

Sairas sydän

Perusterveydenhuollon lääkäri on avainasemassa rintakipuisen potilaan hoidon ja tutkimusten arvioinnissa. Uusien hoitosuositusten mukaan rasisuskokeen sijasta sepelvaltimoiden kuvantaminen voi olla ensisijainen tutkimus. Miten valinta tehdään? Sepelvaltimokohtauksen hoitovalintaan vaikuttavat liitännäissairaudet, verikokeet ja potilaan mielipide, entä ikä? Sydäninfarktin jälkeen ensimmäisen kuukauden aikana liian moni, noin 10 % potilaista, menehtyy. Esityksessä avataan oireita ja löydöksiä, jotka vaativat perusterveydenhuollon lääkäriltä valppautta. Toipumisvaiheesta selviytynyt ei ole turvassa jatkossakaan, jos yritykset lääkehoidon toteutumisesta, valtimotaudin etenemisestä ja kuntoutuksesta epäonnistuvat. Tätä sessiota et voi jättää väliin. Lämpimästi tervetuloa!

Erikoistumiskoulutuksena 3 tuntia: geriatria, infektiosairaudet, kardiologia, kliininen fysiologia ja isotooppi lääketiede, liikuntalääketiede, neurologia, sisätaudit/runkokoulutus, sydän- ja rintaelinkirurgia, terveydenhuolto (EL), työterveyshuolto, yleislääketiede; 2 tuntia: akuuttilääketiede, anestesiologia ja tehohoito

Puheenjohtajat professori KATRIINA AALTO-SETÄLÄ, Tays Sydänsairaala ja Tampereen yliopisto ja erikoislääkäri ANNA SIITONEN, Pirkanmaan hyvinvointialue

- 9.00** Professori PÄIVI KORHONEN, Turun yliopisto
Perusterveydenhuollon työkalut sydänpotilaan hoidossa
- 9.30** Erikoislääkäri PIRJO POSIO, Tays Sydänsairaala
Rasisuskokeen muuttunut asema ja kuvantamismenetelmän valinta
- 9.55** LT ANTTI ERANTI, Sydänkeskus Joensuu
Äkillisen sepelvaltimotautikohtauksen hoitovaihtoehdot ja perusteet
- 10.20** TAUKO (30 min)
- 10.50** Erikoislääkäri KATARIINA PITKÄNEN, Tays Sydänsairaala
Toipumisajan komplikaatiot sydäninfarktin jälkeen
- 11.15** LT KARI KAIKKONEN, OYS Sydän
Keinot estää valtimotaudin eteneminen ja uusi sydäninfarkti
- 11.45** Ohjelma päättyy