

Instruktion för skriftligt prov i specialistexamen i allmänmedicin 2017-10-23.

När du är klar ska du spara svaren i en fil som du namnger med ditt kodnummer, till exempel "42 skrivningssvar.docx", och skicka till examen@sfam.se.

Skriv varje svar på ny sida!

Skriv uppgiftens nummer och ditt kodnummer på varje sida!

Provet består av åtta uppgifter. Det är situationer på en allmänläkarmottagning. Du beskriver hur du skulle hantera de beskrivna situationerna utifrån hur det är på din mottagning med de resurser och förutsättningar som där gäller.

Tänk efter och identifiera följande:

- Vilket är uppgiftens mest väsentliga problem – och varför?
- Vilka övriga aspekter bör också beaktas i handläggningen – motivera!

Du agerar enbart på de uppgifter som finns beskrivna i uppgiften.

Motivera dina ställningstaganden, beslut, ordinationer.

Skriv ner dina reflektioner! Vid olika alternativ (t.ex. diagnoser): Vilket är mest rimligt?

Är det någon information du saknar: förklara varför.

På Allmänmedicinska kongressen i Norrköping 18-20 april 2018 blir det en genomgång av provet och diskussion med momentansvariga och examinander.

Lycka till!

Momentansvariga:

Gunnar Axelsson, Gunilla Östgaard och Inge Carlsson

Uppgift 1.

Alberto, 59 år, söker eftersom han känner något konstigt i ändtarmsöppningen. Han har varit trögare i magen en tid utan särskild anledning, inte haft ont och inte säkert noterat något blod vid toabesök. Magen fungerar nu bättre men har upplevt obehag vid sittande. Alberto är frisk, äter inga mediciner, rör sig i arbetet och motionerar med dagliga promenader.

Vid undersökning är han opåverkad, har normalt bukstatus. Intill analöppningen en oöm bönformad, 1,5 cm lång, mjuk resistens. Palpation per rektum utan ömhet i analkanalen och normal, benign prostata.

Uppgift 2.

Beatrice, 51 år, ensamstående med 16-årig son. Högkonsument av alkohol tidigare men efter en stroke för 5 år sedan varit nykter. Arbetar som städerska, trivs bra med städarbetet på ett äldreboende men upplever städningen i fabrikslokaler som stressigt då hon måste åka runt mellan olika arbetsplatser. Sover dåligt, har börjat dricka alkohol igen och skäms för det (berättar inte spontant). Sedan 2-3 månader tilltagande trötthet, sömn- och koncentrationssvårigheter. Glömt bort arbetsuppgifter och är rädd för att förlora jobbet om hon fortsätter att vara glömsk. Hon söker nu sin vårdcentral, där du är en ny läkare för henne. Hon känner att hon inte orkar och hon vill bli sjukskriven.

Ur journalen: Har hypertoni, medicinerar med betablockerare, Ca-hämmare, ACE-hämmare och diuretika. Inga resttillstånd efter hennes stroke för 5 år sedan.

Status: Har bukfetma (metabolt utseende) och ger ett vänligt intryck men eventuellt kognitivt svag. Något ovårdad klädsel, luktar rök. Ter sig inte deprimerad.

BT 160/105, inga svikttecken, status i övrigt u.a. EKG u.a. Lab: blodsocker, Hb, urinprov u.a.

Uppgift 3

Carl, 84 år, är din patient sedan flera år med årliga läkarbesök. Du träffade honom senast för 4-5 månader sedan. Du har hanterat hans hypertoni och hans höftledsartros. Han bor ute på landet med sin hustru ett par mil från vårdcentralen. Där finns ingen buss, så de är beroende av biltransport. Hustrun har inget körkort. Nu ringer dottern, som bor i ett annat län, och berättar att pappan börjar bli alltmer glömsk, och att hon är orolig över hans bilkörning. "Men du får absolut inte berätta för pappa och mamma att jag har ringt".

Uppgift 4

David, 48 år, har bokat en tid på mottagningen. Han har sedan länge återkommande episoder med tung andning. De kommer särskilt vid fysiskt arbete, till exempel när han skottar snö. Det känns trångt i bröstet speciellt vid inandning. Ingen bröstsmärta när han andas djupt. Sämre i kyla. Hos annan vårdgivare har det gjorts dygnsblodtrycksmätning och lungröntgen som varit utan anmärkning. David har själv funderat på astma och önskar din bedömning.

I status är hjärta och lungor utan anmärkning. Se bifogad spirometri nästa sida

Patient	Konsultation 2017-02-13
Personnr:	Tekniker:
Namn:	Sensor: Spirare sensor (SPS330), SN 212385
Född: 1968-11-25 48 år - Europeisk	Referens: [Sweden] Hedenstrom,H. (1986)
Detaljer: Man - 186 cm - 110 kg - BMI: 31,8	Parameterval: Bästa värde

Medikation, ordinär	Medikation, post BD	Faktorer	Rökning
	Terbutalin		Aldrig rökt

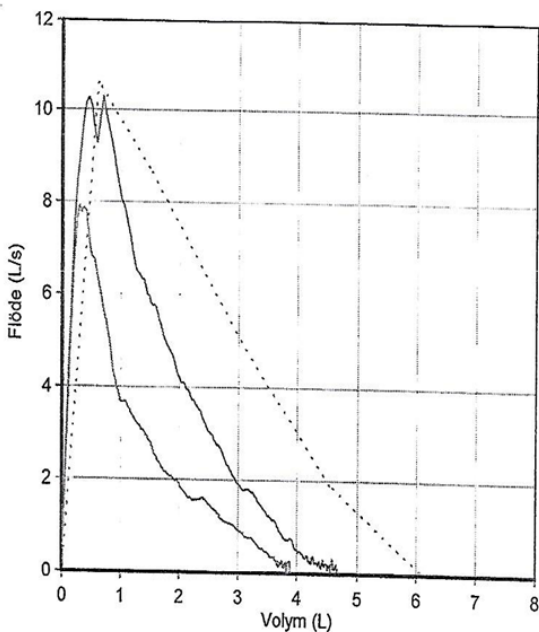
Forcerad expiration + Forcerad expiration BD

Test	Pre-FEV _C	Post-FEV _C
Datum	2017-02-13	
Tid:	10:12 - 10:15	10:38 - 10:40
Antal försök	4	4
Var.	FVC 4,6 % 0,18 L	0,9 % 0,04 L
	FEV1 3,7 % 0,10 L	2,5 % 0,09 L
Kvalitet	C	A

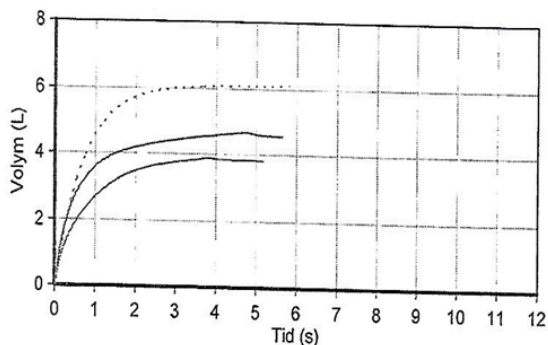
Notat

Parameter	Enhet	Pre-test			Post-test				Pred	Referens-område	
		Bästa 10:15	4/4 10:15	% Pred	Bästa +25 min.	4/4 +25 min.	% Pred	% Endr Pre-test			Ändr Abs
FVC	L	3,88*	3,88*	64	4,71*	4,67*	77	21	0,83	6,11	5,09 - 7,13
FEV1	L	2,68*	2,68*	59	3,57	3,57	78	33	0,89	4,56	3,31 - 5,81
FEV1/FVC	%	69,1	69,1	93	75,8	76,4	102	10	6,7	74,6	64,7 - 84,5
PEF	L/m	469*	469*	73	602	602	94	28	133	641	514 - 768
FEF25	L/s	3,67*	3,67*	42	6,87*	6,87*	80	87	3,20	6,64	8,64 - 8,64
FEF50	L/s	2,14*	2,14*	43	3,49	3,49	70	63	1,35	4,97	3,08 - 6,86
FEF75	L/s	0,97*	0,97*	53	1,26	1,26	69	30	0,29	1,82	0,98 - 2,66
MMEF	L/s	1,86	1,86		2,88	2,88		55	1,02		
FET	s	3,8	3,8		4,7	4,7					

* Värde under nedre gräns för normalvärdet.



Förklaring
 — Pre-test 17-02-13 10:15
 - - - Post-test +25 min.
 ···· Predicerad



Utfört av: _____

Bedömd av: _____

Uppgift 5.

Hustrun till Erik, 77 år, har bokat en tid på din mottagning till maken. Erik har varit frisk tidigare i livet, förutom lindrig hjärtsvikt som konstaterades av kardiolog med hjälp av hjärteko och han ordinerades ACE- hämmare (enalapril). Erik upplevde aldrig att han hade några hjärtbesvär, men har tagit tablettorna som förskrivits. Han var storrökare (20-30 cigaretter per dag) i närmare 50 år men lyckades tvärt sluta utan återfall.

Hustrun medföljer vid besöket. Hon berättar att maken för cirka 6 veckor sedan hade en vanlig förkylning efter att ha seglat hem båten i uselt väder. Sedan dess mått dåligt, haft värk i kroppen, ont i handleder och fingrar samt varit trött. De senaste 2 veckorna har han mest legat i sängen och sovit, gått upp och ätit vid måltider, men utan sin vanligen goda aptit. Erik berättar att han är jättetrött och har så mycket värk att han använt diklofenak dagligen, men dessa lindrar inte alls längre. Han förnekar för övrigt andra symptom, men har minskat 5-6 kilo i vikt.

Vid undersökning rör sig Erik stelt, har svårt att resa sig, men klar och redig, ordentligt lomhörd. Ingen viloförmåga. Status vad gäller hjärta, lungor, buk, prostata, lymfkörtlar utan anmärkning. I händerna symmetrisk svullnad och ömhet i MCP- och PIP- leder. Blodtryck 140/ 85.

Hb= 135, normalt blodsocker, HbA1c 42 mmol/L, urinprov utan protein eller glukos.

Uppgift 6.

Du har just lagt märke till att din nästa patient, som skulle komma klockan 09:45, har lämnat återbud. Klockan är 09:15, när Gudrun framför dig brister ut i tårar. Hon är 68 år och är på årligt besök för sitt blodtryck.

Gudrun berättar: "Doktorn, jag är så orolig för min tvillingbror. Han bor i USA, och igår ringde han och sa, att han hade gjort en datortomografi som visade växt av körtlar i båda binjurarna. Han hade också fått besked att han hade högt blodvärde och högt blodtryck. Kan doktorn ge mig ett råd och förklara hur jag ska tänka?"

Uppgift 7.

På din BVC träffar du följande barn

a/ Mamman till 6 månaders Elsa har noterat vid blöjbyte att de yttre blygdläpparna delvis sitter ihop. Hon undrar om det behöver utredas.

b/ Nisse, 4 månader, kommer på ett extrabesök. Föräldrarna har sett att hö öga rinner lite då och då, mer uttalat vid förkylning. Det varit så ända sedan födseln.

Vid undersökning ser du ett icke skelande öga med oretad konjunktiva utan något avvikande runt ögat.

c/ Föräldrarna till Rasmus, 8 månader, undrar om mässlingsvaccinering allmänt, men också om vaccinering mot mässling vid resa utanför Norden.

Uppgift 8.

Inga-Lill, 83 år, bor på demensavdelning i särskilt boende. Hon har en ganska långt gången Alzheimers sjukdom men är i övrigt frisk. För ett år sedan inlagd med en anemi, fick blodtransfusion. Man valde att inte utreda orsaken till anemin. Efter transfusionerna och behandling med omeprazol har hennes blodvärde hållit sig stabilt.

Personalen kommer nu till dig då Inga-Lill har varit andfådd senaste dagarna. För en vecka sedan drack hon en okänd mängd diskmedel och skickades därför in. På akutmottagningen konstaterade man att hon var opåverkad, sändes hem igen. Frånsett sin andfåddhet sedan dess mått bra, kanske lite tröttare.

När du träffar Inga-Lill är hon pigg och glad som vanligt. Pratar glatt men osammanhängande. Förnekar helt besvär. Du noterar att hon blir andfådd vid gång. Kraftigt systoliskt blåsljud över hela prekordiet (känt sedan tidigare). På lungorna lösa rassel upp till halva lungfälten. Inga underbensödem. Saturation 90%. Blodtryck 100/50. Kapillärt Hb 105, CRP 21.

Det var sista uppgiften.

Kolla att du har skrivit kodnummer på varje sida, och att varje svar börjar på ny sida.

Spara svaren i en Word-fil eller PDF-fil som du ger ett namn som innehåller ditt kodnummer, till exempel "42 skrivningsvar.docx", och skicka omgående som bifogad fil med epost till examen@sfam.se.

Din avsändaradress kommer att synas för mottagaren på examenskansliet, men kommer inte att finnas med när svaren skickas till granskarna.