

OSKE IAB; Vurdering av bevisstløs person og HLR med hjertestarter

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Trond Nordseth (1.aman)	ISB	Anestesi	Trond.nordseth@ntnu.no karolicb@ntnu.no	97066399 90262924
Karoline Bech (stud. med)				
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)

Det er første dag i sommerferien, og du er på et kjøpesenter. En middelaldrende kvinne faller plutselig om utenfor en butikk og blir liggende livløs på bakken.

Du reagerer raskt og er først fremme for å hjelpe henne. En annen person kommer også raskt til, men virker å ikke vite hva han skal gjøre i denne situasjonen. Du kan legge til grunn at skadestedet er sikret.

Vent på gangen til du hører startsignalet

Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å tilnærme seg en bevisstløs person, samt basal 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 innblåsningene 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 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.

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. Sjekke for frie luftveier
4. Sjekke om pasienten puster normalt i løpet av 10 sekunder.
5. Gjøre et aktivt forsøk på å få omgivelsene til å fremskaffe en hjertestarter
6. Utføre BHLR
7. Riktig bruk og plassering av hjertestarter

Varsling må skje innen 3 minutter etter startsignal.

Fire minutter etter studenten har kommet inn fremlegges hjertestarteren. Eksaminator skal ikke ta over HLR. Om studenten ber noen om å fortsette HLR/sette på hjertestarter svarer eksaminator: "En tilskuer har fortsatt HLR". Studenten forventes å sette på hjertestarteren korrekt selv.

Når dette er gjort sier eksaminator: "Analyse pågår". Eksaminator sier "Ingen sjokkbar rytme. Fortsett HLR".

Når eksaminator er fornøyd med prestasjonen sier eksaminator: "Nå kommer ambulanspersonalet og tar over, du kan avslutte".

På dette tidspunktet her kan du eventuelt gi kort muntlig tilbakemelding dersom noen har gjort åpenbare feil.

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.

Utstysliste

Anne-dukke.

Desinfeksjonsutstyr (til sterilisering av dukke mellom kandidater)

Hjertestarter med pads som kan brukes flere ganger.

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
Sjekker frie luftveier	Utfører haneløft 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 10 sek	Ser kun på brystet / lar være å lytte ELLER ikke undersøker i 8-10 sekunder for pustelyder.

Brystkompresjoner	Riktig frekvens: 30 kompresjoner på 18 sekunder.	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	5-6cm	Kompresjoner ikke dype nok
Forhold, kompresjoner:innblåsninger	30:2, kan bomme med 2 kompresjoner. Riktig forhold.	Ikke riktig forhold
Innblåsinger	Åpner luftveiene. Klyper igjen nesen. Dekker munnen. Snur hodet etter hver innblåsning for å sjekke at brystet hever og senker seg. Adekvat innblåsingsvolum.	Ikke utført. For overfladiske innblåsninger. Veldig kraftige innblåsninger To eller flere momenter glemt.
Hjertestarter. Uttrykker at HLR må fortsette.	Ber noen fortsette HLR ELLER sier at HLR må fortsette ELLER tilsvarende	Avslutter HLR momentant uten å fortsette.
Hjertestarter (plassering)	Tar vekk klær. Plasserer en elektrode over høyre bryst og en på venstre side (som på hjertestarterinstruks)	Feil plassering. Tar ikke vekk klær.
Hjertestarter (følging av instruksjer gitt)	Følger instruksjer gitt. Går unna pasient under analyse og fortsetter HLR etterpå.	Følger ikke instruksene.

Global skår				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student

Pasientkommunikasjon OSKE IAB; sykehistorie med symptomer fra GI-tractus

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Marie Dagsloth Hanssen	Medisinstudent		mariedh@stud.ntnu.no	45425574
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
(Hvis kjent)				
Standardiserte pasienter/skuespillere				
Standardisert pasient/skuespiller. Kvinne rundt 40 år med slank kroppstype hvis mulig				
Læringsmål				
5 Atferdsfag og kommunikasjon 5.2 gjennomføre en pasientsentrert konsultasjon med fokus på å identifisere kontaktårsak(er), kartlegge pasientens medisinske problem og utforske symptomene (symptomattributtene)				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Sykehistorie med symptomer fra sykdom i GI-tractus				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Du jobber som fastlege og skal ha konsultasjon med en pasient. Som kommentar til timebestillingen oppga pasienten "vond og løs mage". Innhent relevant informasjon om pasientens symptomer. Gå fram slik du føler er riktig i konsultasjonen. Det er ikke nødvendig å komme fram til en spesifikk diagnose. Når det gjenstår ett minutt av tiden vil eksaminator gjøre deg oppmerksom på det.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Pasienten i oppgaven spilles av en standardisert pasient/frivillig.

Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å gjennomføre en pasientsentrert konsultasjon med fokus på å identifisere kontaktårsak, kartlegge pasientens medisinske problem og utforske symptomene. Målet med oppgaven er ikke at studenten skal komme fram til riktig diagnose, men utføre en god konsultasjon med pasienten. Du skal observere konsultasjonen. Når det er ett minutt igjen skal du gjøre studenten oppmerksom på dette.

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.

Instruksjon til standardisert pasient

Du er ei voksen dame (Kari Nikolaisen, 40 år) som jobber fulltid som lærer på barneskole. Hverdagen er hektisk, men du rekker å trene 1-2 ganger i uken på treningssenter, og har normalt sunt/avslappet kosthold (brødsriver av kjøpebrød til frokost, lunsj og kvelds, middag lagd fra bunnen/halvfabrikat noen ganger). Drikk vann når du er tørst.

Du er til time hos fastlegen din fordi du har hatt langvarige problemer med magen, og i det siste følt deg mer trøtt og slapp enn før.

Ved spørsmål om avføring:

- Konsistens: varierende, men mye løs
- Farge: blek/grålig. Kan av og til se fettperler i vannet. Ikke synlig blod.
- Lukt: Illeluktende, stikkende.
- Antall tømninger daglig: 2-3
- Tidsperspektiv: magen har vært turbulent i flere år (5-10), men har den siste måneden blitt gradvis verre
- Gass/luft i magen: ja, mye

Ved spørsmål om smerter:

- Karakter: mye knip, smerte i forbindelse med luft
- Lokalisasjon: vanskelig å fastslå, hele magen, men det varierer.
- Intensitet: varierende
- Forverring: etter måltider
- Lindring: litt, etter gass har passert
- Varighet: har vært litt av og på i flere år, men har den siste måneden blitt verre

Ved spørsmål om allmenn tilstand:

- Mye slapp og trøtt det siste halve året
- Vektendring: 5 kg nedgang på 3 måneder
- Ikke feber
- Ikke kvalme
- Det er slitsomt med mye luft i magen, spesielt på jobb og i sosiale sammenhenger
- Plagene har hindret deg i å trene regelmessig etter forverringen

Dersom du blir spurt:

- Du tror selv det kan være cøliaki
- Du er bekymret for at tilstanden skal forverre seg ytterligere
- Det du selv ønsker å få ut av legebesøket er å sette i gang en utredning for cøliaki

Dersom du skulle få spørsmål om noe annet: du er frisk fra før, går ikke på noen medisiner, ikke utenlandsopphold, ingen i nær slekt med kjent mage-/tarmsykdom, det er ikke noe annet du ønsker å ta opp med legen på dette tidspunkt.

Dersom studenten spør om noe som ikke er nevnt i instruksjonen skal pasienten kun si "vet ikke". Du kan bruke personlige detaljer om deg selv der det passer, for eksempel fritidsinteresser o.l.

Utstysliste

Standardutstyr på stasjonen (bord/kontorpult og to stoler).

Strukturert skåringsskjema
(For IID skal skåringsskjemaet også foreligge på engelsk)

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
Hilser på pasient og introduserer seg selv	Utført	Kun fornavn eller ikke håndhilser	
Spør om årsak til legebesøket	Utført		
Får frem pasientens forventninger til legebesøket		Får frem forventninger	
Får frem pasientens følelser/bekymringer knyttet til legebesøket		Får frem følelser	
Får frem pasientens egne tanker om årsak til problemet		Får frem	
Får frem hvordan symptomene påvirker pasienten i hverdagen		Får frem	
Får frem pasientens psykososiale forutsetninger		Får frem forutsetninger	
Spørsmål om smerter			
Lokalisasjon	Får frem lokalisasjon	Hvis bare delvis og upresist	
Karakter		Får frem karakter	
Intensitet		Får frem intensitet	
Forverrende/lindrende faktorer	Får frem begge	Bare delvis/en av dem	
Varighet	Får frem varighet		
Spørsmål om avføring			
Antall tømninger	Får frem hyppighet		
Konsistens, farge og synlig blod	Får frem alle tre	Får frem en eller to	
Endring	Spør om endring		
Lukt		Spør om lukt	
Varighet	Får frem varighet		
Gass/luft i magen		Får frem at pasienten sliter med luft i magen	
Spørsmål om allmenntilstand			
Slapphet/trøtthet	Får frem slapphet/trøtthet		
Vektendring	Kvantifisert	Nevnt	
Påvirkning i hverdagen		Nevnt	
Spørsmål om andre sykdommer, medisiner og familiens sykdomsbilde	Alle nevnt	Delvis nevnt	

Oppsummerer samtalen/symptomene med pasienten	Utført		

Global skår Skal ikke endres!				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student Skal ikke endres!	

Hjertemedisin OSKE IAB; Hjertemedisin: EKG

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Jan Pål Loennechen	ISB	Hjertemedisin	jan.loennechen@stolav.no	72827866
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Standardiserte pasienter				
Læringsmål				
Studenten skal kunne: -4.1.2 forklare prinsippene for blodtryksmåling, EKG og ultralydbasert måling- 7.1.6 gjøre rede for hjertets elektriske aktivitet, pumpefunksjon, metabolisme og vekst, samt hvordan disse reguleres.				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Elisabeth Krane spiller fotball på internasjonalt toppnivå. FIFA krever at hun undersøkes for hjertesykdom før hun deltar i Champions League. Du vil få utlevert hennes EKG.

Du skal:

1. Angi parameter og skala på både x- og y-aksen i EKG.
2. Peke på P-bølger, QRS-komplekser og T-bølger.
3. Angi hvilke elektrofysiologiske hendelser P-bølge, QRS-kompleks og T-bølge representerer.
4. Forklare hvorfor linjene/segmentene mellom TQ, PR og ST er vannrette og i samme nivå.
5. Angi omtrent hvor systole begynner
6. Beskrive hvordan PQ-tiden og QT-tiden måles.
7. Angi hvilke elektrofysiologiske hendelser/egenskaper henholdsvis PQ-tiden og QT-tiden måler.
8. Angi omtrent hjerterefrekvens i aktuelle EKG.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Instruksjon til eksaminator

Opgaven er ment å teste studentens evne til å skjønne prinsippene for EKG, å kunne beskrive de ulike EKG-avledningene og å relatere EKG til elektrofysiologiske og hemodynamiske hendelser.

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.

Du skal levere EKG og aktuelle oppgave til studenten

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 sjekklister skår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstill deg til neste student.

Utstysliste

EKG og kopi av spørsmål må være tilgjengelig

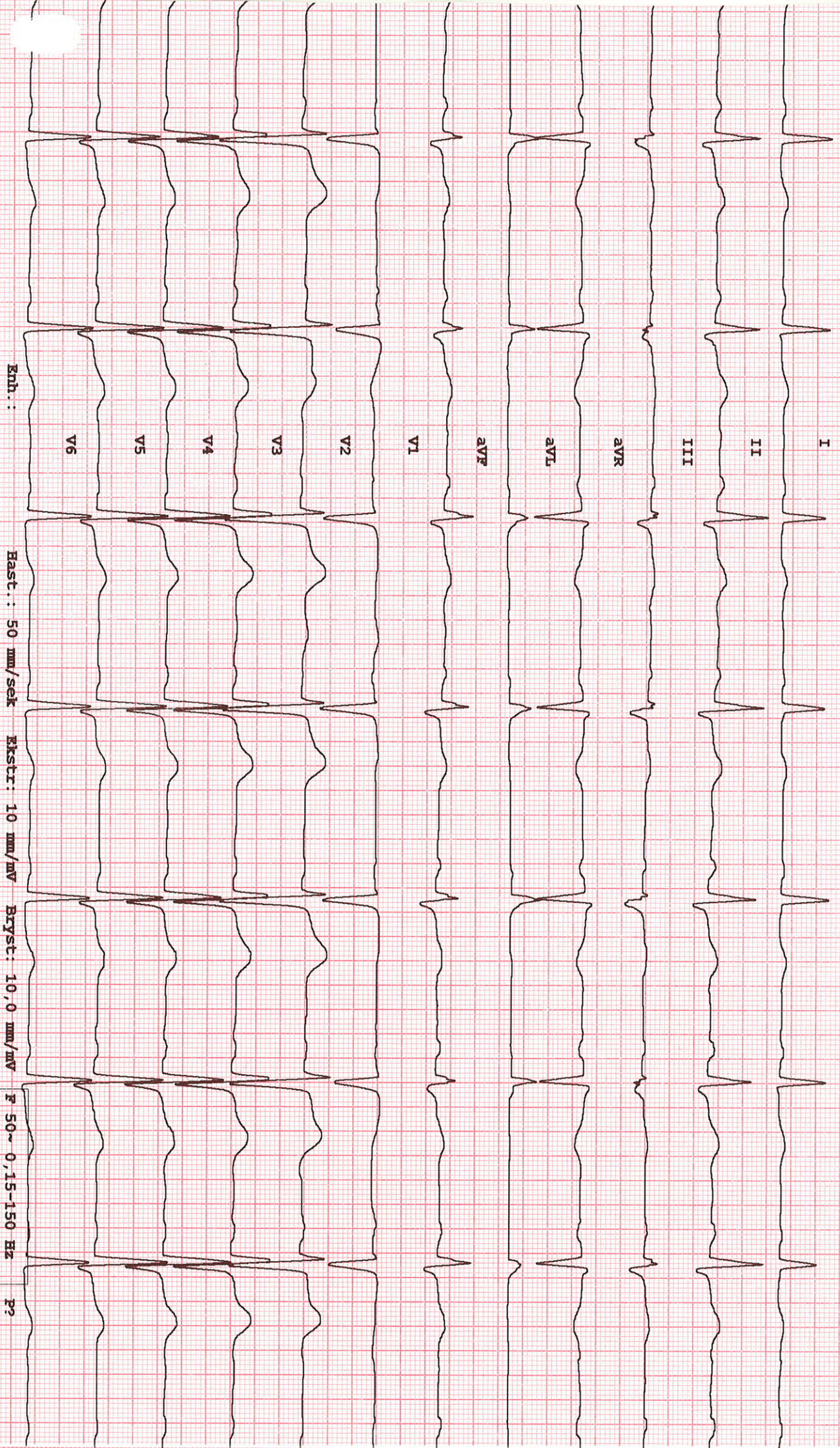
Strukturert skåringsskjema

	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført
Angi parameter og skala på både x- og y-aksen			
Pek på P-bølger, QRS-komplekser og T-bølger.			
Angi hvilke elektrofysiologiske hendelser P-bølge, QRS-kompleks og T-bølge representerer.			
Forklare hvorfor linjene/segmentene TQ, PR og ST er vannrette og i vesentlig i samme nivå.			
Angi omtrent hvor ventriklens systole begynner.			
Angi hvordan PQ-tiden og QT-tiden måles.			
Angi hvilke elektrofysiologiske egenskaper henholdsvis PQ- og QT-tiden måler.			
Angi omtrentlig hjertefrekvens for aktuelle EKG.			

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student

- X-aksen: Tid, 50 mm/sekund. Y-aksen: Spenning, 10 mm/mV. Alle 4 for god, minst 2 for tilfredsstillende.
- Alle 3 for god, minst 2 for tilfredsstillende.
- P-bølge: Depolarisering av atriene, QRS-kompleks: Depolarisering av ventriklene, T-bølge: Repolarisering av ventriklene. Alle 3 for god. Minst 2 for tilfredsstillende.
- I disse tidsintervallene er det ingen målbare spenningsforskjeller mellom ulike deler av hjertet. Linjene faller sammen med grunnlinjen. God/tilfredsstillende: Skjønnsmessig.
- Samtidig som eller like etter QRS-komplekset. God/tilfredsstillende: Skjønnsmessig.
- PQ-tiden. Fra start av P til **start** av QRS. QT-tiden: Fra start av QRS til **slutt** av T. Alt riktig for god. Minst en helt riktig for tilfredsstillende.
- PQ-tiden: Tiden fra første del av ariet depolariseres til første del av ventriklene depolariseres. Måler først og fremst AV-knutens ledningstid. QT-tiden: Tiden fra første del av ventriklene depolariseres til ventriklene er fullt repolarisert. Måler først og fremst ventriklens repolariseringstid. Minst 3 av 4 for god. Minst 2 av 4 for tilfredsstillende.
- Ca 80/min (600 / antall 5 mm ruter mellom to QRS). Mellom 70 og 90/min for god.



Enh. :

Hast. : 50 mm/sek

Ekstr. : 10 mm/mV

Bryst. : 10,0 mm/mV

F 50~0,15-150 Hz

P?

12/12/2023 12:00:00

OSKE IAB: Gastrointestinal histologi

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Anna Bofin	IKOM	Anatomi	anna.bofin@ntnu.no	48265535
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Mari Auran	IKOM	Anatomi	mari.auran@ntnu.no	
Patricia Mjones	IKOM	Anatomi	patricia.mjones@ntnu.no	97716024
Sverre H Torp	IKOM	Anatomi	sverre.torp@ntnu.no	90851443
Marit Valla	IKOM	Anatomi	marit.valla@ntnu.no	40453404
Anna Bofin	IKOM	Anatomi	anna.bofin@ntnu.no	48265535
Stasjonskart				
Mikropreparat				
Læringsmål				
Studenten skal kunne forklare den histologiske oppbygningen av lunger og luftveger, lever og fordøyelseskanalens ulike avsnitt, identifisere disse organene i mikroskopiske snitt og gjøre rede for sammenhengen mellom struktur og funksjon.				
	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Tema på denne stasjonen er fortolkning av histologisk snitt fra fordøyelseskanalen.

Eksaminator vil veilede deg med spørsmål underveis.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens kunnskaper om den mikroskopiske anatomen i fordøyelseskanalen, herunder evnen til å kjenne igjen og navngi ulike celle- og vevstyper slik de framstår i laminerte bilder av histologiske snitt og ut fra utseendet bestemme hvilken del av fordøyelseskanalen snittet er tatt fra.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. 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 og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstill deg til neste student.

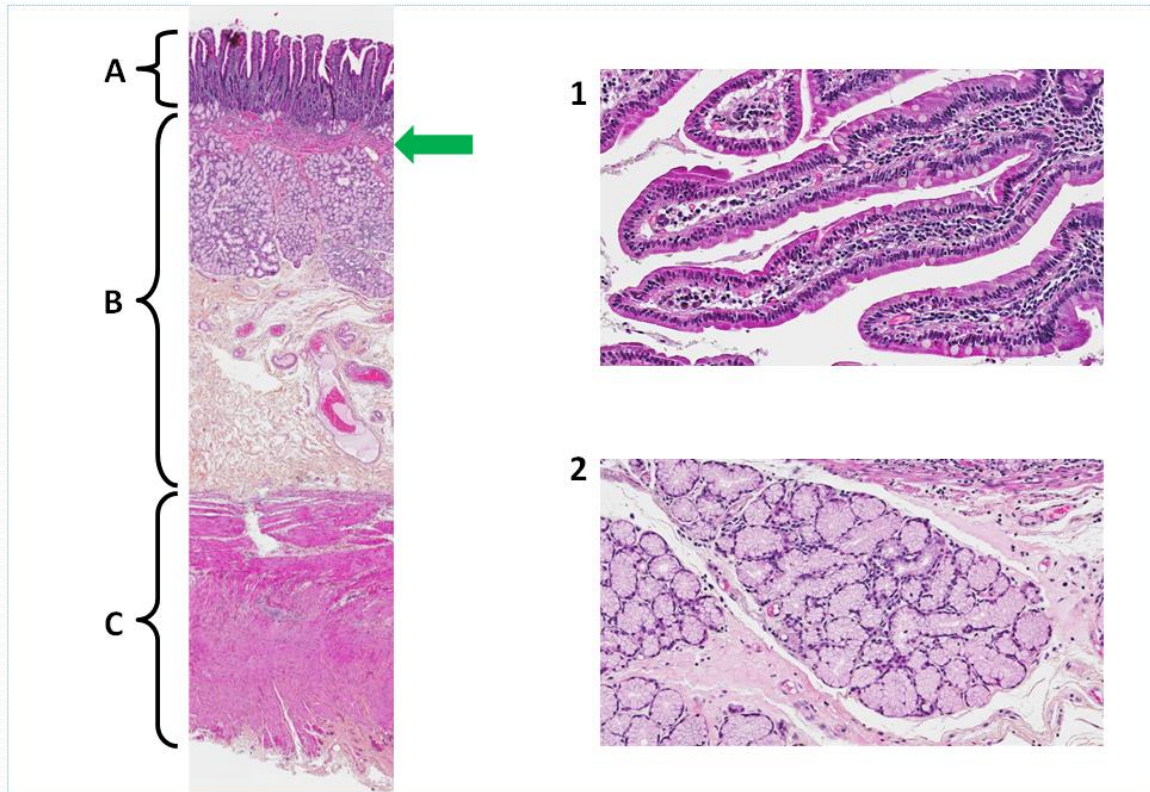
Utstysliste

Laminerte bilder av histologiske snitt, stoler og bord.

Spørsmål/instruks fra eksaminator:

Eksaminator peker på oversiktsbildet og sier:

Dette er et mikroskopisk snitt fra et avsnitt i fordøyelseskanalen.



Spørsmål 1

- Hva heter de tre områdene, A, B og C?
- Hvilken type vev er det (i hovedsak) i de tre områdene?

Eksaminator sier: Se på bilde 1

Spørsmål 2

- Beskriv celler og vev i dette nærbilde fra område A?
- Hvilken funksjon har de overfladiske cellene her?

Spørsmål 3

- Hva heter laget ved den grønne pilen?
- Hvilken type vev er det?

Eksaminator sier: Se på bilde 2

Spørsmål 4

- Hvilken type vev er dette?
- Kan du beskrive i hvilke lag i mage-tarmkanalens vegg disse strukturene ligger?
- Hva heter disse strukturene?

Spørsmål 5:

Hvilken del av fordøyelseskanalen er vevsnippet fra?

Kommentarer til eksaminator vedr. oppgavene

Spørsmål 1a

For «god skår» skal studenten nevne 3 av 3

For «tilfredsstillende skår» skal studenten nevne 2 av 3

Svar:

a: A mucosa/ slimhinne/epitel; B submucosa/bindevev; C muscularis propria/tunica muscularis/muskellaget

Spørsmål 1b:

For «god skår» skal studenten nevne 5 av 5

For «tilfredsstillende skår» skal studenten nevne 3 av 5, men må nevne ett punkt fra hvert område (A, B og C)

Svar:

A epitelceller, tarmtotter; B bindevev, kjertel grupper; C glatt muskulatur

Spørsmål 2a

For «god skår»: skal studenten nevne 4 av 4:

foldet slimhinne/tarmtotter; enlaget, sylindrisk epitel; /mikrovilli/børstesøm; begerceller/slimproduserende celler

For «tilfredsstillende skår»: skal studenten nevne 3 av 4: foldet slimhinne/tarmtotter; enlaget, sylindrisk epitel; mikrovilli/børstesøm; begerceller/slimproduserende celler

Spørsmål 2b

For «god skår»: skal studenten nevne at

-Tarmtottene/den foldede slimhinnen og mikrovilli/børstesøm skaper en stor overflate for absorpsjon av næringsstoffer.

-Begercellene er involvert i produksjon og sekresjon av slim.

For «tilfredsstillende skår»: skal studenten nevne

Den store overflaten som fasiliteter absorpsjon ELLER at begercellene er involvert i produksjon og sekresjon av slim.

Spørsmål 3

For «god skår»: skal studenten nevne muscularis mucosa OG glatt muskulatur

For «tilfredsstillende skår»: skal studenten nevne ENTEN muscularis mucosa ELLER glatt muskulatur

Spørsmål 4

For «god skår»: skal studenten

-identifisere at det er kjertelstrukturer/kjertelvev/mucinøse kjertler;

-nevne kjertlene ligger i både i submucosa og i mucosa;

-oppgi at de heter Brünnerske kjertler

For «tilfredsstillende skår»: skal studenten nevne 2 av 3:

-identifisere at det er kjertelstrukturer/kjertelvev/ mucinøse kjertler;

-kjertlene ligger i enten i submucosa ELLER i mucosa,

-oppgi at de heter Brünnerske kjertler

Spørsmål 5

For «god skår»: skal studenten angi duodenum/tolvfingertarmen

Skåringsskjema

	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført
Spørsmål 1a:	2	1	
Spørsmål 1b:	2	1	
Spørsmål 2a:	2	1	
Spørsmål 2b:	2	1	
Spørsmål 3:	2	1	
Spørsmål 4:	2	1	
Spørsmål 5:	2		

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student

OSKE IAB; Undersøkelse, ferdighet: Abdominalundersøkelse

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Nils Martinsen	ISM	LPK	nils.martinsen@ntnu.no	99206299
Læringsmål				
10 Klinisk medisin IB				
10.1: Studenten skal kunne:				
10.1.4: demonstrere enkel, klinisk undersøkelse av hjerte, lunger og abdominalorganer , og beskrive normale funn				
Stasjonskart:				
Systematisk undersøkelse av abdomen				
Tidsbruk:	Stasjon	Tilleggsspørsmål etter	Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Oppgavetekst – instruksjon til student

Undersøkelse av abdomen.

På denne stasjonen skal du undersøke abdomen til en eksamenspasient.

Gjennomfør en systematisk undersøkelse, og fortell pasienten og eksaminator hva du ser etter og gjør mens du undersøker.

Når det er ett minutt igjen, skal du gi en kort kollegial rapport fra undersøkelsen.

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

Pasienten på denne stasjonen spilles av en frivillig.

Instruks til eksaminator:

Oppgaven er ment å teste studentenes kunnskap om og ferdigheter i basale undersøkelsesteknikker og systematisk undersøkelse. 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 ett minutt igjen, eller når studenten er ferdig med å gjennomføre undersøkelsen, skal du stoppe studenten. Studenten skal deretter gi deg en kort kollegial rapport. 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.

Instruks til standardisert pasient

Du skal på denne oppgaven ligge på en undersøkelsesbenk uten klær på overkroppen. Studenten vil undersøke magen din ved å lytte og kjenne. Du trenger ikke si noe. Av og til vil studenten spørre om du får vondt når han/hun trykker. Da svare du bare ja hvis du har vondt og nei hvis du ikke har vondt. Følg ellers instruksjon fra studenten.

Utstyrsliste:

Papir til å skrive på og stetoskop ellers standardutstyr.

Strukturert skårings skjema

	God 2p	Tilfredsstillende 1p	Ikke tilfredsstillende 0p
Introduksjon			
Hilser på pasienten og introduserer seg selv, etablere kontakt			
Informerer pasienten om hva som skal gjøres			
Gjør undersøkelsen i riktig rekkefølge – inspeksjon, auskultasjon, perkusjon, palpasjon	4p	2p	0p
God flyt og systematikk i undersøkelsen	4p	2p	0p
Relevante organundersøkelser			
Perkusjon og påvisning av leverdempning			
Palpasjon av leverkant			
Palpasjon etter forstørret milt			
Bankeømhhet over nyrelosjer			
Når det er to minutter igjen, eller dersom studenten er ferdig før dette, gå direkte hit og si: "Du skal nå gi meg en kollegial rapport fra abdominalundersøkelsen du har gjort".			
Innhold kollegial rapport			
Struktur kollegial rapport			

Global skår				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetifelle	Stryk

Kommentar til student

Lungemedisin OSKE IAB: Ung mann med gjentatte anfall med akutt tung pust

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Anne Hildur Henriksen	ISB	Lunge	anne.h.henriksen@ntnu.no	28202
Nivå på oppgave (flere kryss er mulig):				
IAB:				
Læringsmål				
5 Atferdsfag og kommunikasjon 5.2 Gjennomføre en pasientsentrert konsultasjon med fokus på å identifisere konatktårsak(er), kartlegge pasintens medisinske problem og utforske symptomene 5.4 beskrive elementene i kollegial tilbakemelding				
Stadium 1B. 10 Klinisk medisin 10.1 Studenten skal kunne: 10.1.6 definere og gi en enkel karakteristikk av: iskemisk hjertesykdom, hjertesvikt, obstruktiv og restriktiv lungesykdom , anemi, perifer arteriell insuffisiens, refluksøsofagitt, gallesteinsykdom, malabsorpsjon				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Sykehistorie ved lungesykdom				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Informasjon til administrasjonen:
Standardiserte pasienter/skuespiller
<i>Ung mann/kvinne</i>
Utstyr undervisningsenheten skaffer:
<i>Stol til pasient og student</i>
Utstyr undervisningsenheten trenger hjelp til å skaffe (administrasjonen skaffer):
Bord, stoler, undersøkelsesbenk, laminerte utskrifter, blyanter, ark, stetoskop, skjermer
Spesielle forhold omkring oppsett av stasjon:

Instruksjon til student (tekst til dør):

Ola Haugen er en 21 år gammel mann som grunnet gjentatte episoder med akutt tung pust i forbindelse med hard fysisk trening (langrenn) kontakter fastlegen. Ola merket slike episoder første gang sist vinter, og episodene med tung pust oppstår oftest 10-15 minutter inn i økta. Han er ikke diagnostisert med lungesykdom fra før. I småbarnsalderen hadde han noen episoder med pusteproblemer, og han ble undersøkt for allergi, men testene var negative.

Ut fra anamnese mistenker du mulig sykdom i luftveier/lunger.
Gjennomfør en **målrettet symptomanamnese** av pasienten med tanke på dette.

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

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

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Pasienten i oppgaven spilles av en frivillig eksamenspasient.

Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til ta opp en sykehistorie ved 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 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".

Omstill deg til neste student.

Instruksjon til standardisert pasient

Generelt:

Du er en 21 år gammel mann som studerer Kjemi på NTNU. Du er opprinnelig fra Oslo. Du bor med en kamerat i et kollektiv i Midtbyen. På fritiden er du en meget seriøs mosjonist innen langrenn. Du trener langrenn minst 4 ganger i uken. Når du ikke trener langrenn, trener du utelukkende andre utholdenhetsidretter.

Beskrivelse av symptomer:

Etter 5-10 minutter inn i øktene opplever du at det blir trangt i brystet Dette gjør det vanskelig å puste både inn og ut, og resulterer i hyppig tørrhoste (i tillegg til at du er andpusten grunnet treningen). I tillegg til trangt bryst og tørrhoste, hører du pipelyder ved utpust. Når anfallene slår til, må du roe ned økta for å hente pusten.

Du merket disse symptomene første gang sist vinter.

Du opplever ikke svimmelhet, feber eller hodepine i forbindelse med symptomene. Symptomene blir dessuten gradvis bedre utover i treningsøkta. Anfallene er heller ikke like ille i varmen (inne) som ute i kulda.

Tidligere sykdomshistorie:

Frisk som en fisk bortsett fra noen episoder med pusteproblemer som barn. Du ble da undersøkt for allergi, men testene var visstnok negative.

Røyker?

Nei

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 skåringsskjema

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0 poeng)
Hilser på pasient og introduserer seg selv			
Starter med åpent spørsmål			
Utforsker pasientens problem: Lungemedisinsk kartlegging (symptomene dyspnoe og hoste)			
Dyspné - symptombeskrivelse			
<i>Karakter (kvalitet): obstruktiv / ikke obstruktiv, grad av dyspne</i>			
<i>Akutt – kronisk – episodisk – gradvis (tidsaspekt)</i>			
<i>Alvorlighetsgrad (kvantitet), hva forverrer / -bedrer (påvirkningsfaktorer)</i>			
Hoste - symptombeskrivelse			
<i>Karakter – tørr / produktiv</i>			
<i>Akutt – kronisk – episodisk – gradvis</i>			
Generelle spørsmål			
Spør om tidligere sykdommer og sykdom i familien			
Utløsende faktorer, kulde, infeksjoner?			
Kjenner du til at du er allergisk, evt. mot hva?			
Forsøkt medisin mot tung pust og evt. effekt?			
Røyk			
Kommunikasjon			
Samspill, ivaretagelse			
Når det er ett minutt igjen, eller dersom studenten er ferdig før, hopp direkte hit: "Det er nå ett minutt igjen av tiden, kan du gi meg en kollegial rapport hvor du oppsummerer det du har funnet ut av?"			
Innhold i oppsummering: Relevante detaljer inkludert			
Fremføring av oppsummering: Informasjonen kommer lett, logisk oppbygning av innhold			

(Tips: Her angir dere det som skal skåres på eksamen. Viktig at dette ikke blir for detaljert, tenk også på prosessorienterte skåringselementer som strukturert undersøkelse. Annen skåringsskala kan være mulig slik som "nevnt/ikke nevnt", man kan endre poenggivningen for å vekte opp enkelte elementer eller deler av skjemaet osv.)

Global skår Skal ikke endres!				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student Skal ikke endres!

OSKE IAB; Kommunikasjonsferdigheter: Pasientperspektivet. F'ene.

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Nils Martinsen	ISM	LPK	nils.martinsen@ntnu.no	99206299
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Pasienter				
Navn	Adresse		Telefon	E-post
Mann, ca 57 år				
Læringsmål				
5 Atferdsfag og kommunikasjon IA				
5.1 samtale med pasient og derved framskaffe opplysninger om vedkommendes helsetilstand, symptomer og de konsekvenser pasientens eventuelle plager har for funksjonsnivået				
5.2 beskrive gangen i en legekonsultasjon og prinsippene for en pasientsentrert kommunikasjonsmodell				
9 Atferdsfag og kommunikasjon IB				
9.1.4 gjennomføre en pasientsentrert konsultasjon med spesielt fokus på psykososiale forhold og sentrale livshendelser hos pasienten				
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, 57 år, som du kjenner godt fra før. Du vet at han jobber som revisor i kommunen og fra tidligere er han stort sett frisk, bruker ingen medisiner, røyker ikke og har ingen allergier.

Du er også fastlege for hans ektefelle Synnøve, 54 år, som sliter med revmatisme. Og for datteren Thea, 16 år, som nettopp har begynt på videregående.

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 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 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 og er 57 år gammel. Du er frisk fra før, bruker ingen faste medisiner, du har aldri røyket sigaretter, er måteholden med alkohol (driker litt ved festlige anledninger), 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 kul på venstre side av halsen. Kulen har vært der en stund (kanskje flere måneder) men du synes den har forandret seg, blitt fastere og vokst litt de siste ukene, og etter hvert som den har forandret seg har du blitt engstelig. Du frykter for at det kan være noe alvorlig (kreft), men håper samtidig på at det bare er en helt ufarlig kul (Forståelser, Følelser). Du tenker mye på hva som vil skje med deg og din familie hvis det viser seg at du har kreft. Du har alltid vært frisk selv, og er på mange måter bærebjelken i familien og den som holder alt i gang, særlig når Synnøve (kona di) er syk. Du frykter at hvis det viser seg at du har kreft, så vil Synnøve 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 Synnøve, 54 år. Dere har datteren Thea på 16 år sammen. Du jobber som revisor i kommunen, hvor du har gode arbeidskollegaer.

Ektefellen din er sykepleier og ansatt på et sykehjem på Valentinlyst. Hun har opp gjennom årene vært mye sykemeldt i perioder på grunn av smerter og dårlig søvn i forbindelse med revmatismen sin. Hun har også vært innlagt på sykehus og opptreningssenter et par ganger på grunn av dette. Hun har akkurat nå kommet seg etter en slik periode og er tilbake i jobb. Dere har et godt forhold, men i perioder hvor Synnøve har vært syk har dere slitt litt med samlivet og gått en gang i parterapi.

Du bekymrer deg for Thea som nettopp har begynt på videregående (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, omstiller du deg til neste student.

Utstysliste:

Papir til å skrive på, ellers standardutstyr.

Strukturert skåringsskjema

	God 2p	Tilfredsstillende 1p	Ikke tilfredsstillende 0p
Introduksjon			
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
Utforske pasientens problem (medisinsk kartlegging)			
Symptomattributtene (art, omfang, tidsaspekt etc)			
Utforske pasientens problem (pasient perspektivet)			
Forståelser/Forestillinger (tror selv det er)			
Følelser (bekymringer, frykt)			
Forventninger (til hva legen skal gjøre)			
Følger (konsekvenser for pasientens liv)			
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".			
Antall (4)			
Innhold (kort hva hver av F`ene står for)			
Hvis noen nevne den 5.F=forutsetninger, skal det ikke trekkes, men forventer bare 4 for full score.			

Global skår				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student

Morfologi OSKE IB: Hjerte og aortabuen

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Michel van Schaardenburgh	IKOM	Morfologi	Michel.van.schaardenburgh@ntnu.no	97431394
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Standardiserte pasienter/skuespiller				
Læringsmål				
6 <i>Morfologi</i> ^[L] _[SEP] 6.1 <i>Studenten skal kunne:</i> ^[L] _[SEP] 6.1.2 beskrive hovedtrekkene i anatomen i trunkus og ekstremitetene (unntatt hender og føtter), inklusive intratorakale organer og fordøyelsesorganene i buken, og identifisere anatomiske strukturer på levende person, dissekerte preparater og avbildninger med røntgen, CT, ultralyd og MR				
Stasjonskart/rammeverk for OSKE				
Makropreparat				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Du er på et kjøpesenter og er vitne til at en overvektig ca. 50 år gammel mann kolliderer og reagerer ikke på noen stimuli. Før han kollapset beskrev han trykk og smerter i venstre del av brystkassen som stråler ut til venstre skulder, arm og rygg. De mest alvorlige differensialdiagnosene er hjerteinfarkt og disseksjon/ruptur av aorta.

På denne anatomiske OSKE-stasjonen tester vi kunnskapen din om anatomen av hjertet og aortabuen. Vi begynner nå snart. Lykke til!

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å beskrive hjertet sine anatomiske strukturer. **Det er viktig at vi konsentrerer oss på forståelse. Derfor godkjennes både latinsk, engelsk og norsk navngivelse.**

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 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 sjekklister og vil ikke påvirke kandidatens sjekklister og skår.

Send inn skåringskjemaet ved å trykke "submit".

Omstill deg til neste student.

Strukturert skåringsskjema

	God (2 poeng)	Tilfredsstillende (1 poeng)	Ikke tilfredsstillende (0 poeng)
På plastmodell-hjertet som ligger foran deg, kan du plassere hjertet i riktig posisjon og retning foran på din egenbrystkasse.	Har hjertet i riktig retning og posisjon i forhold til sternum. (Se bilde 1 nedenfor)	Har enten hjertet riktig vei eller riktig posisjon i forhold til brystkassen	Svarer majoriteten feil.
I hvilken del av mediastinum ligger hjertet?	Beskriver at hjertet ligger i midtre del av nedre mediastinum.	Beskriver at hjertet ligger i nedre mediastinum.	Svarer feil.
Kan du navngi hjerteklaffene som ligger henholdsvis mellom høyre atrium og høyre ventrikkel, og mellom venstre atrium og venstre ventrikkel?	Høyre siden: Valvula tricuspidalis (tricuspidalklaffen) Venstre siden: Valvula mitralis (mitralklaffen)	Et korrekt svar.	Svarer majoriteten feil.
Hvor starter de to koronarkarene? Kan du navngi disse to og nevne de viktigste forgreningene av koronarkarene?	Redegjør for at koronarkar starter direkte etter aortaklaffen. Samt nevner høyre og venstre koronarkar. Nevner de viktigste forgreningene av venstre koronarkar i ramus circumflexus og venstre interventrikulære koronar arterie. (Left Anterior Descending Artery godkjennes)	Redegjør for at koronarkar starter direkte etter aorta men klarer ikke delingen av venstre koronarkar.	Svarer majoriteten feil.
Hva er navnet på den fortykkelsen av hovedvenen som fører blod fra hjertemusklene, finnes på bakveggen av hjertet og tømmer seg i vena cava inferior ved overgangen til høyre atrium?	Sinus coronarius	Vena coronarius	Svarer feil.
Hvilke store vener kommer til høyre atrium og hvilken til venstre atrium?	Høyre atrium: Vena cava superior og inferior. Venstre atrium: Høyre og venstre lungevener (Venae pulmonalis sinistra et dextra).	Navngir kun høyre eller venstre korrekt.	Svarer majoriteten feil.
Plasser en finger mellom de tilførende karene (venene) - og fraførende (arteriene) karene til hjertet. Er fingeren da plassert i sinus transversus pericardii eller sinus obliquus pericardii?	Sinus transversus pericardii skiller karene som går til hjerte (vena cava og pulmonales) fra de som går fra hjerte (aorta og a. pulmonales).	Forklarer ikke riktig skille av sinus transversus pericardii.	Svarer feil.
Se på aortabuen på det laminerte bildet. Navngi de forskjellige segmentene av aorta fra hjertet til og med diafragma. Hva kalles hele denne delen av aorta samlet?	Riktig benevning av thorakalaorta (aorta thoracica), samt segmentene aorta ascendens - arcus aortae – aorta descendens)	Kun riktig navn men ikke riktig plassering, der to eller flere feil tilsammen.	Svarer majoriteten feil.
Det går av 3 store kar fra aortabuen. Hvilke er det og hva er rekkefølgen?	Angir riktig navn på kar og i riktig rekkefølge. Truncus brachiocephalicus, a. carotis communis sinistra og a. subclavia sinistra.	Angir kun riktig navn men ikke plassering/rekkefølge (en eller flere feil).	Svarer majoriteten feil.

Global skår Skal ikke endres!				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student Skal ikke endres!

Bilde 1 Atlas of clinical gross anatomy . Moses et al.
Figure 30.3 Heart surface anatomy.

