

## 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.

<sup>1</sup>HALO-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 kouluttavien 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.