

STASJONSKART/RAMMEVERK FOR OSKE nye 2C og 2D

2C	Kommunikasjon, forklaring, anamnese	Undersøkelse, teknikk	Ferdighet, prosedyrer
<p>Psykatri</p>	<p>Anamnese ved de vanligste psykiske lidelser inkludert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - affektive lidelser - angstlidelser - somatiseringslidelser - personlighetsforstyrrelser - søvnforstyrrelser - traumer og belastningslidelser - ruslidelser - psykoselidelser og psykosemistanke - ADHD <p>Komparentopplysninger ved alvorlige psykiske lidelser inkludert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kognitiv svikt, atferdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens (APSD) - hypomani/ mani - depresjon - psykoselidelser - delir <p>Forklare hva psykose er til annen person</p> <p>Beskrivelse av vesentligste karakteristika ved</p> <ul style="list-style-type: none"> - psykodynamisk terapi - kognitiv terapi - gruppeterapi - motiverende intervju 	<p>Psykiatrisk status presens med kollegial rapport</p> <p>Kartlegging av symptomer inkludert bruk av skåringsskjemaer ved de vanligste psykiske lidelser inkludert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - affektive lidelser (MADRS/ PHQ-9) - angst (GAD-7 og HADS), - ruslidelser (AUDIT og DUDIT) <p>Vurdere kognitiv svikt og atferdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens (APSD) inkludert bruk av skåringsskjemaer (MMSE-NR3, klokketest (KT-NR3), NPI-Q, TMT-A og TMT-B)</p> <p>Vurdere sykdomsbilde ved delir, depresjon, mani, psykose, angstlidelser, personlighetsforstyrrelser, ruslidelser, ADHD</p> <p>Suicidalvurdering</p> <p>Voldsrisikovurdering (V-RISK-10)</p> <p>Overdoserisikovurdering</p> <p>Samtykkekompetansevurdering</p> <p>Vurdere grunnlag for tvungen innleggelse</p>	<p>Psykoedukasjon og oppfølging ved angst, somatiseringslidelse, affektive lidelser, personlighetsforstyrrelser, søvnforstyrrelser og ved psykose</p> <p>ABC modellen i kognitiv terapi Angstdiamanten Forklare ABC-modellen og angstdiamantens rasjonale for pasient</p> <p>Start, oppfølging og avslutning ved bruk av antidepressiv medisin</p> <p>Oppfølging ved bruk av sentralstimulerende, antipsykotisk og stemningsstabiliserende medisin</p> <p>Nedtrapping og seponering ved langvarig bruk av sovemedisiner og benzodiazepiner</p> <p>Råd og tiltak ved kognitiv svikt med atferdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens (APSD) i sykehjem</p> <p>Informasjon til pasient ved innleggelse uten eget samtykke i psykiatrisk sykehus</p>

14.11.2025

<p>Barne- og ungdomspsykiatri</p>	<p>Anamnese med pasient og/eller foreldre i forbindelse med vanlige symptomer/tema i BUP:</p> <p>Hyperaktivitet Konsentrasjonsvansker Engstelse, tristhet Slitenhet, lite energi Selvskading Selvmordstanker-/forsøk Traumereaksjoner Psykosomatikk og funksjonelle lidelser Tvangssymptomer Spiseproblemer og vekttap Tics Vansker med sosial fungering og kommunikasjon Psykotiske symptomer Skolevegning Rusmiddelbruk Adferdsproblemer Kjønnssidentitet Hypomani/mani Søvnproblemer Kognitive vansker Tilknytning</p>	<p>Målrettet samtale barn/ungdom, foreldre.</p> <p>Psykisk status presens</p> <p>Målrettet somatisk undersøkelse ved: -ADHD medisinkontroll -Mistanke om spiseforstyrrelse -mistanke om selvskading</p> <p>Sette opp utredningsplan for aktuelle psykiske symptomer</p>	<p>ADHD legekonsultasjon i allmennpraksis Vurdere suicidalfare Vurdere indikasjon for innleggelse uten eget samtykke i BUP</p> <p>Vurdere normalitet – avvik Vurdere diagnose, vurdere alvorlighetsgrad</p> <p>Psykoedukasjon om aktuelle psykiske lidelser i BUP til barn/ungdom, foreldre</p> <p>Bruk av relevant lovverk ved kliniske problemstillinger i BUP</p> <p>Vurdere komorbiditet (psykisk, somatisk) Vurdere behandlingsregime og riktig helsetjenestenivå og hastegrad Rådgivning om levevaner</p> <p>Informasjon til barn/ungdom/foreldre om effekt og bivirkninger av:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sentralstimulerende legemidler ved ADHD - Antidepressiva - Antipsykotika - Sovemedisiner
<p>Nevrologi Nevrokirurgi</p>	<p>Hodepine Akutte rygg-/nakkesmerter Krampeanfallepilepsi/kortvarig bevissthetstap Svimmelhet/vertigo Hodeskade Multippel sklerose Parkinson og involuntære bevegelsesforstyrrelser Perifere nevropatier Hjerneslag</p>	<p>Nevrologisk undersøkelse Nakke-/ryggundersøkelse NIHSS HINTs-test (vertigoundersøkelse)</p>	<p>Tolking av CT/MR caput Vurdere bilder/video av nevrologiske utfall og funn Prosedyre for spinalpunksjon GCS vurdering</p>

14.11.2025

	Motornevronsykdom Demens og kognitiv svikt		
Øye	Rødt øye. Nedsatt syn. Synsfeltsutfall Synsforstyrrelser (lysglimt, flytere, okulær migræne, metamorfopsier). Skade/traume mot øyet (kontusjonsskade, fremmedlegeme, splintanamnese, etseskade). Optikusnevridd	Øyenes stilling (Hirshberg, Cover/uncover test) Øyenes bevegelse (H-test) Visus Synsfelt ad modum Donders Fargesyn (rødt objekt og Ishiara) Amsler kort Pupilleundersøkelse Tonometri (palpasjon og i-care) Undersøkelse av fremre segment (konjunktiva, cornea, forkammer, iris, linse) med oftalmoskop (spaltelys og sirkulært lys, forstørrelsesfunksjon) Rød refleks Oftalmoskopi	Tolke fundusfoto (retina og papille) Tolke perimetri print out /synsfeltsutfall (CNS lesjon, glaukom) Tolke OCT av makula Beskrive bilde av rødt øye
ØNH	Nedsatt hørsel Hals-/svelgesmerter Halsmandelbetennelse Snorking Obstruktiv søvnapnoe Dagtretthet Nesetetthet Traumer Hevelse på hals Allergi Bihulebetennelse Svimmelhet/ vertigo	Otoskopi Stemmegaffeltester Undersøkelse av munnhule/svelg Palpasjon av collum Neseundersøkelse Undersøkelse av strupe/larynx Undersøkelse av ansiktsskjelett HINTs-test, Dix-Hallpikes test (vertigoundersøkelser)	Tolke audiogram Tolke søvnvariabler (Apnoe Hypopnoe Index, AHI og Oxygen Desaturasjons Index, ODI) Tolke stroboskopbilder av larynx Epleys manøver (behandling av BPPV/ krystallsyken)
Fysikalsk medisin	Funksjonskartlegging – ICF Bevegelsesfrykt (FABQ) Røde/Gule/Grønne flagg	Ryggundersøkelse Nakkeundersøkelse Skulderundersøkelse Hofteundersøkelse Generell leddundersøkelse Nevrologisk vurdering av skadenivå ved ryggmargskade (ASIA) Testing av neglekt	Kateterisering Subacromial injeksjon
Slag	Anamnese med henblikk på akutt cerebrovaskulær sykdom med fokus på å få fram informasjon om: - Slagsymptomer - Tidsforløp - Risikofaktorer	- Nevrologisk undersøkelse rettet mot identifikasjon av typiske funn ved hjerneslag: - Undersøkelse av kranienerver - Undersøkelse av synsfelt	- Tolking av CT/MR caput - Tolking av resultat av ultralyd halskar og CTA med henblikk på stenoser og behandling av disse

14.11.2025

	<ul style="list-style-type: none">- Etiologi- Andre tilgrunnliggende tilstander- Skille mellom hjerneslag og differensialdiagnoser- Skille mellom hjerneslag i fremre/bakre og høyre/venstre sirkulasjonsområde	<ul style="list-style-type: none">- NIHSS (The National Institutes of Health Stroke Scale)- mRS (modified Rankin Scale)- GCS (Glasgow Coma Scale)	<ul style="list-style-type: none">- Sekundærprofylakse i henhold til etiologi- Behandlingsmuligheter i henhold til tidsforløp- Prinsipper for fysiologisk homeostase- EKG
Patologi – ferdigheter/praktisk	Beskrive og vurdere makroskopiske og mikroskopiske patologisk-anatomiske preparater fra hode- og halsområdet inkludert spesielle sanseorganer og viscera, det sentrale og perifere nervesystem; med karakteristiske avvik fra det normale og gi en rimelig fortolkning av funnene.		
Medisinsk biokjemi - ferdigheter	Venøs og kapillær blodprøvetagning Analysering ved hjelp av pasientnære analysemetoder (Hb, CRP, urinstrimmel, portabelt blodgassinstrument) Velge hensiktsmessige analyser ved ulike problemstillinger Tolke analyseresultater og foreslå videre tiltak ved ulike problemstillinger knyttet til disse analysene.		
Radiologi – ferdigheter	Kunnskap om og hands-on ferdigheter i tolkning av: <ul style="list-style-type: none">• CT og MR Caput og totalcolumna i forbindelse med de vanligste nevrologiske og nevrokirurgiske sykdommer		

2D	Kommunikasjon, forklaring, anamnese	Undersøkelse, teknikk	Ferdighet, prosedyrer
HLR			HLR nyfødt, spedbarn og barn.
Gynekologi	<p>Gjennomføre anamneseopptak, forklare aktuelle undersøkelser og prosedyrer, forklare resultater av undersøkelser og prøvesvar samt forklare behandlingsspinn og bivirkninger av behandling/komplikasjoner ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Blødningsforstyrrelser, inkludert postmenopausal blødning - Komplikasjoner i tidlig svangerskap - Prevensjon - Forebygging av livmorhalskreft - Bekkentumor, benign/malign - Genital descens - Urininkontinens - Infertilitet - PCOS - Endometriose - Bekkeninfeksjon - Bekkensmerter - Utviklingsavvik 	<p>Gynekologisk undersøkelse med inspeksjon av vulva og introitus, spekelinspeksjon (selvholdende) av vagina og portio</p> <p>Descensundersøkelse med Sims spekel og valsalva</p> <p>Innleggelse og skifte av descensring ved uterovaginalt prolaps</p> <p>Test for stressinkontinens i benk</p> <p>Bimanuell palpasjon av uterus/adnex</p>	<p>Mikrobiologiske prøver fra cervix/vagina</p> <p>Cervixcytologi</p> <p>Pipelle©</p> <p>Spiralinnsetting</p> <p>P-stav</p> <p>Informere om planlagt undersøkelse og prosedyre</p>
Obstetrik	<p>Første trimester: frisk gravid, tidligere komplisert graviditet, screening av GDM, diabetiker</p> <p>Gravid med PCOS-oppfølging, informasjon</p> <p>Forklare rutiner rundt ultralydundersøkelser</p> <p>Tredje trimester: rutinekontroll, mistanke om preeklampsi</p> <p>Blødninger, magesmerter, urinveisinfeksjon, vanlige plager og klager i svangerskapet</p> <p>Diabetes type I og svangerskapsdiabetes</p> <p>Tolke kliniske symptomer på akutte svangerskapsrelaterte sykdommer/tilstander</p> <p>Den obese gravide: informere om anbefalt vektøkning i graviditet, spesielle hensyn i svangerskapet</p> <p>Post-partum kontroll etter normal graviditet, preeklampsi og GDM</p> <p>Prevensjonsrådgivning post-partum</p>	<p>Undersøkelser i første, andre og tredje trimester</p> <p>Undersøkelse av placenta etter fødsel</p> <p>Tolke blodprøvesvar på akutte svangerskapsrelaterte symptomer</p>	<p>Fylle ut helsekort for gravide</p> <p>Bruke Snurra™ for å beregne svangerskapslengde/termin</p> <p>Henvise til adekvat ultralydundersøkelse</p> <p>Regne ut BMI</p> <p>Gjennomføring av OGTT</p> <p>Ta og tolke urinstiks</p> <p>Placenta og navlesnor: anatomisk makrostruktur, funksjon, vanlige avvik av klinisk betydning</p>

Pediatri (medisin og kirurgi)	<p>Gjennomføre anamneseopptak og herunder gjøre aldersadekvat /foreldretilpasset anamneseopptak , forklare aktuelle undersøkelser og prosedyrer, forklare resultater av undersøkelser og prøvesvar samt forklare behandlingsprinsipp og bivirkninger av behandling/komplikasjoner ved tilstander (ofte kliniske vurderinger med supplerende undersøkelser for symptomkomplekser eller sykdommer) hos barn som inngår i LUB, Noen eksempler på sentrale kategorier, som ikke er en uttømmende liste er:</p> <p>Akutt/alvorlig sykt barn, nyfødt og spedbarn Pustebesvær, cyanose Feber Nedsatt allmenntilstand, slapphet, blekhet Utslett, hudforandringer. Anfall/kramper Naturlige funksjoner; avvik fra normale mønstre og relaterte symptomer Urininkontinens Magesmerter, forstoppelse, diaré, oppkast Hodepine Leddsmerter Dårlig trivsel (spedbarn, skolebarn, ungdom) Forsinket utvikling og forsinket vekst Kronisk sykt barn med akutt sykdom: for eksempel febril nøyropeni Kronisk sykt barn, vurdering i stabil fase Barnemishandling Akutt abdomen (feks appendisitt, invaginasjon, malrotasjonsvolvulus)</p>	<p>Systematisk vurdering av akutt sykt barn (aldersadekvate vitalparametre skal IKKE pugges, men verdier og alvorlighet skal kunne tolkes mot tilgjengelige normalverdier/skalaer for eksempel PEVS/PEVS)</p> <p>Vekst: måle høyde, vekt, hodeomkrets. Lage og tolke vekstkurver, vurdere pubertetsutvikling</p> <p>Klinisk undersøkelse av spedbarn/nyfødt og barn med forskjellige aldre: vurdere allmenntilstand, nakke-ryggstivhet, tegn på dehydrering, respirasjon, sirkulasjon/hjerte, abdomen, genitalia, lymfeknuter/hud, ledd (beskrive/vurdere utslett og andre hudforandringer), ledd, nevrologisk, ører-munn.</p> <p>Vurdere psykomotorisk utvikling: gangfunksjon, språk, reflekser, nyfødtreflekser</p>	<p>Logistisk håndtering av akutt sykt barn Beregne adrenalindose og sette i.m. Beregne diazepamdose og sette rektalt Beregne væskemengde ved lett-moderat-alvorlig dehydrering og ved sjokk Skissere praktisk væskebehandling ved kompromittert sirkulasjon og ved akutt gastroenteritt/dehydrering Inhalasjonsbehandling ved akutt respirasjonsproblem/infeksjon og ved kronisk og akutt astma Samtale/anamnese med barn og foreldre Klinisk resonnement (basert på kliniske symptomer/tegn/funn foreslå videre utredning, tentativ diagnose og behandling) Vurdere supplerende undersøkelser som lungefunksjonsundersøkelser, laboratoriefunn inkludert mikrobiologiske svar og urinfunn og bilder av påførte skader Mikroskopere blodutstryk av de vanligste blodsykdommer hos barn Tolke typiske røntgen bilder ved visse tilstander der disse er sentrale de vanligste sykdommer hos barn (for eksempel ved duodenalatri, pneumoni, ileus) Kunne gi systematisk og kortfattet kollegial rapport</p>
Hud/venerologi Plastikkirurgi	<p>Måltrettet anamnese og/eller kommunikasjon/instruksjon om dermatologiske behandlingsprinsipper til pasient/pårørende eller annet helsepersonell ved vanlige hudtilstander som for eksempel:</p>	<p>Strukturert beskrivelse av hudstatus med god flyt, fornuftig innhold og adekvat tidsbruk ved hjelp av effloresensbegrepene. Kunne demonstrere i praksis de vanligste dermatologiske behandlingsprinsippene</p>	<p>Sette infiltrasjonsanestesi Diagnostisk stansebiopsi til histologi Utføre enkle, avbrutte hudsuturer (gjelder også plastikkirurgi)</p>

	<p>atopisk dermatitt, kontaktdermatitt og seborreisk dermatitt, benigne og maligne hudtumores, akne, rosacea og perioral dermatitt, kronisk legg- eller fotsår inkl. hovedprinsippene for praktisk sårbehandling, psoriasis, kutane soppinfeksjoner, soleksem, kutane legemiddelreaksjoner, telogent effluvium og androgen alopeci, diskoid lupus erythematosus og lichen sclerosus, bulløs pemphigoid, pruritus/hudkløe, akutt og kronisk urtikaria, seksuelt overførbart infeksjon/kjønns sykdom.</p> <p>Gi strukturert og informativ muntlig kollegial rapport inkl. oppsummering av relevante anamnesticke poeng, strukturert hudstatus med klinisk vurdering og forslag til videre tiltak i utredning og evt. behandling.</p>	<p>som for eksempel bruk av topikale steroider (inkl avskjelling og DD-behandling).</p> <p>Demonstrere strukturert hudundersøkelse ved mistanke om skabb og andre infestasjoner</p> <p>Utføre enkel genital undersøkelse kvinne og mann.</p> <p>Demonstrere strukturert hudundersøkelse evt. inkl. hodebunn, negler, munnslimhinne og evt. palpasjon av lymfekjertler dersom dette er indisert (for eksempel som ledd i oppfølging hudkreft/melanom).</p>	<p>Fjerne enkle, avbrutte suturer (gjelder også plastikkirurgi)</p> <p>Prøvetaking ved mistanke om:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bakterielle og virale hudinfeksjoner - kutan soppinfeksjon - infestasjoner - seksuelt overførbart infeksjon/kjønns sykdom <p>Fortolkning av uretrautstryk</p> <p>Plastikkirurgi: Sette infiltrasjonsanestesi Utføre enkel kniveksisjon Suturering av sår</p>
Revmatologi	<p>Anamnese ved artrittsykdom, systemisk vaskulitt, inflammatorisk ryggsykdom, polymyalgia revmatica, kjempecellearteritt</p> <p>Beskrive artritt for kollega</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forklare for kollega røntgenforandringer funnet hos pasient ved reumatoid artritt (ledd, ussur, avsmalning av leddspalte, deviasjon) 	<p>Spesifikk leddundersøkelse av hånd</p> <p>Orienterende leddstatus/3-minutters leddtest</p> <p>Ryggundersøkelse ved mistanke om inflammatorisk ryggsykdom</p> <p>Undersøkelse ved mistanke om kjempecellearteritt inkl palpasjon av temporalarterie, Donders synsfelttest</p>	<p>Kneleddspunksjon</p> <p>Gjenkjenne røntgen- og MR-forandringer ved inflammatorisk ryggsykdom</p>
Infeksjonsmedisin	<p>Anamnese ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Importsykdommer - Urinveissymptomer - Utslett - Feber, ukjent årsak - Sepsis - CNS-infeksjon 	<p>Undersøkelse av pasient med:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mistenkt infeksjonssykdom - mistenkt HIV-infeksjon <p>med importsykdommer</p>	<p>Bestille relevante laboratorieundersøkelser ved mistanke om infeksjonssykdom</p> <p>Tolke svar på laboratorieundersøkelser</p>
Patologi – ferdigheter, praktisk	<p>Beskrive og vurdere makroskopiske og mikroskopiske patologisk-anatomiske preparater fra kjønnsorganer og placent, med karakteristiske avvik fra det normale og gi en rimelig fortolkning av funnene. I tillegg ha kjennskap til relevante tilleggsundersøkelser som bidrar til diagnostisering og bestemmelse av behandling. Kjenne til de viktigste fosterutviklingsavvik, perinatalpatologi og de hyppigste svulster hos små barn.</p> <p>Beskrive normal hud og dens adnexstrukturer. Patologi i hud: Beskrive karakteristiske avvik fra det normale og gi en rimelig fortolkning av funnene.</p>		
Radiologi – ferdigheter	<p><i>Pediatrik bildediagnostikk:</i> Bildediagnostisk utredning av de vanligste medfødte og ervervede sykdommer hos barn, inkludert skader.</p> <p>Pasientforberedelse og mulig praktisk gjennomføring av undersøkelsene med vurdering av behov for narkose og sedering. Viktige radiologiske funn</p>		

14.11.2025

som reiser mistanke om barnemishandling. Relevant utredning av viktige medfødte og ervervede sykdommer i urinveiene hos barn.

Generelt innen pediatrik bildediagnostikk skal man ha kunnskap om:

- kontraindikasjoner og forsiktighetsregler ved ulike bildemodaliteter.
- styrker og svakheter ved de ulike bildemodaliteter i utredning av vanlige sykdomstilstander hos barn.
- pasientforberedelse og hvordan de ulike bildeundersøkelsene gjennomføres i praksis.