

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.

Oppgavenavn:	20 år gammel kvinne med feber og leddsmerter	
Undervisningsenhet:	Revmatologi	
Oppgaveansvarlig:	Navn:	Mari Hoff
	E-post:	mari.hoff@ntnu.no
	Telefonnummer:	
Læringsmål (ett eller flere)	Læringsmålene finnes på: https://vev.medisin.ntnu.no/lmdb/ox/build/index.php 7.1.1 beskrive epidemiologi, klinikk, forløp og prognose av de viktigste reumatiske sykdommer 7.1.2 beskrive utredning av revmatisk sykdom, herunder relevante laboratorieundersøkelser og bildeundersøkelser 7.1.4 redegjøre for hovedprinsippene for behandling av reumatiske sykdommer og beskrive de viktigste medikamentgrupper som anvendes samt kunne ta ansvar for oppfølging av pasienter med slike sykdommer i samarbeid med spesialisthelsetjenesten 7.1.5 de generelle prinsippene ved diagnostisering av de ulike reumatiske sykdommer, herunder undersøkelsesteknikk; utføre orienterende leddstatus, utføre praktisk undersøkelse av gangfunksjon og rygg med påfølgende beskrivelse av funn, utføre praktisk undersøkelse av ledd med henblikk på påvisning av inflammatorisk leddsykdom og beskrivelse av funn	
Oppgave		
Vignett	En 20 år gammel kvinne oppsøker deg på allmennlegekontoret fordi hun har hatt feber 38,5 grader om kvelden de siste 14 dagene etter at hun kom hjem fra påskefjellet. Samtidig har hun fått plager med migrerende leddsmerter og tretthet. Hun har tidligere vært frisk, og det samme gjelder nærmeste familie. Hun bruker p-piller, ellers ingen medisiner. Ved den kliniske undersøkelsen har hun friskt utseende, men hun er kraftig solbrent i ansiktet. BT 120/80 mmHg. Temp 38,3 grader. Hun er palpasjonsøsm over MCP-ledd 2 og 3 begge hender, men det er ingen sikker hevelse. Ellers normal organstatus. Supplerende undersøkelser på kontoret:	

	Resultat	Normalverdi
Hb	11,9 g/dl	11,7 – 15,3 g/dl
Leukocytter	2,4 x10 ⁹ /L	3,6 – 9,3x10 ⁹ /L
Trombocytter	145 x 10 ⁹ /L	165 – 370x10 ⁹ /L
SR	69 mm/time	1-13 mm/time
CRP	7 mg/L	<5 mg/L
Urinstix	Blod ++; Albumin+; Leukocytter 0; Nitritt 0	

Spørsmål 1 (2.5 poeng)	1. Hvilken diagnose er mest aktuell, og hvilke differensialdiagnoser har du? Begrunn svaret			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)	x	
Svar	<ol style="list-style-type: none"> Systemisk Lupus Erythematosus (SLE): (artritt, solømfintlighet, leukopeni, feber, mulig pleuritt, mulig nefritt. Høy SR, normal CRP og leukopeni er vanlig). Akutt debut av revmatoid artritt (RA) eller annen systemsykdom med artritt. (Må utredes med autoantistoffer) Infeksjon (feber og høy SR) Malignitet (feber og høy SR) 			
Hva gir poeng? Max 2.5	1 poeng for å nevne SLE. +0.5 for å nevne 1 differentialdiagnose i tillegg, 1 poeng for å nevne 2 eller 3 differentialdiagnoser i tillegg. +0.5 poeng for begrunnelse for diagnosene.			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 2	
Spørsmål 2 (1 poeng)	Du tenker at du må henvise pasienten videre til spesialist. Hvor vil du henvise pasienten?
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende) K2 (resonnerende) x
Svar	Nyrespesialist 1 poeng; Revmatolog 1 poeng; Indremedisiner 0.5 poeng
Hva gir poeng? Max 1	Max 1 poeng

Evt. supplerende vignett til spørsmål 3	
Spørsmål 3 (0.5 poeng)	Hvilken hastegrad vil du angi på henvisningen? a) Mindre enn 1 uke b) Innen en måned
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende) <input type="checkbox"/> K2 (resonnerende) <input checked="" type="checkbox"/>
Svar	Henvisning mindre enn en uke
Hva gir poeng? Max 0.5	Henvisning mindre enn en uke 0.5 poeng

Evt. supplerende vignett til spørsmål 4	Videre utredning viser ANA og anti-ds DNA i høyt titer. Kreatinin er 170 µmol/l (50 – 90 µmol/l)
Spørsmål 4 (1 poeng)	Hvilken diagnose er mest sannsynlig?
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende) <input type="checkbox"/> K2 (resonnerende) <input checked="" type="checkbox"/>
Svar	Systemisk Lupus Erythematosus, SLE
Hva gir poeng? Max 1	Systemisk Lupus Erythematosus, SLE 1 poeng

Evt. supplerende vignett til spørsmål 5	
Spørsmål 5 (2 poeng)	Nevn 3 andre organer som kan affiseres ved denne tilstanden
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende) <input checked="" type="checkbox"/> K2 (resonnerende) <input type="checkbox"/>
Svar	1. Sentralnervesystemet/ CNS (også psykisk affeksjon) 2. Myocard 3. Muskler (Myositt) 4. Pleura (serositt) 5. Pericard (serositt) 6. Hud
Hva gir poeng? Max 2	3 organsystem gir 2 poeng 2 organsystem gir 1 poeng, 1 organsystem 0.5 poeng Ledd, nyrer og hematologiske avvik gir ikke poeng da de er nevnt tidligere

--	--

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

Evt. supplerende vignett til spørsmål 6	Under er det listet 6 medikamenter som kan brukes ved denne tilstanden <ol style="list-style-type: none"> 1. Steroider (Prednisolon) 2. Azathioprin (Imurel) 3. Hydroksyklorokin (Plaquenil) 4. Mykofenolat mofetil (Cell Cept) 5. Cyklofosamid (Sendoxan) 6. Rituximab (MabThera) 			
Spørsmål 6 (1.5 poeng)	a) Nevn to av disse medikamentene som kan brukes akutt for å få ned alvorlig sykdomsaktivitet (Induksjonsbehandling) b) Hvilke to av disse medikamentene brukes som basis for å få ned betennelsesaktiviteten generelt ved systemiske bindevevssykdommer (Vedlikeholdsbehandling)?			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input checked="" type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input type="checkbox"/>
Svar	a) Steroider, cyklofosamid, rituximab, 0.25 poeng hver, max 0.5 poeng b) Hydroxyklorokin og Steroider 0.5 poeng hver, max 1 poeng			
Hva gir poeng? Max 1.5 poeng	a) 0.25 poeng hver, max 0.5 poeng b) 0.5 poeng hver, max 1 poeng			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 7	Etter en uke på sykehuset får pasienten akutt hevelse og smerte i høyre tykklegg.			
Spørsmål 7 (1.5 poeng)	a) Hva mistenker du at dette kan være? b) Hvilken blodprøve kan du ta for å finne ut om pasienten kan ha økt risiko for denne type komplikasjon?			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input checked="" type="checkbox"/>
Svar	a) DVT b) Antikardiolipin eller antifosfolipidantistoffer			

Hva gir poeng? Max 1.5	a) 1 poeng b) 0.5 poeng
---------------------------	----------------------------

Oppgavenavn:	<i>Velavgrenset, skjellende utslett hos voksen kvinne</i>	
Undervisningsenhet:	Plastikkirurgi, dermatologi og venerologi	
Oppgaveansvarlig:	Navn:	Ingrid Snekvik
	E-post:	Ingrid.snekvik@ntnu.no
	Telefonnummer:	
Læringsmål (ett eller flere)	5.1.1 beskrive huden, dens adnexstrukturer (hår, negler, svettekjertler) og tilhørende slimhinners anatomi, fysiologi og funksjon, og redegjøre for hvordan ytre agens påvirker huden 5.1.4 ut fra sykehistorie og klinisk undersøkelse foreslå tentativ diagnose, diskutere differensialdiagnoser og foreslå relevant utredning og behandlingstiltak ved symptomer fra og forandringer i hud, hudens adnexsstrukturer (hår, negler, svettekjertler) og slimhinner i munn og på ytre kjønnsorganer	

Oppgave

Vignett	<p>Ei 42 år gammel kvinne kommer til deg på fastlegekontoret. Hun er hudfrisk forut for det aktuelle, og har ingen andre kjente sykdommer. Hun bruker ingen faste medisiner.</p> <p>For omtrent ett år siden dukket det opp hudforandringer i form av små flekker i hodebunnen og på albuer og knær. Hun ble noe bedre sist sommer, men utslettet tok seg opp igjen utover høsten. Hun har ikke forsøkt annen behandling enn fuktighetskrem. Du ber henne kle av seg, og du ser følgende hudforandringer:</p>
	 <p>© DERMIS.NET www.dermis.net</p>



Spørsmål 1 (2 poeng)

Beskriv utslettet

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x	
Svar	Lokalisasjon: Symmetriske hudforandringer lokalisert til hodebunnen og rundt ører, på og under bryst, i axiller, på strekkesider av over- og underekstremiteter samt fortil på legger. Efflorescenser: Består av velavgrensede, erytematøse plakk med skjelling. Mindre skjelling på intertriginøse områder (axiller og mellom/under bryst)				
Hva gir poeng?	Symmetri (0,5 poeng) Lokalisasjon (0,5 poeng) Plakk (0,5 poeng) Skjelling (0,5 poeng)				

Evt. supplerende vignett til spørsmål 2					
Spørsmål 2 (1 poeng)	Hvilken diagnose er mest sannsynlig?				
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x	
Svar	Psoriasis				
Hva gir poeng?	Psoriasis (1 poeng)				

Evt. supplerende vignett til spørsmål 3					
Spørsmål 3 (2 poeng)	Hvilken behandling er mest aktuell å starte opp med i allmennpraksis hos denne pasienten?				
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x	
Svar	Avskjelling med salisylvaselin (0,5) Lokale/ topikale steroider (0,5): -Gruppe 3-4 på kropp (0,25) -Gruppe 2 intertriginøst (0,25) På kroppen kan brukes krem eller salve, i hodebunnen helst oppløsning eller liniment (0,25) Evt i kombinasjon med D-vitaminanaloger (kalsipotriol) (0,25) Fuktighetsbehandling (0,25)				

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet


Hva gir poeng?	0,5 poeng per svar for de to første. 0,25 poeng for de neste, maks 2 poeng totalt.
----------------	--

Evt. supplerende vignett til spørsmål 4	Pasienten kommer tilbake etter 5 uker. Hun har brukt behandlingen slik du foreskrev, og hadde noe effekt, men ble ikke helt bra. Plagene har blusset opp igjen. Ved undersøkelse finner du stort sett lik utbredelse som da hun var hos deg første gang. Du henviser henne til hudlege, og hun ønsker i utgangspunktet å unngå tablettbehandling dersom dette er mulig.			
Spørsmål 4 (1 poeng)	Hvilken behandling er mest aktuell for hudlegen å igangsette?			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x
Svar	Lysbehandling			
Hva gir poeng?	Lysbehandling (1 poeng)			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 5	Ved kontroll hos hudlegen etter 3 måneder har hun fremdeles utbredte forandringer til tross for adekvat behandling. Hudlegen mener det nå er indikasjon for systemisk behandling. Pasienten har to barn, og hun har ikke barneønske. Hva slags behandling bør være førstevalg hos hudlegen?			
Spørsmål 5 (1 poeng)				
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x
Svar	Methotrexate. Acitretin (retinoider, Neotigason) kan også være et alternativ, men Methotrexate er vanligvis førstevalg dersom det ikke er kontraindikasjoner.			
Hva gir poeng?	Methotrexate (1 poeng) Acitretin (0,5 poeng)			

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

Evt. supplerende vignett til spørsmål 6	Pasienten har hatt god effekt av behandlingen som ble startet hos hudlegen, og følges opp med regelmessige kontroller. Siste to måneder har hun imidlertid begynt å få utslett i ansiktet. Hun synes det særlig blusser opp når hun drikker kaffe og spiser krydret mat. Hun har forsøkt å smøre med litt
---	---

	<p>kortison, men føler selv at dette gjorde det verre. Ved undersøkelse ser du følgende forandringer som ser likt ut på begge sider av ansiktet:</p>  <p>Kilde: dermis.net</p>			
Spørsmål 6 (2 poeng)	Beskriv hudforandringene			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)	x	
Svar	Symmetriske forandringer i kinn, på nese og hake bestående av erytem (teleangiektasier) og papler			
Hva gir poeng?	Lokalisasjon: symmetri (0,5 poeng), kinn, nese, hake (0,5 poeng) Erytem/teleangiektasier (0,5 poeng) Papler (0,5 poeng)			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 7				
Spørsmål 7 (1 poeng)	Angi mest sannsynlig diagnose og minst to differensialdiagnoser			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)	x	
Svar	Rosacea er mest sannsynlig Differensialdiagnoser: Acne (men fravær av komedoner samt alder taler imot), lupus (men sommerfuglerytem ville vært mest på kinn og ikke bestå av papler), perioral dermatitt (mer sannsynlig dersom bare rundt munnen, har mindre papler)			
Hva gir poeng?	Rosacea (0,5 poeng)			

	Differensialdiagnoser: Acne, lupus, perioral dermatitt (0,25 poeng pr diagnose, maks 0,5 poeng)
--	---