

OSKE IID kont 2021; Obstetikk: Placenta

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Solhild Stridsklev	LBK	Obstetikk		
Eszter Vanky	LBK	Obstetikk		
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Standardiserte pasienter				
Ingen				
Læringsmål				
5. Fødselshjelp IID				
5.1 Studenten skal kunne:				
5.1.1 Gjøre rede for normale fysiologiske forandringer i svangerskapet				
5.1.6 Yte adekvat fødselshjelp ved ukomplisert fødsel				
3. Sykdomslære				
3.1.9 Beskrive og vurdere makroskopiske og mikroskopiske, patologisk-anatomiske preparater med karakteristiske avvik fra det normale og gi en rimelig fortolkning av funnene				
3.1.10 Beskrive relevante diagnostiske avbildninger, identifisere anatomiske strukturer, påvise og tolke karakteristiske avvik fra det normale				
Stasjonskart:				
Examination of the placenta post-partum				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Obstetikk

Trude har nettopp født en gutt på 3750 gram til termin. Det var en normal fødsel. Mor og barn er i god form.

Undersøk morkaken og si hva du ser etter når du beskriver for eksaminatoren:

- makrostrukturen
- eventuell patologi

Når du har gjort dette/etter ca 3-4 minutter blir du bedt om å forklare:

- hva er spiralarteriene, spiralarterienes funksjon, anatomi og hvorfor disse er viktig for placentas sirkulasjon
- hva placenta accreta er og liste opp kjente risikofaktorer for denne tilstanden

Vent på gangen til du hører startsignalet.

English version

Obstetrics

Trude just delivered a baby boy at full term and weighing 3750 grams. The child birth was normal. It is now 35 minutes since the delivery and Trude is doing very well.

Examine the placenta and tell what you are looking for as you describe for the examiner:

- the macrostructure
- any pathology

When you are done/after 3 minutes you will be asked to explain:

- the arterial and venous circulation between mother and fetus during pregnancy,
- what happens to the fetal circulation when the umbilical cord are cut/ occluded?
- What is the role of the spiral arteries?

Wait in the hallway until you hear the start signal.

Instruksjon til eksaminator

Studenten skal undersøke morkaken spesielt med tanke på vekt, navlesnor (3 kar), infarkter og sjekke at alle deler av placenta er til stede og forklare hva som er hva. Maternell og føtal side, fosterhinner/fostersekk..

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skåringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av sjekklisteskår og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit". Omstille deg til neste student.

Materielliste

Placenta-preparat medbringes for undersøkelse.

Vekt og målbånd samt hansker bør være tilgjengelig på bordet ved siden av placenta.

Placenta preparat

Vekt

Målbånd

Hansker

Tørkepapir

Kladdepapir og penn

Strukturert skåringsskjema

	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført
Undersøkelse og beskrivelse av morkaken			
Beskriver makrostruktur:			
Fosterhinne	1	0,5	0
Navlesnor (2 arterier + 1 vene)	1	0,5	0
Maternell side (kotyledoner)	1	0,5	0
Føtal side	1	0,5	0
God: beskriver og nevner alle områder, alle strukturer og begge sider			
Tilfredsstillende: Mangelfull beskrivelse			
	Nevnt		Ikke nevnt
Vekt og størrelse	2		0
Patologi: Infarkter, knuter i navlesnor	1		0
Placentaen er hel/savnes en bit	1		0
Ved ca 4 min: Forklar spiralarterienes funksjon og risikofaktorer for accreta			
(2 min) Hva er spiralarteriene, hvor finner man dem anatomisk og hvilken funksjon har de og hvorfor er de viktige?			
Endearterier av den uteroplacentære sirkulasjonen.	1		
Går gjennom uterinveggens myometrium og decidua. Det er 30-60 slike spiralkar som ligger i decidua basalis og forsyner det intervilløse rom i placenta med næring og gasser. Funksjonelle spiralarterier er dermed essensielle for placentas funksjon.	2	1	0
Normalt øker disse sterkt i diameter gjennom svangerskapet for å møte behovet for økt blodforsyning til det stadig voksende fosteret.	1		
Mangelfull omdanning av spiralarteriene er assosiert med preeklampsi utvikling og intrauterin veksthemming. (<i>etterspør om tilstander assosiert ved mangelfull omdanning hvis de ikke forteller dette selv</i>)	2	1	0
(2 min) Hva er placenta accreta? (adherent morkake, deler av morkaken har vokst gjennom slimhinnen i livmoren og inn i livmorens muskelvegg)	2	1	0
Hvilke risikofaktorer for placenta accreta kjenner du til?			
Placenta previa	1		
Tidligere keisersnitt	1		
Andre kirkurgiske inngrep på uterus	1		
Adenomyose, myomer	1		
Uterusanomalier f.eks bicorn uterus	1		

English version of score sheet

	Good	Satisfactory	Not satisfactory or not done
Examination and description of the placenta			
Describes the macrostructure: Fetal membranes Umbilical cord Maternal side Fetal sides. Good: Describes and mentions all areas, all structures and both sides Satisfactory: Incomplete description	1 1 1 1	0,5 0,5 0,5 0,5	0
	Nevnt		Ikke nevnt
Weight and size	2		0
Pathology: Infarcts, knots of cord	1		0
The placenta is complete or missing a piece/cotyledon	1		0
At approx. 3 min: Explain the both the arterial and venous circulation between the mother and fetus in pregnancy and changes after childbirth			
(1 min) From the mother oxygenated blood via uterine artery to the placenta. From the placenta to the fetus via umbilical vein. Ductus venosus – inferior vena cava – right atrium - foramen ovale – left atrium – left ventricle – aorta. Good: Explains the arterial circulation without mistakes Satisfactory: Incomplete explanation	4	2	0
(1 min) Venous blood from the fetus via inferior and superior vena cava – right atrium – right ventricle – pulmonary artery – ductus arteriosus - aorta – umbilical artery – placenta. Good: Explains the venous circulation without mistakes Satisfactory: Incomplete explanation	4	2	0
(1 min) When the umbilical cord is cut the periferal vascular resistance increases. The pressure in the left heart is higher than the right heart. Foramen ovale closes. Good: Explains the changes after birth with details Satisfactory: Incomplete explanation	4	2	0
(1 min) What is the role of the spiral arteries?	4	2	0

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student

OSKE IID kont 21; Nefrologi – kvinne med alvorlig hypertensjon

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Maria Radtke	IKOM	Nyre	maria.radtke@ntnu.no	93004299
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Standardiserte pasienter				
58 år, kvinne				
Læringsmål				
Studenten skal ha kunnskap og kliniske ferdigheter for å kunne vurdere pasienter med alvorlig hypertensjon og mulig hypertensiv krise. Studenten skal kjenne til «varselsymptom» på akutt organskade som følge av alvorlig hypertensjon, skal kunne ta opp adekvat anamnese samt kjenne til hvilke undersøkelser som er påkrevet for å avklare alvorlighetsgrad av hypertensjon.				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Inger er 58 år gammel og er tidligere frisk, og har derfor ikke vært hos lege på flere år. Hun kommer fra en familie der mange har høyt blodtrykk.

Den siste tiden har hun følt seg slapp og sliten, og har hatt vondt i hodet. Hun oppsøkte i dag fastlegen pga økende hodepine, og fastlegen målte BT 230/125. Pga. av at det er sent på dagen, og fastlegen er usikker på hvordan han skal håndtere dette, sender han henne til akuttmottaket på St. Olavs Hospital for vurdering. Der har du vakt som LIS.

Gå inn og ta opp en **målrettet** anamnese for å avklare alvorlighetsgrad.

Etter 4 minutter skal du rekvirere relevante laboratorieprøver. Eksaminator vil deretter spørre deg om hvilken tilstand hun har og hvilke supplerende undersøkelser du bør bestille.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å vurdere alvorlighetsgrad av hypertensjon, og hvilke undersøkelser som denne vurderingen bør basere seg på.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skårings skjema.

Når det er 4 minutter igjen, skal du stoppe studenten og be studenten angi (skriftlig eller muntlig) hvilke laboratorieprøver som bør bestilles. Studenten har max 1,5 minutt på å rekvirere prøvene. Spør deretter etter videre undersøkelser som bør utføres samme ettermiddag/kveld. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstill deg til neste student.

Instruksjon til standardisert pasient

Sykehistorie: De siste tre-fire ukene har du følt deg økende slapp og sliten, og du har hatt vondt i hodet/nakken. Du har tenkt det har dreid seg om spenningshodepine og stress, men du har ingen spesielle utfordringer for tiden, verken på jobb eller privat. Du trener til vanlig spinning et par ganger i uken, men dette har du ikke orket. I dag ble hodepinen sterkere, over bakhodet, og du har følte at det ble tungt å puste. Du oppsøkte derfor fastlegen mot slutten av arbeidsdagen. Fastlegen målte svært høyt blodtrykk, 230/125 (verdien har studenten fått oppgitt, det trenger du ikke huske).

På spørsmål om synsforstyrrelser kan du angi at du ikke har tenkt på det før nå, men har merket litt uklart syn den siste uken.

Dette skal du svare om du får spørsmål om dette:

Du har ikke hatt brystmerter, smerter mellom skulderblad, talevansker eller problem med å bevege armer eller bein. Ingen hevelser (ødem). På andre spørsmål om andre symptom svarer du «vet ikke» eller «har ikke lagt merke til det».

I din familie er det mange med høyt blodtrykk, begge foreldre, noen onkler og tanter og begge dine søsken som er eldre enn deg.

Du har selv vært helt frisk, så du har ikke vært hos legen på mange år.

Du bruker ingen medisiner, røyker ikke, spiser vanlig hjemmelaget mat, bruker ikke mye salt i maten.

Du drikker et par glass vin til maten noen ganger i uken og til festlige anledninger.

Jobb: billedkunstner og forfatter

Du har to voksne barn.

Utstyrsliste

Rekvisisjonsark for blod- og urinprøver.

Strukturert skåringsskjema

	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført 0p
Hilser på pasient og introduserer seg selv	2p		
Symptomer på cerebrovaskulær sykdom	Hodepineanamnese tidligere, nevrologiske utfall, synsforstyrrelser, ustøhet, svimmelhet kvalme 2 p	Ufullstendig (noen mangler) 1 p	Ikke spurt
Symptomer på/anamnese for hjertesvikt/angina/aortadisseksjon	Brystmerter og andre anginasymptom, smerter mellom skulderblad, tungpust, 2 p	Ufullstendig (noen mangler) 1 p	Ikke spurt

Symptomer på/anamnese for hormonforstyrrelser og stoffmisbruk (feokromocytom/hyperthyreose/kokain etc.)	Flushing, svetting, hjertebank, 1 p skjelving,	Ufullstendig (noen mangler) = strykes	Ikke spurt
Bruk av medikamenter/røyk/alkohol	Alt 2 p	Ufullstendig (noen mangler) 1 p	Ikke spurt
Når det er 4 minutter igjen, stopp studenten og si:» Hvilke blod- og urinprøver er det er nødvendig å rekvirere? Du kan angi maks 10 prøver. Du har ett og et halvt minutt til å gjøre dette.»			
Rekvirering av relevante prøver	Hb, Trc, kreatinin, GFR, Na, K,(LD, <i>haptoblobin, fibrinogen, en av disse rekker</i>), urinstix, u-ACR 2 p	mangler noe, men følgende MÅ være med: kreatinin <i>eller</i> GFR; u-stix <i>eller</i> ACR; trc, LD, <i>haptoglobin eller</i> fibrinogen (en av de 4) 1 p	Dårligere enn «tilfredstillende»
Når det er 2,5 minutter igjen, spør du: «Hvilken tilstand/diagnose har hun?»	Hypertensiv krise 1p		
Dersom stud. Ikke angir hypertensiv krise, sier du svaret. Spør deretter: «Etter gjennomført vanlig klinisk undersøkelse, hvordan skal du undersøke evt. organsvikt ved hypertensiv krise?»			
Fundoskopi og EKG hos alle	Begge 2p	1 av disse 1p	Ingen
Ved nevrologiske symptom: CT/MR caput	En eller begge 1p	-	Intet
Ved hjerte/lungesymptom: Rø thorax, ekko, proBNP, Trop T	Angitt noe av dette 1p	-	Intet

Global skår

Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student

--

OSKE IID kont 2021: Brystkirurgi: Kvinne med kul i brystet

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Monica J. Engstrøm	IKOM	Endokrinkirurgi	Monica.j.engstrom@ntnu.no	92827236
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Monica J. Engstrøm	IKOM	Endokrinkirurgi	Monica.j.engstrom@ntnu.no	92827236
Standardiserte pasienter				
Ingen standardisert pasient				
Læringsmål				
7.2 Brystkirurgi				
7.2.1 Studenten skal:				
7.2.1.1 kjenne forekomst av kreft og andre tilstander i bryst				
7.2.1.2 kunne symptomer og tegn ved sykdommer i bryst				
7.2.1.3 kjenne til prinsippene for diagnostikk, inkludert mammografi, ultralyd, MR og prøvetakning				
7.2.1.5 kunne adekvat undersøkelsesteknikk ved mistenkt svulstsykdom i bryst				
7.2.1.7 kjenne til operativ og ikke-operativ behandling av kreft og annen sykdom i bryst				
7.2.1.8 kjenne til betydning av arv/ familær forekomst				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Tumor mamma. Forklare forløp (utredning/behandling) ved mistenkt cancer mamma. Informere om adjuvant behandling ved cancer mamma.				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Brystkirurgi

I denne oppgaven får du ulike roller gjennom et pasientforløp. Du starter som fastlege, men får rollen som sykehuslege etter hvert som vi følger pasienten. Det er ingen virkelig eller standardisert pasient på denne stasjonen, men du får presentert oppgaver som du skal løse etter hvert. Du får beskjed om tidsrammen for hvert spørsmål, og eksaminator vil hjelpe deg til å holde tida. Første del av oppgaven får du presentert her før du går inn i rommet.

Spørsmål 1)

Du er fastlege, og den neste pasienten din er en kvinne på 43 år. Hun kjente en kul i sitt venstre bryst for 3 dager siden, og bestilte da time hos deg. I første oppgave skal du kort gjøre rede for de viktigste spørsmålene du vil stille pasienten, og du skal videre forklare hva du vil undersøke under denne konsultasjonen.

Du har ca. 2 minutter til denne delen av oppgaven.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å resonnerer rundt diagnostikk, utredning og behandling ved tumor i bryst. Svaret (helt eller delvis) på hvert spørsmål gis i teksten studenten får etter hver oppgave.

Studenten har lest det første spørsmålet som forberedelse før han/hun kommer inn på stasjonen:

Spørsmål 1)

Du er fastlege, og den neste pasienten din er en kvinne på 43 år. Hun kjente en kul i sitt venstre bryst for 3 dager siden, og bestilte da time hos deg. I første oppgave skal du kort gjøre rede for de viktigste spørsmålene du vil stille pasienten, og du skal videre forklare hva du vil undersøke under denne konsultasjonen. Du har ca. 2 minutter til denne delen av oppgaven.

Etter at studenten har svart på spørsmål 1, legges følgende tekst fram:

Kvinnen er fra tidligere frisk, og hun bruker ingen medisiner. Menstruasjonen er regelmessig. Hun har 2 barn som er i tenårene. Hun ammet begge barna i ett år. Det er ingen kjente tilfeller av brystkreft eller eggstokkreft i familien.

Ved undersøkelsen fant du en bevegelig kul i øvre laterale kvadrant venstre bryst. Den er ca. 2 cm i diameter, og den virker velavgrenset. Ellers helt normale funn i begge bryst. Ingen palpable lymfeknuter.

Spørsmål 2)

Du må nå bestemme deg for hva du skal gjøre videre med pasienten. Forklar hva du tenker er riktig å gjøre. Du har ca. 2 minutter på denne oppgaven.

Etter at studenten har svart på spørsmål 2, legges følgende tekst fram:

Du henviste pasienten til videre utredning ved brystdiagnostisk senter. Der ble det gjort mammografi, ultralyd og biopsi. Du er nå lege ved kirurgisk poliklinikk. Du får rapportert fra radiolog og patolog at det er funnet en 2 cm cancersuspekt lesjon ved mammografi og ultralyd. Biopsi bekreftet mammacarcinom. Det ble ikke sett noe galt ved ultralyd av aksillene.

Spørsmål 3)

Hvilke kirurgiske behandlingsalternativer er nå aktuelle, og hva vil du anbefale for denne pasienten? Du har ca. 2 minutter til denne oppgaven.

Etter at studenten har svart på spørsmål 3, legges følgende tekst fram:

Pasienten ble operert med brystbevarende operasjon og vaktpostdiagnostikk. Operasjonen gikk fint, og hun er nå tilbake på poliklinikken for å få svar på histologi og en plan for videre behandling. Histologi viste en 18 mm tumor NST (non special type), histopatologisk grad 3, østrogen reseptor positiv, progesteronreseptor positiv, HER2 negativ og Ki67 35 %. Frie reseksjonskanter og ingen metastaser i de 3 vaktpostlymfeknutene som ble funnet.

Spørsmål 4)

Hva er aktuell behandling videre for denne pasienten? Her er ikke riktig svar det viktigste, men resonnementene rundt. Du har nå resten av de 10 minuttene til disposisjon.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skåringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av sjekklisteskår og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

Utstyrliste

Ingen

Strukturert skårings skjema

	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført
Anamnese:	1		0
-Andre symptomer	1		0
-Hormonbruk	1		0
-Reproduktiv helse (menarke, menopause, svangerskap, amming)	1		0
-Tidligere sykdommer	1		0
-Familiehistorie ang. bryst- og eggstokkreft	1		0
Klinisk undersøkelse:	2	1	0
-Undersøkelse av begge bryst			
-Glandelstasjoner; aksiller, supraclaviculært og infraclaviculært	2	1 (mangler aksiller eller supra/infraklav)	0
-Beskrivelse av hva man undersøker etter (inspeksjonsfunn, palpasjonsfunn som størrelse, lokalisering, mobilitet i forhold til omgivende vev)	2	1	0
Foreslår kun relevante undersøkelser (målrettet undersøkelse relevant for brystkreft). Trekk hvis irrelevante undersøkelser foreslås. Ikke trekk for us av hjerte/lunger, men f.eks hvis blodprøver foreslås	1		0
Tiltak spm. 2	2		0
-Henvising brystdiagnostisk senter			
Nevner mulige undersøkelser (etterspørres også om hva henvising innebærer hvis kun sier henvising); mammografi, UL bryst og aksiller, Biopsi	2 Alle tre	1 Kun to av dem	0
Kirurgisk behandling spm 3	1		0
-Brystbevarende opr (inkl stråling)			
-Mastektomi	1		0
-Vaktpost	1		0
-Aksilledisseksjon	1		0
-Anbefaler her brystbevarende med vaktpost beste	1		0
Adjuvant behandling spm 4	1		0
-Strålebehandling			
-Endokrin behandling	1		0
-Kjemoterapi	1		0
-Forståelse for betydning av de ulike prognostiske markørene (minst 2)	1 minst 2	0,5 Bare 1	0
-Forståelse for hvordan de ulike prognostiske faktorene brukes til stratifisering av pasientene i risikogrupper	1		0

(Tips: Her angir dere det som skal skåres på eksamen. Viktig at dette ikke blir for detaljert, tenk også på prosessorienterte skåringselementer. Annen skåringsskala kan være mulig slik som "nevnt/ikke nevnt", man kan endre poenggivningen for å vekte opp enkelte elementer eller deler av skjemaet osv.

Global skår				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student

Etter spørsmål 1)

Kvinnen er fra tidligere frisk, og hun bruker ingen medisiner. Menstruasjonen er regelmessig. Hun har 2 barn som er i tenårene. Hun ammet begge barna i ett år. Det er ingen kjente tilfeller av brystkreft eller eggstokkreft i familien.

Ved undersøkelsen fant du en bevegelig kul i øvre laterale kvadrant venstre bryst. Den er ca. 2 cm i diameter, og den virker velavgrenset. Ellers helt normale funn i begge bryst. Ingen palpable lymfeknuter.

Spørsmål 2)

Du må nå bestemme deg for hva du skal gjøre videre med pasienten. Forklar hva du tenker er riktig å gjøre. Du har ca 2 minutter på denne oppgaven.

Etter spørsmål 2)

Du henviste pasienten til videre utredning ved brystdiagnostisk senter. Der ble det gjort mammografi, ultralyd og biopsi. Du er nå lege ved kirurgisk poliklinikk. Du får rapportert fra radiolog og patolog at det er funnet en 2 cm cancersuspekt lesjon ved mammografi og ultralyd. Biopsi bekreftet mammacarcinom. Det ble ikke sett noe galt ved ultralyd av aksillene.

Spørsmål 3)

Hvilke kirurgiske behandlingsalternativer er nå aktuelle, og hva vil du anbefale for denne pasienten? Du har ca 2 minutter til denne oppgaven.

Etter spørsmål 3)

Pasienten ble operert med brystbevarende operasjon og vaktpostdiagnostikk. Operasjonen gikk fint, og hun er nå tilbake på poliklinikken for å få svar på histologi og en plan for videre behandling. Histologi viste en 18 mm tumor NST (non special type), histopatologisk grad 3, østrogen reseptor positiv, progesteronreseptor positiv, HER2 negativ og Ki67 35 %. Frie reseksjonskanter og ingen metastaser i de 3 vaktpostlymfeknutene som ble funnet.

Spørsmål 4)

Hva er aktuell behandling videre for denne pasienten? Her er ikke riktig svar det viktigste, men resonnementene rundt. Du har nå resten av de 10 minuttene til disposisjon.

OSKE IID kont 2021; Pediatri: hoste og pustebesvær

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Henrik Døllner	IKOM	Pediatri	henrik.dollner@ntnu.no	47667169
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Henrik Døllner	IKOM	Pediatri	henrik.dollner@ntnu.no	47667169
Marite Rygg	IKOM	Pediatri	marite.rygg@ntnu.no	91305292
Kari Risnes	IKOM	Pediatri	kari-risnes@ntnu.no	95170397
Standardiserte pasienter				
Ikke aktuelt				
Læringsmål				
Semester IID. Pediatri. 6.2.2; 6.2.3; 6.2.4.				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Linnea er en 4 måneder gammel jente. For 5 dager siden fikk hun forkjølelsessymptomer og de siste 5 dager har hun hatt tiltakende hoste. Foreldrene tar henne med til fastlegen og hun blir innlagt på sykehus.

Denne stasjon har ingen standardisert pasient. Når du kommer inn i rommet ser du i stedet et kort videoopptak av Linnea under et hosteanfall på sykehuset. Eksaminator vil veilede deg gjennom oppgaven.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å vurdere akutt sykt spedbarn med hoste og pustebesvær -vurdere allmenntilstand, og praktisk håndtering i forhold til å vurdere behovet for innleggelse, og behandling.

Videoen viser en 4 mdr gammel jente med kikhoste innlagt på sykehuset, men tilstanden var likedan når hun ble undersøkt hos fastlegen.

Detaljert instruksjon til eksaminator: Se tabell 1.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skåringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når det er gått 7 minutter sier du «Det er ett minutt igjen». Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

Instruksjon til standardisert pasient:

Ikke aktuelt.

Utstysliste

PC med Windows mediaplayer. 3 eks av video av barnet.

Tabell 1: Detaljert instruksjon til eksaminator

Spørsmål til studenten:	Detaljert instruksjon til eksaminator
1. Vurder Linneas hoste og respirasjon utfra det du ser	1) Gjentatt/anfallsfri og stødvis hosting på utpust (forsert ekspirasjon) som etter hvert går over i slutten av filmen 2) Inspiratorisk stridor lyd med kiking innimellom hostingen 3) På filmen er hennes farge vanskelig å vurdere men virker noe mørk/bleik, ikke direkte cyanotisk God: 1+2 Tilfredsstillende: 1 Ikke tilfredsstillende: Mangler gjentatt/anfallsvis hoste (bare hoste uten å angi at den er i anfall/repetitiv/serie)
2. Nevn minst 3 mulige sykdommer/differensialdiagnoser som kan være aktuelle?	1) Kikhoste 2) Falsk krupp på bakgrunn av akutt laryngitt (høyfrekvent/gjøende hoste med inspiratorisk stridor) 3) Akutt bronkitt/bronkiolitt (løs hoste, takypnø og hvesing) God: 1 + 2 + 3 Tilfredsstillende: Minst svaralternativ 1 og en av 2 eller 3 Ikke tilfredsstillende: Mangler 1
3. Linnea har kikhoste: Angi 3 grunner til at hun bør innlegges på sykehuset	1) Fordi hun har risiko for respirasjonssvikt og apnøer med påfølgende hypoksi og fare for neurologiske komplikasjoner (kramper, hjerneskade etc) 2) Hennes unge alder 3) Fordi det er fare for dehydrering pga hyppige hosteanfall med fare for oppkast og dårlig matinntak God: 1 + 2 + 3 Tilfredsstillende: 1 + 2 eller 3 Ikke tilfredsstillende: Mangler 1
4. Nevn 3 typer støtte behandling (ikke-medikamentell behandling) som du vil overveie å gi til Linnea?	1) O2 ved hosteanfall hvis cyanose/målt lav oksygenmetning 2) Nasal toalett for å holde fri luftvei (fjerne slim med saltvann, suge slim med jordmorsug, nesedråper) 3) Sikre væskeinntak (spise selv, sonde, iv) God: 1 + 2 + 3 Tilfredsstillende: 1 + 2 eller 3 (ventilasjonsstøtte med respirator/high flow/CPAP uten det simple med nasal toalett er ikke nok) Utilfredsstillende: Mangler 1
5. I noen tilfeller anbefales antibiotikabehandling til barn med kikhoste. Vil du gi antibiotika til Linnea? Gi inntil 3 begrunnelser for svaret	1) ja, fordi antibiotikabehandling kan mildne forløpet betydelig ved oppstart < 2-3 uker etter symptomstart 2) Ja, fordi det kan hindre komplikasjoner (kramper, hjerneskadem pneumoni etc) 3) Ja, fordi antibiotikabehandling minsker smittepresset av B pertussis overfor andre God: 1 + 2 eller 3 Tilfredsstillende: 1 Utilfredsstillende: Mangler 1
6. Nevn minst 3 måter å forebygge kikhoste på	1) Vaksinasjon med vaksine mot <i>Bordetella pertussis</i> 2) Forebyggende antibiotika til ikke fullt vaksinerte etter eksponering 3) Gode generelle hygienetiltak (kontakt-dråpesmitte) 4) Kontakt-dråpesmitte isolering av smittsomme pasienter med kikhoste (f.eks. ikke gå i barnehage, enerom på sykehus) God: 1 + 4 Tilfredsstillende: 1 + enten 2 eller 3 Ikke tilfredsstillende: Nevner feil vaksine eller mangler vaksine

Tabell 3 : Strukturert skåringskjema

	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført
1. Vurder Linneas hoste og respirasjon utfra det du ser			
2. Nevn minst 3 mulige sykdommer/ differensialdiagnoser som kan være aktuelle?			
3. Linnea har kikhoste: Angi 3 grunner til at hun bør innlegges på sykehuset			
4. Nevn 3 typer støtte behandling (ikke-medikamentell behandling) som du vil overveie å gi til Linnea?			
5. . I noen tilfeller anbefales antibiotikabehandling til barn med kikhoste. Vil du gi antibiotika til Linnea? Gi inntil 3 begrunnelser for svaret			
6. Nevn minst 3 måter å forebygge kikhoste på?			

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student