

1. Mikä seuraavista pitää paikkansa kyynärpään lateraalisen tendinopatian hoidossa?

- Verihiutale rikastettu veri plasma eli PRP on todennäköisesti vaikuttavaa hoitoa.
- Kortisonipistos on lumehoitoa tehokkaampi hoito.
- Riippumatta annetusta hoidosta (aktiivi, lume, seuranta) potilaat paranevat pääsääntöisesti lähes aina vaikka oirekesto olisi ollut pitkä.
- Satunnaistetuissa vertailututkimuksissa monet aktiiviset pistoshoidot ovat tuottaneet paremman ja pitkäkestoisemman hyödyn kuin lumehoito.

2. Mikä väittämistä pitää paikkansa kyynärpään tendinopatian kuntoutuksessa?

- Harjoittelun aikaisesta kivusta ei tarvitse välittää
- Harjoittelupäivän jälkeisenä aamuna ilmenevä kivun lisääntyminen on syy keventää harjoittelua
- Harjoittelu ei saa aiheuttaa kipua
- Harjoittelun aikaisen kivun tulee hävitä välittömästi harjoittelun loputtua

3. Mikä on keskeisin hoitomuoto käden ja kyynärvarren rasitussairauksien hoidossa?

- Potilasohjaus
- Lääkehoito
- Injektiohoito
- Leikkaushoito

4. Mikä seuraavista väittämistä pitää paikkansa?

- Potilaat kokevat hyötyvänsä leikkaushoidosta pitkittyneen kyynärpään tendinopatian hoidossa, mutta tämä koettu hyöty ei eroa kliinisesti merkitsevästi tilanteesta, jossa potilaat olisi jätetty leikkaamatta
- Työntekijöiden, joilla on fyysisesti kuormittava työ, tulisi välttää voimaharjoittelua vapaa-ajalla ylikuormittumisesta johtuvien rasitusoireiden ehkäisemiseksi
- Työhön paluun tukemiseen tähtäävät toimenpiteet, kuten liikuntaharjoitteet, käyttäytymisterapia ja työpaikalla tehtävät järjestelyt eivät vähennä käden ja kyynärvarren rasitussairauksiin liittyviä sairauspoissaoloja
- Toimintakyvyn palautumista ei voida edistää työjärjestelyillä, mutta työn tuottavuus paranee

5. Mikä seuraavista väittämistä pitää paikkansa

- Näyttöpäätetyöskentely suurentaa rannekanavaoireyhtymän riskiä

- Työpaikalla toteutettavat ergonomia- ja koulutusinterventiot ovat tehokas keino vähentää käden ja kyynärvarren rasisairauksien esiintyvyyttä, kun ne kohdennetaan oireettomille työntekijöille
- Psykologiset ja sosiaaliset tekijät, matala tulotaso sekä sosiaalivakuutuksen korvauksiin liittyvät tekijät ilmeisesti pidentävät työstä poissaoloa rannekanavaleikkauksen jälkeen
- Osasairausvapaan (osasairauspäiväraha) avulla ei todennäköisesti voida nopeuttaa työhön paluuta ja vähentää käden ja kyynärvarren rasisairauksiin liittyviä sairauspoissaoloja

6. Mihin kyynärpään tendinopatioiden kliininen diagnostiikka perustuu? Valitse mielestäsi eniten oikea vaihtoehto.

- Radiologisiin tutkimuksiin
- Kyynärpään alueen huolelliseen palpatioon
- Alkuhaastatteluun, vastustettuihin liiketesteihin sekä erotusdiagnostiikkaan
- Yläraajan nivelliikkuvuuksien ja lihasvoiman tutkimiseen

7. Mitä kannattaa ensisijaisesti huomioida erotusdiagnostisesti, kun arvioidaan mahdollista rannekanavaoireyhtymää?

- Kaularangan hermojuurioire ja hartiapunoksen ärsytystila
- De Quervainin tauti
- Sormien koukistajajänteen rengassiteen (pulley) mahdollinen vaurio
- PIP- ja DIP- nivelten nivelrikko

8. Käden ja kyynärvarren rasisairauksiin liittyvän kivun ensisijainen lääkehoito on

- Parasetamoli
- Suun kautta otettavat tulehduskipulääkkeet
- Paikallisesti käytettävät tulehduskipulääkkeet
- Heikot opioidikipulääkkeet

9. Rannekanavaoireyhtymän korvattavuus ammattitautina edellyttää (valitse 1 paikkansa pitävä vaihtoehto)

- Työnkuvan muutosta edeltävästi
- Ranteen keskiasennossa tehtäviä työliikkeitä

- Ranteen kuormitusta suurella puristusvoimalla
- Altistuksen vähintään 2 viikon kesto

10. Kynärpään tendinopatian korvattavuus ammattitautina edellyttää (valitse 1 paikkansa pitävä vaihtoehto)

- Kroonistunutta kiputilaa
- Työtä, jota tehdään kädet hartialinjan alapuolella
- Oireiden alkua edeltävää työnkuvan muutosta
- Työtä, joka sisältää tärinää