

2019 - IIC - MD4061 - Eksamen 2
Eksamensdato: 2020-02-13

1

Svangerskapsomsorgen bygger på et minimumstilbud med 8 kontroller for gravide med normalt svangerskap. Det er vanlig at fastlege og jordmor samarbeider om oppfølgingen av den gravide. Hva er anbefalt kontrollopplegg?

- A Annenhver gang til lege og jordmor
- B Kvinnen velger selv hvem hun vil gå til, fastlege eller jordmor, eller begge
- C Kvinnen går til lege 2 ganger og til jordmor 6 ganger
- D Annenhver gang til lege og jordmor, men førstegangskontrollen er hos legen

000015e5e0134e9c32

2

Under er et eksempel på en blå resept. Hva betyr teksten "Reit: III (ter)"?

FOLKETRYGDEN Rekvisisjon – viktige legemidler, næringsmidler og medisinsk forbruksmaterieil		Navn, fødselsnummer (11 siffer), kjønn og adresse Anna Naz 180890-43434 (K) Elgeseter gate 18 7030 Trondheim	For pasienten - Du betaler kun egenandel når vilkår for blå reseptbehandling er oppfylt. Innenfor maksimal egenandel kan du få utlevert preparater/produkter for inntil tre måneders forbruk per resept (samme lege og dato). - I de tilfelle myndighetene har godkjent legemidler som ikkeverdig (samme virkestoff i samme mengde per tablett), vil apoteket kunne tilby deg et rimeligere alternativ enn det legen har skrevet på resepten. Dersom du likevel ønsker å få preparatet som står på resepten, må du betale eventuelle mellomlagge gebyr. - Priddt eller annen dokumentasjon som fritter deg fra å betale egenandel må forevises apoteket/bandasjelen. - Resepten din er gyldig i inntil ett år fra den er skrevet ut. For legen - Med langvarig behandling menes at pasienten i løpet av ett år må ha behov for medikamentell behandling for samme sykdom i minst tre måneder. Behandlingsperioden kan være sammenhengende eller periodisk, med bruk av ett eller flere preparater/produkter. - Forskrivning av legemidler, Eventuell rettelser, bytteregrasjon og/eller dokumentasjon av refusjonsvilkår (f.eks instrueringskrav) skal knyttes til hvert enkelt preparat på resepten. - Forskrivning av medisinsk forbruksmaterieil, tyde og bruk skal spesifiseres. Eks. på spesifiseringsnivå: stomposer, nieler, teststrimler for blodokkremåling, trykkeskriver.	
For legen Preparat/produkt, virkestoff, styrke, mengde, bruksområde, dosering.	Resept fra sykehus	For apoteket / bandasjelen Følgende intervensjon er foretatt for at utlevering kan foretas på blå resept:	For apoteket / bandasjelen Dato, utlevert vare, bruttopris, pasientens egenandel	Mottakerens kvittering
# Rp. Zyrtec tabletter 10 mg No. C Dssn. Mot allergi 1 tablett daglig. Reit: III (ter) # Rp. Betnovat salve 0,1% No. 1 x 100g Dssn. Mot eksem Påsmøres affiserte hudområder i tynt lag 2-3 ganger daglig. Reduser til 1 gang daglig ved bedring.				
For legen <input type="checkbox"/> Saknad om individuell refusjon er sendt NAV Helse(e)nettforvaltning, dato: _____ Jeg attesterer at pasienten har behov for langvarig behandling. Sykdom og preparat oppfyller vilkår for refusjon etter: <input checked="" type="checkbox"/> § 2 <input type="checkbox"/> § 3a <input type="checkbox"/> § 3b <input type="checkbox"/> § 4 <input type="checkbox"/> § 5 punkt _____ <input type="checkbox"/> § 6 punkt _____ Refusjonskode (skal fylles ut når § 2 og 3a benyttes): (ICD) _____ / (ICPC) R97, S87 §§ 3a, 3b og 6 krever gyldig vedtak fra NAV				
Navn, ID-nummer, yrkesspesialitet og adresse Dr. Even Forskriver HPR: 9910199 Øya legekantor Schwachs gt. 1, 7030 Trondheim Tlf. 73 59 50 00		Dato, signatur og stempel (Signatur) 18.09.2010	For apoteket / bandasjelen Vå signatur og stempel	
NAV 05-14.15 BotnMål Fastsatt 03.2002 Endret 03.2008				

- A Resepten er gyldig for til sammen fire separate uttak av den mengden som er forskrevet.
- B Resepten er gyldig for til sammen fire uttak av den mengden som er forskrevet. Pasienten kan selv velge om han vil ta det ut i flere separate uttak, eller om han vil ta ut hele mengden (altså 4 x den mengden som er forskrevet) på en gang.
- C Resepten er gyldig for til sammen tre separate uttak av den mengden som er forskrevet.
- D Resepten er gyldig for til sammen tre uttak av den mengden som er forskrevet. Pasienten kan selv velge om han vil ta det ut i flere separate uttak, eller om han vil ta ut hele mengden (altså 3 x den mengden som er forskrevet) på en gang.

000015e5e0134e9c32

3

Hvilke av blodgassresultatene nedenfor er mest forenelig med uttalt kronisk obstruktiv lungesykdom i stabil fase, når prøve er tatt arterielt og uten O₂-tilførsel?

Referanseområder:

pH	7,36 – 7,44
paCO ₂	4,7 – 5,9 kPa
akt HCO ₃ ⁻	22 - 26 mmol/L
BE _{ecf}	-3 – +3 mekv/L
paO ₂	11,0 – 14,4 kPa
saO ₂	95 – 98 %

- A** pH 7,05
paCO₂ 7,8 kPa
akt HCO₃⁻ 16,1 mmol/L
BE_{ecf} -16 mekv/L
paO₂ 5,4 kPa
saO₂ 66 %
- B** pH 7,37
paCO₂ 7,5 kPa
akt HCO₃⁻ 33,1 mmol/L
BE_{ecf} +8 mekv/L
paO₂ 7,9 kPa
saO₂ 85 %
- C** pH 7,13
paCO₂ 2,5 kPa
akt HCO₃⁻ 6,9 mmol/L
BE_{ecf} -21 mekv/L
paO₂ 11,9 kPa
saO₂ 97 %
- D** pH 7,56
paCO₂ 8,1 kPa
akt HCO₃⁻ 53,5 mmol/L
BE_{ecf} +28 mekv/L
paO₂ 11,4 kPa
saO₂ 97 %

000015e5e0134e9632

4

En 30 år gammel kvinne er gravid i uke 29. Hun har smerter og hevelse i venstre legg og du ønsker å avklare om hun har en dyp venetrombose (DVT).

Er det hensiktsmessig å rekvirere d-dimer? Hvorfor/hvorfor ikke?

- A** Det er hensiktsmessig å rekvirere d-dimer, fordi testen har høy sensitivitet og spesifisitet for DVT hos gravide
- B** Det er hensiktsmessig å rekvirere d-dimer fordi, testen har høy spesifisitet for DVT hos gravide
- C** Det er ikke hensiktsmessig å rekvirere d-dimer, fordi testen har lav sensitivitet for DVT hos gravide
- D** Det er ikke hensiktsmessig å rekvirere d-dimer, fordi testen har lav spesifisitet for DVT hos gravide

000015e5e0134e9632

5

En 64 år gammel kvinne har ligget på sykehuset en tid etter en trafikkulykke. Ulykken medførte at hun fikk omfattende bruddskader og hodeskade som gjør at hun sitter i rullestol og er avhengig av hjelp hele døgnet. Hun ønsker å reise hjem fra sykehuset med oppfølging av et team med brukerstyrte personlige assistenter (BPA) slik at hun kan leve et selvstendig liv. Har hun rett på dette?

- A** Nei, hun har rett til å søke, men ikke krav til å få innvilget BPA
- B** Ja, men hun må først gjennomgå et 6 måneders rehabiliteringsprogram i kommunen
- C** Ja, hun er under 67 år og vil ha behov for assistanse i mange år fremover. Hun har rett til å få BPA finansiert av kommunen.
- D** Nei, hun er for gammel. Grensen for å få BPA er 60 år

000015e5e0134e9632

6

Et spedbarn - en gutt på 6 måneder - blir funnet død i senga av mor tidlig en morgen. Lege blir tilkalt, og konstaterer at barnet er død.

Hva skal legen gjøre?

- A Skrive døds melding og legge barnet inn på nærmeste barneavdeling.
- B Vurdere om dette er et meldepliktig dødsfall og skrive døds melding.
- C Legge barnet inn på nærmeste barneavdeling og melde dødsfallet til barnevernet
- D Melde dødsfallet til politiet og legge barnet inn på nærmeste barneavdeling.

000015e5e0134e9632

7

Du jobber som LIS på et lokalsykehus. En 83 år gammel mann er innlagt for andre gang på kort tid på grunn av INR>8. Han bruker 7 ulike medisiner, derav warfarin. Han bor alene hjemme og har hittil håndtert medisinene sine selv. Du mener at hjemmetjenesten må hjelpe ham med medisinene, noe mannen selv er enig i.

Hva er mest riktig fremgangsmåte?

- A Du skriver i epikrisen at fastlegen må sørge for at pasienten får hjemmetjenester som kan hjelpe med medisinene
- B Du ber sønnen ta kontakt med hjemmesykepleien for å få ordnet dette
- C Du ber sykepleieren på avdelingen ta kontakt med kommunen for å få ordnet hjemmesykepleie ved utreise
- D Du må selv kontakte hjemmetjenesten fordi det er du som lege som har ansvaret for medisin håndtering

000015e5e0134e9632

8

En kvinne på 38 år er ny på fastlegelisten din. Hun forteller at hun var i en trafikkulykke to år tidligere og pådro seg en nakkeslengskade. Etter dette har hun vært plaget med smerter og stivhet i nakken samt svimmelhet. Hun arbeidet tidligere som lærer, men har ikke klart å jobbe siden ulykken. Hun mottok først sykepenger i ett år og har deretter mottatt arbeidsavklaringspenger i ett år. Du er overrasket over at hun ikke har vært i noen form for gradert arbeid. Hun har selv liten tro på at hun skal klare å delta i arbeidslivet. Hun sier at NAV har bedt henne om å innhente en legeerklæring fordi hun skal søke om forlengelse av arbeidsavklaringspenger.

Hva vil være den mest riktige måte å håndtere hennes forespørsel om legeerklæring?

- A Du skriver en legeerklæring ved arbeidsuførhet og gir den til pasienten direkte slik at hun kan selv velge om hun vil levere den til NAV. Pasienten betaler da selv for erklæringen.
- B Du sender en dialogmelding til NAV, forklarer situasjonen og ber om en konkret bestilling på en legeerklæring med beskjed om hvilken takst som skal brukes.
- C Du sier til pasienten at du ikke kan skrive en erklæring ved arbeidsuførhet fordi du ikke kjenner henne fra tidligere. Hun bør ta kontakt med den forrige fastlegen som kjenner hennes sykehistorie.
- D Du sender en legeerklæring ved arbeidsuførhet til NAV og bruker vanlig takst (L40). Du oppgir under tilleggsopplysninger at NAV kan ta kontakt hvis de har supplerende spørsmål.

000015e5e0134e9632

9

En pensjonert politimann (87 år) får et hjemmebesøk av deg som fastlege. Datteren er bekymret fordi han har endret seg etter at kona døde for to år siden. Han som tidligere var en aktiv og glad mann, sitter nå for det meste i en stol, han går ned i vekt og ønsker ikke lenger være ute blant folk. Du finner en meget slank pasient, som virker treg og apatisk. Ved kognitiv testing presterer han dårligere enn forventet, du er usikker på hvor motivert han er under testingen. Imidlertid kvikner han til når du begynner å snakke om nærpoltireformen, som han mener har ført til for lang responstid blant annet på stedet hvor han bor. Han har nokså detaljert kunnskap om hele denne saken.

Hvilken diagnose er den mest sannsynlige?

- A Demens
- B Depresjon
- C Delirium
- D Hypothyreose

000015e5e0134e9632

10

Hva innebærer *generisk bytte*?

- A Hvis det foreligger flere preparater med samme virkestoff (generika), kan apoteket ved ekspedisjon av resepten tilby pasienten det rimeligste alternativet, men kun dersom legen har skrevet på resepten at generisk bytte kan foretas.
- B Hvis det foreligger flere preparater med samme virkestoff (generika), skal apoteket ved ekspedisjon av resepten tilby pasienten det rimeligste alternativet. Pasienten kan velge å kjøpe det preparatet som står skrevet på resepten, men må selv betale mellomlegget dersom dette er dyrere enn billigste generikum.
- C Hvis det foreligger flere preparater med samme virkestoff (generika), velger apoteket ved ekspedisjon av resepten ut det rimeligste alternativet. Pasienten kan ikke velge det preparatet som står skrevet på resepten, med mindre legen har skrevet på resepten at det ikke skal gjøres generisk bytte.
- D Hvis det foreligger flere preparater med samme virkestoff (generika), skal legen alltid skrive det rimeligste alternativet på resepten. Pasienten kan velge å kjøpe et annet preparat enn det som står skrevet på resepten, men må selv betale mellomlegget dersom dette er dyrere enn billigste generikum.

000015e5e0134e9632

11

Du blir bedt om å komme til et hus hvor man har funnet en død mann. Både politiet og pårørende lurer på hvor lenge mannen kan ha vært død. Du undersøker mannen. Det er ingen dødsstivhet tilstede, og han kjennes kjølig ut.

Hvor lenge har han sannsynligvis vært død?

- A Over 36 timer
- B Fra 8-36 timer
- C under 3 timer
- D Fra 3-8 timer

000015e5e0134e9632

12

En 83 år gammel mann har fått tilbud om sykehjemsplass, men har takket nei. I hvilken situasjon kan Pasientrettighetslovens paragraf 4a komme til anvendelse?

- A Han er kognitivt intakt, men tunghørt og svært dårlig til bens. Huset er uegnet for ham. Hjemmesykepleien angir at de sliter seg helt ut på å skulle hjelpe ham hjemme.
- B Han er tiltagende dement og går ut på natta uten å ta på seg tøy midt på vinteren. Han har flere ganger blitt funnet av politiet og kjørt hjem.
- C Han har alltid vært svært spesiell og folkesky med dårlig hygiene. Dette har blitt enda verre etter at han fikk et lite hjerneslag. Datteren synes situasjonen er uverdigg og uholdbar.
- D Han er dement, mangler samtykkekompetanse, og det er mest praktisk at sønnen overtar eneboligen som nå er uegnet for mannen.

000015e5e0134e9632

13

Du kjører legevakt, og blir tilkalt til det lokale sykehjemmet. En 85 år gammel dement kvinne med moderat nedsatt nyrefunksjon (GFR 35 ml/min) har nylig blitt operert for lårhalsbrudd. Hun ble utskrevet 2. postoperative dag med paracetamol 1 g x 3 og morfin depottablett 10 mg x 2 som smertelindring. Hun bruker ellers bl.a. donepezil mot Alzheimers sykdom og zopiklon mot innsovningsproblemer. Sykepleieren på vakt forteller at pasienten har blitt gradvis sløvere etter at hun kom tilbake fra sykehuset. Du finner henne nå ukontaktbar i senga med overflatisk, langsom og uregelmessig pust.

Hvilken motgift er det mest aktuelt å administrere og evaluere effekten av først i denne situasjonen?

- A Atropin
- B Flumazenil
- C N-acetylcystein
- D Nalokson

000015e5e0134e9632

14

Som legevaktslege blir du tilkalt av ektefellen til en 75 år gammel mann som har fått akutte talevansker og problemer med å bruke venstre arm. Dette oppsto helt plutselig for en time siden. Han framstår forvirret og amper og er ikke enig når du vil legge ham inn på sykehuset. Du mener at videre undersøkelse og behandling på sykehuset nå er påtrengende nødvendig for ham. Imidlertid samtykker han ikke til dette.

Hva sier det aktuelle lovverket om denne situasjonen?

- A** Han kan legges inn selv om han ikke er i stand til å samtykke såfremt nærmeste pårørende samtykker til innleggelsen.
- B** Han kan legges inn selv om han ikke er i stand til å samtykke, og selv om han motsetter seg det.
- C** Han kan ikke legges inn uten at han samtykker til det selv.
- D** Han kan legges inn selv om han ikke er i stand til å samtykke, men ikke dersom han motsetter seg det.

000015e5e0134e9632

15

Hvilken påstand om benzodiazepin-bruk hos eldre er korrekt?

- A** Benzodiazepiner bør brukes i samme doser som hos andre voksne
- B** Benzodiazepinbruk kan svekke kognisjon under pågående bruk, men påvirker ikke kognitiv funksjon på lengre sikt
- C** De som har brukt benzodiazepiner fast i mange år tåler vanligvis å fortsette med dette også i høy alder
- D** Benzodiazepinbruk er forbundet med økt risiko for fall

000015e5e0134e9632

16

En 37 år gammel kvinne kommer til legen p.g.a. tiltagende hoste og tungpustenhet. Hun tror at hun merker at pusten blir tyngre ut over ettermiddagen og kvelden på arbeidsdager mens hun er noe bedre i helger og ferier. Du tar opp en arbeidsanamnese og finner ut at hun de siste ti årene har arbeidet som baker. Ved klinisk undersøkelse er det normale lungefysikalia og lungefunksjonsundersøkelsen er også normal.

Hvilken sykdom er det mest sannsynlig at hun har pådratt seg?

- A** Astma bronchiale
- B** Allergisk alveolitt
- C** Kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS)
- D** Sarkoidose

000015e5e0134e9632

17

Du har legevakt og får inn en 93 år gammel mann som har falt i kjellertrappen hjemme. Han har ingen offentlig hjelp, men ledsages nå av en nabo som bistår med handling av matvarer og ser til ham en gang daglig. Han er alderspreget, ganske slank og noe langsam i bevegelser og tale. Det er ingen tegn til frakturer, men han er forslått og har store hematomer på truncus og ekstremiteter. Pasienten framstår klar og orientert og tror selv at han snublet i en tøffel. Han ønsker ikke innleggelse.

Hva gjør du med pasienten?

- A** Henviser han til KAD (Kommunal Akutt Døgnet) for tre døgns observasjonsopphold.
- B** Pasienten framstår samtykkekompetent og får reise hjem uten videre oppfølging.
- C** Velger å legge inn pasienten mot hans vilje, i henhold til §4A i Pasient- og brukerrettighetsloven, for å få utelukket hjerneslag etter alvorlig fall i trapp.
- D** Diskuterer med pasient og nabo og anbefaler sterkt innleggelse på medisinsk avdeling for vurdering.

000015e5e0134e9632

18

Pasient- og brukerrettighetsloven gir pasienter og brukere rettigheter overfor helse- og omsorgstjenesten og skal sikre at de får lik tilgang på helse- og omsorgstjenester av god kvalitet. Rettighetene som følger av pasient- og brukerrettighetsloven ses i sammenheng med motsvarende plikter i andre deler av helselovgivningen. Her beskrives blant annet hvem som har ansvaret for at pasienter og brukere får oppfylt sine rettigheter.

Hvem har et overordnet ansvar for at befolkningen i en kommune tilbys nødvendige allmennlegetjenester?

- A Det regionale helseforetaket
- B Kommunen
- C Det lokale helseforetaket
- D Fylkeskommunen

000015e5e0134e9632

19

Du er fastlege. En av dine pasienter er misfornøyd med hvordan sykehuset har behandlet ham. Pasienten tar saken sin til pressen. Han fritar deg skriftlig fra taushetsplikten slik at du kan uttale deg om hans sykdomsforhold fordi han mener det kan tjene hans sak.

Hva betyr dette fritaket fra taushetsplikten for deg som lege?

- A Uavhengig av fritaket har du verken rett eller plikt til å uttale deg til pressen.
- B Du har rett til å uttale deg til pressen under forutsetning av at representanter fra sykehuset også uttaler seg.
- C Du har rett til å uttale deg til pressen
- D Du har plikt til å uttale deg til pressen

000015e5e0134e9632

20

Du jobber som lege i spesialisering på medisinsk avdeling. En eldre mann på 79 år er innlagt med pneumoni, og ved gjennomgang av journal ser du at han har hatt fire innleggelser med ulike infeksjoner i løpet av det siste året. Han har KOLS og utbredt karsykdom, men bor alene og har ingen offentlig hjelp. Han er svært mager.

Hva bør du som sykehuslege gjøre for å kartlegge ernæringsstatus til denne pasienten?

- A Etterlyse informasjon om høyde, vekt og BMI på previsitten, og be om at det utføres kostregistrering.
- B Tilføyer bidiagnose E46.0 Uspesifisert protein-/og energiunderernæring på epikrise, og be om at fastlege følger opp videre.
- C Som lege er viktigste oppgave her å behandle pasientens pneumoni, mens kartlegging av ernæringsstilstand først og fremst er sykepleiers oppgave.
- D Bestille supplerende blodprøver inkludert albumin, B12, folat, D-vitamin, jernstatus og elektrolytter.

000015e5e0134e9632

21

Pasienten din har fått avslag på søknad om uføretrygd. Hun har påklaget vedtaket, men NAV Klageinstans opprettholdt avslaget. Hun ønsker å klage saken videre i rettssystemet men sier at hun ikke har økonomi til det. Som fastlege mener du at de medisinske vilkårene for å få uføretrygd er oppfylt. Hun ber deg om et råd.

Hva er mest riktig å si til henne om videre klagemulighet?

- A Saken kan ankes til Trygderetten dersom det foreligge nye medisinske opplysninger av betydning for saken. Den ankende part betaler da som hovedregel ikke saksomkostninger selv.
- B Saken kan ankes til Lagmannsretten forutsatt at fastlegen skriver en ny legeerklæring ved arbeidsuførhet. Pasienten betaler som hovedregel saksomkostninger selv.
- C Saken kan ankes til Trygderetten. Pasienten betaler som hovedregel ikke saksomkostninger selv.
- D Saken kan ankes til Trygderetten forutsatt at fastlegen skriver en ny legeerklæring ved arbeidsuførhet. Den ankende part betaler som hovedregel saksomkostninger selv.

000015e5e0134e9632

22

Du har legevakt. En 60 år gammel mann, som bor alene, ble funnet livløs i sitt hus av sønnen som hadde kommet på besøk. Når du ankommer ligger mannen livløs fullt påkledd på magen på kjøkkengulvet. I pannen er det et lite sår. Hva er det mest riktige du gjør nå?

- A** Du konstaterer at mannen er død og inspiserer kroppen for skader.
 - B** Du spør sønnen om hva som har skjedd
 - C** Du konstaterer at mannen er død og vurderer om dette er et meldepliktig dødsfall
 - D** Du snur mannen rundt og begynner forsøk på gjenoppliving
-

000015e5e0134e9632

23

Wilson og Jungner lagde en liste med kriterier for screeningprogram. Hvilket kriterium tilhører listen?

- A** Det må finnes en ufarlig behandling for tilstanden
 - B** Screeningstesten må ha lav kostnad
 - C** Helsevesenet skal ha kapasitet til å behandle tilfellene som identifiseres
 - D** Screening kan iverksettes når tilstanden er invalidiserende
-

000015e5e0134e9632

24

Hvordan kan retten få informasjon om den psykiatriske tilstanden hos en person som nekter dem innsyn i helseopplysninger?

- A** Ved å innkalle fastlege som vitne
 - B** Via rettspsykiatrisk sakkyndige
 - C** Kan ikke få noen opplysninger hvis den siktede nekter innsyn i journal
 - D** Ved å utstede pålegg til behandler om å gi opplysningene
-

000015e5e0134e9632

25

En 58 år gammel kvinne jobber som renholder i full stilling. Hun fikk diagnosen fibromyalgi fire år tidligere og deltok da i treningsrettet behandling for dette. For 11 måneder siden ble det påvist cancer mamma med underlivsmetastaser. Hun ble operert med ablatio mamma og fjerning av fjernmetastaser (uterus og adenexa), samt fikk strålebehandling og cytostatika. I erklæring fra fastlegen står det at hun er i god allmenntilstand. Pasienten var 100% sykmeldt like etter operasjonen, men har gradvis kommet seg tilbake i jobb og er nå 40% sykmeldt. Hun når snart maksdato for sykepenger og ønsker å søke om uføretrygd.

Hva vil være det riktige utsagnet om uføretrygd for denne pasienten?

- A** Det mangler opplysninger om funksjonsfall. Saken er ikke tilstrekkelig medisinsk belyst. Tilleggsopplysninger om funksjonsnivå må innhentes.
 - B** Prognosen med fjernmetastaser tilsier en palliativ setting som gjør at det kan gis hastvedtak på uføretrygd.
 - C** Det er naturlig å tenke seg at sykehistorien tilsier at hun har plager, psykiske reaksjoner og livsutsikter som tilsier arbeidsuførhet.
 - D** Selv om allmenntilstanden er god har hun en smertetilstand med fibromyalgi som sammen med kreftsykdom, alder, og hennes tunge fysiske yrke tilsier uførhet.
-

000015e5e0134e9632

26

Du tilkalles som legevaktslege til et skadested der en alvorlig deprimert mann på 40 år har forsøkt å ta livet av seg med skytevåpen. Han er våken, men livstruende skadd. Han motsetter seg verbalt medisinsk hjelp og gir uttrykk for at han kun ønsker å dø. Hva gjør du?

- A** Gir pasienten nødvendig helsehjelp på stedet
 - B** Vurderer at pasienten ikke er samtykkekompetent, og du innhenter samtykke fra pasientens far for å kunne yte nødvendig helsehjelp.
 - C** Respekterer pasientens valg og forlater stedet
 - D** Respekterer pasientens valg, men tilbyr lindrende behandling
-

000015e5e0134e9632

27

En gutt på 5 år har fått påvist diabetes mellitus. Mor har lagt om kostholdet til familien, og bruker tid på å hjelpe gutten med administrasjon av insulin. Det blir også mye nattevåk for å sjekke sønnens blodsukker. Hun oppsøker legen og ønsker kompensasjon fra NAV grunnet økte utgifter til mat og økte omsorgsoppgaver.

Hva vil være det mest riktige svaret å gi mor?

- A** Gutten kan få grunnstønad ved at diagnosen bekreftes fra legen, med fast sats utbetalt hver måned.
- B** Ved kronisk sykdom som diabetes vil ekstra utgifter kunne dekkes av HELFO etter fremleggelse av kvitteringer.
- C** Sykdommen medfører lave ekstraavgifter til kosthold og som regel ingen vesentlig økning i omsorgsoppgaver. Som hovedregel vil det ikke forekomme rett til grunnstønad og hjelpestønad.
- D** Tilstanden gir normalt ikke rett til grunnstønad, men kan hos barn gi rett til hjelpestønad grunnet økte pleie og tilsynsoppgaver.

000015e5e0134e9632

28

En gravid kvinne var til første svangerskapskontroll hos deg som fastlege i svangerskapsuke 10. Du har ikke hørt noe mer før hun nå kommer innom for en resept på allergimidler i svangerskapsuke 28. Hun forteller da at hun ikke har vært til kontroller verken hos lege eller jordmor fordi hun har følt seg så sprek. Hun har likevel vært på rutinemessig ultralyd, der var alt i orden.

Er hun som gravid pliktig å møte til svangerskapskontroller?

- A** Nei, svangerskapskontroller er frivillige
- B** Ja, hun kan hentes inn til kontroller om hun ikke møter
- C** Bare gravide som bruker faste medikamenter eller har spesifikke diagnoser er pliktig å møte til svangerskapskontroller, ellers er det frivillig
- D** Ja, fastlegen kan melde fra til helse- og omsorgstjenesten om gravide ikke møter til svangerskapskontroller

000015e5e0134e9632

29

En sagbruksarbeider klarer en dag i et uoppmerksomt øyeblikk å sage av seg ytterfalangen på venstre lillefinger. Arbeidsgiver skal melde dette som en yrkesskade.

Hvem skal arbeidsgiver melde yrkesskader til?

- A** Arbeidstilsynet
- B** NAV
- C** Fastlegen
- D** Politiet

000015e5e0134e9632

30

Morfin er et potent smertestillende legemiddel som også kan ha alvorlige akutte bivirkninger ved overdosering. Trygg dosering og administrasjon krever kjennskap til farmakokinetikk ved ulike administrasjonsveier. Hva er omtrentlig intervall mellom to doser ved titrering ved henholdsvis intravenøse og subcutane injeksjoner?

- A** Det er ingen nevneverdig forskjell i T_{max} ved de to administrasjonsveiene, og ved begge bør man titrere med 15 minutter intervall.
- B** Intravenøs administrasjon gir mesteparten av effekt innen 10 minutter og kan titreres med fem til ti minutter intervall, mens subcutan administrasjon gir mesteparten av effekten innen 25 minutter og kan titreres med 20 minutter intervall
- C** Farmakokinetikken er mer avhengig av dose enn av administrasjonsvei. Ved små doser på 2.5 mg bør man titrere med fem minutter intervall og ved større doser på 10 mg med 20 minutter intervall ved begge administrasjonsveier.
- D** Intravenøs administrasjon gir tilnærmet umiddelbar effekt og kan titreres med 30 til 60 sekunder intervall, mens subcutan administrasjon kan titreres med 10 minutter intervall

000015e5e0134e9632

31

Kvinner lever som regel lengre enn menn, men det er betydelige geografiske forskjeller. I enkelte land er kjønnsforskjellen i livslengde svært lav.

Hvordan påvirker fordeling av dødsårsaker forskjeller i livslengde mellom menn og kvinner?

- A Kjønnsforskjeller er størst når det er livsstilssykdommer som dominerer.
- B Kjønnsforskjeller er størst når det er infeksjonssykdommer som dominerer.
- C Kjønnsforskjellen er størst i de land der begge kjønn lever lenge uansett dødsårsak.
- D Kjønnsforskjeller er minst når infeksjoner er en viktig dødsårsak.

000015e5e0134e9832

32

I følge Arbeidsmiljølovens §5-3 skal lege melde arbeidsrelatert sykdom til Arbeidstilsynet.

I hvilken situasjon skal slik melding sendes?

- A Når pasienten ønsker yrkesskadeerstatning
- B Når det er en spesialist som har stilt diagnosen
- C Bare når sykdommen står på lista over sykdommer som kan godkjennes som yrkessykdom
- D Når legen antar at sykdommen skyldes arbeidstakers arbeidssituasjon

000015e5e0134e9832

33

Legemiddelmyndighetene prøver å fange opp informasjon om legemiddelbivirkninger gjennom spontanrapporteringssystemer. I Norge skal helsepersonell bl.a. innrapportere bivirkninger som har alvorlige følger, slik som dødsfall og sykehusinnleggelse.

Hvem er korrekt adressat for bivirkningsmeldingene?

- A Helsetilsynet
- B Helsedirektoratet
- C Legemiddelverket
- D Regionalt legemiddelinformasjonscenter (RELIS)

000015e5e0134e9832

34

Under initial behandling av bevisstløs pasient utenfor sykehus vil følgende være mest riktig fremgangsmåte:

- A Vurdere luftvei, pust og sirkulasjon, teste for nakkestivhet og ringe etter luftambulansesentral for videre transport.
- B Sjekk luftvei, åndedrett og sirkulasjon for å få oversikt. Etablere en PVK og legge på en nakkekrage. Vent på hjelp.
- C Se deg rundt etter farer, vurderer og behandle luftveishinder, problemer med åndedrett og vurderer sirkulasjon. Holde pasienten varm og måle blodsukker.
- D Se deg rundt for å se etter farer, vurderer luftvei, pust og sirkulasjon, se på pupiller og score Glasgow Coma Score

000015e5e0134e9832

35

En pasient i din praksis forteller om årelang fysisk og seksuell mishandling i ekteskapet.

Hva er din primære oppgave som lege der og da i forhold til en eventuell anmeldelse av saken?

- A Innkalle pasientens ektemann og forhøre deg om at hun snakker sant før du eventuelt anmelder forholdet til politiet
- B Ringe til politiet og anmelde forholdet, det har du juridisk plikt til som lege
- C Ringe til krisesenteret, og be om at hun kan komme dit for å komme til et trygt sted der de også kan hjelpe henne å vurdere om saken skal anmeldes
- D Dokumentere alle relevante opplysninger og eventuelle funn i journal, eventuelt ta bilder dersom hun er skadet

000015e5e0134e9832

36

Et ganske ungt begrep innen fysiologien er allostase. Det kan oversettes med 'stabilitet gjennom endring'. Hvilken av de følgende definisjoner er rimelig dekkende for "allostatisk belastning" (allostatic load)?

- A Allostatisk belastning er et uttrykk fra migrasjonsmedisinen. Det beskriver hvordan folk som migrerer mellom land som har svært ulike kostholdstradisjoner ofte har en tendens til å ende opp med et kaloritett, næringsfattig og helseskadelig kosthold.
- B Allostatisk belastning er et begrep med opprinnelse i idrettsfysiologien. Det handler om hvordan man kan optimalisere trening for en person som har begynt å prestere dårligere på grunn av overtrening (i idrett) eller overdreven rehabilitering (i medisinsk sammenheng).
- C Allostatisk belastning er et uttrykk fra stressforskning. Det beskriver i hvilken grad (hyppighet, varighet, intensitet) kroppens fysiologiske stressmekanismer blir aktivert i forbindelse med utfordringer individet møter og hvordan dette påvirker helsa over tid.
- D Allostatisk belastning er et begrep fra ernæringsfysiologien. Det beskriver hvordan man kan oppnå et stabilt kaloriinntak fra dag til dag mens man varierer diettens innhold i den hensikt å optimalisere inntaket av ulike næringsstoffer.

000015e5e0134e9632

37

Meldesystemet for legemiddelbivirkninger er et såkalt spontanrapporteringssystem, hvor helsepersonell bl.a. bes om å innrapportere alvorlige og nye legemiddelbivirkninger. Vi vet at mange ikke rapporterer slike bivirkninger. En viktig grunn kan være usikkerhet om hvorvidt det man observerer er en bivirkning eller ikke.

Hva forventes om graden av rapportørens treffsikkerhet i forbindelse med bivirkningsinnrapportering?

- A Man skal være overveiende sikker på at det man rapporterer er en bivirkning
- B Man skal være helt sikker på at det man rapporterer er en bivirkning
- C Man skal rapportere det man selv mistenker å være en bivirkning
- D Sannsynlighetsvurderinger skal unngås; man skal rapportere alt som pasientene mener er bivirkninger

000015e5e0134e9632

38

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 han 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 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
- 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 svangerskapspenge frem til uke 12. Etter dette kan hun gå tilbake fordi faren for alvorlig fosterskade da antas å være veldig liten
- D 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 svangerskapspenge for resten av svangerskapet

000015e5e0134e9632

39

Hvilken sykdomsgruppe der kroniske smerter er et framtreddende symptom, opptrer hyppigere hos kvinner sammenlignet med menn?

- A Kvinner rammes oftere enn menn for de fleste revmatiske sykdommer
- B Kvinner får oftere skade på kroppen generelt sammenlignet med medd.
- C Kvinner får hyppigere prolaps i ryggen sammenlignet med menn
- D Kvinner får oftere hodeskader enn menn

000015e5e0134e9632

40

Alle innbyggere i Norge har rett til å ha fastlege. Hvordan er fastlegeordningen hjemlet i lovverket?

- A Fastleger er selvstendige næringsdrivende og kan etablere seg fritt. Fastlegeforskriften pålegger kommunen å gi legen driftsavtale etter nærmere bestemmelser.
- B Lov om helsetjenesten i kommunen (Kommunehelsetjenesteloven) pålegger kommunen å tilby fastlegeordning.
- C Lov om pasient- og brukerrettigheter (Pasientrettighetsloven) pålegger kommunen å tilby fastlegeordning.
- D Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (Helse- og omsorgstjenesteloven) pålegger kommunen å tilby fastlegeordning.

000015e5e0134e9632

41

Hva er den viktigste behandlingen ved kardiogent sjokk?

- A Vasoaktive medikamenter
- B Væskebehandling
- C Gi blod for å øke Hb
- D Målrettet behandling mot underliggende kardiologisk sykdom

000015e5e0134e9632

42

Du er medisinstudent med lisens og undersøker en 6 år gammel jente som klager over magesmerter. Du legger merke til blåflekker av ulik dato på nakke og rygg. Mor forklarer at "jenta er veldig aktiv" og at "dette nok har skjedd under lek". Mor forteller også at storebroren kan "være litt hardhendt". I journalen ser du at fastlegen for et år siden også har beskrevet blåmerker på rygg og mage i forbindelse med undersøkelse for magesmerter. Den gangen fant man ingen årsak til magesmertene. Du mistenker at barnet har blitt mishandlet av noen. Har du som student plikt til å varsle barnevernet i dette tilfellet?

- A Nei, det er fastlegens ansvar å varsle barnevernet
- B Nei, barnet har trolig blitt slått av storebroren. Da er det ikke meldeplikt
- C Du må varsle kommuneoverlegen som så varsler barnevernet
- D Ja, som medisinstudent har du meldeplikt til barnevernet

000015e5e0134e9632

43

En 55 år gammel mann er innlagt lungeavdelingen med nyoppstått bronkialcancer. Hvilke eksponeringsfaktorer er kjente årsaker til sykdommen hans?

- A Polycykliske aromatiske hydrokarboner (PAH) og Nitrogendioksid (NO₂)
- B Krom og benzen
- C Arsen og krom
- D Arsen og benzen

000015e5e0134e9632

44

Fastleger som har fastlegeavtale med kommunen mottar et såkalt basistilskudd. Hvordan beregnes basistilskuddet til fastlegene?

- A Basistilskuddet beregnes ut fra antall pasienter på fastlegens liste.
- B Basistilskuddet er det samme for alle fastleger uavhengig av kompetanse og listestørrelse.
- C Basistilskuddet er det samme for alle fastleger uavhengig av listestørrelse, men spesialister i allmennmedisin får utbetalt et spesialisttillegg.
- D Basistilskuddet fastsettes av kommunen ut fra legens dokumenterte driftsutgifter.

000015e5e0134e9632

45

En fastlege til en avdød pasient blir kontaktet av en advokat. Advokaten representerer en part i en "arvekonflikt". Advokaten ber om utskrift av epikrise, journalnotater osv som beskriver den avdødes helsetilstand på det tidspunktet testamentet ble skrevet. Kan fastlegen utlevere disse opplysningene til advokaten?

- A Ja, men fastlegen kan bare utlevere opplysningene dersom advokaten representerer nærmeste pårørende
- B Ja, fastlegen kan under noen forutsetninger levere opplysninger om avdøde personer til andre enn de nærmeste pårørende
- C Nei, opplysningene er taushetsbelagte og kan ikke utleveres.
- D Ja, siden advokaten selv har en profesjonsbasert taushetsplikt kan opplysningene utleveres.

000015e5e0134e9632

46

En 45 år gammel ansatt frisør med et allergisk kontakteksem får sykdommen godkjent som yrkessykdom. Han må på grunn av yrkessykdommen over i annet, ufaglært arbeid og går da ned i lønn.

Hvem er det som skal kompensere hans tapte arbeidsfortjeneste og etter hvilken lov?

- A Arbeidsgivers forsikringsselskap etter Lov om yrkesskedeforsikring
- B NAV etter Lov om yrkesskedeforsikring
- C NAV etter Lov om folketrygd
- D Arbeidsgivers forsikringsselskap etter Lov om folketrygd

000015e5e0134e9632

47

For at en sykdom skal kunne godkjennes som yrkessykdom er det krav om at det må foreligge et karakteristisk sykdomsbilde. Hvilke er de andre tre kriteriene som må til for at NAV skal kunne godkjenne en yrkessykdom?

- A
 - Vedkommende må ha vært tilstrekkelig eksponert for et forhold eller et agens som er kjent for å kunne forårsake den aktuelle sykdommen
 - Det må være en rimelig tidsrelasjon mellom eksponeringen og det aktuelle sykdomsbildet
 - Andre årsaker eller forhold må ikke være mer sannsynlige som årsak til sykdommen
- B
 - Vedkommende må ha vært eksponert i minimum ti år
 - Det må ikke være gått mer enn ett år mellom eksponeringen og det aktuelle sykdomsbildet
 - Diagnosen må være stilt av en organspesialist for vedkommende sykdom.
- C
 - Vedkommende må ha vært eksponert i minimum ti år.
 - Det må være en rimelig tidsrelasjon mellom eksponeringen og det aktuelle sykdomsbildet
 - Andre årsaker eller forhold må ikke være mer sannsynlige som årsak til sykdommen
- D
 - Vedkommende må ha vært tilstrekkelig eksponert for et forhold eller et agens som er kjent for å kunne forårsake den aktuelle sykdommen
 - Det må være en rimelig tidsrelasjon mellom eksponeringen og det aktuelle sykdomsbildet
 - Diagnosen må være stilt av en organspesialist for vedkommende sykdom.

000015e5e0134e9632

48

En 44 år gammel mann har vært behandlet for en tonsillitt i noen dager. Etter hvert har han fått vanskeligheter med å svelge og økende feber. På morgenen i dag kan han ikke snakke og virker svært engstelig ifølge kona, som har ringt telefon 113 til AMK. Du er legevaktlege med ambulansen ut til pasienten, og når du undersøker ham har han åpenbart pustebesvær og virker i tillegg sløv. Pulsoksimeteret viser noe redusert O2-metning (ca 88 %) og en puls på 120. Basert på undersøkelsen i hjemmet bestemmer du deg for å legge inn pasienten umiddelbart. Til sykehuset er det en kjøretid på ca. 1 ½ t.
Hva er riktig strategi?

- A** Følge ham i ambulansen på veien til sykehuset.
- B** Sende ham og kona i ambulansen til sykehuset, ringe din vaktkollega i nabokommunen langs veien og avtale at ambulansen kjører innom hvis det skulle inntre en forverring.
- C** Sende ham og kona i ambulansen til sykehuset.
- D** La kona kjøre ham til sykehuset i deres egen bil.

000015e5e0134e9632

49

En 59 år gammel kvinne oppsøker fastlegen sin fordi hun for en uke siden oppdaget en kul i høyre bryst. For 10 måneder siden var hun til mammografiscreening med normale funn. Etter klinisk undersøkelse henviser fastlegen henne til videre utredning hvor det blir påvist brystkreft. Det gjøres deretter en ny granskning av mammografibildene fra siste mammografiscreening konkluderer med at det var unormale funn ved screeningen og at hun burde vært utredet videre i forbindelse med screeningen.
Hva kalles et slikt forløp innenfor et screeningprogram?

- A** Overdiagnostikk
- B** Falsk positiv test
- C** Falsk negativ test
- D** Sann negativ test

000015e5e0134e9632

50

En eldre dame (77) skrives ut fra sykehus etter behandling for hoftebrudd. Hun bor til daglig alene, og har før hoftebruddet mottatt tjenester fra hjemmesykepleien. Utskrivende lege mener, basert på egen klinisk vurdering og etter samtaler med pårørende, at hun nå har behov for plass i sykehjem.
Hvem fatter beslutningen om tildeling av plass i sykehjem?

- A** Pasientens hjemkommune
- B** Fastlegen
- C** Sykehuset, etter råd fra utskrivende lege
- D** Mottakende sykehjem

000015e5e0134e9632

51

I hvilken svangerskapsuke utføres glukose(sukker)belastningstest i for å diagnostisere svangerskapsdiabetes?

- A** Uke 30
- B** Uke 24-28
- C** Uke 12 - 16
- D** Før uke 12

000015e5e0134e9632

52

Pasient og brukerrettighetsloven § 2.4 beskriver pasientenes rett til fritt behandlingsvalg. Hva innebærer dette for pasienten?

- A** Han/hun kan fritt velge offentlig behandler i spesialisthelsetjenesten dersom det er innvilget rett til helsehjelp
- B** Han/hun kan fritt benytte en annen lege enn fastlegen.
- C** Han/hun kan oppsøke spesialisthelsetjenesten selv om fastlegen ikke mener det er grunn til henvisning
- D** Han/hun kan fritt velge mellom godkjente offentlige og private behandlere i spesialisthelsetjenesten, men bare innen samme behandlingsnivå.

000015e5e0134e9832

53

I qSOFA inngår følgende observasjoner

- A** Puls, respirasjonsfrekvens, temperatur og CRP
- B** Respirasjons frekvens, Glasgow Coma Score og kapillærfylling
- C** Respirasjonsfrekvens, mental status og systolisk blod trykk
- D** Middelarteretrykk, oksygen metning og urinproduksjon

000015e5e0134e9832

54

En 28 år gammel frisør har de siste par årene hatt tiltakende plager fra luftveiene i form av nysing, nesetetthet, renning fra øyne og nese, og i det siste har hun også fått tungpusthet og piping i brystet. Hun har nå fått påvist astma. Symptomene er betydelig verre når hun er på jobb enn når hun har fri. Hun opplyser at hun hadde barneeksem og høysnue som liten, men hun har vært helt kvitt disse plagene etter puberteten. Det er ved undersøkelsen nå påvist lett forhøyet total IgE, økt spesifikk IgE mot husstøv, timotei og katt. Hun har ikke katt, og hun har ikke registrert sesongvariasjoner i luftveisplagene.

Kan hennes astma godkjennes som yrkessykdom, og hva er i tilfelle begrunnelsen for det?

- A** Ja, astma som oppstår i voksen alder er ofte arbeidsrelatert, og hun vil på det grunnlaget kunne få den godkjent
- B** Nei, som atopiker har hun en predisposisjon for astma, og tilstanden kan derfor ikke godkjennes som yrkessykdom.
- C** Ja, som frisør er hun utsatt for både allergene og luftveisirriterende stoffer, og tilstanden vil kunne godkjennes som yrkessykdom.
- D** Ja, tilstanden kan godkjennes som yrkessykdom, men bare hvis det kan påvises allergi mot noen av de stoffene hun eksponeres for i jobben.

000015e5e0134e9832

55

Mønsterkjennelse er evnen til å gjenkjenne mønstre av symptomer og/eller kliniske funn som til sammen utgjør en tilstand eller sykdom (begrepet klinisk gestalt har også blitt brukt).

Allostatisk overbelastning innebærer at et individs fysiologiske evne til tilpasning er i ferd med å bryte sammen som følge av langvarige påkjenninger.

Hvilken klinisk konstellasjon gir det mest representative oversikt bildet av de fysiologiske systemene som er forstyrret i en situasjon av allostatisk overbelastning?

- A** Depresjon, høyt blodtrykk, overvekt, diabetes mellitus
- B** Høyt blodtrykk, høy hvilepuls, ekstrasystoler, dyslipidemi
- C** Muskelsmerter, tretthet, fedme, depresjon
- D** Depresjon, spiseforstyrrelse, personlighetsforstyrrelse

000015e5e0134e9832

56

Hvor mange kontroller inngår i basisprogrammet for svangerskapsomsorg av gravide med normale svangerskap i Norge?

- A** 12
- B** 9
- C** 4
- D** 8

000015e5e0134e9632

57

De siste årene har det kommet to norske nasjonale undersøkelser (2007 og 2012) som viser at ca. en tredjedel av den voksne norske befolkning hadde vært hos en utøver av alternativ behandling siste 12 måneder. I tillegg kommer bruk av alternative produkter som urter og tilskudd og egenbehandling. Det er mange undersøkelser som har vist at en stor andel av disse ikke forteller legen om bruk av alternativ behandling.

Hva er en av grunnene for at pasienter ikke forteller legen om bruk av alternativ behandling?

- A** Leger kan bli straffet hvis de får høre om slik bruk og ikke varsler myndighetene om dette
- B** Pasienten er bekymret for at det kan ødelegge forholdet til legen
- C** Pasienten kan bli straffet hvis legen varsler myndighetene om dette
- D** Alternative behandlere pleier å advare pasienter mot å fortelle om bruken til legen

000015e5e0134e9632

58

I følge nasjonal retningslinje for svangerskapsomsorgen (2017) skal alle gravide tilbys å ta blodprøve for ABO/Rhesus D-typing og undersøkelse for blodtype antistoff i svangerskapet. I hvilken svangerskapsuke tas første prøve?

- A** 20
- B** 6-12
- C** 24
- D** 17-19

000015e5e0134e9632

59

En kvinne på 50 år oppsøker deg som fastlege en morgen uten timebestilling. Hun har kontinuerlige sterke hvilesmerter i sin venstre skulder og mest i venstre overarm og klarer ikke bruke armen til noe. Smertene startet for to dager siden uten klar årsak. Klinisk funksjonell undersøkelse viser aktiv elevasjon på kun 20 grader, passiv abduksjon nedsatt ca. 30 grader. Passiv utadrotasjon og innadrotasjon er også noe nedsatt, men klart mindre enn de to førstnevnte testene. Alle isometriske tester er også positive. Du finner sterk palpasjonsømheter like under laterale og anteriore akromionkant og ca. 5 cm distalt.

Hva er diagnosen?

- A** Subskapularistendinopati
- B** Bicepstendinopati
- C** Akutt subdeltoid bursitt
- D** Kapsulitt

000015e5e0134e9632

60

En rørlegger på 25 år søker deg på stasjonær legevakt en lørdag kveld. Han hadde smerter i venstre skulderbue for et par uker siden uten traume eller spesiell overbelastning. Smertene har gitt seg, men han har fått betydelig nedsatt kraft i venstre arm og klarer ikke bruke armen normalt. Funksjonell skulderundersøkelse viser atrofi av supra- og infraspinatusmuskulaturen, 60 grader nedsatt aktiv elevasjon og normal passiv bevegelighet i alle retninger uten smerter. Isometriske tester er smertefrie, men viser betydelig nedsatt kraft for abduksjon og utadrotasjon.

Hva er mest sannsynlige diagnose?

- A** Cervikalt prolaps
- B** Nevritt i i supraskapularnerven
- C** Tendinopati i supra- og infraspinatussenene.
- D** Ruptur av supra- og infraspinatussenene

000015e5e0134e9632

61

Når man måler blodtrykk er det viktig at mansjetteen man bruker er tilpasset størrelsen på pasientens overarm, slik at mansjetteen ikke er for liten.

Hva er problemet med en for liten blodtrykksmansjette?

- A** Man vil få en falskt forhøyet (overestimert) blodtrykksverdi
- B** Man vil få en falskt for lav (underestimert) blodtrykksverdi
- C** For liten mansjette vil belaste blodtrykkssystemet for mye slik at det kan bli ødelagt
- D** Pasienten vil få unødig ubehag på grunn av ekstra stramming under målingen

000015e5e0134e9632

62

Fastleger er i posisjon for å gi skreddersydde råd til folk som skal på reiser, ikke minst til pasienter med kroniske sykdommer/helseproblemer. For vaksiner og medikamentell profylakse, finnes gode oppslagsverk. Man må da huske at enkelte reisemål/aktiviteter krever framvist vaksinasjonssertifikat for innreise, og spesielt sjekke opp dette. Dette kan variere noe, men noen krav har eksistert lenge. Hvilke to kombinasjoner er korrekte?

- A** Land som frykter utbrudd av gul feber krever gul feber vaksine, og ved pilegrimsreiser til Mekka kan kreves også enkelte vaksiner
- B** Øst-Asiatiske land krever vaksiner mot japansk encephalitt. Stillehavsoyene krever i tillegg tyfoide vaksiner
- C** Ebolavaksine for Vest- Afrikanske land og Gul feber vaksine for afrikanske land sør for Sahara
- D** Singapore krever meslingevaksiner. Land som frykter utbrudd av gul feber krever gul feber vaksiner

000015e5e0134e9632

63

En enke på 80 år oppsøker deg som fastlege og klager over litt vondt i nakken, men hovedproblemet er stivhet og dårlig bevegelighet i nakken. Du tror at artrose i nakken er hovedproblemet.

Hva forventer du å finne ved passiv testing av nakkebevegelighet?

- A** Nedsatt ekstensjon og sidefleksjon bilateralt, andre bevegelser normale.
- B** Sterkt nedsatt fleksjon og ekstensjon, ellers normalt.
- C** Nedsatt rotasjon bilateralt, ellers normalt
- D** Sterkt nedsatt rotasjon/sidefleksjon og ekstensjon, lett nedsatt fleksjon.

000015e5e0134e9632

64

Som fastlege får du en 80 år gammel mann på kontoret som ønsker helseattest for førerkort. Han har kjent hypertensjon og hadde et NSTEMI for 5 år siden. Han behandles med antihypertensiva, platehemmer og kolesterolsenkende medisin. Han føler seg i fin form og har ingen plager. Du spør ham om hukommelse og tenkning har endret seg, og han kan da fortelle at hukommelsen har blitt dårligere og han har blitt helt avhengig av å skrive opp alle avtaler for at han ikke skal glemme dem. Han bruker dessuten litt lengre tid på gjøremål enn tidligere. Han føler seg trygg i trafikken, har ikke vært innblandet i trafikkarfarlige situasjoner og er avhengig av sitt førerkort for å komme seg til butikken. Ved klinisk undersøkelse finner du normal nevrologisk status. Kognitiv testing: Trail Making Test A 65 s (tvil om helsekrav til førerkort er innfridd: 61-110), Trail Making Test B 200 s (tvil om helsekrav til førerkort er innfridd: 171-300), Mini Mental Status (MMSE-NR3) 26 (indikerer godkjent helsekrav til førerkort: ≥ 26), Klokketest 3 poeng (tvil om helsekrav til førerkort er innfridd: 2-3). Hva er din vurdering av helsekravene til førerkort hos denne pasienten og hva foretar du deg?

- A** MMSE-NR3 indikerer godkjent helsekrav til førerkort og Trail Making Testene samt Klokketest indikerer tvil om helsekrav til førerkort er godkjent, men kun så vidt litt dårligere enn grensen som indikerer godkjent helsekrav til førerkort. Det er tvil om han innfrir helsekravene til førerkort, og han får derfor helseattest fram til ny vurdering om 6 mnd.
- B** MMSE-NR3 indikerer godkjent helsekrav til førerkort og Trail Making Testene samt at Klokketest indikerer tvil om helsekrav til førerkort er godkjent, men kun så vidt litt dårligere enn grensen som indikerer godkjent helsekrav til førerkort. Vurderer at han innfrir helsekravene til førerkort, men gir ham bare helseattest for 1 år med tanke på mulig forverring av den kognitive tilstanden.
- C** MMSE-NR3 indikerer godkjent helsekrav til førerkort og Trail Making Testene samt Klokketest indikerer tvil om helsekrav til førerkort er godkjent. Det er tvil om han innfrir helsekrav til førerkort og han henvises til utredning av kognitiv svikt og førerkortvurdering i spesialisthelsetjensten.
- D** 3 av 4 kognitive tester indikerer tvil om helsekrav til førerkort er innfridd i tillegg til at pasienten beskriver endret kognisjon. Pasienten innfrir ikke helsekrav til førerkort og dette forklares skånsomt til pasienten. Melder vurderingen til Fylkesmannen.

000015e5e0134e9632

65

Som legevakslelege får du en eldre kvinne på 82 år og hennes sønn på kontoret. Hun ble for 2 år siden diagnostisert med Alzheimers sykdom med demens. Hun får medikamentell behandling for demens, depresjon og hypertensjon. Hun bor i omsorgsbolig og har tilsyn av hjemmesykepleien en gang i døgnet for medisinerer. Da hennes sønn kom på besøk i dag, var hun oppkavet, gjentok spørsmål om og om igjen og var motorisk urolig. Sønnen har ikke sett sin mor i denne tilstanden tidligere. BT 125/82, puls 72. CRP 14 (referanseområde < 5). Urin stix: leukocytter +, nitritt negativ, protein negativ, blod negativ, glukose negativ. Hva gjør du med pasienten?

- A** Du legger henne inn i sykehus for utredning og behandling.
- B** Du starter antibiotika for urinveisinfeksjon og legger henne inn ved sykehjemmet som ligger i tilknytning til omsorgsboligen for utredning og behandling.
- C** Du starter antibiotika for urinveisinfeksjon, organiserer fastvakt i omsorgsboligen og planlegger kontrolltime hos fastlegen neste dag.
- D** Du legger henne inn ved sykehjemmet som ligger i tilknytning til omsorgsboligen for utredning og behandling. Du setter inn miljøtiltak, men avventer oppstart av antibiotika for urinveisinfeksjon til dyrkningssvar på urinen foreligger.

000015e5e0134e9632

66

Som kommuneoverlege blir du bedt om å møte en rektor og foreldrene til et barn med allergi. Foreldrene har anmodet om egg- og nøttefri skole. Du får følgende informasjon: Barnet går i 2.klasse og har i barnehage to ganger hatt anafylaktiske reaksjoner, en gang ved sikker nøtteeksponering og en gang uten sikker nøtter i miljøet. Det ble stekt vafler i en annen avdeling enn barnet var i og foreldrene har derfor konkludert med eggeallergi. Hun har epi-penn og skolen er opplært i bruk av den. Skolen er bygd for få år siden, har 1.-7.klasse og SFO, med totalt ca. 300 barn. Det er felles arealer for 1.-3. klasse og 4.-7. klasse, og flere felles arealer for alle trinnene, alle med adskilte ventilasjonsanlegg. I tillegg er en større barnehage bygd i direkte anknnytning med gjennomgang og noen felles arealer for personalet, men med adskilte arealer for barna. Hva vil være den beste første tilnærmingen til et slikt møte med skolen og foreldrene?

- A** Be om legeattest for dokumentasjon av barnets allergier
- B** Be om legeattest fra barnelege om barnets allergi og nødvendige tiltak for å begrense eksponering
- C** Utforme en policy for egg- og nøttefri skole
- D** Kartlegge foreldrenes forventninger til og skolens muligheter for tilrettelegging

000015e5e0134e9632

67

Anvendt samfunnsmedisin i Norge har lange historiske røtter, der statsbygging, samfunnsplanlegging, smittevern og utvikling av velferdsstaten flettes sammen med kunnskapsutvikling om både menneskets biologi og adferd, mennesket i grupper og samfunn og i tekniske fag. Noen milepæler sies likevel å ha vært spesielt viktige for samfunnsmedisinens fremvekst. Hvilke(n) milepæl(er) anses spesielt viktig for samfunnsmedisinens fremvekst i Norge?

- A** Distriktslegeordningen fra 1836 og Sunnhetsloven av 1860 [GÅV1] [GÅV1]Manglar begrunnelse.
- B** Kommunehelsetjenesteloven vedtatt i 1982, iverksatt i 1984
- C** Epidemiologiens fremvekst etter John Snow og hans innsats i 1853 overfor kolera
- D** Etableringen av spesialitet i samfunnsmedisin i 1984

000015e5e0134e9632

68

I et masseuttak i en liten kommune har eierne begynt å skyte og grave utover kvelder og av og til i helger. I tillegg går tunglastede, støyende biler ut av området og forbi et for lengst etablert boligfelt. Beboerne klager i oppslag i lokalavisa over støv og skremmende støy som også hindrer nattesøvnen. Hva bør aktuelle tilsynsmyndighet gjøre basert på de opplysningene som foreligger?

- A** Be masseuttaket utføre en helsekonsekvensutredning av virksomheten for egen regning
- B** Stanse driften i masseuttaket frem til de helseskadelige forholdene er utbedret
- C** Illegge masseuttaket løpende tvangsmulkt frem til de helseskadelige forholdene er utbedret
- D** Utføre tilsyn med masseuttaket så snart som mulig

000015e5e0134e9632

69

Kommunene forventes, men er ikke forpliktet til, å etablere kriseteam for å yte tilfredsstillende psykososial omsorg og støtte ved kriser, ulykker og katastrofer. Hvordan organiseres kriseteamene?

- A** De er en psykiatrisk oppsøkende akuttjeneste, organisert av DPS på anmodning fra kommunen
- B** De er et tilbud fra ulike frivillige organisasjoner i kommunen
- C** De er en del av legevaktstjenesten i kommunene
- D** De er del av kommunens beredskapssystem

000015e5e0134e9632

70

Som kommuneoverlege blir du bedt om å vurdere en klage på en lege som arbeider på helsestasjonen. Det gjelder en far som [MOU1] mener at legen under en konsultasjon med barnet tilstede insinuerte at han brukte for mye alkohol. Dette opplevde han som veldig belastende. Hva vil være det mest riktige å gjøre her?

- A** Avvise klagen, - det ikke er noen andre som kan bekrefte hva som skjedde
 - B** Invitere til et møte med legen og faren og gi legen en advarsel i arbeidsforholdet
 - C** Sende klagen fra faren til Helsetilsynet i fylket, dette skal kommunen ikke avgjøre
 - D** Innkalle legen til møte for å få legens versjon av konsultasjonen
-

000015e5e0134e9632

71

På 1800-tallet og første halvdel av 1900-tallet ga tuberkulose økt sykkelighet og dødelighet i Norge. Nedgang i forekomst har vært sett i sammenheng med flere utviklingstrekk i samfunnet og med utvikling av spesifikke tiltak. Hvilke endringer anses som viktigst for nedgangen i forekomst av tuberkulose?

- A** Redusert trangboddhet og bedre ernæring
 - B** Bedre levekår, BCG vaksine og kjemoterapi
 - C** Redusert trangboddhet, BCG vaksine
 - D** Redusert trangboddhet, bedre ernæring og kjemoterapi
-

000015e5e0134e9632