

VIKAA VERISUONISSA

Päivitä tietosi valtimo- ja laskimokirurgiasta. Epäily kriittiseksi käyvistä verenkiertovajauksesta syntyy useimmiten oireiden perusteella. Sudenkuoppiakin on. Yksinkertaisilla laitteilla voidaan diagnostiikkaa tarkentaa, mutta niissäkin tulosten tulkinta voi olla vaikeaa. Miten seurataan tai hoidetaan usein sattumalöydöksenä todettu suonipullistuma? Laskimovajaatoiminnan hoito ja indikaatiot ovat muuttuneet. Unohtaa ei voi myöskään riskitekijöiden optimaalista hoitoa.

Erikoistumiskoulutuksena 3 tuntia: kliininen kemia; 2 tuntia: akuuttilääketiede, fysiatria, geriatria, ihotaudit ja allergologia, kardiologia, kliininen fysiologia ja isotooppiäätiede, nefrologia, oikeuslääketiede, patologia, radiologia, sisätaudit/eriytyvä koulutus, sisätaudit/runkokoulutus, sydän- ja rintaelinkirurgia, työterveyshuolto, verisuonikirurgia, yleiskirurgia, yleislääketiede; 1 tunti: liikuntalääketiede, naistentaudit ja synnytykset, ortopedia ja traumatologia, plastiikkakirurgia

Puheenjohtaja dosentti VELIPEKKA SUOMINEN, Tays

- 9.40** Professori MAARIT VENERMO, Helsingin yliopisto
Alaraajan verenkierron tutkiminen
- 10.05** Dosentti EVA SAARINEN, Tays
Alaraajaiskemia
- 10.30** Dosentti ILKKA UURTO, Tays
Valtimopullistumat
- 10.55** TAUKO (25 min)
- 11.20** Dosentti JUKKA SAARINEN, Tays
Laskimovajaatoiminnan nykyaikainen hoito
- 11.45** Erikoislääkäri MATIAS WILENIUS, Tays Sydänsairaala
Kirurgiset hoidot tehty – miten jatketaan
- 12.10** Ohjelma päättyy