

Arvioitavat kokonaisuudet: Yleiskirurgia

Vuodeosastokierto	2
Haasteellisissa vuorovaikutustilanteissa toimiminen	4
Rintapotilas	6
Ihokasvainpotilas.....	9
Haavapotilas.....	12
Moniammatillisessa hoitokokouksessa toimiminen.....	15
Toimenpidepoliklinikalla toimiminen	17
Kilpirauhaspotilas.....	19

Vuodeosastokierto

Lyhyt kuvaus

Sairaalan vuodeosastoilla jokapäiväisen lääkärikierron yhteydessä potilaan hoitoon osallistuvien henkilöstöryhmien edustajat päivittävät tietonsa potilaan tilanteesta ja laativat tulevan vuorokauden jatkotutkimus- ja hoitosuunnitelman. Potilaan kotiutuksen valmistelu on oleellinen hoitoprosessin osa.

Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuva osaa toimia oman vuodeosaston kierrolla vastaavana lääkärinä.
- Yleiskirurgiset potilaat hoidetaan usein vuodeosastolla, jonka hoidossa voi olla myös muiden kirurgian erikoisalojen potilaita, esimerkiksi vaativia vatsaelinkirurgisia potilaita. Osaamistavoite itsenäisestä päätöksenteosta koskee vain yleiskirurgin hoitovastuulla olevia potilaita.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- 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 kierrolla sovittuja tehtäviä kierron jälkeen.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Johtaminen
- Ammatillisuus

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Erikoistuvan tulee osata:
- Valmistautua kiertoan tutustumalla potilasta koskeviin esitietoihin ja leikkauskertomukseen.
- Raportoida hoidon kannalta oleelliset tiedot potilaan nykytilasta, anamneesista ja statuksesta potilaan ymmärtämällä kielellä.
- Keskustella potilaan hoidosta moniammatillisesti
- Priorsoida 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 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

- Vuodeosastokierto kouluttajan kanssa, keskustelu kierron jälkeen

Arviointimenetelmät

- Erikoistuvan havainnointi vuodeosastokierrolla
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi
- Potilastapauskeskustelut

Luottamustasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa ja on ”suoran valvonnan alla” (valvoja on paikalla ja ohjaa / osallistuu tarvittaessa 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 = EPA on hyväksytty

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

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 2: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisen vuoden aikana

Taso 3: eriytyvän koulutusvaiheen toisen vuoden aikana

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen viimeisen vuoden aikana

Haasteellisissa vuorovaikutustilanteissa toimiminen

Lyhyt kuvaus

Erikoistuva osaa toimia hankalissa vuorovaikutustilanteissa (esim. huonon uutisen kertominen tai tyytymättömän potilaan/omaisen kohtaaminen), joissa hän itse on aloitteen tekijä ja pääasiallinen toimija.

Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuva osaa toimia haastavassa vuorovaikutustilanteessa ammatillisesti ja omat tunteensa halliten.
- Ei koske tilanteita, joissa psykoottisella potilaalla on ilmeinen välitön psykiatrisen hoidon tarve.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei hallitse omia tunteitaan ja voi käyttäytyä potilasta tai omaisia kohtaan epäammattimaisesti.
- Vuorovaikutustilanne epäonnistuu, jolloin potilaan tai omaisen asiakaskokemus jää heikoksi.
- Epäonnistunut vuorovaikutus voi vaarantaa hoidon tuloksen.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Vuorovaikutustaidot
- Ammatillisuus

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan tulee osata:

- Järjestää tiedossa olevaan haastavaan tapaamiseen rauhalliset olosuhteet.
- Lääketieteelliset asiat riittävän hyvin osatakseen vastata potilaan/omaisten kysymyksiin.
- Kutsua tarvittaessa mukaan muut potilaan hoitoon osallistuvat henkilöt.
- Esittäytyä, selittää oman roolinsa tilanteessa ja kertoa keskustelun syy.
- Varmistaa, että paikalla olijoilla on oikeus olla siellä ja että heillä on oikeus saada potilasta koskevaa tietoa.
- Kertoa oleelliset lääketieteelliset asiat potilaan ja/tai omaisten ymmärtämällä kielellä (tarvittaessa tulkin avulla), välttäen lääketieteellisten termien käyttöä.

- Kuunnella aktiivisesti välttämällä keskeytyksiä.
- Tarkentaa tarvittaessa kuulemansa ja pyytää selvennystä.
- Neuvotella potilaalle/omaisille ymmärrettävän hoitosuunnitelman ja kertoa, miten toimitaan tästä eteenpäin.
- Säilyttää ammatillisuutensa, vaikka potilas/omainen on vihainen.
- Osata tilanteen jälkeen purkaa hankala tilanne erikoislääkärin kanssa.

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Simuloidut harjoitukset

Arviointimenetelmät

- Erikoistuvan havainnointi vastaanottotilanteessa
- Potilastapauskeskustelut

Luottamustasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa ja on ”suoran valvonnan alla” (valvoja on paikalla ja ohjaa / osallistuu tarvittaessa 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 = **EPA on hyväksytty**

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

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen jälkimmäisellä puoliskolla

Rintapotilas

Lyhyt kuvaus

Erikoistuvan tulee tuntea rintarauhasen hyvän- ja pahanlaatuiset sairaudet, niiden tutkimisessa käytettävät diagnostiset menetelmät, tutkimusten indikaatiot sekä tulosten tulkinta. Hänen tulee osata toimia osana moniammatillista tiimiä sekä suunnitella tarvittavat leikkaustoimenpiteet ja seuranta. Hänen tulee osata kohdata syöpäpotilas omaisineen ja hallita haastavassa vuorovaikutustilanteessa toimiminen

Määritelmä ja rajoitukset

- Rintakasvainpotilaan tutkiminen ja diagnostiikka
- Hyvänlaatuisten rintakasvainten leikkaushoidon suunnittelu ja toteutus
- Rintasyöpäpotilaan leikkaushoidon suunnittelu, toteutus ja jatkohoito
- Osaamistavoitteisiin eivät kuulu vaativat plastiikkakirurgian rintarekonstruktiot

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Osaamisvaje, joka voi vaarantaa rintasyöpäpotilaan asianmukaisen hoidon.
- Välittömien leikkauskomplikaatioiden hallitseminen: hematooma ja leikkausalueen infektio

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen (anatomia, aseptiikka, tekniikka)
- Vuorovaikutus potilaan kanssa
- Yhteistyötaidot hoitohenkilökunnan kanssa
- Ammatillisuus

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan tulee osata:

- Rintarauhasen kliininen tutkimus
- Rintarauhasen ja kainalon anatomia
- Paksuneulabiopsian PAD-lausunnon tulkinta ja rintasyövän ennustetekijöiden ymmärtäminen
- Kolmoisdiagnostiikan periaatteen ymmärtäminen
- Diagnostisten löydösten ja rintasyöpädiagnoosin kertominen potilaalle ymmärrettävällä tavalla
- Moniammatilliseen rintasyöpäkokoukseen osallistuminen
- Hyvänlaatuisten rintamuutosten hoito: leikkaustarpeen arviointi, seurantaindikaatiot, leikkaustekniikat, konsultaatiot (esim. fylloidestuumorit, granulomatoottinen mastiitti, papilloomat, ADH-löydös, harvinaiset rintatuumorit)
- Rintasyövän leikkaushoidon suunnittelu ja toteuttaminen, eri tekniikoita soveltaen

- rintaa säästävä osapoisto perinteisellä tekniikalla
- rintaa säästävä osapoisto onkoplastisilla tekniikoilla
- reduktioplastiatekniikat
- mastektomia perinteisellä tekniikalla
- mastektomia ihon tai ihon ja mamillan säästävällä tekniikalla
- vartijasolmukebiopsia
- kainaloevakuaatio
- uusintaleikkaus epäradikaalin marginaalin vuoksi
- neoadjuvanttihoidon jälkeinen rintasyöpäleikkaus
- rintasyövän paikallisen uusiutuman leikkaus, myös paikallinen rekonstruktio
- Välittömien leikkauskomplikaatioiden hallitseminen: hematooma ja leikkausalueen infektio
- Rintasyöpöpotilaan kotiutuksen ja jatkohoidon suunnittelu ja ohjeistus
- Leikkausnäytteiden histopatologisten löydösten ja ennustetekijöiden tulkinta sekä niistä kertominen potilaalle ymmärrettävällä tavalla
- Kaikissa em. vaiheissa hallita asianmukainen yhteistyö ja hyvät vuorovaikutustaidot hoitohenkilökunnan kanssa
- Hyvien vuorovaikutustaitojen hallinta myös haastavissa asiakaspalautetilanteissa potilaan sekä hänen omaistensa kanssa

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin toiminnan seuraaminen poliklinikalla ja useissa leikkauksissa
- Vastaanottotoiminta konsultaatioavun turvin
- Leikkaukset erikoislääkärin ohjauksessa, myöhemmin konsultaatioavun turvin
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi

Arviointimenetelmät

- Vastaanottotapahtuman arviointi (mini-CEX)
- Potilastapauskeskustelut
- DOPS (toimenpidetaitojen arviointi)
- O-Score

Luottamustasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa ja on ”suoran valvonnan alla” (valvoja on paikalla ja ohjaa / osallistuu tarvittaessa 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 = **EPA on hyväksytty**

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

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisellä puoliskolla

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen jälkimmäisellä puoliskolla

Kirjallisuus

Suomen Rintasyöpäryhmä ry:n hoitosuositus:

<https://rintasyoparyhma.yhdistysavain.fi/hoitosuositus/>

Ihokasvainpotilas

Lyhyt kuvaus

Erikoistuvan tulee tuntea erilaiset ihotuumorit ja ihon pahanlaatuiset sairaudet sekä niiden erityispiirteet (melanooma, basalioma, okasolusyöpä), niiden tutkimiseen liittyvät menetelmät ja tutkimusten indikaatiot sekä tutkimustulosten tulkinta. Hänen tulee osata toimia osana moniammatillista tiimiä (ihokasvainkokous), sekä osata suunnitella tarvittavat leikkaustoimenpiteet ja potilaan mahdollinen seuranta. Hänen tulee osata kohdata syöpäpotilas omaisineen ja hallita haastavassa vuorovaikutustilanteessa toimiminen.

Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuva lääkäri osaa ihosyöpää sairastavan potilaan anamneesin ja kliinisen tutkimuksen
- Hallitsee ihosyöpää sairastavan potilaan leikkaushoidon ja sen kiireellisyyden, vartijasolmuketutkimuksen indikaatiot melanoomapotilaalla
- Osaa suunnitella ja toteuttaa muut leikkausta edeltävät tutkimukset
- Osaa suunnitella ihosyöpäkasvaimen edellyttämän poistomarginaalin ja yksinkertaisen kudosrekonstruktion
- Osaa suunnitella potilaan kotiutuksen ja jatkohoidon
- Osaamisvaatimukseen ei kuulu plastiikkakirurgista erityisosaamista vaativa kudosrekonstruktio

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Epäonnistunut ihosyövän 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 (anatomia, aseptiikka, tekniikka)
- Vuorovaikutus potilaan kanssa
- Yhteistyötaidot hoitohenkilökunnan kanssa
- Ammatillisuus
- Johtaminen

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan tulee osata:

- Epäilyttävän ihomuutoksen diagnostinen poisto tai osabiopsia sekä histopatologisen kudoksenäytteen tutkimuspyynnön laatiminen oleellisine tietoineen
- Histopatologisen lausunnon ymmärtäminen ja diagnoosin selittäminen potilaalle ymmärrettävällä tavalla
- Ihosyöpäpotilaan haastattelu ja kliininen tutkimus
- Suunnitella ihosyöpäpotilaan leikkaushoito ja sen kiireellisyys
- Määrittellä vartijasolmuketutkimuksen indikaatio
- Suunnitella ja toteuttaa muut leikkausta edeltävät tutkimukset
- Suunnitella primaarituumorin edellyttämä poistomarginaali ja sen vaatima kudoksenrekonstruktio tarvittaessa yhteistyössä plastiikkakirurgin kanssa
- Hyödyntää moniammatillisen ihokasvaintyöryhmän asiantuntemus
- Suorittaa tavanomaisen ihosyövän leikkaus teknisesti luotettavasti ja tasalaatuisesti
- Hallita imusolmukealueiden kirurginen anatomia
- Havaita ja hoitaa välittömät leikkauskomplikaatiot
- Suunnitella potilaan kotiutus, jatkohoito ja seuranta
- Hallita kaikissa em. vaiheissa asianmukainen yhteistyö ja hyvät vuorovaikutustaidot hoitohenkilökunnan kanssa

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin toiminnan seuraaminen poliklinikalla ja useissa (>10) leikkauksissa
- Vastaanotto toiminta konsultaatioavun turvin
- Leikkaukset erikoislääkärin ohjauksessa, myöhemmin konsultaatioavun turvin
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi

Arviointimenetelmät

- Vastaanottotapahtuman arviointi (mini-CEX)
- Potilastapauskeskustelut
- DOPS (toimenpidetaitojen arviointi)
- O-Score

Luottamustasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa ja on ”suoran valvonnan alla” (valvoja on paikalla ja ohjaa / osallistuu tarvittaessa 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 = **EPA on hyväksytty**

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

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisellä puoliskolla

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen jälkimmäisellä puoliskolla

Kirjallisuus

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

Haavapotilas

Lyhyt kuvaus

Kroonisten haavojen esiintyvyys lisääntyy väestön ikääntyessä ja diabeteksen yleistyessä. Haavat työllistävät paljon päivystyksissä ja sairaaloiden vuodeosastoilla toimivia erikoislääkäreitä. Komplisoituneet haavat vaativat nopeaa päivystyksellistä interventiota. Myös leikkaustoimenpiteiden komplikaationa saattaa esiintyä erilaisia haavanparanemisiongelmia. Haavan diagnoosi ja diagnoosin mukainen hoito ovat edellytykset haavan paranemiselle.

Määritelmä ja rajoitukset

Tavoitteena on itsenäinen kroonista haavaa sairastavan potilaan tutkiminen, hoidon suunnittelu ja kirurgisen hoidon toteutus

Konservatiivisen hoidon suunnittelu yhdessä haavahoitajan kanssa.

Osa tarvittaessa konsultoida plastiikkakirurgia

Osa toimia moniammatillisen haavatiimin jäsenenä hyödyntäen muiden osaamista

Tavoitteisiin ei kuulu vaativien plastiikkakirurgisten rekonstruktioiden osaaminen

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Haavaa ei osata hoitaa oikein eikä oikea-aikaisesti, mikä voi johtaa haavan hoidon ja paranemisen pitkittymiseen, 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 (anatomia, aseptiikka, tekniikka)

Vuorovaikutus potilaan kanssa

Yhteistyötaidot hoitohenkilökunnan kanssa

Ammatillisuus

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan tulee osata:

Tunnistaa erilaiset haavat ja ymmärtää niiden etiologia

Ymmärtää haavan paranemisprosessi sekä siihen vaikuttavat potilaskohtaiset tekijät

Suorittaa tarvittavat päivitykselliset toimenpiteet (revisio, sulku)

Ohjelmoida haavapotilaan jatkohoito (paikalliset haavanhoitotuotteet, alipaineimuhoido)

Tavalliset haavan korjausmenetelmät kuten ihonsiirto

Tunnistaa tilanteet, joissa haavan paranemiseen vaaditaan moniammatillista yhteistyötä

Konsultoida muita erikoisaloja

Kaikissa em. vaiheissa asianmukaisen yhteistyön ja hyvät vuorovaikutustaidot hoitohenkilökunnan kanssa.

Hyvät vuorovaikutustaidot myös haastavissa asiakaspalautetilanteissa potilaan sekä hänen omaistensa kanssa.

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

Erikoislääkärin toiminnan seuraaminen poliklinikalla ja useissa (>10) leikkauksissa

Vastaanottotoiminta konsultaatioavun turvin

Leikkaukset erikoislääkärin ohjauksessa, myöhemmin konsultaatioavun turvin

Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi

Arviointimenetelmät

Vastaanottotapahtuman arviointi (mini-CEX)

Potilastapauskeskustelut

DOPS (toimenpidetaitojen arviointi)

O-Score

Luottamustasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa ja on ”suoran valvonnan alla” (valvoja on paikalla ja ohjaa / osallistuu tarvittaessa 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 = **EPA on hyväksytty**

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

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisellä puoliskolla

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen jälkimmäisellä puoliskolla

Kirjallisuus

Aikakauskirja Duodecim 15 / 2020. Teema: Krooninen haava.

Moniammatillisessa hoitokokouksessa toimiminen

Lyhyt kuvaus

Erikoislääkärinä toimiminen sisältää moniammatillista tiimityötä erilaisten hoitokokousten muodossa. Hoitokokouksissa käydään läpi potilaiden kuvantamistutkimuksia, histopatologisia löydöksiä, ja suunnitellaan leikkaushoitoa, jatkohoitoja ja jälkiseurantaa. Erikoislääkärin on tärkeää osata tunnistaa kunkin sairausryhmän kannalta olennaiset taustatekijät, kansalliset ja kansainväliset hoitosuositukset, ja osata johtaa potilastapausten käsittelyä.

Määritelmä ja rajoitukset

Osallistuminen moniammatillisiin rintasyöpä-, ihokasvain- ja kilpirauhaskokouksiin.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Ei ymmärretä moniammatillisen tiimin merkitystä ja toimintaa, mikä voi johtaa potilastapausten jäämiseen pois hoitokokouksesta
- Ei hallita moniammatillisen tiimin toimintatapoja, jolloin potilaan hoitoprosessi ei etene

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

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

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan tulee osata:

- Toimia moniammatillisen kokouksen vetäjänä, johtaa potilastapauskeskustelua, esitellä potilastapaukset ja oleelliset tiedot tiivistetysti
- Hallitsee kokouksessa käsitellyn sairausryhmän lääketieteelliset hoitoperiaatteet, PAD-näytteiden tulkinnan ja potilaskohtaiset hoitopäätökset kansallisiin ja kansainvälisiin suosituksiin perustuen eri erikoisaloja konsultoiden.
- Hallitsee asianmukaiset kirjaukset sairauskertomusteksiin tehtäväksi.

- Hallitsee moniammatillisessa meetingissä suositeltujen jatkotoimien ohjelmoinnin ja potilaan informoimisen työryhmän suositusten osalta.

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin toiminnan seuraaminen useissa hoitokokouksissa (>20)
- Kokouksen vetäjänä toimiminen yhdessä vastaavan erikoislääkärin kanssa
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi

Arviointimenetelmät

Keskustelut hoitokokouksen jälkeen vastaavan erikoislääkärin kanssa.

Luottamustasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

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

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

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

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

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 1: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäinen vuosi

Taso 2–3: eriytyvän koulutusvaiheen toinen vuosi

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen viimeinen vuosi

Toimenpidepoliklinikalla toimiminen

Lyhyt kuvaus

Toimenpidepoliklinikalla tehdään kirurgisia pientoimenpiteitä paikallispuudutuksessa. Tyypillisiä polikliinisiä yleiskirurgisia toimenpiteitä ovat ihokasvainten ja ihonalaisten tuumoreiden poisto. Avustajana toimenpidepoliklinikalla on tavallisesti yksi sairaanhoitaja. Potilasvalinta on tärkeä, jotta toimenpide voidaan tehdä ja potilas kotiuttaa turvallisesti.

Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuva hallitsee tavallisimmat pienkirurgiset toimenpiteet, osaa suunnitella toimenpiteet ja niiden aikataulutuksen asianmukaisesti
- Osaa valikoida paikallispuudutustoimenpiteeseen soveltuvat potilaat oikein.
- Osaa toteuttaa toimenpidettä varten vaadittavan puudutuksen ja kivunlievityksen
- Osaa toimia sekä kommunikoida paikallispuudutuksessa olevan potilaan kanssa asianmukaisesti.
- Ymmärtää, milloin toimenpide on liian vaativa tehtäväksi toimenpidepoliklinikalla ja tarvittaessa peruuttaa toimenpiteen, joka ei sovellu poliklinikalle

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Suurin riski on ryhtyä liian vaativaan toimenpiteeseen poliklinikalla.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen (anatomia, aseptiikka, tekniikka)
- Vuorovaikutus potilaan kanssa
- Yhteistyötaidot hoitohenkilökunnan kanssa
- Ammatillisuus

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan tulee osata:

- Tunnistaa poliklinikalle toimenpiteet, esim: lipoomat, ateroomat, hyvänlaatuiset ihomuutokset, kynsiongelmat, biopsiat
- Suunnitella ja toteuttaa tarvittavan toimenpiteen
- Puudutustekniikat
- Ihoviiltojen suunnittelun periaatteet ja ihon sulun erityispiirteet eri kehonosat huomioiden

- Erialaisten kudokset histologiset erityispiirteet toimenpiteen kannalta
- Tunnistaa pakaravaon ongelmien erityispiirteet ja osaa suunnitella sekä toteuttaa sinus pilonidalin kolmivaiheisen hoidon (fenolisaatio, laser, ekskisio)

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin tai kokeneen erikoistuvan toiminnan seuraaminen useissa toimenpiteissä
- Omat toimenpiteet erikoislääkärin tai kokeneen erikoistuvan ohjauksessa, myöhemmin saatavilla olevan konsultaatioavun turvin
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi

Arviointimenetelmät

- DOPS (toimenpidetaitojen arviointi)

Luottamustasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa ja on ”suoran valvonnan alla” (valvoja on paikalla ja ohjaa / osallistuu tarvittaessa 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 = **EPA on hyväksytty**

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

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisen ja toisen vuoden aikana

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen viimeisen vuoden aikana

Kilpirauhaspotilas

Lyhyt kuvaus

Yleiskirurgin tehtävänä on suurentuneen kilpirauhasen (struuma), Basedowin taudin ja kilpirauhasen kasvainten ja syövän kirurginen hoito. Basedowin tautia sairastavien potilaiden hoito toteutetaan yhteistyössä endokrinologin kanssa.

Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuvan tuntee kilpirauhasen hyvän- ja pahanlaatuiset kirurgiset sairaudet ja niiden tutkimisessa käytettävät diagnostiset menetelmät
- Erikoistuvan hallitsee ajantasaiset hoitosuositukset ja osaa soveltaa tietoja käytännössä
- Erikoistuvan osaa suunnitella tarvittavat leikkaustoimenpiteet ja niiden seurannan
- Erikoistuva osaa toimia moniammatillisessa työryhmässä ja tunnistaa tilanteet, joissa toisen erikoisalan osaaminen on tarpeen
- Erikoistuva osaa tunnistaa oman osaamisensa rajat
- Erikoistuva osaa kohdata syöpäpotilaan omaisineen ja hallitsee haastavat vuorovaikutustilanteet

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Välittömien leikkauskomplikaatioiden hallitseminen: vuoto ja leikkausalueen infektio, lisäkilpirauhasen vajaatoiminta, äänihuulihalvaus (uni- tai bilateraali)

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen (anatomia, aseptiikka, tekniikka)
- Vuorovaikutus potilaan kanssa
- Yhteistyötaidot hoitohenkilökunnan kanssa
- Ammatillisuus
- Johtaminen

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan tulee osata:

- Kilpirauhasen ja kaulan alueen kliininen tutkimus
- Kaulan rakenteiden anatomia
- Kuvantamislöydösten, kilpirauhas sairauksiin liittyvien laboratoriotulosten sekä neulanäytteiden (ONB/KNB) lausuntojen tulkinta
- Diagnostisten tutkimusten tulosten kertominen potilaalle
- Leikkaushoidon tarpeen arviointi, haittatapahtumien riskin informoiminen potilaalle, seurantaindikaatiot, leikkaustekniikat, konsultaatiot

- Erikoisalojen välisen työnjaon tunteminen kilpirauhassairauksissa
- Moniammatilliseen kilpirauhaskokoukseen osallistuminen
- Tavalliset kilpirauhasleikkaukset, suunnittelu ja toteutus: hemityreoidektomia ja tyreoidektomia
- Välittömien leikkauskomplikaatioiden hallitseminen: vuoto ja leikkausalueen infektio, lisäkilpirauhasten vajaatoiminta, äänihuulihalvaus (uni- tai bilateraali)
- Kilpirauhaspotilaan kotiutuksen ja jatkohoidon suunnittelu ja ohjeistus
- Postoperatiivisten lääkitysmuutosten toteutus
- Leikkausnäytteiden histopatologisten tulosten tulkinta sekä niistä kertominen potilaalle
- Kaikissa em. vaiheissa hallita asianmukainen yhteistyö ja hyvät vuorovaikutustaidot hoitohenkilökunnan kanssa
- Hyvien vuorovaikutustaitojen hallinta myös haastavissa asiakaspalautetilanteissa potilaan sekä hänen omaistensa kanssa

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Erikoislääkärin toiminnan seuraaminen poliklinikalla ja useissa (>10) leikkauksissa
- Vastaanottotoiminta konsultaatioavun turvin
- Leikkaukset erikoislääkärin ohjauksessa, myöhemmin konsultaatioavun turvin
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi

Arviointimenetelmät

- Vastaanottotapahtuman arviointi (mini-CEX)
- Potilastapauskeskustelut
- DOPS (toimenpidetaitojen arviointi)
- O-Score

Luottamustasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa ja on ”suoran valvonnan alla” (valvoja on paikalla ja ohjaa / osallistuu tarvittaessa 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 = **EPA on hyväksytty**

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

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen viimeisen vuoden aikana