

Specialistexamen Allmänmedicin 2012-2013

Instruktion till examinanden för skriftliga provet

Provet består av åtta uppgifter. Det är situationer på en allmänläkarmottagning.

Du beskriver hur **du** skulle hantera de beskrivna situationerna. Utgå från att du arbetar på din egen mottagning med de resurser och förutsättningar som där gäller.

Motivera hela tiden dina ställningstaganden, beslut, ordinationer. Delge dina reflektioner!

Du agerar **enbart** på de uppgifter som finns beskrivna i uppgiften. Men om det är någon information du **saknar**: förklara **och motivera** varför just den informationen är av betydelse för din handläggning!

Vi förutsätter att du efterfrågar patientens förväntningar, farhågor etc ("F-en") och du behöver inte i varje svar notera detta!

- **Skriv varje svar på ny sida.**
- **Skriv uppgiftens nummer och ditt kodnummer på varje sida.**
- **Om du skriver för hand: skriv inte på baksidan utan ta istället nytt papper.**

Bra svar kännetecknas av:

- **Goda medicinska fackkunskaper**, använda på rätt sätt.
- **Allmänmedicinskt perspektiv** i ärendet. Det kan till exempel gälla något av följande: kontinuitet, helhetsperspektiv, långsiktigt eller preventivt tänkande, prioritering, patientcentrering, etiska aspekter, mottagningens förutsättningar.
- **Redovisade resonemang** som ligger till grund för dina bedömningar och beslut.

Dina svar granskas av erfarna kollegor inom examinatorskretsen. Examinanderna är då aidentifierade, och därför skriver du kodnummer och inte namn på varje blad.

Din examinator kommer att meddela resultatet och senare ge sin återföring på dina svar. Se till att du får en bra återföring!

På Svensk Allmänmedicinsk Kongress 15- 17 maj 2013 i Stockholm blir det en genomgång av provet och diskussion med momentansvariga och övriga examinander.

Lycka till!

Inge Carlsson och Gunnar Axelsson
Ansvariga för momentet skriftligt prov i specialistexamen

Skriftligt prov för specialistexamen i allmänmedicin 2012-2013.

Uppgift 1.

Tommy, 50 år, söker dig på grund av återkommande utslag frampå halsen som han sökt för upprepade gånger sedan 1985. Till en början kom det någon gång per år. Bedömdes av olika läkare som svinkoppor, skäggsvamp, follikuliter och han fick oftast någon form av antibiotika varvid utslaget försvann på cirka 10 dagar. Efter behandling han fått hade han inga besvär eller kvarstående förändringar

Att Tommy söker idag beror på att utslagen kommit oftare (4-5 gånger) senast halvåret och han undrar om det går att göra något förebyggande. Han berättar att besvären börjar med lite klåda, rodnad och så småningom kommer några små gulvita blåsor.

I status noteras ett rodnat ovalt område av storlek 2,5x3 cm i medellinjen på halsen på platsen för sköldkörteln med enstaka drygt millimeterstora pustler.

Uppgift 2.

Carina, 36 år, söker akut för en hosta som började för 10 dagar sedan. Det är en torr rethosta som särskilt besvärar henne nattetid. Har aldrig rökt. Känner sig mycket trött men är feberfri. Kan nog känna lite trängsel eller pip i bröstet emellanåt, dock ingen tidigare astmatisk problematik eller behandling. Läste igår i kvällspressen om Gunde Swans TWAR och tyckte det stämde precis, fast hon har ju själv inte varit sjuk lika länge som han.

Uppgift 3.

Maria, 49 år, söker dig på grund av högt blodtryck. Hon har känt av huvudvärk mer än hon gjort förut varför hon bad skolsköterskan på arbetet att ta blodtrycket. Det uppmättes till 150/102 respektive 170/105. Maria blev orolig med tanke på att hennes far avled av hjärtinfarkt och hade högt blodtryck samt att en syster fått propp i hjärnan och har högt blodtryck. Mamman har normalt blodtryck men besvär med svullna ben sen många år.

Maria arbetar på en skola och pluggar samtidigt, vilket hon upplever stressigt. Har aldrig rökt och använder alkohol mycket sparsamt – 1-2 glas vin varannan helg. Utöver en genomgången hysterektomi på grund av stora menstruationer har Maria inte behövt söka för sin hälsa. Medicinerar med Progynon 1 mg x1 för klimakteriella besvär.

Vid undersökning noteras normal kroppsbyggnad, bilateralt kraftigt svullna underben utan pittingödem. Regelbunden hjärtrytm utan biljud och blodtryck 145/100 som medelvärde.

Uppgift 4.

Du övertar Staffan, 42 år, från en kollega som går i pension. Enligt läkemedelslistan använder han Levaxin, Viagra, Diklofenak samt Xanor. Varningstext: Hepatit C.

Vid er första kontakt ringer Staffan dig för att förlänga sitt recept på Xanor. Han uppger sig behöva cirka två tabletter dagligen. Har vid de senaste 6 ordinationstillfällena av din kollega fått 100 tabletter Xanor 0,5 mg, 8 veckors dosintervall, 6 uttag per recept. Behandling insatt av annan läkare 2001, diagnos panikångest. Tidigare även haft SSRI.

Förbrukningen verkar stämma med receptdatum, det finns inga extra förskrivningar. Staffan har för din kollega berättat om drogproblem i ungdomen. Ångesten har tidvis kuperats med alkohol.

Staffan arbetar på byggen varannan vecka på annan ort, är ledig varannan vecka. Sambo till för ett par år sen, har två barn, 5 och 7 år gamla, de bor hos honom under lediga veckan. Har tidigare haft eget företag i verkstadsbranschen. Körkortet drogs på grund av rattfylleri för några år sedan. Har nu ansökt om nytt körkort.

Han söker dig och har med sig föreläggande från Transportstyrelsen om läkarutlåtande för pålitlighet i alkoholfrågor. Ni hade telefonkontakt för tre veckor sedan och under tiden har Staffan enligt er överenskommelse varit på lab. Dessa provresultat visar följande:

ALAT:	2,3 μ kat/L	(ref 0,2-0,8)
ALP:	1,2 μ kat/L	(ref 0,8-4,6)
GT:	10 μ kat/L	(ref 0,1-1,3)
CDT:	2,6 %	(ref < 2 %)

Uppgift 5.

Du får en remiss från Kvinnokliniken på Lena, 52 år, skriven för två veckor sedan. Där står: ”Vid besök för borttagande av spiral uppmätt blodtryck 159/93. Satt in losartan 50 mg x1. Kalium, Krea normalt, se lablista. Tacksam uppföljning inom tre veckor.”

I din egen journal hittar du anteckningar från fem besök på de tolv år hon varit listad på din vårdcentral. Det har varit en stukad fot, ett ryggskott, ett par halsinfektioner samt en allmän hälsokontroll på hennes egen begäran då hon fyllde 50. Du fann då normal vikt med BMI 23, blodtryck 130/80 och normala blodfetter och blodsockervärden.

Uppgift 6.

Lennart, 51 år, söker dig på grund av att han senaste året behöver springa och kissa tätare än tidigare. Han upplever att urinblåsan inte är riktigt tom efter han har varit och kissat. Det märks även nattetid då han ofta behöver gå på toaletten 1-2 gånger. Lennart undrar om det kan vara något allvarligt. (Hustrun har påpekat att han förr kunde hålla sig en hel dag).

Han visar dig också några vitaktiga fläckar vid anklarna och handlederna som ökat på sig i storlek de senaste åren, men som inte besvärat honom alls.

Lennart är sedan tidigare frisk och inte sökt vårdcentralen förut. Han äter inga mediciner, har aldrig rökt och arbetar på ett tryckeri. Han trivs med arbetet, men upplever att det på senare tid blivit mer och mer stressigt.

Han är magerlagd, solbrun. Man kan inte palpera blåsan ovan symfyssen och prostatan är normalstor utan några ojämnheter. Invid anklar och handleder finns vitaktiga ej upphöjda delvis sammanflytande, lobulerade oregelbundna depigmenterade områden. Urinsticka visar helt normalt fynd utan tecken på bakterier eller leukocyter.

Uppgift 7.

a) Asta 3 år kommer med sin mamma som berättar att Asta verkar ha ont i vänstra armen. Hon vill inte röra arm, går med den böjd. Har inte fallit. Det började på bussen, man stod upp i trängseln och vinglade till, mor höll flickan i handen, kanske hon ”vred till.” Asta sitter lugn. Du ber henne röra på armen. Asta skakar på huvudet. Du tar i armen. Asta skriker till och värjer sig.

b) Holger 8 år spelar handboll. Igår fick han en ”hård boll” mot sig, kom fel och bollen träffade fingertopparna. Det smärtade rejält och han fick avbryta. Märker idag att han inte kan räta ut ytterfalangen på långfingret. Ingen svullnad eller smärta.

c) Sture 7 år skulle i morse hoppa upp och vifta ner sin mössa från ett skåp. Då kom Elsa och tacklade honom i hoppet så han föll och vred då till foten. Det gjorde jätteont. Nu 3 timmar senare är han svullen och mycket öm på vänstra fotledens utsida. Han hoppar in på ett ben på mottagningen.

Uppgift 8.

Gunilla 54 år söker akut för ”ont i bihålorna” på höger sida i ansiktet, det riktigt hugger här när hon till exempel borstar tänderna. Det här började igår men smärthuggen har kommit oftare idag. Är något förkyld och har tidigare haft bihåleinflammationer, den här gången är det visserligen lite värre med smärtan som blir intensiv kortvarigt, men hon känner sig ändå rätt övertygad om att penicillin hjälper. Så kom hon att tänka på att hon faktiskt har haft spottsten eller inflammation i spottkörteln denna sida en gång, och hon är faktisk rätt öm här också i käkvinkeln, dock ej svullen. Berättar att hon då fick något inflammationsdämpande som hjälpte bra, ej använt sådant nu, inte tänkt på det. Lite längre upp mot ögat över käkhålan hugger det till vid endast lätt beröring, det tycker hon stämmer mer med bihålorna, har nog lite lätt feber också.

Den enda medicin Gunilla tar regelbundet är Waran efter upprepade venösa tromboser.

Detta var sista uppgiften.

Du har väl skrivit varje uppgift på ny sida och angivit kodnummer på varje sida?