verenkierron vajauksen, turvotusten ja perussairauksien aiheuttamat haasteet haavapotilaan hoidossa ja hoidon valinnassa
- osaa selostaa diagnoosin ja sen tärkeimmät ennustetekijät potilaalle ymmärrettävällä tavalla
- suunnitella etiologian edellyttämä haavan poisto ja sen vaatima kudoksetrekonstruktio eri anatomisilla alueilla yksilöllisesti
- suunnitella ja toteuttaa leikkausta edeltävät tutkimukset

#### Leikkaus

- Soveltaa ja hallita useita eri haavan rekonstruktio mahdollisuuksia
- Suorittaa haavanpoistoleikkaus ja rekonstruktio teknisesti luotettavasti ja tasalaatuisesti
- Hallita leikkauksen välittömät komplikaatiot
- Suunnitella potilaan kotiutus ja jatkohoito leikkauksen osalta
- Osaa valmistautua toimenpiteeseen ja mahdollisesti eteen tuleviin ongelmiin asianmukaisesti
- Osaa toimia moniammatillisessa yhteistyössä plastiikkakirurgin roolissa
- Osaa pyytää apua oikea-aikaisesti
- leikkauksen jälkeen jatkohoito ja kuntoutus

#### Leikkauksen jälkeen

- Suunnitella potilaan kotiutus ja jatkohoito
- Hallita myöhäiskomplikaatioiden hoidon suunnittelu ja toteutus

### Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin työskentelyn seuraaminen
- Työskentely plastiikkakirurgisella poliklinikalla, leikkausosastolla ja vuodeosastolla
- Moniammatillisen haavatyöryhmän toimintaan osallistuminen
- Teknisten taitojen sekä vuorovaikutustaitojen harjoittelun lisäksi erikoistuvan tulee itsenäisesti opiskella aiheeseen liittyvä teoria, tutustua perehdytysoppaisiin ja osallistua toimipaikkakoulutukseen sekä tutustua oman organisaationsa toimintatapoihin ja käytössä oleviin resursseihin.

### Arviointimenetelmät

- Lokikirjamerkinnot; lokikirjaan merkitään tehdyt toimenpiteet
- Vertaisarviointipalaveri(t) erikoistuvan ja muiden koulutusta antavien erikoislääkärin kesken
- Potilasasiakirjamerkinnot ja/tai potilastapausten läpikäyminen
- Teknisten taitojen arvioinnin lisäksi seurataan yhteistyötaitoja, stressinsietokykyä sekä johtamistaitoja

Mini-cex Kroonista haavaa sairastava potilas poliklinikalla  
 OSATS Kroonisen haavan leikkaus; eksiisio ja ihonsiirto  
 OSATS Painehaavan korjausleikkaus

## Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Eriytyvän vaiheen ensimmäisen ja toisen vuoden aikana

### **Kirjallisuus**

Toim: Juutilainen ja Hietanen, Haavanhoidon periaatteet, Sanoma Pro

# Palo- ja paleltumavammat

## Lyhyt kuvaus

Eri asteiset palovammat ovat yleisiä kaiken ikäisellä väestöllä. Suurin osa palovammoista on polikliinisesti tai keskussairaalatasolla hoidettavia. Laajojen henkeä uhkaavien palovammojen hoito on keskitetty valtakunnalliseen palovammakeskukseen. Palovammaleikkaukset ja usean viikon tehohoito asettavat potilaan fyysiset ja henkiset voimavarat äärimmäiselle koetukselle. Palovammahoito sisältää dimensioita eloonjäämiseen, toiminnalliseen ja kosmeettiseen lopputulokseen.

## Määritelmä ja rajoitukset

Itsenäinen palovamma ja paleltumavamma potilaan tutkiminen ja hoidon suunnittelu

- Erikoistuva osaa palovamman ja paleltumavamman syntymekanismit ja yleisimmät etiologiat
- Erikoistuvan tulee oppia pinnallisten ja syvien (<15 %) palovammojen itsenäinen hoito sekä laajojen tehohoitoa vaativien palovammapotilaiden ensihoito ja konsultointi.
- Hallita palovamman laajuuden arviointi (9%-säätö ja kämmen säätö (1%))
- Osaa aloittaa nestehoidon (Parklandin kaava aikuisilla) ja tuntee lasten nesteytyksen aloituksen erityispiirteet
- Osaa suunnitella ja toteuttaa palovammapotilaan polikliinisen hoidon
- Osaa suunnitella ja toteuttaa syvän palovamman (TBA<15 %) leikkaushoidon
- Osaa palovammojen arpihoidon periaatteet ja toteuttaa ne
- Osaa lasten palovammojen erityispiirteet
- Osaa paleltumavamman vakavuuden määrittelyn ja tuntee liotushoidon kriteerit
- Osaa tarvittaessa konsultoida erikoislääkärinä tai palovammakeskusta neuvojen ja ohjeiden saamiseksi.
- Ymmärtää äkillisen vammautumisen pitkäaikaisen merkityksen potilaan ja perheen elämässä.
- Osaa toimia moniammatillisen tiimin jäsenenä hyödyntäen muiden osaamista.

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei osaa hoitaa palovammaa – arvioi väärin palovamman syvyyden, joka voi johtaa hoidon pitkittymiseen ja arpeutumiseen
- Ei tunne hoidon porrastuksen kriteereitä, tämä voi johtaa potilaan kuolemaan tai pitkittyneeseen sairaalahoitoon.
- Erikoistuva ei tunnista vakavaa paleltumavammaa, joka voi pahentaa kudosaaurion laajuutta.

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Päätöksenteko kyky
- Vuorovaikutustaidot

- Yhteistyötaidot
- Johtamistaidot
- Stressin-/paineensietokyky
- Ammatillisuus

## Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Osoittaa osaavansa tutkia palo- ja paleltumavammapotilaan ja ymmärtää hoidon porrastuksen
- Potilaan informointi, osaa tarvittaessa perustella toimenpiteen
- Osaa valmistautua palovamman poistoleikkaustoimenpiteeseen ja mahdollisesti eteen tuleviin ongelmiin asianmukaisesti
- Osaa toimia moniammatillisessa yhteistyössä plastiikkakirurgin roolissa
- Tekninen osaaminen
- Aseptinen työtapo
- Osaa pyytää apua oikea-aikaisesti
- Toimenpiteen jälkeinen plastiikkakirurginen hoito
- Arpihoidon aloitus, ja seuranta yhdessä toimintaterapeutin kanssa

## Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Lokikirjamerkinnot; lokikirjaan merkitään tehdyt toimenpiteet
- Vertaisarviointipalaveri(t) erikoistuvan ja muiden koulutusta antavien erikoislääkärien kesken
- Potilasasiakirjamerkinnot ja/tai potilastapausten läpikäyminen
- Teknisten taitojen arvioinnin lisäksi seurataan yhteistyötaitoja, stressinsietokykyä sekä johtamistaitoja

## Arviointimenetelmät

- Mini-cex Palovamma-arpipotilas poliklinikalla
- Tapauskeskustelu Konsultaatio palovammapotilaasta
- Tapauskeskustelu Konsultaatio paleltumavammapotilaasta
- OSATS Traumapotilaan ABCDE
- OSATS Palovamman poistoleikkaus ja ihonsiirto

## Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Eriytyvän vaiheen ensimmäisen ja toisen vuoden aikana

## Kirjallisuus

- Toim. Leppäniemi, Kuokkanen, Salminen Kirurgia , Duodecim
- Herndon Total burn care, Elsevier

# Rintarekonstruktio

## Lyhyt kuvaus

Rintarekonstruktion asema osana kokonaisvaltaista rintasyövän hoitoa on Suomessa vakiintunut. Usein tehdään rintaa säästävää leikkaus, mutta edelleen 30–40 % naisista menettää rintansa rintasyöpä-leikkauksessa. Rinnan puuttuminen tai merkittävä rintojen kokoero aiheuttavat toiminnallista haittaa, mikä oikeuttaa rekonstruktion. Rintarekonstruktio voidaan tehdä rinnan poiston yhteydessä tai vasta myöhäisvaiheessa.

## Määritelmä ja rajoitukset

Poliklinikalla

- erikoistuva osaa rintarekonstruktiopotilaan valinnan, rintarekonstruktiopotilaan haastattelun ja kliinisen tutkimisen
- potilaan informoiminen rekonstruktion ajoituksesta ja mahdollisista leikkaustekniikoista
- välittömän rintarekonstruktion suunnittelu yhteistyössä potilaan, rintasyöpäkirurgin ja syöpälääkärin kanssa
- myöhäisrekonstruktion suunnittelu yhteistyössä potilaan ja syöpälääkärin kanssa
- rintasyöpäriskiä pienentävän molemminpuolisen mastektomian ja rekonstruktion suunnittelu potilaalle, jolla on perinnöllinen rintasyöpäalttius

Leikkaus

- rintarekonstruktion toteuttaminen välittömänä tai myöhäisrekonstruktiona, eri tekniikoita soveltaen potilaskohtaisesti

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei osaa rintarekonstruktion potilasvalintaa, potilas ei saa rintarekonstruktioita ja hänen elämänlaatunsa kärsii.
- Erikoistuva ei osaa erilaisia rintarekonstruktio tekniikoita, potilas ei saa hänelle sopivaa leikkausta

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Vuorovaikutustaidot
- Yhteistyötaidot
- Johtamistaidot
- Stressin-/paineensietokyky
- Ammatillisuus

## Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Teoreettinen osaaminen

- Rintarauhasen ja kainalon anatomia
- Rintojen kuvantamistutkimusten indikaatiot ja löydösten tulkinta
- Latissimus dorsi -lihaksen ja sen verisuonituksen anatomia
- Rectus abdominis -lihaksen ja sen verisuonituksen anatomia

- Rasvaimun ja rasvansiirron tekniikka
- Rintaimplanttien ja kudoslajentimien indikaatiot, riskit ja käyttö

#### Poliklinikkakäynti ja potilaan hoidon tarpeen arviointi

- Haastatella ja tutkia potilas, joka on lähetetty erikoissairaanhoidon rintarekonstruktioarvioon
- Antaa potilaalle riittävä perusteltu tieto rintarekonstruktion hyödyistä ja riskeistä
- Kertoa potilaalle implantteihin liittyvästä BIA-ALCL:n mahdollisuudesta
- Suunnitella leikkausta edeltävät tutkimukset ja muu valmistelu
- Määritellä hoidon lääketieteellinen kiireellisyys
- Hallita hyvät vuorovaikutustaidot myös haastavissa asiakaspalautetilanteissa

#### Leikkaus

- Soveltaa ja hallita useita eri rekonstruktio menetelmiä
- Piirtää potilas ennen leikkausta
- Suorittaa rekonstruktio teknisesti luotettavasti ja tasalaatuisesti eri menetelmiä käyttäen
- Hallita leikkauksen välittömät komplikaatiot: hematooma, leikkausalueen infektio, haavaruptuura ja välittömät kielekekomplikaatiot, kuten mikrokielekkeen uhkaava iskemia
- Suunnitella potilaan kotiutus ja jatkohoito

#### Leikkauksen jälkeen

- Hallita rintarekonstruktio leikkauksen myöhäiskomplikaatioiden hoidon suunnittelu ja toteutus

### Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin työskentelyn seuraaminen
- Työskentely plastiikkakirurgisella poliklinikalla leikkausosastolla ja vuodeosastolla
- Moniammatilliseen rintasyöpäryhmään osallistuminen
- Teknisten taitojen sekä vuorovaikutustaitojen harjoittelun lisäksi erikoistuvan tulee itsenäisesti opiskella aiheeseen liittyvä teoria, tutustua perehdytysoppaisiin ja osallistua toimipaikkakoulutukseen sekä tutustua oman organisaationsa toimintatapoihin ja käytössä oleviin resursseihin.

### Arviointimenetelmät

- Lokikirjamerkinnyt; lokikirjaan merkitään tehdyt toimenpiteet
- Vertaisarviointipalaveri(t) erikoistuvan ja muiden koulutusta antavien erikoislääkärien kesken
- Potilasasiakirjamerkinnyt ja/tai potilastapausten läpikäyminen
- Teknisten taitojen arvioinnin lisäksi seurataan yhteistyötaitoja, stressinsietokykyä sekä johtamistaitoja

mini-cex rintarekonstruktiopotilas poliklinikalla

OSATS LD-kieleke rintarekonstruktio

OSATS Rasvansiirto

OSATS Implanttirekonstruktio

## Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Eriytyvän vaiheen toisen ja kolmannen vuoden aikana

## Kirjallisuus

Suomen Rintasyöpäryhmän ajantasainen hoitosuositus

Thorne et al (Eds.): Grabb & Smith's plastic surgery (Wolters Kluwer / Lippincott, William&Wilkins)

# Postbariatrinen kirurgia

## Lyhyt kuvaus

Vaikean lihavuuden kirurginen hoito johtaa usein potilaan massiiviin laihtumiseen. Tyhjentyneet ihot voi laskostua hankaliksi poimuiksi, jotka aiheuttavat terveydellisiä, toiminnallisia ja sosiaalisia ongelmia. Poimujen plastiikkakirurginen korjaaminen voi kohentaa elämänlaatua. On tärkeää, että oireileva potilas pääsee plastiikkakirurgiseen arvioon siinä vaiheessa, kun paino on vakiintunut.

## Määritelmä ja rajoitukset

Tavoitteena on itsenäinen postbariatrisen potilaan tutkiminen ja hoidon suunnittelu ja toteutus, sekä erilaisten leikkaustekniikoiden hallitseminen potilaskohtaisesti

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei tunnista potilasta, jota ei pitäisi leikata.
- Erikoistuva ei tunne bariatrisen potilaan erityispiirteitä
- Erikoistuva ei osaa kertoa mahdollisista leikkauskomplikaatioista potilaalle, mikä voi aiheuttaa tyytymättömyyttä lopputulokseen
- Erikoistuva ei hallitse leikkaustekniikkaa, mikä voi johtaa komplikaatioihin.
- Erikoistuva ei osaa hoitaa postbariatrisen leikkauksen komplikaatiota.

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Vuorovaikutustaidot
- Yhteistyötaidot
- Johtamistaidot
- Stressin-/paineensietokyky
- Ammatillisuus

## Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Poliklinikkakäynti ja potilaan hoidon tarpeen arviointi

- Postbariatristen leikkausten indikaatiot ja kontraindikaatiot ja hoidon rajaaminen vartalon ja raajojen alueella julkisella sektorilla
- Haastatella ja tutkia postbariatrinen potilas, joka on lähetetty erikoissairaanhoidon leikkaus-arvioon ja arvioida vaivan aiheuttama haitta ja kirurgiset korjausmahdollisuudet
- Ajoittaa postbariatrisen leikkauksen
- Potilaan informointi, osaa tarvittaessa perustella toimenpiteen

- Suunnitella ja toteuttaa leikkausta edeltävät tutkimukset sekä suunnitella potilaan kotiutus ja jatkohoito leikkauksen osalta

#### Leikkauksessa

- Abdominoplastia ja pannikulectomia: erot tekniikassa ja lopputuloksessa
- Piirtää potilas ennen leikkausta
- Suorittaa abdominoplastia teknisesti luotettavasti ja tasalaatuisesti
- Hallita abdominoplastian välittömät komplikaatiot, hematooma, vuoto
- Osaa valmistautua toimenpiteeseen ja mahdollisesti eteen tuleviin ongelmiin asianmukaisesti
- Osaa toimia moniammatillisessa yhteistyössä plastiikkakirurgin roolissa
- Tekninen osaaminen
- Osaa pyytää apua oikea-aikaisesti
- Toimenpiteen jälkeinen plastiikkakirurginen hoito

#### Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin työskentelyn seuraaminen
- Työskentely plastiikkakirurgisella poliklinikalla leikkausosastolla ja vuodeosastolla
- Teknisten sekä vuorovaikutustaitojen harjoittelun lisäksi erikoistuvan tulee itsenäisesti opiskella aiheeseen liittyvä teoria, tutustua perehdytysoppaisiin ja osallistua toimipaikkakoulutukseen sekä tutustua oman organisaationsa toimintatapoihin ja käytössä oleviin resursseihin.

#### Arviointimenetelmät

- Lokikirjamerkinnot; lokikirjaan merkitään tehdyt toimenpiteet
- Vertaisarviointipalaveri(t) erikoistuvan ja muiden koulutusta antavien erikoislääkärin kesken
- Potilasasiakirjamerkinnot ja/tai potilastapausten läpikäyminen
- Teknisten taitojen arvioinnin lisäksi seurataan yhteistyötaitoja, stressinsietokykyä sekä johtamistaitoja

Mini-cex Abdominoplastia potilas poliklinikalla arviossa

OSATS Abdominoplastia

#### Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Eriytyvän vaiheen toisen ja kolmannen vuoden aikana

#### Kirjallisuus

- Clinics in plastic surgery
- Hurwitz, D: Comprehensive Body Contouring, Theory and Practice
- Kansallinen postbariatirinen suositus

# Rintojen liikakasvun leikkaushoito

## Lyhyt kuvaus

Rintarauhasen liikakasvusta kärsivä nainen on yksi yleisimmistä plastiikkakirurgian kiireettömän leikkaushoidon potilaista. Terveystaittaa aiheuttava liikakasvu voidaan hoitaa rintojen reduktioplastialla. Reduktioplastiaa käytetään soveltaen myös rintasyövän onkoplastisessa leikkaushoidossa. Erikoistuvan oppimistavoitteena on jo eriytyvän koulutuksen alkuvaiheessa perehtyä reduktioplastiapotilaan hoidon arviointiin, leikkaushoidon indikaatioihin, sen tekniseen suorittamiseen sekä jälkihoitoon.

## Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuva osaa määritellä rintojen reduktioplastian terveydelliset leikkausaiheet julkisella sektorilla.
- Osaa määritellä reduktioplastian relatiiviset ja ehdottomat vasta-aiheet.

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei tunnista potilasta, jota ei pitäisi leikata.
- Erikoistuva ei hallitse potilaalle soveltuvaa leikkaustekniikkaa, mikä voi johtaa komplikaatioihin.
- Erikoistuva ei osaa hoitaa reduktioplastian komplikaatiota.
- Epäonnistunut vuorovaikutus johtaa potilaan huonoon asiakaskokemukseen.

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Tiedonhallinta ja oppiminen

## Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Poliklinikkakäynti ja potilaan hoidon tarpeen arviointi

- Haastatella ja tutkia potilas, joka on lähetetty erikoissairaanhoidon reduktioplastia-arvioon
- Tuntee leikkauksen indikaatiot ja kontraindikaatiot ja hoidon rajaamisen julkisella sektorilla
- Antaa potilaalle riittävä perusteltu tieto reduktioplastian hyödyistä ja riskeistä
- Suunnitella leikkausta edeltävät tutkimukset ja muu valmistelu
- Määritellä hoidon lääketieteellinen kiireellisyys
- Suunnitella reduktioplastia erityistilanteissa: esim. rintojen kehityshäiriön korjaus tai onkoplastinen rintasyöpäleikkaus
- Hallita hyvät vuorovaikutustaidot myös haastavissa asiakaspalautetilanteissa

Leikkaus

- Soveltaa ja hallita useita eri reduktioplastiatekniikoita
- Piirtää potilas ennen leikkausta
- Suorittaa reduktioplastia teknisesti luotettavasti ja tasalaatuisesti
- Hallita rintarauhasen kirurginen anatomia

- Hallita reduktioplastian välittömät komplikaatiot: hematooma, leikkausalueen infektio, haavaruptuura ja mamillan verenkiertohäiriö
- Suunnitella potilaan kotiutus ja jatkohoito

Leikkauksen jälkeen

- Hallita reduktioplastian myöhäiskomplikaatioiden hoidon suunnittelu ja toteutus

## Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin toiminnan seuraaminen
- Vastaanottotilanteiden seuraaminen poliklinikalla
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi
- Useiden (>10) leikkausten seuraaminen

## Arviointimenetelmät

- Lokikirjamerkinnät; lokikirjaan merkitään tehdyt toimenpiteet
- Vertaisarviointipalaveri(t) erikoistuvan ja muiden koulutusta antavien erikoislääkärin kesken
- Potilasasiakirjamerkinnät ja/tai potilastapausten läpikäyminen
- Teknisten taitojen arvioinnin lisäksi seurataan yhteistyötaitoja, stressinsietokykyä sekä johtamistaitoja

Mini-CEX Reduktioplastia potilas leikkaus arviossa poliklinikalla

OSATS reduktioplastia vähintään 2 eri menetelmää

Tapauskeskustelu Reduktioplastia indikaatiot julkisella puolella

## Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Eriytyvän vaiheen ensimmäisen ja toisen vuoden aikana

## Kirjallisuus

Thorne et al (Eds.): Grabb & Smith's plastic surgery (Wolters Kluwer / Lippincott, William&Wilkins)

# Ihosityöpää sairastava potilas

## Lyhyt kuvaus

Ihosityövät ovat nykyisin yleisimpiä syöpiä, ja niistä tavallisimpia ovat tyvisolusyöpä, okasolusyöpä ja melanooma. Ihosityövän primaarihoito on lähes aina kirurginen ja kuratiivinen. Kirurgisia toimenpiteitä käytetään myös ihosityövän levinneisyyden tutkimiseen ja levinnen taudin hoitoon.

## Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuva lääkäri osaa ihosityöpää sairastavan potilaan anamneesin ja kliinisen tutkimuksen
- Ihosityöpää sairastavan potilaan leikkaushoidon ja sen kiireellisyyden, vartijasolmuketutkimuksen indikaatiot yleisimmissä ihosityövissä.
- Suunnitella ja toteuttaa leikkausta edeltävät tutkimukset.
- Suunnitella primaarimelanooman edellyttämä poistomarginaali ja sen vaatima kudosrekonstruktio eri anatomisilla alueilla, myös kasvoissa, suunnitella potilaan kotiutus ja jatkohoito sekä suunnitella histopatologisen löydöksen edellyttämä jatkohoito

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Epäonnistunut ihosityövän diagnostiikka tai epäasianmukainen hoito voivat heikentää potilaan elämänlaatua ja ennustetta
- Ei tunnista potilasta joka hyötyisi moniammatillisen ihokasvainkokouksen arviosta
- Erikoistuva ei hallitse leikkaustekniikkaa, mikä voi johtaa komplikaatioihin.
- Epäonnistunut vuorovaikutus johtaa potilaan huonoon asiakaskokemukseen.
- Erikoistuva ei havaitse taudin etenemistä/aktivoitumista, joka voi johtaa potilaan kuolemaan

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Vuorovaikutustaidot
- Yhteistyötaidot
- Johtamistaidot
- Stressin-/paineensietokyky
- Ammatillisuus

## Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Teoreettinen osaaminen

- Ihon anatomia ja fysiologia
- Osaa tehdä lähetteen kliinisen tutkimuksen perusteella oleellisine tietoineen jatkotutkimuksiin muille erikoisaloille
- Histopatologisen diagnoosin mukainen leikkaussuunnitelma (kasvaimen poisto ja sen vaatima kudoksetrekonstruktio) eri anatomisilla alueilla yksilöllisesti
- Haavan sijoittelu suhteessa luonnollisiin juonteisiin, optimaalisen tuumorin poiston ja toiminnallisen/esteettisen tuloksen saavuttamiseksi
- Pienen/ keskisuuren ihokasvaimen poisto ja rekonstruktio suoralla sululla, vapaalla ihonsiirteellä tai paikallisella kielekkeellä
- Tehdä leikkaussuunnitelma niin, että se ei aiheuta nenän/huulen/silmäluomen virheasentoa
- Kokoihonsiirrekonstruktio kasvojen alueelle
- Keskeisimmät paikalliset kasvojen ihokielekkeet
- Imusolmukealueiden kirurginen anatomia

#### Poliklinikkakäynti ja potilaan hoidon tarpeen arviointi

- Haastatella ja tutkia potilas, joka on lähetetty erikoissairaanhoidon ihosyöpäleikkaukseen
- Osaa selostaa diagnoosin ja sen tärkeimmät ennustetekijät potilaalle ymmärrettävällä tavalla
- Suunnitella ja toteuttaa leikkausta edeltävät tutkimukset sekä suunnitella potilaan kotiutus ja jatkoahoito leikkauksen osalta
- Osaa toimia moniammatillisessa yhteistyössä plastiikkakirurgin roolissa ihokasvainkokouksissa
- Melanooman intransit-metastaasien leikkaushoito tai lähete isoitu raajaperfuusio -hoitoon

#### Leikkaus

- Hallitsee poistoleikkausmarginaalit eri ihosyövässä sekä hallitsee ja soveltaa useita rekonstruktio menetelmiä
- Osaa vartijasolmuketutkimuksen teknisesti luotettavasti ja tasalaatuisesti imusolmukealueilla kaikilla imusolmukealueilla
- Osaa imusolmukealueen tyhjennysleikkauksen kainalon imusolmukealueella ja pinnallisen nivusalueen tyhjennysleikkauksen
- Hallitsee välittömät leikkauskomplikaatiot: hematooma, leikkausalueen infektio, haavaruptuura
- Osaa toimia avustajana kauladissektiossa ja syvän iliaca-alueen imusolmuke-evakuaatiossa

#### Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin työskentelyn seuraaminen
- Työskentely plastiikkakirurgisella poliklinikalla leikkausosastolla ja vuodeosastolla
- Moniammatillisen ihotuumorityöryhmän toimintaan osallistuminen
- Teknisten taitojen sekä vuorovaikutustaitojen harjoittelun lisäksi erikoistuvan tulee itsenäisesti opiskella aiheeseen liittyvä teoria, tutustua perehdytysoppaisiin ja osallistua toimipaikkakoulutukseen sekä tutustua oman organisaationsa toimintatapoihin ja käytössä oleviin resursseihin.

## Arviointimenetelmät

- Lokikirjamerkinntät; lokikirjaan merkitään tehdyt toimenpiteet
- Vertaisarviointipalaveri(t) erikoistuvan ja muiden koulutusta antavien erikoislääkärien kesken
- Potilasasiakirjamerkinntät ja/tai potilastapausten läpikäyminen
- Teknisten taitojen arvioinnin lisäksi seurataan yhteistyötaitoja, stressinsietokykyä sekä johtamistaitoja

OSATS Melanoman re-exkiisio ja vartijasolmuketutkimus

OSATS Ei-melanoottinen ihosyöpä kasvoissa

Mini-cex Melanoomapotilas ensiarviossa poliklinikalla

Tapauskeskustelu Moniammatillinen ihokasvainkokous

## Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Eriytyvän vaiheen ensimmäisen, toisen ja kolmannen vuoden aikana

## Kirjallisuus

Pitkänen S ja Ylitalo L: Ihosyöpien diagnostiikka ja hoito, Duodecim

# Alaraajatraumapotilaan tutkiminen ja hoidon suunnittelu

## Lyhyt kuvaus

Alaraaja vammoja syntyy useilla, toisistaan poikkeavilla vammamekanismeilla ja alaraajavammat voivat olla isoituja tai osana monivammaa. Plastiikkakirurgin rooli alkuvaiheessa on toimia pehmytkudosvamman asiantuntijana yhdessä ortopedin ja/tai verisuonikirurgin kanssa. Potilaan hoidon edistyessä plastiikkakirurgin rooli korostuu harkittaessa ja toteuttaessa haavarekonstruktioita.

## Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuva osaa alaraajan lihasten ja neurovaskulaarikudosten anatomian
- Tuntee päivstysrevisioiden indikaatiot
- Erikoistuva osaa toimia yhdessä ortopedin kanssa alaraajatraumapotilaan leikkauksessa ja osaa johtaa plastiikkakirurgista toimintaa.

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei hallitse leikkaustekniikkaa, mikä voi johtaa komplikaatioihin.
- Erikoistuva ei tunnista tarvetta arvioida alaraajan verenkierron tilaa, joka voi johtaa hoidon epäonnistumiseen
- Erikoistuva ei osaa hoitaa alaraajavamman komplikaatiota.
- Epäonnistunut vuorovaikutus ortopediimin kanssa johtaa huonoon hoitotulokseen

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Vuorovaikutustaidot
- Yhteistyötaidot
- Johtamistaidot
- Stressin-/paineensietokyky
- Ammatillisuus

## Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

### Potilaan tutkiminen ja arviointi

- Alaraajan neurovaskulaari- ja lihasanatomia
- Osaa tulkita röntgenkuvia, ja pystyy suunnittelemaan yhteistyössä traumatologin kanssa leikkauksen
- Monivammaapotilaan ABCDE ja hoidon organisointi osana moniammatillista tiimiä
- Pehmytkudosten arviointi ja niiden riittävyys tutkimustilanteessa ja leikkaussalissa rekonstruktiota varten
- Tunnistaa uhkaavan aitiopaineoireyhtymän ja osaa hoitaa sen kirurgisesti
- Alaraaja-amputaatiot ja pehmytkudosrevisiotekniikat
- Tunnistaa komplisoituneen alaraajavamman ja osaa konsultoida tarvittaessa toista erikoisalaa
- Osaa tutkia alaraajatraumapotilaan ja ymmärtää revisioleikkauksen indikaatiot ja tuntee anatomian
- Potilaan informointi, osaa tarvittaessa perustella toimenpiteen
- Osaa valmistautua toimenpiteeseen ja mahdollisesti eteen tuleviin ongelmiin asianmukaisesti
- Osaa toimia moniammatillisessa yhteistyössä
- Osaa pyytää apua oikea-aikaisesti

### Leikkaus

- Alaraajatraumapotilaan tutkiminen ja leikkaustarpeen arviointi ja ajoitus
- Trauman primaarirevisio sekä avomurtuman hoito yhteistyössä traumatologin kanssa
- Arvioida primaariamputaation tarve ja tehdä amputaatio
- Arvioida faskiotomioiden tarve ja tehdä faskiotomiat
- Ymmärtää spare parts surgery -käsité ja toteuttaa sitä replantaatioiden/revaskularisaatioiden yhteydessä
- Hallitsee useita eri rekonstruktio menetelmiä ja osaa ongelmien ilmaantuessa vaihtaa toiseen menetelmään ilman merkittävää komplikaatioiden lisääntymistä
- Osaa pyytää apua oikea-aikaisesti

### Leikkauksen jälkeen

- Alaraajatraumapotilaan seuranta osastolla/teho-osastolla
- Alipaineimuhoidon indikaatiot ja kontraindikaatiot alaraajatraumapotilaalla
- Rekonstruktion suunnittelu ja ajoitus yhteistyössä potilaan ja traumatologien/ortopedin kanssa
- Rekonstruktion toteuttaminen eri tekniikoita soveltaen; paikalliset kielekkeet / mikrovaskulaari-kielekkeet
- Välittömät leikkaukskomplikaatiot: hematooma, leikkausalueen infektio, haavaruptuura ja hermovaurio, mikrovaskulaarikielekkeen välittömät ja myöhäisvaiheen postoperatiiviset ongelmat ja niiden hoito
- Osaa hoitaa trauman ja rekonstruktioiden myöhäisongelmat
- Plastiikkakirurgisen toiminnan johtaminen
- Toimenpiteen jälkeinen plastiikkakirurginen hoito

## Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin työskentelyn seuraaminen
- Työskentely ensiavussa, ja plastiikkakirurgisella leikkausosastolla ja vuodeosastolla, sekä päivystämässä
- Teknisten taitojen sekä vuorovaikutustaitojen harjoittelun lisäksi erikoistuvan tulee itsenäisesti opiskella aiheeseen liittyvä teoria, tutustua perehdytysoppaisiin ja osallistua toimipaikkakoulutukseen sekä tutustua oman organisaationsa toimintatapoihin ja käytössä oleviin resursseihin.

## Arviointimenetelmät

- Lokikirjamerkinnot; lokikirjaan merkitään tehdyt toimenpiteet
- Vertaisarviointipalaveri(t) erikoistuvan ja muiden koulutusta antavien erikoislääkärin kesken
- Potilasasiakirjamerkinnot ja/tai potilastapausten läpikäyminen
- Teknisten taitojen arvioinnin lisäksi seurataan yhteistyötaitoja, stressinsietokykyä sekä johtamistaitoja

OSATS Traumapotilaan ABCDE

OSATS Peroneus brevis kieleke/gastrocnemius tai vastaava

OSATS/Tapauskeskustelu Alaraaja-avomurtuman primaarirevisio

Tapauskeskustelu Alaraajaan avomurtuman mikrovaskulaarirekonstruktio

## Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Eriytyvän vaiheen ensimmäisen vuoden aikana päivystykselliset revisio kirurgiset toimenpiteet.

Eriytyvän vaiheen kolmannen vuoden aikana rekonstruktio, replantaatio- ja

revaskularisaatiokirurgia

# Pehmytkudostuumori

## Lyhyt kuvaus

Pehmytkudoskasvaimia on sekä hyvänlaatuisia, kuten suurin osa lipoomista, ja pahanlaatuisia, kuten pehmytkudossarkoomat. Plastiikkakirurgialle on keskitetty suurin osa Suomessa leikattavista pahanlaatuisista pehmytkudossarkoomista. Hyvänlaatuiset pehmytkudoskasvaimet ovat tavallisia ja näitä potilaita on paljon.

## Määritelmä ja rajoitukset

- Tavoitteena on itsenäinen pehmytkudostuumoripotilaan tutkiminen ja ohjelmoida tarvittavat tutkimukset
- Pehmytkudoskasvainpotilaan hoitoprosessin ja moniammatillisen pehmytkudoskasvainkokouksen roolin ymmärtäminen
- Erikoistuva ymmärtää/osaa: yleisimmät pehmytkudostuumorit ja niiden histologian mukaisen leikkauksen, adjuvanttihoidon ja seurannan.

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei osaa tunnistaa pehmytkudossarkoomaa, potilaan hoito viivästyy ja tauti etenee paikallisesti tai systeemisesti.

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Vuorovaikutustaidot
- Yhteistyötaidot
- Johtamistaidot
- Stressin-/paineensietokyky
- Ammatillisuus

## Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

### Teoreettinen osaaminen

- Eri anatomisten alueiden topografinen anatomia
- Imusolmukealueiden anatomia
- Ymmärtää käsitteet laaja poisto, marginaalinen poisto, intralesionaalinen poisto, eksiisio, resektio ja ekstirpaatio
- Ymmärtää kirurgisen ja patologisen marginaalin erot
- Toiminnallisuuden säilyttäminen ja korjaus eri rekonstruktio menetelmillä laajan poiston jälkeen
- Epäilyttävän pehmytkasvaimen diagnostiikka ja osaa tehdä lähetteen/kliinisen tutkimuksen perusteella kuvantamis- ja patologin pyynnöt, sekä laatia histopatologisen kudoksenäytteen tutkimuspyynnön oleellisine tietoineen

### Poliklinikkäkäynti ja potilaan hoidon tarpeen arviointi

- Osaa ohjelmoida lähetteen perusteella tarvittavat tutkimukset ennen poliklinikka tapaamista

- Haastatella ja tutkia potilas, joka on lähetetty erikoissairaanhoidon pehmytkudostuumorin leikkausarvioon
- Ymmärtää histopatologisen lausunnon ja osaa selostaa pehmytkudoskasvaimen diagnoosin ja sen tärkeimmät ennustetekijät potilaalle ymmärrettävällä tavalla
- Suunnitella pehmytkudostuumorin tyyppin ja koon edellyttämä poistomarginaali ja sen vaatima kudostuorekonstruktio eri anatomisilla alueilla
- Suunnitella pehmytkudostuumoripotilaan PAD:n mukainen leikkaushoito ja sen kiireellisyys
- Suunnitella ja toteuttaa leikkausta edeltävät tutkimukset
- Antaa potilaalle riittävä perusteltu tieto leikkauksen hyödyistä ja riskeistä

#### Leikkaus

- Hallitsee PAD mukaisen leikkausmarginaalin eri pehmytkudoskasvain tyypeissä
- Soveltaa eri rekonstruktio menetelmiä
- Hallitsee välittömät leikkauskomplikaatiot: hematooma, leikkausalueen infektio, haavaruptuura ja hermovaurio, mikrovaskulaarielekkeen välittömät ja myöhäisvaiheen postoperatiiviset ongelmat ja niiden hoito
- Suunnitella potilaan kotiutus ja jatkohoito leikkauksen osalta

#### Leikkauksen jälkeen

- Suunnitella histopatologisen löydöksen edellyttämä jatkohoito ja seuranta
- Toimia plastiikkakirurgin roolissa pehmytkudoskasvainkokouksessa

### Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin työskentelyn seuraaminen
- Työskentely plastiikkakirurgisella poliklinikalla leikkausosastolla ja vuodeosastolla
- Moniammatillisen pehmytkudostuumorityöryhmän toimintaan osallistuminen
- Teknisten taitojen sekä vuorovaikutustaitojen harjoittelun lisäksi erikoistuvan tulee itsenäisesti opiskella aiheeseen liittyvä teoria, tutustua perehdytysoppaisiin ja osallistua toimipaikkakoulutukseen sekä tutustua oman organisaationsa toimintatapoihin ja käytössä oleviin resursseihin.

### Arviointimenetelmät

- Lokikirjamerkinnot; lokikirjaan merkitään tehdyt toimenpiteet
- Vertaisarviointipalaveri(t) erikoistuvan ja muiden koulutusta antavien erikoislääkärin kesken
- Potilasasiakirjamerkinnot ja/tai potilastapausten läpikäyminen
- Teknisten taitojen arvioinnin lisäksi seurataan yhteistyötaitoja, stressinsietokykyä sekä johtamistaitoja

OSATS Subkutaaninen pehmytkudos tuumori

Tapauskeskustelu Moniammatillinen pehmytkudoskasvainkokous

### Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Eriytyvän vaiheen ensimmäisen ja toisen vuoden aikana

# Kuoliota aiheuttava pehmytkudosinfektio

## Lyhyt kuvaus

Kuoliota aiheuttavat pehmytkudosinfektioihin kuuluvat nekrotisoivat faskiitit, myosiitit ja selluliitit. Ne ovat harvinaisia, yleensä nopeasti eteneviä ja hengenvaarallisia bakteerin aiheuttamia pehmytkudosinfektioita. Nekrotisoiva faskiitti perineumin ja genitaalien alueella, Fournierin gangreeni, kuuluu myös plastiikkakirurgian hoidettavaksi. Henkeä pelastava hoito on nopeasti toteutettu kirurginen interventio ja elintoimintoja tukeva tehohoito.

## Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuva tunnistaa kuoliota aiheuttavan pehmytkudosinfektion.
- Erikoistuva osaa ajoittaa henkeä pelastavan leikkauksen ja potilaan jatkohoidon teho-osastolla

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei tunnista potilasta, joka pitäisi leikata.
- Erikoistuva ei hallitse leikkaustekniikkaa, mikä voi johtaa komplikaatioihin.

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Tiedonhallinta ja oppiminen
- Ammatillisuus

## Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

### Potilaan hoidon tarpeen arviointi

- Haastatella ja tutkia potilas, joka on lähetetty erikoissairaanhoidon pehmytkudosinfektion vuoksi
- Antaa potilaalle ja/tai omaiselle riittävä perusteltu tieto pehmytkudosinfektiosta ja sen leikkaushoidosta
- Suunnitella leikkausta edeltävät tutkimukset ja muu valmistelu
- Määritellä hoidon lääketieteellinen kiireellisyys
- Hallita hyvät vuorovaikutustaidot omaisten ja tehohoitolääkäreiden kanssa

### Leikkaus

- Tunnistaa verenkierrottoman kudoksen ja osaa poistaa sen
- Suorittaa verenkierrottoman kudoksen poiston teknisesti luotettavasti ja tasalaatuisesti
- Hallita leikkauksen välittömät komplikaatiot: hematooma, leikkausalueen infektio,
- Suunnitella potilaan kirurginen jatkohoito teho-osastolla

### Leikkauksen jälkeen

- Hallita uusintaleikkausten ja myöhäiskomplikaatioiden hoidon suunnittelu ja toteutus
- Hallita ja soveltaa erilaisia rekonstruktio menetelmiä kudospuutosten korjaamiseksi

## Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin toiminnan seuraaminen
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi
- Itse leikkaaminen

## Arviointimenetelmät

- Lokikirjamerkinnot; lokikirjaan merkitään tehdyt toimenpiteet
- Vertaisarviointipalaveri(t) erikoistuvan ja muiden koulutusta antavien erikoislääkärien kesken
- Potilasasiakirjamerkinnot ja/tai potilastapausten läpikäyminen
- Teknisten taitojen arvioinnin lisäksi seurataan yhteistyötaitoja, stressinsietokykyä sekä johtamistaitoja

Tapauskeskustelu Pehmytkudosinfektio potilas

OSATS Pehmytkudosinfektio potilaan rekonstruktio leikkaus ihonsiirtein

## Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Eriytyvän vaiheen ensimmäisen ja toisen vuoden aikana

# Esteettinen kirurgia

## Lyhyt kuvaus

Plastiikkakirurgit hoitavat ikääntymismuutoksia ja potilaan kokemia ulkonäköongelmia. Näitä hoidetaan pääosin yksityissektorilla. Terveydellisiä haittoja aiheuttavat ulkonäköön liittyvät ongelmat hoidetaan julkisessa terveydenhuollossa kiireettömän hoidon kriteeristön mukaisesti.

## Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuvan oppimistavoitteena on eriytyvän koulutuksen loppuvaiheessa perehtyä esteettistä kirurgiaa toivovan potilaan hoidon arviointiin, leikkaushoidon indikaatioihin, sen tekniseen suorittamiseen sekä jälkihoitoon.
- Toimenpiteet
  - lippaluomen/yläluomen laskeuman korjaus
  - Kulmakarvojen kohotus - sisäinen kulmakarvojen kiinnitys ja suora kulmakarvojen iho,
  - rintojen kohotus eli mastopexia
  - rintaproteesien laitto ja poisto
  - abdominoplastia
  - rasvaimu
  - rasvatäyttö
- Pystyy laatimaan leikkaussuunnitelman yhdessä potilaan kanssa
- Osaa epäillä ruumiinkuvan häiriösyndroomaa (BDD), jos epärealistisia odotuksia jo tietää miten ohjata potilas jatkoselvitykseen olemassa.
- Ottaa suosituksessaan huomioon hoitosuunnitelmansa taloudelliset näkökohdat
- Pystyy keskustelemaan potilaan kanssa hoitosuunnitelmasta ja vasta-aiheista
- Selittää selkeästi, mitä on välitön postoperatiivinen hoito, riskit ja seuraukset
- On hallinnut mainittuihin toimenpiteisiin/toimintoihin liittyvät tekniset taidot
- Erikoistuva osaa määritellä keskeisimpien esteettisten toimenpiteiden terveydelliset leikkauksaiheet julkisella sektorilla ja indikaatiot yksityispuolella.
- Osaa määritellä keskeisimpien esteettisten toimenpiteiden relatiiviset ja ehdottomat vasta-aiheet.

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei tunnista potilasta, jota ei pitäisi leikata (BDD).
- Erikoistuva ei osaa selkeästi rajata potilaita julkisen puolen ja yksityisen puolen indikaatioiden mukaan, hahmota oikeaa hoitopaikkaa.
- Erikoistuva ei hallitse leikkaustekniikkaa, mikä voi johtaa komplikaatioihin.
- Erikoistuva arvioi diagnoosin väärin ja tekee siksi toimenpiteen, joka aiheuttaa huonon tuloksen.
- Erikoistuva ei osaa hoitaa leikkauksien komplikaatiota.

- Erikoistuva ei osaa kohdata potilasta komplikaation sattuessa.
- Epäonnistunut vuorovaikutus johtaa potilaan huonoon asiakaskokemukseen.

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Tiedonhallinta ja oppiminen

## Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

### Poliklinikkakäynti ja potilaan hoidon tarpeen arviointi

- Haastatella ja tutkia potilas, joka on tullut vastaanotolle arviointiin
- Tunnistaa potilaan, jolla on epärealistiset odotukset ja osaa suunnata hoidon sen mukaisesti
- Antaa potilaalle riittävä perusteltu tieto hoitojen hyödyistä ja riskeistä
- Suunnitella leikkausta edeltävät tutkimukset ja muu valmistelu
- Määrittellä hoidon lääketieteellinen kiireellisyys ja potilaan oikea hoitopaikka
- Hallita hyvät vuorovaikutustaidot myös haastavissa asiakaspalautetilanteissa

### Leikkaus

- Soveltaa ja hallita keskeisimpiä esteettisiä ongelmia
- Piirtää potilas ennen leikkausta
- Suorittaa toimenpiteen teknisesti luotettavasti ja tasalaatuisesti
- Hallitsee alueen kirurgisen anatomia
- Hallitsee välittömät komplikaatiot: hematooma, leikkausalueen infektio, haavaruptuura ja verenkiertohäiriö
- Suunnitella potilaan kotiutus ja jatkohoito

### Leikkauksen jälkeen

- Hallitsee myöhäiskomplikaatioiden hoidon suunnittelun ja toteutuksen

## Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Vastaanottotilanteiden seuraaminen poliklinikalla
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi
- Useiden (>10) leikkausten seuraaminen

## Arviointimenetelmät

- Mini-CEX
- OSATS Blepharoplastia

- Potilastapauskeskustelut

## **Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan**

Eriytyvän koulutus vaiheen loppupuolella, viimeisen vuoden aikana

## **Kirjallisuus**

Thorne et al (Eds.): Grabb & Smith's plastic surgery (Wolters Kluwer / Lippincott, William&Wilkins)