

# OSKE IAB V24

## Anatomi: Bukveggen og bukhulen

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Mobiltelefon
Alina Desiree Sandø	IKOM	Anatomi patologi og rettsmedisin	Alina.desiree.sando@stolav.no	99711477
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
IAB: x	IIAB:	IIC:	IID:	
Læringsmål				
2.1.1 Gjøre rede for mikroskopisk og makroskopisk anatomi og sammenhenger mellom struktur og funksjon for trunkus, ekstremiteter (unntatt hender og føtter), intratorakale organer og fordøyelses organer i buken 2.2.5 Identifisere anatomiske strukturer på levende personer, anatomiske preparat fra trunkus, ekstremiteter (unntatt hender og føtter), intratorakale organ og fordøyelsesorganer i buken				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Makropatologi og topografisk anatomi				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 minutter	10 minutter

<b>Informasjon til administrasjonen:</b>
Eksamenspasient
Nei
Utstyr undervisningsenheten skaffer:
A4 plansje av en bukvegg i farger
Utstyr som undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen ved MH skaffer):
UE har ikke behov for spesielt utstyr.
Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:
Ingen spesielle forhold.

### Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

#### Anatomi

På denne posten ønsker vi at du viser dine kunnskaper i makroanatomi av bukveggen og abdomen. At du kan overføre dine kunnskaper om anatomiske strukturer og funksjoner til å håndtere en klinisk problemstilling.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

## Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens kunnskap om anatomi/oppbygningen av bukveggen, og se om de kan benytte den anatomiske kunnskapen til å resonnerer hvordan å forholde seg til en klinisk intraabominell tilstand, i dette tilfellet en akutt blindtarmsbetennelse/appendicitt.

Studenten skal demonstrere kunnskaper om topografisk anatomi på bukveggen, forklare hvor blindtarmen ligger, si noe om hvilke lag en må gå igjennom for å komme inn til blindtarmen og i hvilket anatomisk rom vi da befinner oss i. Videre forklare hvilket lag som dekker blindtarmen, om blindtarmen er et intra- eller retroperitonealt organ og hvilken del av GI-traktus blindtarmen tilhører for å vise at hen har forstått oppbygningen av GI-traktus.

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

(For IID skal scoringsskjemaet også foreligge på engelsk)

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
<b>Oppgave 1</b>			

<p><b>Si: Demonstrer på plansjen hvordan vi deler abdomen inn i ni topografiske regioner, og navngi de ulike regionene.</b></p>			
<div data-bbox="252 367 673 786" data-label="Image"> </div> <p><i>Image by fxquadro on Freepik. License: CC BY-NC-SA</i></p> <p>God: Klarer lokalisasjon og navnet på 8-9 regioner          Tilfredsstillende: 5-7 regioner          Ikke tilfredsstillende: &lt; 5 regioner</p> <p>Høyre og venstre hypokondrium          Høyre og venstre flanke          Høyre og venstre fossa/inguinal region/iliakal region          Epigastriet          Umbilical          Suprapubisk/hypogastriet</p>	<p>2</p>	<p>1</p>	<p>0</p>
<p><b>Si: En pasient har en blindtarmsbetennelse, med dette mener vi i denne oppgaven en betennelse i blindtarmsvedhenget, appendiks vermiformis. Hvilken region forventer du at pasienten har mest symptomer fra, og vis området på plansjen.</b></p>			
<p>Høyre fossa/inguinal/iliakal region</p> <p>God: riktig navn og lokalisasjon          Tilfredsstillende: riktig navn eller lokalisasjon          Ikke tilfredsstillende: verken riktig navn eller lokalisasjon</p>	<p>2</p>	<p>1</p>	<p>0</p>
<p><b>Oppgave 2</b></p>			
<p><b>Si: Pasienten trenger en akutt operasjon. Kirurgen velger en</b></p>			

<p><b>kikkhullsoperasjon. I den forbindelse må kirurgen lage en åpning på venstre nedre del av abdomen. Hvilken arterie i bukveggen er kirurgen redd for å treffe her?</b></p>			
<p>a. epigastrica inferior</p> <p>God: riktig svar Ikke tilfredsstillende: kan ikke svaret.</p>		1	0
<p><b>Oppgave 3</b></p>			
<p><b>Si: Det viser seg at det ikke er mulig å gjennomføre operasjonen med kikkhull, og kirurgen velger derfor å lage en åpning på høyre side nedenfor umbilicus og <u>MEDIALT</u> for linea semilunaris. Beskriv hvilke lag kirurgen må gå igjennom for å komme inn til blindtarmen, start ytterst.</b></p>			
<p>Svar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cutis/hud</li> <li>2) Subcutis/underhud</li> <li>3) Rektusskjeden (kun et lag her)</li> <li>4) Musculus rectus abdominis</li> <li>5) Fascia transversalis</li> <li>6) Peritoneum parietale</li> </ol> <p>God: Identifiserer alle 6 lagene med riktig rekkefølge Tilfredsstillende: Identifiserer 4-6 lag, men ikke i riktig rekkefølge Ikke tilfredsstillende: 0-4 lag</p> <p>Hele poenget her er at vi er medialt for linea semilunaris. Studentene skal da vise at de vet at medialt for linea semilunaris har vi IKKE de skrå bukmusklene, kun m. rectus abdominis. Samt at vi er nedenfor linea arcata slik at ikke er to rektusblad her.</p>	2	1	0
<p><b>Oppgave 4</b></p>			
<p><b>Si:</b></p> <p><b>A) I hvilket anatomisk hulrom befinner kirurgen seg i når</b></p>			

<p><b>hen har kommet inn til blindtarmen.</b></p> <p><b>B) Hvilke lag kler dette hulrommet?</b></p>			
<p>Riktig svar:</p> <p>A) Peritonealhulen</p> <p>B) Peritoneum parietale og viscerale</p> <p>God: riktig hulrom og begge lagene av peritoneum</p> <p>Tilfredsstillende. Riktig hulrom og et lag av peritoneum</p> <p>Ikke tilfredsstillende; ikke riktig hulrom og 0-1 av peritoneum lagene</p>	2	1	0
<b>Oppgave 5</b>			
<p><b>Si:</b></p> <p><b>A) Hvor går blindtarmsvedhenget ut ifra?</b></p> <p><b>B) Hva heter det ytterste laget som kler blindtarmsvedhenget?</b></p> <p><b>C) Ligger det intra- eller retroperitonealt?</b></p>			
<p>Riktig svar:</p> <p>A) Cøkum.</p> <p>B) Peritoneum viscerale (serosa godtas også).</p> <p>C) Intraperitonealt organ.</p> <p>God: 3/3</p> <p>Tilfredsstillende 2/3</p> <p>Ikke tilfredsstillende 0-1/3</p>	2	1	0
<b>Oppgave 6</b>			
<p><b>SI: Det viser seg at blindtarmen har sprukket, og kirurgen klarer ikke få den ut gjennom åpningen hen har laget på høyre side. Kirurgen må derfor lage en større åpning og velger å åpne midtlinjen.</b></p> <p><b>A) Hvorfor er det hensiktsmessig å lage åpningen her?</b></p> <p><b>B) Hva er et annet navn på midtlinjen?</b></p>			
<p>Riktig svar:</p>	2	1	0

A) Her fusjonerer alle muskelfestene/fasciene/aponeurose ne, det er ingen muskler, nerver eller blodkar som en må gå igjennom. B) Linea alba/den hvite linjen  God: 2/2 Tilfredsstillende: 1/2 Ikke tilfredsstillende: 0/2			
Oppgave 7			
<b>SI:</b> A) Hva er linea arcuata? B) Hvor ca. ligger den? C) Hva markerer den?			
A) Et anatomisk landemerke på bukveggen. B) Et par cm nedenfor umbilicus. C) Overgangen fra to fascieblad (superiort) til et fascieblad (inferiort).  God: 3/3 Tilfredsstillende: 2/3 Ikke tilfredsstillende 0-1/3	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 ( <b>Skal ikke endres!</b> )				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

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

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



## Drukning og HLR med hjertestarter

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Trond Nordseth (1.amanuensis)	ISB	Anestesi	trond.nordseth@ntnu.no	97066399
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Standardiserte pasienter/skuespiller				
Ingen				
Læringsmål				
4.1.12 Basal AHLR: Gi kunstig ventilasjon med munn-til-munn metoden og demonstrere utvendig hjertekompresjon ved påvist respirasjons- og sirkulasjonsstans samt bruk av hjertestarter.				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Akuttmedisin. Tilnærming til bevisstløs person og HLR				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

### Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

#### Bevisstløs person

*Du er på stranden en sommerdag og oppdager plutselig at en gruppe personer er samlet i vannkanten. Det er mye roping og de virker stresset. Når du kommer frem dit ligger det en bevisstløs mann på cirka 20 år som er trukket opp av vannet. Han er blå på leppene og det er usikkert om han puster. Du kan legge til grunn at skadestedet er sikret. Du skal demonstrere hvordan du vil håndtere denne situasjonen. Du kan ikke forvente særlig hjelp fra omgivelsene til selve pasienthåndteringen.*

*Vent på gangen til du hører startsignalet*

#### Instruksjon til eksaminator

Opgaven er ment å teste studentens evne til å tilnærme seg en bevisstløs person, samt grunnleggende HLR med bruk av hjertestarter. Studenten skal erkjenne at pasienten er bevisstløs og ikke puster normalt, og dermed starte HLR. Det skal legges til grunn at ingen av de andre som er til stede kan hjelpe til med innblåsingene og kompresjonene, derfor skal studenten utføre disse selv på en dukke. Derimot kan studenten be de andre tilstedeværende om å ringe etter ambulanse og finne en hjertestarter.

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.

Studenten skal utføre følgende:

1. Prøve å få kontakt med pasienten (rope/riste)
2. Varsle om hjelp ved å ringe 113 selv eller få andre til å gjøre det (simulere)
3. Gir frie luftveier
4. Sjekke om pasienten puster normalt ved å lytte i 10 sekunder. Obs! Må holde fri luftvei når lytter, ikke slippe denne. Konstaterer hjertestans.
5. Gir 5 innblåsinger før oppstart HLR (obs! skåres)
6. Gjøre et aktivt forsøk på å få omgivelsene til å fremskaffe en hjertestarter
7. Utføre HLR 30:2 (trenger ikke gjøres mer enn 2-3 minutter om akseptabelt nivå)
8. Forklare riktig bruk av hjertestarter / svare på spørsmål

I vurderingen skal det ikke gjøres spesielle vurderinger ift drukning, det er ikke påkrevet at de gir 5 innblåsinger først. Varsling må skje innen 3 minutter etter startsignal.



Senest 5-6 minutter etter studenten har kommet inn fremlegges hjertestarteren og studenten bes avslutte HLR. Om studenten ber noen om å fortsette HLR/sette på hjertestarter svarer eksaminator: "En tilskuer har fortsatt HLR". Eksaminator tar evt frem en hjertestarter om dette er tilgjengelig.

### Spørsmål til bruk av hjertestarter

<p><b>Spørsmål 1:</b> Hvor skal elektrodene / padsene som følger med festes hen? Vis gjerne på dukka.</p>	<p>En elektrode under høyre kravebein og en elektrode en håndbredd nedenfor venstre armhule (studenten kan demonstrere med håndbevegelser). Klær må være tatt av.</p>
<p><b>Spørsmål 2:</b> Hvilke sikkerhetsregler er viktige å overholde når man skal avlevere et strømstøt med en hjertestarter?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gi omgivelsene beskjed om at støt skal gi, f.eks si høyt «alle unna pasienten»</li> <li>2. Passe på at en selv og andre ikke er i fysisk kontakt med pasienten</li> <li>3. Man må si «jeg gir støt» (eller tilsvarende) før støtet gis.</li> </ol> <p>(minst 2 av 3 i en eller annen variant må beskrives for to poeng)</p>
<p><b>Spørsmål 3:</b> Hva skjer i hjertet når du gir et strømstøt med hjertestarteren?</p>	<p>All elektrisk aktivitet slås ut (til asystole), og hjertets normale rytme kan gjenopptas.</p>

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 sjekklister skår og vil ikke påvirke kandidatens sjekklister skår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

### Instruksjon til standardisert pasient

Ingen skuespillere behøves.

### Utstyrsliste

Anne-dukke.

Desinfeksjonsutstyr (til sterilisering av dukke mellom kandidater)

Hjertestarter med pads som kan brukes flere ganger, fortrinnsvis LP1000

## Strukturert skåringsskjema

	God (2 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
Prøver å få kontakt med pasient	Roper eller rister i pasienten	Ikke utført
Varsler innen 3 min	Ber eksaminator ringe 113 ELLER roper om hjelp ELLER ringer 113 ELLER tilsvarende	Ikke utført
Gir frie luftveier	Utfører hakeløft og evt. strekker hodet lett bakover ELLER gjør kjevegrep med to hender.	Ikke forsøker å åpne luftveiene. Ikke gjør et realistisk forsøk på å få mobilisert kjeven opp fra posisjonen der luftvei er blokkert.
Sjekker om pasienten puster (B)	Bøyer seg ned og undersøker om luft kommer fra munn og evt. observerer for brystbevegelse i minimum 8-10 sek. Må holde fri luftvei under lytting,	Ser kun på brystet / lar være å lytte OG/ELLER ikke undersøker i 8-10 sekunder for pustelyder OG/ELLER ikke holder frie luftveier under lytting.
Gir 5 innblåsinger før oppstart HLR grunnet drukning	Gir 5 innblåsninger (minst 3)	Gir < 3 innblåsninger
Gjøre et aktivt forsøk på å få omgivelsene til å fremskaffe en hjertestarter	Gir beskjed til eksaminator eller sier ut i rommet at noen må skaffe hjertestarter. Må gjøres innen 4 minutter.	Ber ikke om defibrillator, eller senere enn 4 minutter.
Brystkompresjoner	Frekvens 100-120 per minutt	For sakte (mindre enn 80 kompresjoner per minutt) eller for fort (mer enn 120 kompresjoner/min).
Kompresjonsplassering	Hender plassert midt på brystet	Hender plassert for langt opp/ned eller til siden
Kompresjonsdybde	Minst 5 cm (obs! dukke kan gå ned til 8 cm, trekkes ikke for dette)	Kompresjoner ikke dype nok Overdrevent voldsomme kompresjoner.
Forhold, kompresjoner:innblåsninger	30:2, kan bomme med 2 kompresjoner. Riktig forhold.	Ikke riktig forhold
Innblåsinger	Åpner luftveiene, dekker munnen med sin egen og blåser til brystet hever seg med adekvat volum. Om det er litt i overkant høyt volum så trekkes de ikke for dette. Bør få det til på de fleste forsøkene, trenger ikke være like bra hver gang.	Gjør ikke forsøk på innblåsinger. Gir innblåsinger med altfor lite volum (skjønnsmessig vurdering).
Spørsmål 1 - Hjertestarter (plassering)	Tar vekk klær. En elektrode under høyre kravebein og en elektrode en håndbredd	Feil plassering. Tar ikke vekk klær.

	nedenfor venstre armhule (studenten kan demonstrere med håndbevegelser om ikke øvingspads tilgjengelige).	
Spørsmål 2 – Sikkerhet	Den som gir støt må varsle dette tydelig og passe på at ingen er i nærheten av pasienten.	Ikke kjent med denne sikkerhetsregelen
Spørsmål 3 – Forklaring av hjertestarters virkemåte	All elektrisk aktivitet i hjertet slås ut	Ukjent med virkemåte

**Global skår**

Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

**Kommentar til student**

--

# OSKE IAB Skulderundersøkelse

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Mobiltelefon
Toril Skandsen	INB	Fys.med og rehab	toril.skandsen@ntnu.no	92692780
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
IAB: X	IIAB:	IIC:	IID:	
Læringsmål				
7.2.1 anvende medisinsk terminologi, inkludert ved beskrivelse av anatomiske strukturer, hudforandringer, sykdomsforløp og prognose				
7.2.5 demonstrere og beskrive normale funn ved enkel klinisk undersøkelse av hjerte, lunger, abdomen, perifer sirkulasjon, skulder, hofta, kne, rygg og nakke				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Undersøkelse av skulder, hofta, kne Topografisk anatomi Anatomisk orientering (organlokalisasjon, retninger, bevegelser)				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Informasjon til administrasjonen:	
Eksamenspasient	
Hvem som helst med normale skuldre	
Utstyr undervisningsenheten skaffer:	
Utstyr som undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen ved MH skaffer):	
Stol til standardisert pasient.	
Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:	

## Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

På denne stasjonen skal du utføre en generell skulderundersøkelse av en frivillig person uten skulderplager. Fortell eksaminator hva du ser etter og gjør mens du undersøker.

Du vil også få spørsmål om anatomiske strukturer.  
Vent på gangen til du hører startsignalet.

## Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens kunnskap om anatomen og funksjon i skulderleddet og evne til systematisk undersøkelse av skulderleddet.

Si til studenten: Nå skal du utføre en undersøkelse av skulder. Jeg vil at du skal si

til meg hva du ser etter og gjør mens du undersøker.  
Etter undersøkelsen stiller du følgende spørsmål:  
Hvilke ledd inngår i skulderen? Vis på denne pasienten.

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.

## Instruksjon til eksamenspasient

Studenten er instruert til å undersøke skuldrene dine.  
Ha på deg noe som er lett å ta av slik at studenten kan undersøke deg i undertøy/singlet.  
Du trenger ikke si at noe er vondt under undersøkelsen.

Ikke gi tips eller hint til studentene underveis.

## Strukturert scoringsskjema

	God 2p	Tilfredsstillende 1p	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført 0p
Hilser på pasient og introduserer seg selv		Utført 1 p	0 p
Forklarer kort undersøkelsen, innhenter samtykke		Utført 1 p	0 p
<b>Inspeksjon</b>			
Student ser etter symmetri, atrofi, hevelser, misfarging av huden.	Alle 4 elementer	1-2 elementer	0 elementer

<b>Palpasjon</b>			
Palpasjon av skulderbuen (SC-ledd, clavícula, AC-ledd og scapula). Palpasjon av muskulatur.	Alle 5 elementer	3-4 elementer	0-2 elementer
<b>Funksjonsundersøkelse</b>			
Aktiv bevegelse: Sjekker aktiv bevegelse i skulder. Alle 6 bevegelsesutslag. Her er fulle leddutslag viktig. Hvis ikke, er det ikke tilfredsstillende utført	Alle 6 leddutslag Med fulle leddutslag	4-5 leddutslag evt alle 6, men dårlig utførelse	0-3 leddutslag
Vurderer humeroskapulær rytme		Ser på abduksjon også bakfra.	Vurderer ikke humeroskapulær rytme
Passiv bevegelse:		Studenten sier at dette inngår i undersøkelsen	Studenten sier ikke noe om passiv bevegelse
Deretter kan du si at studenten kan gå videre og ikke trenger å undersøke passiv bevegelse.			
Isometrisk testing: Tester kraft i alle 6 bevegelsesutslag.	Alle 6 leddutslag	4-5 leddutslag	0-3 leddutslag
<b>Anatomi</b>			
Spørsmål: Hvilke ledd inngår i skulderen? Vis på denne pasienten.	Svarer AC-leddet, sternoclaviculærlæddet og glenohumeralleddet	To riktige svar	Ett eller ingen riktige svar
<b>Generelt inntrykk</b>			
Kommunikasjon og samspill med pasienten	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende

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, IAB

## MD4012, vår 2024,

### Gastromedisin.

### Systematisk undersøkelse av abdomen.

(Feks: "OSKE IIAB V21 Lungemedisin, sykehistorie hoste og ekspektorat")

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Mobiltelefon
Liv Sagatun Ann Elisabeth Østvik	IKOM	Gastro-medisin	<a href="mailto:liv.sagatun@stolav.no">liv.sagatun@stolav.no</a> <a href="mailto:ann.e.ostvik@ntnu.no">ann.e.ostvik@ntnu.no</a>	93256882 91741413
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
IAB:x	IIAB:	IIC:	IID:	
Læringsutbytte/LUB				
Klinisk medisin				
7.2 Ferdigheter				
7.2.5 demonstrere og beskrive normale funn ved enkel klinisk undersøkelse av hjerte, lunger, abdomen, perifer sirkulasjon, skulder, hofta, kne, rygg og nakke				
Samarbeid, kommunikasjon og profesjonalitet				
8.2 Ferdigheter				
Etter fullført emne kan studenten:				
8.2.2 avgi kollegial tilbakemelding om en pasient				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Systematisk undersøkelse av abdomen Kollegial rapport				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Informasjon til administrasjonen:
Eksamenspasient
Ønsker en frivillig eksamenspasient som er villig til å få undersøke buken gjentatte ganger. Ikke nødvendig med spesifikke funn.
Utstyr undervisningsenheten skaffer:
Utstyr som undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen ved MH skaffer):
Undersøkelsesbenk. Stetoskop. Skrivesaker.
Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:
Undersøkelsesbenk må stå slik at kandidaten naturlig kan stå på pasientens høyre side når pasient ligger på benken

## Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

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

På denne stasjonen skal du gjennomføre en abdominal undersøkelse på en pasient som tar kontakt med lege grunnet magesmerter.

Utfør en systematisk undersøkelse av abdomen.  
Under undersøkelsen kan du beskrive hva du gjør og hvorfor du gjør det.  
Du skal ikke kartlegge sykehistorien.

Når det er to minutter igjen, skal du gi en kort kollegial rapport.

Dersom du blir ferdig med undersøkelsen før det er to minutter igjen, kan du tilkjenne det til eksaminator.

*Pasienten på denne stasjonen spilles av en profesjonell skuespiller eller standardisert pasient/frivillig.*

Vent på gangen til du hører startsignalet.

## Instruksjon til eksaminator

Opgaven er ment å teste studentenes kunnskap om og ferdigheter i grunnleggende undersøkelsesteknikker og systematisk undersøkelse av abdomen.  
En standardisert pasient/skuespiller er til stede på stasjonen.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å hilse på deg og vise ID. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på poengberegningsskjema. Det er viktig at du behandler alle studentene likt. Du skal være en nøytral og objektiv observatør.

Når det er to minutter igjen, eller når studenten er ferdig med å gjennomføre undersøkelsen, skal du stoppe studenten.

Studenten skal deretter gi deg en kort kollegial rapport.

Du bør si: «Nå kan du summere opp hva du har undersøkt og hva du fant».

Det er viktig å passe tiden og sørge for at studenten får mulighet til å gi en god kollegial rapport fra undersøkelsen.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, eller dersom oppgaven er fullført før tiden er ute, skal du be studenten forlate rommet og gå ut i gangen.

Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av «Global skåre». Global skår er uavhengig av og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår.

Skriv inn skriftlig tilbakemelding til de fleste studentene.

Send inn skjemaet ved å trykke på "submit".

Gjør deg klar til neste student.

## Instruksjon til eksamenspasient

(For IID skal instruksjon til eksamenspasient også foreligge på engelsk)

Du har tatt kontakt med lege pga magesmerter som er diffust utbredt i buken.

Du kan ikke beskrive smerten nærmere.

Du har intet ubehag ved undersøkelsen.

Når studenter ber deg om å legge deg ned på benk så legger du deg på en undersøkelsesbenk med armene langs siden, magen vendt opp og synlig.

Ha på klær som er lette å ta av under undersøkelsen.



Hør på studenten og følg instruksjer gitt av studenten.

## Strukturert scoringsskjema

(For IID skal scoringsskjemaet også foreligge på engelsk)

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
Hilser på pasient og introduserer seg selv (1-0)		Hilser og presenterer seg ved navn	Hilser ikke
Inspeksjon (2-1-0) (symmetri, pulsasjon, hudforandringer)	Inspiserer abdomen etter symmetri, pulsasjon, hudforandringer	Mangler en-1-av disse	Mangler mer enn en-1 av disse.
Auskultasjon (2-1-0) (tarmlyd, karsus)	Lytter etter tarmlyd og tilstedeværelse eller fravær av karsus	Mangler en-1 av disse	Mangelfull undersøkelse av både tarmlyd og karsus
Perkusjon (2-1-0) (Perkuterer i alle ni kvadranter i abdomen)	Perkuterer i alle ni kvadranter i abdomen	Mangler perkusjon av deler av abdomen	Ikke tilfredsstillende teknikk/avglemt
Palpasjon (2-1-0) (lett-og dyp palpasjon i alle ni avsnitt i abdomen)	Palperer alle ni kvadranter i abdomen, først lett så dyp palpasjon	Mangler lett- eller dyp palpasjon eller mangler undersøkelse av deler av abdomen	Ikke tilfredsstillende teknikk/avglemt
Organundersøkelse (lever, milt,) (2-1-0)	Viser hvordan organer (lever,, milt)perkuterer ut først, deretter viser teknikk for å palpere disse	Mangler perkusjon av ett av organene	Ikke tilfredsstillende teknikk/avglemt
Undersøkelse gjort i riktig rekkefølge (2-x0)	Rekkefølge: Inspeksjon Auskultasjon Perkusjon Palpasjon	x	Feil rekkefølge
Kollegial rapport (2-1-0) (Inspeksjon, auskultasjon, perkusjon, palpasjon)	Beskriver fravær eller tilstedeværelse av	Mangler å rapportere 1 element selv	Mangler å rapportere 2 eller flere

	funn ved inspeksjon, auskultasjon, perkusjon og palpasjon	om utført i praksis	elementer selv om utført i praksis
--	---	---------------------	------------------------------------

(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.)

Når det er 2 minutter igjen av tiden skal du si: «Nå kan du summere opp hva du har undersøkt og hva du fant».

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 IIAB Våren 2024 Patologi, epitel

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Mobiltelefon
Henrik Sahlin Pettersen	IKOM	Anatomi patologi og rettsmedisin	Henrik.s.pettersen@ntnu.no	91781065
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
IAB: X	IIAB:	IIC:	IID:	
Læringsmål				
2.2.3 identifisere og beskrive epitel, bindevev, muskelvev og nervevev i mikroskopiske preparat				
2.2.4 identifisere og beskrive ulike celletyper, histologiske strukturer, vev og organer i mikroskopiske preparat fra huden og hudens adneksstrukturer, hjerte, lunger og luftveier, lever, pankreas og gallesystem og alle fordøyelseskanalens avsnitt				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Informasjon til administrasjonen:
Eksamenspasient
Det er ikke behov for pasient på denne oppgaven.
Utstyr undervisningsenheten skaffer:
Eksaminatorer tar med laminerte bilder.
Utstyr som undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen ved MH skaffer):
UE har ikke behov for spesielt utstyr.
Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:
Ingen spesielle forhold.

## Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

### Patologi

På denne stasjonen skal vi teste dine kunnskaper om histologi og epiteltyper. Vent på gangen til du hører startsignalet.

### Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å beskrive ulike typer epitel.

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

(For IID skal scoringsskjemaet også foreligge på engelsk)

	God (2 poeng)	Tilfreds- stillende (1 poeng)	Ikke tilfreds- stillende eller ikke utført (0 poeng)
<b>Oppgave 1</b>			
<b>Her er et skjematisk bilde av ulike typer epitel i kroppen. Navngi hver epiteltype.</b>			
Riktig svar (se eget fasit-ark): 1. Enlaget plateepitel 2. Enlaget kubisk epitel 3. Enlaget sylinderepitel 4. Flerlaget plateepitel 5. Flerlaget kubisk epitel 6. Flerlaget sylinderepitel 7. Overgangsepitel 8. Pseudostratifisert sylinderepitel	7-8/8	4-6/8	<4
<b>Oppgave 2</b>			
<b>Gi et eksempel på hvor i kroppen du finner epiteltypene 3, 4 og 8?</b>			
Riktig svar: Epiteltype 3: Enlaget sylinderepitel (tynn-/tykketarm, endocervix ...)  Epiteltype 4: Flerlaget plateepitel (hud, øsofagus, vagina, ...)  Epiteltype 8: Pseudostratifisert sylinderepitel (trachea, bronchi ...)	3/3	2/3	0-1/3

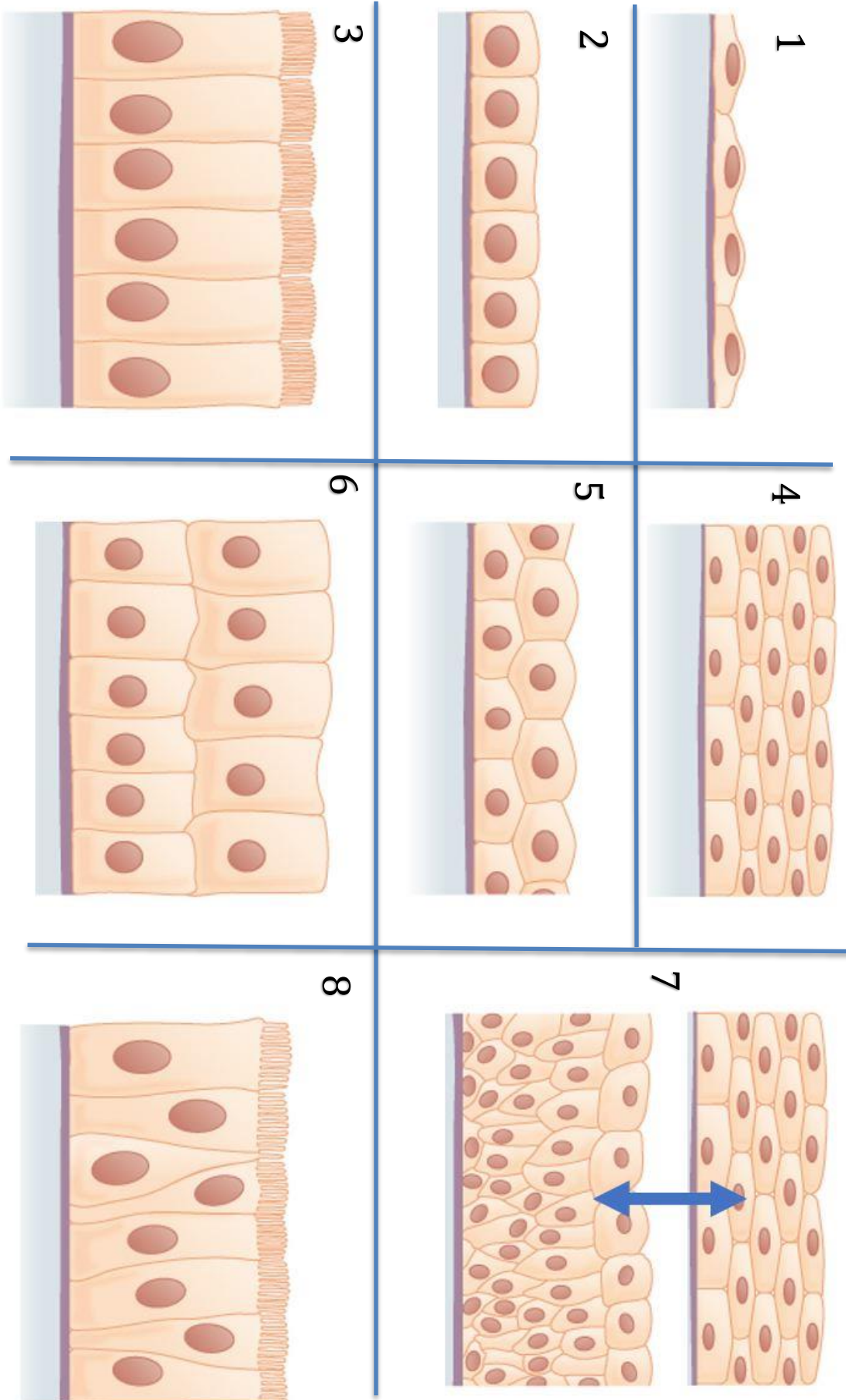
<b>Oppgave 3</b>			
<b>Det finnes ulike typer spesialiserte overflater på epitel eksemplifisert på bilder fra hud og luftveier. Kan du angi typer overflatespesialiseringer som er vist på bildene?</b>			
Riktig svar: 1. Keratinisering 2. Ciliering	2/2	1/2	0/2
<b>Oppgave 4</b>			
<b>Hvilke tre former for eksokrin sekresjon har vi?</b>			
Riktig svar (1 poeng per riktig type)  <b>Holokrin, Merokrin/ekkrin, apokrin sekresjon.</b>			
<b>Oppgave 5</b>	3/3	2/3	0-1/3
<b>Her er tre HE-fargede mikroskopi-bilder fra hud. Hvilke typer kjertler vises på bildene?</b>			
Riktig svar (1 poeng per riktig bilde): 1. Talgkjertler i hud.  2. (Ekkrine/merocrine) svettekjertler i hud.  3. (Apokrine) svettekjertler i hud fra aksille.			
<b>Oppgave 6</b>	3/3	2/3	0-1/3
<b>Hvilken sekresjonsmetode er det i de tre kjerteltypene?</b>			
1. Holokrin sekresjon. Hele cellen går til grunne. 2. Merokrin/ekkrin sekresjon: Skiller ut vesikler apikalt. 3. Apokrin sekresjon: Skiller også ut deler av plasmamembranen.			
	3/3	2/3	0-1/3

(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.)

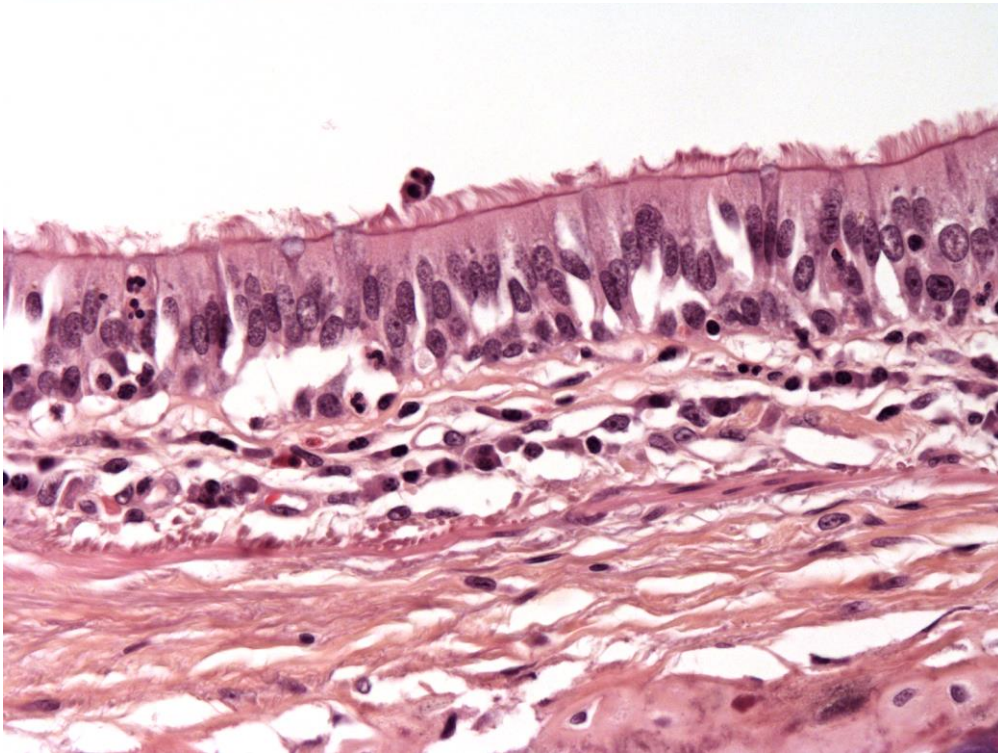
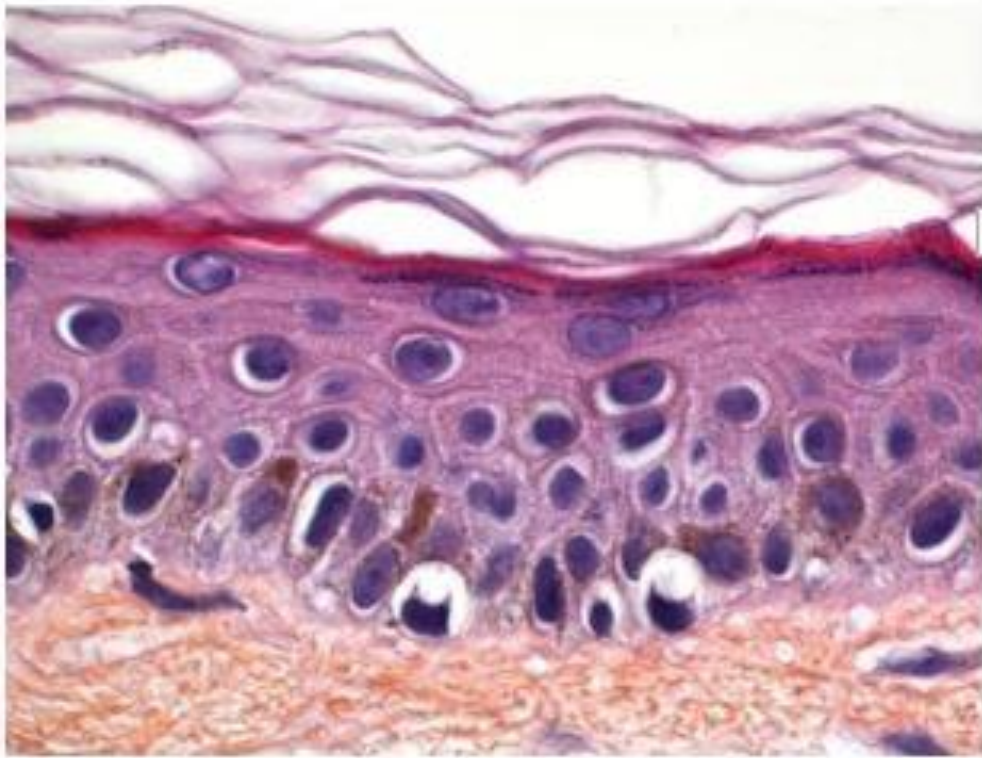
Global score (Skal ikke endres!)				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student (Skal ikke endres!)

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

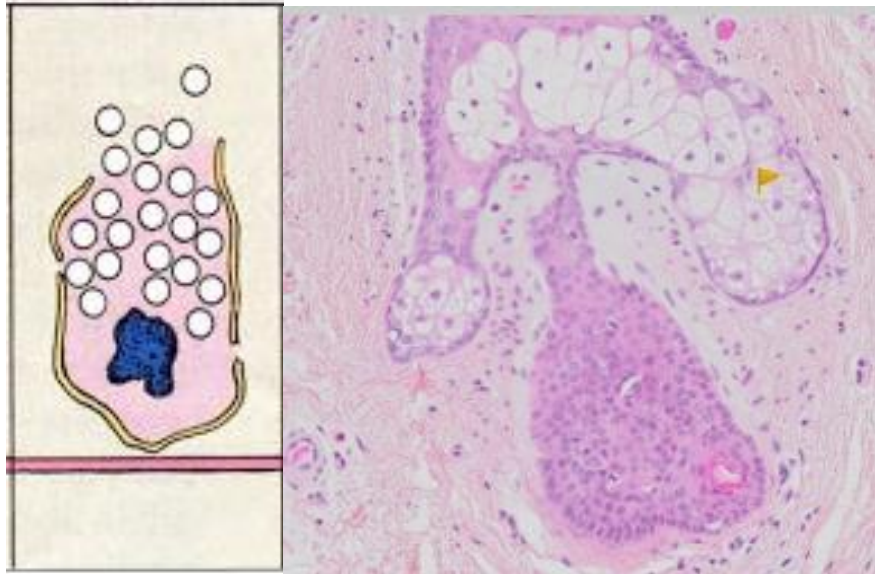




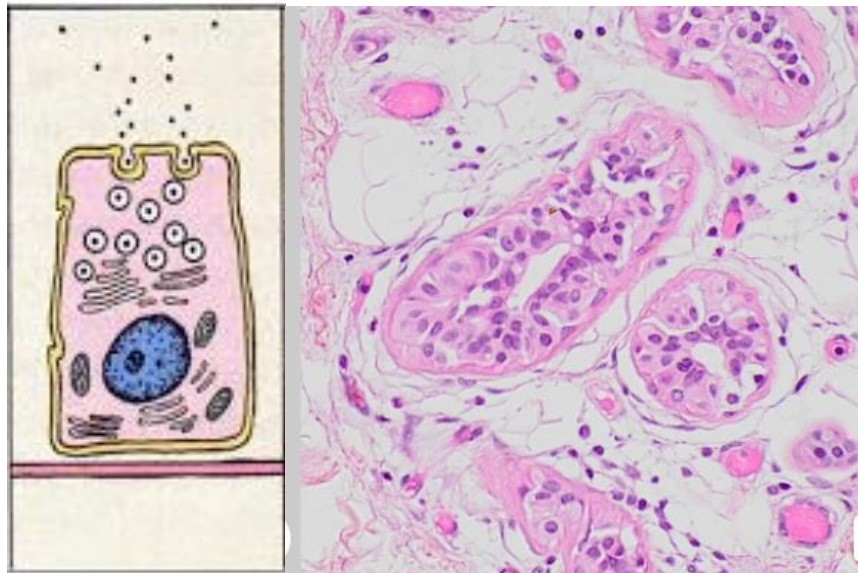




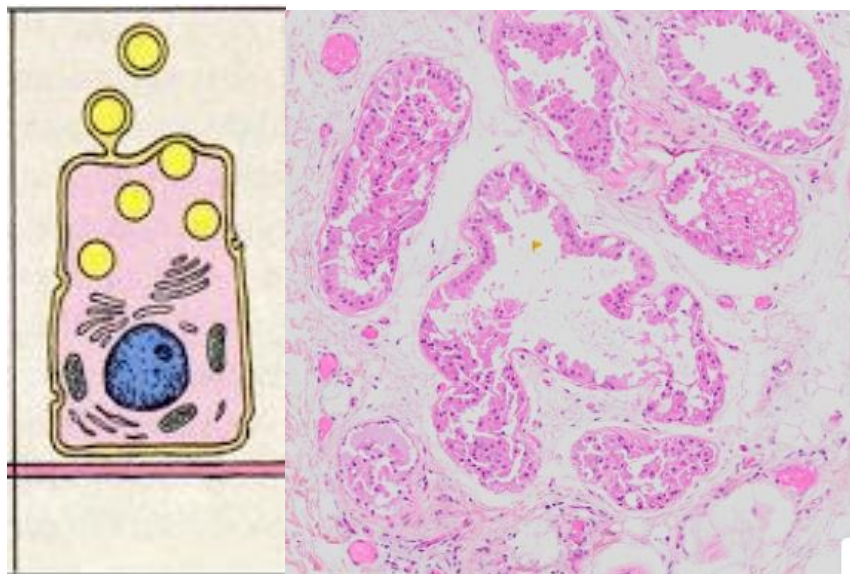
1.



2.



3.



## OSKE IAB

## Hjertemedisin, enkel ekkokardiografi

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Mobiltelefon
<i>Ole Rossvoll</i>	ISB	Hjertemedisin	<a href="mailto:Ole.rossvoll@stolav.no">Ole.rossvoll@stolav.no</a>	93219338
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
IAB: X	IIAB:	IIC:	IID:	
Læringsmål				
7.2.6 demonstrere og beskrive normale funn ved enkel ekkokardiografisk undersøkelse				
4.1.2 forklare prinsippene ultralydbasert måling av blodstrøms hastighet				
3.1.3 gjøre rede for hjerte-, endotel- og karfunksjon				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
<i>Enkel ekkokardiografi.</i>				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Informasjon til administrasjonen:	
Eksamenspasient	
Utstyr undervisningsenheten skaffer:	
<i>Et ark med bilder av apikalt fire-kammer, Doppler registrering av normal blodstrøm gjennom aortaklaffen og normal blodstrøm gjennom mitralklaffen. Bildene skal inneholde EKG stripe. .</i>	
Utstyr som undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen ved MH skaffer):	
<i>Høykvalitets utskrift av bildene på et A 4 ark.</i>	
Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:	

## Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Du har skaffet deg et ultralydapparat på legekantoret. Du vil gjøre ekkokardiografi samt måle blodstrøms- hastigheten gjennom mitral og aortaklaffen med Doppler.

På denne stasjonen vil du bli bedt om følgende:

- Peke på deg selv hvor du vil sette ultralydproben for å gjøre en orienterende ultralydundersøkelse og si hva disse posisjonene heter. (du kan peke utenpå klærne)
- Identifisere strukturer i et ultralydbilde og angi hvordan blodet strømmer i hjertet.
- Du får se to normale fargeDoppler bilder av blodstrøm der du skal identifisere retningen på blødstømmen ved hjelp av fargen.
- Du vil også få se blodstrømregistreringer fra aortaklaffen og mitral klaffen der du skal forklare kurveformen ut fra hjertefysiologien.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

## Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens forståelse av blodstrøm i hjertet og hvordan dette kan måles med Doppler i et normalt hjerte.

Studenten skal ha forståelse av retning fra/mot proben.

Aortaflow negative hastigheter (fra proben), mitralflow positiv (mot proben)

Aortaflow i systole, mitralflow i diastole.

Aortaflow unifasisk, drives av trykkforskjell mellom venstre ventrikkel og aorta under systolen

Mitralflow bifasisk, trykkforskjell mellom venstre atrium og venstre ventrikkel i diastolen, første bølge når mitralklaffen åpner seg og andre bølge når atriet kontraherer.

Følgende spørsmål skal besvares. Du kan gjerne stille disse spørsmålene og gjenta de om studentene ikke husker hva de skal svare på:

- Vis på deg selv hvor du vil sette ultralydproben for å gjøre en orienterende ultralydundersøkelse og si hva posisjonene heter.
- Kan du identifisere disse strukturene i dette ultralydbildet og angi hvordan blodet strømmer i hjertet? (vis bilde 1)
- Du får se to normale fargeDoppler bilder av blodstrøm. Kan du identifisere retningen på blodstrømmen ut fra fargen på blodstrømmen. (vis bilde 2)
- Du vil nå få se blodstrømregistreringer fra aortaklaffen og mitral klaffen. Forklar kurveformen ut fra hjertefysiologien. (vis bilde 3 og 4).
  - o Legg gjerne til tilleggsspørsmål om hvorfor kurven er negativ ved aortaklaffen og positiv i mitralklaffen.

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

(For IID skal scoringsskjemaet også foreligge på engelsk)

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
<b>Vis på deg selv hvor du vil sette ultralydproben for å gjøre en orienterende ultralydundersøkelse og si hva disse posisjonene heter. Du kan peke utenpå klærne.</b>			
Viser adekvat plassering av probe for apikalt og parasternalt snitt (godtar omtrentlig plassering)	Apicalt og parasternalt	1 av 2	0
<b>Kan du identifisere disse strukturene i dette ultralydbildet og angi hvordan blodet strømmer i hjertet? (vis bilde 1)</b>			
Identifiserer apikalt firekammersnitt (Bilde 1)			
Identifisere og navngi hjertekamre og septum i apikalt firkammersnitt (Bilde 1)	5 av 5	2-4 av 5	<2
Identifisere og navngi klaffene i apikalt firkammersnitt (Bilde 1)	2 av 2	1 av 2	0
Angir korrekt at blodet strømmer fra hø. atrium, til hø. ventrikkel, ut i a.pulmonalis, tilbake i ve. atrium, deretter til ve. ventrikkel. (Bilde 1)			
<b>Du får se to normale fargeDoppler bilder av blodstrøm. Kan du identifisere retningen på blodstrømmen ut fra fargen på blodstrømmen. (vis bilde 2)</b>			
Identifiserer retningen av blodstrømmen korrekt (vet at blå er fra proben og rød mot proben) (Bilde 2)	Korrekt	Vet at fargene har noe med retning å gjøre	
<b>Du vil nå få se blodstrømregistreringer fra aortaklaffen og mitral klaffen. Forklar kurveformen ut fra hjertefysiologien. (vis bilde 3 og 4).</b> <i>Legg gjerne til tilleggs spørsmål om hvorfor kurven er negativ ved aortaklaffen og positiv i mitralklaffen.</i>			
Aortaklaffen: Forklar kurveformen ut fra hjertefysiologien (Svar: Ventrikkelen tømmes ut i aorta i systolen. Fra proben, derfor negative verdier.)		Har med 1 eller flere av disse momentene	
Mitralklaffen: Forklar kurveformen ut fra hjertefysiologien (Svar: ariet)		Har med 1 eller flere av	

<i>tømmes i diastole. Bifasisk: MVO deretter atriekontraksjon. Positive verdier pga bevegelse mot probe.)</i>		disse momentene	
Systematiske, strukturerte, konsise forklaringer.			

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.

## Kommunikasjonsferdigheter: Pasientperspektivet. F'ene. IAB

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Nils Martinsen	ISM	LPK	<a href="mailto:nils.martinsen@ntnu.no">nils.martinsen@ntnu.no</a>	99206299
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Pasienter				
Navn	Adresse	Telefon	E-post	
Mann, ca 48 år				
Læringsmål				
<b>Samarbeid, kommunikasjon og profesjonalitet</b>				
<b>8.1 Kunnskap</b>				
8.1.1 beskrive gangen i en legekonsultasjon og prinsippene for en pasientsentrert kommunikasjonsmodell				
<b>8.2 Ferdigheter</b>				
8.2.1 gjennomføre en pasientsentrert samtale med søkelys på å kartlegge pasientens kontaktårsak, symptomer og bekymring				
8.2.2 avgi kollegial tilbakemelding om en pasient				
Tidsbruk:	Stasjon	Tilleggsspørsmål etter	Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter	6 minutter	2 minutter	10 minutter

### Oppgavetekst – instruksjon til student

#### Kommunikasjon

Du arbeider som fastlege på et legekontor. Som neste pasient skal du treffe Peder Eriksen, 48 år, som du kjenner godt fra før. Du vet at han jobber som lærer på en barneskole og fra tidligere er han stort sett frisk, bruker ingen medisiner, røyker ikke og har ingen allergier.

Du er også fastlege for hans ektefelle Trude Eriksen, 50 år, som sliter med gjentakende depresjoner. Og for datteren Stine, 13 år, som nettopp har begynt på ungdomskolen.

Du skal vise at du kan åpne en pasientsentrert samtale, etablere kontakt og utforske pasientens problem, med særlig vekt på pasientperspektivet (F'ene).

Du skal ikke undersøke pasienten. Du skal ikke kartlegge naturlige funksjoner.

Når det er to minutter igjen får du et spørsmål fra eksaminator som du skal svare på. Dersom du blir ferdig med samtalen før det er to minutter igjen, kan du tilkjenne det til eksaminator.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

*Pasienten på denne stasjonen spilles av en profesjonell skuespiller eller standardisert pasient/frivillig.*

#### Instruks til eksaminator:

Oppgaven er ment å teste studentenes kunnskap om pasientsentrert metode samt kommunikasjonsferdigheter, med særlig fokus på å utforske pasientens problem ut fra pasientperspektivet (de 4 F'ene – se scoringsskjema). Noe psykososiale forhold er kjent fra tidligere. En standardisert pasient/skuespiller er tilstede på stasjonen.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å hilse på deg og vise ID. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på



poengberegningsskjema. Det er viktig at du behandler alle studentene likt. Du skal være en nøytral og objektiv observatør.

Når det er to minutter igjen, eller når studenten er ferdig med å ta opp sykehistorie, skal du stoppe studenten. Studenten skal deretter svare på ett spørsmålet. Det forventes at pasienten kan antall og beskrive innholdet i 4 F'er. Noen vil kanskje nevne den 5. F (forutsetninger) – pasienten som person – men det er ikke nødvendig for å få full score på oppgaven.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, eller dersom oppgaven er fullført før tiden er ute, skal du be studenten forlate rommet og gå ut i gangen.

Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av «Global skåre». Global skår er uavhengig av og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Skriv inn skriftlig tilbakemelding til de fleste studentene. Send inn skjemaet ved å trykke på "submit". Gjør deg klar til neste student.

### Instruks til standardisert pasient

Bakgrunn: Du heter Peder Eriksen og er 48 år gammel. Du er frisk fra før, bruker ingen faste medisiner, du har aldri røyket sigaretter, du har ingen allergier.

#### Aktuell historie:

Du kommer i dag til fastlegen din som kjenner deg godt fra tidligere, fordi du er bekymret for en føflekk på høyre side av brystkassen. Føflekken har vært der lenge (kanskje flere år) men du synes den har forandret farge og vokst litt utover de siste ukene, og etter hvert som den har forandret seg har du blitt engstelig. Du frykter for at føflekken kan være ondartet, men håper samtidig på at det bare er en ufarlig føflekk (Forståelser, Følelser). Du tenker mye på hva som vil skje med deg og din familie hvis det viser seg at føflekken er ondartet. Du har alltid vært frisk selv, og er på mange måter bærebejelken i familien og den som holder alt i gang, særlig når kona di Trude er syk. Du frykter at hvis det viser seg at du har kreft, så vil Trude bli dårlig på nytt (Følger, Følelser). Din far fikk tarmkreft da han var 60 år gammel, og du husker hvilken belastning dette var på hele familien, hvor fortvilt han var da han mistet håret pga cellegift etc (Forestillinger). Faren din ble heldigvis frisk av kreften tilslutt, så du har tro på at du kan bli frisk hvis det viser seg å være kreft. Du håper at fastlegen tar deg på alvor og henviser deg raskt til sykehuset for undersøkelse (Forventning).

#### Familie:

Du bor på Byåsen, er gift med Trude, 50 år. Dere har datteren Stine på 13 år sammen. Du jobber som lærer på en barneskole, hvor du har gode arbeidskollegaer.

Ektefellen din er sykepleier og jobber på sykehjem. Hun har opp gjennom årene vært mye sykemeldt i perioder på grunn av tilbakevendende depresjoner. Hun har også gått på psykiatrisk poliklinikk et par ganger på grunn av dette. Hun har nå akkurat kommet seg etter en slik depressiv episode og er tilbake i jobb. Dere har et godt forhold, men i perioder hvor Trude har vært syk har dere slitt litt med samlivet og gått i parterapi.

Du bekymrer deg også for datteren Stine som nettopp har begynt på ungdomsskolen (Følelser). Hun har fått en del nye venner som du ennå ikke har helt oversikt over, og har begynt å farte endel rundt i helgene. Når hun er hjemme vil hun helst være på rommet for seg selv. Dere har også hatt en del opphetede diskusjoner om lekser og skolearbeid i det siste. Du føler at du ikke helt når inn til henne for tiden.

Du bør la studenten spørre deg ut, ikke gi all informasjon med en gang. Dersom studenten spør om noe du ikke kan svare på kan du improvisere hvis det ikke endrer historien din mye. Du kan også si "vet ikke" hvis det passer. Hvis du får mange spørsmål du ikke kan svare på kan du be eksaminatoren få studenten tilbake på sporet.

Når studenten har gått ut tilbakestiller du deg til neste student.

#### Utstysrliste:

Papir til å skrive på, ellers standardutstyr.

**OSKE poengberegningsskjema**

	God 2p	Tilfredsstillende 1p	Ikke tilfredsstillende 0p
<b>Introduksjon</b>			
Hilser på pasienten og introduserer seg selv, etablere kontakt			
Starter med et åpent spørsmål (ok å referere til at pasienten er der for en helsesjekk)			
Stimulere til å fortelle med egne ord (v/adekvat bruk av stillhet, non-verbale tegn evt «fortell»)	4p	2p	0p
Adekvat/balansert bruk av åpne og lukkede spørsmål	4p	2p	0p
<b>Utforske pasientens problem (medisinsk kartlegging)</b>			
Symptomattributtene (art, omfang, tidsaspekt etc)			
<b>Utforske pasientens problem (pasient perspektivet)</b>			
Forståelser/Forestillinger (tror selv det er)			
Følelser ( bekymringer, frykt)			
Forventninger (til hva legen skal gjøre)			
Følger (konsekvenser for pasientens liv)			
<b>Når det er to minutter igjen, eller dersom studenten er ferdig før dette, gå direkte hit og si: "Du skal nå beskrive F'ene og hva de står for".</b>			
Antall (4 )			
Innhold			
<b>Hvis noen nevne den 5.F=forutsetninger, skal det ikke trekkes, men forventer bare 4 for full score.</b>			

**GLOBAL SKÅR**

Global skår				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student



# UE Lungemedisin OSKE (IAB) V24:

## Anamneseoppgave: Astma (ung pasient)

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Mobiltelefon
Årsteinb Ims	ISB	Lungemedisin	arstein.ims@ntnu.no	92612022
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
IAB: X	IIAB:	IIC:	IID:	
Læringsmål/LUB				
<b>1A</b> <b>5 Atferdsfag og kommunikasjon</b> 5.2 Gjennomføre en pasientsentrert konsultasjon med fokus på å identifisere kontaktårsak(er), kartlegge pasientens medisinske problem og utforske symptomene 5.4 beskrive elementene i kollegial tilbakemelding  <b>1B.</b> <b>10 Klinisk medisin</b> 10.1 Studenten skal kunne: 10.1.6 definere og gi en enkel karakteristikk av: iskemisk hjertesykdom, hjertesvikt, <b>obstruktiv og restriktiv lungesykdom</b> , anemi, perifer arteriell insuffisiens, refluksøsofagitt, gallesteinssykdom, malabsorpsjon.				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Sykehistorie ved lungesykdom				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Informasjon til administrasjonen:				
Eksamenspasient				
Ung pasient				
Utstyr undervisningsenheten skaffer:				
Intet spesielt (4 stoler, eksaminator, sensor, pasient og student)				
Utstyr som undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen ved MH skaffer):				
Intet spesielt (4 stoler, eksaminator, sensor, pasient og student)				
Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:				
Ingen				

### Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

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

Pasienten er en 22 år gammel student som grunnet gjentatte episoder med tung pust i forbindelse med trening kontakter fastlegen. Hen merket slike episoder første gang i vinter. Hen er ikke diagnostisert med luftveissykdom fra før.

Gjennomfør et anamneseopptak av pasienten.

Når det er ett (1) minutt igjen av tiden vil eksaminator be deg om å gi en **kollegial rapport**, hvor du oppsummerer funnene gjort under anamneseopptaket.

Dersom du blir ferdig med anamneseopptak før det er ett (1) minutt igjen, kan du tilkjennege dette til eksaminator.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

## Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å få frem/ ta opp generell sykehistorie og spesifikt anamneseopptak med tanke på lungesykdom.

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.

## Instruksjon til eksamenspasient

### Generelt:

Du er en 22 år gammel student som studerer historie på NTNU. Du er opprinnelig fra Oslo. Du bor med en venn i et kollektiv i Midtbyen. På fritiden er du en seriøs mosjonist med fokus på utholdenhetstrening; løping/sykling i sommerhalvåret, ski/langrenn på vinteren. Du trener minst 4 ganger i uken.

### Beskrivelse av symptomer:

Uoppfordret: Tidlig (5-10 min) i treningsøkta får du tungust som gjør at du må roe ned aktiviteten.

### **På direkte spørsmål om å utdype tungpusten**

5-10 minutter inn i øktene opplever du at det blir tett/trangt i brystet. Dette gjør det vanskelig å puste både inn og ut, og resulterer i tungpust (mer tungpustet enn treningen skulle tilsi).

**På spørsmål om hoste**

Hosten kommer samtidig med tungpust.

Hosten er tørr uten slim.

**På spørsmål om ulyder/fremmedlyder ved pusting**

I tillegg til trangt bryst og hoste, hører du hvesende lyd eller pipelyd ved utpust.

**Forbedringsfaktorer**

- 1) Når anfallene slår til, må du roe ned økta for å få pusten tilbake.
- 2) Symptomene blir gradvis bedre utover i treningsøkta etter 15-20 minutter.
- 3) Anfallet er bedre når du trener inne i varmen, enn ute i kulda (kulde er en forverringsfaktor).

**På direkte spørsmål om når symptomene oppsto/ debuterte.**

Du merket disse symptomene første gang i vinter.

Før du fikk disse plagene hadde du i høst en langvarig forkjølelse, med hoste som varte i mange uker. Første uken hadde du slimhoste, men etter dette var det bare tørrhoste.

Du opplever ikke svimmelhet, feber eller hodepine i forbindelse med symptomene.

**Tidligere sykdomshistorie/familie: (svar kun om du blir spurt direkte)**

Frisk bortsett fra noen episoder med pusteproblemer som barn.

**Sp om Allergi:** Du ble undersøkt for allergi som barn, men testene var negative. Du har ikke allergisymptomer.

Det er ingen i familien som har hatt tilsvarende plager, og der er heller ingen kroniske sykdommer i familien.

**Røyker du?** Nei

Har du røkt før? ALDRI

**Medisiner:** Du bruker ingen medisiner og har heller ikke prøvd noe for disse luftveisplagene.

**Annet:**

Dersom studenten spør deg om spørsmål du ikke kan svare på sier du «vet ikke».

Du må i størst mulig grad si akkurat det samme til alle studentene – du skal ikke hjelpe til,

hinte eller komme med opplysninger uten oppfordring.

**Strukturert scoringsskjema**

(For IID skal scoringsskjemaet også foreligge på engelsk)

Max 25 p Skåringslementer 14	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
---------------------------------	------------------	--------------------------------	---

Hilser på pasient og introduserer seg selv			
Starter med åpent spørsmål			
<b>Utforsker pasientens problem: Lunge: Dyspne, hoste, piping</b>			
<b>Karakter: obstruktiv</b> Tetthet i brystet 1p pipelyder/hvesing 1p			
<b>Debut</b> av sykdom: I vinter 1p Langvarig forkjølelse i flere uker 1p			
Hva forverrer (utendørs <b>1p</b> ) / -bedrer (roe ned <b>1p</b> )			
Andre utløsende faktorer i tillegg til aktivitet, <b>kulde 1p, infeksjon 1p</b>			
<b>Hoste 1p</b> - Karakter - <b>tørr / produktiv 1p</b>			
<b>Generelle spørsmål</b>			
Spør om tidligere sykdommer 1p og sykdom i familien 1p			
Spør om allergi			
Spør om medisiner			
Røyker du 1p, Har du røykt før 1p			
<b>Kommunikasjon</b>			
Samspill, ivaretagelse av pasienten			
<b>Når stud. er ferdig med anamneseopptaket eller det har gått (7 MIN)</b>			
<b>Oppsummering - kollegial rapport</b>			
<b>Innhold</b> i oppsummering: Relevante detaljer inkludert <b>Bra 2p, OK 1p</b>			
<b>Fremføring</b> av oppsummering: Informasjonen kommer lett, logisk oppbygning av innhold <b>God 2p, Ok 1p</b>			

(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.