

# Besøk på legekantoret i svangerskapsuke 33 -kløe OSKE IID Fagområde obstetikk

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Mobiltelefon
Eszter Vanky	IKOM	Obstetikk	eszter.vanky@ntnu.no	99618028
Solhild Stridsklev	IKOM	Obstetikk	Solhild.stridsklev@ntnu.no	98287176
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
IID				
Læringsmål				
<i>LUB Fødselshjelp IID</i>				
1.1.1 gjøre rede for vanlige sykdomstilstander innen fagområder som inngår i IID, deres symptomer og funn, patologiske forandringer, deres forekomst og årsaker, deres utredning og behandling samt forventede behandlingseffekt og prognose				
1.1.2 gjøre rede for viktige sjeldne sykdommer innen fagområder som inngår i IID				
1.1.3 gjøre rede for klinisk bruk av ulike former for bildediagnostikk, laboratorieundersøkelser og andre supplerende undersøkelser innen fagområder som inngår i IID				
1.1.4 gjøre rede for biologiske mekanismer som ligger til grunn for symptomer, utvikling av sykdom, diagnostikk, behandling og rehabilitering innen fagområder som inngår i IID				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tolke kliniske symptomer på akutte svangerskapsrelaterte sykdommer/tilstander</li> </ul>				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
8 min+	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Informasjon til administrasjonen:
Eksamenspasient
Gravid kvinne i 3.trimester (Kan legge pute under genseren)
Utstyr undervisningsenheten skaffer:
Utfylt helsekort, snurra
Utstyr som undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen ved MH skaffer):
<b>Prøvesvar på rekvirerte prøver. Hvert svar på separat ark</b>

Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:

Nei

## Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

(MERK: For IID skal oppgaveteksten også foreligge på engelsk)

Du er fastlege. Pasienten er en 29 år gammel, førstegangsgavid med TUL den 7.2. 2025. Tidligere helt frisk kvinne. Hun var hos deg på en rutinekontroll for 3 uker siden. Da var alt normalt. Hun har nå bestilt time hos deg utenom rutinekontrollen i svangerskapsprogrammet.

Helsesekretæren har tatt noen rutineundersøkelser:

BT: 121/77, puls:78, Urinstiks: ikke utslag på noe

Finn ut svangerskapslengden og grunnen til at hun har bestilt time hos lege.

- Ta opp en kort målrettet, anamnese og enkel relevant undersøkelse.
- Fortell hva du tror det kan dreie seg om og evt hvilke(n) tiltak du vil gjøre.
- Fortell kvinnen om mulige behandling(er) som finnes

**Det vil bli lagt vekt på kommunikasjon og presis anamnese og informasjon.**

Du skal ikke gjøre en komplett status ved svangerskapskontroll

Etter 7 minutter vil eksaminator stille deg 1 spørsmål.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

**ENGELSK OPPGAVETEKST TIL DØR**

Sette inn engelsk tekst

After 7 minutes the examiner will ask you one question.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

## Instruksjon til pasient

- Det klør mest på håndflater og fotsåler, men også på magen og armene
- Begynte for ca en uke siden, er blitt verre
- Ikke hatt noe lignende før
- Ingen eksem, allergi eller utslett, ikke tørr hud
- Kjenner rikelig med sparker og liv

## Instruksjon til eksaminator

Studenten skal:

- Finne ut gestasjonslengden
- Finne ut hvorfor pasienten oppsøker lege
- Stille spørsmål som utelukker differensial diagnoser
- Undersøke hud, håndflater, (fotsåler)
- Spørre om fosterbevegelser
- Forklare **for pasienten hva hun/han mistenker, og hvilke prøver hun/han vil ta**
- Hvilke behandlinger som finnes

**Studenten skal bruke snurra for å finne ut av svangerskapslengden**

### Spørsmål som studenten skal stille

- Hvor klør det?
- Når klør det?
- Hvor lenge har det pågått?
- Tidligere lignende symptomer?
- Stille spm om alternative grunner til kløe; eksem, utslett, allergi, tørrhud
- Fosterbevegelser?

### Undersøkelser som studenten skal foreta (maks 3)

- Undersøke/kikke på hudområdet der pasienten klør
- Bestille s-gallesyrer, ALAT, Bilirubin (studenten skal maks si 3 forslag på blodprøver)

**Studenten skal få svar på prøvene som rekvireres: hvert svar på separat ark. Får svar bare på det som rekvireres.**

Gallesyrer 45  $\mu\text{mol/L}$  (Normalverdi  $<10 \mu\text{mol/L}$  )

ALAT 50 (Normalverdi  $<40$ )

Bilirubin Normalverdi

Informasjon som studenten skal gi:

- At det kan dreie seg om svangerskapskløe/intrahepatisk kolestase i graviditet

- Henvisning til spesialisthelsetjenesten
- Behandlingen er Ursofalk daglig evt. antihistamin

### Tillegg spørsmål etter 7 minutter:

*Hva er risikoen for fostret ved ICP?*

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på scoringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig scoringen i scoringsskjemaet:

1. Global score: Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global score». Global score er uavhengig av sjekklistescore og vil ikke påvirke kandidatens sjekklistescore.
2. Kommentar til student: Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer.

Send inn scoringsskjemaet ved å trykke "submit".  
Omstill deg til neste student.

### Strukturert skåringsskjema (engelsk under)

(For IID skal scoringsskjemaet også foreligge på engelsk)

	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende
<b>Introduksjon/hilser</b>			
<b>Svangerskapslengde</b> +/-1 dag	<b>1</b>		<b>0</b>
<b>Spørsmål som studenten skal spørre:</b>			
Nevner			0

• Hvor klør det?	1		0
• Når klør det?	1		
• Hvor lenge har det pågått?	1		
• Tidligere lignende symptomer?	1		
• Fosteraktivitet	2		
<b>Diff.diagnose:</b>			
Spør etter			0
Andre sykdommer	1		0
Undersøker håndflater /hud	2		
<b>Spørre etter prøver</b>			
Gallesyrer	2		
ALAT	1		
bilirubin	1		
<b>Informere om:</b>			
Ursofalk	2		
antihistamin	1		
Ukentlige blodprøver	1		
Henvisning til svangerskapspoliklinikken 2			
<b>Risikoen for fostret ved ICP</b>			
Pretermfødsel	1		0
IUFD	1		0
	2	1	0

Global score (Skal ikke endres!)

Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student (Skal ikke endres!)

Studenten får tilsendt kommentaren i feltet over, på epost etter endt eksamen.

Definitivt stryk hvis studenten ikke kommer opp med forslag til svangerskapskløe/ICP og gallesyrer

# Besøk på legekantoret i svangerskapsuke 33 -kløe OSKE IID Fagområde obstetrikk

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Mobiltelefon
Eszter Vanky	IKOM	Obstetrikk	eszter.vanky@ntnu.no	99618028
Solhild Stridsklev	IKOM	Obstetrikk	Solhild.stridsklev@ntnu.no	98287176
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
IID				
Læringsmål				
<i>LUB Fødselshjelp IID</i>				
1.1.1 gjøre rede for vanlige sykdomstilstander innen fagområder som inngår i IID, deres symptomer og funn, patologiske forandringer, deres forekomst og årsaker, deres utredning og behandling samt forventede behandlingseffekt og prognose				
1.1.2 gjøre rede for viktige sjeldne sykdommer innen fagområder som inngår i IID				
1.1.3 gjøre rede for klinisk bruk av ulike former for bildediagnostikk, laboratorieundersøkelser og andre supplerende undersøkelser innen fagområder som inngår i IID				
1.1.4 gjøre rede for biologiske mekanismer som ligger til grunn for symptomer, utvikling av sykdom, diagnostikk, behandling og rehabilitering innen fagområder som inngår i IID				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tolke kliniske symptomer på akutte svangerskapsrelaterte sykdommer/tilstander</li> </ul>				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
8 min+	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Informasjon til administrasjonen:
Eksamenspasient
Gravid kvinne i 3.trimester (Kan legge pute under gensenen)
Utstyr undervisningsenheten skaffer:
Utfylt helsekort, snurra
Utstyr som undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen ved MH skaffer):
<b>Prøvesvar på rekvirerte prøver. Hvert svar på separat ark</b>

Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:

Nei

## Instructions for the students (at the door)

You are a general practitioner . The patient is a 29-year-old, first-time pregnant woman with TUL on 7.2.2025. Previously a completely healthy woman. She had routine check-up at your office 3 weeks ago. Everything was normal at that timepoint. She has now booked an appointment with you, outside of the routine check-up in the pregnancy program.

The health secretary has taken some routine examinations:

BT: 121/77, pulse: 78, Urine dipsticks: normal

### Find out her gestational age and the reason for this appointment

1. Take a brief targeted, anamnesis, and simple relevant examination.
2. Tell us which condition you suspect and what measures you want to take (what do you want to do).
3. Tell the patient about possible treatment(s) that are available

### **Emphasis will be placed on communication and precise anamnesis and information.**

You should not make a complete status at a pregnancy check-up

After 7 minutes, the examiner will ask you 1 question.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

## Instruction to the patient

1. It itches mostly on the palms and soles of the feet, but also on the stomach and arms
2. Started about a week ago, has gotten worse
3. Not had anything like this before
4. No eczema, allergies or rashes, no dry skin
5. Knows plenty of kicks and life



## Instructions for the examiner

Studenten skal:

1. Finding out the gestational length
1. Finding out why the patient is seeing a doctor
2. Asking questions that rule out differential diagnoses
3. Examine the skin, palms, (soles of the feet)
4. Asking about fetal movements
5. Explain **to the patient what she/he suspects, and what tests she/he will take**
6. What treatments are available

**The student will use the snurra to find out the gestational age**

### Question the student should ask

1. Where does it itch?
2. When does it itch?
3. How long has it been going on?
4. Previous similar symptoms?
5. Ask questions about alternative causes of itching; eczema, rash, allergy, dry skin
6. Fetal movements?

### Undersøkelser som studenten skal foreta (maks 3)

1. Examine/look at the area of skin where the patient itches
2. Order s-bile acids, ALAT, Bilirubin (the student should say a maximum of 3 suggestions for blood tests)

**The student will receive answers to the tests that are requested: each answer on a separate sheet. I only get an answer to what is requested.**

Bile acids 45  $\mu\text{mol/L}$  (Normalverdi  $<10 \mu\text{mol/L}$  )

ALAT 50 (Normalverdi  $<40$ )

Bilirubin Normalverdi

Information that the student should provide:

1. That it may be a case of pregnancy itching/intrahepatic cholestasis in pregnancy
2. Referral to specialist health services
3. The treatment is Ursafalk daily possibly antihistamine

### Additional questions after 7 minutes:

*What are the risks to the fetus of intrahepatic cholestasis of pregnancy (ICP)?*

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på scoringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig scoringen i scoringsskjemaet:

1. Global score: Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global score». Global score er uavhengig av sjekklistescore og vil ikke påvirke kandidatens sjekklistescore.
2. Kommentar til student: Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer.

Send inn scoringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstill deg til neste student.

## Strukturert skåringsskjema (engelsk under)

(For IID skal scoringsskjemaet også foreligge på engelsk)

	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende
<b>Introduction/greetings</b>			
<b>Gestational age</b> +/-1 day	<b>1</b>	<b>0</b>	
<b>Questions that the student should ask:</b>			
Mentions			0
1. Where does it itch?	1		0
1. When does it itch?	1		
1. How long has it been going on?	1		
1. Previous similar symptoms?	2		
1. Fetal activity			
<b>Diff.diagnose:</b>			
Inquire			0
Other diseases	1		0
Examines palms/skin	2		

<b>Spørre etter prøver</b>			
Bile acids	2		
ALAT	1		
bilirubin	1		
<b>Inform about:</b>			
Ursofalk	2		
antihistamin	1		
Weekly blood tests	1		
<b>Referral to the pregnancy outpatient clinic 2</b>			
<b>The risk to the foetus of ICP</b>			
Preterm birth	1		0
IUFD	1		0
	2	1	0

Global score (Skal ikke endres!)				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student (Skal ikke endres!)

Studenten får tilsendt kommentaren i feltet over, på epost etter endt eksamen.

Definitivt stryk hvis studenten ikke kommer opp med forslag til svangerskapskløe/ICP og gallesyrer

## Dermatology IID Punch biopsy non-melanocytic skin cancer (NMSC)

<b>Author</b>				
Name	Institute	Unit	E-mail	Mobile
Ellen H Modalsli	IKOM	Dermatology	<a href="mailto:ellen.modalsli@ntnu.no">ellen.modalsli@ntnu.no</a>	41 12 65 66
Ellen Bjørge	IKOM	Dermatology	<a href="mailto:Ellen.marie.bjorge@stolav.no">Ellen.marie.bjorge@stolav.no</a>	
<b>Examiners</b>				
Name	Institute	Unit	E-mail	Mobile
Charlotte Gravrok	IKOM	Dermatology	<a href="mailto:Charlotte.Rokke.Gravrok@stolav.no">Charlotte.Rokke.Gravrok@stolav.no</a>	98 41 92 07
Ingebjørg Larsen	IKOM	Dermatology	<a href="mailto:Ingebjorg.larsen@stolav.no">Ingebjorg.larsen@stolav.no</a>	47 65 79 57
Ellen H Modalsli (engelsk)	IKOM	Dermatology	<a href="mailto:Ellen.modalsli@stolav.no">Ellen.modalsli@stolav.no</a>	41 12 65 66
Vara:				
Ingrid Snekvik	IKOM	Dermatology	<a href="mailto:ingrid.snekvik@stolav.no">ingrid.snekvik@stolav.no</a>	97 11 34 14
<b>Standardized patient</b>				
No				
<b>Learning objectives</b>				
Semester IID				
5 Skin diseases				
5.1 The student should be able to:				
5.1.4 On the basis of medical history and clinical examination, propose a tentative diagnosis, discuss differential diagnoses and propose relevant assessment and treatment measures in the event of symptoms and changes in the skin, the skin's adnexs structures (hair, nails, sweat glands) and mucous membranes in the mouth and on the external genitalia				
5.1.5 explain the main principles for the treatment of skin disorders and sexually transmitted diseases				
5.1.6 explain the main principles of sampling and microscopy for skin disorders and sexually transmitted diseases, and be able to perform the most important of these themselves (sampling from the skin and mucous membranes in case of suspected infections and infestations, punch biopsy for histology, urethral smear for gram staining)				
5.1.9 understand what can be treated in the primary health service and what should be referred further				
OSCE blueprint:				
Infiltration anesthesia				
Diagnostic punch biopsy				
Time:	Station		Change of station	Total
	8 min		2 min	10 min

### Instructions for students (assignment text for door)

#### Dermatology

A 75-year-old woman seeks her family doctor because of a solitary skin lesion on the dorsal right leg. The patient is previously healthy, and she uses no regular medications.

You decide to take a punch biopsy of the lesion. At this station, you will demonstrate your skills by applying infiltration anesthesia and perform a punch biopsy for further histopathological examination.

When you enter the station, start by pointing to the image and clearly indicate where you want to take the punch biopsy from.

When you have finished the task or when 2 minutes remain, you will be asked 1 additional question from the examiner.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

*The procedure is carried out on a skin model. You do not need to wear gloves on the skin model. A picture of the lesion can be found inside the station.*

#### Instructions for the examiner

This OSCE station is intended to test the student's ability to perform infiltration anesthesia and then take a punch biopsy for histopathological examination.

You need to make sure that student names match what you have on your screen. The student is instructed to show ID to you. As an examiner, you should not give any hints, only tick off the marking form. Pay close attention and keep time. You must not come up with additional questions other than what has been decided in advance. You must behave the same towards all students.

When the student has finished the task or when there are 2 minutes left of the time, interrupt the student and ask the supplementary question.

When the final signal sounds after 8 minutes, ask the student to leave the room and move on to the next station. If the student finishes the assignment before the time is up, you can ask the student to go out into the hallway and wait at the next station.

Complete the scoring on the scoring form. Provide written feedback to students on their performance and suggestions for improvement. Finally, make an overall assessment of the student's performance at your discretion and tick the "Global score". Global scores are independent of and will NOT affect the candidate's checklist score. Submit the scoring form by pressing submit.

Prepare for the next student.

### **Utstysrliste**

Standard equipment. Equipment for infiltration anesthesia and punch biopsy kits.

A laminated image of the lesion must be attached to the assignment text on the door.

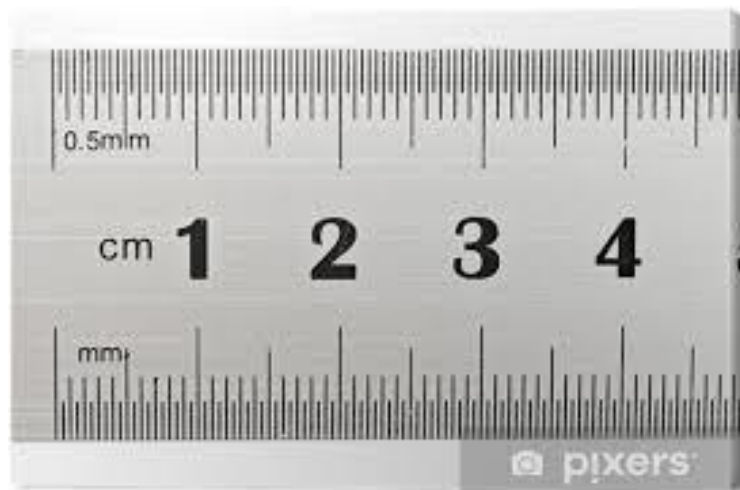
There should be two copies of the picture (laminated) inside the station as well.

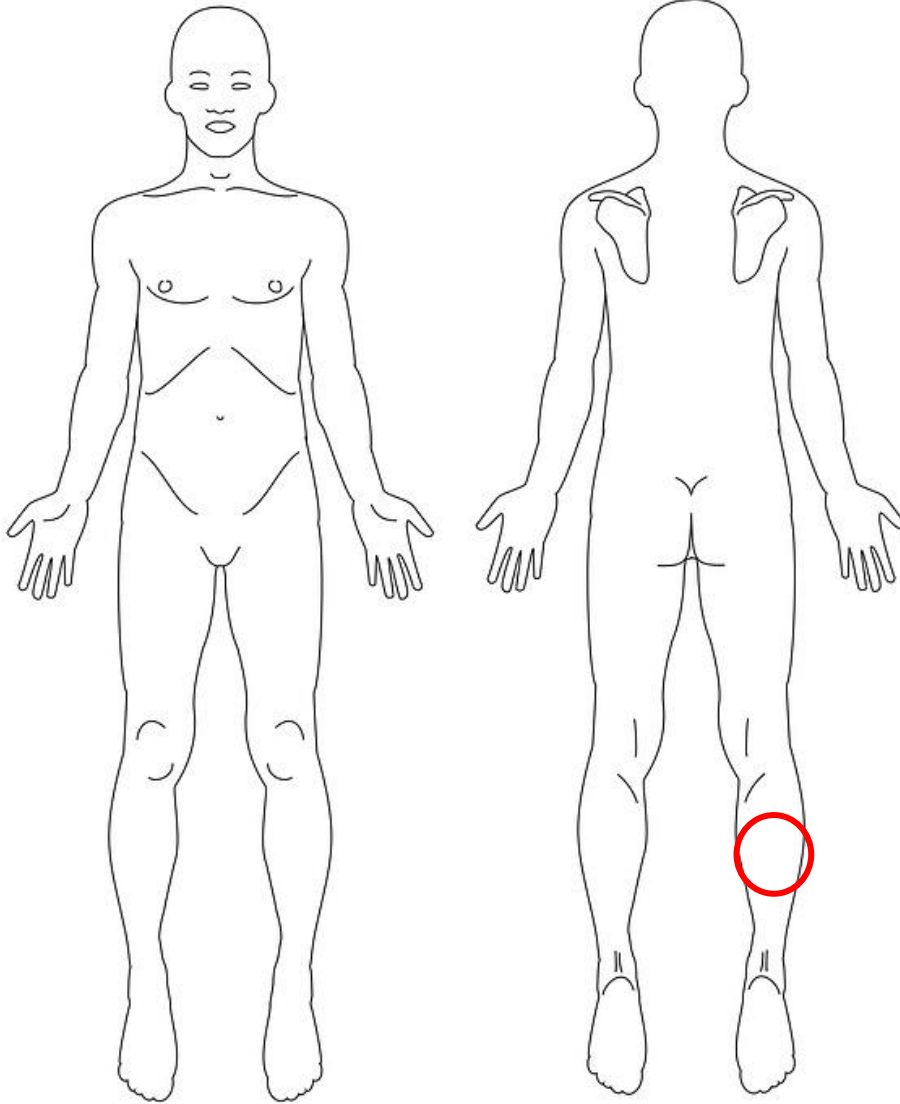
**Structured scoring form**

	Good 2 p.	Satisfactory 1 p.	Not satisfactory 0 p.
<b>Technical implementation:</b>			
Washing/disinfecting the skin	<i>Yes</i>	<i>Not applicable</i>	<i>No</i>
Precise/correct indication of the area for biopsy	<i>Yes</i>	<i>Not sure</i>	<i>Periphery</i>
Correct amount of local anaesthesia	<i>0.5-1.0 ml</i>	<i>1.0-2.0 ml</i>	<i>&gt;2.0 ml</i>
Choosing correct cannula for injection	<i>Yellow</i>	<i>Not applicable</i>	<i>Green or blue</i>
Injection technique	<i>&lt;45 degrees</i>	<i>&gt;45 &lt;90 degrees</i>	<i>90 degrees</i>
Tests that the anaesthetic works before biopsy	<i>Pinching</i>	<i>Dotting</i>	<i>Not testing</i>
Type of punch biopsy (size)	<i>3 mm</i>	<i>6 mm</i>	<i>8 mm</i>
Handling of punch to the skin	<i>Rotates correct</i>	<i>Rotates inadequately</i>	<i>Hard pressure etc.</i>
Depth of the punch biopsy	<i>Three layers</i>	<i>Uncertain</i>	<i>Inadequate</i>
Handling of biopsy material	<i>Formaline</i>	<i>Not applicable</i>	<i>Saltwater/Petri dish etc</i>
<b>General implementation:</b>			
- Structured and with good timing - Safe and efficient equipment handling	<i>Good (4p)</i>	<i>Satisfactory (2p)</i>	<i>Not satisfactory (0p)</i>
<b>Additional question when the student is ready or at latest when there are 2 min left of the time:</b>			
“What is the most likely diagnosis?”	<i>SCC in situ Mb Bowen sBCC (2p)</i>	<i>AK SCC BCC (other types) (1p)</i>	<i>Melanoma, Psoriasis Eczema, Tinea corporis Lichen planus (0p)</i>

Global skår				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student







## Dermatologi IIC Stansebiopsi non-melanocyt hudkreft (NMSC)

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Ellen H Modalsli	IKOM	Dermatologi	<a href="mailto:ellen.modalsli@ntnu.no">ellen.modalsli@ntnu.no</a>	41 12 65 66
Ellen Bjørge	IKOM	Dermatologi	<a href="mailto:Ellen.marie.bjorge@stolav.no">Ellen.marie.bjorge@stolav.no</a>	
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Charlotte Gravrok	IKOM	Dermatologi	<a href="mailto:Charlotte.Rokke.Gravrok@stolav.no">Charlotte.Rokke.Gravrok@stolav.no</a>	98 41 92 07
Ingebjørg Larsen	IKOM	Dermatologi	<a href="mailto:Ingebjorg.larsen@stolav.no">Ingebjorg.larsen@stolav.no</a>	47 65 79 57
Ellen H Modalsli	IKOM	Dermatologi	<a href="mailto:Ellen.modalsli@stolav.no">Ellen.modalsli@stolav.no</a>	41 12 65 66
Vara:				
Ingrid Snekvik	IKOM	Dermatologi	<a href="mailto:ingrid.snekvik@stolav.no">ingrid.snekvik@stolav.no</a>	97 11 34 14
Standardiserte pasienter				
Nei				
Læringsmål				
Semester IIC 5 Hudsykdommer				
5.1 Studenten skal kunne:				
5.1.4 ut fra sykehistorie og klinisk undersøkelse foreslå tentativ diagnose, diskutere differensialdiagnoser og foreslå relevant utredning og behandlingstiltak ved symptomer fra og forandringer i hud, hudens adnxsstrukturer (hår, negler, svettekjertler) og slimhinner i munn og på ytre kjønnsorganer				
5.1.5 forklare hovedprinsippene for behandling av hudlidelser og kjønnssykdommer				
5.1.6 gjøre rede for hovedprinsipper i forbindelse med prøvetaking og mikroskopi ved hudlidelser og kjønnssykdommer, og selv kunne utføre de viktigste av disse (prøvetaking fra hud og slimhinner ved mistanke om infeksjoner og infestasjoner, stansebiopsi til histologi, urethrautstryk til gramfarging)				
5.1.9 ha forståelse for hva som kan behandles i primærhelsetjenesten og hva som bør henvises videre				
Stasjonskart/rammeverk OSKE: Sette infiltrasjonsanestesi Diagnostisk stansebiopsi til histologi				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

### Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

#### Dermatologi

En 75 år gammel kvinne oppsøker lege på grunn av solitær hudforandring dorsalt høyre legg. Pasienten er tidligere hudfrisk. Bruker ingen faste medisiner.

Du bestemmer deg for å ta en stansebiopsi av lesjonen. På denne stasjonen skal du demonstrere dine ferdigheter ved å sette infiltrasjonsanestesi og ta stansebiopsi til histopatologisk undersøkelse.

Når du kommer inn på stasjonen skal du begynne med å peke på bildet og tydelig angi hvor du vil å ta stansebiopsien fra.

Når du er ferdig eller når det gjenstår 2 minutter, får du 1 tilleggsspørsmål fra eksaminator.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

*Prosedyren gjennomføres på hudmodell. Du trenger ikke bruke hansker på hudmodellen. Bilde av lesjonen gjenfinnes inne på stasjonen.*

#### Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å sette infiltrasjonsanestesi og ta stansebiopsi til histopatologisk undersøkelse.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skåringskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når studenten er ferdig, eller senest når det gjenstår 2 minutter igjen av tiden, skal du avbryte studenten og stille tilleggsspørsmålet.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon. Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringskjemaet ved å trykke submit.

Omstille deg til neste student.

### **Utstyrliste**

Standardutstyr. Utstyr til infiltrasjonsanestesi og stansebiopsi-sett.

Laminert bilde av lesjon skal henge sammen med oppgaveteksten på døra.

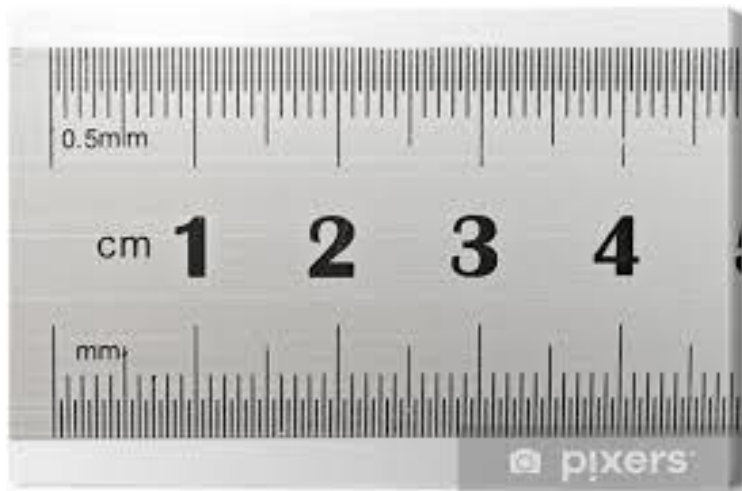
Det skal ligge to eksemplar av bildet (laminert) inne på stasjonen også.

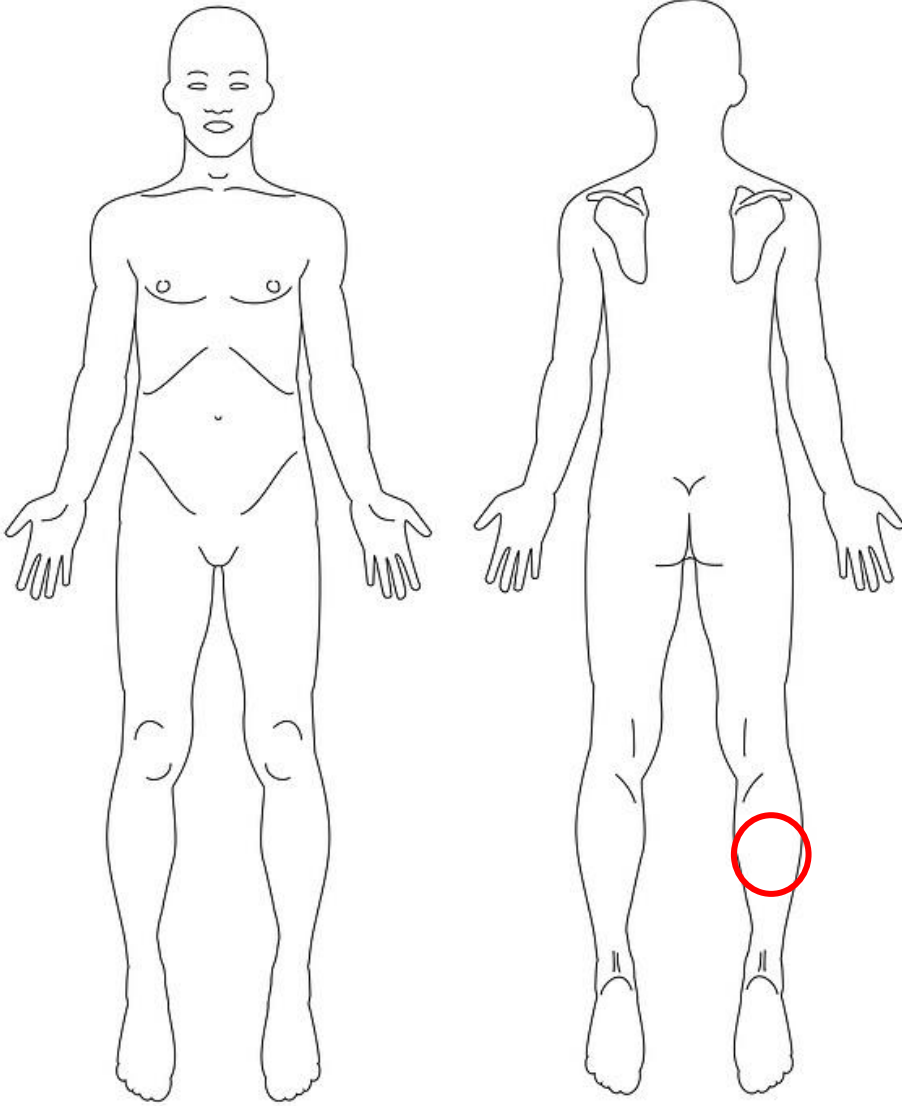
**Strukturert skåringskjema**

	God 2 poeng	Tilfredsstillende 1 poeng	Ikke tilfredsstillende 0 poeng
<b>Teknisk gjennomføring:</b>			
Vask/desinfeksjon av hud	<i>Ja</i>	<i>NA</i>	<i>Nei</i>
Presis/korrekt angivelse område for biopsering	<i>Ja</i>	<i>Usikkert</i>	<i>Randsone, perilesjonelt</i>
Opptrekk lokalanestesi	<i>0.5-1.0 ml</i>	<i>1.0-2.0 ml</i>	<i>&gt;2.0 ml</i>
Valg kanyle til injeksjon	<i>Gul</i>	<i>NA</i>	<i>Grønn el blå</i>
Injeksjonsteknikk	<i>&lt;45 grader</i>	<i>&gt;45 &lt;90 grader</i>	<i>90 graders vinkel</i>
Tester at bedøvelsen virker før biopsi	<i>Klyper</i>	<i>Prikker</i>	<i>Tester ikke</i>
Type stansebiopsi (størrelse)	<i>3 mm</i>	<i>6 mm</i>	<i>8 mm</i>
Håndtering av stanse mot hud	<i>Roterer rett</i>	<i>Roterer rundt &amp; rundt</i>	<i>Hardt trykk el.</i>
Stansebiopsiens dybde	<i>Tre lag</i>	<i>Usikkert</i>	<i>Ikke adekvat</i>
Håndtering av biopsimateriale til forsendelse	<i>Formalin</i>	<i>NA</i>	<i>Saltvann/Tørt/Petriskål</i>
<b>Generell gjennomføring:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Strukturert gjennomføring</li> <li>- Fornuftig tidsbruk</li> <li>- Sikker håndtering av utstyr</li> </ul>	<i>Godt (4p)</i>	<i>Middels (2p)</i>	<i>Lite godt (0p)</i>
<b>Tilleggsspørsmål når studenten er ferdig eller senest når det gjenstår 2 minutter:</b>			
«Hva er mest sannsynlige diagnose?»	<i>SCC in situ Mb Bowen sBCC (2p)</i>	<i>AK SCC BCC (øvrige typer) (1p)</i>	<i>Melanom, Psoriasis Eksem, Tinea corporis Lichen planus etc. (0p)</i>

Global skår				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student





## Infeksjonsmedisin IID: Identifisering og behandling av meningokokksepsis i Akuttmottaket (uten standardisert pasient)

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Jan Kristian Damås	IKOM	Infeksjon	jan.k.damas@ntnu.no	91112046
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Jan Kristian Damås	IKOM	Infeksjon	jan.k.damas@ntnu.no	91112046
Pasienter				
Navn	Adresse	Telefon	E-post	
Ingen				
Læringsutbytte				
Rammeverk: Sepsis og Infeksjoner i sentralnervesystemet				
Læringsutbytte: 5.1.1.1, 5.1.1.2, 5.1.1.3, 5.1.1.4, 5.1.1.5 og 5.1.2.2.				
Tidsbruk:	Stasjon	Varselklokke etter	Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter	7 minutter	2 minutter	10 minutter

### Instruksjon til student/oppgavetekst til dør

#### Infeksjonssykdommer

Torbjørn Kalnes er en 19 år gammel mann som tidligere er frisk. Han er hjemme på permisjon fra militæret. Han har klagd over hodepine og dårlig form de siste 2 dagene. Nå er han brakt til Akuttmottaket bevisstløs og med høy feber. Ambulansepersonalet observerte at det tilkom petekkier/hudblødninger under transporten til sykehuset. Sykepleier i Akuttmottaket har registrert de vitale parameterne.

- 1) Gå inn og studer pasientens vitale parametere (**ark 1**): Gi en vurdering av de vitale parametere sett i sammenheng med de andre opplysningene du har om pasienten. Gi din tentative diagnose.
- 2) Deretter vil du få presentert en blodgass (**ark 2**). Hva slags syre-base forstyrrelse foreligger og hvordan vil du beskrive alvorligheten av tilstanden ut fra blodgassen?
- 3) Hva er de 3 viktigste patofysiologiske mekanismene for utviklingen av denne syre-base forstyrrelsen hos vår pasient?
- 4) Hvilke undersøkelser (i tillegg til standard blodprøver og klinisk undersøkelse) ønsker du å gjøre i Akuttmottaket?
- 5) Hvilken behandling starter du hos denne pasienten?

Opgaveteksten og spørsmålene kan du også lese inne på stasjonen.

På denne stasjonen er det ingen standardisert pasient. Eksaminatoren vil veilede deg gjennom oppgaven.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

English

Torbjørn Kalnes is a 19 years old man who is in good health. He is doing his military services and is now home for a vacation. He has been complaining of headache and poor general condition for the

last two days. Now he is admitted to the emergency room (ER) unconscious and with high fever. In the ambulance they observed petechiae/skin bleedings during the transportation to the hospital. A nurse in the ER has registered the vital parameters.

- 1) Go in and study the vital parameters (**sheet 1**): Give your evaluation of the vital parameters in context with the other information you got about the patient. Give your tentative diagnosis.
- 2) Then the results from a blood gas analysis will be presented for you (**sheet 2**). Please describe the acid-base disturbances in this blood gas and give your evaluation of the severity of the disease from the blood gas.
- 3) Please list the 3 most important pathophysiological mechanisms behind the acid-base disturbances in our patients.
- 4) Describe the workup you would perform in the ER (in addition to standard blood tests and clinical examinations).
- 5) What kind of treatment will you start for this patient?

The text and questions are also available at the station.

At this station there are no standardized patient. The examiner will lead you through the exam.

Wait in the hall for the start signal.

### Instruks til eksaminator

**Oppgave 1)** er ment å teste studentens evne til å gjenkjenne v sepsis i Akuttmottaket. De vitale parameterne viser høy respirasjonsrate (RR: 36), høy hjerterefrekvens (HR: 130) og lavt blodtrykk (BT: 80/50 mmHg). I quick-SOFA inngår redusert bevissthet, RR>22 og systolisk BT<100, altså pasienten har 3 av 3 kriterier. Dette er alle alarmtegn ved infeksjon, og sammen med høy puls (>90) gir det sterk mistanke om sepsis. Ut fra opplysningene om at pasienten er i militæret og rask forverring av tilstanden med utvikling av hudblødninger/petekkier gjør at man mistenker meningokokksepsis.

I **oppgave 2)** bør studenten gjenkjenne at blodgassen viser en metabolsk acidose med respiratorisk kompensasjon (pH: 7,10 [ref 7,35-7,45], pCO<sub>2</sub>: 2,9 [ref 4,5-6,0 kPa], pO<sub>2</sub>: 8,9 [ref 11-14 kPa], BE: -8 [-3-+3 mmol/l] og laktat: 5 [0,5-2,2 mmol/l]).

**Oppgave 3)** Den metabolske acidosen skyldes organ hypoperfusjon som resultat av generell vasodilatasjon, kapillærlekkasje og disseminert intravaskulær koagulasjon (DIC) ved sepsis.

I **oppgave 4)** skal studentene foreslå blodkulturer, røntgen thorax og CT-caput. og deretter eventuelt spinalpunksjon. Rekkefølgen er viktig da det er kontraindisert med spinalpunksjon før CT hos komatøse pasienter Dessuten er det mistanke om alvorlig koagulopati/DIC hos denne pasienten med hudblødninger og da er det også kontraindisert med spinalpunksjon. Hvis studenten ikke nevner spinalpunksjon, så spør direkte: «Ville du ha spinalpunktert denne pasienten i Akuttmottaket?» (og eventuelt hvorfor/hvorfor ikke om de svarer bare ja/nei.

I **oppgave 5)** skal studenten vite at ved sepsis skal pasienten få intravenøs væske umiddelbart (initieell væskeresuscitering er 30 ml/kg i løpet av 3 timer) og innen 1 time skal det være startet antibiotikabehandling. Hos denne pasienten med mistenkt meningokokksepsis er retningslinjene behandling med ampicillin 3g x 4 i.v. og cefotaksim 3 gram x 4 i.v. Alternativt er behandling av sepsis med ukjent fokus også adekvat i denne situasjonen (hvis man ikke tenker på meningokokksykdom): Benzylpenicillin 2.4 g x 6 i.v. + gentamicin 6-7 mg/kg x 1 i.v.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skåringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av sjekklisteskår og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.



Poengskjema/skåringskjema

	God 2 p	Tilfredsstillende 1 p	Ikke utført eller ikke tilfredsstillende 0 p
<b>Oppgave 1</b>			
<b>Ark 1. Gi en vurdering av de vitale parametere, og ut fra disse og sammenholdt med sykehistorien skal du gi din tentative diagnose.</b>			
Gjenkjenner at RR er høy, lavt BT lavt og redusert bevissthet sammen (qSOFA) med høy puls er tegn på sepsis	Gjenkjenner 3 av 3 qSOFA + høy puls	Gjenkjenner kun det ene	Ingen eller kun 1 faktor gjenkjent
Gir sepsis som tentativ diagnose	Angir meningokokk-sepsis	Angir sepsis av ukjent fokus	Andre forslag
<b>Oppgave 2</b>			
<b>Ark 2. Hva slags syre-base forstyrrelse foreligger og hvordan er den relatert til pasientens sykdom?</b>			
Gjenkjenner at det er en acidose (pH<7,35)		1p	
Gjenkjenner lav BE (<-3) og høy laktat (>2,2) og foreslår metabolsk acidose		1p	
Gjenkjenner pCO <sub>2</sub> (<4,5) er lav og foreslår respiratorisk kompensasjon		1p	
<b>Oppgave 3</b>			
<b>Hva er de viktigste patofysiologiske faktorene for utviklingen av metabolsk acidose ved sepsis?</b>			
Organ hypoperfusjon		1p	
Vasodilatasjon		1p	
Kapillærlekkasje		1p	
Disseminert intravaskulær koagulasjon (DIC)		1p	
<b>Oppgave 4</b>			
<b>Hvilke tilleggsundersøkelser ønsker du å gjøre i Akuttmottaket?</b>			
Blodkulturer		1p	
Røntgen thorax		1p	
CT-caput (spør CT av hva hvis kun «CT»)		1p	
Erkjenner at både bevisstløs pasient og DIC er kontraindikasjoner mot spinalpunksjon (hvis ikke nevnt; spør «ville du ha spinalpunktet pasienten i akuttmottaket og ev. hvorfor/hvorfor ikke?»)	Erkjenner begge	Erkjenner kun den ene	
<b>Oppgave 5</b>			
<b>Hvilken behandling starter du hos denne pasienten i akuttmottaket?</b>			
Foreslår behandling med i.v. væske	Foreslår væske umiddelbart	Foreslår væske uten tidsangivelse	
Foreslår oppstart med antibiotika	Foreslår antibiotika innen 1 t	Foreslår antibiotika uten tidsangivelse	
Foreslår ampicillin + cefotaksim i.v. som empirisk behandling ved meningokokk sepsis, alternativt penicillin+gentamicin i.v. som behandling for sepsis med ukjent fokus (spør 1 gang om «hvilken type antibiotika» hvis det ikke nevnes)	Ampicillin + cefotaksim i.v.	Penicillin + gentamicin i.v.	
<b>Global skår</b>			
Utmerket	God bestått	Bestått	Grenseland
			Stryk
<b>Kommentar til student:</b>			



**Torbjørn Kalnes, 19 år**

**ARK 1**

Respirasjonsrate 36/minutt

Puls 130/minutt

Blodtrykk 80/50 mmHg

**Torbjørn Kalnes, 19 år**

**ARK 2**

pH: 7,10 [ref 7,35-7,45]

pCO<sub>2</sub>: 2,2 [ref 4,5-6,0 kPa]

pO<sub>2</sub>: 8,9 [ref 11-14 kPa]

BE: -16 [ref -2 til+2 mmol/l]

Laktat: 8 [ref <0.5mmol/l]

**Torbjørn Kalnes, 19 år**

**ARK 1**

Respiration rate 36/minute

Pulse 130/minute

Blood pressure 80/50 mmHg

**Torbjørn Kalnes, 19 år**

**ARK 2**

pH: 7,10 [ref 7,35-7,45]

pCO<sub>2</sub>: 2,2 [ref 4,5-6,0 kPa]

pO<sub>2</sub>: 8,9 [ref 11-14 kPa]

BE: -16 [ref -2 til+2 mmol/l]

Lactate: 8 [ref <0.5mmol/l]

## Pediatri IID: hoste og pustebesvær

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Henrik Døllner	IKOM	Pediatri	<a href="mailto:henrik.dollner@ntnu.no">henrik.dollner@ntnu.no</a>	47667169
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Henrik Døllner	IKOM	Pediatri	<a href="mailto:henrik.dollner@ntnu.no">henrik.dollner@ntnu.no</a>	47667169
Rønnaug Ødegård	IKOM	Pediatri	<a href="mailto:ronnaug.odegard@ntnu.no">ronnaug.odegard@ntnu.no</a>	92855174
Kari Risnes	IKOM	Pediatri	<a href="mailto:kari-risnes@ntnu.no">kari-risnes@ntnu.no</a>	95170397
Standardiserte pasienter				
Ikke aktuelt				
Læringsmål				
Semester IID. Pediatri. 6.2.2; 6.2.3; 6.2.4.				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

### Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Anna er en 4 måneder gammel jente. For 7 dager siden fikk hun forkjølelssymptomer og de siste 5 dager har hun hatt tiltakende hoste. Foreldrene tar henne med til fastlegen og hun blir innlagt på sykehus.

Denne stasjon har ingen standardisert pasient. Når du kommer inn i rommet ser du i stedet et kort videoopptak av Linnea under et hosteanfall på sykehuset. Eksaminator vil veilede deg gjennom oppgaven.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

### Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å vurdere akutt sykt spedbarn med hoste og pustebesvær - vurdere respirasjon, allmenntilstand og praktisk håndtering i forhold til å vurdere behovet for innleggelse, og behandling.

Videoen viser en 4 mdr gammel jente med kikhoste innlagt på sykehuset, men tilstanden var likedan når hun ble undersøkt hos fastlegen.

Detaljert instruksjon til eksaminator: Se tabell 1.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skåringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når det er gått 7 minutter sier du «Det er ett minutt igjen». Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

**Instruksjon til standardisert pasient: Ikke aktuell**

**Utstysliste**

PC med Windows mediaplayer.

3 eks av video av barnet.



**Tabell 1: Detaljert instruksjon til eksaminator**

Spørsmål til studenten:	Detaljert instruksjon til eksaminator: Besvarelsene inneholder elementer forenelig med:
1. Vurder Annas <b>respirasjon</b> . Begrunn svaret	1) Gjentatt/anfallsvis og støtvis hosting (på utpust - forsert ekspirasjon) som etter hvert går over i slutten av filmen 2) Inspiratorisk stridor lyd med kiking innimellom hostingen  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> 1+2</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> 1</li> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> Mangler gjentatt/anfallsvis hoste i ekspiriet (bare hoste uten å angi at den er i anfall/repetitiv/serie, men har med inspiratorisk stridor)</li> <li>• <b>Ikke tilfredsstillende:</b> Mangler både gjentatt/anfallsvis hoste og inspiratorisk stridor/kiking</li> </ul>
2. Vurder Annas <b>allmentilstand</b> . Begrunn kort svaret	Hun har normal til lettnedsatt AT. Begrunnelser: 1) Våken 2) Følger med 3) Normal farge i starten - litt vanskeligere å bedømme farge senere i filmen 4) Virker å ha normal tonus i starten – holder kropp og hode, beveger armene spontant – men kan virke noe slappere senere i filmen  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> Angir normal/lett nedsatt AT og begrunner med 1 + minst 2 begrunnelser av 2, 3 og 4</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> Angir normal/lettnedsatt AT og begrunner med 1 + 1 begrunnelse av 2, 3 og 4</li> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> Angir normal/lettnedsatt AT men begrunner ikke svaret</li> <li>• <b>Ikke tilfredsstillende:</b> Mener allmentilstanden er alvorlig nedsatt</li> </ul>
3. Nevn de 3 mest sannynligesykdommer/ differensialdiagnoser som du mistenker Anna kan ha	1) Kikhoste 2) Falsk krupp på bakgrunn av akutt laryngitt (høyfrekvent/gjøende hoste med inspiratorisk stridor) 3) Akutt bronkitt/bronkiolitt (løs hoste, takypnø og ekspiratorisk stridor/hvesing) 4) Andre (protrahert bakteriell bronkitt, astma, CF)  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> 1 + 2 + 3</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> 1 + 2</li> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> 1 alene; eller mangler 1 men har både 2 + 3</li> <li>• <b>Ikke tilfredsstillende:</b> Mangler 1 og bare en av 2 eller 3; eller 4 alene</li> </ul>
4. Anna har kikhoste. Angi minst 2 grunner til at hun bør innlegges på sykehuset	1) Fordi hosteanfallene og risiko for apnøer med påfølgende hypoksi kan føre til alvorlige neurologiske komplikasjoner (kramper, hjerneskade etc)) 2) Hennes unge alder 3) Fordi det er fare for dehydrering pga oppkast utløst av hyppige hosteanfall og dårlig matinntak  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> 1 + 2</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> 1 + 2 eller 3</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> 1 eller 2</li> <li>• <b>Ikke tilfredsstillende:</b> Mangler 1 og 2</li> </ul>
5. Nevn 3 typer støtte behandling (ikke-medikamentell behandling) som du vil overveie å gi til Anna?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Gi O2 ved hosteanfall/apnøer hvis cyanose/målt lav oksygenmetning</li> <li>2) Holde fri luftvei (holde henne i adekvat posisjon med hodet opp/uten «knekk» i nakken; hun har mye neseseekret som kan gi ufri luftveie: fjerne slim med saltvann, suge slim med jordmorsug; saltvanns-nesedråper)</li> <li>3) Sikre væskeinntak (spise selv, sonde, iv)</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> 1 + 2 + 3</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> 1 + 2 eller 3</li> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> 2 eller 3</li> <li>• <b>Utilfredsstillende:</b> Mangler alle 3 alternativer (ventilasjonsstøtte med respirator/high flow/CPAP uten andre/enklere tiltak er ikke nok)</li> </ul>
6. Vil du gi en antibiotikakur til Anna? Gi inntil 3 begrunnelser for svaret	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ja, fordi antibiotikabehandling kan mildne/forkorte forløpet betydelig ved oppstart &lt; 3 uker etter symptomstart</li> <li>2) Ja, fordi det kan hindre komplikasjoner (kramper, hjernskade, pneumoni etc)</li> <li>3) Ja, fordi antibiotikabehandling minsker smittepresset av <i>Bordetella pertussis</i> overfor andre</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> 1 + 3</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> 1 + 2 eller 3</li> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> Mangler 1, men har 2 eller 3</li> <li>• <b>Utilfredsstillende:</b> mangler alle 3 alternativer eller sier nei til antibiotika</li> </ul>

**Tabell 3 : Strukturert skåringsskjema**

	God = 3 poeng	Tilfredsstillende = 2 poeng	Mindre tilfredsstillende = 1 poeng	Ikke tilfredsstillende/er ikke utført = 0 poeng
1. Vurder Annas hoste og <b>respirasjon</b> . Begrunn kort svaret				
2. Vurder Annas <b>allmentilstand</b> . Begrunn kort svaret				
3. Nevn de 3 mest sannynligesykdommer/differensialdiagnoser som du mistenker Anna kan ha				
4. Anna har kikhoste: Angi minst 2 grunner til at hun bør innlegges på sykehuset				
5. Nevn 3 typer støtte behandling (ikke-medikamentell behandling) som du vil overveie å gi til Anna				
6. Vil du gi en antibiotikakur til Anna? Gi inntil 3 begrunnelser for svaret				
7. Nevn minst 2 måter å forebygge kikhoste på?				

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

<b>Kommentar til student</b>

## Pediatri IID: hoste og pustebesvær

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Henrik Døllner	IKOM	Pediatri	<a href="mailto:henrik.dollner@ntnu.no">henrik.dollner@ntnu.no</a>	47667169
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Henrik Døllner	IKOM	Pediatri	<a href="mailto:henrik.dollner@ntnu.no">henrik.dollner@ntnu.no</a>	47667169
Rønnaug Ødegård	IKOM	Pediatri	<a href="mailto:ronnaug.odegard@ntnu.no">ronnaug.odegard@ntnu.no</a>	92855174
Kari Risnes (engelsk)	IKOM	Pediatri	<a href="mailto:kari-risnes@ntnu.no">kari-risnes@ntnu.no</a>	95170397
Standardiserte pasienter				
Ikke aktuelt				
Læringsmål				
Semester IID. Pediatri. 6.2.2; 6.2.3; 6.2.4.				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

### Instructions for students (assignment text for door)

Anna is a 4-month-old girl. 7 days ago she got cold symptoms and the last 5 days she has had an increasing cough. Her parents take her to her GP and she is admitted to hospital.

This station has no standardized patient. When you enter the room, you instead see a short video recording of Linnea during a coughing attack in the hospital. The examiner will guide you through the assignment.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

### Instructions for the examiner

The assignment is intended to test the student's ability to assess an acutely ill infant with cough and shortness of breath - assess respiration, general condition and practical management in relation to assessing the need for hospitalization, and treatment.

The video shows a 4-month-old girl with whooping cough admitted to the hospital, but her condition was the same when she was examined by her GP.

Detailed instructions to the examiner: See Table 1.

You need to make sure that student names match what you have on your screen. The student is instructed to show ID to you. As an examiner, you should not give any hints, only tick off the marking form. Pay close attention and keep time. You must not come up with additional questions other than what has been decided in advance. You must behave the same towards all students.

When 7 minutes have passed, say "There is one minute left". When the final signal sounds after 8 minutes, ask the student to leave the room and move on to the next station.

If the student finishes the assignment before the time is up, you can ask the student to go out into the hallway and wait at the next station.

Complete the scoring on the scoring form. Provide written feedback to students on their performance and suggestions for improvement. Finally, make an overall assessment of the student's performance at your discretion and tick the "Global score". Global scores are independent of and will NOT affect the candidate's checklist score. Submit the scoring form by pressing "submit".

Adapt to the next student.

## Instruksjon til standardisert pasient: Ikke aktuell

### Utstysrliste

PC med Windows mediaplayer.

1 eks av video av barnet som er lagt på PC-er på forhånd.

**Tabell 1: Detaljert instruksjon til eksaminator**

Questions to the student:	Detailed instructions to the examiner: The answers contain elements compatible with:
1. Consider Anna's <b>respiration</b> . - Justify the answer	1. Repeated coughing attacks (on expiration/with forced expiration) which eventually passes at the end of the film 2. Inspiratory high-pitched stridor sound (whooping) in between coughs  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> 1+2</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> 1</li> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> Mangler gjentatt/anfallsvis hoste i ekspiriet (bare hoste uten å angi at den er i anfall/repetitiv/serie, men har med inspiratorisk stridor)</li> <li>• <b>Ikke tilfredsstillende:</b> Mangler både gjentatt/anfallsvis hoste og inspiratorisk stridor/kiking</li> </ul>
2. Assess Anna's <b>general condition</b> . Briefly justify the answer	She has normal to mild AT impairment. Justifications: 1. Awake 2. Keeping up 3. Normal color in the beginning - a little harder to judge color later in the movie 4. Seems to have a normal tone at first – holds body and head, moves arms spontaneously – but may seem somewhat slacker later in the film  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> Angir normal/lett nedsatt AT og begrunner med 1 + minst 2 av begrunnelse 2, 3 og 4</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> Angir normal/lett/moderat nedsatt AT og begrunner med 1 + 1 begrunnelse av 2, 3 og 4</li> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> Angir normal/lett nedsatt AT men begrunner ikke svaret</li> <li>• <b>Ikke tilfredsstillende:</b> Mener allmentilstanden er alvorlig nedsatt</li> </ul>
3. Name the 3 most likely diseases/differential diagnoses that you suspect Anna may have	1. Pertussis 2. False croup due to acute laryngitis (high-frequency/barking cough with inspiratory stridor) 3. Acute bronchitis/bronchiolitis (loose cough, tachypnea and expiratory stridor/wheezing) 4. Others (protracted bacterial bronchitis, asthma, CF)  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> 1 + 2 + 3</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> 1 + 2</li> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> 1 alene, eller mangler 1 men har både 2 + 3</li> <li>• <b>Ikke tilfredsstillende:</b> Mangler 1 og bare en av 2 eller 3; eller 4 alene</li> </ul>
4. Anna has whooping cough. State at least 2 reasons why she should be admitted to the hospital	1. Because the coughing attacks and the risk of apneas with subsequent hypoxia can lead to serious neurological complications (convulsions, brain damage, etc.) 2. Her young age 3. Because there is a risk of dehydration due to vomiting triggered by frequent coughing attacks and poor food intake  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> 1 + 2</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> 1 + 2 eller 3</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> 1 eller 2</li> <li>• <b>Ikke tilfredsstillende:</b> Mangler 1 og 2</li> </ul>
5. Name 3 types of supportive care (non-drug treatment) that you would consider giving to Anna?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Provide O<sub>2</sub> in case of coughing attacks/apneas if cyanosis/measured low oxygen saturation</li> <li>2. Keep a clear airway (hold her body/head in upright position; she has a lot of nasal secretions that can cause an unclear airway; remove mucus with saline, suck mucus with midwife's suction, saline nose drops)</li> <li>3. Ensure fluid intake (self-feeding, feeding tube, iv)</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> 1 + 2 + 3</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> 1 + 2 eller 3</li> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> 2 eller 3</li> <li>• <b>Utilfredsstillende:</b> Mangler alle 3 alternativer (ventilasjonsstøtte med respirator/high flow/CPAP uten andre/enklere tiltak er ikke nok)</li> </ul>
6. Would you like to give Anna a course of antibiotics? Give up to 3 reasons for the answer	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Yes, because antibiotic treatment can mitigate/shorten the course significantly if started &lt; 3 weeks after the onset of symptoms</li> <li>2) Yes, because it can prevent complications (seizures, brain damage, pneumonia etc)</li> <li>3) Yes, because antibiotic treatment reduces the infection pressure of <i>Bordetella pertussis</i> on others</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>God:</b> 1 + 3</li> <li>• <b>Tilfredsstillende:</b> 1 + 2 eller 3</li> <li>• <b>Mindre tilfredsstillende:</b> Mangler 1, men har 2 eller 3</li> <li>• <b>Utilfredsstillende:</b> mangler alle alternativene eller sier nei til antibiotika</li> </ul>

**Tabell 3 : Strukturert skåringsskjema**

	Good = 3 poeng	Satisfactory = 2 poeng	Less satisfactory = 1 poeng	Not satisfactory/er Not done = 0 poeng
1. Consider Anna's cough and <b>respiration</b> . Briefly justify the answer				
2. Assess Anna's <b>general condition</b> . Briefly justify the answer				
3. Name at least 3 possible diseases/differential diagnoses that Anna may have				
4. Anna has whooping cough: List 3 reasons why she should be admitted to the hospital				
5. Name 3 types of supportive care (non-drug treatment) that you would consider giving to Anna				
6. Would you like to give Anna a course of antibiotics? Give up to 3 reasons for the answer				

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

<b>Kommentar til student</b>



# OSKE IID H24 patologi, malignt melanom

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Mobiltelefon
Marit Valla	IKOM	Anatomi patologi og rettsmedisin	marit.valla@ntnu.no	40453404
Patricia Mjønnes	LBK	Anatomi, patologi og Rettsmedisin	Patricia.mjones@ntnu.no	72573040/97716024
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
IAB:	IIAB:	IIC:	IID: x	
Læringsmål				
Læringsutbyttebeskrivelser				
1.1.1 Gjøre rede for vanlige sykdomstilstander innen fagområder som inngår i IID, deres symptomer og funn, patologiske forandringer, deres forekomst og årsaker, deres utredning og behandling samt forventede behandlingseffekt og prognose				
1.2.3 Beskrive makroskopiske og mikroskopiske preparater med karakteristiske avvik fra det normale og gi en rimelig fortolkning av funnene innen fagområder som inngår i IID				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Beskrive normal hud og dens adnexstrukturer. Patologi i hud: Beskrive karakteristiske avvik fra det normale og gi en rimelig fortolkning av funnene.				
Tidsbruk	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
:	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Informasjon til administrasjonen:	
Eksamenspasient	
Ingen eksamenspasient til denne oppgaven	
Utstyr undervisningsenheten skaffer:	
Laminerte bilder av histopatologiske vevssnitt.	
Utstyr som undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen ved MH skaffer):	
Ingen.	
Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:	
Ingen.	

## Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

A 36 year-old woman went to see her general practitioner, to get one of her moles checked. She claims it has changed the last month and is worried she has a malignant melanoma. Her father was previously diagnosed with malignant melanoma *in situ*.

On examination you can see a mole that has irregular borders. The largest diameter is 8 mm. Some areas are darker than others. You decide to remove the mole, and send it to the Department of Pathology for further examination.

You will see laminated images of histopathological sections and you will be asked some questions by the examiner.

Wait in the hallway until you hear the signal.

## Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å beskrive og vurdere histopatologiske snitt fra nevus, samt teste studentens kunnskap om malign melanom *in situ* og malign melanom.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på scoringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig scoringen i scoringsskjemaet:

1. Global score: Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global score». Global score er uavhengig av sjekklistescore og vil ikke påvirke kandidatens sjekklistescore.
2. Kommentar til student: Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer.

Send inn scoringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstill deg til neste student.

## Strukturert scoringsskjema

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
<b>Oppgave 1</b>			
<b>Here are two laminated images of histopathological sections from a benign nevus (mole) from another patient. Describe and explain what you see in the images. We would like you</b>			

<b>to describe both the normal tissue end the benign nevus.</b>			
Epidermis (trenger ikke fortelle om lagene)	1		0
Dermis	1		0
Hudadnexstrukturer (kjertler godkjennes)	1		0
Nevusceller	1		0
Reder og flak (av nevusceller)	1		0
Ikke atypi	1		0
Ikke mitoser	1		0
Ikke pagetoid vekst	1		0
<b>God flyt i beskrivelse/effektiv fremføring</b>	2	1	0
<b>Oppgave 2</b>			
<b>What information in «Instruction to student» is important information for the GP and the pathologist who are examining the mole?</b>			
Riktig svar: -Den har endret seg -Hun er bekymret for føflekk-kreft -Hennes far ble tidligere diagnostisert med malignt melanom <i>in situ</i> -Føflekken er ujevnt avgrenset. -Det er noen områder som er litt mørkere enn andre.  <b>God:</b> 4-5/5 riktig <b>Tilfredsstillende:</b> 3/5 riktig <b>Ikke tilfredsstillende:</b> 0-2/5 riktig.	2	1	0
<b>God flyt i vurdering/effektiv fremføring</b>	2	1	0
<b>Oppgave 3</b>			
<b>Here are three laminated images of histopathological sections from the patient's mole. Describe and explain what you see in the images. In this task, we would like you to describe the tumor, both the cells and the growth pattern.</b>			
Reder og flak (av nevusceller)	1		0

Atypi (godkjennes: varierende kjerneform og størrelse, pleomorfi)	1		0
Nukleoler	1		0
Mitoser	1		0
Pagetoid vekst	1		0
<b>God flyt i beskrivelse/effektiv fremføring</b>	2	1	0
<b>Oppgave 4</b>			
<b>What is the diagnosis?</b>			
Malignt melanom (føflekk-kreft godtas også)	2		0
<b>Oppgave 5</b>			
<b>The patient asks: "What is a malignant melanoma <i>in situ</i>?" "and "What is the difference between a malignant melanoma <i>in situ</i>, and a malignant melanoma?" Please explain?</b>			
Riktig svar: -Ved MM <i>in situ</i> er det ingen infiltrasjon i dermis, ved MM er det infiltrasjon i dermis.  <b>God:</b> Vet at tilstedeværelse av infiltrasjon i dermis er det som skiller. <b>Tilfredsstillende:</b> Er inne på det, men ikke helt god forklaring <b>Ikke tilfredsstillende:</b> Vet ikke at tilstedeværelse av infiltrasjon i dermis er det som skiller.	2	1	0

(Tips: Her angir du det som skal scores på under eksamen. Tenk også på prosessorienterte scoringselementer som strukturert undersøkelse. Annen scoringsskala kan være mulig slik som "nevnt/ikke nevnt", man kan endre poenggivningen for å vekte opp enkelte elementer eller deler av skjemaet osv.)

Global score (Skal ikke endres!)				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student (**Skal ikke endres!**)

Studenten får tilsendt kommentaren i feltet over, på epost etter endt eksamen.

# OSKE IID H24 patologi, malignt melanom

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Mobiltelefon
Marit Valla	IKOM	Anatomi patologi og rettsmedisin	marit.valla@ntnu.no	40453404
Patricia Mjønnes	LBK	Anatomi, patologi og Rettsmedisin	Patricia.mjones@ntnu.no	72573040/97716024
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
IAB:	IIAB:	IIC:	IID: x	
Læringsmål				
Læringsutbyttebeskrivelser				
1.1.1 Gjøre rede for vanlige sykdomstilstander innen fagområder som inngår i IID, deres symptomer og funn, patologiske forandringer, deres forekomst og årsaker, deres utredning og behandling samt forventede behandlingseffekt og prognose				
1.2.3 Beskrive makroskopiske og mikroskopiske preparater med karakteristiske avvik fra det normale og gi en rimelig fortolkning av funnene innen fagområder som inngår i IID				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Beskrive normal hud og dens adnexstrukturer. Patologi i hud: Beskrive karakteristiske avvik fra det normale og gi en rimelig fortolkning av funnene.				
Tidsbruk	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
:	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Informasjon til administrasjonen:	
Eksamenspasient	
Ingen eksamenspasient til denne oppgaven	
Utstyr undervisningsenheten skaffer:	
Laminerte bilder av histopatologiske vevssnitt.	
Utstyr som undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen ved MH skaffer):	
Ingen.	
Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:	
Ingen.	

## Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

En 36 år gammel kvinne oppsøker fastlegen sin for å få sjekket en føflekk. Hun mener den har endret seg den siste måneden og er bekymret for føflekk-kreft. Hennes far ble tidligere diagnostisert med malignt melanom *in situ*.

Ved undersøkelse ser du en føflekk som er litt ujevnt avgrenset. Største mål er ca. 8 mm. Det er noen områder som er litt mørkere enn andre. Du bestemmer deg for å fjerne føflekken, og sender den til histopatologisk undersøkelse ved avdeling for patologi.

Du vil få se laminerte bilder av histopatologiske snitt og få noen spørsmål fra eksaminator.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

## Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å beskrive og vurdere histopatologiske snitt fra nevus, samt teste studentens kunnskap om malign melanom *in situ* og malign melanom.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på scoringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig scoringen i scoringsskjemaet:

1. Global score: Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global score». Global score er uavhengig av sjekklistescore og vil ikke påvirke kandidatens sjekklistescore.
2. Kommentar til student: Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer.

Send inn scoringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstill deg til neste student.

## Strukturert scoringsskjema

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
<b>Oppgave 1</b>			
<b>Her er to laminerte bilder av histopatologiske snitt fra en godartet nevuscelletumor fra en annen pasient (1A og 1B). Beskriv og forklar hva du ser i bildene. Vi ønsker at du</b>			

<b>beskriver både normalvevet og nevuscelletumor.</b>			
Epidermis (trenger ikke fortelle om lagene)	1		0
Dermis	1		0
Hudadnexstrukturer (kjertler godkjennes)	1		0
Nevusceller	1		0
Reder og flak (av nevusceller)	1		0
Ikke atypi	1		0
Ikke mitoser	1		0
Ikke pagetoid vekst	1		0
<b>God flyt i beskrivelse/effektiv fremføring</b>	2	1	0
<b>Oppgave 2</b>			
<b>Hvilke opplysninger i «Instruksjon til student» er viktig informasjon for fastlegen og patologen som skal vurdere prøven?</b>			
Riktig svar: -Den har endret seg -Hun er bekymret for føflekk-kreft -Hennes far ble tidligere diagnostisert med malignt melanom <i>in situ</i> -Føflekken er ujevnt avgrenset. -Det er noen områder som er litt mørkere enn andre.  <b>God:</b> 4-5/5 riktig <b>Tilfredsstillende:</b> 3/5 riktig <b>Ikke tilfredsstillende:</b> 0-2/5 riktig.	2	1	0
<b>God flyt i vurdering/effektiv fremføring</b>	2	1	0
<b>Oppgave 3</b>			
<b>Her er tre laminerte bilder av histopatologiske snitt fra pasientens føflekk. Beskriv og forklar hva du ser i bildene. Her ønsker vi at du beskriver tumorvevet, både tumorcellene og vekstmønsteret.</b>			
Reder og flak (av nevusceller)	1		0



Atypi (godkjennes: varierende kjerneform og størrelse, pleomorfi)	1		0
Nukleoler	1		0
Mitoser	1		0
Pagetoid vekst	1		0
<b>God flyt i beskrivelse/effektiv fremføring</b>	2	1	0
<b>Oppgave 4</b>			
<b>Hva er diagnosen?</b>			
Malignt melanom (føflekk-kreft godtas også)	2		0
<b>Oppgave 5</b>			
<b>Pasienten lurer på hva malignt melanom <i>in situ</i> er og hva som er forskjellen mellom malignt melanom <i>in situ</i>, og malignt melanom? Kan du forklare det?</b>			
Riktig svar: -Ved MM <i>in situ</i> er det ingen infiltrasjon i dermis, ved MM er det infiltrasjon i dermis.  <b>God:</b> Vet at tilstedeværelse av infiltrasjon i dermis er det som skiller. <b>Tilfredsstillende:</b> Er inne på det, men ikke helt god forklaring <b>Ikke tilfredsstillende:</b> Vet ikke at tilstedeværelse av infiltrasjon i dermis er det som skiller.	2	1	0

(Tips: Her angir du det som skal scores på under eksamen. Tenk også på prosessorienterte scoringselementer som strukturert undersøkelse. Annen scoringsskala kan være mulig slik som "nevnt/ikke nevnt", man kan endre poenggivningen for å vekte opp enkelte elementer eller deler av skjemaet osv.)

Global score (Skal ikke endres!)				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student (Skal ikke endres!)
---

Studenten får tilsendt kommentaren i feltet over, på epost etter endt eksamen.

## Revmatologi IID: Undersøkelse av pasient med progredierende leddsmerter og funksjonstap\*

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Alvilde Dhainaut		INB	alvilde.dhainaut@ntnu.no	97659936
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
(Hvis kjent)				
Standardiserte pasienter				
Alder 25-35 mann/kvinne				
Læringsmål				
7.1.5: Undersøkelsesteknikk for diagnostisering av de ulike revmatiske sykdommer				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Orienterende leddstatus/3-minutters leddtest				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

### Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Pasienten er tidligere stort sett frisk, men har de siste 6 uker fått gradvis mer plager med ledd og begynner å få problemer med mange daglige funksjoner. Pasienten er også blitt sykemeldt fra jobben som lærer.

Identifiser pasientens viktigste problem ved å gjennomføre en orienterende leddstatus/ GALS («3-minutters leddstatus»). Du skal ikke ta opp anamnese, men gå rett til undersøkelse.

Dersom du gjør funn underveis, skal du anta at dette er assosiert med smerte. Oppsummer og rapporter funn ved undersøkelsen til eksaminator, som ved kollegarapportering, før tiden er omme.

Eksaminator vil varsle deg når det er 2 minutt igjen av tiden.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

### Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å gjennomføre en orienterende leddundersøkelse (3-minutters leddtest) ved artrittsykdom og resonnerer i henhold til funn.

Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål under undersøkelsen, men om studenten begynner med mer omfattende undersøkelse f.eks av skulder med passiv bevegelse, isometrisk testing osv. eller for rygg måle «Shober» m.m. kan du minne studenten på at han har bare 8 minutter og at det kun er bedt om «orienterende undersøkelse». Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når det er 2 minutt igjen av tiden sier du: "Det er 2 minutt igjen."

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skårings skjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av sjekklisteskår og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

### Instruksjon til standardisert pasient

Ha på deg klær og sko som er raskt og lett å ta av (treningsbukse, jakke, slippers el)

Ha singlet/sports-BH og shorts under slik at du greit kan kle av deg «ytterklær» om studenten ber deg om det.

- Du er 25-35 år gammel og tidligere stort sett frisk. God førlighet.
- Du har 6 ukers sykehistorie med økende leddsmerter og du har utviklet vansker med en del daglige funksjoner.
- Du har blitt sykemeldt fra jobben på bakgrunn av leddplagene.
- Du skal ikke si hvor du har vondt (studenten er bedt om hoppe over ta opp sykehistorie og gå rett på undersøkelse (om det blir spørsmål om dette svar generelt «leddsmerter i flere ledd» uten nærmere lokalisasjon)
- Du har smerter og nedsatt beveglighet i høy håndledd, klarer ikke flektene fullt ut
- Du klarer ikke bøye fingrene og gjemme neglene, mest vondt i grunnleddene og om studenten klemmer over (squeeze test) skal du angi smerte på begge hender
- Du har smerter ved tå gange (men klarer gå)
- Ut over dette skal du ikke ha vansker i gjennomføring av undersøkelsen.

### Utstysliste

(Tips: Standardutstyr er undersøkelsesbenk, stoler, bord. Beskriv her hvilket annet utstyr som behøves på oppgaven)

**Strukturert skåringsskjema**

<b>Total poengsum 37</b>				
<i>Skåringselementer</i>				
<b>Introduksjon Maks 3</b>				
Introduserer seg selv / Orienterer pasienten kort om undersøkelse	1p			
Be pasienten ta av klær og sko	2 p			
<b>Gjennomføring av undersøkelsen Maks 22</b>	<b>Utført</b>	<b>Ikke utført – alltid 0</b>		
<b>Gange/GAIT</b>				
Tester tå og hælgang /evt gå snu obs anatomisk pos	1			
<b>Skulderledd / ARMS</b>				
Abduksjon	1			
Lagt hendene bak hodet	1			
Lagt hendene bak på ryggen	1			
<b>Albuer /ARMS</b>				
Ekstensjon	1			
Fleksjon	1			
Supinasjon/pronasjon	1			
<b>Bevegelighet i håndledd/ARMS</b>				
Ekstensjon	1			
Fleksjon	1			
Radial og ulnar sidefleksjon	1			
<b>Håndfunksjon/ARMS</b>				
Knyting med inspeksjon av om neglene skjules	2			
Spriking av fingre	1			
Pinsettgrep	1			
Opposisjonsgrep	1			
Håndkraft	1			
MCP skvisetest bilateralt	1			
<b>Hofte/knær/ankler/LEGS</b>				
Tester knebøy/ sette seg på huk og reiser seg igjen/ ( evt på benk flek/ekst knee rot hip ,patellar tap , føtter , squeeze )	1			
<b>Nakke,rygg /SPINE</b>				
Sjekker kjapp rygg (ser på kurver, sidebøy og frembøy m fingre )	2			
cervical columna (fleksjon,ekstensjon,rotasjon)	1			
<b>Kjeve/ gapeevne</b>	1			
<b>Når det er to minutt igjen sier du: "Det er 2 minutt igjen"</b>				
<b>Generell vurdering MAKS 12 p</b>	<b>Svært God 4p</b>	<b>God 3p</b>	<b>Tilfredsstillende 1p</b>	<b>Ikke tilfredsstillende utført eller ikke utført</b>
Systematikk i undersøkelse	Trygg og kompetent	God: systematisk, trent	Tilfredsstillende: Ikke ferdig med us., eller mange unødvendige	
Kontakt og kommunikasjon med pasienten	Maintain patient dignety and comfort	God instruksjon,kommu nikasjon		

Oppsummering av funn til kollega		God: Systematisk, oversiktlig med alle fire funn		
----------------------------------	--	---	--	--

<b>Global skår</b> Skal ikke endres!				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

<b>Kommentar til student</b>
Skal ikke endres!

## Revmatologi IID: Undersøkelse av pasient med progredierende leddsmerter og funksjonstap\*

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Alvilde Dhainaut		INB	alvilde.dhainaut@ntnu.no	97659936
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
(Hvis kjent)				
Standardiserte pasienter				
Alder 25-35 mann/kvinne				
Læringsmål				
7.1.5: Undersøkelsesteknikk for diagnostisering av de ulike revmatiske sykdommer				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Orienterende leddstatus/3-minutters leddtest				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

### Instructions for student (oppgavetekst til dør)

The patient has been mostly healthy previously, but over the last 6 weeks has gradually developed more problems with joints and begins to have difficulties with many daily functions. The patient has also been on sick leave from his job as a teacher.

Identify the patient's most important problem by conducting an orientation joint status/GALS ("3-minute joint status"). You should not take the patient's history but go straight to the examination.

If you make any findings during examination, assume they are associated with pain. Summarize and report your findings from the examination to the examiner, as you would in a colleague report, before the time is up.

The examiner will notify you when there are 2 minutes left of the time.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

### Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å gjennomføre en orienterende leddundersøkelse (3-minutters leddtest) ved artrittsykdom og resonnere i henhold til funn.

Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål under undersøkelsen, men om studenten begynner med mer omfattende undersøkelse f.eks av skulder med passiv bevegelse, isometrisk testing osv. eller for rygg måle «Shober» m.m. kan du minne studenten på at han har bare 8 minutter og at det kun er bedt om «orienterende undersøkelse». Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når det er 2 minutt igjen av tiden sier du: "Det er 2 minutt igjen."

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skårings skjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av sjekklisteskår og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

### Instruksjon til standardisert pasient

Ha på deg klær og sko som er raskt og lett å ta av (treningsbukse, jakke, slippers el)

Ha singlet/sports-BH og shorts under slik at du greit kan kle av deg «ytterklær» om studenten ber deg om det.

- Du er 25-35 år gammel og tidligere stort sett frisk. God førlighet.
- Du har 6 ukers sykehistorie med økende leddsmerter og du har utviklet vansker med en del daglige funksjoner.
- Du har blitt sykemeldt fra jobben på bakgrunn av leddplagene.
- Du skal ikke si hvor du har vondt (studenten er bedt om hoppe over ta opp sykehistorie og gå rett på undersøkelse (om det blir spørsmål om dette svar generelt «leddsmerter i flere ledd» uten nærmere lokalisasjon)
- Du har smerter og nedsatt beveglighet i høy håndledd, klarer ikke flektene fullt ut
- Du klarer ikke bøye fingrene og gjemme neglene, mest vondt i grunnleddene og om studenten klemmer over (squeeze test) skal du angi smerte på begge hender
- Du har smerter ved tå gange (men klarer gå)
- Ut over dette skal du ikke ha vansker i gjennomføring av undersøkelsen.

### Utstysliste

(Tips: Standardutstyr er undersøkelsesbenk, stoler, bord. Beskriv her hvilket annet utstyr som behøves på oppgaven)



**Strukturert skårings skjema**

<b>Total possible score 37</b> <i>Item assessed</i>				
<b>Introduction Max 3</b>				
Introducing herself / Briefly informs the patient about the examination	1p			
Ask the patient to remove clothes and shoes	2 p			
<b>Physical examination Max 22</b>	<b>completed</b>	<b>Not completed –</b>		
<b>GAIT</b>				
Tests toe and heel walk /obs gait	1			
<b>ARMS shoulder</b>				
Abduction	1			
Putting his hands behind his head	1			
Putting his hands behind his back	1			
<b>ARMS elbow</b>				
Extension	1			
Flexion	1			
Supination/Pronation	1			
<b>ARMS wrist</b>				
Extension	1			
Flexion	1			
Radial and ulnar lateral flexion	1			
<b>ARMS hands</b>				
Clench hands with inspection of whether the nails are hidden	2			
Ask to spread the fingers	1			
Fine precision pinch	1			
Opposition grip thumb	1			
Hand strength	1			
MCP Squeeze	1			
<b>LEGS</b>				
Testing squats/ squat down and gets up again/ ( evt On bench flex/ekst knee, rot hip ,patellar tap , feet , squeeze )	1			
<b>SPINE</b>				
Looking at curves of the back , check lumbar flexion , with fingers placed on vertebrae	2			
cervical column (Flexion,Extension,rotation)	1			
<b>Jaw/ Ability to gape</b>	1			
<b>When there are two minutes left, say: "There's 2 minutes left"</b>				
<b>General rating max 12 p</b>	<b>Very Good 4p</b>	<b>Good 3p</b>	<b>Satisfactory 1p</b>	<b>Not satisfactory 0p</b>
Conduct a systematic examination	Confident and competent	systematic, trained	Most but not complete or many unnessecary examinations	

Contact and communication with the patient	Maintain patient dignity and comfort	Good instructionon	Comprehensive	
Summarized findings for a colleague		Systematic, clear summary with all 4 clinical findings		

**Global skår** Skal ikke endres!

Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

**Kommentar til student**

Skal ikke endres!

## Akutt abdomen, bekkeninfeksjon, med bekkenmodell

## OSKE IID

## Fagområde gynekologi

Forfattere/eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Mobiltelefon
Risa Lonnée-Hoffmann	IKOM	Gynekologi	<a href="mailto:risa.lonnee-hoffmann@ntnu.no">risa.lonnee-hoffmann@ntnu.no</a>	41482354
Cecilie Hagemann	IKOM	Gynekologi	<a href="mailto:cecilie.hagemann@ntnu.no">cecilie.hagemann@ntnu.no</a>	95829490
Trine Stokstad	IKOM	Gynekologi	<a href="mailto:trine.stokstad@ntnu.no">trine.stokstad@ntnu.no</a>	93034874
Guro Aune (reserve?)	IKOM	Gynekologi	<a href="mailto:guro.aune@ntnu.no">guro.aune@ntnu.no</a>	99246133
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
MDT4043 - Medisin semester IID				
Læringsutbytte beskrivelser				
<p><b>Medisinsk ekspertise</b></p> <p><b>1.1 Kunnskap</b></p> <p>Etter fullført emne kan studenten:</p> <p>1.1.1 gjøre rede for <b>vanlige sykdomstilstander</b> innen fagområder som inngår i IID, deres symptomer og funn, patologiske forandringer, deres forekomst og <b>årsaker</b>, deres <b>utredning</b> og behandling samt forventede behandlingseffekt og prognose</p> <p>1.1.3 gjøre rede for klinisk bruk av ulike former for bildediagnostikk, <b>laboratorieundersøkelser</b> og andre supplerende undersøkelser innen fagområder som inngår i IID</p> <p>1.1.16 gjøre rede for arbeidsoppgaver og <b>ansvar for spesialister i allmenntmedisin</b> og andre medisinske spesialiteter i <b>utredning og diagnostisering av vanlig forekommende sykdomstilstander</b> innen fagområder som inngår i IID</p> <p><b>1.2 ferdigheter</b></p> <p>Etter fullført emne kan studenten:</p> <p>1.2.1 gjennomføre en medisinsk konsultasjon med sykehistorie, <b>klinisk undersøkelse, prøvetaking og prosedyrer</b>, jmfør nasjonale lister, vurdering og journalføring innen fagområder som inngår i IID</p> <p>1.2.2 <b>tolke verdier av de viktigste supplerende undersøkelser</b> ved sammenligning med oppgitte referanseverdier innen fagområder som inngår i IID</p> <p>1.2.5 <b>identifisere alvorlig, akutt sykdom</b> hos barn og voksne samt igangsette nødvendig behandling og <b>initial utredning</b> innen fagområder som inngår i IID</p> <p>1.2.7 beskrive og vurdere medisinske problemstillinger og <b>foreslå diagnostikk</b> og behandling innen fagområder som inngår i IID</p> <p><b>2.3 Generell kompetanse</b></p>				

Etter fullført emne kan studenten:  
 2.3.3 **tilpasse språk og atferd** til den enkelte pasient

### Stasjonskart/rammeverk for OSKE

#### Undersøkelse, teknikk

- Gynekologisk undersøkelse med inspeksjon av vulva og introitus, spekelinspeksjon (selvholdende) av vagina og portio
- Bimanuell palpasjon av uterus/adnex

#### Ferdighet, prosedyrer

- Mikrobiologiske prøver fra cervix/vagina
- Informere om planlagt undersøkelse og prosedyre

Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
8 min+	8 minutter		2 minutter	10 minutter

### Informasjon til administrasjonen:

#### Eksamenspasient

Ingen pasient, bruker bekkenmodell bare

#### Utstyr undervisningsenheten skaffer:

- Gynekologisk bekkenmodell: en med vagina og en med hele abdomen.
- Usterile hansker.
- Glidemiddel.
- Urinstix og plastkopp samt prøverør for urin dyrkning.
- Lys
- Under det grønne kledet er
  - selvholdende og Sims spekel (flere størrelser), korntang, svanehals, uterinsonde, kuletang
  - tuffere, NaCl-løsning
  - prøvetakingsutstyr til mikrobiologi (hvit og rød topp)
  - pipelle med glass med formalin
  - grønn cytologibørste med THINPREP beholder, ev. lilla børste med spatel

#### Utstyr som undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen ved MH skaffer):

Laminere «Funn under undersøkelsen»

Bord og stoler

#### Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:

Må kunne bruke enden av et bord og feste en lampe for undersøkelse. Må ha plass til utstyret ved siden av.

## Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Du er fastlege. En 23 år gammel kvinne har bestilt en hastetime fordi hun har sterke og økende magesmerter, smertene sitter mer på høyre enn på venstre side. Hun har hatt litt feber de siste par dagene. Hun har hatt litt uregelmessig blødning.

Hun var til deg sist for 3 år siden for å få satt inn en hormonspiral. Pasienten er seksuelt aktiv, men har ingen fast partner.

Hvilke laboratorietester vil du foreslå her?

Når det er gått 2 minutter skal du vise på en bekkenmodell hvordan du vil undersøke pasienten.

Når det er 2 min igjen får du to tilleggsspørsmål.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

### ENGELSK OPPGAVETEKST TIL DØR

## Instruction to student (task text for door)

You are a general practitioner. A 23-year-old woman has booked an urgent appointment because she has severe and increasing abdominal pain, more on the right side than on the left. She has had a slight fever for the past couple of days. She has had some irregular bleeding.

She last visited you 3 years ago to have a hormonal IUD inserted. The patient is sexually active but does not have a regular partner.

Which laboratory tests would you suggest here?

After 2 minutes, you should demonstrate on a pelvic model how you would examine the patient.

When there are 2 minutes left, you will get to additional questions.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

## Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til

Målet med oppgaven er at studenten skal foreslå å ta relevante laboratorieprøver for SOI og for UVI og utelukke graviditet, og skal ikke ta cervix cytologi. Studenten får 2 min på dette.

Neste mål er at studenten på en bekkenmodell skal gjennomføre **abdominal palpasjon** for å undersøke for peritonitt og kjenne etter punktum maximum av smerter. Studenten skal dette gjennomføre en gynekologisk undersøkelse med **spekelinspeksjon**. Deretter gjøre **bimanuell palpasjon for å kjenne etter ruggeømheter, palpasjonsømheter og oppfyllinger i bekkenet**. Studenten får 4 min på dette.

Når det er 2 min igjen skal eksaminator legge fram for studenten lab-funn og funn ved klinisk undersøkelse og studenten skal ut fra dette foreslå 3 av de **viktigste differensialdiagnoser for akutte nedre abdominalsmerter**. I tillegg vil vi spørre om videre håndtering her.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på scoringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig scoringen i scoringsskjemaet:

1. Global score: Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global score». Global score er uavhengig av sjekklister score og vil ikke påvirke kandidatens sjekklister score.
2. Kommentar til student: Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer.

Send inn scoringsskjemaet ved å trykke "submit".  
Omstill deg til neste student.

## Strukturert skåringsskjema norsk (engelsk under)

(For IID skal scoringsskjemaet også foreligge på engelsk)

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
<b>Eksaminator skal spørre studenten: «Hvilke laborietester vil du foreslå å ta her?»</b>			

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
Studenten foreslår:			
Urin HCG	1		0
Urin-stix Foreslår også dyrkning hvis positiv nitritt/hvite  God: Foreslår u-stix og ev dyrkning Tilfredsstillende: Kun u-stix eller kun dyrkning	1	0,5	0
Serologi: CRP, leukocytter, HCG  God: Alle 3 Tilfredsstillende: Kun CRP og leukocytter	1	0,5	0
Klamydia og gonoré PCR:  Fra vaginalsekret og/eller førstestråleurin  God: Foreslår både å ta Klamydia og gonoré PCR (fra vagina og/eller førstestråleurin) Tilfredsstillende: Sier kun klamydia-test eller vaginal PCR eller noe mindre spesifikt	1	0,5	0
<p><b>Når det er gått 2 min. skal eksaminator ta av det grønne kledet og vise studenten alt utstyret.</b></p> <p><b>Eksaminator skal så henvise studenten til modellen og si:</b></p> <p><b>«Nå kan du gjøre undersøkelsen. Forhold deg til modellen som en pasient, snakk til pasienten mens du undersøker henne, men du må også forklare til meg underveis hva du gjør.</b></p> <p><b>Vis først hvordan du vil gjøre en abdominal palpasjon på modellen (du kan gjøre det uten hansker)»</b></p> <p>Studenten gjør:</p>			

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
Abdominal palpasjon: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overfladisk og dyp palpasjon</li> <li>• Slippømheter</li> <li>• Studenten skal se på pasientens ansikt når palperer</li> <li>• Skåre at starter på motsatt side av der det er vondt</li> </ul> God: Minst 3 av kulepunktene tilstede Tilfredsstillende: 1-2 kulepunkter tilstede	4	2	0
Fritekstfelt			
<p><b>Når det er gått 3 min sier eksaminator:</b>                      «Vis hvordan du vil gjøre en målrettet gynekologisk undersøkelse på modellen».</p> <p><b>Eksaminator skal vise til pakken med hansker, og studenten må ta på hansker.</b></p> <p>(Dersom studenten starter med cervixcyt/pipelle eller dersom studenten vil rektal eksplorere – stopp studenten, det er ikke relevant.)</p> <p>Studenten gjør:</p>			
Ytre inspeksjon av vulva, beskriver ev. at hen ser etter: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utfloed fra vagina</li> <li>• Kondylomer</li> <li>• Sår/blemmer (som ved herpes)</li> <li>• Annen hudsykdom/utslett</li> </ul> God: Nevner $\geq 3$ kulepunkter: Tilfredsstillende: Nevner $< 3$ kulepunkter	2	1	0
Spekelinspeksjon med Sims eller selvholdende spekel	4	2	0



	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Setter greit inn spekelet</li> <li>• Beskriver at hen ser etter utflod</li> <li>• Identifiserer cervix</li> <li>• Ser etter spiraltråder</li> <li>• Tar prøver fra vagina og/eller cervix</li> </ul> <p>God: Minst 3 kulepunkter Tilfredsstillende: 1-2 kulepunkter</p>			
<p>Bimanuell palpasjon av uterus og adnex:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palperer uterus og adnex bimanuelt</li> <li>• Sier at observerer om pasienten får smerter</li> <li>• eller om det er oppfyllninger</li> <li>• Sjekker for ruggeømheter av uterus</li> </ul> <p>God: Minst 3 kulepunkter Tilfredsstillende: 1-2 kulepunkter</p>	4	2	0
Fritekstfelt			
<p><b>Når det er gått 6 minutter viser eksaminator fram det laminerte arket med funn:</b></p> <p><b>Funn under undersøkelsen:</b>  <b>Gravi-test i urin er negativ.</b>  <b>Urinstix positiv på leukocytter og blod.</b>  <b>CRP er 150, leukocytter 14.</b>  <b>Du finner palpasjonsømheter over høyre nedre abdomen, antydning til slippømheter.</b>  <b>Gullig, rikelig utflod, spiraltråder på plass i cervix.</b>  <b>Ruggeømheter over uterus og ømheter ved bimanuell palpasjon svarende til uterus og høyre adnex.</b></p> <p><b>Når studenten har lest ferdig, sier eksaminator:</b></p>			

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
<p><b>«Kan du foreslå 3 differensialdiagnoser her?»</b></p> <p>Studenten foreslår:</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salpingitt/tubo-ovarial abscess</li> <li>• Appendisitt</li> <li>• Ovarietorsjon</li> <li>• Urinveisinfeksjon/pyelonefritt</li> <li>• Cysteruptur</li> <li>• Exu</li> </ul> <p>God: Minst de 3 av de 4 første av kulepunktene                      Tilfredsstillende: nevner <u>ikke</u> det første kulepunktet, eller bare de 3 nederste</p>	2	1	0
<p><b>Når det er gått 7 min (1 min igjen) spør eksaminator:</b>                      «Du mistenker at hun har en salpingitt, hvordan vil du som fastlege videre behandle denne pasienten?»</p> <p>Studenten sier:</p>			
<p>God: Henvise henne som øhjelp til gynekologisk avdeling, hun trenger bedre prøvetaking/dyrkning, ultralyd og oppstart med iv antibiotika, dvs. innleggelse i sykehus</p> <p>0 poeng:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Henvise i løpet av noen dager</li> <li>• Antibiotika per os</li> </ul>	1		0
<p><b>Oppførsel/presentasjon</b></p>			
<p>Hilser på modellen og forholder seg underveis til modellen som til en pasient, dvs. forklarer godt med norske ord, inkl. at hen skal</p>	2	1	0

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
gjøre bimanuell palpasjon og spekelinspeksjon.  God: Presenterer seg og forklarer godt Tilfredsstillende: Bare delvis			
Fritekstfelt			

Eksempel på skåring fra annen oppgave (konte 2024):

(Tips: Her angir du det som skal scores på under eksamen. Tenk også på  
proessorienterte scoringselementer som strukturert undersøkelse. Annen  
scoringsskala kan være mulig slik som "nevnt/ikke nevnt", man kan endre  
poenggivningen for å vekte opp enkelte elementer eller deler av skjemaet osv.)

## ENGELSK SKÅRINGSSKJEMA

	Good	Satisfactory	Not satisfactory or not performed (0 points)
<b>The examiner should ask the student: "Which laboratory tests would you suggest taking here?"</b>  The student suggests:			
Urine HCG	1		0
Urine-stix Suggests also urinary culture if positive nitrites/white blood cells  Good: Suggests u-stix and possibly culture Satisfactory: Kun u-stix eller kun dyrkning	1	0,5	0

	Good	Satisfactory	Not satisfactory or not performed (0 points)
<p>Serology: CRP, leukocytes, HCG</p> <p>Good: All 3 Satisfactory: Only CRP and leukocytes</p>	1	0,5	0
<p>Chlamydia and gonorrhoea PCR:</p> <p>From vaginal secretion and/or first void urine</p> <p>Good: Suggests taking both Chlamydia and gonorrhoea PCR (from the vagina and/or first void urine) Satisfactory: Suggests only a chlamydia test or a vaginal PCR or something less specific</p>	1	0,5	0
<p><b>After 2 minutes, the examiner should remove the green clothing and show the student all the equipment.</b>  <b>The examiner should then direct the student to the model and say:</b>  <b>"Now you can perform the examination. Treat the model as a patient, talk to the patient while you examine her, but you must also explain to me what you are doing as you go along.</b>  <b>First, show how you would perform an abdominal palpation on the model (you can do this without gloves)."</b></p> <p>The student does the following:</p>			
<p>Abdominal palpation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Superficial and deep palpation</li> <li>• Rebound tenderness</li> <li>• The student should look at the patient's face while palpating</li> <li>• Ensure to start on the opposite side of where it hurts</li> </ul> <p>Good: At least 3 of the points above present Satisfactory: 1-2 points present</p>	4	2	0

	Good	Satisfactory	Not satisfactory or not performed (0 points)
Fritekstfelt			
<p><b>After 3 minutes, the examiner says:</b>  <b>"Show how you would perform a targeted gynecological examination on the model."</b></p> <p><b>The examiner should point to the pack of gloves, and the student must put on the gloves</b></p> <p>(If the student starts with a cervical cytology/pipelle or if the student wants to perform a rectal examination – stop the student, it is not relevant.)</p> <p>The student does the following:</p>			
<p>External inspection of the vulva, describes that he/she looks for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discharge from the vagina</li> <li>• Condylomas (genital warts)</li> <li>• Sores/blisters (as in herpes)</li> <li>• Other skin disease/rash</li> </ul> <p>Good: Mentions <math>\geq 3</math> points above            Satisfactory: Mentions <math>&lt; 3</math> of the points above</p>	2	1	0
<p>Inspection with a Sims or a Cusco speculum:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inserts the speculum properly</li> <li>• Describes looking for discharge</li> <li>• Identifies the cervix</li> <li>• Looks for IUD threads</li> <li>• Takes samples from the vagina and/or cervix</li> </ul> <p>Good: At least 3 points            Satisfactory: 1-2 points</p>	4	2	0
<p>Bimanual palpation of the uterus and adnexa:</p>	4	2	0

	Good	Satisfactory	Not satisfactory or not performed (0 points)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palpates the uterus and adnexa bimanually</li> <li>• States that he/she observes if the patient experiences pain</li> <li>• or if there are any masses</li> <li>• Checks for uterine tenderness</li> </ul> <p>Good: At least 3 points Satisfactory: 1-2 points</p>			
Fritekstfelt			
<p><b>When 6 minutes have passed, the examiner shows the laminated sheet with findings:</b></p> <p><b>Findings during the examination:</b>  <b>Pregnancy test in urine is negative.</b>  <b>Urine dipstick positive for leukocytes and blood.</b>  <b>CRP is 150, leukocytes 14.</b>  <b>You find tenderness on palpation over the right lower abdomen, with a hint of rebound tenderness.</b>  <b>Yellow, abundant discharge, IUD threads in place in the cervix.</b>  <b>Tenderness over the uterus and tenderness on bimanual palpation corresponding to the uterus and right adnexa.</b></p> <p><b>When the student has finished reading, the examiner says:</b>  <b>“Can you suggest 3 differential diagnoses here?”</b></p> <p>The student suggests:</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salpingitis/tubal-ovarian abscess</li> <li>• Appendicitis</li> <li>• Ovarian torsion</li> <li>• Urinary tract infection / pyelonephritis</li> <li>• Ruptured ovarian cyst</li> <li>• Ectopic pregnancy</li> </ul> <p>Good: At least the 3 of the first 4 points</p>	2	1	0

	Good	Satisfactory	Not satisfactory or not performed (0 points)
Satisfactory: does not mention the first point, or only the last 3			
<p><b>After 7 minutes (1 minute remaining), the examiner asks:</b>  <b>“You suspect that she has a salpingitis, how would you as her general practitioner further treat this patient?”</b></p> <p>The student says:</p>			
<p>Good: Refer her as an emergency to the gynecological department, she needs better sampling/culturing, ultrasound, and initiation of IV antibiotics, i.e., hospitalization.</p> <p>0 points:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Refer within a few days</li> <li>• Oral antibiotics</li> </ul>	1		0
<b>Behavior/presentation</b>			
<p>Greets the model and interacts with the model as if it were a patient throughout the course of the examination, i.e., explains well using non-medical words, including that he/she will perform a bimanual palpation and a speculum examination.</p> <p>Good: Presents her/himself and explains well            Satisfactory: Only partial</p>	2	1	0
Fritekstfelt			

## Global score

Global score (Skal ikke endres!)				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student (Skal ikke endres!)

Studenten får tilsendt kommentaren i feltet over, på epost etter endt eksamen.



## Ferdighet: Resuscitering av nyfødt (IID)

Forfattere				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Ragnhild Støen	IKOM	Pediatri	<a href="mailto:ragnhild.stoen@ntnu.no">ragnhild.stoen@ntnu.no</a>	99565665
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Ragnhild Støen	IKOM	Pediatri	<a href="mailto:ragnhild.stoen@ntnu.no">ragnhild.stoen@ntnu.no</a>	99565665
Astrid L. Winsnes	IKOM		<a href="mailto:astrid.m.l.winsnes@ntnu.no">astrid.m.l.winsnes@ntnu.no</a>	93031234
Maria Brandkvist	IKOM		<a href="mailto:maria.brandkvist@ntnu.no">maria.brandkvist@ntnu.no</a>	40321313
<b>Reserve:</b>				
Magnus Aasved Hjort	IKOM			
Standardiserte pasienter				
Navn	Adresse	Telefon	E-post	
Ikke aktuelt				
Læringsmål				
6.2.4 Identifisere barn med alvorlig, akutt sykdom og gjennomføre nødvendig livreddende behandling og utredning				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 minutter	10 minutter

### Oppgavetekst/instruksjon til student:

#### Gjenoppliving av nyfødt

Du skal demonstrere hvordan gjenoppliving av en nyfødt baby skal skje i henhold til den nasjonale algoritmen for gjenoppliving av nyfødte. Du skal vise dine ferdigheter på en dukke. Du vil ha alt nødvendig utstyr tilgjengelig for å vise gjenoppliving av nyfødt.

Du vil få informasjon om hva du skal gjøre og aktuelle vitale parametere underveis. Når det er ca. 5 minutter igjen, vil eksaminator informere om det og stille deg noen ekstra spørsmål.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

#### English versjon

#### Resuscitation of a newborn baby

Demonstrate how you perform resuscitation of a newborn baby according to the national guideline for resuscitation. You will show your skills on a doll/manikin.

You will have all necessary equipment available to demonstrate newborn resuscitation.

You will get information about how to proceed and about relevant vital signs. When there is 5 minutes left, the examiner will tell you and ask a few questions at the end.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

**Instruks til eksaminator:**

Oppgaven er ment å teste studentens ferdigheter i gjenoppliving av nyfødte.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vis ID til deg. Studenten skal ikke desinfisere hender på denne stasjonen, men gå rett til oppgaven.

Som eksaminator skal du ikke gi noen hint annet enn det som er spesifisert i oppgaven, kun krysse av på poengberegningsskjema. Du skal si det samme til alle studentene på din stasjon, alle skal behandles likt. Det er viktig at du følger godt med.

Når 5 minutter har gått sier du til studenten «Da kan du avslutte gjenopplivingen og så har jeg noen spørsmål til slutt.»

Når sluttsignalet for stasjonen lyder etter 8 minutter skal studenten gå ut med en gang og videre til neste stasjon. Dersom du avslutter seansen tidligere så kan studenten gå ut av rommet og vente på neste stasjon.

Du må i de neste 2 minuttene gjøre ferdig skåringen, global skår og før neste student kommer rydde opp og gjøre klart til neste person. Det er ingen slingringsmann på tidene.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til alle studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

**Utstyrliste:**

Nyfødt Anne-dukke. Asfyksibord med to tøyleier, sug, stetoskop, bag-maske i riktig størrelse og flow-meter for oksygen, transkutan metningsmåler.

### Strukturert skåringsskjema

	<b>God Poeng</b>	<b>Tilfredsstillende Poeng:</b>	<b>Ikke tilfredsstillende Poeng;</b>
<p><b>Eksaminator sier:</b></p> <p><i>Her er dukken og det utstyret du trenger.</i></p> <p><i>Barnet er nettopp født og lagt på asfyksibordet. Barnet er helt slapt, blekt og har ingen spontane bevegelser. Hvilke to ting vil du sjekke først og hvordan?</i></p> <p><b>God: Respirasjon</b> (observasjon og ev. auskultasjon) og <b>hjerterefrekvens</b> (auskultasjon eller palpasjon av navlesnor)</p> <p><b>Tilfredsstillende:</b> Enten respirasjon eller hjerterefrekvens med angivelse av hvordan</p> <p>Ikke tilfredsstillende: Verken respirasjon med angivelse av hvordan eller hjerterefrekvens med angivelse av hvordan</p>	2	1	0
<p><b>Eksaminator sier:</b></p> <p><i>Du finner at barnet ikke puster og har en hjerterefrekvens på ca 40/minutt. <b>Vis</b> hva du gjør og <b>fortell</b> samtidig?</i></p> <p>Hvis studenten stimulerer barnet, kan du si etter ca. 10 sekunder:</p> <p><i>Barnet puster fremdeles ikke.</i></p> <p><b>God:</b> Ventilrerer (ev. sier at man kan vurdere å stimulere først, men så starter ventilasjoner)</p> <p><b>Ikke tilfredsstillende:</b> Ikke foreslår ventilasjoner som første steg</p>	2		0
<b>Korrekt håndgrep på bag-maske</b>	1		0
<b>Justerer maske for å unngå lekkasje (ev. sier dette selv om det ikke gjøres perfekt)</b>	1		0
<b>Sjekker om thorax hever seg (ev. sier at man sjekker dette)</b>	1		0
<p><i>Hvor lenge vil du maskeventilere før du sjekker hjerterefrekvensen?</i></p> <p><b>God:</b> Ca. 60 sekunder</p> <p><b>Tilfredsstillende:</b> 60-120 sekunder</p> <p><b>Ikke tilfredsstillende:</b> Alt utenfor 60-120 sekunder</p>	2	1	0
<b>Eksaminator sier:</b>	2	1	0

<p><i>Etter 60 sekunder til med ventilasjoner har barnet en hjerterefrekvens på 50/min. Hva gjør du da?</i></p> <p><b>God:</b> Fortsetter å ventilere i 30-60 sekunder til (kan eventuelt foreslå intubasjon og fortsatt ventilasjoner)</p> <p><b>Tilfredsstillende:</b> Fortsetter å ventilere (uten tidsangivelse)</p> <p><b>Ikke tilfredsstillende:</b> Alt annet enn å fortsette å ventilere (kan eventuelt foreslå intubasjon og fortsatt ventilasjon på tube)</p>			
<p><b>Eksaminator sier:</b></p> <p><i>Barnet har etter ytterligere et minutt med ventilasjoner fremdeles en hjerterefrekvens på 50/min, og du har fått en assistent som kan gjøre ventilasjoner mens du gjør andre ting. Kan du vise hva du nå vil gjøre mens assistenten fortsetter å ventilere? Forklar underveis.</i></p> <p><b>God:</b> Hjertekompresjoner</p> <p><b>Ikke tilfredsstillende:</b> Foreslår ikke hjertekompresjoner:</p> <p>Hvis studenten ikke starter å komprimere, kan eksaminator si: <i>Hvordan vil du gjøre hjertekompresjoner på et nyfødt barn?</i></p> <p>Studenten kan da få poeng for teknikk og frekvens,</p>	2		0
<p><b>Kompresjonsteknikk (tohåndsgrep, riktig sted på thorax, dybde)</b></p> <p><b>Her må det brukes noe skjønn særlig med tanke på dybde.</b></p>	1		0
<p><b>Frekvens (3:1)</b></p> <p>Hvis studenten viser kompresjoner uten å nevne frekvens, kan eksaminator si: <i>Hvilken frekvens vil du ha på kompresjoner og ventilasjoner?</i></p> <p>Hvis studenten svarer riktig, får hen full uttelling hvis hen har god teknikk og har vist kompresjoner:ventilasjoner i forholdet 3:1.</p>	1		0
<p><b>Etter 5-6 min , sier eksaminator:</b></p> <p><i>Da kan du avslutte gjenopplivingen og så har jeg noen spørsmål</i></p>			

<p><i>Hva er neste steg hvis hjerterefrekvensen ikke kommer over 60/min tross full HLR i et minutt?</i></p> <p><b>God:</b> Riktig medikament, dose og administrasjonsvei (Adrenalin 10-30 µg/kg eller 0.5 ml katastrofeadr. (0.1 mg/ml) intravenøst.)</p> <p>I.v. skal nevnes som førstevalg; ev. i.t. i tillegg gir ikke ekstra poeng.</p> <p><b>Tilfredsstillende:</b> Nevner kun medikament med ingen/feil dose og/eller kun i.t. adm.</p> <p><b>Ikke tilfredsstillende:</b> Ikke riktig medikament</p> <p>Hvis studenten svarer adrenalin i.v., kan eksaminator spørre: <i>Vet du hvilken dose?</i></p> <p>Hvis dette besvares korrekt, gir det full uttelling.</p>	1	0,5	0
<p><i>Hva slags oksygenprosent benyttes på ulike trinn i gjenopplivingen?</i></p> <p><b>God:</b> 21% ved oppstart ventilasjoner og 100% fra oppstart kompresjoner</p> <p><b>Tilfredsstillende:</b> Vet en av dem (enten O2-prosent ved oppstart av ventilasjoner eller kompresjoner)</p> <p><b>Ikke tilfredsstillende:</b> Ingen av dem korrekt</p>	1	0,5	0
<p><i>Kan du vise hvor den transcutane metningsmåleren skal plasseres og forklare hvorfor?</i></p> <p><b>God:</b> På høyre hånd/håndledd/overex. for å få inn preduktal metning</p> <p><b>Tilfredsstillende:</b> På høyre hånd/håndledd/overex. uten å kunne redegjøre for hvorfor.</p> <p><b>Ikke tilfredsstillende:</b> feil plassering uavhengig av forklaring.</p>	1	0,5	0

### English version

#### Structured scoring form

	<b>Good Points</b>	<b>Satisfactory Points</b>	<b>Not satisfactory or not executed Points</b>
<p><b>The examiner says:</b></p> <p><i>Here is the doll/manikin and the equipment you need.</i></p>	2	1	0.

<p><i>The baby has just been born and transferred to the resuscitation platform. The baby is completely limp, pale and has no spontaneous movements. Which two things will you check first and how?</i></p> <p><b>Good: Respiration</b> (observation and/or auscultation) and <b>heart rate</b> (auscultation or palpation of umbilical cord)</p> <p><b>Satisfactory:</b> Either respiration or heart rate</p> <p><b>Not satisfactory:</b> Neither respiration nor heart rate</p>			
<p><b>The examiner says:</b></p> <p><i>You will find that the baby is not breathing and has a heart rate of about 40/minute. Show what you do and tell at the same time?</i></p> <p>If the student only stimulates the baby, you can say after about 10 seconds:</p> <p><i>The baby is still not breathing.</i></p> <p><b>Good:</b> Ventilate</p> <p><b>Not satisfactory:</b> Does not start mask ventilation or suggest to start mask ventilation</p>	2		0
<b>Correct position and holding of mask</b>	1		0
<b>Adjust or suggest to adjust mask (although not perfectly performed) to reduce leak</b>	1		0
Observe for proper <b>chest</b> rise	1		0
<p><b>Examiner says:</b></p> <p><i>How long will you mask ventilate before checking your heart rate?</i></p> <p><b>Good:</b> Approx. 60 seconds</p> <p><b>Satisfactory:</b> Anything between 60 and 120 seconds</p> <p><b>Not satisfactory:</b> <i>Anything except 60-120 seconds</i></p>	2	1	0
<p><b>Examiner says:</b></p> <p><i>After 60 seconds of ventilations the baby has a heart rate of 50/min. What should you do next?</i></p>	2	1	0

<p><b>Good:</b> Continue to ventilate for another 30-60 seconds (may suggest intubation and continued ventilation on a tube)</p> <p><b>Satisfactory:</b> Continue to ventilate (without time indication).</p> <p><b>Not satisfactory:</b> Anything except continue to ventilate</p>			
<p><b>Examiner says:</b></p> <p><i>After another minute of ventilation, the baby has a heart rate of 50/min, and you have an assistant who can do ventilations. Can you show what you should do now while the assistant continues to ventilate? Please describe what you are doing.</i></p> <p><b>Good:</b> Cardiac compression</p> <p><b>Not satisfactory:</b> Anything else.</p> <p>If the student does not start cardiac compressions, the examiner can say:</p> <p><i>How would you do cardiac compressions on a newborn child?</i></p> <p>The student can then demonstrate and get points for technique and rate of compressions/ventilations.</p>	2		0
<p>Technique cardiac compressions: Two hands, thumbs on the sternum between the mamillae, good depth (1/3 of A-P chest diameter),</p>	1		0
<p>Cardiac compressions rate 3:1 (compressions:ventilations)</p> <p>If the student demonstrates compressions without mentioning rate, the examiner can ask:</p> <p><i>Which rate of compressions and ventilations is correct?</i></p> <p>The student can get points if he/she tells the right rate.</p>	1		:0
<p><b>After 5-6 minutes , the examiner says:</b></p> <p><i>Then you can end the resuscitation and I have some questions</i></p>			
<p><i>What is the next step if the heart rate does not get above 60/min despite full CPR for a minute?</i></p>	1	0,5	0

<p><b>Good:</b> Correct drug (adrenaline), correct dose (10-30 µg/kg or 0.5 ml adrenaline 0.1 mg/ml as a standard dose) and correct administration (intravenous).</p> <p>Satisfactory: Correct drug with correct dose or correct route of administration</p> <p>Not satisfactory: Not correct drug</p> <p>If the student answers adrenaline IV, the examiner may ask: <i>Do you know what dose?</i></p> <p>If this is answered correctly, it pays off in full.</p>			
<p><i>What kind of oxygen percentage is used at different stages of resuscitation?</i></p> <p><b>Good:</b> 21% from start-up ventilations and 100% from start-up compressions</p> <p><b>Satisfactory:</b> Know one of them (either starting ventilations or compressions)</p> <p><b>Not satisfactory:</b> None of them correct</p>	1	0,5	0
<p><i>Can you show where the transcutaneous saturation meter should be placed and explain why?</i></p> <p><b>Good:</b> On the right hand/wrist/upper ex to bring in preductal saturation</p> <p><b>Satisfactory:</b> On the right hand/wrist/upper ex. without being able to explain why.</p> <p><b>Not satisfactory:</b> Don't know location.</p>	1	0,5	0

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student