


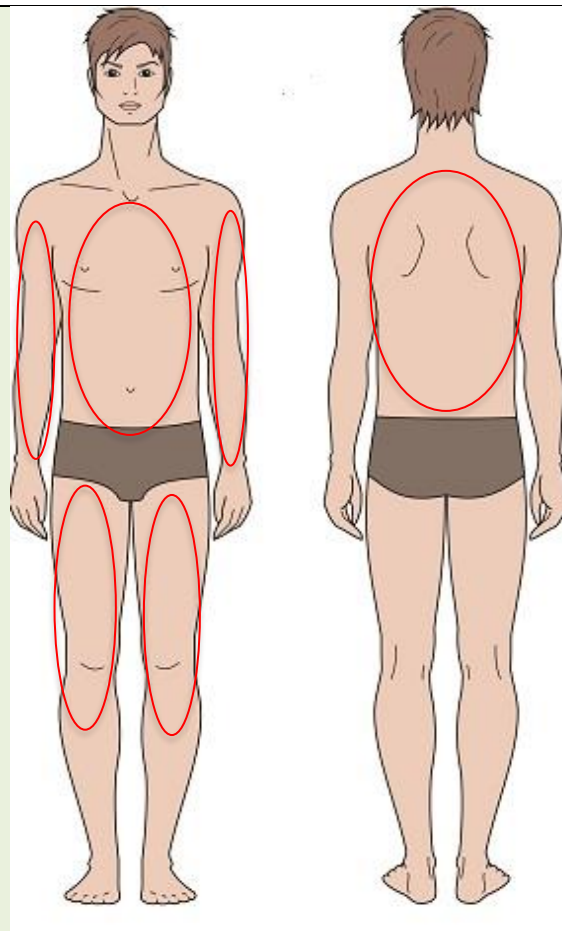
Mal for spørsmål og sensorveiledning av kortsvarsoppgaver

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:	<i>75 år gammel mann med bulløs pemfigoid og neglesopp</i>	
Undervisningsenhet:	Undervisningsenhet for plastikkirurgi, dermatologi og venerologi	
Oppgaveansvarlig:	Navn:	Ingrid Snekvik
	E-post:	Ingrid.snekvik@ntnu.no
	Telefonnummer:	
Læringsmål (ett eller flere)	Læringsmålene finnes på: https://vev.medisin.ntnu.no/lmdb/gx/build/index.php 1.2.1 Gjøre rede for sykelige tilstander innen fagområder undervist i MD4042 , deres symptomer og funn, patologiske forandringer, deres forekomst og årsaker, deres utredning og behandling samt forventede behandlingseffekt og prognose.	
Oppgave		
Vignett	En 75 år gammel tidligere stort sett frisk mann kommer til deg på fastlegekontoret. Han har hatt hudkløe i en måneds tid, og for tre uker siden tilkom et rødt utslett som stort sett har vært på overkroppen og begge ben. Ved undersøkelse ser du følgende på trunkus og nedover begge lår:	

			
Spørsmål 1 (1 poeng)	Hvilken behandling vil du starte med?		
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)	<input checked="" type="checkbox"/>
Svar	Her må man først resonnere seg fram til at dette er best forenlig med urtikaria. Funn av vabler pluss anamnese på at utslettet flytter på seg i løpet av dagen. Akutt urtikaria pga varighet under 6 uker. Behandling er antihistaminer (i opptil 4-dobbel dose)		
Hva gir poeng?	Antihistaminer: 0,5 poeng Antihistaminer i opptil 4-dobbel dose: 1 poeng		
Evt. supplerende vignett til spørsmål 2	Etter ytterligere fire uker kommer han tilbake. Han har nå blitt verre, og har fått blemmer på begge armer og på ryggen. Han synes ikke medisinen han fikk har hjulpet noe. Ved undersøkelse av huden finner du nå følgende:		



	 <p style="text-align: center;">Copyright © 2016, Elsevier Inc.</p>			
Spørsmål 2 (2,5 poeng)	Gi en systematisk beskrivelse av mannens hudforandringer:			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)		
Svar	Lokalisert til truncus, armer og framside av begge lår, symmetriske forandringer. Bulla. Noen fylt med blodtilblandet væske (hemorrhagiske). Kruster. Erytematøse plakk/makler.			
Hva gir poeng?	Symmetri 0,5 Lokalisasjon 0,5 Bulla 0,5 Kruster 0,5 Erytematøse plakk/makler 0,5			


Evt. supplerende vignett til spørsmål 3				
Spørsmål 3 (1 poeng)	Hva er mest sannsynlige diagnose?			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)	x	

Svar	Bulløs dermatose Bulløs pemfigoid Bulløs legemiddelreaksjon (Bulløs impetigo)
Hva gir poeng?	Bulløs dermatose 0,5 Bulløs pemfigoid 1,0

Evt. supplerende vignett til spørsmål 4	
Spørsmål 4 (2 poeng)	Hvilke prøver vil du ta for å komme nærmere en diagnose?
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende) <input type="checkbox"/> K2 (resonnerende) <input checked="" type="checkbox"/>
Svar	Biopsi fra blemmekant, sendes inn på formalin Anti hud (blodprøve) (evt IF) (baktus/virus)
Hva gir poeng?	Biopsi på formalin 1 poeng Anti hud 1 poeng (evt IF) (baktus/virus)

Evt. supplerende vignett til spørsmål 5	Prøvene du tar bekrefter din tentative diagnose. Pasienten bor i en kommune hvor det er langt til nærmeste hudlege, og du tar derfor telefonisk kontakt med hudlege for å få råd om hvilken behandling du kan starte med.
Spørsmål 5 (1 poeng)	Hvilken behandling bør hudlegen gi råd om?
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende) <input type="checkbox"/> K2 (resonnerende) <input checked="" type="checkbox"/>
Svar	Helkroppsmøring med gruppe IV-steroider. Evt systemiske steroider.
Hva gir poeng?	Helkroppsmøring gruppe IV 1,0 Systemiske steroider. 1,0

	Maks 1 poeng
--	--------------

Evt. supplerende vignett til spørsmål 6	Pasienten ble etter hvert bra og har nå vært symptomfri i over ett år. Han kommer nå til deg med negler som plager han, se foto.			
	 <p style="text-align: right; font-size: small;">Courtesy, Jean L. Bologna, MD.</p>			
Spørsmål 6 (1 poeng)	Nevn minst to tentative diagnoser			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)	x	
Svar	Psoriasis 0,5 Tinea unguium (neglesopp) 0,5 Eksem 0,5 Evt lichen planus 0,5 Maks 1 poeng			
Hva gir poeng?	Psoriasis 0,5 Tinea 0,5 Eksem 0,5 Evt lichen planus 0,5 Maks 1 poeng			

--	--

Evt. supplerende vignett til spørsmål 7	Du ønsker å ta prøver for å komme nærmere en diagnose.			
Spørsmål 7 (1 poeng)	Hvordan tar du prøve og hvordan sender du inn?			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x
Svar	Skrape og sende inn tørt (mellom to objektglass eller på et tørt uringlass)			
Hva gir poeng?	Skrape 0,5 Sende inn tørt 0,5			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 8	Du får svar fra laboratoriet etter noen uker: «Funn av Trichophyton rubrum»			
Spørsmål 8 (0,5 poeng)	Hvordan bør dette behandles?			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x
Svar	Systemisk antifungal behandling. Loceryl neglelakk er heller ikke direkte feil, men krever langvarig behandling og det er mindre sannsynlig at man får tilfredsstillende effekt når så mange negler er affisert.			
Hva gir poeng?	Systemisk antifungal behandling 0,5 Loceryl neglelakk 0,25			

Oppgavenavn:	<i>Rusutløst psykose 10 poeng</i>	
Undervisningsenhet:	Institutt for psykisk helse	
Oppgaveansvarlig:	Navn:	Katrine Kveli Fjukstad
	E-post:	katrine.k.fjukstad@hnt.no
	Telefonnummer:	
Læringsmål (ett eller flere)	Læringsmålene finnes på: https://vev.medisin.ntnu.no/lmdb/qx/build/index.php 4.1.2 ut fra sykehistorie og klinisk undersøkelse stille tentativ diagnose, foreslå videre utredning og behandlingstiltak ved psykiatriske lidelser, personlighetsforstyrrelser og vedvarende atferdsavvik	

	4.1.3 gjengi hovedinnholdet i bestemmelsene om innleggelse i psykiatrisk institusjon og om tiltak som gjennomføres uten pasientens samtykke			
Oppgave				
Vignett	Nikolai, en 22 år gammel mann, blir bragt inn til legevakt av ambulanspersonell etter å ha blitt hentet på et populært utested for studenter i Trondheim. Han har vært agitert og aggressiv. Ved ankomst legevakt har han kun på seg bukse, ser ustelt ut og er svært motorisk urolig. Det rapporteres at han snakker usammenhengende om at han nå har skjønt at han blir overvåket av Israelsk etterretning via 5G og at han har en svært viktig oppgave å utføre. Hans kjæreste Thea følger ham til legevakt og er svært fortvilet over tilstanden til Nikolai.			
Spørsmål 1 (2 poeng)	Hvilke undersøkelser er det viktig å få gjennomført på legevakt på dette stadiet?			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	X
Svar	<p>Somatikk: BT, puls og temperatur. Nevrologisk undersøkelse, vurdering av pupiller.</p> <p>Psykiatri: Forsøke å ta opp anamnese, men dette kan være utfordrende hvis han ikke samarbeider. Spørre om inntak av narkotiske stoffer og eventuelt undersøke bruksmønster.</p> <p>Vurdere elementene i psykiatrisk status presens; orientering, kontakt, psykomotorikk, affektive symptomer, angstsymptomer og psykosesymptomer.</p> <p>Undersøke innhold i vrangforestillinger og avgjøre om dette mest sannsynlig er innen normen i enkelte subkulturer eller om dette fremstår som en klar vrangforestilling.</p> <p>Forsøke å få klarhet i om eventuelle psykotiske symptomer er nyoppstått eller en del av et kronisk bilde.</p> <p>Innhente komparentopplysninger fra pårørende.</p>			
Hva gir poeng?	<p>Studenten må kunne tenke både på somatikk (maks 1 poeng) og psykiatri (maks 1 poeng) her. Studenten får kun to poeng om hen tar hensyn til både somatikk og psykiatri.</p> <p>Det er høyst sannsynlig at pasienten er intoksikert og kan være i behov for medisinsk behandling. Samarbeidsevnen til pasienten må tas med i betraktning, men det bør tilstrebes å få gjennomført</p>			

	<p>måling av blodtrykk, puls og temperatur som et minimum (0,5 poeng) i tillegg til nevrologisk undersøkelse (0,5 poeng).</p> <p>Psykiatrisk undersøkelse gjennomføres ved å forsøke å ta opp anamnese og gjøre observasjoner som inngår i psykiatrisk status presens (0,5 poeng).</p> <p>Videre må undersøkelsen avdekke om dette er nyoppstått (noe som støtter intoksikasjon) eller om dette er en kronisk tilstand i forverring. Dette vil være avgjørende for hvordan pasienten skal håndteres videre. Her er det en fordel at han har med seg en pårørende og studenten bør tenke på innhenting av komparentopplysninger (0,5 poeng) for å få full pott.</p>
--	--

Evt. supplerende vignett til spørsmål 6	Nikolai fremstår tydelig stresset og angstpreget i situasjonen på legevakt.			
Spørsmål 2 (1 poeng)	Hvilke tiltak kan hjelpe ham i denne situasjonen?			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	X
Svar	Legen bør opptre rolig, tilstrebe et avvæpnende kroppsspråk, gi mye rom, snakke med rolig stemme og ikke være konfronterende i samtale.			
Hva gir poeng?	Studenten får her poeng om hen viser forståelse for at legens tilnærming til en pasient i denne tilstanden har betydning. Hen bør nevne det å opptre rolig og forståelsesfull for å få 1 poeng. Ytre rammer er viktig, men alene ikke nok.			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 2	Pasienten klager over at det er svært varmt og du ser at han svetter. Blikket flakker, og han klarer ikke å sitte stille. Han prater raskt og snakker fortsatt om samme tema.			
Spørsmål 3 (2 poeng)	Hvilke differensialdiagnoser er aktuelle, nevnt fem			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	X
Svar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rusutløst psykose, sannsynligvis av et amfetaminlignende stoff. Det kliniske bildet er svært forenlig med inntak av stimulantia (hyperaktivitet, agitasjon, paranoide uttalelser og sannsynlig hypertermi) 2. Akutt paranoid psykose. Det er sterk mistanke om inntak av rusmidler, men det trenger ikke være tilfelle. Tilstanden 			

	<p>kan da være akutt psykose, mest sannsynlig akutt paranoid psykose.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Paranoid schizofreni. 4. Bipolar lidelse, aktuell episode mani med psykose 5. Schizoaffektiv lidelse, aktuell episode mani med psykose 6. Autoimmun encefalitt: lav forekomst og blandet klinisk bilde, men viktig å oppdage raskt for å gi riktig behandling 7. Delir av ukjent somatisk årsak: ung pasient og dermed mindre sannsynlig, men også unge personer blir alvorlig somatisk syke. 8. Medikamentutløst delir: mindre sannsynlig, men for eksempel bruk av kortikosteroider kan særlig ved bruk av høye doser utløse psykiatiske symptomer. 9. Feokromocytom-anfall kan arte seg med svetting, uro, hjertebank og hodepine. Ikke typisk med ledsagende psykosesymptomer, men det er case-rapporter som har beskrevet dette. 10. Amfetaminrus uten psykoseutvikling.
Hva gir poeng?	<p>Rusutløst psykose, sannsynligvis av et amfetaminlignende stoff og paranoid schizofreni: jfr. diskusjon om akutt og kronisk tilstand må begge være med på listen i tillegg til tre andre diagnoser for å få to poeng. Mangler den ene av disse to diagnosene kan man trekke et halvt poeng, mangler begge trekkes et poeng.</p> <p>Rusutløst psykose: 0,5 poeng Paranoid schizofreni: 0,5 poeng Tre andre diagnoser oppgitt på listen over: 1,0 poeng Null poeng om det ikke nevnes noen psykiatiske lidelser.</p>

Evt. supplerende vignett til spørsmål 3	Nikolai sier at han vil hjem og føler ikke at han er i behov for helsehjelp, men ser stadig mer angstpreget ut og er svært motorisk urolig. Thea blir tydelig svært engstelig når han sier at vil hjem sammen med henne. Tilstanden har ikke endret seg etter ankomst på legevakst.			
Spørsmål 4 (2 poeng)	Hvordan vurderer du vilkårene, inkludert hovedvilkåret, for tvunget psykisk helsevern i denne situasjonen? Hvilke elementer inngår når man vurderer samtykkekompetanse?			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	X <input type="checkbox"/>
Svar	Hovedvilkåret for etablering av tvunget psykisk helsevern er at pasienten har en alvorlig sinnslidelse. Du må vurdere om			

	<p>hovedvilkåret for tvungent psykisk helsevern er til stede og om dette mest sannsynlig er en nyoppstått eller kronisk tilstand.</p> <p>Du må også vurdere Nikolais samtykkekompetanse for å gi en uttalelse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • evnen til å Forstå informasjon som er relevant for beslutningen om helsehjelp • evnen til å Anerkjenne denne informasjonen i sin egen situasjon • evnen til å Resonnere med relevant informasjon i en avveining av de ulike behandlingsoalternativene • evnen til å uttrykke et Valg <p>I tillegg må du vurdere om farekriteriet foreligger. Thea beskrives som svært engstelig, hva er årsaken til det? Hvis han vurderes som farlig, bortfaller kravet om manglende samtykkekompetanse ved etablering av tvungent vern.</p>
Hva gir poeng?	Full pott gis der studenten redegjør for hovedvilkåret for tvungent vern (0,5 poeng), vurdering av samtykkekompetanse (0,5 poeng), vurdering av fare (0,5 poeng) og hvordan dette innvirker på vilkår for samtykkekompetanse (0,5 poeng).

Evt. supplerende vignett til spørsmål 4				
Spørsmål 5 (1 poeng)	Hvilken paragraf vil mest sannsynlig være riktig å bruke ved en eventuell innleggelse ved psykiatrisk sykehus?			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	X <input type="checkbox"/>
Svar	<p>§3-2 tvungen observasjon. Dersom du på legevakt er i tvil om vilkårene for tvungent psykisk helsevern er til stede, men likevel finner det overveiende sannsynlig (sannsynlighetsovervekt) at pasienten fyller vilkårene, vil det riktige være å henvise til tvungen observasjon. Ut fra de begrensede opplysningene du har nå er dette det riktige valget. Han fremstår som psykotisk, ikke samtykkekompetent, kan være farlig og tilstanden er mest sannsynlig nyoppstått som følge av inntak av stimulerende narkotisk stoff som amfetamin.</p> <p>Bruk av §3-3 fordrer at det er en kronisk tilstand. Hvis du hadde fått kjennskap til at Nikolai har en alvorlig psykiatrisk sykehistorie, og symptomer på alvorlig sinnslidelse er tydelige, vil</p>			

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

	det (når også øvrige vilkår etter lovens § 3-3 nr. 3 vurderes oppfylt) være riktig å henvise til etablering av tvungent vern.
Hva gir poeng?	Å angi §3-2 eller bruk av begrepet tvungen observasjon gir full pott med 1 poeng. Brukes det mer uspesifiserte begrepet tvangsinnleggelse gis kun 0,5 poeng.

Evt. supplerende vignett til spørsmål 5	
Spørsmål 6 (2 poeng)	Hvilke type medikamenter er mest aktuelt å gi i løpet av en akutfase med sterk angst, agitasjon, psykomotorisk uro og psykotiske symptomer som en del av klinikken?
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende) <input type="checkbox"/> K2 (resonnerende) <input type="checkbox"/>
Svar	Benzodiazapiner vil være gode preparater ved slik klinikk. Dette vil kunne bidra til å fremme ro og søvn som er viktig i en akutfase. Bruk av antipsykotika vil sannsynligvis bli en del av behandlingen etter kort tid, men fordrer at man har noe mer oversikt over historikken og tilstanden til pasienten, deriblant samtykkekompetanse. Psykotiske gjennombrudd kan klinge raskt av uten bruk av antipsykotika, særlig ved rusutløste episoder, mens ved akutte psykotiske episoder kan det være nødvendig med kortvarig behandling med antipsykotika. Kroniske psykosetilstander behandles med antipsykotika over tid.
Hva gir poeng?	Antipsykotika 1 poeng Benzodiazepiner 1 poeng

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

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

