

**Skriftligt prov för specialistexamen i allmänmedicin 2012:
Aspekter på bra svar – granskarnas underlag för bedömning.**

Uppgift 1: Tommy 50 år med utslag på halsen.

- Redovisning av differentialdiagnostika överväganden.
- Laboratoriediagnostik.
- Behandlingsförslag.
- Uppföljning.
- Preventiva åtgärder.

Uppgift 2 Carina 36 år med hosta.

- Resonerande synpunkter på patientens funderingar och hur de kan bemötas.
- Diskussion kring utredning/prover.
- Bedömning och eventuell behandling.
- Uppföljning.
- Anpassning till akutbesökets villkor.

Uppgift 3. Maria 49 år med högt blodtryck.

- Resonemang om ytterligare utredning – behövs fler BT-mätningar, labprover?
- Riskanalys, exempelvis med hjälp av SCORE. Tänka på absolut risk.
- Resonemang kring behandling – icke-farmakologisk och eventuellt farmakologisk.
- Resonemang kring symtomen – huvudvärk, bensvullnad. Riktat status angående dessa.
- Resonemang kring eventuell utsättning av Progynon.
- Plan för uppföljning inom lagom lång tid.

Uppgift 4. Staffan 42 år, körkortsintyg angående alkohol.

- Läs föreläggandet: Är jag behörig att skriva intyget (om inte: kan handledaren involveras?). Finns det preciserade krav på provtagningens verkställande?
- Vad säger inkomna lab-svar?
- Vilka konsekvenser får dessa för intygsprocessen?
- Aspekter på Staffans tablett- och alkoholvanor.
- Aspekter på patient-läkarrelationen i denna situation.
- Funderingar kring barnens situation.

Uppgift 5. Lena, 52 år, med enstaka förhöjt blodtryck på kvinnokliniken.

- Träffa patienten, men inte nödvändigtvis inom så kort tid.
- Ifrågasätta sjukhusets snabbdiagnos.

- Våga sätta ut insatt behandling. Våga välja annat preparat om det senare blir aktuellt med farmaka.
- Göra en egen blodtrycksutredning – det kan ju vara en ny tillkommen hypertoni.
- Gärna skriva ett vänligt men tydligt svar till inremitterande.

Uppgift 6. Lennart 51 år med frekvent miktions samt vita fläckar på huden.

- Hur stora är besvären och är han orolig för något särskilt.
- Urinbesvären talar för LUTS och bör utredas som sådan med tidsmiktions, frågeformulär och blodprov inkluderande S-Krea, blodsocker och mätning av ev resurin.
- PSA bör tagas.
- Resonera gärna om skillnaden på BPH och överaktiv blåsa och vilka behandlingar som kan erbjudas.
- Vitiligo är troligast med pityriasis versicolor, som enkelt kan uteslutas av test, som diff-diagnos. Ge information om ofarlighet.
- Mer långsökta diff-diagnoser kan reflekteras över men får inte dominera handläggningen.
-

Uppgift 7. Tre barn med skador i armbåge, hand och fot.

Asta 3 år

- Fastställa diagnosen pigluxation och dess genes.
- Behandling; beskriv.
- Att inga andra åtgärder är nödvändiga än reposition.

Holger 8 år

- Fastställa diagnosen droppfinger (Mallet) och dess genes.
- Resonemang kring röntgene och varför.
- Behandling: minst 6 vecko skena dygnet runt, ev ytterligare en tid nattskena.
- Viktigt att läkning kan förutsätta strikt extension även vid t ex tvättning.

Sture 7 år

- Sannolik diagnos är fotledsdistorsion.
- Resonemang om och när röntgen.
- Råd till pat och medföljande.
- Om man väljer att avvakta med röntgen, resonemang om vikten av samförståndet/förankringen med medföljande vuxen om vad som skall föranleda ny kontakt.

Uppgift 8. Gunilla 54 år "ont i bihålorna".

- Diskutera olika diagnostiska alternativ: (trigeminusneuralgi, tandaffektion, begynnande zoster, spottkörtelinflammation/sten, maxillarsinuit).
- Rimlighetsaspekter på dessa och patientens funderingar.
- Är ytterligare utredning indicerad, resonera.
- Aspekter på eventuell behandling och vidare handläggning,