

Examination efter läkares allmäntjänstgöring

– Skriftligt prov

SVARSFÖRSLAG TILL AT-PROV DEN 28 augusti 2015

**NÄMNDEN FÖR PROV EFTER LÄKARES ALLMÄNTJÄNSTGÖRING
Universiteten i Göteborg, Linköping, Lund, Umeå, Uppsala och Örebro samt
Karolinska Institutet**

Svarsförslag Fall 1 Psykiatrifrågan 20 poäng

1.1.1 Vad kallas detta symtom? (1p)

Svar: ordet "vanföreställningar" måste finnas med; det blir rätt även om man lägger till ordet "paranoid" i någon vändning, men inte för bara ordet "paranoia"

1.2.1 Vad kallas ett sådant symtom? (1p)

Svar: tvångshandling

1.3.1 Du tänker till för dig själv och inser att det finns flera förklaringar till detta.

Förutom misstänksamhet vad kan det dessutom vara symtom på? (1 p)

Svar: (hörsel) hallucinos

1.4.1 Vilket är det fullständiga namnet på den lag som kan vara tillämplig om han inte accepterar vård av fri vilja? (1p)

Svar: Lag om vård av missbrukare i vissa fall. LVM ger halv poäng

1.5.1 Lagen ger möjlighet för tvångsvård vid vissa typer av missbruk. Vilka?? (1,5 p)

Enligt lagtexten: alkohol, droger och flyktiga lösningsmedel (0,5 för var)

1.5.2 Vad krävs för att en person skall kunna tvångsvårdas enligt denna lag? (1,5 p)

När någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,

och

vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller på något annat sätt (0,5 p),

och

han eller hon till följd av missbruket

– utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, b) löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv (0,5 p),

eller

– kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (0,5 p).

1.5.3 Vem beslutar om tvångsvård enligt LVM? (1p)

Förvaltningsrätten (endast helt korrekt svar ger poäng)

1.5.4 Vem är skyldig att anmäla när någon kan antas vara i behov av vård enligt denna lag? (0,5p)

"Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare". Svaret "sjukvården" räcker inte.

1.5.5 Till vilken instans skall anmälan göras

Endast ordet "Socialnämnden" ger full pott. Övrigt, exv. "De sociala myndigheterna" eller "socialjouren" ger 0,5 p.

1.6.1 Vilken underliggande sjukdom är det sannolikt att hon har? Svaret skall motiveras med relevanta symtom. (2p)

Sjukdomen: Schizofreni (1 p). Eftersom frågan ställdes i "singular" ges totalt högst 0,5 p om det utöver schizofreni nämns andra alternativ i svaret.

Motivering: Tidigare lång sjukperiod med misstänkt psykosbild som behandlats parenteralt (0,5 p), samt dessutom kvarstående bild med misstänkt funktionsstörning, vanföreställningar o hallucinos (0,5 p).

1.7.1 Vad i patientens symtombild utgör negativa respektive positiva symtom? (2p)

Positiva symtom är sådana som "tillkommer" och som friska personer inte har. Här finns vanföreställningar och hallucinationer (1p)

Negativa symtom innebär förlust av mentala förmågor som friska människor har. Här finns tillbakadragenhet och viljelöshet

Källa DSM-IV o NIMH hemsida

1.8.1 Ange två viktiga differentialdiagnoser, förutom schizofreni, för en tidigare helt välfungerande 18-årig yngling vars prodromalfas endast innebär negativa symtom. (1p)

Depression (0,5 p) och Droghmissbruk (0,5 p)

1.9.1 Det finns en lag som hjälper till och ger stöd för barn som far illa. Skriv ut hela lagens namn. (1p)

Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga

Godkänt svar är även: Lag om vård av unga. Bara förkortningen LVU ger 0,5 p

1.10.1 Vem är skyldig att göra anmälan enligt denna lag? (1,5p)

Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom, och andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten, Kriminalvården, Polismyndigheten och Säkerhetspolisen (0,5 p; kursiverat räcker för full pott).

anställda hos sådana myndigheter som avses i 1 och 2; detta skall ge egen poäng eftersom det visar att skyldigheten ligger på enskild medarbetare – inte på myndigheten som sådan (0,5 p).

de som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område.

Språket behöver inte vara korrekt här– skall dock framgå att svararen förstår att alla privata "hem" o liknande som inte formellt är myndighet också är anmälningskyldiga (0,5 p).

De som är verksamma inom familjerådgivning är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om att ett barn utnyttjas sexuellt eller utsätts för fysisk eller psykisk misshandel i hemmet (här aningen mer perifert - ger ingen egen poäng).

1.10.2 Till vem skall enligt lagen anmälan göras? (1p)

Ordet "Socialnämnden" ger 1 p; annat som speglar "sociala myndigheter, socialjour osv ger 0,5 p.

1.11.1 Du måste överväga några åtgärder. Vilka och varför? (2p)

1

Vilken åtgärd: Överväga att anmäla vapeninnehavet till polismyndigheten (0,5 p). Varför: eftersom Vapenlagen säger att alla läkare har skyldighet att omedelbart anmäla till polismyndighet om en patient av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen (0,5 p).

2

Vilken åtgärd: Överväga anmälan enligt körkortslagen (0,5 p). Varför: Körkortslagen säger: Om en läkare vid undersökning av en körkortshavare finner att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort, ska läkaren anmäla det till Transportstyrelsen. Innan anmälan görs ska läkaren underrätta körkortshavaren. Anmälan behöver inte göras om det finns anledning att anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att köra körkortspliktigt fordon (0,5 p). Här: anmäl eller kom överens med patienten. Viktigast är att inte låta bli att tänka. Poängen om svararen visat detta!

Svarsförslag Fall 2 Internmedicin 20 poäng

2.1.1 Du tänker snabbt igenom de vanligaste diagnoserna vid dyspné. Nämn två diagnoser som är vanliga orsaker till dyspné. (2 p) 1 p för varje differentialdiagnos

2.1.2 Ange för varje diagnos två anamnestiska uppgifter som styrker misstanken om respektive diagnos. (2p) 0,5 p per relevant anamnesuppgift

... pneumoni: gradvis insjuknande, hosta, feber, pleuritsmärter

... lungemboli: Plötslig debut, pleuritsmärter, CBS, riskfaktorer, svullet underben

... hjärtsvikt: gradvis insättande, viktuppgång, värre i plant liggande, u-benödem, nattlig dyspné,

... pneumothorax: abrupt debut, andningskorr CBS, underliggande KOL, rökare

... KOL: ökad sputum, dyspné, missfärgad sputa, rökare

2.2.1 När du pratar med Signe framkommer det att hon fick ont i bröstet när hon städade ur sommarstugan för några månader sedan. Hon trodde själv att hon sträckt sig eller fått diskbråck, så hon gick och lade sig och vilade. Smärtan gick inte över direkt, men blev bättre de kommande dagarna. Du överväger om Signe kan ha haft en hjärtinfarkt. Nämn 4 viktiga riskfaktorer för hjärtinfarkt (2 p)

Diabetes, hyperlipidemi, hypertoni, bukfetma, metabola syndromet, rökning, manligt kön, ålder

2.2.2 Sedan Signe städade ur stugan har hon fått sämre och sämre ork. Hon blev också successivt mer andfådd vid promenader. Nu kan hon inte ens längre plocka svamp. Med tanke på den anamnes Signe har givit har du börjat rikta in dig på 3 möjliga differentialdiagnoser: hjärtsvikt, lungemboli och KOL. Namnge två statusfynd per differentialdiagnos (hjärtsvikt, lungemboli och KOL) som specifikt styrker och skiljer ut respektive diagnos. (3 p)

... Hjärtsvikt? (svullna underben, ascites, hepatomegali, halsvenstas, rassel basalt på lungorna, nedsatt a-ljud basalt och dämpning)

... Lungemboli? (takykardi, hosta, hemoptys, hypotoni, halsvenstas, normalstatus i vila).

... KOL? (ronchi, hypersonor perkussionston, förlängt expirium, cyanos, barrel chest)

2.3.1 Du börjar bli allt mer säker på din diagnos, men du vet att patienter kan lida av flera sjukdomar samtidigt så du bestämmer dig för att beställa fyra blodprover med akutsvar samtidigt som du inleder behandling. Ange 4 blodprover du vill ta, och motivera varför. (2p)

CRP, LPK, d-dimer, BNP, a-gas

uteslut infektion

uteslut LE (låg klinisk misstanke)

bekräfta hjärtsvikt

kontrollera ventilation, laktat

2.3.2 Ange en viktig akut intravenös läkemedelsbehandling som behöver ordineras på akutrummet? Nämn det generiska substansnamnet och dess verkningsmekanism. (4 p)

Furosemid – loopdiuretika, verkar genom hämning av kloridresorptionen i den uppåtstigande skänkeln av Henles slynga, men verkar även i proximala och distala tubuli.

Morfin - verkar genom bindning till opioidreceptorer vilket medför en analgetisk och ångestdämpande effekt.

2.4.1 Man indelar, enligt nya europeiska riktlinjer, diagnosen hjärtsvikt i två grupper; hjärtsvikt med nedsatt ejektionsfraktion (EF) och hjärtsvikt med bevarad EF. Vid vilken procentuell EF drar man gränsen mellan dessa båda grupper? (1 p)
40%

2.4.2 Hjärtsvikt delas in i 4 funktionsklasser kallade NYHA 1, 2, 3 och 4. Klassificeringen är viktig för behandlingsval och prognos. Beskriv kortfattat NYHA klassifikationen. (2 p)

New York Heart Association Functional Classification, förkortat NYHA, är ett system för klassificering av allvarlighetsgraden av hjärtsvikt. Klassificeringen utgår från mängden symtom, och begränsningen av möjlighet till ansträngning, vid olika grad av fysisk aktivitet.

2.4.3 Hjärtsvikt förklaras till 80% av två sjukdomstillstånd. Vilka två sjukdomstillstånd? (2 p)

Hypertoni och ischemisk hjärtsjukdom

Svarsförslag Fall 3 Allmänmedicin 20 poäng

3.1.1 Nämn två viktiga orsaker till sekundärt förmaksflimmer? (1 p)

Thyreotoxicos, läkemedel, alkohol

3.1.2. Vad mer behöver du veta för att ta ställning till om Sven bör behandlas med frekvensreglering eller el-konvertering? (1 p)

Flimrets duration: paroxysmalt, persisterande eller permanent

Svens symtom: palpitationer, trötthet, andfåddhet, hjärtsvikt, bröstsmärta

3.1.3 Ange två viktiga riskfaktorer för att utveckla förmaksflimmer. (1 p)

Rökning, DM, HT, hyperlipidemi, hjärtsvikt

3.1.4. Vad behöver du veta mera för att ta ställning till om Sven ska behandlas med antikoagulantia? (1 p)

Risken för tromboembolism, CHADS₂-score ≥ 1 poäng indikerar antikoagulativ behandling med Waran eller NOAK

Blödningsrisk med antikoagulation, HAS-BLED-score ≥ 3 poäng indikerar försiktighet

3.2.1 Ange 4 viktiga faktorer hos Sven för bedömning av blödningsrisk vid oral antikoagulantibehandling. (2 p)

Hypertension, njursvikt, leverpåverkan, ålder > 65 år, behandling med ASA, alkoholkonsumtion > 8 standardglas per vecka

3.3.1. Vad är orsaken till Svens akuta besvär? Vilken är den mest troliga etiologin? Hur handlägger du Sven akut? (2 p)

Hjärtsvikt utlöst av förmaksfladder med hög frekvens och misstänkt alkoholkardiomyopati. Akut inläggning vid medicinklinik, transport med ambulans.

3.3.2 Vilka två bilddiagnostiska och ytterligare två laboratorieundersökningar bör utföras vid medicinkliniken? (2 p)

Rtg hjärta och lungor, ekokardiografi

Elektrolyter, S-albumin och S-troponin.

3.4.1 Vad är den mest sannolika mekanismen som orsakar att NT-proBNP är högt hos Sven? Förklara patofysiologin? (2 p)

proBNP insöndras från celler i förmak och kammare som reaktion på volymsbelastning och ökad kammartension i hjärtat. BNP är ett peptidhormon med vasodilaterande och natriuretiska egenskaper. Hos människa bildas BNP huvudsakligen i muskelceller i hjärtkamrarna som svar på uttänjning. Beslutsgränsen för S-NT proBNP att utesluta akut hjärtsvikt i vuxen ålder anges till <300 ng/L

3.4.2 Ange två läkemedel, förutom vätskedrivande behandling, som kan vara aktuella för Sven mot hjärtsvikten och förklara varför de har en positiv effekt (2 p)

Inhibition av Renin-angiotensinsystemet (RAAS) med ACE-hämmare eller angiotensinreceptorblockerare

Betablockad sänker ökat sympaticustonus, sänker hjärtfrekvensen och har antiarytmisk effekt Aldosteronblockad förbättrar den autonoma funktionen

3.5.1 På vilket sätt minskar disulfiram risken för alkoholintag? Förklara verkningsmekanismen. (2 p)

Hämning av enzymet alkoholdehydrogenas som ger anhopning av acetaldehyd som är en viktig faktor för de kliniska disulfiram/alkoholsymtomen: ansiktsrodnad, känsla av andnöd, hjärtklappning, huvudvärk, illamående och kräkning.

3.5.2 Nämn två medicinska tillstånd som måste beaktas innan behandling med disulfiram sätts in i Svens fall. (2 poäng)

Inkompenserad hjärtsvikt, aktuell leversvikt.

3.6.1 Nämn tre allvarliga abstinenssymtom och vilken respektive förebyggande medicinsk behandlingsåtgärd du rekommenderar i Svens fall? (2 poäng)

Delirium tremens, abstinenskramper och Wernickes encephalopati. Bensodiazepinderivat i nedtrappande dosering, karbamazepin ej aktuellt i Svens fall, höga doser vitamin B1.

Svarsförslag Fall 4 Kirurgi 20 poäng

4.1.1. Ställ diagnos och ange lämplig behandling? (2p).

Diagnosen är perianal abscess och rekommenderad behandling är incision i narkos.

4.2.1 Operationssköterskan frågar vilka suturer som du vill sy ihop såret med. Vad svarar du? Motivera svaret. Bör antibiotika sättas in? Motivera (2p).

Såret efter incision av anal abscess ska inte sutureras på grund av infektionsrisken. Antibiotika har ingen plats efter incision hos en i övrigt frisk patient.

4.3.1 Ange ytterligare två vanliga orsaker som kan vara relevanta i Moas fall. (2p).

Ytterligare två vanliga orsaker som kan ha relevans i Moas fall är: 1. Infekterad Bartolinit cysta. 2. Mb Crohn, dvs. underliggande inflammatorisk tarmsjukdom.

4.4.1 Vilken följsjukdom bör hon informeras om? (1p).

Hon bör informeras om risken för analfistel.

4.5.1 Vidtar du någon ytterligare åtgärd med anledning av odlingssvaret? (1 p).

Ett odlingssvar föranleder ingen ytterligare åtgärd.

4.6.1 Vad misstänker du och vilken undersökning bör göras vid mottagningsbesöket förutom inspektion, palpation och laboratorieprover? Motivera ditt svar (3 p).

På grund av misstanke om inflammatorisk tarmsjukdom och behov av att sätta in behandling bör rektoskopi utföras.

4.7.1 När biopsi tas på grund av generella slemhinneförändringar bör den inte tas ventralt – varför? (1 p)

Biopsi av generella slemhinneförändringar bör inte tas ventralt på grund av risk för perforation.

4.8.1 Vad är sannolikt detta? (1 p).

Det är sannolikt den inre fistelmynningen.

4.9.1 Hon ringer en vecka senare och berättar att hon har fått mer ont och att det har svullnat upp igen invid ändtarmen. Vad gör du nu? (1 p).

Du ordnar så att Moa blir undersökt igen.

4.10.1 Vilken är diagnosen? (1p)

Kronisk analfissur.

4.11.1 Hur bör fissuren behandlas och vilken fysiologisk effekt vill man uppnå med behandlingen av fissuren? Vad är syftet med den tunna gummitråden genom fisteln? (3 p)

Fissuren behandlas med Nitroglycerinsalva som relaxerar den interna anal sfinktern och därmed sänker vilotrycket. Den tunna gummitrådets syfte är att dränera fisteln, det vill säga hindra att någon del av fisteln läker igen.

4.12.1 Hur lång är behandlingstiden och vilken biverkning är vanlig vid behandling med Nitroglycerinsalva? (2p)

Behandlingen ska fortgå till smärtan avtar och högst under 8 veckor. Huvudvärk är en vanlig biverkning som uppträder hos cirka hälften av patienterna.