

Kohtuvaltimoiden embolisaatio oireisten myoomien hoidossa

Liikennevalo: Vihreä

Vaikuttavuus: Vuotohäiriöt korjaantuvat 65–85 %:lla ja paine- ja kipuoireet 65–95 %:lla hoidetuista. Naiset ovat yhtä tyytyväisiä embolisaatiohoidon ja kohdunpoiston jälkeen.

Turvallisuus: Isoja komplikaatioita on vähemmän ja toipuminen on nopeampaa kuin kohdunpoiston jälkeen.

Kustannukset: Ulkomaisissa tutkimuksissa kustannukset ovat olleet samansuuruiset tai pienemmät kuin kohdunpoistossa.

Kliininen suositus: Kohtuvaltimoiden embolisaatiohoitoa voidaan käyttää oireisten myoomien hoidossa kohdun poiston sijasta.

Rajoitukset: Raskautta toivoville myoomien kirurginen poisto saattaa olla parempi vaihtoehto.

Työnjako: Hoidon toteuttaa toimenpideradiologi. Potilasvalinnasta, ohjauksesta ja seurannasta vastaa gynekologi.

HALO-katsaus: HALO-ryhmä: Hippeläinen M, Hurskainen R, Mäkinen E, Isojärvi J, Sihvo S.

Kohtuvaltimoiden embolisaatio – vaihtoehto oireisten myoomien hoitoon. Suom Lääkäril 2011;66:365–72.

¹HALO-katsauksen lisäksi käytettiin seuraavaa alkuperäisartikkelia: Narayan A, Lee AS, Kuo GP, Powe N, Kim HS. Uterine artery embolization versus abdominal myomectomy: A long-term clinical outcome comparison. J Vasc Interv Radiol 2010;21:1011–7. FDG-PET syövän levinneisyyden arvioinnissa kuratiivisen hoidon potilailla



HALO-katsauksissa arvioidaan uusia terveydenhuollon menetelmiä.

HALO-neuvottelukunta antaa katsausten perusteella liikennevaloin koodattuja suosituksia käyttöönotosta.

Suosituksat julkaistaan Lääkärilehdessä.

Liikennevalo määritetään vaikuttavuuden, turvallisuuden ja kustannusten mukaan.

Vihreä = käytä,
Keltainen = käytä tietoa keräten,
Punainen = älä käytä.

Laparoskooppisen sappirakonpoiston oppiminen leikkaussimulaattorin avulla

Liikennevalo: Vihreä

Vaikuttavuus: Ohjattu simulaattoriharjoittelu paransi alkuvaiheessa olevien koulutettavien teknisten taitojen omaksumista mitattuna suoritteiden tarkkuutta ja sujuvuutta kuvaavilla mittareilla. Oppimisvaikutus siirtyi ensimmäisiin potilaille tehtyihin sappileikkauksiin. Tutkimustietoa vaikutuksista potilashoidon tuloksiin tai potilasturvallisuuteen ei ole.

Turvallisuus: Simulaattoriharjoittelusta ei ole osoitettu olevan haittaa.

Kustannukset: Simulaattorin hankintahinta on vähintään 60 000 euroa, lisäksi tulevat harjoitteluun ja ohjaukseen käytetyn työajan kustannukset. Peruslaitteiston yhteiskäyttö erikoisalojen kesken on mahdollista.

Kliininen suositus: Simulaattoriharjoittelu nopeuttaa oikean suorituksen oppimista etenkin opiskelun alkuvaiheessa.

Rajoitukset: Tulokellinen harjoittelu vaatii mitattavat tavoitteet ja koulutusohjelman.

Työnjako: Toimenpidekoulutusta antavien sairaanhoitopiirien välinen alueellinen yhteistyö simulaattorin hankkimiseksi ja koulutusohjelmien laatimiseksi on välttämätöntä.

HALO-katsaus: HALO-ryhmä: Antikainen T, Silvennoinen M, Scheinin T, Isojärvi J, Mäkinen E, Ikonen TS.

Kirurgisten taitojen oppiminen leikkaussimulaattorin avulla. Suom Lääkäril 2011;66:553–9.



HALO-katsauksissa arvioidaan uusia terveydenhuollon menetelmiä.

HALO-neuvottelukunta antaa katsausten perusteella liikennevaloin koodattuja suosituksia käyttöönotosta.

Suosituksat julkaistaan Lääkärilehdessä.

Liikennevalo määritetään vaikuttavuuden, turvallisuuden ja kustannusten mukaan.

Vihreä = käytä,
Keltainen = käytä tietoa keräten,
Punainen = älä käytä.