

Endokrinologia: Arvioitavat kokonaisuudet

EPA 1 Endokrinologia-Vuodeosastokierto	2
EPA 2 Endokrinologia- Päivystyspotilaan hoito.....	5
EPA 3 Endokrinologia- Endokrinologisen potilaan diagnostiikan ja hoidon suunnittelu vastaanotolla.....	8
EPA 4 Endokrinologia -Monialaista yhteistyötä vaativan potilaan hoidon ja seurannan suunnittelu	10

EPA 1 Endokrinologia-Vuodeosastokierto

Lyhyt kuvaus

Kokonaisuus sisältää lääkärikierron toteutuksen yhdessä potilaan hoitoon osallistuvien henkilöstöryhmien kanssa. Se käsittää kiertoon valmistutumisen, 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
- Osaa ottaa mukaan 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 fysioterapeutit 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

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

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.
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.

EPA 2 Endokrinologia- Päivystyspotilaan hoito

Lyhyt kuvaus

EPA koskee sairaalan päivystyspoliklinikan sisätautialojen potilasta. Se käsittää saatavilla oleviin esitietoihin perehtymisen tilanteen kiireellisyysaste huomioiden, potilaan sairaudenkulun arvioinnin (vaaran merkkien huomioiden), 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 vitaalitoiminnot hänen ensiapuun saapuessa

- 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 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
- Osaa tehdä jatkosuunnitelman osastohoitoa tai kotiutusta varten. Osaa valita oikean jatkohoitopaikan (koti, kotisairaala, tk-vuodeosasto, ylempään/alempaan 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.
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.

EPA 3 Endokrinologia- Endokrinologisen potilaan diagnostiikan ja hoidon suunnittelu vastaanotolla

Lyhyt kuvaus

EPA:n tavoitteena on, että erikoistuva osaa tehdä yksinkertaisen endokrinologisen sairauden diagnostiikkaa sekä suunnitella siihen liittyvät jatkotutkimukset ja hoidon vastaanottotilanteessa.

Määritelmä ja rajoitukset

Polikliinisen potilaan sairauskokonaisuutena voi olla esimerkiksi hypertyreoosi, hyperparatyreoosi, lisämunuaisinsidentalooma tai osteoporoosi.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Diagnostiikan virheellisyyksistä voi seurata asianmukaisen hoidon viivästyminen.

Hoidon suunnittelun 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

- Lääketieteellinen osaaminen
- Vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot
- Ammatillisuus
- Hoidon koordinointi ja toimintaympäristö
- Soveltuvilta osin: Terveyden edistäminen
- Soveltuvilta osin: Johtaminen ja kehittäminen

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Hallitsee kyseisen sairauskokonaisuuden lääketieteelliset asiat riittävästi pystyäkseen arvioimaan tarvittavia tutkimuksia, hoitoa ja seurantaa
- Osaa hankkia riittävät tiedot potilastiedoista ja potilaalta sairauden diagnostiikkaa ja hoitoa varten
- Osaa tulkita potilaan status- ja tutkimustuloslöydöksiä päästäkseen diagnoosiin
- Osaa pyytää tarvittavat lisätutkimukset
- Osaa arvioida hoidon ja seurannan kiireellisyyttä
- Osaa kertoa potilaalle ja tarvittaessa omaiselle kyseisen sairauden perusasioista, todetuista tutkimustuloksista ja hoidon ja seurannan valintaan liittyvistä asioista

- Osaa suunnitella ja määrätä sairauden hoidon
- Osaa tehdä ymmärrettävät ja riittävät tiedot sisältävät potilaskertomusmerkinnät, jotka turvaavat tarvittaessa tiedon siirtymisen jatkohoitoon

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Harjoittelu toimintaa seuraamalla eli potilasvastaanottojen seuranta
- Asteittainen itsenäinen työskentely tuettuna
- Itseohjautuva opiskelu: Sairauskohtaiseen teoriaan perehtyminen kuten sähköiset tietokannat, hoitoketjut

Arviointimenetelmät

Potilastapauskeskustelu Linkki: [Forms-lomake](#)

- 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.
ja/tai

Potilasvastaanoton seuranta Linkki: [Forms-lomake](#)

- 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.

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

EPA:n sisältö odotetaan hallittavan koejakson päätösvaiheessa luottamuksen tasolla 4.

EPA 4 Endokrinologia -Monialaista yhteistyötä vaativan potilaan hoidon ja seurannan suunnittelu

Lyhyt kuvaus

EPA:n tavoitteena on, että erikoistuva osaa suunnitella monialaista yhteistyötä vaativan potilaan hoidon ja seurannan vastaanottotilanteessa.

Määritelmä ja rajoitukset

Polikliinisen potilaan sairauskokonaisuutena voi olla esimerkiksi monikasvainoireyhtymä, APECED, toiminnallinen aivolisäkekasvain, neuroendokriininen GI- tai haimakasvain, toiminnallinen lisämunuaiskasvain, kilpirauhassyöpä

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Diagnostiikan virheellisyyksistä voi seurata asianmukaisen hoidon viivästyminen.

Hoidon suunnittelun epäonnistuminen voi johtaa potilaan terveydentilan vaarantumiseen ja /tai turhiin hoitoihin.

Monialaisen yhteistyön huomioimatta jättäminen voi johtaa hoidon viivästymiseen ja potilaan terveydentilan vaarantumiseen.

Kirjaamiseen liittyvät puutteet ja hoitohenkilökunnan tai potilaan puutteellinen ohjeistus voivat vaarantaa potilaan hoidon onnistumisen ja lisätä komplikaatioiden riskiä.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot
- Ammatillisuus
- Hoidon koordinointi ja toimintaympäristö
- Soveltuvilta osin: Terveyden ja edistäminen
- Soveltuvilta osin: Johtaminen ja kehittäminen

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Hallitsee kyseisen sairauskokonaisuuden lääketieteelliset asiat pystyäkseen arvioimaan tarvittavia tutkimuksia, hoitoa ja seurantaa
- Osaa arvioida hoidon ja seurannan kiireellisyyttä ja priorisointia
- Osaa kertoa potilaalle ja tarvittaessa omaiselle kyseisen sairauden erityispiirteistä, todetuista tutkimustuloksista ja hoidon ja seurannan valintaan liittyvistä asioista
- Osaa tehdä loogisen jatkohoitosuunnitelman huomioiden riskit ja hyödyt
- Osaa tarvittaessa ohjata potilaan asian moniammatilliseen meeting-käsittelyyn ja esitellä potilaan meetingissä ja hoitaa siihen liittyvät jatkoasiat

- Osaa huomioida hoitokokonaisuuteen tarvittavat muut erikoisalajat ja tehdä konsultaation oikeaan aikaan
- Osaa ottaa huomioon potilaan taustan, elämäntilanteen ja tarvittaessa omaisten mielipiteen hoitopäätöksen teossa
- Osaa tehdä ymmärrettävät ja riittävät tiedot sisältävät potilaskertomusmerkinnät, jotka turvaavat tiedon siirtymisen myös muille erikoisaloille

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Potilasvastaanottojen seuranta.
- Moniammatillisiin meetingeihin (MDT) osallistuminen.
- Sairauskohtaiseen teoriaan perehtyminen.

Arviointimenetelmät

- Potilastapauskeskustelu Linkki: [Forms-lomake](#)
 - 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.

ja/tai

- Potilasvastaanoton seuranta Linkki: [Forms-lomake](#)
 - 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.

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

EPA:n sisältö odotetaan hallittavan eriytyvän koulutuksen loppupuolella luottamuksen tasolla 4.