

**Aspekter på bra svar. Skriftligt prov för specialistexamen i allmänmedicin 2018.**  
Detta är granskarnas utgångspunkter för bedömning av svaren på uppgifterna i provet.

**Uppgift 1. Kim, 14 år, med magont och ibland gula ögonvitor.**

- Skall kunna handläggas på vårdcentral.
- Reflexioner om lös avföring: reaktion på mjölkintag, tarmåkomma. Laktoselimination/provokation. Uppföljning.
- Gula bindehinnor i ögat: Bilirubin- okonjugerat /konjugerat, normala ALAT, ASAT och GT. Om normalt ofarligt tillstånd – Gilbert sjukdom-information.

**Uppgift 2. Astrid 87 år, på särskilt boende, bröstcancer, försämrad med svaghet och förvirring.**

- Palliativ situation där ingen bot finnes
- Samtal med Astrid och dottern om:
  - Medicinsk bedömning, värdering av medicinering (speciellt Betapred och Citalopram).
  - Vårdnivå
  - Erbjudande av fortsatt omvårdnad och palliativa insatser (inkluderar läkemedelsordinationer).
  - Information om närståendepenning.

**Uppgift 3. Efraim 22 år med halsbränna och vita fjäll i håret.**

- Halsbränna: orsak, utredning, behandling
- Socialsituation, osäkerhet, stress, ekonomiska bekymmer
- Alkohol, Droger, Tobak
- Hårbotten psoriasis eller seborroiskt eksem. Information. Behandling?
- TBC – episoden. Skaffa information om läkt infektion, risk för smitta - arbetar i hemtjänsten!
- Vem tar reda på informationen och vem ansvarar för informationen?

**Uppgift 4. Jonas, vik före AT, frågar om Rolf, 55 år, med axelbesvär.**

- Positiv feedback till Jonas att han tar upp ärendet.
- Svaret skall beskriva en handledningssituation.
- Uppmana Jonas att berätta hur han upplevde första mötet med Rolf, vad fick han för tankar, och hur har han tänkt sedan när Rolf har återkommit och begärt mer medicin.
- Jonas bedömning av aktuell diagnos.
- Fortsatt hanterande: Nytt möte med patienten eventuellt tillsammans med handledaren.

**Uppgift 5, Stina 6 månader, avplanad viktkurva, blod i avföringen.**

- Observera viktkurvans avflackning: resonemang om orsaker.
- Otillräcklig näringsmängd. Anamnes om maten, mängd, blir barnet nöjt.
- Glutenenteropati, hereditet.
- Resonemang om andra somatiska orsaker.
- Påverkan av mammans mående – stötta fortsatt amning, stötta psykologiskt, engagera pappan.
- Provexkludera komjolk.
- Snar viktsuppföljning.

**Uppgift 6. Louise, 56 år, vanföreställningar.**

- Diagnos: Paranoid psykos, Anemi av underlivsblödning.
- Åtgärd:
  - Bjuda på intyg om lås.
  - Upprätthålla/erbjuda kontakt med anledning av anemin/provtagning. Ånyo erbjuda gynekologisk utredning.
  - Diskutera med psykiater om LPT möjlighet.
- Diskussion: om dilemmat att inte kunna göra något så länge hennes tillstånd inte är akut livshotande eller farlig för omgivningen.

**Uppgift 7. Evelina 42 år, genital herpes.**

- Svara på frågor kring genital herpes.
- Resonemang kring diagnostik/undersökning.
- Värdera grad av besvär och diskutera behandling
- Ta bröstsymtom på allvar. Undersök genast eller boka in snart återbesök
- Egen undersökning och åtgärd beroende på fynd.
- Diskussion kring screening med mammografi, gärna gynekologiskt cellprov.

**Uppgift 8. Margareta 89 år, miktionsbesvär.**

- Bedömning: Atrofiska slemhinnor, Candidainfektion, Gynekologisk åkomma.
- Undersökning: Gynekologisk undersökning.
- Åtgärd: beroende vad som undersökningen visar. Förxiga kan ge återkommande cystiter och svampinfektioner.
- Funderingar om aktuell medicinering: Överväga målsättningen med diabetesbehandlingen. Eventuellt justera diabetesbehandlingen.
- Tankar om övrig medicinering.
- Uppföljande: Besök eller telefonkontakt.