

# Ortopedia ja traumatologia

## Arviinnit

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

# Elektiivinen ortopedinen leikkaus

## Lyhyt kuvaus

Elektiivisellä ortopedisellä leikkauksella tarkoitetaan yleisimpiä tuki- ja liikuntaelimestön leikkauksia, jotka eivät ole päivystysleikkauksia. Näitä ovat tyypillisesti esimerkiksi lonkan, polven ja olkapään tekonivelleikkaukset sekä jalkaterän vaivaisenluuleikkaukset.

## Määritelmä ja rajoitukset

Erikoistuva osaa suunnitella ja toteuttaa yleisimmät elektiiviset ortopediset leikkaukset

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

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

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Johtaminen
- Ammatillisuus

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

Erikoistuvan tulee osata:

- Tuntee elektiivisen ortopedisen leikkauksen leikkausindikaatiot
- Tutustua etukäteen potilasta koskeviin sairaskertomusmerkintöihin ja kuvantamistutkimusten löydöksiin, sekä suunnitella huolellisesti elektiivinen ortopedinen leikkaus
- Ennen leikkausta raportoida potilaalle hoidon kannalta oleelliset tiedot potilaan nykytilanteesta, tutkimustuloksista ja jatkosuunnitelmista potilaan ymmärtämällä kielellä

- Keskustella potilaan hoidosta moniammatillisesti leikkaustiimin, anestesiologin ja muiden tarvittavien tahojen kanssa
- Varmistaa etukäteen, että kokeneemmalta kollegalta on tarvittaessa apua saatavissa nopeasti
- Suorittaa elektiivinen ortopedinen leikkaus etukäteissuunnitelman mukaisesti huolellista kirurgista leikkaustekniikkaa noudattaen
- Pyytää ajoissa apua kokeneemmalta kollegalta tarpeen ilmetessä
- Määrätä ja kirjata huolellisesti potilaan jatkohoito-ohjeet
- Kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyden suojaa.

### **Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät**

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

### **Arviointimenetelmät**

- Erikoistuvan havainnointi traumatologisen leikkauksen aikana
- Leikkaustyöskentelyn sujuvuuden arviointi
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi
- Potilastapauskeskustelut
- Strukturoitu teknisten taitojen arviointi (OSATS) ja toimenpidetaitojen suora arviointi (DOPS)

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

#### **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 itse)

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

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

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

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

Taso 2-3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisen vuoden aikana

Taso 3-4: eriytävän koulutusvaiheen toisen vuoden aikana

Taso 4: eriytävän koulutusvaiheen viimeisen vuoden aikana

### **Kirjallisuus**

Ortopedia (Helenius, Laitinen, Sirola) 2022.

# Osastotyöskentely

## Lyhyt kuvaus

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

## Määritelmä ja rajoitukset

Erikoistuva osaa toimia oman vuodeosastolla vastaavana lääkäriminä.

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

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

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Johtaminen
- Ammatillisuus

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

Erikoistuvan tulee osata:

- Perehtyä sairaskertomusjärjestelmän ominaisuuksiin
- Tutustua potilasta koskeviin sairaskertomusmerkintöihin.
- Raportoida hoidon kannalta oleelliset tiedot potilaan nykytilanteesta, tutkimustuloksista ja jatkosuunnitelmista potilaan ymmärtämällä kielellä
- Keskustella potilaan hoidosta moniammatillisesti
- Osata priorisoida vuodeosaston huonokuntoisimpien potilaiden tarvitsemat tutkimukset ja hoitotoimenpiteet.

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

### **Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät**

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

### **Arviointimenetelmät**

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

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

#### **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 itse)

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

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

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

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

Taso 2-3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisen vuoden aikana

Taso 3-4: eriytyvän koulutusvaiheen toisen vuoden aikana

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen viimeisen vuoden aikana

**Kirjallisuus**

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

# Polikliininen työskentely

## Lyhyt kuvaus

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

## Määritelmä ja rajoitukset

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

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

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

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

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

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

Erikoistuvan lääkärin tulee :

- Hallita käytössä oleva sairauskertomusjärjestelmä



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

### **Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät**

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

### **Arviointimenetelmät**

- Erikoistuvan lääkärin havainnointi poliklinikalla
- Vastaanottotapahtuman arviointi (mini-CEX)
- Poliklinikkatyön sujuvuuden arviointi
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi
- Potilastapauskeskustelut

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

#### **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 itse)

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

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

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

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

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

Taso 2-3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisen vuoden aikana

Taso 3-4: eriytyvän koulutusvaiheen toisen vuoden aikana

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen viimeisen vuoden aikana

### **Kirjallisuus**

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

# Traumatologinen leikkaus

## Lyhyt kuvaus

Traumatologisella leikkauksella tarkoitetaan yleisimpiä tuki- ja liikuntaelimestön traumatologisia leikkauksia (ortopedinen trauma). Näitä ovat tyypillisesti mm. lonkka- nilkka- ja rannemurtumaleikkaukset.

## Määritelmä ja rajoitukset

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

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

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

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Johtaminen
- Ammatillisuus

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

Erikoistuvan tulee osata:

- Tuntea traumatologisen leikkauksen leikkausindikaatiot
- Tutustua etukäteen potilasta koskeviin sairaskertomusmerkintöihin ja kuvantamistutkimusten löydöksiin, sekä suunnitella huolellisesti traumatologinen leikkaus

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

#### **Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät**

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

#### **Arviointimenetelmät**

- Erikoistuvan havainnointi traumatologisen leikkauksen aikana
- Leikkaustyöskentelyn sujuvuuden arviointi
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi
- Potilastapauskeskustelut
- Strukturoitu teknisten taitojen arviointi (OSATS) ja toimenpidetaitojen suora arviointi (DOPS)

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

##### **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 itse)

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

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

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

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

Taso 2-3: eriytyvän koulutusvaiheen ensimmäisen vuoden aikana

Taso 3-4: eriytyvän koulutusvaiheen toisen vuoden aikana

Taso 4: eriytyvän koulutusvaiheen viimeisen vuoden aikana

### **Kirjallisuus**

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