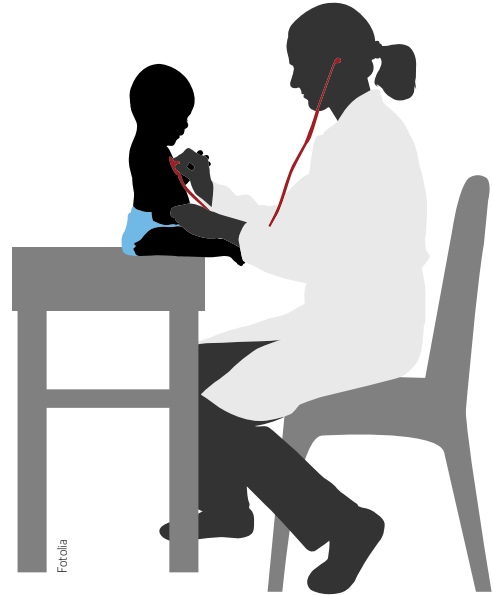


# Patti pikkupojan kaulalla

– osa 1

Vanhemmat toivat pikkupojan lastenlääkärin vastaanotolle uusiutuvan kaulapatin vuoksi. Lapsi oli ollut kuukauden ajan välillä kuumeinen, välillä oireeton ja kaulalle ilmaantunut turvotus väistyi välillä mutta palasi taas.



**A**iemmin terveellä 1 vuoden 9 kuukauden ikäisellä pojalla ei ollut säännöllisiä lääkityksiä tai todettuja allergioita. Rokotukset oli annettu kansallisen rokotusohjelman mukaan. Kuukautta aikaisemmin poika oli sairastanut muutaman päivän kestäneen kuumeisen ylähengitystieinfektion ja tämän jälkeen hän oli ollut jo täysin terveenä viikon. Sitten leuan alle ilmaantui turvotus.

Pari päivää turvotusta seurattuaan vanhemmat hakeutuivat yleislääkärin arvioon. Hoitoon hakeutumisen syyksi kirjattiin kuolaaminen, kuume ja vanhempien huomaama kaulaturvotus. Vastaanotolla lapsi todettiin hyväkuntoiseksi, iloiseksi ja kontaktiin tulevaksi. Yhteistyössä oli jonkin verran vaikeuksia.

Kaulalla palpoitui pieniä imusolmukkeita. Nielussa näkyivät punoittavat nielurisat, mutta ei peitteitä. Hengitysäänet olivat puhtaat. Vasen korvakäytävä oli vaikon tukkima, oikeasta tärykalvosta

näkyi puolet ja se oli rauhallisen näköinen. Potilasmerkinnöissä ei ollut mainintaa kaulan tai leuan alueen turvotuksesta. CRP:ssä ja nielunäytteessä (A-streptokokkiantigeeni ja nieluviiljely) ei todettu poikkeavaa. Koska pojan yleisvointi oli hyvä, jäätiin seurantalinjalle.

*Patti ei vaikuttanut aristavan eikä myöskään fluktuoinut.*

Vanhempien mukaan kaulan turvotus väistyi viiden vuorokauden kuluessa ja poika oli välillä jo täysin terve. Viikon oireettoman jakson jälkeen nousi kuume; kotona mitattu kainalolämpö oli korkeimmillaan 37,8 °C. Parin päivän lämpöilyn jälkeen leuan alle ilmaantui jälleen turvotusta. Tässä vaiheessa pojalla ei ollut nuhaa tai yskää eikä muita infektio-oireita.

Kun lämpöily väistyi mutta kaulan turvotus jatkui, vanhemmat toivat pojan yksityiselle lääkäriasemalle lastenlääkärin vastaanotolle sunnuntai-iltapäivänä, noin kahden viikon kuluttua ensimmäisestä lääkärin arviosta.

Vastaanotolla pojan yleistila oli hyvä, iho oli siisti ja hän oli kuumeeton. Mo-

## MITEN SINÄ HOITAISIT

Miten sinä hoitaisit -palsta esittelee klinisen tapauksen, jota lukijat voivat kommentoida Fimnetin keskustelutaululla [www.fimnet.fi](http://www.fimnet.fi). Poimintoja keskustelusta esitetään tapauksen ratkaisuosassa.

Työryhmä: Nina Kaseva, Mikael Kuitunen, Mika Laitinen, Anneli Lauhio, Jarkko Suomela

Potilaan tunnistamisen mahdollistavia tietoja on muutettu.

lemmat tärykalvot olivat kirkkaat ja herkkäliikkeiset. Suun limakalvot olivat rauhalliset, kielen alla ei todettu poikkeavaa ja nielu oli siisti.

Oikealla leuan alla tuntui kiinteätkö resistenssi, kooltaan 2 cm x 1 cm. Patti ei vaikuttanut aristavan eikä myöskään fluktuoinut. Niskassa, soliskuopissa, kainaloissa tai nivusissa ei todettu palpoiden poikkeavia imusolmukkeita. Sidedkalvot olivat siistit. Nuhaisista sieraimista valui paksua, vihertävää eritettä.

Sydäimestä ei kuulunut sivuääniä ja rytmi oli säännöllinen. Keuhkojen aus-

### Lastenlääkärin vastaanoton yhteydessä otettujen laboratoriotutkimusten tulokset

Tutkimus	Tulos	Viitearvo
B-Eryt	4,07 E12/l	3,8–5,5 E12/l
B-Hb	106 g/l	100–136 g/l
B-Hkr	32 %	31–45 %
B-Leuk	14,9 E9/l	5–14 E9/l
B-Trom	413 E9/l	200–450 E9/l
E-MCH	26 pg	25–33 pg
E-MCHC	326 g/l	300–350 g/l
E-MCV	79 fl	70–86 fl
Ps-StrAAg	negat	
B-CRP	10 mg/l	< 10 mg/l
B-La	40 mm/h	< 15 mm/h
L-Baso	0 %	0–1 %
L-Eos	8 %	3–10 %
L-Ly	42 %	45–75 %
L-Monos	2 %	0–5 %
L-Neut	48 %	17–37 %

kultaatiassa hengityksäännet olivat puhtaana ja hengitys oli vapaana. Vatsa palpautui pehmeänä, maksa tuntui kylkikäärressä. Perna tai muita resistenssejä ei tunnut ja vatsa oli kivuton. Reisivaltimopulssit tuntuivat molemmin puolin. Kivekset palpoituivat paikoillaan kivespussissa ja vaippa-alue oli siisti.

Lääkäri määräsi myös laboratoriotutkimuksia.

#### NINA KASEVA

LT, lastentautien erikoislääkäri

Pikkujätti lasten ja nuorten lääkäriasema (Kamppi ja Tapiola) ja THL, Kansanterveyden edistäminen -yksikkö

### MITEN ETENET?

- Mitä lisätietoja haluaisit?
- Mitä jatkotutkimuksia kaipaisit?

Tapauksen ratkaisu julkaistaan Lääkärilehdessä 24–31/2019, joka ilmestyy 14.6.

# Yrittäjäksi vai ei?

Yrittäjyydessä on hyvät puolensa, mutta riskit tulevat tunnistaa.

**Y**rittäjyyden hyviin puoliin kuuluu vapaus päättää toiminnastaan, palkkionsa perusteista, työajoistaan ja potilaistaan. Toiminta on joustavaa, eikä niskan ole hengittämässä työntekoa valvovaa ja työaikoja käyttävää esimiestä.

Toisaalta yrittäjän harteille kasaantuu paljon huolehdittavia asioita, kuten verot, eläkkeet ja muut viranomaisvelvoitteet. Yrittäjälääkäri on myös itsenäinen rekisterinpitäjä. Hän vastaa omien potilaidensa potilasrekisterin pidon veloitteista silloinkin, kun harjoittaa toimintaa lääkäriasemalla. Asemaa vastaa vain teknisestä ylläpidosta.

Yrittäjäksi lähteminen vaatii suunnittelua. Yksi kohde on laskutus. Palkkioissa tulee ottaa huomioon, montako viikkoa aikoo pitää lomaa; palkallista lomaa ei kerry vuosilomalainsäädännön mukaisesti. Samoin on huomioitava, missä määrin aikoo ylläpitää ammattitaitoaan ja osallistua koulutukseen. Suunnittelun apuna voi käyttää Lääkäriliiton Practicus-laskuria ([www.laakariliitto.fi](http://www.laakariliitto.fi)).

Yrittäjäsopimuksesta puuttuu myös työlainsäädännön turva. Sitä saattaa kaivata, jos lääkäriasema päättää yllättäen irtisanota sopimuksen. Sopimuksen lopettamista ei nimittäin tarvitse perustella.

Toisaalta sopimuksen irtisanominen toimii *vice versa* eli jos yrittäjälääkäri haluaa vaihtaa kadun toiselle puolelle paremmille ehdoille, sopimuksesta pääsee eroon irtisanomisaikaa noudattamalla.

### Ammattinharjoittajana vai yhtiön kautta?

Tyypillisesti lääkärit toimivat joko ammattinharjoittajina tai osakeyhtiön kaut-

ta lääkäriasemilla. Aseman kanssa tehdään ennen aloittamista vastaanottotoiminnan sopimus. Sopimus on tärkeä, koska siinä määritellään osapuolten oikeudet ja velvollisuudet (mm. vuokra).

Lääkäriliitto ja Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) ovat neuvotelleet sekä ammattinharjoittajille että yhtiömuotoisille toimijoille vastaanottotoiminnan mallisopimuksen. Se löytyy liitteineen liiton verkkosivuilta ([www.laakariliitto.fi](http://www.laakariliitto.fi)).

Onko osakeyhtiö aina paras?

Ei välttämättä. Yhtiön edut aktualisoituvat lähinnä pitkällä aikavälillä. Yhtiöön pystyy jättämään varallisuutta ja sitä voi myöhemmin nostaa osinkoina, joita verotetaan vähemmän kuin palkkatuloa.

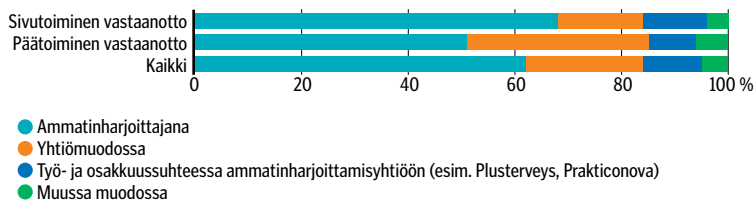
Jos tarvitsee ansiot jokapäiväiseen elämään, velkojen maksuun tai vastaavaan, yhtiö ei välttämättä ole paras. Ammattinharjoittajalla tulot ovat heti käytettävissä. Lisäksi aloittaminen on helpompaa. Yhtiö vaatii perustamisen lisäksi hankalia, kalliita ja aikaa vieviä lupia. Ammattinharjoittamiseen riittää ilmoitus aluehallintovirastolle, Y-tunnuksen hankkiminen ja kaupparekisterin Y 3 -lomakkeen täyttäminen. Tiedot menevät siitä suoraan verottajalle ja muille vaadittaville tahoille.

Lakisääteinen potilasvakuutus tulee ammattinharjoittajalle liiton jäsenyyden kautta, joten siitä ei tarvitse maksaa itse. YEL-vakuutuksen saa eläkevakuutusyhtiöstä. Kirjanpidon voi tehdä yksinkertaisena, joten se onnistuu ammattinharjoittajalta suhteellisen helposti.

Yhtiö on yrittäjyyden mallina kuitenkin suosittu. Verottajakaan ei ole viime vuosina sivuuttanut yhden miehen yhtiöitä eli muuttanut niitä henkilökohtaiseksi tuloksi.

## Missä muodossa pidät yksityisvastaanottoa?

Lähde: Lääkäriliiton Työmarkkinatutkimus 2017



Yhtiömuodossa toimittaessa on muistettava, että yhtiö on itsenäinen oikeushenkilö. Sen toimintaa määrittävät yhtiö- ja kirjanpitolakien sekä muun lainsäädännön erityispiirteet. Yhtiö joutuu ottamaan

vakuutukset itse ja tarvitsee usein enemmän talous- ja veroasiantuntemusta kuin ammatinharjoittaja. Asiantuntijoita on siksi hyvä käyttää jo suunnittelussa.

Molemmilla malleilla voi toimia lää-

käriasemilla, ja paikkoja vastaanotoille on tarjolla runsaasti. Työhön ryhtyminen on ilmoitusten ja lupien jälkeen käytännössä sangen yksinkertaista. Kun toimipaikka on katsottu ja lääkäriaseman kanssa neuvoteltu vastaanottotoiminnan sopimus, sitä kautta saa oheispalvelut, potilasrekisterin ylläpidon, sähköiset Kanta-palvelut ja muut toiminnassa tarvittavat elementit vuokramaksua vastaan. Lääkäriasema huolehtii laskutuksesta ja palkkioiden tilityksestä ja esimerkiksi veroilmoitusta varten siltä saa helposti kaikki tiedot.

Yrittäjyys on mahdollisuus, jota kannattaa harkita.

KATI LEHTONEN,  
lakimies, VT  
Suomen Lääkäriliitto

## XARELTO® 15 mg / 20 mg tabletit, kalvopäällysteiset

(Tutustu koko valmisteyhteenvetoon ennen lääkkeen määräämistä.)

### Tähän lääkkeeseen kohdistuu lisäseuranta.

**Koostumus:** Vaikuttava aine: 15 mg / 20 mg rivaroksabaania. **Antotapa:** Suun kautta; 15 ja 20 mg tulee ottaa ruuan kanssa. **Käyttöaihe ja annostus:** Aivohalvauksen ja systeemisen embolian ehkäisy aikuisilla potilailla, joilla on ei-valvulaarinen eteisvärinä ja yksi tai useampi riskitekijä, kuten kongestiivinen sydämen vajaatoiminta, hypertensio,  $\geq 75$  vuoden ikä, diabetes mellitus, aiempi aivohalvaus tai ohimenevä aivoverenkiertohäiriö (TIA): 20 mg x 1, kohtalaista tai vakavaa munuaisten vajaatoimintaa sairastaville eteisvärinäpotilaille 15 mg x 1. **Erityisryhmät:** Rytminsiirto: XARELTO® voidaan aloittaa tai XARELTO®-hoitoa voidaan jatkaa potilaille, jotka tarvitsevat rytminsiirtoa. **Perkutaaninen sepelvaltimotoimenpide ja stentin asetus ei-valvulaarisen eteisvärinän yhteydessä:** Saatavilla on rajallisesti näyttöä pienennetyn 15 mg x 1 XARELTO®-annoksen käytöstä (tai 10 mg x 1 munuaisten kohtalaisen vajaatoiminnan yhteydessä [CrCl 30–49 ml/min]) yhdistettynä P2Y12:n estäjään enintään 12 kuukauden ajaksi ei-valvulaarista eteisvärinää sairastaville potilaille, jotka tarvitsevat suun kautta annettavaa antikoagulaatiohoitoa ja joille tehdään perkutaaninen sepelvaltimotoimenpide ja asetetaan stentti. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai apuaineille; kliinisesti merkittävä aktiivinen verenvuoto; vamma tai tila, johon liittyy merkittävä verenvuodon riski; samanaikainen hoito muulla antikoagulantilla pois lukien siltahoito tai kun fraktioimatonta hepariinia annetaan keskuslaskimo- tai -valtimokatettrin auki pitämiseksi; akuutin sepelvaltimotautihoituksen samanaikainen antitrombotinen hoito potilaille, joilla on ollut aiemmin verenvuodosta aiheutuva tai lakunaarinen aivohalvaus tai mikä tahansa aivohalvaus viimeisen kuukauden aikana; maksasairaus, johon liittyy hyttymishäiriö ja kliinisesti merkittävä verenvuotoriski ml. Child Pugh -luokkien B ja C kirroosipotilaita; raskaus ja imetys. **Varoitukset ja varoimet:** Hoitojakson ajan suositellaan antikoagulaatiohoitokäytäntöjen mukaista kliinistä seuranta. XARELTO®-hoito tulee lopettaa, mikäli potilaalla ilmenee vakava verenvuoto. Ikääntyminen voi lisätä verenvuotoriskiä. XARELTO® tulisi lopettaa heti, jos havaitaan vakavaa ihottumaa tai jos ilmenee muita yliherkkyysoireita yhdessä limakalvomuutosten kanssa. **Ei suositella** potilaille, joilla on vakava munuaisten vajaatoiminta (CrCl <15 ml/min); potilaille, joilla samanaikainen systeeminen hoito voimakkailla CYP3A4:n ja P-gp:n estäjillä esim. atsoliryhmän sienilääkkeet tai HIV-proteasiin estäjät; potilaille, joilla on CYP3A4:ää voimakkaasti stimuloiva lääkitys, vain jos tulpan mahdollisuutta seurataan tarkasti; potilaille, joilla on lisääntynyt verenvuotoriski. **Ei suositella tietojen puutteen vuoksi:** muiden verihiutale-estäjien kuin ASA:n tai ASA:n ja joko kloidogreelin tai tiklopidiinin yhdistelmän kanssa; alle 18-vuotiaille; samanaikaisesti dronedaronin kanssa; potilaille, joilla on sydämen tekoläppä; PE-potilaille, jotka ovat

hemodynaamisesti epästabiileja tai joille voidaan tehdä trombolyyssi tai embolektomia. **Käytettävä varoen** tilanteissa, joihin liittyy suurentunut verenvuodon riski; potilaille, joilla on vakava (CrCl 15–29 ml/min) tai kohtalainen (CrCl 30–49 ml/min) munuaisten vajaatoiminta ja jotka saavat samanaikaisesti muita rivaroksabaanin plasmapiitoisuutta nostavia lääkkeitä; kun käytetään spinaali-/epiduraalipuudutusta tai punktiota; SSRI-/SNRI-lääkkeiden kanssa. Vaikka XARELTO®-hoito ei vaadi lääkepiitoisuuksien rutiinimaisesta monitoroimista, rivaroksabaanipitoisuuksien mittaamisesta kalibroidulla kvantitatiivisella anti-faktori Xa-aktiivisuustestillä voi olla hyötyä erityistilanteissa. XARELTO® sisältää laktoosia. **Haittavaikutukset:** **Yleiset:** anemia, huimaus, päänsärky, hypotensio, hematooma, veriyyskä, maha-, suolisto- ja vatsakivut, dyspepsia, pahoinvointi, ummetus, ripuli, oksentelu, transaminaasipitoisuuksien suureneminen, kutina, ihottuma, ekkymoosi, raajakipu, munuaisten vajaatoiminta, kuume, perifeerinen ödeema, yleinen voiman ja energian väheneminen, silmä-, nenä-, ien- ja ihoherenvuoto, ruoansulatus- ja urogenitaalikanavan verenvuoto, ihonalainen ja toimenpiteen jälkeinen verenvuoto, kontuusio, haavaerite. **Melko harvinaiset:** trombosytoosi, huonovointisuus. **Harvinaiset:** keltaisuus, konjugoituneen bilirubiinin pitoisuuden suureneminen, aivo- ja kallonsisäinen verenvuoto, pyörtäminen, takykardia, suun kuivuminen, maksan vajaatoiminta, bilirubiini-, alkalinen fosfataasi-, GGT-, LDH-, lipaasi- tai amylaasipitoisuuden suureneminen, urtikaria, lihasaitio-oireyhtymä tai (akuutti) munuaisten toimintahäiriö. **Pakkaukset ja hinnat (vh+alv):** 15 mg: 28 tabl. 79,77 €; 42 tabl. 116,60 €; 98 tabl. 254,43 €; 20 mg: 28 tabl. 79,77 €; 98 tabl. 254,43 €. XARELTO® 15 mg/20 mg kolmen kuukauden hoitoa vastaavan pakkauksen (98 tabl.) päivähinta potilaalle erityiskonvattuna 0,91 €. **Toimitusluokitus:** Reseptilääke. **Korvattavuus:** Rajoitetusti erityiskonvattava (65 %): Ei-läppäperäistä eteisvärinää sairastaville potilaille aivohalvauksen ja systeemisen embolian estoon hoitavan lääkin kirjoittamalla B-lausunnolla (290), kun potilaalla on vähintään keskiuuri tukosriski. Rajoitetusti peruskorvattava (40 %): Rytminsiirron yhteydessä reseptimerkinnällä 3 kuukauden ajaksi. **Myyntiluvan haltija:** Bayer AG, 51368 Leverkusen, Saksa. **Lisätietoja saatavissa:** Bayer Oy, p. 020 785 21, www.xarelto.fi. **Valmisteyhteenvetoon päiväys:** 23.8.2018, lyhennelmä 5.4.2019.

Viitteet:

- Xarelto® valmisteyhteenveto, 23.8.2018
- www.clinicaltrials.gov; search: rivaroxaban/apixaban/dabigatran/edoxaban and additional criteria: Phase 3 and Phase 4 clinical trials [6 July 2018].

**Xarelto®**  
rivaroksabaani