

Aspekter på bra svar.

**Underlag för granskning av skriftliga provet för specialistexamen i allmänmedicin
24 oktober 2016.**

1. Abbe 18 år – ÖLI med bihålevärk

- Låt Abbe själv utveckla sina tankar, vad han tror det är och hur han önskar få det behandlat.
- Uppgifterna talar för ÖLI med slemhinnsvullnad där nasal steroid kan erbjudas.
- Vad krävs för diagnosen varig sinuit och hur behandla?
- Om feber och allmänpåverkan: avråd från handboll, annars eget val.

2. Bosse, 46 år, årsbesök diabetes typ 2 och hypertoni

- Respekt för patientens autonomi, strävan efter behandlingsallians, gemensamma beslut. Kunskap om egenvärderad hälsa som prediktor.
- Analys och diskussion kring behandlingsvinster (risker).
- Diskussion kring läkemedel, terapiändringar, livsstil, behandlingsmål.
- Symtomdiskussion med orsaksanalys. Möjliga biverkningar (Amlodipin).
- Planering av uppföljning.

3. Oväntat dödsfall på äldreboende

- Läkaren har att
 - konstatera dödsfallet på plats, undersöka kroppen,
 - utfärda dödsbevis till Skatteverket,
 - ansvara för anhörigkontakt och ID-rutiner själv eller via ssk,
 - ställningstagande till obduktion, Intyg om dödsorsak till SoS. Kontakt med patientansvarig läkare härom. Journaldokumentation.
- Reflexion kring hemvårdens beredskap/rutiner inför dödsfall.

4. Lab-användning på vårdcentralen.

- Inledande reflexion kring olikheter i lab-utnyttjande. Kvalitetsaspekter.
- Diskussion kring uppdragets dilemma: rollerna verksamhetschef – Medicinskt ansvarig läkare – ST-läkare.
- Upplägget av genomgången. Kollegornas roll. Anonymitetsaspekter. Utbildningsbehov.
- Uppföljning /redovisning.

5. Elsa, 3 år, hostar på natten.

- Bekräftelse/beröm till föräldrarna över hur de tagit hand om Elsa.
- Elsa har krupp (tidigare benämnt pseudokrupp).
- Information om tillståndet, vad som händer och vad göra.
- Behandlingsaspekter, något att behandla nu? Vad kan man ha hemma att ge. Larmsymtom.

6. Fritz, 81 år, multisjuk.

- Förstå alarmsymtomen, handläggning - prioritering - vårdnivå (personligt möte snarast, det akuta först).
- Rimlig differentialdiagnostik runt 4 huvudteman: hjärtsvikt (utlöst/förvärrad av FF, KOL, anemi, infektion), urinretention (uvi), diabetes, psykosociala problem - depression - kognitiv svikt.
- Helhetssyn - behov av stöd i hemmet - Ingrid's mående.

7. Gusten, 9 år, diarré och feber.

- Diagnos: Gastroenterit /inflammatorisk tarmsjukdom/antibiotikautlöst diarré.
- Värdefull anamnes: Eventuell smittkälla, föregående infektion.
- Lab: CRP, faecesodling, clostridietoxin.
- Behandling: Vätskeråd, antibiotika?, uppföljning.

8. Hertha, 84 år, prolaps och återkommande uvi.

- Avtala kontakt.
- Mäta aktuell resurin.
- Bekräfta att man inte kan behandla bort resturinen.
- Resonera om det ofarliga, men besvärliga, med återkommande cystiter.
- Icke-medikamentella råd: Miktionsråd, inkontinenssköterska, RIK.
- Förklara Furadantins effekter, östrogen, Hiprex.
- Låta Hertha fundera och få tillfälle att återkoppla.