Unilääketieteen erityispätevyysvaatimukset psykiatrian erikoislääkäreille

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ASIA | Mitä osattava | Psykiatrian erikoisalalla lisäksi/erityisesti [HAKASULKEISSA TARV OSAAMISEN OSOITTAMINEN, MIKÄLI MUU KUIN TENTTI] |
| 1. Unen ja valveen neurofysiologia ja neurobiologia
 | Pätevyysvaatimuksissa mainitun oppikirjan mukaisesti | Hallittava erityisen hyvin. Kyky mm. opettaa aiheesta PTH- tasoisesti. Psykiatristen sairauksien (ja niiden hoitoon käytettävien lääkkeiden, ks. myös farmakologia) vaikutus vireystilaa sääteleviin järjestelmiin.  |
| 1. Univajeen vaikutukset
 | Muutokset fysiologiassa ja kognitiossa | Erityisesti: Unen funktion häiriintymisen vaikutukset (neuro)psykiatristen sairauksien patofysiologiaan ja sairaudenkulkuun.  |
| 1. Uni eri ikäkausina
 |  | Osattava pääpiirteissään normaali unen fysiologia myös lapsilla, nuorilla ja vanhuksilla. Erityisesti kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden vaikutus uneen lapsuus- ja nuoruusiällä ja unen häiriintymisen vaikutus näiden häiriöiden hoidossa sekä kasvun ja kehityksen häiriintymisessä. (Aikuispsykiatrialla pääpiirteissään, eli tietää ja osaa tunnistaa anamneesissa olennaiset seikat. Lasten ja nuorisopsykiatrialla perusteellisesti) |
| 1. Unenaikaisen hengityksen fysiologia
 | Univaiheiden vaikutus hengitykseenHengitys eri ikäkausina | Ymmärtää hengityksen fysiologian perusteet sekä erityisesti psykiatriassa käytettävien lääkkeiden vaikutukset unenaikaisen hengityksen säätelyyn (huomioiden mm. OSAn fenotyyppierot) |
| 1. Unianamneesi ja kliininen tutkiminen
 |  | Kykenee perusteelliseen erotusdiagnostiseen kliiniseen selvittelyyn komplisoiduissakin tilanteissa (ml. erotusdiagnostiikka psy- ja nepsy-häiriöissä). Kliinisen tutkimisen taito sisältää myös mm. KEU- ja NEU-perusstatuksen [TAPAUS] |
| 1. Tavalliset unihäiriöiden diagnostiikassa ja erotusdiagnostiikassa käytetyt kyselylomakkeet ja unipäiväkirja
 | Psykiatriset häiriötUnettomuusUniapneaRLSVireystilaVuorokausirytmiElämänlaatu ja toimintakyky | Ymmärtää keskeisten (erillinen lista) seulonta- ja häiriön vaikeusastetta mittaavien lomakkeiden psykometriset ominaisuudet eri kliinisissä populaatioissa ja hallitsee niiden tulosten kliinisen merkityksen arvioimisen eri tilanteissa. Ymmärtää lomakkeiden ja strukturoitujen haastattelujen hyödyt, rajoitukset ja virhelähteet. Ymmärtää lomakkeista saatavan informaation luotettavuuteen ja tulkintaan liittyvät tilastotieteelliset peruskäsitteet (esim. psykometristen ominaisuuksien vaikutukset NPV ja PPV eri kliinisissä aineistossa ja perusvalmius näitä hyödyntävien tutkimusten kriittiseen arvioimiseen). [TAPAUS, TENTTI] |
| 1. Unen kliinis-neurofysiologiset tutkimukset
 | AktigrafiaYöpolygrafiaUnipolygrafia (PSG)MSLTMWTOSLERMuut | Osaa ainakin aktigrafia- ja yö-PG- tutkimusten tulkintaa siinä laajuudessa, että osaa arvioida niistä laadittujen lausuntojen laatua ja kliinistä merkitystä. Ymmärtää myös PSG-, MSLT- ja MWT-tutkimuksen perusteet sekä niiden rajoitukset ja virhelähteet siinä laajuudessa, että kykenee suhteuttamaan tutkimusten tuloksia kliiniseen kysymyksenasetteluun/ hoitoon. Ymmärtää psykometristen mittausten, kuten OSLER ym. perusteet ja niiden tulosten tulkinnan perusteet (= mitä aivojen funktiota ne mittaavat, mitä tulos merkitsee kliinisesti ja miten hoidolliset elementit kuten lääkkeet mahdollisesti vaikuttavat tuloksiin ja niiden tulkintaan. Tähän liittyen: ymmärtää myös laajempien neuropsykologisten tutkimusten lausuntoja siinä laajuudessa, että osaa suhteuttaa löydökset kliiniseen kokonaisuuteen tarvittaessa (esim. toiminnanohjauksen ym. kognitiivisten funktioiden puutteiden, suhteessa vaatimustasoon, vaikutukset vigilanssiin ja unen ja valveen säätelyyn) [TAPAUS, TENTTI] |
| 1. Muut tutkimusmenetelmät
 | Laboratoriotutkimukset |  |
| 1. Unihäiriöiden luokittelu
 | ICSD ICD-11 | ICD ja ICSD lisäksi tuntee DSM-luokituksen ja näiden luokitusten yhtäläisyydet ja erot. |
| 1. Häiriökohtainen perehtyminen
 |  |  |
| 10A. Unettomuushäiriöt | Akuutti/ lyhytkestoinen unettomuushäiriöKrooninen unettomuushäiriöIdiopaattinen unettomuusMuut | Osaa tutkia ja hoitaa itsenäisesti sekä konsultoida myös haasteellisissa tapauksissa. Perinpohjaiset tiedot ja osaaminen. Unettomuuden hoidon osalta lääkehoidon lisäksi etenkin ei-lääkkeellisen hoidon osaaminen. (Vähintään CBTI-unettomuusterapeutti (SUS) pätevyys). Mikäli ei ole psykoterapiapätevyyttä + menetelmäkoulutusta tai asiantuntijatason CBTI-unettomuusterapeutti (SUS) pätevyyttä, korvaavat [osoitetut] tiedot ja taidot esim. KNF-diagnostiikasta tai muulta relevantilta osa-alueelta. [TAPAUS x 2] |
| 10B. Hypersomniat | Idiopaattinen hypersomniaNarkolepsiatKleine-Levin (ja muut harvinaiset)Muihin sairauksiin ja lääkityksiin liittyvä hypersomniaRiittämättömään yöuneen liittyvä väsymysMuut hypersomniat | Osaa diagnostiikan perusteet myös käytännössä ja erityisesti erotusdiagnostiikan (esim. epätyypillisen masennuksen, nepsy- häiriöiden ym. suhteen). Narkolepsian ja psyk. häiriöiden komorbiditeetti ja niiden huomioiminen, NL(+painajaiset)/ psy dg. |
|  10C. Unenaikaiset hengityshäiriöt  | Obstruktiivinen uniapneaSentraaliset uniapneatHypoventilaatiota ja hypoksemiaa aiheuttavat sairaudetCheyne-Stokes-hengitysMuut hengityshäiriöt | Osaa komorbiditeetin ja erotusdiagnostiikan käytännössä (seulonta, perusselvitykset) etenkin OSAn suhteen (tuntee muut pääpiirteissään) sekä ennen kaikkea psykiatristen hoitojen vaikutukset hengityshäiriöiden hoidossa. Erityiskysymyksenä komorbidin unettomuuden hoito sekä uniapnean ja kroonisen masennuksen dg. |
| 10D. Uni-valverytmin häiriöt  | Viivästynyt unijaksoAikaistunut unijaksoTahdistumaton unijaksoEi-24-tunnin unijaksoMuut uni-valverytmin häiriöt | Osaa diagnostiikan ja erotusdiagnostiikan itsenäisesti sekä näiden häiriöiden merkityksen osana (neuro)psykiatrisia häiriöitä. Erityisosaamista mm: kronobiologian hyödyntäminen ja merkitys neuropsykiatrisissa häiriöissä sekä SPS:t neuropsykiatrisissa häiriöissä (tutkiminen ja hoitomahdollisuudet/ merkitys kokonaishoidossa) |
| 10E. Unenaikaiset liikehäiriöt | RLSPLMDRBMD (rhythmic body movement disorder)BruksausLihaskrampit ja myokloniatSairauksiin ja lääkityksiin liittyvät liikehäiriöt | Osaa itsenäisesti (hyödyntäen KNF- tutkimuksia). Erityisesti (neuro)psykiatristen häiriöiden ja liikehäiriöiden yhteydet (myös kliinisesti) sekä lääkehoitojen, psykiatristen sairauksien ja motoristen unihäiriöiden yhteydet (mm. dg DIA (drug-induced akatisia, RLS, PLMD…)  |
| 10F. Parasomniat  | NREM-parasomniatREM-parasomniatMuut parasomniat | Osaa itsenäisesti diagnostiikan ja hoidon (KNF-tutkimusten tuella). IRT-hoito (osaa). Parasomnioiden lääkehoito/ lääkkeiden vaikutus parasomnioihin. |
| 10G. Muut unihäiriöt ja ilmiöt |  |  |
| 1. Unen ja muiden sairauksien vuorovaikutukset
 | Somaattiset sairaudetPsykiatriset sairaudet | Psykiatriset sairaudet / unihäiriöt; erityisesti OSA +/- masennus +/- unettomuus, Masennus+SPS, masennuksen/ psykoosien lääkehoito ja RLS, NEPSY +(D)SPS/ ei 24h- rytmi, Ahdistuneisuus-vigilanssi-unettomuus. Somaattiset sairaudet-unihäiriöt-psyk. sairaudet –yhteisvaikutukset (esim. (artroosi-)kipu, RLS, apnea, masennus, ylipaino, lääkitys jne.) |
| 1. Hoitomenetelmät
 | LääkehoidotLääkkeettömät hoidotLaitehoidotOperatiiviset hoidot | Unihäiriöiden (neuro)psykofarmakologia perusteellisesti (väh. farmakologian oppikirjan tiedot. MPH, LDXA ym. ”neuropsykiatriset” lääkkeet erityisesti) |
| 1. Lääkkeiden vaikutus uneen (myös muiden kuin unihäiriöiden hoidossa käytettyjen)
 | Lääkkeiden vaikutusten ja vaikutusmekanismien perusteetUnihäiriöiden hoitoon käytettyjen lääkitysten vaikutuksetPsykiatrisiin sairauksiin käytettyjen lääkkeiden vaikutus uneenMuiden sairauksien hoitoon käytettyjen lääkkeiden vaikutus uneen | Vähintään hyvät tiedot [TENTTI + TAPAUSSELOSTUS] |
| 1. Sosiaaliedut ja juridiikka
 | KuntoutusetuudetSairauspäiväraha ja työkyvyttömyyden arviointiAjoterveyden arviointi |  |
| 1. Muut asiat
 | Yhteistyö muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssaHoidon porrastus | Erityisesti: unettomuuden hoidon porrastus ja yhteistyö PTH kanssa, moniammatillinen tiimityöskentely unihäiriöissä. |