

2018 - IIC - MD4061 - eksamen 1
Eksamensdato: 2018-12-15

1

I Norge bruker vi i økende grad begrepet «utsatte barn» om barn og unge som lever med utfordringer.

Hvilke formuleringer passer best som definisjon på dette begrepet?

- A Har foreldre som ikke kan støtte og hjelpe dem til å inkluderes i skole, videre utdanning og inn i arbeidsliv
- B Har på grunn av utfordrende sosiale forhold blitt ekskludert fra sin familie og lever i fosterhjem
- C Har vært utsatt for vold og omsorgssvikt tidlig i livet og klarer ikke profiterer på omsorg og utdanning
- D Risikerer å utvikle problemer som kan lede til manglende kompetanseoppnåelse i skolen og framtidig marginalisering fra utdanning og arbeidsliv

000015c9a8a3c5604

2

En 86 år gammel kvinne blir innlagt etter å ha blitt funnet i forkommen tilstand på badegulvet hjemme. Hun kan ha ligget opp mot to døgn. Hun er svært slank, har trykksår flere steder på kroppen, er dehydrert og har akutt nyresvikt. Det blir startet behandling med væske intravenøst og antibiotika mot mistenkt urosepsis. Til tross for behandling er hun etter fem dager fortsatt så svekket at hun spiser minimalt. Sykepleier spør om pasienten bør få ernæringsbehandling. Hvilken plan er den riktige for ernæringsbehandling?

- A Ordinerer næringsdrikker og fortsetter med væske intravenøst.
- B Ordinerer nasogastrisk sonde for sondeernæring.
- C Henviser til CVK- innleggelse og ordinerer parenteral ernæring.
- D Ordinerer glukose intravenøst og ser an utviklingen de nærmeste dagene.

000015c9a8a3c5604

3

Du kjører legevakt og blir tilkalt til et sykehjem for å vurdere en eldre kvinne som er på sykehjemmet på korttidsopphold etter et sykehusopphold. Siste døgnet har hun blitt mer urolig og vanskelig å ha med å gjøre, og hun synes å ha enkelte vrangforestillinger. Personalet som ikke kjenner henne fra tidligere, forteller at hun kom fra sykehuset fire dager tidligere etter et brudd i ryggen, og de lurte på om hun er på vei inn i et delir. Da du kommer, sitter hun i stuen og ser på TV og er avvisende til både å snakke med deg og la seg undersøke. Ut fra komparentopplysningene, tenker du at det er viktig å få henne innlagt på sykehuset raskt for en nærmere avklaring. Du drar fra stedet og bestiller ambulanse. Da ambulanspersonalet kommer, sitter hun i stuen og strikker. Hun er litt usammenhengende når de snakker med henne, men hun nekter bestemt på at hun skal inn på sykehuset, hun har det bra, men sier hun blir litt skremt av pågåenheten til legevaktslegen og ambulanspersonalet. Amulansearbeideren ringer deg og sier at de ikke får henne med seg uten å bruke makt. Hva er mest riktig å gjøre?

- A Hun setter seg sterkt imot helsehjelpen hun blir tilbudt, det synes ikke å stå om liv på kort sikt og det er mest riktig at tilstanden observeres på sykehjemmet til neste dag.
- B Det blir mest riktig å ta henne med i ambulansen. Hun har en potensielt farlig sykdom, kanskje livstruende og hun har da en plikt til å samarbeide og bli med i tråd med Helsepersonelloven §7
- C Hun synes å være kognitivt svekket og er antagelig ikke samtykkekompetent når det gjelder å vurdere egen helsesituasjon. Det er derfor mest riktig å ta henne med i henhold til Pasient- og brukerrettighetsloven kap 4A

000015c9a8a3c5604

4

Du jobber som fastlege. På dagens liste over faste pasienter som har bestilt time, er en mann på 23 år. Han har vært hos deg ved et par anledninger tidligere, men du kjenner ham ikke veldig godt. På dagens konsultasjon forteller han at han føler seg som kvinne, og ønsker å starte med hormonbehandling.

Hvordan håndterer du denne situasjonen?

- A Du foretar en kort anamnese, tar blodprøver og setter pasienten opp på ny time når prøvesvar foreligger
- B Du foretar en generell anamnese og henviser pasienten til nærmeste DPS med tanke på utredning for transsexualisme og mulig differensialdiagnostikk
- C Du gjør en foreløpig kartlegging av graden av kjønnsinkongruens for å vurdere hvorvidt du kan bruke prinsippet om laveste effektive omsorgsnivå eller om pasienten må henvises videre
- D Du sjekker hormonstatus og henviser pasienten til endokrinolog

000015c9a8a3c5604

5

Prioriteringsforskriften beskriver at en pasient har rett til nødvendig helsehjelp når to vilkår er oppfylt: Pasienten må ha forventet nytte av helsehjelpen, og de forventede kostnadene må stå i rimelig forhold til tiltakets effekt. Fagmiljøet ved et sykehus ønsker nå å ta i bruk et nytt godkjent legemiddel. Sykehuset vurderer det slik at pasienten vil ha nytte av legemidlet. Hvem bestemmer om sykehuset kan benytte det nye legemidlet i sin pasientbehandling?

- A Sykehusledelsen, i samråd med ledelsen i det regionale helseforetaket
- B Et tverregionalt Beslutningsforum bestående av RHF-direktørene
- C Behandlende lege, i samråd med avdelings/klinikkledelse
- D Avdelings/klinikkledelse, i samråd med sykehusledelsen

000015c9a8a3c5604

6

I samband med samhandlingsreformen ble det lovbestemt at kommunene skal sørge for å ha tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til. Kravet trådte i kraft for alle kommuner i 2016. Ordningen er blitt evaluert. Den har hatt liten effekt på akuttinnleggelser i sykehus. Under hvilke organisatoriske betingelser fant man at kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud hadde en viss reduserende effekt på akuttinnleggelser i sykehus?

- A Legeberedskap 24/7 og samlokalisering med legevakt
- B Interkommunal organisering med styrket bemanning og bedre fasiliteter til diagnostikk og observasjon
- C Legeberedskap 24/7 og bemanning med sykepleiere i akuttmedisin
- D Samlokalisering med akuttmottak i sykehus

000015c9a8a3c5604

7

En mann på 36 jobber som lagerarbeider på en møbelfabrikk. Det blir mye gåing og ståing på harde betonggulv. Han oppsøker deg pga. tiltagende smerter under hø. hel. Smertene er mest uttalt ved bevegelse, men i det siste også i hvile. Han sier at han ikke klarer å gjennomføre en full arbeidsdag pga. smertene. Du tar opp anamnese, gjør en klinisk undersøkelse og konkluderer med at han har en uttalt plantar fasciitt. Du gir råd om hensiktsmessige skotøy, anbefaler vektreduksjon på lengre sikt og gir ham en fysioterapi rekvisisjon. Han ber om en sykmelding. Som fastlege, hva er den mest riktige håndteringen av hans forespørsel?

- A Sykmelding med beskjed til NAV om en behandlingsdag per uke mens han går til fysioterapeut.
- B Fortsette i ordinær jobb og se hvordan det går.
- C Avventende sykmelding slik at arbeidsgiver og arbeidstaker kan prøve å tilrettelegge eller finner endrede arbeidsoppgaver.
- D Transport til jobb dekkes av NAV.

000015c9a8a3c5604

8

En 36 år gammel man oppsøker deg på fastlegekontoret. Det lukter alkohol, han snøvler, går ustødig og er tydelig beruset. Han gråter og sier at han har brukt opp alle egenmeldingsdagene og vet at han blir sagt opp hvis ikke du gir ham en sykmelding. Du er kjent med at han nylig har vært gjennom et samlivsbrudd men kjenner ellers ikke til at han har hatt alkoholproblemer. Han er tidligere frisk og jobber som kokk. Hvordan vurderer NAV sammenhengen mellom alkoholisme og arbeidsevne?

- A Alkoholisme er å regne som et sosialt problem og godtas ikke som medisinsk årsak til nedsatt arbeidsevne.
- B Akutt alkoholmisbruk (bakrus) oppfyller ikke sykdomskravet. Permisjon med eller uten lønn, ferieavvikling eller avspasering kan være et alternativ.
- C Alkoholisme kan godtas som årsak til nedsatt arbeidsevne hvis det har hatt en varighet på 3 år eller mer.
- D Alkoholmisbruk godtas som årsak til nedsatt arbeidsevne kun hvis diagnosen avhengighetssyndrom er stilt av spesialist i psykiatri, nevrologi, indremedisin eller allmenmedisin.

000015c9a8a3c5604

9

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester med mer (helse- og omsorgstjenesteloven) gir kommunene et sørge-for-ansvar for helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen.

Hvilke tjenester omfatter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester per 1.8.2018?

- A** Helsetjenester i skoler og helsestasjonstjeneste, legevakt, svangerskaps/barselomsorg, medisinsk habilitering/rehabilitering, omsorgstjenester, tannhelse og fastlege
- B** Helsetjenester i skoler og helsestasjonstjeneste inkludert svangerskaps/barselomsorg, legevakt, medisinsk habilitering/rehabilitering, omsorgstjenester og fastlege
- C** Helsetjenester i skoler og helsestasjonstjeneste, svangerskaps/barselomsorg, medisinsk habilitering/rehabilitering, omsorgstjenester, tannhelse og fastlege
- D** Helsetjenester i skoler og skolehelsetjeneste, svangerskaps/barselomsorg, medisinsk habilitering/rehabilitering, omsorgstjenester, legevakt, psykolog og fastlege

000015ca9a8a3c5604

10

Analyser som benyttes ved utredning av trombofili kan forstyrres hvis pasientene bruker Marevan (warfarin). Hvilke blodprøveanalyser påvirkes ikke av slik behandling, d.v.s. at man kan ta prøver til begge analysene også under pågående marevanbehandling?

- A** Protein C og antitrombin i plasma
- B** Faktor V Leiden – gentest og lupusantikoagulant
- C** Protein C og protein S i plasma
- D** Faktor V Leiden – gentest og s-beta-2-glykoprotein 1-antistoff

000015ca9a8a3c5604

11

Legevakt er et kommunalt ansvar og kommunens fastleger er pliktig til å delta i avviklingen av legevakt. Legevakt skal dekke øyeblikkelig hjelp.

Hvilken diagnose blir hyppigst oppgitt som årsak til innleggelse av vakthavende lege?

- A** Brystmerter
- B** Lungebetennelse
- C** Magesmerter
- D** Lårhalsbrudd

000015ca9a8a3c5604

12

Som LIS1 i distrikt får du en mann på 32 år til konsultasjon. Han sier at han er rusmiddelavhengig og nå ønsker å slutte å ruse seg, men han klarer det ikke på egenhånd. Han ønsker at du henviser ham til LAR (Legemiddelassistert rehabilitering). Hva mer må du vite om hans rusmiddelbruk før du tenker at det blir rett å henvise ham til LAR?

- A** Om han har injiserende bruk av amfetamin.
- B** Om han har en avhengighet av benzodiazepiner.
- C** Om han har blandingsmisbruk av alkohol og cannabis
- D** Om han har en avhengighet av opioider.

000015ca9a8a3c5604

13

Loven er tydelig på at helsepersonell bare kan gi helsehjelp dersom pasienten godtar det, men det finnes noen unntak. En eldre kvinne er dement og inkontinent for urin og avføring, men hun innser ikke dette selv. Hun nekter å ta imot hjelp, men skjønner ikke følgene av å nekte. Her kan helsepersonell stille henne med tvang, men hvilken lov gir hjemmel?

- A** Helsepersonelloven §7
- B** Forvaltningsloven kap 5
- C** Helse- og omsorgstjenesteloven § 9
- D** Pasient- og brukerrettighetsloven kap 4A

000015ca9a8a3c5604

14

MRSA smitte (gule stafylokokker) er etter hvert blitt et alvorlig problem i sykehjem. I følge forskrift om smittevern i helsetjenesten hjemlet i smittevernloven, skal alle helseinstitusjoner ha et infeksjonskontrollprogram som omfatter forebyggende tiltak og overvåkning.

Hvem er ansvarlig for å utforme et slikt infeksjonskontrollprogram i sykehjem?

- A Helsesjefen i kommunen
 - B Ledelsen ved sykehjemmet
 - C Kommuneoverlegen
 - D Smittevernlegen i kommunen
-

000015c9a8a3c5604

15

Svangerskapskontrollen er et viktig forebyggende tiltak i norsk helsetjeneste. Antall anbefalte kontroller hos fastlege og/eller jordmor for kvinner som har et normalt svangerskap har vært vurdert og forandret flere ganger.

Hvor mange konsultasjoner hos fastlege og/eller jordmor bør inngå i kontrollprogrammet for gravide kvinner, inkludert ultralyd?

- A 6
 - B 7
 - C 8
 - D 9
-

000015c9a8a3c5604

16

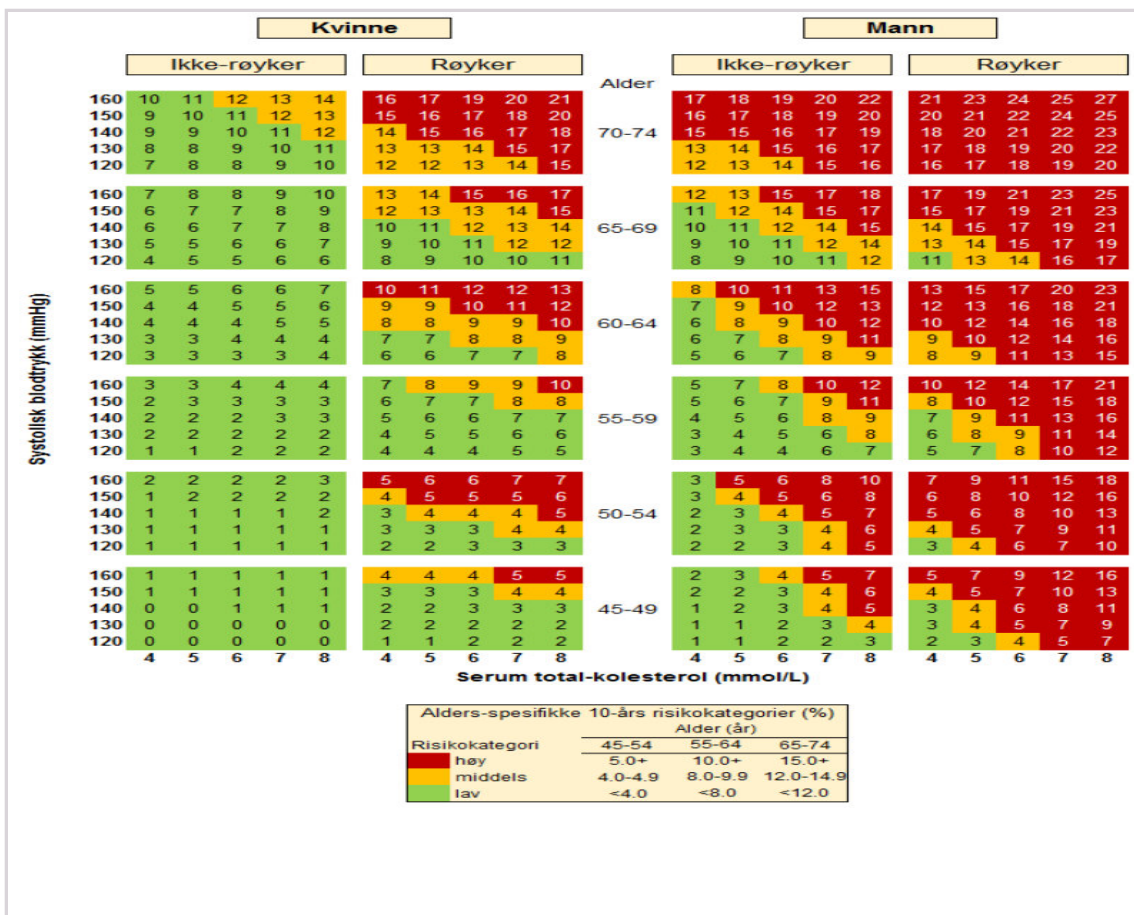
Hvem har myndighet til å gi private og offentlige institusjoner pålegg om hygieniske forhold og med hjemmel i hvilken lov?

- A Kommuneoverlegen med hjemmel i Lov om matproduksjon og mattrygghet (Matloven)
 - B Mattilsynet med hjemmel i Smittevernloven
 - C Mattilsynet med hjemmel i Lov om matproduksjon og mattrygghet (Matloven)
 - D Kommuneoverlegen med hjemmel i Folkehelse-loven
-

000015c9a8a3c5604

17

En 63 år gammel kvinne som ikke røyker har systolisk blodtrykk på 150 mmHg og s-total kolesterol på 4.1 mmol/L. Hva er 10-års risiko for ikke-dødelig eller dødelig hjerteinfarkt eller hjerneslag eller død av koronar hjertesykdom, gitt normalt HDL-kolesterol, ingen medikamentell hypertensjonbehandling og fravær av familiær belastning, estimert ved hjelp av NORRISK2-algoritmen (se bilde).



- A 8%
- B 12%
- C 4%
- D 15%

18

Du er fastlege for en pasient som bor i en leilighet i tilknytning til personalbase. Han har insulinkrevende diabetes mellitus type I og shizofreni, men fungerer rimelig godt når han bruker psykofarmaka. Det vil han ikke lenger ta - han ikke tatt psykofarmaka på flere måneder for han synes bivirkningene er plagsomme. Omgivelsene merker økende vrangforestillinger, han blir tynnere og personalet er bekymret både for hans psykiske tilstand og reguleringen av hans diabetes. De ser hyppig innom leiligheten hans og har ved et par anledninger mistenkt føling og sørget for å få i ham mat. Han er avvisende til at de skal måle blodsukker eller dosere insulin. Personalet er redd han skal gå i hypoglykemisk koma, spesielt når han er ute på sine lange daglige turer. Personalet kontakter deg som fastlegen hans. Du snakker med ham, finner klare tegn på psykose og vurderer innleggelse i sykehus (psykisk helsevern). Pasienten nekter - siste innleggelse i psykiatrien var traumatisk. Du ser at situasjonen er farlig for pasienten og at det er behov for tvangstiltak. Du vurderer om tvangstiltak i hjemmet kan være tilstrekkelig.

Hvilke juridiske muligheter har du for å behandle / beskytte pasienten hjemme i hans omsorgsbolig mot hans vilje?

- A Testing av blodsukker og injeksjon av insuling
- B Injeksjon med psykofarmaka
- C Tilbakeholdelse i omsorgsboligen (låst dør / vindu) slik at han ikke går ut

19

I den kliniske undervisningen i allmenmedisin introduserer vi begrepet "sikkerhetsnettet". Ordet har selvsagt en generell betydning, men i forhold til allmenmedisinske arbeidsmåter har det en spesifikk betydning.

Hvilken spesifikk betydning har begrepet "sikkerhetsnettet" i allmenmedisinske arbeidsmåte?

- A Et dataprogram som heter "Sikkerhetsnettet" kan tilknyttes det elektroniske journalystemet i den hensikt å oppdage farlige medikament-forskrivninger (feil dosering, risiko for farlige interaksjoner, osv)
- B Det dreier seg om de andre aktørene som finnes i tillegg til allmennlegene innen beredskap og utrykning og som allmennlegen kan få hjelp av under legevaksarbeid og lignende
- C Begrepet er knyttet til allmenmedisinske konsultasjoner og dreier seg om hvordan legen bør avslutte en konsultasjon slik at pasienten er klar over hva han/hun skal gjøre dersom problemet ikke utvikler seg som forventet, akutt forverrelse, eller lignende
- D Det er en modul i den elektroniske pasientjournalen (EPJ) som er ment å sikre at ingen informasjon skal bli liggende ubehandlet i samhandlingen mellom primærlege og andre aktører fastlegen samhandler med elektronisk

0000150a9a8a3c5604

20

Fastleger er en del av helsetjenestene i kommunene.

Hvordan er fastlegene finansiert?

- A Fastlegene ansettes av kommunene og får lønn etter det kommunale lønnsregulativet
- B Legene får fast tilskudd per innbygger på sin liste og i tillegg egenbetalinger fra pasientene
- C Kommunene tildeler legene ansvaret for et gitt antall pasienter ("liste") og gir tilskudd for antall pasienter på listen, justert for pasientenes alder, kjønn og sosioøkonomisk status
- D Legene får et fast tilskudd per innbygger på sin liste, egenbetalinger fra pasientene og refusjon per konsultasjon fra folketrygden

0000150a9a8a3c5604

21

I et randomisert kontrollert forsøk av høy vitenskapelig kvalitet undersøkes tre ulike diagnostiske tester for screening av en bestemt krefttype. Fra andre studier er det godt dokumentert at sammenhengen mellom stadium ved diagnose og overlevelse er sterk og at mulighetene for å kurere denne kreftsykdommen er større jo tidligere den oppdages.

De tre intervensjonsgruppene tilbys gjentatte undersøkelser over 20 år med tre ulike tester (test A, B eller C), mens kontrollgruppen anbefales å oppsøke fastlege ved behov. Behandling startes like raskt etter at diagnosen er stilt og bestemmes utfra samme kriterier i alle gruppene.

Tabellen viser oppdagede krefttilfeller i de fire gruppene i løpet av studien:

TNM stadium ved diagnosetidspunkt	Gruppe A Test A		Gruppe B Test B		Gruppe C Test C		Kontrollgruppe Oppsøke lege ved behov	
	Antall	%	Antall	%	Antall	%	Antall	%
I	251	50	378	63	416	63	249	50
II	127	25	147	24	123	18	126	25
III	77	15	52	9	76	11	74	15
IV	49	10	25	4	50	8	51	10
Totalt påvist kreft	504		602		665		500	
Antall deltakere	10 000		10 000		10 000		10 000	

Hvilken gruppe i denne studien vil du forvente har den laveste årsaksspesifikke dødeligheten innenfor oppfølgingsperioden og hvorfor?

- A** Gruppe A kan forventes å ha lavest årsaksspesifikk dødelighet fordi denne gruppa har blitt tilbudt screening uten at dette har ført til en klar økning i antall diagnoser
- B** Gruppe B kan forventes å ha lavest årsaksspesifikk dødelighet fordi fordelingen av stadium er forenlig med tidligere diagnose sammenliknet med kontrollgruppa
- C** Gruppe C kan forventes å ha lavest årsaksspesifikk dødelighet fordi den har det høyeste antallet tilfeller i stadium I, hvor muligheten for å bli kurert er størst
- D** Kontrollgruppa kan forventes å ha lavest årsaksspesifikk dødelighet fordi det er færrest krefttilfeller i denne gruppa og dermed grunn til å forvente færre dødsfall

000015cfa8a3c5604

22

En av pasientene du er fastlege for har aleneomsorg for datteren på 8 år. Datteren har ulcerøs kolitt og har hatt mye fravær fra skolen det siste året. Hun går til regelmessig poliklinisk kontroll ved det lokale sykehuset. Som følge av dette har faren, som altså er din pasient, vært borte fra jobb i 20 dager med omsorgspenger. Han er fortvilet og sier at hvis hun blir syk igjen har han ikke råd til å holde seg hjemme uten lønn. Han spør deg om du kan hjelpe ham. Hva er ditt beste råd til pasienten?

- A** Han kan sykmeldes i perioder der datterens sykdom blir en stor belastning.
- B** Han kan søke om hjelpestønad som erstatning for inntektstap
- C** Han kan søke om pleiepenger i faser når datterens sykdom er forverret forutsatt at det bekreftes av sykehuslegen.
- D** Det kan søkes om utvidet rett til omsorgspenger

000015cfa8a3c5604

23

En 56 år gammel mann blir innlagt på sykehus på grunn av et hjerneslag som medfører kognitiv svikt, halvsidige pareser og afasi. Han klarer ikke å gi uttrykk for hva han selv ønsker. Pasienten er skilt, men har hatt ny samboer siste to år. Han har en sønn i Trondheim. Forholdet til sønnen har skrantet etter skillsmissen. Etter at han fikk ny samboer, har pasienten nesten ikke vært kontakt med sønnen. Både sønnen og samboeren møter på sykehuset og det er åpenbart at det er dyp konflikt mellom dem. Sønnen ønsker informasjon om faren slik at han kan være til hjelp, men samboer ber om at sønnen ikke informeres om farens helsetilstand da det er konflikt mellom far og sønn. Loven gir nærmeste pårørende rett til informasjon og til å medvirke i videre oppfølging i en slik situasjon. Hvem er nærmeste pårørende her?

- A** Samboer er nærmeste pårørende
- B** Sønn og samboer er likestilt som nærmeste pårørende
- C** Sønnen er nærmeste pårørende, han har hatt lengst kontakt med pasienten

000015cfa8a3c5604

24

Hvor mange dager kan man få pleiepenger ved pleie av nær pårørende i livets slutfase?

- A** Inntil 20 dager
- B** Inntil 40 dager
- C** Inntil 60 dager
- D** Inntil 80 dager

000015cfa8a3c5604

25

En arteriell blodgassprøve tatt i en plastsprøyte fra en pasient uten betydelige respiratoriske avvik blir liggende i romtemperatur i 30 minutter før analysering. Hvordan vil resultatene av blodgassanalysen sannsynligvis være påvirket av oppbevaringen før analyse?

- A** lavere pO_2 og glukose, høyere pH
- B** lavere pO_2 , høyere pH og pCO_2
- C** lavere pO_2 , pH og laktat
- D** lavere pO_2 og pH, høyere laktat

000015cfa8a3c5604

26

Du er fastlege for en 25 år gammel mann som har cystisk fibrose. Han har de siste årene hatt flere lange og alvorlige sykdomsperioder inkludert noen sykehus innleggelseser. På tross av dette har han over en periode på 5 år klart å fullføre en nettbasert ingeniørutdanning (ordinært 3-årig). Det siste året har han knapt deltatt i skole- eller jobbaktivitet pga. sykdom, og han mottar for tiden arbeidsavklaringspenger. Han er nå igjen i en god fase av sin sykdom og har fått tilbud om en liten stilling med lønnet arbeid i farens bedrift. Han spør deg som fastlege om råd vedrørende helse og arbeidsdeltagelse. Som lege forventes du å ha noe kunnskap om NAVs ytelser, slik at du kan gi enkel veiledning og ikke villed dine pasienter. Hvilket alternativ er mest riktig?

- A** Pasienten har vært syk hele livet og du mener at han åpenbart fyller kriteriene for å motta minste tilleggspensjon som ung ufør. Du foreslår at han søker om både varig uførepensjon for å sikre inntekt og varig tilrettelagt arbeid for å sikre arbeidsaktivitet.
- B** Du fraråder jobb pga fare for å miste rett til ytelser og råder ham til å søke om 100% uførepensjon. Du forklarer at det snart kommer nye uføreregler som vil gjøre det enklere å kombinere jobb og uførepensjon.
- C** Dere diskuterer om det er medisinsk tilrådelig at han tar på seg en jobb. Du gjør ham oppmerksom på at han ikke kan jobbe etter fylte 26 år hvis han skal ha rett til minste tilleggspensjon som ung ufør.
- D** Du vurderer at han kan jobbe hvis han føler seg frisk nok til det. Du sier at han kan prøve seg i jobb etter fylte 26 år uten å miste rett til minste tilleggspensjon som ung ufør. Det kan være lurt å drøfte nærmere om regelverk med NAV.

000015c9a8a3c5604

27

Du er utplassert som medisinstudent på sykehus og tar i mot en 66 år gammel dame med nedsatt allmentilstand og feber. Hun forteller at hun i 3 dager har hatt et ubehag i høyre side av magen, men også smerter bak mot rygg og ned mot bekkenet. Når du undersøker, er hun diffust øm på høyre side av abdomen.

Hvilken av de følgende undersøkelsene kan gjøres på sengekanten i akuttmottaket og bestemme den mest sannsynlige årsaken til smertene ved positivt funn?

- A** Auskultasjon av abdomen
- B** Arteriell blodgass
- C** Rtg oversikt abdomen
- D** Håndholdt ultralyd

000015c9a8a3c5604

28

Hva er den hyppigste grunnen til mødredød globalt?

- A** Preeklampsi
- B** Abort
- C** Infeksjoner
- D** Blødninger etter fødsel

000015c9a8a3c5604

29

En kvinne kommer sammen med sin 3 år gamle sønn. Han har vært plaget en del med løse avføringer og mageknip etter måltider. Mor har drøftet problemet med helsesøster og har forsøkt ulike kostholdsregimer. Mor har mistanke om at sønnen ikke tåler gluten ettersom symptomene er borte i perioder der han har unngått melprodukter. Melk ser han ut til å tåle greit. Gutten er ellers frisk og har knapt vært hos lege utenom vanlige helsestasjonskontroller. Mor planlegger at sønnen skal gå over til glutenfritt kosthold, som hun mener er en grei, men litt dyr løsning. Hun ber om en legeerklæring i forbindelse med søknad om grunnstønad pga. fordyret kosthold ved diett. Du tar opp anamnese, undersøker barnet og tar relevant blodprøver. Din vurdering av anamnese, funn og supplerende u.s. er at diagnosen cøliaki er mest sannsynlig.

Hva svarer du mor angående legeerklæringen hun etterspør?

- A** Du forklarer til mor at cøliaki ikke gir rett til grunnstønad og at det vil være bortkastet tid å prøve å søke om dette.
- B** Du forteller henne at for å få grunnstønad må diagnosen stilles av en spesialist med allergologisk kompetanse og at det alltid skal tas en tynntarmsbiopsi for å verifisere diagnosen. Glutenfri diett vil kunne normalisere biopsi funnet dersom gutten har cøliaki og du anbefaler derfor henvisning raskt, dvs. før han begynner med glutenfri diett.
- C** Du er enig med mor i at så lenge glutenfritt kosthold er tilstrekkelig til å gi gutten en normal hverdag uten symptomer er det unødvendig med ytterligere tiltak. Du redegjør for undersøkelser som er gjort og diagnosen du har stilt i en legeerklæring til NAV, som følger mors søknad om støtte til diett.
- D** Du sier til mor at du regner med at dette dreier seg om en cøliaki. Hvis hun ønsker å søke om grunnstønad må det imidlertid foreligge en uttalelse fra en spesialist med allergologisk kompetanse. Relevante prøver bør tas før diett, da de gjerne blir mindre utslag når diett er påbegynt. Du foreslår en henvisning til aktuell spesialist.

000015c0a8a3c5604

30

Det er i nyere tid utviklet (og publisert) flere ulike modeller som beskriver den allmenntillegemessige konsultasjon (møtet mellom pasient og lege på allmenntillegemessig kontor) fra ulike perspektiver. Modellene har ulike poenger, men de er stort sett innbyrdes forenlige.

Hvis man skal formulere en enkel sammenfatning av disse modellene, med tanke på innhold og kronologi av konsultasjonens forløp, hvilket alternativ er mest dekkende?

- A** Åpningsfase- Pasientdel - Legedel - Fellesdel - Avslutning
- B** Åpningsfase- Legen spør systematisk om sykehistorien- Legen forklarer pasienten hva som bør gjøres- Avslutning
- C** Åpningsfase- Dialogfase- Beslutningsfase- Pasientdel- Avslutning
- D** Åpningsfase- Legedel - Pasientdel- Legedel - Avslutning

000015c0a8a3c5604

31

En 58 år gammel kvinne oppsøker deg på fastlegekontoret. Hun har i flere år hatt et sammensatt symptombylle preget av smerter og utmattelse og har gått på sykepenger og arbeidsavklaringspenger i til sammen tre år. De siste to årene har hun vært i ulike arbeidsrettede tiltak i regi av NAV, og de siste 10 månedene har hun jobbet 40% stilling i en klesbutikk. Hun sier at arbeidet er lett og variert, hun kan veksle mellom å stå og sitte, det er ingen tunge løft, lite statisk arbeid og arbeidstiden passer henne godt. Selv mener hun at 40% stilling er det meste hun kan klare og ønsker derfor å søke om uføretrygd for de resterende 60%. Hun har med en søknadsblankett fra NAV og sier at hun ikke ser seg i stand til å skrive søknaden selv. Hun spør om du kan fylle ut søknaden og sende den til NAV.

Hva er det som er mest riktig å gjøre som lege i en slik situasjon?

- A** Legen tipser pasienten om at hun enkelt kan sende søknaden selv ved å logge seg inn på www.nav.no Legen skriver og sender samme dag en legeerklæring til NAV.
- B** Legen fyller ut søknaden for pasienten, men sørger for at pasienten kontraserer sammen med legen før søknaden sendes inn.
- C** Legen ber pasienten oppsøke NAV kontoret for å få hjelp til å fylle ut søknaden. Legen avventer en evt bestilling fra NAV før legeerklæringen skrives.
- D** Legen fyller ut og signerer søknaden på vegne av pasienten.

000015c0a8a3c5604

32

Hva menes med flokkimmunitet?

- A At så mange er immune at de beskytter de som ikke kan vaksineres
- B At så mange er vaksinert at ingen er mottagelige for en gitt sykdom
- C At alle i en befolkning er immune mot en gitt sykdom
- D At alle som defineres som del av flokken er immune mot en gitt sykdom

000015c9a8a3c5604

33

En 83 år gammel mann innlegges pga lårhalsbrudd. Han bor alene, men har besøk av hjemmesykepleien en gang pr uke for utlevering av medisindosett og hjelp til dusjing. Fra tidligere har han mangeårige depressive plager og han har en høyresidig hemiparese etter et hjerneslag for noen år siden. Han er mager og virker ganske forvirret ved innkomst.

Hvordan bør man kartlegge om pasienten er i ernæringsmessig risiko?

- A Ta opp anamnese fra pasienten om matinntak og vektutvikling siste tid.
- B Kostregistrere, måle triceps armfold, sjekke albumin, D- vitamin og jernstatus.
- C Måle høyde/ vekt, sjekke albumin, B12 og folat.
- D Måle høyde/ vekt, kostregistrere og vurdere sykdommens alvorlighetsgrad.

000015c9a8a3c5604

34

En kvinnelig industrirørlegger har nylig blitt klar over at hun er gravid. Hun er plaget med kvalme og opplever at den forverres av lukter på arbeid. Hun kontakter legen sin med spørsmål om det kan være uheldig for fosteret at hun fortsetter i denne jobben under svangerskapet. Legen er usikker på hva hun skal svare på dette og konfererer med bedriftshelsetjenesten ved den aktuelle bedriften. Der får han opplyst at dette er en bedrift med store utfordringer når det gjelder arbeidsmiljøet. Blant annet er det et svært høyt støynivå (>85 dB), mye sveiserøyk og annen luftforurensning, og det brukes ulike kjemikaler hvorav noen er merket reproduksjonsskadelige. Bedriftsledelsen har ikke fulgt rådene fra BHT om konkrete tiltak for å bedre arbeidsmiljøet. Det anses ikke som mulig å få gjort noe i løpet av det første året.

Hva skal legen anbefale for den gravide i denne saken?

- A Ut fra opplysningene om at hun i denne jobben er utsatt for potensielt reproduksjonsskadelig påvirkning, og det ikke ser ut til å være mulig med tilrettelegging, bør hun søke NAV om å få innvilget svangerskapsenger for resten av svangerskapet
- B Svangerskapskvalme ser ut til å være hovedproblemet i denne saken, og hun bør derfor sykmeldes til hun har passert uke 12 da kvalmen sannsynligvis vil gå over
- C Ut fra opplysningene om at hun i denne jobben er utsatt for potensielt reproduksjonsskadelig påvirkning, bør hun få innvilget svangerskapsenger frem til uke 12. Etter dette kan hun gå tilbake fordi faren for alvorlig fosterskade da antas å være veldig liten
- D Så lenge det ikke lar seg gjøre å tilrettelegge, må hun sykmeldes resten av svangerskapet på grunn av fare for at ulike påvirkningsfaktorer i arbeidsmiljøet kan medføre fosterskade

000015c9a8a3c5604

35

De senere år har mange kommuner innført multidose. Det blir hevdet at sykepleiere da får mer tid til pasientene. Det er også vist at det gir bedre samstemming mellom fastlegen og hjemmesykepleien og bedre etterlevelse av legemiddelbehandlingen. Undersøkelser viser at pasienter bare tar omlag halvparten av legemidlene som er forskrevet for enkelte kroniske sykdommer. Det er derfor blitt hevdet at innføring av multidose gir en tryggere legemiddelbehandling. Undersøkelser fra andre land taler imidlertid for at det ikke er riktig. Det er gjort beregninger som viser en økt risiko for utilsiktede hendelser med inntil 6 ganger.

Hva holdes for å være den viktigste grunnen til at risikoen for utilsiktede hendelser med legemidler kan øke vesentlig ved innføring av multidose?

- A Selvregulering av legemiddelinntaket blir vanskeligere for pasientene
- B Det går lengre tid og legemiddellisten endres i mindre grad sammenlignet med vanlig manuell forskrivning av resepter
- C Pasientens og hjemmesykepleiens kunnskaper om legemidler blir lavere
- D Pasientens eget legemiddellager øker

000015c9a8a3c5604

36

En mann på 40 år fra Afrika kommer på legevakten og ber om hjelp. Han forteller at han oppholder seg ulovlig i landet. Han har følt seg syk i en måneds tid med hoste, feber og blodig oppspytt. Hvilke rettigheter til helsehjelp har denne pasienten?

- A** Han har rett til tuberkuloseundersøkelse. Dersom tuberkulose utelukkes, må han reise til hjemlandet for all helsehjelp for øvrig.
- B** Han har ingen rettigheter til undersøkelse eller behandling i spesialisthelsetjenesten. Men almenlegen kan gi akuttbehandling.
- C** Han har full rett til både utredning og behandling uansett hvilken diagnose, men han må betale behandlingen selv.
- D** Han har rett til undersøkelse for den akutte tilstanden for å vurdere om behandling må gis akutt eller om den kan utsettes i over tre uker. I så tilfelle må han dra til hjemlandet for behandling. Ved tuberkulose kan han få full behandling.

000015c9a9a3c5604

37

På engelsk skiller man mellom health inequality og health inequity. Hva vektlegges i definisjonen av health inequity?

- A** Definisjonen vektlegger evaluering av proposjonal risiko og fordel
- B** Definisjonen vektlegger transnasjonale forhold knyttet til helse som determinanter og løsninger
- C** Definisjonen vektlegger urettferdighet som kan unngås
- D** Definisjonen vektlegger ubalanse eller forskjeller som kan være uunngåelige

000015c9a9a3c5604

38

En mann dør på sykehus etter en tids sykdom. Du er lege på avdelingen. De pårørende vil vite hva mannen døde av.

Kan du fortelle dette til pårørende, og med hvilken begrunnelse?

- A** Ja, fordi taushetsplikten ikke gjelder lengre
- B** Nei, fordi taushetsplikten gjelder fremdeles
- C** Ja, fordi pårørende etterspør et svar
- D** Ja, fordi i det antas å være den avdødes vilje

000015c9a9a3c5604

39

De senere årene har det vært en viss økning i forekomsten av tuberkulose i Norge på grunn av økt innvandring fra land med høy forekomst av sykdommen. Selv om risikoen for å bli smittet med tuberkulose i Norge er lav, kan den være høyere i miljøer med tilknytning til land hvor sykdommen er vanlig. BCG-vaksinering tilbys derfor barn som har en slik tilknytning.

Når i barnevaksinasjonsprogrammet tilbys vanligvis BCG vaksine i Norge?

- A** På noen barn ved 6 ukers kontrollen
- B** På alle barn 3 dager etter fødsel
- C** I 1. klasse dersom foreldrene ønsker vaksinering
- D** På alle barn i 7.klasse

000015c9a9a3c5604

40

I debatten om befolkningsvekst og konsekvenser av antallet født av flyktninger hevdes det at det fødes for mange barn. Antall barn per kvinne varierer mellom forskjellige kulturer, land og hvis man sammenligner ulike tidsperioder.

Hvor mange barn får hver kvinne i gjennomsnitt i verden i dag?

- A** 4,1
- B** 5,7
- C** 1,5
- D** 2,3

000015c9a9a3c5604

41

Begrepet utviklingshemning (intellectual disability) defineres ved flere kriterier som omfattes av ett av de følgende. Hvilket?

- A Forsinket motorisk og psykisk utvikling
- B Intellektuell funksjonshemming fra fødsel
- C IQ < 70
- D Demens som opptrer før fylte 16 år

000015c98a8a3c5604

42

Som fastlege blir du kontaktet av datteren til en eldre pasient med forespørsel om han kan få næringsdrikker på blå resept. Han er 76 år, fikk diagnostisert Alzheimers demens for tre år siden, ellers har han vært ganske frisk. Han bor alene i en leilighet, har oppfølging av hjemmesykepleien tre ganger daglig bl.a. for oppfølging av ernæring. Han har blitt økende kognitivt svekket det siste året, og har gradvis tapt vekt. Datteren forteller at han spiser bra når han har selskap, men maten blir stående nesten urørt hvis han får servert mat han skal spise alene.

Hvilken vurdering er riktig i forhold til næringsdrikk på blå resept til denne pasienten?

- A Med diagnostisert Alzheimers demens har han krav på næringsdrikk på blå resept uten søknad til HELFO.
- B Pasienten har ingen kreftsykdom eller mage- tamsykdom som årsak til vektnedgang, og har derfor ikke krav på næringsdrikk på blå resept.
- C Hvis demenssykdommen medfører så sterk svekkelse at næringstilskudd er nødvendig, kan det søkes HELFO om å få næringsdrikk på blå resept.
- D For å få næringsdrikk på blå resept ved demenssykdom er det et krav at pasienten har fast institusjonsplass.

000015c98a8a3c5604

43

Du jobber som fastlege og en av dine pasienter, en mann på 20 år, kommer på kontoret ditt. Han forteller at han har hatt fått beskjed fra en tidligere kjæreste at hun har fått påvist genital chlamydiainfeksjon. Hun ber han oppsøke lege for undersøkelse. Når han kommer til deg forteller han at han de siste ukene har hatt symptomer med svie ved vannlating og utflod fra urinrøret.

Hvordan vil du håndtere de opplysninger du har fått vedrørende melding/varslings?

- A Du melder tilfellet til kommuneoverlegen og Folkehelseinstituttet med navn, fødselsnummer og adresse ved å sende inn "MSIS-melding - Nominativ melding om smittsom sykdom".
- B Du tar prøve fra urinrøret til pasienten og vil avvente svar på prøven før du eventuelt melder dette.
- C Du gjør ingenting, da det er det mikrobiologiske laboratoriet som har utført diagnostikken som melder slike tilfeller summarisk til Folkehelseinstituttet.
- D Du melder tilfellet til kommuneoverlegen og Folkehelseinstituttet med en melding med aidentifiserte opplysninger: kjønn, fødselsmåned og fødselsår.

000015c98a8a3c5604

44

En 85 år gammel kvinne med diagnosen Lewy legeme demens har et sykdomsbilde preget av langsom gange, stivhet i kroppen, stor uro og tidvis forvirring.

Hvilke neuropsykiatriske symptomer ses hyppigst hos denne pasientgruppen?

- A Hørselshallusinasjoner og depresjon
- B Hørselshallusinasjoner og REM-søvn forstyrrelser
- C Synshallusinasjoner og misidentifikasjon
- D Synshallusinasjoner og vrangforestillinger

000015c98a8a3c5604

45

Det har det siste året vært mye diskusjon om dieseleksos og luftforurensing i byene våre. I Oslo var det sågar et år forbud mot å kjøre dieseldrevne biler på enkelte vinterdager.

Hvilken komponent i dieseleksosen har den sterkeste akutte virkningen på luftveiene?

- A Karbondioksid (CO₂)
- B Kullstøvpertikler
- C Fosgen (COCl₂)
- D Nitrogendioksid (NO₂)

000015c9a8a3c5604

46

En 6 år gammel jente falt ned fra et tre (høyde ca. 4 meter). Hun kommer til barnemottaket og klager over smerter i venstre flanke. Ved undersøkelsen finner du en stor ekkymose i underkant av venstre ribbeinsbue. Hun er sirkulatorisk stabil og det påvises ingen hematuri.

Hvilken bildemodalitet er adekvat for å sikkert utelukke skade på de indre organer?

- A Røntgen
- B Computertomografi
- C Ultralyd
- D Magnetisk resonanstomografi

000015c9a8a3c5604

47

Du har legevaktt i helga og har fått beskjed fra ledelsen av et svømmestevne som foregår i kommunen om at trenerne på ett av lagene varsler at flere av deltakerne deres er blitt syke med oppkast og diare. Ledelsen for stevnet har også hørt at andre tilreisende lag som bor på deltakerhotellet har blitt syke med samme symptomer.

Hva er den beste måten for deg som legevaktslege å håndtere denne sannsynlige smittesituasjonen?

- A Be om at det blir tatt avføringsprøve fra noen av de syke, og avventer prøvesvar før du tar stilling til hva som skal gjøres videre
- B Varsle kommuneoverlegen med en gang om et mulig utbrudd av smittsom sykdom som kan være overført med næringsmidler
- C Be ledelsen for svømmestevnet om å ta direkte kontakt med det lokale Mattilsynet
- D Varsle Folkehelseinstituttet og Fylkesmannen om et mulig utbrudd av smittsom sykdom som kan være overført med næringsmidler

000015c9a8a3c5604

48

Det finnes ulike forklaringsmodeller for hvorfor vi med befolkningsdata systematisk påviser sosiale ulikheter i helse.

Hvordan forklares sosiale ulikheter i helse ved hjelp av seleksjonsmodellen?

- A Sosioøkonomisk status påvirker din helseutvikling
- B Feilmålinger eller feilklassifisering er årsaker til at man i studier finner sosiale ulikheter i helse
- C Folk med sykdom og helseplager oppnår ikke like høyt utdanning, yrkesstatus eller inntekt
- D Folk med lav sosioøkonomisk status har et høyere forbruk av helsetjenester

000015c9a8a3c5604

49

En 85 år gammel kvinne er dement og bor på sykehjem. Hun klager over det meste, sier ofte at det hadde vært bedre å dø, innimellom er hun engstelig og urolig. Hun kjenner ikke igjen døtrene sine og heller ikke sitt eget speilbilde: hun ble nylig urolig over å se en ukjent dame på rommet da hun så i speilet. Periodevis traver hun hvileløst omkring i avdelingen.

Hvilke neuropsykiatriske symptomer har pasienten ut fra det du leser her?

- A Hallusinasjoner, vrangforestillinger og depresjon
- B Apati, depresjon, angst og vrangforestillinger
- C Angst, depresjon, agitasjon og misidentifikasjon
- D Vrangforestillinger, depresjon og hallusinasjoner

000015c9a8a3c5604

50

En mann fra Syria har en planlagt time på poliklinikken for en kronisk smertetilstand. Han kan ikke norsk og bare litt engelsk. Det er bestilt arabisk oppmøtetolk, men tolken møter ikke opp til timen. Pasientens ti år gamle sønn, som venter utenfor, har lært seg godt norsk. Du vet også at vaskehjelpen ved legesenteret snakker arabisk. Hva vil være beste fremgangsmåte for konsultasjonen?

- A** Pasientens sønn på 10 år kan komme inn og tolke.
- B** Du ringer tolketjenesten og ber om telefontolk. Hvis ikke tolk er tilgjengelig, blir timen avbestilt
- C** Pasienten ringer opp en venn som kan oversette via mobiltelefon.
- D** Du ber vaskehjelpen, som du vet snakker arabisk, komme inn og tolke

0000150a9a8a3c5604

51

Anafylaksi er en potensielt livstruende komplikasjon ved anestesi. Hvilken av medikamentgruppene som brukes i forbindelse med anestesi har størst risiko for forekomst av anafylaksi?

- A** Muskelrelaxantia
- B** Anestesigasser
- C** Sedativa
- D** Opioider

0000150a9a8a3c5604

52

Dette er et skuddsår. Hvorfor er dette en innskuddsåpning eller en utskuddsåpning?



- A Det er en innskuddsåpning fordi såret er stjerneformet
- B Det er en innskuddsåpning fordi det er sverting i såret.
- C Det er uvisst om dette er en utskuddsåpning eller en innskuddsåpning
- D Det er en utskuddsåpning fordi såret er stjerneformet

000015cfa8a3c5604

53

Se nedenstående utsnitt fra en medikamentkurve.

Opdrag		Datoer	
Ar: 2011		7/1	8/1
+ Puls	150	41°	
x Temp	130	40°	
	110	39°	
	90	38°	
	70	37°	
	50	36°	
Puls målingskødd		/	/
Blodtrykk morgen		/	/
Blodtrykk kveld			
Tidspunkt medisinering			
Signatur ansvarlig sykepleier		AD BOTH	AD BOTH
MEDIKAMENTER		klc	OS
T. Digoxin 0,1mg po	klc	AD	
1x1 = 100/500			1/

Hva betyr minustegnet?

- A Medikamentet er midlertidig stanset denne dagen
- B Pasienten har motsatt seg å ta medikamentet denne dagen.
- C Medikamentet er ikke administrert denne dagen
- D Medikamentet er permanent stanset fra og med denne dagen

000015cfa8a3c5604

54

En mann blir funnet livløs i sin leilighet, og du er legevaktlegen som blir tilkalt. Hva er de mest riktige handlingene du gjør når du ankommer leiligheten?

- A Konstatere at døden er inntrådt og vurdere om dødsfallet skal meldes til politiet
- B Skrive dødsmelding og ringe begravellesbyrå
- C Konstatere at døden er inntrådt og skrive dødsmelding
- D Trøste pårørende og konstatere at døden er inntrådt

000015cfa8a3c5604

55

En 47 år gammel kvinne oppsøker sin fastlege og er bekymret for at hun kan få brystkreft fordi hun bor i nærheten av en høyspentledning. Hun bor i en enebolig i et byggefelt, og boligen ligger 130 meter fra en kraftlinje. Hun har nylig lest i avisen at det å bo under en kraftlinje kan medføre 60 % økt risiko for å få brystkreft, og hun spør derfor fastlegen om hun bør flytte til et annet sted for å unngå å få brystkreft. Er det per i dag vitenskapelig belegg for å si at kvinnen vil få redusert risiko for brystkreft dersom hun flytter til en bolig som ligger lengre unna kraftlinjen?

- A** Ja, en studie av norske kvinner viste at de som bodde nært kraftlinjer hadde økt forekomst av brystkreft sammenlignet med kvinner som bodde lengre unna kraftlinjene.
- B** Ja, det er dokumentert at elektromagnetiske felt øker risikoen for brystkreft, og det er anbefalt at boliger bør ligge minst 250 meter fra nærmeste kraftlinje.
- C** Nei, det er utført flere store studier av om det kan være en sammenheng mellom eksponering for elektromagnetiske felt i boliger som ligger i nærheten av kraftlinjer og utvikling av brystkreft, uten at det er påvist noen sikker sammenheng.
- D** Nei, fordi den økte risikoen for utvikling av brystkreft er kun vist hos kvinner som blir eksponert før de er 40 år gamle.

0000150a9a3a3c5804

56

En 82-årig mann legges inn i sykehus med en pneumoni. Han har kols, diabetes mellitus type 2, hypertensjon og hyperkolesterolemi og bruker bl.a. følgende legemidler:

Atorvastatin 40 mg/d (et kolesterolsenkende middel, statin),

kandesartan 4 mg/d (angiotensin-II-resptorantagonist),

acetylsalisylsyre 75 mg/d (en platehemmer) og

metformin 850 mg morgen og kveld (et blodsukkersenkende middel).

Blodtrykket ved innleggelsen er 140/80 mmHg. Han har en kraftig nedsatt nyrefunksjon med en estimert glomerulær filtrasjonsrate på 25 ml/min.

Et av pasientens legemidler er kontraindisert ved så lav GFR og bør seponeres inntil nyrefunksjonen eventuelt bedres. Hvilket?

- A** Acetylsalisylsyre
- B** Metformin
- C** Atorvastatin
- D** Kandesartan

0000150a9a3a3c5804

57

Hvilket av de følgende fire spørsmål er mest representativt for såkalt pasientsentrert metode (ofte oppsummert som fire eller fem F-er)?

- A** Er det andre ting du også gjerne vil ta opp når du først er hos legen i dag?
- B** Kan du huske om du har hatt liknende plager før?
- C** Hvilke tanker har du selv gjort deg om hva plagene kan komme av?
- D** Hvor mye plaget føler du deg av smertene, på en skala fra 1-10?

0000150a9a3a3c5804

58

Du er fastlege for en ung kvinne som har vært betydelig plaget av hyppige og alvorlige migreaneanfall. Hun ble utredet ved nevrologisk poliklinikk og anbefalt å starte med betablokker som profylaktisk behandling. Etter tre måneder kommer hun til deg for kontroll. Behandlingen har hjulpet betraktelig; både anfallsfrekvensen og intensiteten har blitt merkbart lavere. Imidlertid har pasienten bivirkninger av behandlingen i form av redusert fysisk kapasitet og mareritt. Hun har lest at angiotensinreseptorblokkere også kan ha forebyggende effekt mot migrene, og lurer på om hun kan forsøke det i stedet.

Du gjør noen oppslag og ser at det finnes en del dokumentasjon for at angiotensinreseptorblokkere kan virke anfallsforebyggende ved migrene. I Felleskatalogen finner du derimot at ingen av de markedsførte angiotensinreseptorblokkene har migrene som godkjent indikasjon.

Kan du likevel skrive ut angiotensinreseptorblokkere til pasienten, og kan hun få behandlingen på blå resept?

- A** Ja, du kan skrive ut angiotensinreseptorblokkere mot migrene selv om det ikke er en godkjent indikasjon, men forskrivning utenfor indikasjon medfører større ansvar for sikkerheten ved behandlingen på den forskrivende legen, og begrunnelsen for forskrivningen bør dokumenteres godt i journalen.
Behandling utenfor godkjent indikasjon kan ikke forskrives på blå resept.
- B** Ja, du kan skrive ut angiotensinreseptorblokkere mot migrene selv om det ikke er en godkjent indikasjon, men forskrivning utenfor indikasjon medfører større ansvar for sikkerheten ved behandlingen på den forskrivende legen, og begrunnelsen for forskrivningen bør dokumenteres godt i journalen.
Eventuell forskrivning på blå resept kan kun gjøres etter søknad til HELFO om individuell refusjon.
- C** Nei, du kan ikke skrive ut angiotensinreseptorblokkere mot migrene, siden dette ikke er en godkjent indikasjon. Dersom pasienten i tillegg har en annen tilstand som faller inn under godkjent indikasjon for en angiotensinreseptorblokker, for eksempel hypertensjon, kan legemiddelet forskrives.
Hvis pasienten har en slik tilstand som faller inn under indikasjonsområdet og i tillegg har forhåndsgodkjent refusjon, kan legemiddelet også forskrives på blå resept.
- D** Ja, du kan skrive ut angiotensinreseptorblokkere mot migrene selv om det ikke er en godkjent indikasjon, men forskrivning utenfor indikasjon medfører større ansvar for sikkerheten ved behandlingen på den forskrivende legen, og begrunnelsen for forskrivningen bør dokumenteres godt i journalen.
Legemiddelet kan forskrives direkte på blå resept med henvisning til at forhåndsgodkjente preparater (betablokkere) ikke kan benyttes. Dette må også dokumenteres i journalen.

0000150a9a8a3c5604

59

En ellers frisk 35 år gammel mann som får substitusjonsbehandling med metadon mikstur 80 mg x1/døgn som ledd i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) blir operert for akutt blindtarmsbetennelse. I tillegg til narkose fikk han en perifer nerveblokkade (transversus abdominal plane block). Hvordan vil det være riktig å dosere morfin ved behov hos denne pasienten sammenlignet med hos andre pasienter?

- A** På grunn av toleranse for opioider, vil man forvente at en LAR-pasient som bruker metadon, behøver høyere doser opioider enn andre pasienter for å oppnå smertelindring.
- B** Dosen med metadon gir så kraftig stimulering av opioidreseptorene at han vil være godt smertelindret etter operasjonen. Skal derfor ikke forordnes morfin eller andre opioider ved behov.
- C** Både på grunn av faren for overdosering og for å unngå at pasienten skal oppleve rus, skal man titrere til effekt med halvparten av dosen som man gir til andre pasienter.
- D** Fordi han tar en stor dose metadon, er opioidreseptorene mettet og han vil ikke ha effekt av morfin. Man må bruke ikke-opioider.

0000150a9a8a3c5604

60

Du er fastlege til en mann på 69 år med uhelbredelig kreftsykdom som nå skal motta palliativ behandling i hjemmet. Han har behov for smertestillende behandling med morfin. Kan pasienten få denne behandlingen dekket på blå resept?

- A Nei, det er usikkert om behandlingen har lang nok varighet til å være omfattet av Blåreseptordningen.
- B Ja, men du som lege må søke på vegne av pasienten om individuell stønad for vanedannende legemidler på eget skjema.
- C Nei, denne behandlingen er instituert på sykehus og omfattes derfor ikke av Blåreseptordningen.
- D Ja, denne behandlingen har forhåndsgodkjent refusjon.

000015c9a8a3c5604

61

En pasient som var operert tidligere samme dag i spinalbedøvelse har økende smerter etter at effekten av spinalbedøvelsen går ut. Pasienten er en ellers frisk 60 år gammel mann på 85 kg. Hvordan vil du helst titrere morfin til effekt?

- A 5 mg s.c. inj. hvert 15 minutt
- B 2.5-5 mg i.v. inj. hvert 5 minutt
- C 2.5 mg i.m. inj. hvert 10 minutt
- D 10 mg i.v. inj. hvert 20 minutt

000015c9a8a3c5604

62

Du er fastlege for en 75 år gammel mann som kommer til kontroll hver 3. måned for diabetes mellitus type II og hypertensjon.

Hva er den viktigste grunnen til at pasienter med kronisk sykdom bør gå til regelmessig kontroll hos fastlegen?

- A For å kontrollere at pasienten tar medisinene som foreskrevet
- B For å kontrollere at pasienten er optimalt behandlet
- C For å kontrollere at pasienten får billigste generika
- D For å kontrollere at pasienten har det bra og fornye reseptene

000015c9a8a3c5604

63

Mange eldre pasienter bruker det antikoagulerende middelet warfarin, som er kjent for å ha mange interaksjoner som kan gi økt blødningsfare. Mange av disse interaksjonene vil følges av en økning i INR, mens ved noen interaksjoner vil INR forbli uendret.

Ved hvilken av de nedenstående warfarin-interaksjonene vil du forvente en økt blødningstendens til tross for uendret INR?

- A Warfarin + karbamazepin
- B Warfarin + grapefrukt
- C Warfarin + makrolidantibiotikum (f.eks. erytromycin)
- D Warfarin + acetylsalisylsyre

000015c9a8a3c5604

64

Måling av blodtrykk er en av de vanligste medisinske undersøkelser på norske legekantor og legger grunnlaget foreskrivning av blodtrykksmedisiner til en verdi av millioner av kroner hvert år. Når man måler blodtrykk er det viktig at mansjettten man bruker er tilpasset størrelsen på pasientens overarm. Hva er den viktigste grunnen til ikke å bruke en for liten blodtrykksmansjett?

- A Man vil få falskt for lav blodtrykksverdi
- B En for liten mansjett belaster blodtrykksapparatet unødige mye
- C Pasienten vil få uøndig ubehag på grunn av ekstra stramning under målingen
- D Man vil få falskt forhøyet blodtrykk

000015c9a8a3c5604

65

Hva er indikasjonen for å administrere muskelrelaksantia (curare/Curacit) til pasienter?

- A Kontroll av motorisk urolige pasienter
- B Trygg maskeventilasjon hos våkne pasienter som stritter mot
- C Kontroll av langvarige krampeanfoll hos pasienter
- D Tracheal intubasjon, kirurgisk tilgang og overtrykksventilering ved operasjoner

000015c9a8a3c5604

66

Kona til en av dine pasienter har ringt til legesenteret, og bedt deg ta kontakt så snart du får et ledig øyeblikk. Når du ringer kan hun fortelle at hennes mann har våknet med en svært smertefull storetå. Tå er rød og varm, og så vond at han ikke engang kan ha på dyna. Han har ikke feber og allmenntilstanden er god. Du kikker i journalen og ser at mannen er 70 år, frisk fra før utover høyt blodtrykk som behandles med et tiazid.

Hvilken av de følgende diagnosene er mest sannsynlig?

- A Reumatoid artritt (reumatisk leddgikt)
- B Erysipales (bakteriell hud/bløtdelsinfeksjon)
- C Bakteriell artritt (bakteriell leddbetennelse)
- D Arthritis urica (urinsyregikt)

000015c9a8a3c5604

67

Hva er de viktigste fordelene med inhalasjonsanestetika som eneste anestesimiddel til kortvarige, men smertefulle operasjoner framfor intravenøse midler?

- A Inhalasjonsanestetika metaboliseres i mindre grad og gir mindre blodtrykksfall sammenlignet med intravenøse midler
- B Inhalasjonsanestetika gir økt styrbarhet av anestesidypet og pasienten har bevart egenrespirasjon ved kirurgisk anestesi
- C Inhalasjonsanestetika har mindre interindividuell dosevariasjon og gir mindre blodtrykksfall sammenlignet med intravenøse midler
- D Inhalasjonsanestetika gir økt styrbarhet av anestesidypet og har mindre interindividuell dosevariasjon sammenlignet med intravenøse anestetika

000015c9a8a3c5604

68

Du ser på innledning av anestesi inne på operasjonsstua. Etter at anestesilegen har intubert lytter han /hun på thorax og rapporterer at det er respirasjonslyd på begge sider. Respiratoren slås på. Ekg er uendret, pulsoksymeteret viser 100 % metning i høyre pekefinger mens det ikke er CO2 kurve på kapnometeret.

Hva er den mest sannsynlige årsaken til disse funnene?

- A Pasienten ventileres for lite
- B Feilintubering, tuben står i øsofagus
- C Pasienten ventileres for mye
- D Blodtrykksfall og dårlig sirkulasjon etter narkoseinnledningen

000015c9a8a3c5604

69

En 30 år gammel mann har bestilt time på fastlegekontoret fordi han plages med en vond skulder. Han forteller at skulderen har vært vondt i 1,5 uke. Ikke vært utsatt for traume, men har stresset endel i forbindelse med at han flyttet for 2 uker siden. Ved undersøkelse finner du ved passiv og aktiv bevegelse samt isometriske tester kun smerter ved isometrisk abduksjon. Han har normal kraft og bevegelighet

Hva er den mest sannynlige diagnosen?

- A Supraspinatus tendinose/tendinitt
- B Adhesiv kapsulitt (frozen shoulder)
- C Rotatorcuff skade
- D Infraspinatus tendinose/tendinitt

000015c9a8a3c5604

70

Du er på jobb på legevakten og blir sent på kvelden kl 23.00 - bedt om å ringe foreldrene til en 2,5 måned gammel baby som har feber. Mor opplyser at hun har målt temeparturen til 38, 5 grader celsius og at babyen er litt slapp og ikke vi ta brystet som før. Mor har ikke registrert andre symptomer, men ønsker råd om hva de skal gjøre. Hvilke råd er det beste?

- A** Du anbefaler mor om å avvente situasjonen til neste dag og ta kontakt med fastlegen for undersøkelse
- B** Du ber foreldrene ta med barnet til legevakten for undersøkelse
- C** Du anbefaler mor om å forsøke å gi paracet mot feberen og se det an til neste dag
- D** Du anbefaler at barnet legges direkte inn i barneavdeling, ringer og melder barnet i mottaket

000015c4fa8a3c5604

71

Du er fastlege for en 30 år gammel mann med insulinkrevende diabetes. Han har nå bruk for nye lansetter og utstyr til måling av blodsukker. Hvordan skal pasienten få tak i dette utstyret?

- A** Du skriver ut hvit resept på utstyret.
- B** Du skriver ut blå resept på utstyret.
- C** Pasienten kjøper utstyret selv på apoteket, du skriver ikke ut resept på utstyret.

000015c4fa8a3c5604

72

En kvinnelig pasient har psoriasis. Ellers er hun frisk og jobber i resepsjonen på et hotell. Hun oppsøker fastlegen og spør om sykmelding for neste tirsdag. Hvilken begrunnelse for sykmelding ville være mest riktig med hensyn til rett til sykmelding?

- A** Neste tirsdag skal hun til lysbehandling (pga. psoriasis) på sykehuset som er 2 timer kjøring fra hjemmet.
- B** Hun skal få utført provosert abort på mandag ettermiddag og det er behov for sykmelding grunnet forventede symptomer etter inngrepet.
- C** Hun har omsorg for et sykt barn under 12 år. Barnet skal gjennomføre et kirurgisk inngrep mandag og vil ikke kunne være i barnehagen tirsdag pga. behov for ekstra pleie.
- D** Det forventes rødhet og hevelse i ansiktet etter kosmetisk laserbehandling som skal gjennomføres på en privat klinikk mandag kveld.

000015c4fa8a3c5604

73

Å være frisør er på mange måter et ergonomisk utfordrende yrke. Muskel-skjelettplager er relativt vanlig, særlig i armer og skuldre fordi mye av arbeidet innebærer stillinger med løftede armer. En 48 år gammel kvinnelig frisør oppsøker legen med skuldertendinit. Legen mener dette er en klar yrkessykdom og melder tilfellet som sådan. Hvilke rettigheter har frisøren etter yrkesskadekapitlet (kap. 13) i Lov om folketrygd?

- A** Hun har rett til ytelse fordi det er en klar arbeidsrelasjon.
- B** Hun har ikke rett til uføretrygd siden muskel-skjelettplager ikke er likestilt med yrkesskade.
- C** Hun har ingen rettigheter etter yrkesskadekapitlet siden muskel-skjelettplager ikke er likestilt med yrkesskade.
- D** Hun har rett til yrkesskadetrygd og yrkesskadeerstatning fordi legen har meldt tilfellet som yrkessykdom.

000015c4fa8a3c5604

74

Både fastleger og kommunen gjennom helsestasjon med jordmortjeneste tilbyr svangerskapsomsorg. Hva vil det være mest riktig å svare en gravid som ønsker å ta alle svangerskapskontrollene hos jordmor?

- A Hun skal ta halvparten av kontrollene hos lege.
- B Hun kan velge selv om hun vil gå til jordmor eller lege ved alle kontrollene
- C Kontroller med blodprøver og/eller gynekologisk undersøkelse må tas hos lege, ellers kan hun velge selv om hun vil gå til jordmor eller lege
- D Svangerskapskontroller skal tas hos lege.

000015c9a8a3c5604

75

Folkehelseloven gir pålegg om å ha oversikt over helsetilstanden. Det er derfor blitt opprettet datakilder med oversikt og presentasjon av statistikk over helsetilstanden i befolkningen. Hvilken av følgende instanser er i følge loven pliktig til å ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne?

- A Fylkesmannen (tidligere fylkeslegen)
- B Statens helsetilsyn
- C Kommuneoverlegen
- D Kommunestyret

000015c9a8a3c5604

76

Du arbeider som vikar for en fastlege som skal ha permisjon i ett år. To uker etter at du har startet i jobben mottar du et brev der NAV ber deg skrive en legeerklæring på en 32 år gammel mann som står på din liste. Du leser i journalen at pasienten har vært sykmeldt i 8 måneder og i denne perioden har hatt 4 konsultasjoner hos fastlegen du er vikar for. Pasienten er baker og venter på utredning ved lungeavdelingen pga. mistanke om astma. I journalen leser du at pasienten for 4 måneder siden mistet førerkortet i to år pga. kjøring i hasjrus. Han innrømmet den gang å ha brukt hasj i vel ett år. Den siste konsultasjonen ligger 3 måneder tilbake i tid og du bestemmer deg for å kalle inn pasienten til en samtale før erklæringen skrives. I denne samtalen sier pasienten at det er greit at du forteller om hans lungesykdom i erklæringen, men han vil ikke at du skal nevne at han har mistet førerkortet pga. kjøring i ruspåvirket tilstand eller har hatt et rusproblem. Hva er det mest riktig at du som lege gjør i en slik situasjon?

- A Legen skriver erklæringen og forteller NAV om både astma og ruskjøring.
- B Legen skriver erklæringen uten å nevne noe om ruskjøringen.
- C Legen skriver erklæringen uten å nevne ruskjøringen, men gjør det klart at erklæringen bare bygger på en begrenset del av de relevante opplysningene legen har om pasienten.
- D Legen nekter å skrive erklæringen.

000015c9a8a3c5604

77

Skolehelsetjenesten skal blant annet gjennomføre helseundersøkelser og tilby vaksiner til skolebarn. På hvilke(n) av helseundersøkelsene i regi av skolehelsetjenesten skal lege delta?

- A I 1. klasse (skolestartundersøkelsen)
- B I 1. klasse (skolestartundersøkelsen) og 8. klasse
- C I 1. klasse (skolestartundersøkelsen) og 3. klasse
- D I 1. klasse (skolestartundersøkelsen) og 5. klasse

000015c9a8a3c5604

78

Du får som kommuneoverlege i en lite kommune i Trøndelag varsel fra lokalsykehuset om mulig utbrudd av vannbåren smitte. Sykehuset har hatt tre pasienter innlagt de siste dagene på grunn av relativt uttalte abdominalsymptomer i form av magesmerter og diare, med feber, sykdomsfølelse, sår hals og lymfadenitt. På grunn av dette ble mat- eller vannoverført smittsom sykdom mistenkt, men avføringsprøver på sykehuset var negative på patogene tarmmikrober.

Du starter raskt smitteoppsporing og finner ut at legekantoret også har registrert andre pasienter med tilsvarende men svakere symptomer over den siste uka. Du finner ut at de syke er knyttet til to husstander og deres familier samt to besøkende. Disse husstandene deler en brønn og ved inspeksjon ble det funnet en død lemen i brønnen.

Vannprøver fra brønnvannet viste rikelig med E. coli bakterier og PCR var positiv for Francisella tularensis.

Hvordan vil du håndtere de opplysninger du har fått vedrørende videre melding/varsling?

- A** Du ber om at det blir tatt avføringsprøve fra noen av de syke, og avventer prøvesvar før du tar stilling til hva som skal gjøres videre.
- B** Du ber sykehuslegen som kontakter deg og har behandlet pasientene om å ta direkte kontakt med det lokale Mattilsynet.
- C** Du varsler Folkehelseinstituttet, Mattilsynet og Fylkesmannen om et mulig utbrudd av smittsom sykdom som kan være overført med næringsmidler.
- D** Du varsler det lokale Mattilsynet om et mulig utbrudd av smittsom sykdom som kan være overført med næringsmidler.

000015c9a8a3c5604