

**Stasjon 18****NB! Fyll ut ditt studentnr. på toppen av arket****Informasjon til kandidaten****Oppgave 1**

En 34 år gammel kurdisk kvinne kom til svangerskapskontroll (uke 20). Hun hadde anemi da svangerskapet ble verifisert, men anemien hadde nå tiltatt. Hun hadde følgende laboratorieverdier:

Oversikt over laboratoriedata

Erytrocytter ( $\times 10^{12}/L$ )	3,87	3,94-5,16
Hemoglobin (g/dL)	8,2	11,7-15,3
Hematokrit	0,27	0,35-0,46
Leukocytter ( $\times 10^9/L$ )	6,4	3,5-10,0
Trombocytter ( $\times 10^9/L$ )	186	165-387
Reticulocytter ( $\times 10^9/L$ )	0,08	0,02-0,08
MCH pg	21	27-33
MCV fL	71	82-98
Ferritin $\mu g/L$	105	15-200

**Spørsmål 1.**

Hva var den mest sannsynlige forklaringen på hennes anemi?

---

**Spørsmål 2.**

Hvordan ville du ha behandlet henne? Sett kryss i **en** rute i krysstabellen.

	Folattilskudd	Ikke folattilskudd
Jerntilskudd		
Ikke jerntilskudd		

**Spørsmål 3.**

Hvordan ville du handtert den videre oppfølgingen av svangerskapet?

---



---

Ektennen, som også er kurde, fortalte at ”alle” i hans familie har lav blodprosent.

**Spørsmål 4.**

Hva ville du foretatt deg som følge av denne opplysningen i for bindelse med oppfølging av det aktuelle svangerskapet?

---

**Spørsmål 5.**

Hvorfor ville du gjøre dette?

---

Student ID nummer: .....

Eksaminator ID: .....

**Stasjon 18 indremedisin**

	Maks poeng	Oppnådd poeng
<b>Oppgave</b>		
Spørsmål 1 Hemoglobinopati/thalassemi	4	
Spørsmål 2 Hun trenger ikke jerntilskudd Hun bør ha folattilskudd	2 2	
Spørsmål 3 Tett oppfølging med tanke på fostervekst Henvisning til fødepoliklinikk for oppfølging av fostervekst ved ultralyd	1 2	
Spørsmål 4 Foreslå undersøkelse av ektefelle med tanke på hemoglobinopati	2	
Spørsmål 5 Ved hemoglobinopati hos begge foreldre er det risiko for alvorlig hemoglobinsykdom hos barnet	2	

**Maks 15 poeng****Total score:** \_\_\_\_\_

## **OPPGAVE 15**

### **BLØDNING I SVANGERSKAP + prevensjon**

- 1) Kvinne 25, gravid uke 8, blødning tilsvarende menstruasjon**
  - Informasjon?
  - Tiltak?
- 2) Kvinne 35, gravid uke 25, moderat blødning 2 dager**
  - Informasjon?
  - Tiltak?
- 3) Kvinne 29, med 6 uker gammel gutt, problemer med å fullamme og spør om råd angående prevensjon.**
  - Hvor sikkert er fullamming som prevensjon?
  - Hvilke prevensjonstiltak kan du tilby?

## SENSORVEILEDNING BLØDNING SVANGERSKAP 15 – Beskrivelse av stasjon

	Poeng						
1) Info: Ca ¼ opplever blødning i 1 trimester, ca havparten aborter. Info om god prognose med mindre man påviser abort. Naturen styrer i første trimester. Tilby videre oppfølging. Tiltak: - Vitalia - Utelukke XU - HcG - GU (insp mormunn, abort vs annen patologi) - SOI	2						
2) Info: Kan være alvorlige tilstander (placenta prev/abrupt/sen abort (etter uke 12)), behov for rask henvisning. Tiltak: - Vitalia/allmenntilstand - Ikke GU - Konsulter/Henvis - Sikre trygg transport til sykehus	2						
3) Fullamming, forutsetter brystmelk som eneste ernæring, inkludert amming om natten. >95 % sikkert Likevel lurt med prevensjon for å øke sikkerheten. Kondom Ikke østrogenholdige alternativer Minipille, p-stav etter 6 uker Kobberspiral, hormonspiral etter 3 mnd	1						
Bestått: 12 peng	19						

**OPPGAVE 25**

Gjør en GU med cytologi. Snakk med pasienten før undersøkelsen.

Forklar eksinator hva du gjør underveis.

## **SENSORVEILEDNING OPPGAVE 25 – Gynekologisk undersøkelse m/cyt**

	Poeng							
Informerer pasient (kort om us, si fra ved ubehag)	2							
Slår på lyset før man tar på hanskene	1							
Klargjør glass/boks til cyt-prøven inkl merking	1							
Vasker hender	1							
Tar på hansker	1							
Inspiserer utvendig (sår, rødhet, hevelse etc)	2							
Tar gel på spekelet	2							
Fører inn riktig (Sidelengs, vrir når man er inne)	1							
Visualiserer cervix	1							
Bruker først pinnen, deretter kosten. Evt kun cytobrush.	1							
Gni ut på glass og spray med cytofix evt rør ut i væsken, kast børsten.	1							
Ta spekel ut på riktig måte (ikke klem over cervix)	1							
Sier han/hun vil gjøre bimanuell palp. Trenger ikke dette dersom lite tid igjen.	1							
Spm: Hyppighet for celleprøve (hvert 3. år)	1							
Spm: Aldersgruppe (25-69)	1							
Spm: HPV-virus	1							
Spm: 70 % (60-80 % er godkjent)	1							

**Totalt: 20**

**Bestått: 14**

Spørsmål til studenten:

Hvor hyppig og i hvilken aldersgruppe gjøres cellecytologi?

Hovedårsak til cervixcancer?

Hva er total 5-årsoverlevelse for cervixcancer i Norge?

## **OPPGAVE 26**

Dette barnet er 2 dager gammelt og skal ha en nyfødtundersøkelse før hjemreise fra sykehuset. Foreldrene står ved siden av sengen.

Gjør undersøkelsen. Fortell underveis hva du ser etter. Eventuelle spørsmål du ville stilt foreldrene kan stilles til eksinator.

**SENSORVEILEDNING OPPGAVE 26 – Nyfødtundersøkelse og Apgar – SIDE 1**

	Poeng						
Info til foreldre om undersøkelsen	1						
Lytte på hjerte og lunger – bør gjøres først!	1						
Rød refleks – bør gjøres som nr 2.	1						
Fontanelle(r)/suturer	1						
Neseben	1						
Ganeundersøkelse	1						
Reflekser (gripe, suge, traksjon, moro. Må ha minst 2)	1						
Abdominal us – forsiktig palpasjon	1						
Us av kjønnsorganer (her sjekke begge testikler samt penis), spør om avf/vannl	1						
Hofteundersøkelse, Ortholani /Barlow	2						
Snu rundt og undersøke ryggrad	1						
Spm: Hvilke barn til UL hofte	1						
Spm: Apgar	1						
Spm: Sannsynlig bilyd: Fysiologisk	1						
Spm: Oppfølging bilyd	1						
Info til foreldre	2						

**TOTALT: 18****Bestått: 12****SENSORVEILEDNING OPPGAVE 5 (A) – Nyfødtundersøkelse og Apgar – SIDE 2**

Spørsmål til kandidaten:

- 1) Hvilke barn skal til henvises UL hofte? Svar: Ved funn hofteus, ved setefødsel, ved 1-gradsslektning med hoftedysplasi
- 2) Hvilke 5 kliniske variabler baserer Apgar-score seg på?

A – Activity = TONUS (God fleksjon og motstand mot ekstensjon, noe, ingen)

P – Pulse = PULS (&gt;100, &lt;100, ingen)

G – Grimase = REAKSJON PÅ STIMULI/SUG (Skriker, ynker seg, ingen)

A – Appearance = HUDFARGE (Rosa, blå, blek)

R – Respiration = RESPIRASJON (God pust og gråt, overfladisk/urgm, ingen)

Alle gir 0-2 poeng, max totalt 10.

Trenger ikke kunne poengscoringen.

- 3) Hvis bilyd; hvilken diagnose er mest sannsynlig? Fysiologisk bilyd.
- 4) Hvordan undersøke bilyden videre? Lytte på ryggen (fysiologiske høres ikke på ryggen), kontroll etter noen dager/uker, Ekko.
- 5) Hvordan vil du informere foreldrene om du finner en bilyd? Si at det er bilyd, mest sannsynlig ikke noe farlig, må følges opp for sikkerhets skyld.

**OPPGAVE 34: Svangersskapskontroll uke 12**

**Overvektig kvinne på 24 år fra Tveita, ser sliten ut. Utfør første svangersskapskontroll og fortell hvilke undersøkelser som er aktuelle å gjøre.**

## **SENSORVEILEDNING OPPGAVE 34 – Beskrivelse av stasjon**

	Poeng					
Hilse, presentere seg	1					
Ta HCG i urin før konsultasjonen, bekrefte svangerskap	1					
Fyll inn helsekort for gravide: tidligere svangerskap/aborter, gynekologisk sykdom, familieanamnese (arv), sosiale forhold, allergier, somatiske sykdommer som kan ha betydning, psykiske sykdommer	3.5					
Potensielt fosterskadelige påvirkninger (tobakk, alkohol, rus, medikamenter)	1					
BT, høyde, vekt (BMI)	1					
Gynekologisk us på indikasjon (klamydiatest)	1					
Lab: hb	1					
blodtype, rhesus, antistoffbestemmelse	1					
Syfilies (tilbud om HIV)	1					
Rubella antistoff	1					
Urinstix	1					
På spesielle indikasjoner: glukose (evt belastning), heaptitt B og C, toxoplasmose	1					
Informasjon (tilbud i kommunen, levevaner, orientere om screening, UL brosjyre, normale forandringer, anbefale folsyre, evt tobaksintervensjon, blødning, videre kontrollopplegg, kontakt dersom mindre eller lite liv)	3					

**Student ID Nummer:.....**

## **Stasjon 21**

**NB! Fyll ut ditt studentnr. på toppen av arket**

**En tidligere frisk kvinne, 37 år, kommer til deg ved kirurgisk poliklinikk med en nyoppdaget uøm kul i høyre bryst, diameter 1.5 cm, i øvre laterale kvadrant.**

1. Nevn to andre typer av kul dette kan være enn en malign tumor?  
a) \_\_\_\_\_ b) \_\_\_\_\_
2. Hvilke tre typer undersøkelser kan du gjøre for å utrede kuler i brystet?  
a) \_\_\_\_\_ b) \_\_\_\_\_  
c) \_\_\_\_\_

**Hun utredes, og etter en uke får du dette svaret: Infiltrerende ductalt carcinom**

3. Hvilken behandling skal hun nå ha først?
- 

**Ved operasjon finner man at "sentinel node" (vaktpostlymfeknuten) er positiv.**

4. Hvilke konsekvenser vil dette ha under inngrepet?

---
5. Skal hun ha strålebehandling etter inngrepet? (sett kryss)  
Ja \_\_\_\_\_ Nei \_\_\_\_\_
6. Immunhistokjemisk undersøkelse viser at tumor er HER-2 positiv, sterkt østrogen reseptør positiv, og progesteron reseptør negativ. Nevn tre hovedgrupper medikamenter denne pasienten skal ha.  
a) \_\_\_\_\_ b) \_\_\_\_\_  
c) \_\_\_\_\_

## Avkrysningsskjema for eksaminator

Student ID nummer: .....

Eksaminator ID: .....

### Stasjon 21

	Poeng	Oppnådd poeng
<b>1. Hvilke typer kul kan dette være?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Benign cyste</li><li>• Fibroadenom</li></ul>	1 1	
<b>2. Hvilke utredning vil du gjøre?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Klinisk undersøkelse (m/ axilleus).</li><li>• Radiologiske undersøkelser (Mammografi, Ultralyd, MR)</li><li>• Vevsdiagnostikk (finnål /FNAC, biopsi)</li></ul>	1 1 1	
<b>3. Hvilken behandling skal hun nå ha først?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kirurgisk behandling</li></ul>	3	
<b>4. Hvilke konsekvenser vil det ha ved en operasjon om "sentinal node" (vaktpostlymfeknuten) er positiv?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Axilleglandel-toilette</li></ul>	2	
<b>5. Skal hun ha strålebehandling?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ja</li></ul>	2	
<b>6. Immunhistokjemisk undersøkelse viser at tumor er HER-2 positiv, sterkt østrogen reseptor positiv, og progesteron reseptor negativ. Hva vil da være videre behandling av pasienten?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antiøstrogen (Tamoxifen, Norvadex)</li><li>• Herceptin (1 år, 17 kurer)</li><li>• Cytostatica (FEC: Fluorouracil, Epirubicin, Cyclofosfamid + Taxaner)</li></ul>	1 1 1	

Maks poeng: 15

Totalt: \_\_\_\_\_

(Om kandidaten nevner navn som står i parentes istedenfor hovedkategori, skal dette regnes som riktig svar)

### **OPPGAVE 23**

En 37 år gammel kvinne kommer til legekontoret ditt og mener hun har kjent en kul i venstre bryst. Hun er bekymret ettersom hennes egen mor døde av brystkreft da hun var 48 år.

Undersøk modellen slik du ville undersøkt pasienten i allmennpraksis. Kommentér gjerne hva du ser etter/gjør underveis.

## **SENSORVEILEDNING OPPGAVE 23 – Mammaeundersøkelse**

INSPEKSJON:	Poeng						
Symmetri mtp størrelse	1						
Hudforandringer (Utslett/eksem/sår)	1						
Inndragninger	1						
Papilleforandringer	1						
Vil gjøre inspeksjon med armer både ned og opp	1						
PALPASJON:							
Deler inn i 4 kvadranter	1						
Riktig palpasjonsteknikk (flat hånd + begge hender)	1						
Beskrivelse av tumorstørrelse	1						
Beskrivelse av fiksasjon	1						
Palperer aksillen (1p), hals og periklavikulært (1)	2						
Vil gjøre palpasjon med armer både ned og opp	1						
Spm neste skritt: Trippeldiagnostikk	2						

**TOTALT: 14**

**Bestått: 10**

Spørsmål til kandidaten: Hva er nå neste skritt?

Anmerkning eksaminator: Aksilleundersøkelse: Hele aksillen må dekkes. Nedre, øvre, laterale og mediale kant samt inn i armhulen.

#### **4. "Kul i brystet"**

Ingen pasient. Undersøkelsesdukke som ikke er tilgjengelig til vanlig.

I oppgaveteksten står det at pasienten din har kjent en kul i brystet. Du er fastlegen hennes, og skal undersøke brystene. Etterpå skal du beskrive funnet. Spørsmål om videre tiltak og mulig behandling.

Viktig å undersøke hvert bryst systematisk og grundig, for eksempel ved å dele opp hvert bryst i fire kvadranter. Viktig å også undersøke aksillene. Dukken ligger på rygg, så undersøker liggende, men tror det er plusspoeng (I alle fall skaper det god stemning) hvis man sier at man også ville ha undersøkt pasienten sittende. Beskriver da kulens form, størrelse, konsistens, eventuell adherens til hud/underliggende strukturer. Videre tiltak er henvisning til et brystdiagnostisk senter for FNAC og ultralyd. Mulig videre behandling er da kirurgi, og man blir da bedt om å nevne ulike alternativer. Er jo da hovedsakelig enten brystbevarende kirurgi eller fjerning av hele brystet. Man bør helst selv nevne muligheten for aksilleglandeltoilette. Man blir da spurt om hvordan man avgjør toilette eller ikke. Svaret er da peroperativ vurdering av sentinel node.

- Inspeksjon
  - Inndragninger
  - Hudforandringer, eksem, padgets
  - Mamilleforandringer
  - Hendene opp – inndragninger
- Palpasjon
  - Alle fire kvadranter, bimanuell
  - Aksillen
  - Supra og infraklavikulært
  - Palpasjon liggende
- Trippeldiagnostikk
  - Klinisk US
  - UL el mammografi
  - FNAC el biopsi