



## 5.11.2009 Alueellisen koulutuksen yhteydessä järjestelyn tietokilpailun palkinnonsaajat ja tulokset

Kirjapalkintojen voittajat:

1. Eija Koskinen, Kotka  
Kuntoutus (Rissanen – Kallanranta - Suikkanen, Duodecim 2008)
2. Johanna Irjala, Kouvola  
Geriatría – arvioinnista kuntoutukseen (Hartikainen – Lönnroos, Edita 2008)
3. Taru Komulainen, Hamina  
Vanheneminen ja terveys (Lyyra- Pikkarainen – Tiikkainen, Edita, 2007).

**Onnittelut voittajille!**

**Kysymykset ja vastaukset:**

Lähteet: Osteoporoosin ja Lonkkamurtumapotilaan hoito Käypä hoito suositukset 2006, Kymshp Matalaenergisten murtumien sekundaariprevention hoitoketju 2009, Ikäihmisten kaatumistapaturmat ja niiden ehkäisy 2008.

1. Osteoporoottisten murtumien tyyppipaikat ovat (lähde: hoitoketjun diagnoosiliite)
  - a. sääri, reisiluun yläosa, nilkka /säärimurtuma ei kuulu tyypillisiin osteoporoosimurtumiin
  - b. kylkiluut, kyynärvarsi, lannenikamat /kyynärvarren murtuma ei kuulu tyypillisiin osteoporoosimurtumiin
  - c. rintanikamat, varttinäluun alaosa, häpyluu **OIKEIN**
  - d. reisiluun yläosa, lannenikamat, reisiluun varsi /reisiluun varren murtuma ei kuulu tyypillisiin osteoporoosimurtumiin
2. Matalaenergisten murtumille altistavat suoraan
  - a. tupakointi, maitotuotteiden välttäminen, pitkäaikainen happosalpaajälääkitys /aiheuttavat osteoporoosin ja siten välillisesti murtumia
  - b. aiempi kaatuminen, heikko lihaskunto, monilääkitys **OIKEIN**
  - c. naissukupuoli, alipainoisuus, yli kaksi annosta alkoholia päivässä /aiheuttavat osteoporoosin ja siten välillisesti murtumia, alkoholi myös kaatumisvaaran kautta
  - d. osteoporoosi, kalsiumin ja D-vitamiinin puute, munuaisten vajaatoiminta / osteoporoosi ja kalsiumin ja D-vitamiinin puute ovat suoria murtuman riskitekijöitä, mutta munuaisten vajaatoiminta aiheuttaa osteoporoosia ja siten välillisesti murtumavaaran nousua
3. Osteoporoosille altistavat
  - a. systeemiset glukokortikoidit yli vuoden käytön jälkeen /jo kolmen kuukauden käytön jälkeen vaara alkaa kasvaa
  - b. tupakointi, liikkumattomuus, kalsiumin ja D-vitamiinin puute **OIKEIN**
  - c. kilpirauhasen vajaatoiminta, pitkäaikainen happosalpaajälääkitys, munuaisten vajaatoiminta /kilpirauhasen liikatoiminta aiheuttaa osteoporoosia, muut ovat oikein
  - d. epilepsia, kuukautisten loppuminen alle 45 –vuotiaana, krooniset maksasairaudet /epilepsia ei aiheuta osteoporoosia, jotkut epilepsialäkkeet voivat aiheuttaa



4. Mikä seuraavista väitteistä on tosi
- Lonkkamurtuman saaneet naiset ovat keskimäärin 5 vuotta vastaavan murtuman saaneita miehiä vanhempia **OIKEIN** (80 v. vs. 75 v.)
  - Puolet lonkkamurtumista sattuu laitoksissa asuville vanhuksille. kolmasosa lonkkamurtumista
  - Lonkkamurtuma potilaiden sairaalahoitoon kuluu keskimäärin n. 20 vrk n. 50 vrk.
  - Lonkkamurtuman jälkeen vuoden kuluessa muualla kuin laitoksessa ennen murtumaa asuneista potilaista 10% päättyy pitkäaikaiseen laitoshoittoon 29% päättyy laitoshoittoon
5. Ikääntyvien matalaenergisten murtumien uusiutumisen ehkäisyyn kuuluu /MEM –hoitoketjun muistilistaliitteen mukaiset vastaukset
- aina DXA eli luuntiheysmittaus /harkiten, 75 v. täyttäneille vakavan murtuman saaneille ei tarvita
  - kaikille ortostaattinen koe, näkökyvyn arviointi ja lähete fysioterapiaan /yksilöllisesti harkiten, ei kaikille
  - lääkityksen kokonaishallinta **OIKEIN**
  - kalsium- ja D-vitamiinivalmisteen määrääminen ruokapäiväkirjan perusteella /kalsium/D-vitamiinilisävalmiste tulee pääsääntöisesti aloittaa kaikille kerran matalaenergisen murtuman saaneille ikääntyville
6. Mikä seuraavista väitteistä on tosi
- Kaatumisen vaaratekijöitä on n. 200 ja niiden tärkeysjärjestykseen asettamiseen ei ole ratkaisua /Tutkimusraporteissa on esitetty yhteensä yli 400 kaatumisen vaaratekijää. Vain ne syyt ovat tärkeitä, joihin voidaan vaikuttaa ja jotka ovat helposti todettavissa.
  - Kaatumisvaaran lisääntymiseen ei vaikuta ikä / Iän lisääntyessä kaatumisen todennäköisyys kasvaa siten, että yli 65-vuotiaista kotona asuvista kolmannes kaatuu ainakin kerran vuodessa, 80-vuotiaista jopa puolet
  - Kaatumisen syistä ulkoiset syyt (ympäristön vaaratekijät) ovat tärkeämpiä kuin sisäiset syyt (kaatujasta itsestään johtuvat) / Sisäisten ja ulkoisten tekijöiden yhteisvaikutusta on vaikea arvioida. Kaatumisen vaara kasvaa kuitenkin nopeasti, kun siihen samanaikaisesti vaikuttavia syitä kertyy useita.
  - Kaatumisen syistä hyvää (A –luokan) tutkimusnäyttöä on psyykenlääkkeiden käytöstä, monilääkityksestä ja liikkumisvaikeuksista **OIKEIN**
7. Mieliäpidokysymys: mihin keinoon panostaisit terveydenhuollon voimavarat alla olevista vaihtoehdoista, jos Sinun pitäisi valita yksi keino vähentää ikääntyvien murtumavaaraa - valitse vain yksi asia. Vastauskooste erillisenä dokumenttina.
- tasapainoryhmien perustaminen
  - kalsium/D-vitamiini tabletteina
  - monilääkityksen karsiminen
  - lonkkahousujen käyttöön otto
8. Millainen riski osteoporoottisen luunmurtuman saaneelle on saada uusi murtuma muuhun väestöön verrattuna?
- 10 –kertainen
  - 5 –kertainen
  - 2-4 kertainen **OIKEIN**
  - 15 -kertainen



9. Mikä seuraavista väitteistä on tosi?

- talvikengän suositeltavia ominaisuuksia ovat viistottu koron takareuna ja pehmeä pohjamateriaali **OIKEIN**
- jalkineiden liukuesteiden tyyppitarkastusmenettelyä ei ole sovittu /liukuesteet ovat henkilösuojaimia, jotka on tyyppitarkastettava CE -merkillä
- nollakeleille on kehitetty turvallisia ja pitäviä erityisiä jalkineenpohjamateriaaleja /nollakelille ei ole toistaiseksi kehitetty turvallista ja pitävää jalkineenpohjaa
- jalkineilla ei ole merkitystä kaatumisten estämisessä /turvalliset jalkineet ovat tärkeitä

10. Kirjoita tähän mielipiteesi siitä, miten voimavarat tulisi ottaa käyttöön Kymenlaaksossa ikääntyvien kaatumisten ja murtumien ehkäisemiseksi? **Vastauskooste erillisenä dokumenttina**

Kotkassa 9.11.2009

Leila Seuna  
yhteistyöylilääkäri  
[leila.seuna@kymshp.fi](mailto:leila.seuna@kymshp.fi)