

## Mal for spørsmål og sensorveiledning av kortsvarsoppgaver

Utarbeidet av Cicilie Nordvik, Anne Vik og Tobias S. Slørdahl (2015) Oppdatert Tobias S. Slørdahl (2017)

Felter som er skravert grønne er oppgavetekst som skal klippes inn i det digitale eksamensverktøyet Inspira av studiekonsulent og er det studentene ser på eksamen. Alle felter skal fylles ut av oppgavestiller. Hele dette dokumentet sendes til sensor som sensorveiledning.

<b>Oppgavenavn:</b>	<i>Gi et beskrivende navn – Kun til internt bruk</i>	
Undervisningsenhet:	Ortopedi	
Oppgaveansvarlig:	Navn:	Adalsteinn Odinson
	E-post:	Adalsteinn.odinson@ntnu.no
	Telefonnummer:	91768654
Læringsmål (ett eller flere)	Læringsmålene finnes på: <a href="https://vev.medisin.ntnu.no/lmdb/gx/build/index.php">https://vev.medisin.ntnu.no/lmdb/gx/build/index.php</a> <i>6.1 Studenten skal kunne:</i> 6.1.1 gjøre rede for epidemiologiske forhold og patogenetiske mekanismer, beskrive symptomatologien og angi prinsippene for diagnostikk og behandling, samt diskutere prognosen ved vanlig forekommende skader og sykdommer i muskel-skjelettsystem 6.1.2 gjennomføre målrettet klinisk undersøkelse av pasient med plager i muskel-skjelettsystemet, inkludert adekvate funksjonsundersøkelser, beskrive de kliniske funn og gi en rimelig fortolkning av disse 6.1.3 ut fra sykehistorie og klinisk undersøkelse stille tentativ diagnose og foreslå videre undersøkelser og/eller behandling ved skader og andre smertetilstander i bein, ledd og bløtdeler, samt medfødte anomalier og ervervede feilstillinger 6.1.4 gi råd til pasient om avlastning og trening som forebyggende behandling og som ledd i behandling og rehabilitering etter skade	
<b>Oppgave</b>		
Vignett	En 40 år gammel kvinne kommer til fastlegen og angir at hun det siste året har hatt perioder med prikkinger og nummenhet i tommel, pekefinger og langfinger høyre hånd. Periodene har blitt mer hyppige og mer langvarige i det siste og hun har begynt å våkne opp om natten og må riste på hendene. I tillegg har hun de siste tre månedene hatt konstant nummenhet i de to ulnare fingrene i venstre hånd. Hun har fått redusert fingerferdighet og mindre kraft i hånden.	

<b>Spørsmål 1 (2 poeng)</b>	<b>Hva er de mest sannsynlige diagnosene for høgre og venstre hånd?</b>			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input checked="" type="checkbox"/>
Svar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carpal tunnel syndrom høgre hånd</li> <li>2. Cubital tunnel syndrom venstre hånd</li> </ol>			
Hva gir poeng?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carpal tunnel syndrom høgre hånd gir, 1 poeng</li> <li>2. Cubital tunnel venstre hånd, gir 1 poeng</li> </ol> <p>Trykk på disse to nervene på andre kjente steder gir 0.5 poeng. Maksimalt 2 poeng for dette spørsmålet.</p>			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 2	Hvilke kliniske undersøkelser kan hjelpe os med diagnostiseringen? Nevn minst 2 undersøkelser for hver av nervene:			
<b>Spørsmål 2 (2 poeng)</b>				
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input checked="" type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input type="checkbox"/>
Svar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. For medianus nerven: Tinnels test og Phalens test, 0.5 poeng for hver test</li> <li>2. For ulnaris nerven : Tinnels test og Albuefleksjons test, 0.5 poeng for hver test</li> </ol>			
Hva gir poeng?	0.5 poeng for hver test. Hvis studenten har angitt andre nerver i spørsmål 1. Hvis Tinnel test er nevnt for Medianus gjelder den også for Ulnaris. Atrofi av muskulatur gir 0.5 poeng			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 3				
<b>Spørsmål 3 (2 poeng)</b>	<b>Hvilke to undersøkelser kan du bestille til å bekrefte eller komme nærmere diagnosen?</b>			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input checked="" type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input type="checkbox"/>
Svar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ENG, (Elektronevrografi). 1 poeng.</li> <li>2. MR undersøkelse til å se på plassforhold for nerven. 1 poeng.</li> </ol>			

## Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Hva gir poeng?	Ultralyd gir 0.5 poeng. Nevrografi og Elektromyografi samme som ENG
----------------	--

Evt. supplerende vignett til spørsmål 4	Din kliniske undersøkelse er positiv. En av tilleggsundersøkelsene viser begynnende skade (Demyelinisering) av nerve både på høyre og venstre side.			
<b>Spørsmål 4 (2 poeng)</b>	<b>Hvilken behandling ville du anbefale til tilstanden på:</b> <b>1. Høgre side?</b> <b>2. Venstre side?</b>			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	<input type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input type="checkbox"/>
Svar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Spalting av carpal tunnel høyre side (1 poeng)</li> <li>2. Enkel dekompresjon av ulnaris nerven på venstre side. (1 poeng)</li> </ol>			
Hva gir poeng?	Kirurgisk behandling med dekompresjon av den nerven-ene som studenten angir i spørsmål 1. (1-2 poeng)			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 5				
<b>Spørsmål 5 (2 poeng)</b>	<b>Nevn 2 andre steder der nerven på høyre side kan få trykk på seg og en annen sted der nerven på venstre side kan få trykk på seg.</b>			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	<input checked="" type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input type="checkbox"/>
Svar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nervus medianus, Lacertus fibrosus, pronator, Superficialis arch. Struthers ligament. 1 poeng</li> <li>2. Nervus ulnaris, Canalis Guyong. Arcade of Struthers. 1 poeng</li> </ol>			
Hva gir poeng?				

Hvis man ønsker mer enn 5 oppgaver fyller man også inn disse to:

Evt. supplerende vignett til spørsmål 6				
<b>Spørsmål 6 (poeng)</b>				
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	<input type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input type="checkbox"/>

Svar	
Hva gir poeng?	

Evt. supplerende vignett til spørsmål 7				
<b>Spørsmål 7 (poeng)</b>				
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)		
Svar				
Hva gir poeng?				

Noen kommentarer til skjemaet:

- For informasjon om hvordan man skriver kortsvarsoppgaver se "Undervisningsveileder – Kortsvarsoppgaver" som finnes på <https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Administrasjon+av+eksamen++medisinstudiet>
- Vi anbefaler at en kortsvarsoppgave inneholder 5-7 spørsmål. Deler man oppgaven opp i flere spørsmål er det mye lettere å sette poeng for sensor og dermed får oppgavene høyere validitet og reliabilitet.
- Hvis du legger til supplerende vignett mellom spørsmålene på hver oppgave, pass på at du ikke avslører svaret på tidligere spørsmål.

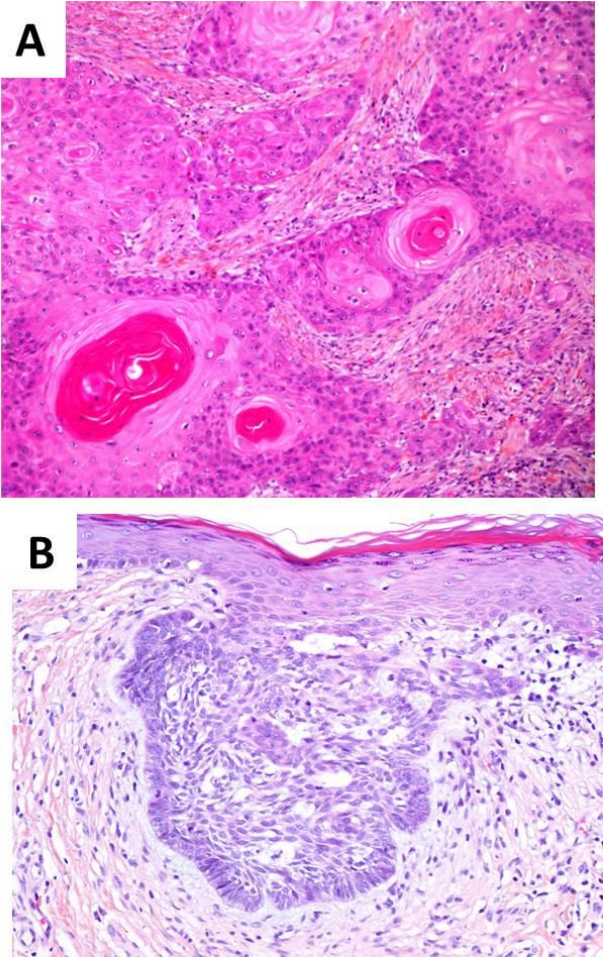
For veiledning om hvordan man lager oppgaver, se undervisningsveilederen for dette. Generelle tilbakemeldinger på dette skjemaet kan rettes til eksamensleder ved MH [tobias.s.slordahl@ntnu.no](mailto:tobias.s.slordahl@ntnu.no). Spørsmål knyttet til den aktuelle eksamen rettes til eksamenskommissjonen ved de aktuelle semester.

## Mal for spørsmål og sensorveiledning av kortsvarsoppgaver

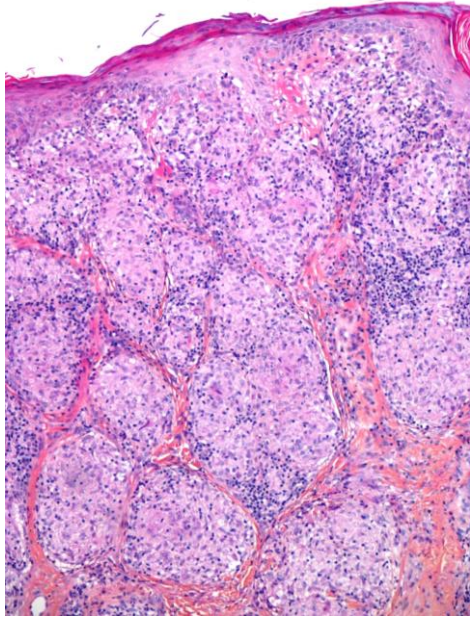
Utarbeidet av Cicilie Nordvik, Maria Radtke, Ingunn Bakke, Anne Vik, Marte Laugen og Tobias S. Slørdahl (2015)

<b>Oppgavenavn:</b>	<i>Patologi</i>		
Undervisningsenhet(er) :	Patologi		
Oppgaveansvarlig:	Navn:	Sverre Helge Torp	
	E-post:	Sverre.torp@ntnu.no	
	Telefonnummer:		
Stadium/semester:	IIC		
Læringsmål	<p>3.1 Ved skader og andre sykkelige tilstander i muskel og skjelettsystemet, ved sykkelige tilstander i hud og på slimhinner i munnen og på kjønnsorganene, ved revmatiske sykdommer, infeksjonssykdommer og ved psykiske lidelser og dysfunksjoner</p> <p>skal studenten kunne:</p> <p>3.1.1 definere og beskrive de viktigste presenterende og ledsagende symptomer og kliniske funn</p> <p>3.1.2 forklare symptomer og funn ut fra fysiske og kjemiske fenomener, og som biokjemiske, cellebiologiske, anatomiske og fysiologiske avvik fra det normale</p> <p>5.1.2 gjøre rede for patogenesen ved de vanligste hudlidelsene</p> <p>6.1.1 gjøre rede for epidemiologiske forhold og patogenetiske mekanismer, beskrive symptomatologien og angi prinsippene for diagnostikk og behandling, samt diskutere prognosen ved vanlig forekommende skader og sykdommer i muskel-skjelettsystem</p>		
<b>Oppgave</b>			
Vignett	I en diskusjon blant yngre leger i en lunsjpause ble navnsetting av tumores tatt opp.		
<b>Deloppgave 1 (Totalt 1,5 p, hvert delsvar gir 0,5 p)</b>	<i>Hva kalles <u>maligne</u> tumores som er utgått fra</i> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>ektoderm?</i></li> <li><i>mesoderm?</i></li> <li><i>fra flere kimblad?</i></li> </ol>		
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input checked="" type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)
Eventuelt supplerende vignett			

<b>Deloppgave 2 (Totalt 2 p, hvert delsvar gir 0,5 p)</b>	Og hva kalles <u>maligne</u> tumores utgått fra a) fettvev? b) senevev? c) tverrstripet muskulatur? d) bruskvev?			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	<input checked="" type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input type="checkbox"/>
Eventuelt supplerende vignett	En dag hadde en av legene ved ortopedisk poliklinikk en pasient med kneproblematikk. Det var en middelaldrende mann som i lengre tid hadde hatt noe ubehag i kneet, især ved bøying og strekking av leddet. Ved klinisk undersøkelse ble det sentralt i fossa poplitea palpert en ikke-smertefull, fluktuerende, ikke pulserende tumor i midtlinjen som ble noe mindre ved kompresjon og ved full ekstensjon av kneet.			
<b>Deloppgave 3 (Totalt 1,5 p, hvert delsvar gir 0,5 p)</b>	a) Hva er den mest sannsynlige diagnosen? b) Hva er årsaken/mekanismen til denne sykdommen? c) Hvilke predisponerende tilstander i kneet kan foreligge? (to forslag nødvendig for 0,5 p)			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	<input type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input checked="" type="checkbox"/>
Eventuelt supplerende vignett	På hudpoliklinikken var det en dag to pasienter med sår som ikke ville gro. Hos begge hadde sårene vært tilstede i flere måneder. Pasient A var en 85 år gammel mann med en 12 mm stor lesjon på høyre kinn med erythem, hyperkeratose og underliggende sår. Øvrig hud i ansiktet viste tegn på solskade. Pasient B var en kvinne med et hudområde på 16 mm på høyre skulder med erythem, sentral sår dannelse og opphøyde sårkanter med krypene teleangiectasier. Det ble tatt biopsier, og histologipatologien for disse to pasientene er vist på bildene under.			

				
<b>Deloppgave 4 (Totalt 2 p, hvert delsvar gir 1 p)</b>	<i>Hva er den mest sannsynlige diagnosen for henholdsvis pasient A og pasient B?</i>			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)	<input checked="" type="checkbox"/>	
Eventuelt supplerende vignett	<p>En annen dag på hudpoliklinikken kom en kvinne på 35 år med noen rød-lilla papler i et arr på høyre underarm. Paplene hadde dukket opp siste måned mens arret tidligere hadde vært reaksjonsløst. Den siste måneden hadde hun også vært plaget av ømme, erythematøse, diffust avgrensede nummulate infiltrater fortil på begge legger, og smerter og hevelse i begge ankler. Hun hadde litt tungpust ved anstrengelse, men hadde ikke registrert noe vekttap, og matlysten var uendret. Det ble tatt en stansebiopsi fra en av paplene på høyre underarm, og histopatologien er vist på bildet under.</p>			



				
<b>Deloppgave 5 (Totalt 2 p, hvert delsvar gir 1 p)</b>	<i>Hvilken type patologisk prosess foreligger? Hva er den mest sannsynlige diagnosen til denne pasienten?</i>			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)	<input checked="" type="checkbox"/>	
Eventuelt supplerende vignett	På revmatologisk poliklinikk hadde det nylig vært to pasienter med henholdsvis <i>rheumatoid artritt</i> (RA) og <i>urinsyregikt</i> med subkutane lesjoner i albueregionen. Bildediagnostikk gav ikke mistanke om malignitet hos noen av dem, og histologi av begge lesjonene viste en reaktiv prosess typisk for sykdommene.			
<b>Deloppgave 6 (Totalt 1 p, hvert delsvar gir 0,5 p)</b>	<i>Hvilke lesjoner er det mest sannsynlig at pasienten med RA og pasienten med urinsyregikt hadde? (To forskjellige diagnoser. Den ene typisk for RA, og den andre typisk for urinsyregikt)</i>			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)	<input checked="" type="checkbox"/>	



Sensorveiledning			
Deloppgave	1	Svar	a) <i>Karsinom</i> b) <i>Sarkom</i> c) <i>Malignt teratom</i>
		Hva gir poeng?	0,5p for hvert delsvar, totalt 1,5 p.
Deloppgave	2	Svar	a) <i>Liposarkom</i> b) <i>Synovialt sarkom</i> c) <i>Rhabdomyosarkom</i> d) <i>Kondrosarkom</i>
		Hva gir poeng?	0,5p for hvert delsvar, totalt 2 p.
Deloppgave	3	Svar	a) <i>Bakers cyste (popliteacyste)</i> b) Økt trykk i leddhulen vil gi opphav til et trykkdivertikkel med herniering av denne gjennom leddkapselen med dannelse av en væskefylt sekk i fossa poplitea c) <i>Artrose, meniskskade, artritt</i>
		Hva gir poeng?	Hvert delsvar gir 0,5 p, totalt 1,5 p. Ang. delspørsmål c) så kreves to forslag for å få 0,5 p.
Deloppgave	4	Svar	A: <i>Plateepitelkarsinom. B: Basalcellekarsinom.</i>
		Hva gir poeng?	Hvert delsvar gir 1 p, totalt 2 p.
Deloppgave	5	Svar	Det foreligger en <i>ikke-nekrotiserende granulomatøs betennelse</i> . Den mest sannsynlige diagnosen er <i>sarkoidose</i> . Dette støttes av at pasienten i sykehistorien har klinikk forenlig med <i>Löfgrens syndrom med erythema nodosum på leggene og leddplager. Det ble tatt rtg. thorax i dette tilfellet som viste bilaterale hilusglandler.</i>
		Hva gir poeng?	Hvert delsvar gir 1 p, totalt 2 p. For første delspørsmål holder det med «granulomatøs betennelse» for å få 1 p.
Deloppgave	6	Svar	For pasienten med reumatoid artritt er <i>rheumatoid knute</i> den mest sannsynlige diagnosen, for pasienten med urinsyregikt <i>tofus (knute av urinsyre-krystaller)</i> .
		Hva gir poeng?	Hvert delsvar gir 0,5 p, totalt 1 p.