

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>Benzodiazepiner og Z-hypnotika</i>	
Undervisningsenhet:	Farmakologi	
Oppgaveansvarlig:	Navn:	Arne Helland
	E-post:	Arne.helland@ntnu.no
	Telefonnummer:	
Læringsmål (ett eller flere)	Læringsmålene finnes på: https://vev.medisin.ntnu.no/lmdb/gx/build/index.php 4.1.6 angi de viktigste indikasjoner for bruk av antipsykotika, antidepressiva, anxiolytika, hypnotika og stemningsstabiliserende midler, og forklare deres virkemåte, bivirkninger og kontraindikasjoner 9.1.1 redegjøre for virkningsmekanismer, effekter, indikasjoner, viktige farmakokinetiske egenskaper, bivirkninger, forholdsregler og interaksjonspotensiale til ulike typer psykoaktive legemidler (antidepressiva, antipsykotika, stemningsstabiliserende legemidler, sentralstimulerende legemidler, anxiolytika, hypnotika og førstegenerasjons antihistaminer) 9.1.2 redegjøre for akutte og kroniske toksiske effekter av illegale rusmidler og legemidler med ruspotensiale 9.1.4 redegjøre for virkningsmekanismer, effekter, indikasjoner, viktige farmakokinetiske egenskaper, bivirkninger, forholdsregler og interaksjonspotensiale til legemidler for behandling av avhengighet/abstinens	
Oppgave		
Vignett	Du er LIS1-lege i kommunehelsetjenesten og tar imot en 28 år gammel enslig mann på legekantoret. Han har nylig blitt sagt opp fra jobben sin i dagligvarebutikk etter en episode hvor han underslo penger fra kassen. I ettertid har han utviklet en depresjon, og har nylig startet med et SSRI. Han oppsøker deg nå fordi han har fått store innsovningsproblemer, og plages av og til også med tidlig oppvåkning. Du bestemmer deg for å forskrive et Z-hypnotikum i en kortere periode. I Norge er preparatene zopiklon og zolpidem tilgjengelige.	

Spørsmål 1 (1 poeng)	Hvilket preparat vil du forskrive? Begrunn svaret.			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	X
Svar	<p>Zolpidem har kortere halveringstid og dermed også kortere virketid – gir mindre dagen derpå-effekter og er mer en «innsovningstablett».</p> <p>Zopiklon har lengre virketid og er dermed muligens mer effektiv ved problemer med tidlig oppvåkning, men har samtidig så lang halveringstid at man ikke helt unngår hangover-effekt.</p>			
Hva gir poeng?	Ingen absolutt fasit her mht. hva de bør velge. Så lenge de begrunner valget sitt adekvat, gir det poeng. Ingen begrunnelse eller feil begrunnelse gir null poeng.			

Spørsmål 2 (1,5 poeng)	Hva er viktig å kartlegge før du skriver resept? Hva er viktig å informere pasienten om?			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	X
Svar	<p>Kartlegge: Rusbruk, inkl. alkohol. Bilkjøring.</p> <p>Informasjon: Tas kort tid før sengetid. Ikke bilkjøring første (8-)12 timer. OBS residualeffekter om morgenen. Ikke kombiner med alkohol eller andre rusmidler. Kan være vanedannende ved langtidsbruk.</p>			
Hva gir poeng?	<p>Rusbruk (kartlegge, informere), bilkjøring (kartlegge, informere) og mulighet for vanedanning, må alle være med for full pott.</p> <p>Angående bilkjøring: 8 timer står i veileder til førerkortforskriften, mens virketiden til zopiklon tilsier at man fraråder bilkjøring i minst 12 timer. Alle rimelige forslag her godtas.</p>			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 3	Du har legevakt i distriktskommunen 5 dager senere. AMK varsler om at pasientens mor har funnet ham ukontaktbar hjemme, med en tom 30-pakning av det legemidlet du forskrev ved siden av seg. Ambulanse er på vei, men det tar ca. ½ time før de vil være på plass. Du kjører til pasientens hjem i legevaktbilen, med en godt utstyrt legekoffert i bagasjerommet.			
Spørsmål 3 (2 poeng)	Hvilke kliniske undersøkelser bør du gjøre når du kommer frem? Hvilke tiltak <u>kan</u> være aktuelle (avhengig av alvorlighetsgrad), inntil ambulansen når frem?			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	X

Svar	Klinisk us: <u>Bevissthet</u> . Pupiller. <u>Fri luftvei, respirasjon, sirkulasjon</u> . Tiltak: <u>Stabilt sideleie</u> , ev. <u>respirasjonsstøtte</u> , ev. venflon/væske IV, ev. <u>antidot</u> (flumazenil IV) ved sterkt nedsatt bevissthet eller respirasjonsdepresjon.
Hva gir poeng?	Det som er understreket (5 element) må være med for full pott. 4 gir 1,5 p. 3 gir 1 p. 2 gir 0,5 p.

Evt. supplerende vignett til spørsmål 4	10 år senere jobber du på en avrusningsklinikk, hvor du møter pasienten igjen. Han har nå diagnosen avhengighetssyndrom av benzodiazepiner. De siste årene har han brukt store mengder, som i stor grad har vært anskaffet illegalt, dels via Internett. Han legges nå inn for nedtrapping av benzodiazepiner.
Spørsmål 4 (2 poeng)	Hva er viktig å kartlegge i pasientens rusanamnese ved innleggelsen?
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende) <input type="checkbox"/> K2 (resonnerende) <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Svar	Hvor lang tid har han brukt benzodiazepiner? Hvilke stoffer (spesifikke) har han brukt den senere tiden (f.eks. den siste måneden)? Hvor store mengder har han brukt den senere tiden (f.eks. den siste måneden)? Har han brukt noen andre rusmidler (inkl. alkohol) eller medikamenter? Har han tidligere forsøkt å slutte – har han opplevd noen problemer i forbindelse med det?
Hva gir poeng?	Hvor lenge, hvilke stoffer og hvor mye i det siste, andre rusmidler, tidligere seponeringsproblemer. Alt må være med for full pott. 4 gir 1,5 p. 3 gir 1 p. 2 gir 0,5 p.

Spørsmål 5 (1,5 poeng)	Hvilke abstinenssymptomer må pasienten være forberedt på å oppleve under nedtrappingen?
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende) <input checked="" type="checkbox"/> K2 (resonnerende) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Svar	Økt angst, søvnløshet, uro, irritabilitet. Humørsvingninger, nedstemthet.
Hva gir poeng?	Økt angst, søvnløshet, uro, irritabilitet. 3 av 4 gir full pott. 2 gir 1 p, 1 gir 0,5 p.

Spørsmål 6 (1 poeng)	Hvilke komplikasjoner kan en sjelden gang oppstå ved benzodiazepin-abstinenser, dersom nedtrapping/seponering skjer for raskt?
-----------------------------	---

Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	X	K2 (resonnerende)		
Svar	Kramper, delir				
Hva gir poeng?	Kramper, delir – 0,5 p per stk.				

Spørsmål 7 (1 poeng)	Beskriv kort virkningsmekanismen til benzodiazepiner og Z-hypnotika.				
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	X	K2 (resonnerende)		
Svar	Benzodiazepiner har bindingssteder (1, 2 og 3) som er lokalisert på GABA-A-reseptorkomplekset. Gir en allosterisk endring som øker tendensen til åpning av kloridkanalen ved binding av GABA, noe som depolariserer nevronet og gir hemmende effekt i CNS. Z-hypnotika virker på samme måte, men har noe mer spesifikk binding til sete 1 og 2, uten at dette har noen klare kliniske implikasjoner.				
Hva gir poeng?	Binder seg til benzo-bindingssteder på GABA-A-reseptorkomplekset, samt at dette øker den CNS-hemmende effekten av GABA, må begge være med for å få poeng. Det er ikke nødvendig å nevne den mer spesifikke bindingen til Z-hypnotika.				

Oppgavenavn:	<i>Jente på ø-hjelpsvurdering</i>	
Undervisningsenhet:	BUP	
Oppgaveansvarlig:	Navn:	Jorun Schei
	E-post:	Jorun.schei@ntnu.no
	Telefonnummer:	
Læringsmål (ett eller flere)	Læringsmålene finnes på: https://vev.medisin.ntnu.no/lmdb/qx/build/index.php	
Oppgave		
Vignett	16 år gammel jente og hennes far kommer til deg som fastlege på ø-hjelp. Jenta er med mot sin vilje, og ser bare ned i mobilen. Far sier jenta siste året gradvis har mindre kontakt med venner og er nå helt uten skolegang. Jenta har sagt til far at hun ikke har sovet siste 3 døgn. Han har observert overfladiske kutt på begge underarmer. Far glemte PC hjemme i dag, og når han kom hjem oppdaget han at jenta satt på badet med 30 tabletter 500 mg paracet i hånda.	

Spørsmål 1 (2 poeng)	Angi hvilke elementer som inngår i psykiatrisk status presens av jenta			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	x	K2 (resonnerende)	
Svar	<ul style="list-style-type: none"> • Førsteintrykk/ fremtoning (kontaktfunksjon, hygiene, påkledning) • Orientering • Bevissthet • Kognitive funksjoner • Emosjoner/affekt/selvoppfatning • Hukommelse • Tale • Psykomotorikk • Tvang • Persepsjon/hallusinasjoner • Tankeforstyrrelser • Suicidalvurdering 			
Hva gir poeng?	0,5 poeng for hvert riktig punkt, inntil 2 poeng			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 2				
Spørsmål 2 (3 poeng)	Angi hvilke elementer som inngår i en suicidalvurdering av jenta			
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	x	K2 (resonnerende)	
Svar	<p>Suicidale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tanker • Planer • Handlinger <p>Risikofaktorer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiske lidelser • Rusmiddelavhengighet/misbruk • Tidligere selvmordsforsøk (antall og alvorlighetsgrad) • Brudd i relasjon • Selvmord i familien • Tap av selvaktelse/ ærekrenkelse (for ungdom ofte å bli hengt ut i media, eller bildemeldinger) • Manglende nettverk • Andre stressende livshendelser: Ungdomsalder som risikofaktor i seg selv: Ubalansert biologisk, sosialt og intellektuell modning 			

	<p>(Intellektuelt moden, men emosjonelt umoden, ustabil ego, manglende egenomsorg)</p> <p>Beskyttende faktorer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barnet/ungdommens mestringsressurser/strategier • Foreldre/omsorgspersoner med gode omsorgsferdigheter • Støttende nettverk/venner: fysisk og psykologisk sikkert miljø, meningsfylte aktiviteter for barnet/ungdommen og familien. Et godt nettverk er en veldig viktig beskyttelsesfaktor for barn og unge, og om det mangler er det en relevant risikofaktor.
Hva gir poeng?	0,5 poeng for hvert riktig punkt, inntil 3 poeng Maks 1 p for tanker, planer, handlinger, maks 1 for risikofaktorer, maks 1 for beskyttende faktorer

Evt. supplerende vignett til spørsmål 3						
Spørsmål 3 (2 poeng)	Du ønsker å legge inn jenta på akuttpost. Hva er grunnlaget for innleggelse i henvisningen?					
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	<table border="1"> <tr> <td>K1 (gjengivende)</td> <td></td> <td>K2 (resonnerende)</td> <td>x</td> <td></td> </tr> </table>	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x	
K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x			
Svar	<p>Informasjon fra far</p> <p>Informasjon/ manglende informasjon fra jenta</p> <p>Psykiatrisk status presens</p> <p>Suicidalvurdering</p> <p>Manglende søvn som opprettholdende faktor for alvorlig sinnslidelse</p> <p>Tildekkende/ manglende ønske om hjelp</p> <p>Omsorgsrammer</p> <p>Mistanke om alvorlig sinnslidelse (alvorlig depresjon, psykoseutvikling)</p>					
Hva gir poeng?	0,5 poeng for hvert riktig punkt, inntil 2 poeng					

Evt. supplerende vignett til spørsmål 4	Jenta forsøker å stikke av fra legekantoret
Spørsmål 4 (1 poeng)	Beskriv aktuelle lovverk som du kan benytte

Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)		
Svar	<p>Kortvarig fastholding på legekontor for å hindre alvorlig skade på suicidal pasient etter Nødrett §17 i straffeloven. Lov om straff (straffeloven) - Kapittel 3. Grunnvilkår for straffansvar - Lovdata</p> <p>Tvungen innleggelse i psykisk helsevern for observasjon etter Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern § 3.2 Tvungen observasjon siden det er overveiende sannsynlig etter §3.3 pkt 3 at:</p> <p>Pasienten har en alvorlig sinnslidelse og etablering av tvungent psy på grunn av sinnslidelsen enten</p> <ol style="list-style-type: none"> får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i bet vedkommende i meget nær framtid får sin tilstand ves utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget eller an <p>Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven) - Kapittel 3. Etablering og opphør av tvungent psykisk helsevern - Lovdata</p>			
Hva gir poeng?	0,5 p for riktig lovverk med riktig beskrivelse av lovverk			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 5	Når pasienten ankommer akuttmottaket til BUP er hun utagerende og fremstår forvirra, usammenhengende og svært engstelig			
Spørsmål 5 (2 poeng)	Angi aktuelle legemidler, og hvilken legemiddeleffekt i akutfasen du ønsker			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	K2 (resonnerende)	x	
Svar	<p>Benzodiazepiner (valium, oksazepam, lorazepam): angstdempende, sederende</p> <p>Olanzapine: sederende</p> <p>Quetapine: sederende</p> <p>Alimemazine: sederende</p> <p>Zopiklone: sederende</p> <p>Olanzapine og quetapine vil etter hvert gi en antipsykotisk effekt som også er ønsket ved vedvarende psykotiske symptomer.</p>			
Hva gir poeng?	0,5 poeng for hvert riktig punkt, inntil 2 poeng			

Noen kommentarer til skjemaet:

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

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