

2023 - IIC - MD4061 - Eksamen 1
Eksamensdato: 2023-12-15

1

En 87 år gammel kvinne kommer til konsultasjon sammen med sin 66 år gamle sønn. Han sier hun roter med medisinene, noen ganger tar hun flere tabletter enn hun skal, og noen ganger glemmer hun å ta. De lurer på om hun ikke kan få hjelp med tablettene fra hjemmesykepleien. Hvordan kan de få hjelp med dette?

- A Fastlegen sender PLO-melding til hjemmesykepleien om at kvinnen skal ha digital dosett.
- B Kvinnen må søke kommunen om hjelp til medikamenthåndtering.
- C Fastlegen sender PLO-melding til kommunen med en multidoseliste som vil bli iverksatt senest 2 uker etterpå. I mellomtiden må kvinnen få dosett av hjemmesykepleien.
- D Fastlegen skriver en multidoseresept som kvinnen/sønnen kan levere til hjemmesykepleien. Denne vil bli iverksatt innen 2 uker, og hun vil få dosett i mellomtiden.

00001657c38d4e4deb

2

En mor ringer deg som fastlege og ber om en attest til skolen for sin 11 år gamle sønn. Han hadde et lett hodetraume uten bevissthetstap for et halvt år siden. Du så på ham akutt da, og ga kun beroligende beskjed. Mor kan nå fortelle at sønnen fortsatt har hodepine og er sliten, han deltar bare på omtrent halve undervisningen på skolen, bruker solbriller hele døgnet for å unngå skarpt lys, og har sluttet med fritidsaktiviteter.

Hvordan bør du håndtere denne situasjonen?

- A Fortelle mor at du ikke helt vet hva du bør gjøre og be dem komme til en konsultasjon.
- B Skrive en attest hvor du redegjør detaljert for hvordan skolen skal forholde seg til guttens tilstand
- C Bestille MR caput og avvente svar på denne
- D Skrive en attest hvor du gjør rede for de faktiske medisinske forhold, slik at skolen kan forholde seg til dette

00001657c38d4e4deb

3

For å måle mulig gevinst av organisert screening for kreft er randomiserte studier ansett som gullstandard. I slike studier brukes gjerne insidensbasert dødelighet med oppfølging fra invitasjonsdato heller enn overlevelsesanalyse av tid siden diagnose som mål på effekt.

Hvilke feilkilder unngår en ved å benytte seg av insidensbasert dødelighet med oppfølging fra invitasjonsdato?

- A Seleksjonsbias og tilfeldige feil (random error)
- B Confounding
- C Lead time (ledetid) og length bias
- D Oppmøte. At personer som er invitert ikke møter på screening (compliance)

00001657c38d4e4deb

4

I følge epidemiologen Geoffrey Rose sin teori om «the causes of incidence» er det endringer i underliggende forhold innen politikk, økonomi, kultur og historie som driver endringer i folkehelsen. Om man ønsket å iverksette tiltak for å forbedre folkehelsen i Norge, hva ville hatt størst effekt?

- A Øke kompetanse om kosthold i familier med overvekt
- B Redusere sosiale og økonomiske forskjeller
- C Kartlegge forekomst av belastende livshendelser
- D Individuelle tilbud for røykeavvenning

00001657c38d4e4deb

5

Mens kvinnehelse lenge har vært et eget fagfelt, er det mange som tar til orde for at menn trenger å bli tatt mer vare på av helsevesenet.

Hvilke kjønnsulikheter i helse kan begrunne et slikt utsagn?

- A Menn har høyere sykefravær enn kvinner
- B Menn har høyere prevalens av autoimmune sykdommer
- C Menn får oftere kompliserte smertetilstander sammenlignet med kvinner
- D Menn har kortere forventet levetid enn kvinner

00001657c38d4e4deb

6

En arbeidstaker utvikler feber, frysninger, luftveisirritasjon, hodepine og muskelsmerter noen timer etter å ha arbeidet med sveising av galvanisert stål.

Hva er mest sannsynlige årsak til hens tilstand?

- A** Metallfeber grunnet sinkoksid
- B** Hypersensitivitetspneumonitt grunnet epoksy-resin
- C** Toksisk reaksjon grunnet inhalasjon av cyanid
- D** Hypersensitivitetspneumonitt grunnet isocyanater

00001657c38d4e-d4eb

7

En 45 år gammel sykepleier i sykehus har akkurat blitt sykemeldt av fastlegen sin pga. søvnvansker. Hun har i en lang periode slitt med søvnen og generell trøtthet. Spesielt synes hun at kveldsvakter etterfulgt av dagvakt påvirker hennes døgnrytme og hun er ofte veldig trøtt på denne vekten. Sykefraværet er høyt i hennes avdeling, og verneombudet har inntrykk av at mange ansatte sliter med søvnproblemer. Denne ansatte har lenge følt at hun bør ta ekstravakter for å dekke opp for den dårlige bemanningssituasjonen.

Hvordan kan arbeidsgiver best jobbe primærforebyggende i denne situasjonen?

- A** Tilby ansatte kurs i mindfulness
- B** Organisere turnusordninger som følger døgnrytmen
- C** Legge til rette for at ansatte kan mosjonere i arbeidstiden
- D** Forespørre bedriftslege om å tilby melatonin tabletter til ansatte som strever med søvnen

00001657c38d4e-d4eb

8

Samfunnsmedisin er både en medisinsk spesialitet og et fag. Grensene for hva som kan regnes som samfunnsmedisin er diffuse, men man kan definere samfunnsmedisinens kjerneområde ut fra tidshorisont og perspektiv.

Hva kjennetegner samfunnsmedisinens kjerneområde?

- A** kort tidshorisont og individperspektiv
- B** lang tidshorisont og gruppeperspektiv
- C** lang tidshorisont og individperspektiv
- D** kort tidshorisont og gruppeperspektiv

00001657c38d4e-d4eb

9

Hva er typisk funn ved klinisk undersøkelse av skulder ved infrapinatus tendopati?

- A** Positivt utslag på test av isometrisk albufleksjon
- B** Positivt utslag på test av isometrisk utadrotasjon
- C** Positivt utslag på test av isometrisk abduksjon
- D** Positivt utslag på test av isometrisk innadrotasjon

00001657c38d4e-d4eb

10

Mann 50 år kommer til årskontroll til fastlegen for sin diabetes mellitus type 2. Han angir ingen symptomer fra sin diabetes og heller ingen kardiovaskulære symptomer.

Ved undersøkelse gjøres følgende funn:

BT 146/92

Analyse	Svar	Referanseområde
B-Glukose (fastende)	11,3	4,0-6,0 mmol/L
Hba1c	66	28-42 mmol/mol
Totalkolesterol	5,2	3,9-7,8 mmol/L
HDL kolesterol	1,1	0,8-2,1 mmol/L
LDL kolesterol	3,2	2,2-5,8 mmol/L
Triglyserider	1,37	0,45-2,60 mmol/L

Hva er viktigste årsak til mikrovaskulære senkomplikasjoner hos en slik pasient?

- A** Hyperglykemi bedømt ved forhøyet HbA1C
- B** Forhøyet LDL kolesterol
- C** Svingninger i blodglukose med enkelte høye glukoseverdier
- D** Hypertensjon

00001657c38d4e4deb

11

En godt utbygd fastlegeordning kan gi bedre folkehelse.
Hva er den viktigste grunnen til å bevare fastlegeordningen?

- A** Gir god tilgjengelighet som gir høyere brukertilfredshet
- B** Gir færrest mulig henvisninger til spesialisthelsetjenesten
- C** Gir lik helse til befolkningen
- D** Gir lavere dødelighet og bedre helse til en lavere kostnad

00001657c38d4e4deb

12

Du er kommunelege i en mellomstor distriktskommune i innlandet. En morgen varsles du av legevakslegen om at det har gått et jordras i kommunen og hovedveien mellom de to bygdene i kommunen er sperret. Det finnes ikke omkjøring ut over usikre skogsveier. To hus er tatt av skredet og AMK er varslet og har sendt ut helikopter for å se etter skadde og døde.
Hva er det første du bør gjøre?

- A** Rykke ut til skadestedet for å bistå i redningsarbeidet
- B** Ta kontakt med kommunal kriseledelse for å avklare videre oppfølging og ansvar
- C** Ta kontakt med administrasjonen i kommunen og be om å få tilsendt beredskapsplan
- D** Varsle direktoratet for sikkerhet og beredskap, folkehelseinstituttet og helsedirektoratet om hendelsen og be om bistand fra sivilforsvaret

00001657c38d4e4deb

13

En kvinne på 87 år er innlagt i sykehus med lårhalsbrudd. Hun er fra før i normalt hold. Første dag etter operasjonen er hun slapp og orker knapt stå på føttene. Hun har ikke feber, det er normale funn over lunger og magen fungerer normalt. Hun er godt smertelindret. Hun spiser lite.
Hva bør helsepersonell gjøre?

- A** Observere pasienten videre uten spesielle tiltak. Pasienten har sannsynlig et stille delirium. Det avtar etter noen dager når hun ikke har tegn til annen akutt sykdom. Hun vil da sannsynlig spise normalt igjen.
- B** Starte sondeernæring for å sikre godt og riktig inntak av kalorier, proteiner og væske
- C** Gi Ringer intravenøst om hun ikke dekker seg med væske per os. Hun tåler noen dager med lavt inntak av kalorier i akuttfasen etter en operasjon.
- D** Umiddelbart ha fokus på inntak av energirik kost med høyt proteininnhold

00001657c38d4e4deb

14

Den amerikanske "The Adverse Childhood Experiences Study" (ACE-studien, 1998) regnes som en milepæl i utvikling av kunnskap om sammenhenger mellom belastende livserfaringer i barndommen og helseproblemer og sykdomsbyrde senere i livet. Hvilken av følgende oppsummeringer er mest dekkende for studiens samlede funn? Studien viste:

- A En såkalt «U-kurve» for sammenhenger mellom antall forhånds-definerte kategorier av belastende barndomserfaringer og psykiske lidelser i voksenlivet. Det vil si at både 'svært få' og 'mange' belastende livshendelser var assosiert med økt forekomst av psykiske lidelser i voksenlivet
- B En dose-respons sammenheng mellom antallet ganger deltakerne rapporterte å ha blitt utsatt for fysisk vold og/eller seksuelle overgrep i løpet av barndommen og sykdom i voksenlivet, både somatiske og psykiske lidelser.
- C En dose-respons sammenheng mellom antall forhånds-definerte kategorier av belastende barndomserfaringer og sykkelighet i voksenlivet, inkludert både somatiske og psykiske lidelser.
- D En dose-respons sammenheng mellom antall forhånds-definerte kategorier av belastende barndomserfaringer på den ene siden og psykiatrisk sykdom inkludert rusmisbruk blant ca 13.000 voksne amerikanere uten helseforsikring.

00001657c38d4e4deb

15

Hvilken kombinasjon av eksponeringer og yrker bør man legge størst vekt på som mulig årsak ved opptak av yrkesanamnese hos en pasient med lungekreft?

- A Radongass hos en frisør
- B Mineraloljetåke hos en bilmekaniker
- C Asbest hos en skipsmaskinist
- D Kvarststøv hos en vaktmester

00001657c38d4e4deb

16

Du er LIS1 og har legevakt i en liten utkantkommune. Politiet ringer og vekker deg klokka 3 natt til lørdag. Det viser seg at en middelaldrende mann, som du ikke kjenner fra før, er mistenkt for å ha kjørt bil i ruspåvirket tilstand. Politiet mistenker både alkohol- og pillerus, da mannen lukter alkohol og det ble funnet en boks med tablettmerket "Rivotril" i bilen. Politiet ønsker bistand fra deg til å ta blodprøve, ta opp anamnese og gjøre en klinisk undersøkelse med tanke på ruspåvirkning. Hva beskriver best din rolle og dine plikter i denne situasjonen?

- A Du plikter å bistå politiet. Selv om du ikke kjenner den pågrepne fra før, vil det på det tidspunktet du kommer i kontakt med ham etableres et lege-pasient-forhold. Dette forplikter deg til å ivareta hans interesser, og være "pasientens advokat". Hvis du er i tvil vedrørende elementer i den kliniske undersøkelsen, for eksempel hvorvidt den pågrepne er ruspåvirket eller ikke, skal du alltid la tvilen komme tiltalte til gode og velge det alternativet som er til den pågrepnes gunst.
- B Du plikter ikke å bistå politiet. Hvis du likevel velger å etterkomme politiets anmodning, plikter du som pasientens lege å ivareta hans interesser, og kan ikke rapportere noe som kan være til hans ugunst. Du kan ikke ta blodprøve av mannen hvis han motsetter seg dette. Alt som blir sagt under din samtale med mannen vil være båndlagt av taushetsplikten, med mindre han fritar deg fra denne.
- C Du har verken plikt til eller lov til å bistå politiet i denne situasjonen. Kun politileger eller leger med spesiell avtale med politiet kan pålegges slike oppgaver. Det vil foreligge et lege-pasient-forhold mellom deg og den pågrepne, dermed kan du ikke viderefremme opplysninger til tredjepart. Alt som blir sagt under din samtale med mannen og det du finner ved klinisk undersøkelse vil være båndlagt av taushetsplikten.
- D Du plikter å bistå politiet. I denne situasjonen foreligger det ikke noe lege-pasient-forhold. Derimot trer du ut av legerollen og inn i en sakkyndigrolle. Du skal gi en nøyaktig, objektiv og nøktern fremstilling av dine observasjoner, og la eventuell tvil komme til uttrykk i den sakkyndige rapporten.

00001657c38d4e4deb

17

Du arbeider som kommuneoverlege i en turistkommune med mange hytter og tilreisende til enhver tid. Det er oppstått et utbrudd av et virus som er svært smittomt og medfører overdødelighet.

Folkehelseinstituttet anslår at det kan bli behov for å isolere og behandle et stort antall personer i kommunen i tilknytning til utbruddet. Ansvarsprinsippet er nedfelt i lov om helsemessig og sosial beredskap.

Hvem har ansvar for videre håndtering av situasjonen i denne kommunen?

- A** Helsedirektoratet
- B** Folkehelseinstituttet
- C** Sivilforsvaret
- D** Kommunen

00001657c38d4e4aeb

18

En 58 år gammel elektriker har i lang tid vært plaget med smerter i høyre skulder og albue. Han har nå vært sykmeldt i et helt år og er i ferd med å gå over på uførestønad. Han er bekymret for økonomien og ønsker å søke om yrkesskadeerstatning da han mener at helseplagene hans er forårsaket av langvarig belastning på armene gjennom arbeidet.

Hvilke rettigheter har han når det gjelder yrkesskadeerstatning på grunn av disse plagene?

- A** Han kan få tilstanden godkjent som yrkessykdom og få erstatning både fra NAV og forsikringsselskap
- B** Han har rett til å få utbetalt menerstatning
- C** Han har ikke noen rettigheter etter gjeldende regelverk om yrkesskader/yrkessykdommer
- D** Han kan få kompensasjon for tapt arbeidsfortjeneste når han går over på uføretrygd, men han får ikke menerstatning

00001657c38d4e4aeb

19

En pasient som er innlagt på geriatrisk avdeling ber om kvelden 12/1 sykepleieren på vakt om sovemedisin. Han bruker fra tidligere Remeron på indikasjon søvn. Heminevrin og "søvnlister geriatri" er forordnet etter innleggelsen. Se nedenstående medikamentkurve.

Opplag:			7/1	8/1	9/1	10/1	11/1	12/1	13/1
År:	2011	Dato:							
+ Puls	150	41°							
x Temp.	130	40°							
	110	39°							
	90	38°							
	70	37°							
	50	36°							
Puls morgen/kveld									
Blodtrykk morgen									
Blodtrykk kveld									
Tidspunkt medisinering									
Signatur ansvarlig sykepleier			AOBOTH	AOBOTH	SEENML	BEENML	ENMETH	MC	KL
MEDIKAMENTER	Adm. mte	Løp. t	KL	OS	RW	RW	OS	KL	
T. Digoxin 0,1mg	po	kl	AO			BB	EN	ME	
1x1 = før/som						0,05mg x1			
Inj. Zinacef 750mg	iv	kl							
kl. 06, 14 og 22									
T. Naproxen 250mg	po	kl	AOAO	AOAO	BB				
1x3 til måltid					SEP.				
T. Furix 40mg	po	kl	AOAO	AOAO			ENAO	ENAO	
1+1+0+0									
T. Marevan 2,5mg	po	kl							
etter liste									
Smelttbl. Remeron 15mg	po	kl		BB		EN	EN	TH	
1 vesp									
T. Metoprolol depot 100mg	po	kl							
1x1 (zelo-zot/AO)									
K. Heminevrin 300mg	po	kl					EN		
2 vesp (Hf. 05/AO)									
Obstipasjonsliste	liste	kl							
Geriatri									
Søvnliste	liste	kl							
Geriatri									
T. Paracet 500mg	po	kl	AO			BB			
2tbl inntil x4			AO			BB			

Hva kan sykepleieren gi i dette tilfellet?

- A Pasienten kan få Remeron, Heminevrin og/eller legemidler som er forordnet iht. "søvnliste".
- B Pasienten kan få Remeron. Dersom dette ikke er tilstrekkelig kan sykepleieren også gi legemidler som er forordnet iht. "søvnliste".
- C Pasienten kan få Remeron. Dersom dette ikke er tilstrekkelig, må sykepleieren kontakte vakthavende lege for å kunne gi legemidler som er forordnet iht. "søvnliste".
- D Pasienten kan få Remeron og Heminevrin. Dersom dette ikke er tilstrekkelig kan sykepleieren også gi legemidler som er forordnet iht. "søvnliste".

00001657c38d4cdaeb

20

Digitalisglykosider (i praksis digoksin), benzodiazepiner, trisykliske antidepressiva og slyngediuretika er eksempler på fire legemiddelgrupper som kan være problematiske i bruk hos gamle. En av disse er spesielt problematisk ved redusert nyrefunksjon. Hvilken?

- A Slyngediuretika
- B Trisykliske antidepressiva
- C Benzodiazepiner
- D Digoksin

00001657c38d4cdaeb

21

Som LIS1 i allmennpraksis diagnostiserer du genital klamydiainfeksjon hos en 19 år gammel mann. Hva er riktig håndtering, ut over smitteoppsporing?

- A Skrive ut blå resept på doksisyklin
- B Skrive ut hvit resept på doksisyklin
- C Skrive ut blå resept på doksisyklin, melde allmennfarlig smittsom sykdom til MSIS og kommunelegen
- D Skrive ut hvit resept på doksisyklin, melde allmennfarlig smittsom sykdom til MSIS og kommunelegen

00001657c38d4cdaeb

22

En bonde har en formiddag arbeidet inne i i tårnsiloen som de holder på å fylle med gress hjemme på gården. Han måtte avslutte arbeidet grunnet hoste og ubehag fra luftveiene. Han opplevde at det var en stram, stikkende lukt i siloen. Symptomene ble litt bedre etter at han kom seg ut av siloen, men utover kvelden begynner han å utvikle økende tung pust og surklete respirasjon. Hvilken påvirkning er den mest sannsynlige årsaken til den alvorlige tilstanden som holder på å utvikle seg hos ham?

- A** Hydrogensulfid
- B** Kullos
- C** Nitrogendioksid
- D** Karbondioksid

00001657c38d4e-d4eb

23

En 40 år gammel mann som jobber med telefonsalg oppsøker fastlegen fordi han de siste ukene fått økende smerter i høyre albue. Ved undersøkelse finner du som mest utalte funn smerter ved isometrisk ekstensjon i håndleddet. Hva bør gjøres?

- A** Det bør bestilles MR av høyre albue for sikker diagnose og avklaring.
- B** Det viktigste tiltaket vil være injeksjon av kortison mot senefeste på utsiden av albuen.
- C** Det viktigste tiltaket vil være nøye informasjon til pasienten om tilstanden han har.
- D** Det er nødvendig med sykemelding for å få avlastning de første ukene.

00001657c38d4e-d4eb

24

En 78 år gammel kvinne har oppsøkt fastlegen da hun det siste halvåret har følt seg svimmel. Fra tidligere behandles hun for diabetes type 2 og hypertensjon. Hun er engstelig for å falle, og tør ikke lenger gå ut. Hun benekter fall det siste året, og har aldri besvimt. Fastlegen måler farten hun går i til 0,7 meter per sekund. Hun er særlig svimmel etter å ha reist seg fra stolen, men tar seg inn etter gange bortover korridoren. Konsultasjonen tar lang tid. Hva bør fastlegen prioritere å undersøke ved denne timen?

- A** Pasienten har en begynnende funksjonssvikt der årsak må utredes bredt. Fastlegen bør bestille orienterende geriatriske blodprøver og sette opp ny kontroll når svar foreligger.
- B** Fastlegen bør måle ortostatisk blodtrykk, blodsukker, og vurdere om noen av medisinene hennes gir økt falltendens.
- C** Fastlegen bør prioritere en god nevrologisk undersøkelse for å vurdere om pasienten har gjennomgått en cerebral hendelse.
- D** Fastlegen bør ta en grundig anamnese med vekt på psykiske symptomer, og eventuelt innhente komparentopplysninger. Pasienten kan ha en depresjon eller angst som har påvirket gangfunksjon grunnet inaktivitet

00001657c38d4e-d4eb

25

Du jobber som sykehjemslege og undersøker åtte beboere som alle har sterk kløe. Du undersøker pasientene, og symptomer og funn er typiske for skabb. Hvordan bør du håndtere situasjonen, ut over å påvise og behandle tilfellene av skabb?

- A** melde sykdom via MSIS meldeskjema for nominativt meldepliktig sykdom for hver pasient med påvist skabb
- B** varsle folkehelseinstituttet
- C** be avdelingssykepleier starte smittesporing
- D** varsle sykehjemmets ledelse og kommunelege

00001657c38d4e-d4eb

26

Du er fastlege. Etter å ha gjennomført en konsultasjon med sykehistorie og klinisk undersøkelse av en 35 år gammel mann med tretthet og muskelsmerter over noen måneder, sier du følgende:

«Jeg kan ikke sikkert si hva som feiler deg i dag, men det ser ikke ut til å være noe alvorlig. Vi starter med noen blodprøver i dag. Når du kommer tilbake neste uke skal vi se nærmere på om det er behov for videre undersøkelser»

Hvilken allmenmedisinsk arbeidsteknikk passer dette best med?

- A** Trinnvis utredning/ prosess
 - B** Eksklusjonsmetoden (Murthag's restricted ruleout prosess)
 - C** Behandling som diagnostikum
 - D** Tiden som diagnostikum (diagnostisk hjelpemiddel)
-

00001657c38d4edab

27

En 32 år gammel, tidligere frisk sauebonde kommer til fastlegen og forteller om to års sykehistorie med gjentatte episoder med feber, muskelsmerter, anstrengelsesrelatert tung pust, hoste og slapphet. Hun har begynt å mistenke at dette kan være relatert til opphold i fjøset da disse plagene både i fjor og i år ble mye verre under lamminga om våren, mens hun var nesten helt symptomfri mens sauene var på sommerbeite. Hun synes også at hun har blitt i mye dårligere form i løpet av de siste to årene og opplever nå at det er svært tungt å gå bratte motbakker.

Hvilken tilstand gir sykehistorien størst grunn til å mistenke?

- A** Brucellose
 - B** Inhalasjonsfeber
 - C** Allergisk astma
 - D** Hypersensitivitetspneumonitt
-

00001657c38d4edab

28

Enkle asfyksianter eller kvelgasser er gasser som kan fortrenge oksygen i innåndingsluften. I noen situasjoner kan eksponering for slike gasser medføre raskt tap av bevissthet, koma og eventuelt død. Hvor stor må typisk konsentrasjonen av slike kvelgasser være i innåndingsluften før slike alvorlige symptomer oppstår?

- A** 76 – 100 %
 - B** 1 – 25 %
 - C** 26 – 50 %
 - D** 51 – 75 %
-

00001657c38d4edab

29

På hvilken måte brukes MMSE ("mini mental state examination")- testen best i klinisk pasientutredning?

- A** Testen brukes for å få en validert demensdiagnose
 - B** Testen brukes mest til å fastslå graden av demens
 - C** Testen brukes til diagnostikk av depresjon hos gamle
 - D** Testen brukes som screening på kognitiv svikt
-

00001657c38d4edab

30

En 48 år gammel selvstendig næringsdrivende biloppretter og -lakerer er henvist til arbeidsmedisinsk avdeling grunnet nyoppstått astma. Han arbeider i en garasje som han eier selv hvor det er plass til to biler. Han mener det er god ventilasjon og han er alltid meget påpasselig med å benytte både punktavsug og åndedrettsvern når han arbeider med kjemikalier. Åndedrettsvernet han benytter er en helmaske med utskiftbare filterkassetter med kombinasjonsfilter (ABEKP3) som beskytter mot partikler og de fleste kjemikalier. Til tross for dette er det mistanke om at hans astma skal være forårsaket av kjemiske eksponeringer i hans arbeidsmiljø.

En yrkeshygienisk gjennomgang avdekker at han er eksponert for følgende kjemikalier/kjemikaliegrupper. Hvilket av disse alternativene er mest sannsynlig årsak til hans astma?

- A** Akrylater
- B** Organiske løsemidler
- C** Diisocyanater
- D** Benzen

00001657c38d4e4aeb

31

Du har vakt (LIS1) ved et lokalsykehus og denne kvelden blir en ung mann innlagt med et ankelbrudd. Du stabiliserer bruddet med en laske i påvente av operasjon dagen etter og pasienten flyttes til sengepost. Midt på natten får du beskjed at han er veldig urolig. Han sier at han er kvalm og har smerter i hele kroppen. Han kaster etter hvert opp og får en kraftig diaré. I journalen angis det en mistanke om at han er heroinmisbruker. Du finner at han har semi-dilaterte pupiller, er clam og svett i huden og er takykard (puls 110). Pasienten krever at du gir ham Dolcontin (opioid) og Valium (benzodiazepin) for at "han skal bli frisk" nok til operasjonen. Hva vil være god og riktig pasientbehandling i dette tilfellet?

- A** Dette er atypiske opiatabstinenser, pasienten er en manipulerende rusmisbruker og du etterkommer ikke hans ønske.
- B** Dette er typiske opiatabstinenser og du forordner Dolcontin og Valium etter pasientens ønske.
- C** Dette er typiske opiatabstinenser og du forordner Dolcontin etter pasientens ønske.
- D** Dette er typiske opiatabstinenser og du forordner et langtidsvirkende opioid (metadon eller buprenorfin).

00001657c38d4e4aeb

32

Som LIS1 i allmennpraksis møter du en 19 år gammel mann som bor hjemme hos sine foreldre etter å ha droppet ut av videregående skole. Han har ikke betalt arbeid, har lite sosial kontakt ut over nærmeste familie og bruker mye av tiden sin på dataspill. Han klager over slapphet og nedstemthet. Prilleltensky argumenterer for at «mattering» er et grunnleggende menneskelig behov. Ut fra teorien om «mattering», hva kan være til hjelp for denne pasienten?

- A** Det er viktig at pasienten opplever at legen tar ham på alvor, du bør derfor gjøre en grundig utredning, både somatisk og psykiatrisk
- B** Pasienten bør støttes i å finne en arena hvor han kan oppleve seg verdifull og bidra til noe som er verdifullt for ham selv eller andre
- C** Pasientens foreldre bør involveres i oppfølgingen av pasientens depresjonsfølelse og bør instrueres i å ikke pålegge ham for store oppgaver i hjemmet
- D** Pasienten bør støttes i at den neoliberalistiske påvirkningen av samfunnsutviklingen har medført at han er blitt fratatt sin posisjon og rolle

00001657c38d4e4aeb

33

Bedriftshelsetjenesten har kartlagt støy i et fabrikklokale. Det er funnet at noen arbeidstakere som har sin faste arbeidsstasjon nært en støyende maskin vil bli eksponert for 88 dB(A) som gjennomsnitt gjennom en 8-timers arbeidsdag. Støyen er konstant gjennom arbeidsdagen. Et organisatorisk tiltak for å redusere støyeksponeringen kan være å redusere hvor lenge hver enkelt arbeidstaker befinner seg i det støyeksponerte området.

Grenseverdi for støyeksponering er et daglig støyeksponeringsnivå på 85 dB(A) målt som gjennomsnitt gjennom 8-timers arbeidsdag. Hvor lenge kan arbeidstakerne befinne seg i det aktuelle støyeksponerte området før man oppnår denne grenseverdien?

- A 1 time
- B 2 timer
- C 4 timer
- D 6 timer

00001657c38d4e4deb

34

En pasient fikk hjerteinfarkt for tre måneder siden. Han er yrkessjåfør og kjører lastebil, og kommer til fastlegen med spørsmål om å få fornyet førerkortattesten sin.

Hva er saksgangen i et slikt tilfelle ved utfylling av førerkortattester for gruppe 2 og 3?

- A Legen må melde til politiet dersom pasienten ikke innfrir helsekravene i førerkortforskriften.
- B Legen avgjør selv om pasienten innfrir krav til førerkort. Statens vegvesen avgjør varigheten av førerkortet.
- C Legen sender dokumentasjonen til statsforvalteren som avgjør om pasienten innfrir krav til førerkort, og hvor lang varighet dette førerkortet har.
- D Legen avgjør selv om pasienten innfrir krav til førerkort, og hvor lang varighet dette førerkortet har.

00001657c38d4e4deb

35

Innenfor helseøkonomi og politiske prioriteringer i helsevesenet benyttes begrep som er viktige å kjenne til som lege.

Hva kjennetegner en kost-nytte-analyse?

- A Den helsemessige nytten av et tiltak måles med kvalitetsjusterte leveår og ikke bare i vunne leveår
- B Både nytte og kostnader uttrykkes i penger
- C Den gir grunnlag for å sammenligne på tvers av pasientgrupper og sykdommer
- D Den gir grunnlag for å velge billigste behandling med kortest liggetid

00001657c38d4e4deb

36

Du gjennomfører en studie for å se på sammenhengen mellom lungekreft og eksponeringer i yrke som brannkonstabel. I denne studien kobles data fra Kreftregisteret opp mot data fra Arbeidsgiver- og arbeidstakerregisteret (Aa-registeret). Man sammenligner alle som har blitt diagnostisert med lungekreft i Norge de siste 10 årene opp mot en matchet kontroll-gruppe som ikke har noen lungekreftdiagnose. Hovedresultatet fra studien presenteres i form av odds ratio (OR) hvor:

$$OR = (\text{Odds for å være brannkonstabel blant de med lungekreft}) / (\text{Odds for å være brannkonstabel blant de uten lungekreft})$$

Hva kalles et slikt studiedesign?

- A Tverrsnittsstudie
- B Prospektiv kohortstudie
- C Retrospektiv kohortstudie
- D Kasus-kontroll studie

00001657c38d4e4deb

37

En pasient har i en arbeidsulykke vært utsatt for eksos fra diesel med innånding av NOx. Hvordan kan dette påvirke pasienten?

- A** NOx gjør at hemoglobin endres og mister sin evne til å frigjøre oksygen
 - B** NOx er vannløselig og forårsaker sterk bronkial hyperreaktivitet og astma.
 - C** NOx er lite vannløselig og kan gi irritasjon i nedre luftveier med lungeødem.
 - D** NOx er vannløselig og kan gi irritasjon av nedre luftveier med lungeødem
-

00001657c38d4e4aeb

38

Du er ny fastlege og en av pasientene på listen din er en 35 år gammel kvinne med Downs syndrom og moderat psykisk utviklingshemming. Hun bor på institusjon og kommer til time i følge med vernepleier. Det viser seg at hun ikke har noen konkret helseplage som årsak til timen, hun kommer bare for «en sjekk».

Hvordan bør du stille deg til dette?

- A** Helsekontroller er en form for uorganisert screening, og medfører derfor stor risiko for tilfeldige funn og unødvendig ressursbruk. Denne typen timer bør unngås.
 - B** På grunn av risiko for overdiagnostikk og overbehandling bør du være tilbakeholden med undersøkelser. Årlig oppfølging med gjennomgang av individuell plan er derimot lurt.
 - C** Regelmessig helsekontroll er i tråd med anbefalinger og bør gjennomføres for eksempel årlig.
 - D** Som ny fastlege er det lurt å bli kjent med pasienten, men ut over å snakke med pasient og ledsager denne ene gangen, er det ikke hensiktsmessig med helsekontroller.
-

00001657c38d4e4aeb

39

Du er LIS-1 i mottakelsen på et større sykehus. På ei kveldsvakt tar du imot en 45 år gammel mann med et hjerteinfarkt. Pasienten blir etter kort tid sendt opp på operasjonsstua hvor det blir gjennomført en PCI. Deretter blir pasienten flyttet til sengeposten.

Du lurer på hvordan det gikk videre med pasienten og om det ble funnet noen årsak til at pasienten hadde fått hjerteinfarkt i såpass ung alder. Siden du ikke har noe med den aktuelle sengeposten å gjøre, vurderer du å lese deg opp i pasienten journal.

Kan du få opplysninger om hva som skjedde videre med pasienten?

- A** Siden du har gitt helsehjelp til pasienten har du lov å gå inn i journalen å lese. Dette gjelder uavhengig av om pasienten fortsatt er innlagt. Du må imidlertid skrive et kort journalnotat for å begrunne hvorfor du har lest i journalen.
 - B** Siden opplysningene er relevante for din læring har du rett til å få vite hvordan det gikk med pasienten. Du har imidlertid ikke lov til å gå inn i pasientens journal.
 - C** Siden du har gitt helsehjelp til pasienten har du lov til å gå inn i journalen for å lese hvordan det gikk med pasienten. En forutsetning er imidlertid at pasienten fortsatt er innlagt på sykehuset.
 - D** Den eneste muligheten du har til å få opplysninger om hvordan det gikk med pasienten er å få et samtykke fra pasienten selv.
-

00001657c38d4e4aeb

40

Mann 50 år kommer til kontroll hos fastlegen for sin diabetes mellitus type 2 diagnostisert for 6 måneder siden. Han har ingen symptomer fra sin diabetes og ingen kardiovaskulære symptomer. Han har siden diagnosen ble stilt forsøkt livsstilsintervensjon. I tillegg han han blitt satt på metformin 1000 mg x 2, noe han tolererer godt. Blodtrykk og blodlipider har ligget i samme nivå etter at han fikk diagnosen. Ved undersøkelse gjøres følgende funn:
Blodtrykk 146/92 mmHg

Analyse	Svar	Referanseområde
B-Glukose	9,3	4,0-6,0 mmol/L
HbA1c	63	28-42 mmol/mol
Totalkolesterol	5,2	3,9-7,8 mmol/L
HDL kolesterol	1,1	0,8-2,1 mmol/L
LDL kolesterol	3,2	2,2-5,8 mmol/L
Triglyserider	1,37	0,45-2,60 mmol/L

Hvilken behandling er anbefalt i denne situasjonen?

- A** Oppstart lipidsenkende behandling. Intensivering av ikke medikamentell intervensjon, fortsatt metformin.
- B** Oppstart antihypertensiv behandling, lipidsenkende behandling, acetylsalisylsyre og legge til et antidiabetikum.
- C** Oppstart antihypertensiv behandling, lipidsenkende behandling og legge til et antidiabetikum.
- D** Oppstart lipidsenkende behandling. Intensivering av ikke medikamentell intervensjon, bytte metformin med et annet antidiabetikum.

00001657c38d4e-dae6

41

Permanente blærekateter er hovedårsaken til sykehuservervede urinveisinfeksjoner. Korrekt indikasjon, aseptisk teknikk ved innleggelse og korrekt stell er viktige elementer i håndtering av kateteret. Legen bør sørge for at kateteret fjernes så tidlig som mulig. Hvilket utsagn er riktig?

- A** Ved omhyggelig teknikk kan kateteret legges inn med vanlige engangshandsker.
- B** Når urinposen er full, skal både posen og slangen skiftes i sin helhet.
- C** Type blærekateter og indikasjonen skal alltid dokumenteres i kurven/journalen.
- D** Ved en presset arbeidssituasjon på sengeposten kan kateteret ligge lengre slik at andre momenter i pasientbehandlingen kan ivaretas.

00001657c38d4e-dae6

42

Du mottar som fastlege diverse epikriser fra kolleger utdannet ved ulike universitet. Du legger merke til at begrepene ko- og multimorbiditet brukes litt om hverandre. I hvilket av følgende utsagt brukes begrepene riktig?

- A** Mens hjertesvikten ble utredet, fant vi to alvorlige komorbide tilstander som ikke var diagnostisert tidligere.
- B** Pasienten er åpenbart komorbid og henvises tilbake til fastlegen for full utredning
- C** Pasienten ble henvist for hjertesykdom, og det ble det diagnostisert flere multimorbiditeter; overvekt, diabetes type 2 og KOLS (kronisk obstruktiv lungesykdom)
- D** Pasienten er en 40 år gammel kvinne som lider av uvanlig mye komorbiditet, sin relativt unge alder tatt i betraktning.

00001657c38d4e-dae6

43

En kvinne på 78 år vurderes i akuttmottaket. Hun er funnet på gulvet utenfor leiligheten i omsorgsboligen av hjemmesykepleien. Det er uklart hvorfor hun har falt. I akuttmottaket klarer hun ikke reise seg fra senga, ved forsøk blir hun svært svimmel. Pårørende er med, de forteller pasienten har vært «sprek» fram til kvelden før innleggelsen. Hun klarer seg vanligvis selv i hjemmet, bare med hjelp av hjemmesykepleie til å varme middag og administrere medisiner. Hun går daglig turer i korridoren med rullatoren sin. Det aktuelle fallet er overraskende for pasient og familie. Du er LIS-lege i akuttmottaket og vil vurdere pasienten på en skrøpeligheitskala. Er du enig i pårørendes vurdering av at dette er en «sprek» pasient?

- A** Vi kjenner ikke pasientens tidligere sykdommer, men hun er ikke beskrevet med plagsomme symptomer i hverdagen før det aktuelle. Nivå av skrøpeligheitskala skal vurderes ut fra funksjonsnivå før akutt sykdom. Det er slik riktig å beskrive henne som en «sprek» pasient på en skrøpeligheitskala.
- B** På en frailty index vil hun her ha 2 helseproblemer av 3 undersøkte områder. Dette tilsvarer en moderat skrøpeligheitskala. Om en kartlegger pasienten nærmere, kan vurderingen endres.
- C** Pasienten er beskrevet å ha hjelp av hjemmesykepleie til matlaging, og å bruke rullator. Hun virker slik å ha utfordringer med IADL og ha gangvansker. På en clinical frailty scale vil det være riktig å angi at hun lever med mild skrøpeligheitskala.
- D** En kan ikke vurdere grad av skrøpeligheitskala ut fra opplysningene i oppgaven over. Pasienten er beskrevet å ha en akutt funksjonssvikt, og må ha en bred tverrfaglig vurdering i en geriatrisk avdeling for å kunne si noe om dette.

00001657c38d4e4aeb

44

Som LIS1 i allmennpraksis får du en 82 år gammel kvinne og hennes ektefelle på kontoret for kognitiv utredning. Hun har kjent hypertensjon og medisineres med antihypertensiva. Ektefellen har i et halvt års tid stuset over kognisjonen hennes. Pasienten selv har ikke merket kognitive endringer. Ektefellen derimot opplever at hun har blitt langsom og føler at hun har vansker med å konsentrere seg. Hun greier seg selv i stell og påkledning, men trenger nå hjelp til å håndtere regninger. Du gjør MMSE hvor hun skårer 25/30 poeng. Hun mister 1 poeng på orientering, 2 poeng på hoderegning, 1 poeng på utsatt gjenkalling og 1 poeng på figurkopiering. På Trail Making Test A og B skårer hun dårligere enn 2 standardavvik under gjennomsnittet for alder, utdanning og kjønn. På klokketesten skårer hun 3/5 poeng. Du bestiller MR caput som viser lett generell atrofi, ingen atrofi av mediale temporallapp, eldre lakunært infarkt i høyre hemisfære samt hvitstansforandringer Fazekas grad 3.

Hva er mest sannsynlig diagnose?

- A** Blandingsdemens av Alzheimers sykdom og vaskulær demens
- B** Vaskulær demens
- C** Lewy-legeme demens
- D** Demens ved Alzheimers sykdom

00001657c38d4e4aeb

45

Som fastlege får du besøk av en frisk kvinne på 27 år som er gravid i 2. trimester og som skal reise på ferie til Spania i 1 uke med familien. Det er 4 uker til avreise. Hun ønsker reisemedisinske råd, og kan fortelle at hun har fulgt det vanlige barnevaksinasjonsprogrammet, men det er mer enn 10 år siden hun fikk vaksine mot tetanus, difteri, kikhoste og polio. Hvilke reisemedisinske råd er det riktigst at hun får?

- A** Flyselskapene fraråder gravide i 2. trimester å reise med fly der flyturen er 4 timer eller mer, med mindre den gravide har legeattest på at det er trygt. Du skriver ut attest siden hun er frisk.
- B** Du fraråder henne å reise så lenge hun er gravid pga faren for alvorlig diareysykdom utenfor Norden.
- C** Siden hun er gravid i 2. trimester anser du det som trygt å reise, men gir forebyggende råd vedrørende toxoplasmosesmitte og hun tilbys toxoplasmoseserologi 3 uker etter hjemkomst.
- D** Du anbefaler henne boosterdose av tetanus, difteri, kikhoste og polio, samt starter hepatitt A og tyfoidfieber vaksiner da det er gått mer enn 10 år siden sist hun fikk vaksiner.

00001657c38d4e4aeb

46

Det er dokumentert at endel ytre påvirkninger øker risikoen for kreft. IARC - "International agency for research on cancer" vurderer ulike stoffer og gruppeinndeler dem etter dokumentasjon på kreftfremkallende egenskaper.

Hvilken gruppe er krystallinsk kvarts plassert i når det gjelder lungekreft ?

- A Gruppe 2b
- B Gruppe 4
- C Gruppe 2a
- D Gruppe 1

00001657c38d4e4deb

47

En kvinne på 88 år har utviklet snikende hukommelsesvansker over flere år, ektemannen har tatt over de fleste husholdningsoppgaver i hjemmet. Ektemannen tillegger forandringene hos kona «alderdom». De siste par ukene har kvinnen begynt å beskyldt ektemannen for utroskap med en nabo. Hun kommer også med upassende seksualiserte kommentarer overfor sine voksne barn. Symptomene er så plagsomme at mannen har tatt med kona til fastlegen for å få hjelp. Han har lest på internett, og mener kona har utviklet frontotemporallappsdemens.

Har ektemannen rett?

- A Ja, symptomer med seksualisert atferd er typisk ved frontotemporallappsdemens. Tilstanden slik den er beskrevet kan passe godt med dette.
- B Nei, dette kan vi ikke besvare uten nærmere vurdering. 4AT-test kan være fin å bruke til å kartlegge atferdsendringer ved demenssykdom.
- C Nei, atferdsendringene er beskrevet som nyoppstående. Fastlegen bør først vurdere om de kan være uttrykk for et delirium. NPI-test kan brukes som screeningsverktøy for dette.
- D Nei, det er beskrevet kognitive endringer over flere år, atferdsendringer ved demens kan ses ved de fleste demensformer.

00001657c38d4e4deb

48

Du får inn et barn som har hatt langvarig diarree og oppkast og som virker slapp og dehydrert. Etter etablering av intravenøs tilgang bestemmer du deg for å gi et væskestøt (bolus) Ringer-Acetat. Hvor mye anbefales å gi som en første bolus i løpet av 30 minutter?

- A 40 ml/kg
- B 30 ml/kg
- C 10 ml/kg
- D 20 ml/kg

00001657c38d4e4deb

49

Hva er traumesensitiv klinisk praksis, (slik det defineres i undervisningen ved NTNU)?

- A Å screene av alle pasienter for belastende livshendelser (traumer) ved å bruke spørreskjema
- B Å tilby alle pasienter med Post Traumatisk Stress Disorder (PTSD) traumebehandling
- C Å kunne snakke med pasienter om belastende livshendelser på en skånsom måte og skape et trygt klinisk rom
- D Å unngå å spørre pasienter om belastende livshendelser (traumer) for å unngå re-traumatisering

00001657c38d4e4deb

50

I «pasientsentrert metode» vektlegges 4-5 spesifikke perspektiv ("de fire eller fem F-ene") som det ofte er hensiktsmessig å kartlegge i en konsultasjon.

Hvilket av følgende spørsmål er et godt eksempel på en slik tilnærming?

- A Har det skjedd noe spesielt i det siste som har stresset deg?
- B Er det flere ting (enn det vi nå har snakket om) som du ønsker å ta opp i dagens konsultasjon?
- C Hva har du selv forsøkt å gjøre for å lindre disse plagene?
- D Hva skulle du aller helst ønske at jeg kunne hjelpe deg med i dag?

00001657c38d4e4deb

51

Det er 10 beboere på en sykehjemsavdeling. Fem av beboerne mangler samtykkekompetanse for å kunne gå ut alene, mens de fem andre vurderes å ha samtykkekompetanse for dette.

Av de fem som mangler samtykkekompetanse er det bare en som ønsker ut. Dette signaliserer hun ved å stadig vekk forsøke å komme seg ut gjennom døra. Hun er ikke i stand til å ta vare på seg selv utendørs, både fordi hun kan gå seg bort, skade seg i trafikken eller ramle på elva (like ved). Hun blir derfor nektet utgang (alene) og utgangsdøra holdes stengt.

Av de fem som *har* samtykkekompetanse er det også en person som ønsker ut med jevne mellomrom. Hvor mange vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A om tilbakeholdelse (med stengt dør) må det fattes?

- A** Det kan være grunnlag for å fatte ett vedtak. Dette vedtaket gjelder kun beboeren uten samtykkekompetanse som ønsker ut. Den andre beboeren skal få lov til å gå ut dersom vedkommende ønsker det.
- B** Det kan være grunnlag for å fatte ti vedtak siden det å stenge avdelingsdøra har konsekvenser for alle de ti beboerne.
- C** Det kan være grunnlag for å fatte to vedtak siden det er to beboere som ønsker ut.
- D** Det kan være grunnlag for å fatte ett vedtak. Dette vedtaket gjelder beboeren uten samtykkekompetanse som ønsker ut. Det er ikke nødvendig å fatte vedtak på den andre beboeren, selv om vedkommende ikke får ut (siden døra er stengt).

00001657c384e4aeb

52

Du er LIS-1 på et legekantor i en liten distriktskommune. En 8 år gammel gutt har skadet seg under lek på skolen. Siden begge foreldrene er på jobb i nabokommunen en times kjøring unna, blir gutten fulgt til legekantoret av kontaktlærer.

Ved undersøkelse finner du at gutten har fått et kutt på venstre kne. Ellers ingen skader. Du vurderer at kuttet må sutureres.

Kan du gi gutten helsehjelp, inkludert suturere kuttet?

- A** Ja, kuttet på kneet utløser plikten til å yte øyeblikkelig hjelp. Du kan derfor gi helsehjelp, og om nødvendig med tvang.
- B** Ja, så lenge gutten ikke motsetter seg suturering kan dette gjøres uten ytterligere tiltak.
- C** Ja, såfremt læreren gir sitt samtykke til helsehjelpen og gutten ikke motsetter seg suturering.
- D** Nei, helsehjelp til gutten forutsetter at minst en av foreldrene har gitt sitt samtykke.

00001657c384e4aeb

53

I hvilket tilfelle vil det være mest riktig å bruke "Friskmelding til arbeidsformidling" som et virkemiddel i legens sykmeldingsarbeid?

- A** En arbeidsledig har vært syk og blir frisk igjen.
- B** En pasient er for syk til å arbeide på grunn av en konflikt på arbeidsplassen, og ønsker å søke jobb innenfor samme yrke og bransje.
- C** En sykmeldt klarer ikke å jobbe pga. helsemessige begrensninger innenfor sitt nåværende yrke, men har arbeidsevne i et annet yrke og det opprinnelige arbeidsforholdet er avsluttet.
- D** En sykmeldt ønsker å prøve seg ut i et annet arbeid enn hos egen arbeidsgiver.

00001657c384e4aeb

54

En innsatt i et fengsel har hoste, feber og nedsatt allmenntilstand en tirsdag morgen. Han trenger undersøkelse av lege for å vurdere om han skal ha antibiotika. Han har fastlege i en annen kommune, en times kjøretur unna.

Hvem har ansvar for at den innsatte får tilbud om helsehjelp?

- A** Kriminalomsorgen
- B** Staten
- C** Kommunen hvor fengselet ligger
- D** Pasientens fastlege

00001657c384e4aeb

55

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

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

00001657c38d4e4deb

56

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

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

00001657c38d4e4deb

57

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

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

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

00001657c38d4e4deb

58

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

Når i barnevaksinasjonsprogrammet tilbys vanligvis BCG vaksine i Norge?

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

00001657c38d4e4deb

59

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

00001657c38d4e4aeb

60

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

Hvilke formuleringer passer best som definisjon på dette begrepet?

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

00001657c38d4e4aeb

61

Noen fastleger har fastlønnsavtale med kommunen, mens andre er selvstendig næringsdrivende.

Hvordan får selvstendig næringsdrivende fastleger sine inntekter?

- A Legene får et fast kronetilskudd fra kommunen. Øvrige inntekter kommer fra pasientenes egenbetaling
- B Legene får basistilskudd for innbyggere på sin liste og i tillegg egenbetalinger fra pasientene og refusjon fra folketrygden
- C Legene får basistilskudd for innbygger på sin liste og i tillegg egenbetalinger fra pasientene
- D Kommunene betaler fastlegene basert på en kombinasjon av antall innbyggere på sin liste og registrert aktivitet i hht normaltariffen, i tillegg betaler pasienter egenandel.

00001657c38d4e4aeb

62

På 1800-tallet og første halvdel av 1900-tallet ga tuberkulose økt sykkelighet og dødelighet i Norge.

Hvilke endringer anses som viktigst for nedgangen i forekomst av tuberkulose?

- A Skjermbildefotografering
- B BCG vaksine
- C Antibiotika
- D Bedre levekår

00001657c38d4e4aeb

63

En kvinne kommer til første svangerskapskontroll og du finner ut at hun er første gangs gravid, i uke 11. Du gjennomfører derfor første svangerskapskontroll. Det er anbefalt at gravide får en strukturert samtale på denne kontrollen.

Hvilke elementer er det anbefalt å kartlegge?

- A Kosthold og fysisk aktivitet, medikamenter, søvn, forventninger til morsrollen
- B Forbruk av alkohol og andre rusmidler, kosthold, kosttilskudd og medikamenter.
- C Medikamentbruk, allergier, arbeidsforhold og arvelige sykdommer i familien.
- D Levevaner inkludert bruk av rusmidler, medikamenter, psykisk helse og erfaring med vold og overgrep

00001657c38d4e4aeb

64

Pasient og brukerrettighetsloven § 2.4 beskriver pasientenes rett til å bestemme hvor han/hun skal få behandling.

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

00001657c38d4e4aeb

65

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

00001657c38d4e4aeb

66

Atomvåpen har mange ulike virkninger der helsevesenet ikke har noe å stille opp med for å hjelpe de som utsettes. Det er snakk om intens varme, trykk og vind, direkte ioniserende stråling og radioaktivt nedfall og en elektromagnetisk puls.

Hvilken av virkningene er det som dreper flest mennesker umiddelbart?

- A Ioniserende stråling og radioaktivt nedfall.
- B Varme
- C Trykk og vind
- D Elektromagnetisk puls

00001657c38d4e4aeb

67

Hva forstår vi med flokkimmunitet mot sykdom X?

- A At så mange individer vaksineres at det ikke er tilstrekkelig mange som kan smitte andre
- B At alle individene i en befolkning har fått vaksine mot sykdom X
- C At sykdom X ikke angriper mer enn noen få individer hver gang den kommer
- D At så mange individer i en befolkning har gjennomgått sykdommen X at den ikke spres lenger

00001657c38d4e4aeb

68

Norske helsemyndigheter vurderer å utvide nyfødtscreeningprogrammet med screening for en sjelden, medfødt og alvorlig tilstand som kan behandles effektivt dersom den oppdages tidlig. Du har fått i oppdrag å utrede 4 eksisterende screeningtester for å påvise denne tilstanden. Ingen av testene kan gi den endelige diagnosen, men personer med positiv test må utredes videre med en test som regnes som beste standard. Forekomsten av tilstanden i Norge er 2 tilfeller per 10 000 levendefødte. Tabellen viser testegenskaper for de ulike testene:

Testegenskap	Test A	Test B	Test C	Test D
Sensitivitet	85 %	86 %	87 %	88 %
Spesifisitet	97 %	96 %	95 %	94 %

Hvilken test vil gi færrest falske positive i screeningprogrammet?

- A Test A
- B Test B
- C Test C
- D Test D

00001657c38d4e4aeb

69

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 NAV
- B Fastlegen
- C Politiet
- D Arbeidstilsynet

00001657c38d4e4aeb

70

Det er stor variasjon mellom ulike typer alternative behandlingsformer. Dette har gjort det utfordrende å finne fram en til en definisjon av slike behandlingsformer som er dekkende. Hva er den vanligste definisjonen som myndighetene bruker, som også er sentral i WHO sin definisjon?

- A De behandlingsformer som ligger utenfor de medisinske tradisjonene i landet
- B De behandlingsformer som historisk har vært brukt som folkemedisin i landet
- C De behandlingsformer som utøves av andre enn de som er autorisert som helsepersonell i landet
- D Behandlingsformer som ikke er vitenskapelig dokumentert

00001657c38d4e4aeb

71

En kvinne på førti år var hos deg for en uke siden på grunn av slitenhet. Hun var engstelig for vitaminmangel og stoffskiftesykdom, og det ble tatt en rekke blodprøver. Du fant ikke noe påfallende ved undersøkelsen. Sykmelding ble ikke diskutert. En uke etterpå ringer hun og ber om sykemelding for den dagen hun var hos deg og neste dag. Hun foreller at hun var borte fra jobb på grunn av slitenheten, og at hun trodde hun kunne bruke egenmelding for disse dagene. Senere har hun funnet ut at hun ikke hadde egenmeldingsrett på grunn av at hun er nytilsatt i jobben. Kan du skrive sykmelding for disse to dagene?

- A** Ja, dersom du i dagens samtale kartlegger funksjonsnivå og tilretteleggingsmuligheter på arbeidsplassen.
 - B** Nei, det framkom ikke opplysninger om redusert funksjon i slik grad at det forklarer arbeidsuførhet de to dagene.
 - C** Ja, du har hatt en kontakt med henne om det aktuelle sykdomstilfellet, som du derfor kan dokumentere.
 - D** Nei, fordi alle undersøkelsen og alle blodprøver var normale, og det derfor ikke er snakk om sykdom.
-

00001657c384e4aeb

72

En 40 år gammel mann oppsøker deg på fastlegekontoret og ber om sykmelding. Han jobber som rørlegger i et større firma. For noen dager siden falt han av sykkel i en sving med grus på asfalten. Han skrapet opp huden mot underlaget og har skrubbsår på utsiden av venstre hofte, lår og kne. Han forteller at det strammer vondt i huden når han bøyer seg fremover. Dette er samme bevegelse han må gjøre når han utøver sitt arbeide som rørlegger. Han sier det er for vondt til at han kan gjøre rørleggerarbeid.

Ut fra disse opplysningene, hva er det beste alternative for sykmelding i dette tilfellet?

- A** Gi ham avventende sykmelding med anbefaling om å unngå å bøye seg fremover.
 - B** Avslå ønske om sykmelding og forklar ham at han ikke er ufør til ethvert arbeid.
 - C** Gi ham sykmelding og kryss av for søknad om reisetilskudd.
 - D** Gi ham gradert sykmelding på 50% og forklar ham at han antas å klare noe av sitt vanlige arbeid.
-

00001657c384e4aeb