

ELSA EPA 4

Aorttastenoosi- ja aorttavuotopotilaan arviointi

Lyhyt kuvaus

Aorttastenoosi- tai aorttavuotopotilaan arviointi alkaen diagnoosista aina operatiiviseen hoitoon lähettämiseen saakka (sydänpoliklinikka, päivystyspoliklinikka tai vuodeosasto/ valvontayksikkö).

Määritelmä ja rajoitukset

Sydänpoliklinikalla, vuodeosastolla, valvontayksikössä tai päivystystilanteessa tehtävä aorttastenoosi- tai aorttavuotopotilaan arviointi sisältäen potilaan haastattelun, kliinisen tutkimuksen, sydämen ultraäänitutkimuksen ja tapauskohtaisesti muiden diagnostisten tutkimusten tulkinan sekä tutkimus-/ hoitosuunnitelman teon.

Ei sisällä operatiivista hoitoa.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Aorttastenoosin tai aorttavuodon vaikeusastetta ei osata tulkita oikein. Potilas päätyy operatiiviseen hoitoon liian myöhään tai operatiivisen hoidon selvittelyt aloitetaan liian aikaisin.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Ammatillisuus
- Vuorovaikutustaidot
- Yhteistyötaidot
- Johtamistaidot
- Oma osaaminen ja tiedonhallinta
- Terveyden ja hyvinvoinnin osaaminen

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- **Tiedot**
 - Aorttastenoosin ja aorttavuodon syyt, patofysiologia ja hemodynamiikka
 - Oireet ja kliiniset löydökset
 - Taudin luonnollinen kulku ja ennuste
 - Eri diagnostisten tutkimusten vahvuudet ja heikkoudet
 - Vaikeusasteen arviointi ja vaikutukset sydämen toimintaan
 - Seurantatarpeen arviointi/ seurantavälin suunnittelu
 - Endokardiittiprofylaksian tarve/ suositukset
 - Operatiivisen hoidon indikaatiot (huomioiden myös mahdollinen nousevan aortan sairaus)
 - Hoitomuodon valinta (konservatiivinen, mekaaninen läppä, bioläppä, Composite graft, TAVI, aorttaläpän plastia) ja kuhunkin hoitomuotoon liittyvät indikaatiot, hyödyt ja riskit
 - Komorbiditeettien (kuten nousevan aortan dilataatio, sepelvaltimotauti, muut läppäviat) vaikutus hoitomuodon valintaan

- **Taidot**
 - Riittävä anamneesin otto ja potilaan tutkiminen
 - Tarkoituksenmukaisten diagnostisten tutkimusten valinta
 - Diagnostisten tutkimusten suorittaminen ja tulkinta: TTE/TEE, (kuormituskoe)
 - Diagnostisten tutkimusten tulkinta: EKG, laboratoriotutkimukset, THX-rtg, sydämen CT/MRI, aortan kuvantaminen, kuormituskoe, koronaariangiografia, sydämen vasemman/ oikean puolen katetrisaatio
 - Seurantakäyntien/ operatiivisen hoidon oikea-aikainen ajoittaminen ja tarvittavat tutkimukset
 - Potilaan tilan optimointi ennen operatiivista hoitoa
 - Eri hoitomuotojen etujen ja riskien arviointi
- **Asenteet**
 - Riittävä ajankäyttö/ tutkimukset oireisuuden ja suorituskyvyn selvittämiseen
 - Arvion kannalta vain olennaiset diagnostiset tutkimukset
 - Potilaan valistaminen (taudin syy, luonnollinen kulku, seurantakäyntien tarpeellisuus, eri hoitomuotojen edut ja riskit)
 - Potilaan mielipiteen huomiointi hoitoratkaisuissa
 - Sitoutuminen Heart Team- työskentelyyn

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Harjoittelu toimintaa seuraamalla ja yhdessä ohjaajan kanssa työskentelemällä
- Asteittain lisääntyvä itsenäinen työskentely
- Konsultaatiotilanteet
- Itseohjautuva opiskelu: teoria, sähköisten tietokantojen hyödyntäminen, hoitoketjuihin tutustuminen

Arviointimenetelmät

- Potilaskontaktin havainnointi (DOPS, Mini-CEX)
- Potilastapauskeskustelu ja sairauskertomusmerkintöjen arviointi itsenäisesti toteutetun potilaskontaktin jälkeen

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

- Luottamuksen taso 5 (omatoiminen toiminta) saavutetaan yleensä keskussairaalavaiheessa/ yliopistosairaalajakson alkuvaiheessa