



Parannamme joka päivä



Uudet ohjaavat lähetteet yleislääkärin työkaluna - selkälähete

Turun Lääketiedepäivät 9.11.2022

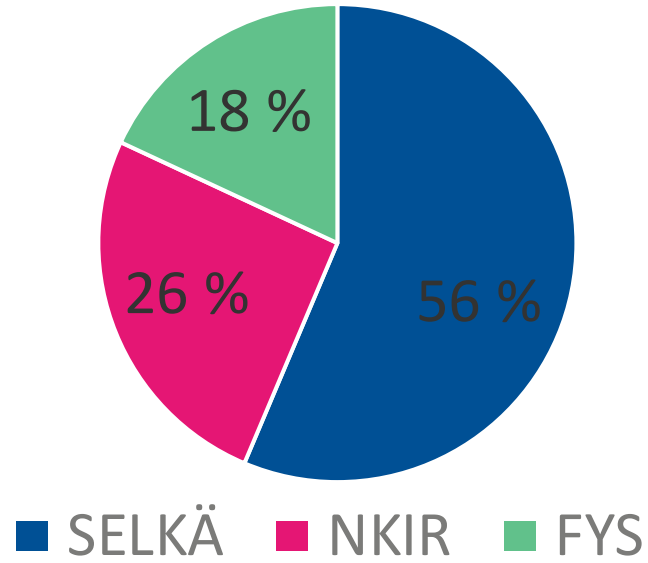
Dan Laukka, eval, TYKS neurokeskus, neurokirurgia

Sidonnaisuudet

- LL, erikoistuva lääkäri, TYKS neurokirurgia
- Tutkimus ja kehitystyö
 - Tutkija: PET-IA tutkimus, aivoaneurysmien rekisteritutkimus (rahoitus: Aarne Koskelon säätiö, TYKS evo, Maire Taposen säätiö)
- Ei muita sidonnaisuuksia

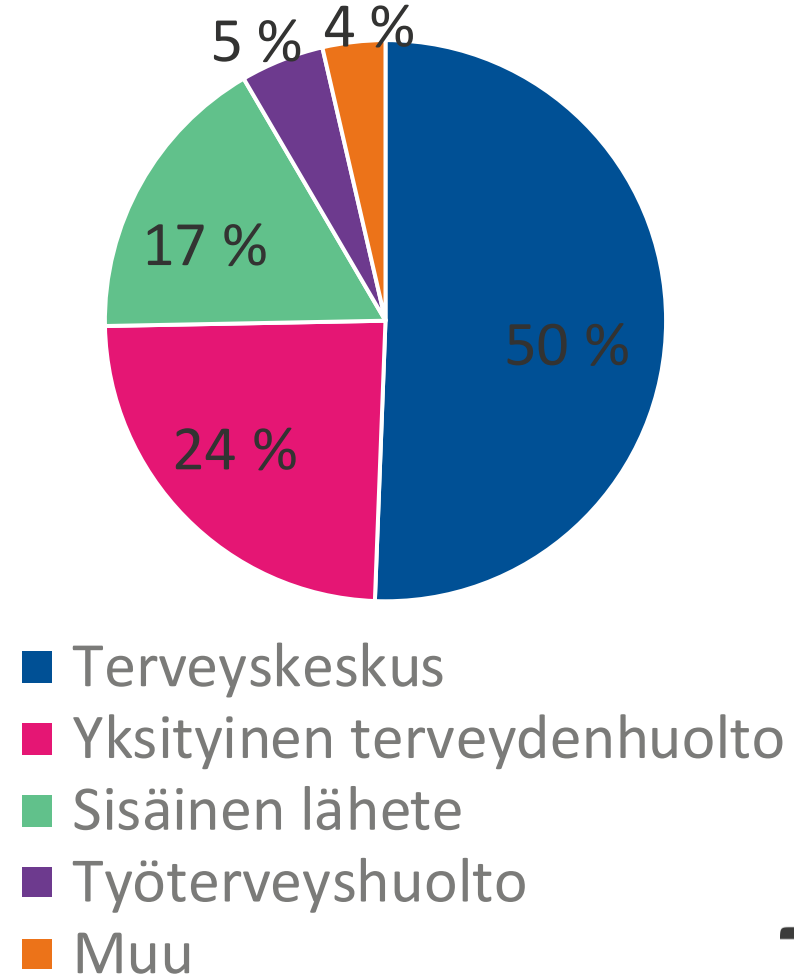
V. 2022 syyskuuhun mennessä yht. 2452 selkälähetettä, vuosittain noin 3000-3500 lähetettä

Selkälähetteet 2022



SELKÄ	N=1382
NKIR	N=627
FYS	N=443

Lähetteen prosenttiosuus/lähetävä yksikkö



N. 800 lannerangan toimenpidettä vuodessa (poislukien neoplasiat, murtumat, infektiot ja post.op. komplikaatiot)

Toimenpiteiden lukumäärät

Päätoimenpiteet

809

Sivutoimenpiteet

141

Toimenpiteet

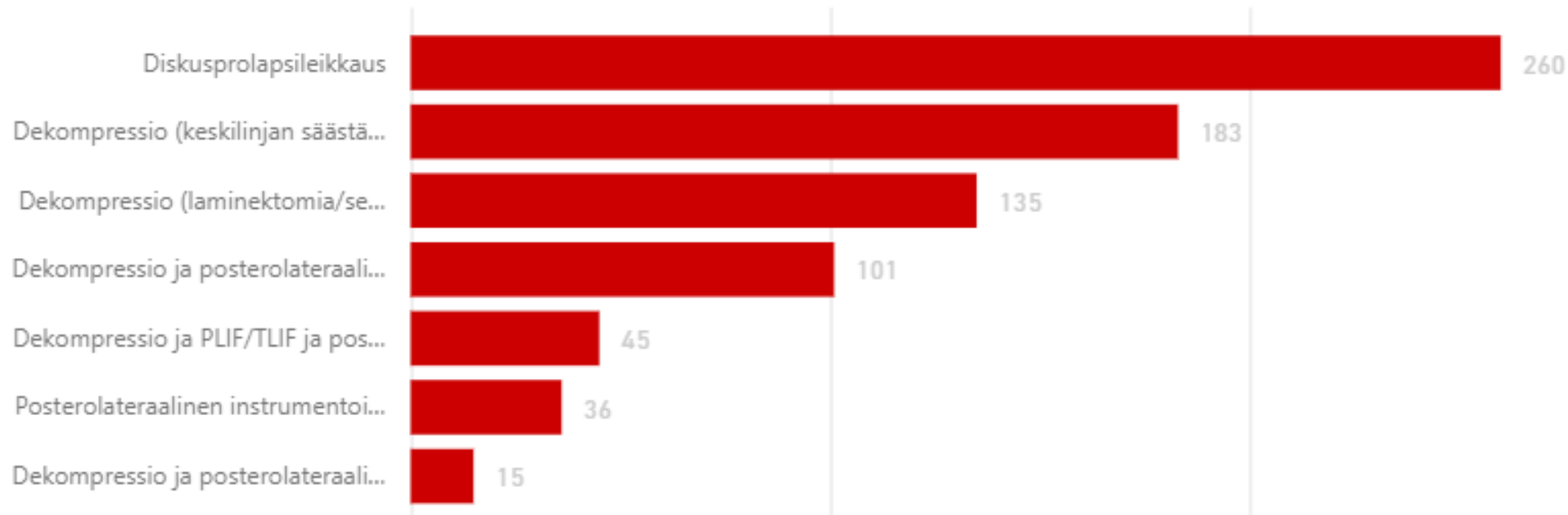
809

Toimenpidepäivä

1.1.2021

31.12.2021

Päätoimenpiteet



Ohjaava selkälähete

- Noin 20-25% selkälähetteistä päätyvät leikkaushoitoon.
- Ohjaavan selkälähetteen tavoitteena orientoida lähettävää yksikköä:
 - 1.) Arvioimaan selkäsairauden etiologiaa (kirurginen vs. ei kirurginen)
 - 2.) Tehostamaan potilaan selkäsairauksiin ja kirurgisiin päätöksiin vaikuttavia tekijöitä (fysioterapia, tupakointi, diabeteksen hoitotasapaino, laihdutus)
 - 3.) Kirjata läheteeseen oleelliset tiedot → oikea-aikaisempi aikataulutus vastaanottavassa yksikössä. Hyvä lähete mahdollistaa myös kirjallisen konsultaatiovastauksen, mikäli MRI kuvat saatavilla ennen pkl.
 - 4.) Lähettävän tahon koulutus (oleelliset tutkimukset hoidon tarpeen arvioimiseksi)

Lähetämisen syy

Voit valita useamman vaihtoehdon

Onko vakavien sairauksien merkkejä eli ns. punaisia lippuja

Kyllä Ei

Vakavien sairauksien merkit eli ns. punaiset liput

- * Äkillinen sietämätön kipu ja hemodynamiikan häiriö
- * Virtsaumpi ja ulosteenpidätyskyvyn vaikeus
- * Ratsupaikka-anestesia
- * Alaraajahalvausoireet
- * Nopeasti pahentunut vaikea kipu
- * Heikentynyt yleiskunto
- * Laihtuminen
- * Kuumeilu
- * Poikkeava väsymys
- * Aiemmin todettu syöpä
- * Vahva syövän uusiutumis- tai etäpesäke-epäily

Onko potilaalla selkäkipua?

Kyllä Ei

Kerro potilaan kivun paikka

- Niskakipu
 Rintarangankipu
 Lanneselän kipu

Onko potilaalla säteilykipua?

Kyllä Ei

Onko potilaalla...

- Yläraajaoire
 Alaraajaoire

Onko potilaalla heikotusoire?

Kyllä Ei

Onko potilaalla...

- Yläraajaoire
 Alaraajaoire

Syydiagnoosi
Valitse tarvittaessa useita

- M51.1 Nikamavälilevysairaus ja hermojuurioireisto (iskias)
- M51.2 Oireinen välilevyrepämä tai -tyrä (kun ei aiheuta iskiaista)
- M54.4 Lanneselän kipu ja iskiaskipu
- M54.5 Lanneselän kipu
- M54.8 Muu selkäsärky
- M54.9 Määrittämätön selkäsärky
- M43.0 Spondylolyyysi
- M43.1 Spondylolisteesi
- M47.82 Lanne-ristirangan spondyloosi ilman selkäytimen tai hermojuurten sairautta
- M48.0 Selkärangan ahtauma (stenoosi)
- M48.1 Jäykistävä hyperostoosi (DISH, Forestierin tauti)
- M51.3 Nikavälilevyn rappeuma (Huom! Ei riitä ainoaksi diagnoosiksi)
- M53.2 Selkärangan yliliikkuvuus
- M45 Selkärangan kareuma tai sen epäily
- M49* Muut spondylartropatit kuin selkärangan kareuma
- M53.9 Määrittämätön selkäsairaus
- S32 Lannerangan tai lantion murtuma
- T91.1 Murtuman jälkitila
- T91.3 Selkäydinvamman jälkitila
- M47.1 - Muu nikamasairaus ja selkäydinsairaus
- G99.2*M47.1 Nikamasairauden aiheuttama selkäytimen puristuminen
- M47.2 Muu nikamasairaus ja hermojuurisairaus
- G55.2*M47.9 - Spondyloosiin liittyvä hermojuuren tai hermopunoksen puristustila
- G99.2*M47.9 - Spondyloosiin liittyvä selkäydinsairaus
- M50.0 - Kaularangan välilevysairaus ja selkäydinsairaus (G99.2*)
- M50.1 - Kaularangan välilevysairaus ja hermojuuren sairaus
- M50.8 - Muu kaularangan nikamavälilevysairaus
- Muu, mikä?

Esitiedot

Potilaan ikä?

70

Sukupuoli

- Mies
 Nainen
 Muu

Luettele potilaan perussairaudet

Onko potilaalla muita sairauksia ja lääkityksiä?
Luettele sairaudet, mahdolliset allergiat ja lääkitys.

Toimintakyky

- Omatoiminen
 Kotiapu
 Ympäri vuorokautinen hoiva

Työssäkäynti

- Työelämässä
 Sairauslomalla
 Työtön
 Eläkkeellä
 Opiskelija
 Muu, mikä?

Potilaan päivittäinen tupakointi

- Kyllä Ei

Päivittäinen tupakointi tai tupakkatuotteiden käyttö (sähkötupakka, nuuska)

Tupakoinnin on todettu huonontavan selkäreikkauksien tuloksia. Tupakoimattomuus on joidenkin leikkaustoimenpiteiden edellytys.

Ohjaa potilas ottamaan [Tupakoinnin lopettaminen hyvän hoidon tukena \(Terveyskylä.fi\)](#) -omahoito-ohjelma käyttöön ja lopettamaan tupakointi.

Ohjaa potilas tarvittaessa tupakastavieroitusohitajalle.

Potilaan paino (kg)

90

Potilaan pituus (cm)

160

BMI

- <20
 20-30
 30-35
 >35
 >40

BMI>35

Potilas on syytä ohjata painonhallintaan erikoistuneen sairaanhoitajan tai ravitsemusterapeutin vastaanotolle.

Onko potilaalla tyypin 1 tai 2 diabetes?

- Kyllä Ei

HbA1c diabeetikolla

HbA1c on >65 mmol/mol (>8%) lisää leikkauksiin liittyvien komplikaatioiden määrää.
Tehosta diabeteksen hoitoa.

Päivittäisen kipulääkityksen tarve

Onko potilaalla käytössä NSAID-lääkitys?

- Kyllä Ei

Onko potilaalla käytössä parasetamoli?

- Kyllä Ei

Onko potilaalla käytössä heikko opiaatti (esim. kodeiini, tramadoli)?

- Kyllä Ei

Onko potilaalla käytössä vahva opiaatti?

- Kyllä Ei

Oireisto

Kuinka kauan potilaan oireet ovat kestäneet?
(oireiden kesto viikkoina)

- Alle 6 viikkoa
 Yli 6 viikkoa

Onko potilaalla alaraajojen oire?

- Kyllä Ei

Mikä oire potilaalla on?
(Voit valita useamman vaihtoehdon?)

- Säteilykipu
 Heikkous
 Sensoriset oireet
 Klauдикаatio

Kuinka pitkä potilaan kävelymatka on?

300 metriä

Onko potilaalla yläraajojen oire?

- Kyllä Ei

Missä kohtaa potilaalla on selkäkipua?

- Niskassa
 Rintarangassa
 Lanneselässä

Onko potilaan oireisto elämää häiritsevää?

- Kyllä Ei

Onko potilas ollut fysioterapiassa?
Onko potilas käynyt fysioterapiassa?

- Kyllä Ei

Status

SLR eli alaraajan suorana nostotesti
(Ohje linkissä)

- Vasen jalka positiivinen
 Vasen jalka negatiivinen
 Oikea jalka positiivinen
 Oikea jalka negatiivinen

Onko potilaalla alaraajojen voimaheikkous?

- Kyllä Ei

Onko potilaalla?

Hallux vastustettu ekstensioheikkous I.sin

- Kyllä Ei

Valitse...

- 0/5
 1/5
 2/5
 3/5
 4/5

Hallux vastustettu ekstensioheikkous I.dx

- Kyllä Ei

Nilkan vastustettu plantaarifleksio I.sin

- Kyllä Ei

Nilkan vastustettu plantaarifleksio I.dx

- Kyllä Ei

Nilkan vastustettu dorsifleksio I.sin

- Kyllä Ei

Nilkan vastustettu dorsifleksio I.dx

- Kyllä Ei

Polvinivelen vastustettu ekstensiovoima I.sin

- Kyllä Ei

Polvinivelen vastustettu ekstensiovoima I.dx

- Kyllä Ei

Polvinivelen vastustettu fleksiovoima I.sin

- Kyllä Ei

Polvinivelen vastustettu fleksiovoima I.dx

- Kyllä Ei

Lonkkanivelen vastustettu ekstensiovoima I.sin

- Kyllä Ei

Lonkkanivelen vastustettu ekstensiovoima I.dx

- Kyllä Ei

Onko potilaan alaraajojen jänneheijasteet

- Normaalit
 Vilkastuneet
 Vaimentuneet

Onko potilaalla tuntomuutosalue?
Kuvaa tarkemmin.

Tunnonalolenema, vas. L5 [dermatomi](#)

Potilaan sfinktertonus

- Normaali
 Heikentynyt
 Ei tutkittu

Onko potilaan lonkkien rotaatio

- Normaali
 Rajoittunut
 Kivulias

Onko potilaan alaraajojen pulssit

- Normaali
 Poikkeava

Onko potilaan alaraajojen pulssit

- Normaali
 Poikkeava

Tehdyt kuvantamistutkimukset

Onko lannerangan MRI tehty?

- Kyllä Ei

Onko potilaalle tehty rintarangan MRI?

- Kyllä Ei

Onko potilaalle tehty kaularangan MRI?

- Kyllä Ei

Kirjaa röntgen kuvausten lausunnot tai oleelliset löydökset tähän

LS-RTG, ei siirtymiä, ei murtumia, ei patologista. Lonkkien RTG:ssä ei artroosia.

Jatkokuntoutus

Onko lähettävällä yksiköllä mahdollisuus toteuttaa jatkokuntoutus (fysioterapia)?

- Kyllä Ei

Muuta huomioitavaa vastaanottavalle taholle

ENMG:ssä.....

Takaisin lomakkeen tietoihin

Lähetä EBMEDS päätöksentukeen



Kiitos