

# Skriftligt prov för specialistexamen i allmänmedicin 2005.

## Anvisning till skriftligt prov för specialistexamen i allmänmedicin 2005

Provet består av tio kliniska situationer och en informationsuppgift. I en deluppgift ingår också en journal skrivning.

Du beskriver hur Du skulle hantera dessa situationer. Och du jobbar på den mottagning som du är förtrogen med - eller nu tjänstgör på.

Du agerar på de uppgifter som finns! Och det som du saknar - förklara varför just den uppgiften är av betydelse för din bedömning!

Motivera hela tiden dina ställningstaganden, beslut, ordinationer! Delge dina reflexioner!

Dina svar granskas av erfarna kollegor inom examinatorskretsen; examinanderna är då avidentifierade. Svaren poängsätts som ett hjälpmedel för granskningen. Slutresultatet blir dock enbart antingen Godkänd eller Ännu ej godkänd, ingen poängredovisning. Examinatorn meddelar resultatet. Examinatorn ger sedan sin återföring på dina svar.

Bäst poäng ger svar som visar på

Goda medicinska fackkunskaper, använda på rätt sätt!

Allmänmedicinskt perspektiv (svaren innehåller relevanta aspekter på t e x kontinuitet, helhetsperspektiv, långsiktigt eller preventivt tänkande, prioritering, patientcentrering, etiska aspekter - formulera fritt de tankar som situationen väcker!)

Redovisade resonemang som ligger till grund för bedömningar och beslut.

En uppgift (nr 6) är av informationskaraktär. Här ska du muntligt kunna uttrycka dig till vanliga människor. En deluppgift (i nr 3) innebär att du redovisar ditt agerande i upprättad journalanteckning där du fritt får komplettera uppgifter.

Lycka till!

*Momentansvariaga:*

*Inge Carlsson*

*Anders Fredén*

## *Skriftligt prov för specialistexamen 2005*

**1. Eivor, 49 år**, kom till sjukhemmet för ett par år sedan efter att ha drabbats av hjärnblödning (arterio-venös missbildning). Hon har grav funktionsnedsättning, även kognitivt och språkmässigt. Helt hjälpberoende, nutrieras via PEG-sond. Utvecklat kontrakturer. Ger kommunikativt endast blickkontakt, reagerar på smärta.

Du kommer till sjukhemmet för första gången. Avdelningssköterskan undrar över Eivors svullna axel. Inget trauma, ingen fraktur eller luxation; sjukgymnasten har bedömt. Synes ej heller ha ont.

Eivor har ökat 10 kg i vikt sista halvåret. Man har minskat på näringstillförseln och även gett furosemid p g a ödem, därefter har vikten stabiliserats.

Enligt epikris från sjukhuset har Eivor före hjärnblödningen varit väsentligen frisk. Lab-data för två veckor sedan visar normalt Hb, B-glukos och elektrolytstatus. U-Hb, U-nitur och U-alb var normalt, likaså puls och blodtryck. I patientens läkarjournal finns sista halvåret bara kortfattade noteringar angående ordinationer; förutvarande ansvarig läkare har slutat.

Sköterskan visar också ett brev som maken inlämnat med krav på kopior av "alla journaler".

**2. Lars, 50 år**, ingenjör, har begärt en allmän undersökning. Har inte varit på din mottagning tidigare. Bakgrunden är att han bytt anställning. På förra arbetet gjordes via företagshälsovården "ordentliga tester", cykling, andningsprov och "alla möjliga blodprover". Tycker det är viktigt i denna ålder att få "kollat allt". Hade för 2-3 år sedan haft "perfekta" värden på allt. Mår bra. En farbror "dog i våras i prostata-cancer". Har skaffat egen blodtrycksmanschett, blodtrycket har i regel "legat lite lågt". Köpte för några år sedan Selen-tabletter, undrar i förbigående varför ingen skriver om Selen längre. Röker ej.

**3. Malin, 22 år**, kommer dagen efter en attack av hjärtklappning som hade varat i 2-3 timmar. Ej haft något liknande tidigare. Upplevt det hela som obehagligt och skrämmande. Känner sig nu helt återställd men är lite orolig...

*Här blir konsultationen avbruten. Din sköterska kommer in och vill ha snabb hjälp. En 14-årig pojke har kommit akut med tilltagande klåda i halsen och trånghets känsla i bröstet. Blivit stucken av geting på överarmen för en halv timme sedan. Pojken är blek och kallsvettig...*

...En stund senare är handläggningen av det akuta klart. Du återvänder till Malin och ursäktar avbrottet. Malin förstår, men tycker kanske någon kunde ha informerat henne...

Under tiden har hon kommit på att hon ju senaste månaderna haft åtskilliga besvär med vänstersidiga hälsmärter. Trots skobyten har hon inte kunnat löpträna som vanligt. Tänkt uppsöka någon idrottsläkare, men eftersom hon är här nu... "det har väl inget samband...??"

### SVARSINSTRUKTION:

a) handläggning och resonemang vad gäller Malin som i övriga uppgifter

## *Skriftligt prov för specialistexamen 2005*

- b) Fingera/konstruera en journal-anteckning på pojken med fokus på vidtagna åtgärder ! Du kan lägga till "egna" detaljer av relevans

**4.** Distriktssköterskan tittar inför helgen in och vill diskutera vidare handläggning av en nyligen till sitt hem återvändande kvinna, **Ingrid 48 år**, som har en generaliserad bröstcancer. Vidare behandling mot grundsjukdomen har avslutats. Ingrid är fullt införstådd med sin situation; hon önskar vidare vård i hemmet. Har här make och två tonårsbarn. Du har träffat henne en gång för ett år sedan när hon primärt sökte för en resistens i bröstet.

De nu rätt plötsligt uppkomna problemen är följande: Smärta i ryggen, illamående, huvudvärk, ökad oro, lätt förvirring emellanåt (kan se frånvarande ut, trögare, viss svarslatens, rör ihop), förstoppning. Står på paracetamol vid behov, morfintabletter vid behov. Har endast använt enstaka Alvedon, aldrig varit så benägen använda tabletter.

Maken har nämnt för distriktssköterskan att hans sjukskrivning (från sjukhuset) går ut i nästa vecka.

Du hittar i din inkommande posthög epikris och remiss från sjukhuset angående "övertagande".

**5. Axel, 3 år**, har vaknat med öronsmärta vänster sida i natt och kommer hit med far som genast påpekar att man känner igen det hela, behöver penicillin, fast det brukar inte hjälpa, utan det är "starkare penicillin" som gäller, Ery-Max. Du har ingen journal på Axel, man har tidigare sökt akutmottagningar och hembesöksjouren.

Axel är afebril och rätt opåverkad (Alvedon !). Han har en perforerad otit vänster sida med smetig hörselgång. På höger sida vaxskymd sikt.

**6.** Din mottagning har ett välbesökt "**Öppet hus**". I foajén/väntrummet sitter och står en skara förväntansfulla besökare. De har fått information om er nystartade verksamhet och rubriken "fråga Doktorn" i inbjudningsprogrammet har lockat en hel del vetgiriga som nu uppmanats skicka fram frågor på en lapp - ett innovativt grepp för att säkerställa anonymitet. Chefen har bett dig bemöta frågorna. På tre av lapparna läser du följande:

*a) Vi har läst i tidningen om att unga idrottsmän plötsligt dött under träning. Borde ni inte kolla upp alla ungdomar i idrottsklubbarna ? Så att man kan upptäcka hjärtsjukdomar i tid ! Innan nåt händer !*

*b) Smittar vattkoppor så att vi äldre kan få bältros ? Jag är 62 och mitt barnbarn har vattkoppor. Jag vill inte passa honom nu. Jag kanske kan få bältros ? (det skulle nämligen vara mycket olämpligt just nu !) Dessutom undras: Är det tvärtom, smittar bältros, så ungar kan få vattkoppor ?*

*c) Varför måste man beställa tid för att ta ett halsprov ? Det vore ju mycket enklare för er också att man bara kunde gå in på labbet direkt !*

SVARSINSTRUKTION:

Tänk på att du står upp väl synlig och berättar fritt ur hjärtat - en fråga i taget - på ett sätt som lämpar sig för detta forum !

**7. Märta, 85 år**, bor ensam, enbart städhjälp. Mångårig diabetes, sista åren behandlad med glipizid 5 mg 2+1+0. HbA1c tidigare kring 6,5, sista mätningen 7,8. Märta är inte så pigg på att själv mäta sitt blodsocker, men sjukvårdsutbildade dottern är behjälplig ibland. Igår lämnade Märta sjukhuset där hon hamnat förra veckan på grund av UVI och hög feber. Diabeteskonsult satte henne då på Novomix 30 8+0+0+0 E samt Insulatard 0+0+0+10 E som tillägg till glipiziden. Står dessutom på hjärt- och blodtrycksmedicin samt lågdos salicylika.

Idag, precis när du ska hämta in mannen med nackvärk kl 9, kommer sekreteraren in och berättar att Märta distriktssköterska just ringt och meddelat att hon givit Märta fel insulindos denna morgon. Märta fick 30 enheter Novomix i stället för 8 enheter. Sköterskan lät väldigt upprörd, berättar sekreteraren, som också vet att Märta dotter finns i lägenheten för att ta hand om sin mamma första dygnet hemma.

**8.** Du har nyligen börjat arbeta på vårdcentralen. En dag kommer **Bertil, 60 år**, till din mottagning. För ett par veckor sedan hade han sökt en tillfällig läkare på mottagningen som bedömt Bertil vara ordentligt deprimerad och skrivit ut ett antidepressivt läkemedel åt honom. Nu berättar Bertil att han inte kunnat ta medicinen på grund av biverkningar som började komma redan andra dagen han medicinerade. Hans allmänna tillstånd är oförändrat. Han hade hoppats medicinen skulle bota honom, men nu känner han sig orolig och nedstämd och är dessutom rädd för medicinen.

**9. Lisbet, 44 år**, söker för förkylning, pip i bröstet och en hosta utan upphostningar, värst nattetid. Hon luktar rök och är angelägen påpeka att det just nu blir mycket färre cigaretter. Normalt sett inga besvär med andningen. Lisbet är feberfri, röd i halsen, saknar tonsiller. Över lungfälten låter det allmänt rossligt. PEF-värdet är 340 (normalvärde för pat är 480).

Hon får ett par puffar Bricanyl, går ut och tar ett CRP, som visar sig vara 18, en kvart senare blåser hon 350 och känner ingen skillnad.

Lisbet har försökt rökstopp med nikotin i olika beredningar; det har inte fungerat. Har en väninna som lyckats sluta, hon hade fått någon sorts tablett som hjälpte.

**10. Jessika, 20 år**, studerande, söker för tarmbesvär. Hon har haft återkommande bölder vid ändtarmsmyningen vid flera tillfällen, de har spontant tömts på blodig varsekretion. Är just nu läkt men en begynnande böld är åter kännbar. Berättar att hon i långa tider haft en orolig tarm, är van vid att hon kan få plötsliga trängningar till avföring, särskilt efter måltid och avföringen är aldrig riktigt fast. Hon har skämts rätt mycket för detta och inte velat söka läkare. Nu har dock en kompis fått henne söka, "du borde ha någon penicillin".

## *Skriftligt prov för specialistexamen 2005*

Jessika är blek och smal, nästan mager, opåverkad, förefaller vältränad, pigg och intelligent men lite spänd och rodnar lätt. Vid lokal inspektion ses en perianal irritation och en ömmande, nötstor resistens, som du bedömer ej vara incisionsmogen samt en misstänkt fistelmynning som dock bara kan sonderas någon cm.

**11. Hans, 53 år**, är arbetsledare i ett större företag. Har mestadels sökt sin företagsläkare. Har blivit åsidosatt av sin chef som sagt till Hans att han inte längre har förtroende för honom. Hans blev chockad. Företagsläkaren sjukskrev. Hans vill inte vara sjukskriven, trots de smärre besvär med värk i höger nack-skulderregion som enligt sjukintyget förelegat. Chefen vill ge Hans nya uppgifter, vilket Hans upplever kränkande. Bedömer sig själv som en uppskattad, positiv människa. Ser frisk ut. Prover på företagshälsan har varit OK. Väger 15 kg för mycket. På din fråga "vad skulle jag kunna hjälpa dig med?" rycker han uppgivet på axlarna.

**Detta var sista uppgiften.**