

## Instruktion för skriftligt prov i specialistexamen i allmänmedicin 2020-10-26.

Det är tillåtet att använda internet såsom du gör i din vardag för att söka reda på detaljer. Formulera dina synpunkter med egna ord. Citat får endast användas om du anger dess källa. Ditt resonemang är dock viktigare än detaljerna.

Skriv svaret på en separat ny sida!

Skriv uppgiftens nummer och ditt kodnummer på varje sida!

Tänk på att spara på datorn ofta, så du inte tappar bort vad du har skrivit.

När du är klar ska du spara svaren i en fil som du namnger med ditt kodnummer, till exempel "20 skriftligt prov" och skicka till [examen@sfam.se](mailto:examen@sfam.se).

Provet består av 8 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 (ex diagnoser): vilket är mest rimligt?

Är det någon information du saknar: förklara varför.

På SFAM:s allmänmedicinska kongress i Åre 19-21 maj 2021 blir det en genomgång av provet och diskussion med momentansvariga och examinander.

Lycka till!

Momentansvariga

Gunnar Axelsson, Gunilla Östgaard och Inge Carlsson (senior rådgivare)

### Uppgift 1

Filips föräldrar har beställt en tid till dig på mottagningen då Filip inte har så stor aptit. Han har ont i magen och diarré av och till. Det hela har pågått något år. Ibland också ledvärk. Filip är 11 år, upplevs liten och magerlagd av föräldrarna, och hans lillasyster är nästan lika lång som Filip. Mamma oros av att Filip är så kortvuxen och om hans besvär behöver utredas. Pappan är inte, så orolig då han minns att han själv hade sen pubertet och var länge kortast i klassen.

När jag ber Filip att berätta pekar han på föräldrarna, men han svarar själv snällt på några kompletterande frågor.

Status

AT: inte påtagligt magerlagd, verkar pigg och glad, Mun och svalg: ua. Lymfkörtlar i hals, axiller och ljumskar: ua. Sköldkörtel: ej förstörad. Hjärta/lungor: Normalt fynd. Buk: oöm utan avvikande fynd. Leder: Inga tecken på ledförändringar.

### Uppgift 2

Gösta, 83 år, söker dig på vårdcentralen på grund av att han har trängningar, sveda och kissat röd urin. Ibland är urinen uppblandad med koagler. När de kommer svider det i urinröret. Han kände inget speciellt för övrigt när det började, men har tyckt att det blivit annorlunda med vattenkastningen de senaste 7-8 månaderna. Det tar längre tid att kissa. Han går bara på toaletten någon enstaka gång på natten.

Gösta har för flera år sedan opererats på grund av kranskärslssjukdom för kärlekskramp, men har sen dess inte haft några besvär. Han medicinerar med Trombyl 75 mg x1, Seloken 50 mgx1 samt Simvastatin 20 mg till natten. För cirka 10 år sedan haft 3 stycken njurstensanfall.

Status: AT opåverkad, Hjärta RR utan biljud, BT= 155/75, Buk: ua, ingen palpabel blåsa. PR: Breddökad prostata, utan ojämna partier. Urinprov (sticka): 1+ protein, 3+ blod och positiv nitrit, 2+ glukos.

### Uppgift 3

Hanna, 23-årig undersköterska som arbetar som personlig assistent är bokad på jourtid på vårdcentralen på grund av värk i huvudet.

Hon berättar att hon för 6 dagar sedan på kvällen fick besvär av huvudvärk förlagd till ett område ovanför höger ögonbryn utan föregående förkylningssymptom eller andra besvär. Mådde bra hela dagen innan huvudvärken började. Obehaget störde henne inte nattetid, men kändes av dagtid som en irritation och kliande känsla ovanför ögat. Hon upplever att hon har svårt att koncentrera sig, bland annat när den 3-åriga dottern vill leka med henne och därför fått hjälp av sin mor att ta hand om dottern. Besvären har inte förvärrats, men kvarstår oförändrade och hon söker nu idag då hon mycket sällan haft besvär av långvarig huvudvärk och har aldrig haft migrän.

Vid undersökning är hon opåverkad, ej uppenbart besvärad av huvudvärken. Munhålan är utan rodnad i svalget och inget slem på bakre svalgväggen. Rhinoskopi bilateralt oretat utan svullnad eller vargata. Vid palpation och perkussion av området ovanför höger ögonbryn upplever hon ett märkbart obehag som inte finns ovanför vänster ögonbryn eller på kinderna. Hjärtstatus: lugn frekvens utan biljud, lungor utan anmärkning och blodtrycket är 115/80.

#### Uppgift 4

Inga, 85 år, flyttar in på demensavdelningen på det äldreboende där du är medicinskt ansvarig läkare. Hon har bott ensam i lägenhet och klarat sig själv, men haft sparsam tillsyn av hemtjänsten.

Du har fått en remiss från sjukhuset:

Önskat undersökning: Uppföljning

Bästa kollega!

Denna 85-åriga kvinna har vårdats på äldrepsykiatrisk avdelning p g a vanföreställningar. Har under vårdtillfället genomgått kognitiv utredning där man i samråd med specialistläkaren på minnesmottagningen kunnat fastställa en diagnos av vaskulär demens. Patienten sattes in på behandling med Quetiapin 25mg mot sina vanföreställningar. Enl. rekommendation från läkare på minnesmottagning avstår man i nuläget från behandling med kolinesterashämmare. Patienten bedöms vara färdigbehandlad och vårdplaneras där man kommer överens om utskrivning till ett korttidsboende. Var god se läkemedelslista.

Tacksam för fortsatt uppföljning av patientens mående efter utskrivning från sjukhuset och fortsatt förskrivning av läkemedel.

Med vänliga hälsningar

A N, vikarierande underläkare

Aktuella läkemedel:

T. Divisun 800IE 1x1 kl 8 : vitamin

T. Betolvidon 1mg 1x1 kl 8 : vitamin

T Folacin 1mg 1x1 kl 8 : vitamin.

T Selexid 200mg 1x1 kl 20 : UVI

T Quetiapin 25mg 1x1 kl 20 : lugnande

T Oxascand 5mg vb : oro/ångest

#### Uppgift 5

Johan, 32, söker dig efter en hälsokontroll på arbetet utförd av företagshälsovården. Du har träffat honom någon gång tidigare på grund av en luftvägsinfektion. Han är annars frisk och mår bra. Han har med sig en förteckning med provsvar och har strukit under de värden som ligger utanför referensintervallet: kreatinin lätt sänkt, lätt förhöjt GT och LPK 9,2. Dessutom har han fått veta att hans kolesterol är 5,4 men borde vara lägre.

#### Uppgift 6

Du blir kontaktad av överläkare P på psykiatriska kliniken som vill diskutera Karl, 53 år, som är på din lista, men som du inte träffat. P vill resonera om fortsatt uppföljning på vårdcentralen då patienten önskat detta.

Karl är inlagd på LPT efter suicidförsök med 46 stycken Fentanylplåster. Han är avgiftad på medicinkliniken, är åter på psykiatriska avdelningen, men har Fentanylplåster i bostaden som han inte vill lämna ifrån sig. Han vill fortsätta att använda dessa.

Av journalen framgår att han träffat flera olika läkare som han varit missnöjd med då han blivit nekad beroendeframkallande läkemedel och i stället blivit erbjuden behandling han inte trott på. Karl har

utretts på smärtklinik och bedömts ha huvudvärksproblematik relaterad till opiatbruk. Man gick då igenom hans tidigare medicinering: Citodon, Norspan, Oxycontin och aktuell Fentanyl samt vid behov Oxynorm. Han har fått erbjudande om opiatnedtrappning och aktiverande rehabinsatser, som han tackat nej till.

Vidare framkommer i journalen tidigare användning av kokain, cannabis och alkohol utan uppgift om aktuell användning. För övrigt kontakt med psykiatrisk mottagning med anledning av stark ångest som behandlats med Oxascand. Funderingar om personlighetssyndrom finns noterade i journalen.

### **Uppgift 7**

Lena, 32 år, söker dig och berättar:

”Jag har haft besvär med höger axel i fyra år och nu blir den bara stelare och stelare. Jag kan inte få upp den eller föra ut armen. Jag tränar flera gånger per vecka och går hos kiropraktor och naprapat, som ger mig laserbehandling och liknande. Jag har varit hemma på egen sjukskrivning en vecka, men det har inte hjälpt. Nu kan jag bara inte jobba vidare som undersköterska i hemtjänstpoolen på kommunen.”

Sen besvären började har hon haft ont, men kunnat jobba med hjälp av smärtstillande i form av alvedon och antiinflammatorisk medicin samt kiropraktor-insatser. Haft enstaka frånvarodagar från arbetet emellanåt samt använt kompensationsledigheter och semesterdagar när det inte gått att arbeta.

Ni har träffats tidigare då hon hade besvär av nässelutslag som av hudspecialist bedömts relaterad till medicinering med antiflogistika. Utslagen har ej återkommit och skinnet är läkt.

Vid undersökning finner du att axeln är stel i alla rörelseriktningar. Vid försök till abduction och framåtpendling förmedlas rörelsen i axeln medelst rörelse av skulderbladet, men inget rörelseutfall finns i axelleden. Ingen lokal ömhet runt skuldran vid palpation.

### **Uppgift 8**

Martin, 49 år, kommer till dig på mottagningen för akut besök. Han är tidigare frisk, använder inga läkemedel. Martin remitterades akut av kollega på din VC till kirurgakuten för fem dagar sedan på grund av smärtor i vänster punghalva. På kirurgakuten efter bakjourskontakt friade en AT läkare patienten kliniskt från testistorsion. Jouren bedömde besvären som epididymit och han sattes in på Ciproflxacin. Martin remitterades för ultraljud som gjordes dagen därpå. Ultraljud visade spermatocele.

Eftersom han inte blivit bättre och besväras av fortsatta smärtor i vänster punghalva kommer han tillbaka till vårdcentralen på din mottagning.

Vid undersökning noterar du att det är svullet och palpationsömt apikalt vänster testikel.

Detta var sista uppgiften!

Innan du skickar iväg svaren med epost till [examen@sfam.se](mailto:examen@sfam.se) – kontrollera att du har skrivit kodnummer och uppgiftens nummer på varje sida, och att varje svar börjar på en ny sida.