

## **Instruktion för skriftligt prov i specialistexamen i allmänmedicin 2018-10-22.**

När du är klar ska du spara svaren i en fil som du namnger med ditt kodnummer, till exempel "42 skriftligt prov" och skicka till [examen@sfam.se](mailto:examen@sfam.se).

Skriv varje svar på 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.

Provet består av åtta 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 Borås 8-10 maj 2019 blir det en genomgång av provet och diskussion med momentansvariga och examinander.

Lycka till!

Momentansvariga

*Gunnar Axelsson, Gunilla Östergaard och Inge Carlsson*

### Uppgift 1

Kim, 14 år, kommer med mor på jourtid. Mor berättar att Kims ögonvitor är gula sedan en tid tillbaka, ca 1½ år. Har problem med att han ofta är lös i magen, även klagat på ont i magen. Man undrar om det kan vara laktosintolerans och önskar utredning.

Kim berättar att även omgivningen reagerat och påpekat att han har gula ögon. Hockeyspelare. Dricker energidryck, inga tillskott därutöver.

I status noteras pigg och alert, normalutvecklad pojke. Sclerae ej ikteriska. Lymfkörtelstationer och buk palperas u a.

### Uppgift 2

Astrid, 87 år, bor sedan 2 månader på särskilt boende, där du är ansvarig läkare. För 2 år sedan bröstcancer. Opererades med resektion av bröstet. Efteråt välmående och klarade sig utan hjälp. Efterkontroller u a och ställd på antiöstroger.

För cirka 3,5 månad sen erfor Astrid domningar och viss svaghet i höger hand, varvid en datortomografi beställdes polikliniskt, men innan den utfördes sökte hon på akutmottagningen av förvärrade symptom, tillkomst av motorisk afasi och epileptiska kramper som var svåra att reglera, och datortomografin visade hjärnmetastaser med troligt ursprung från brösttumören. Insattes på Betapred för att minska svullnaden intrakraniellt. Dosen skulle successivt reduceras enligt schema. Hon erbjöds palliativ behandling med strålbehandling, men tackade nej. Erbjöds en plats på boendet och var vid första mötet med dig på boendet uppegående, klarade ADL och förstod allt som sades, men kunde inte tala förståeligt. Vid samtal och all kontakt företedde hon en så kallad "blödighet" som man kan se vid hjärnskada och erbjöds humörstabiliserande (citalopram 10 mgx1) som hon accepterade att pröva.

Någon vecka senare försämrades Astrid med ostadighet i kroppen, upprepade fall, svaghet i höger ben och förvirring.

Vid undersökning inget nytillkommet mer än att hon nu endast med svårighet kunde resa sig ur sängen och tillkomst av slapp pares i höger arm. Alltjämt motorisk afasi.

Astrids dotter kontaktar dig efter du träffat Astrid på boendet och undrar om fortsatt vård och omsorg av sin mor.

### Uppgift 3

Efraim, 22 år, har bokat tid för halsbränna och vill att du tittar på hans hår: "det blir vita fjäll". Du vet, att han tillhör gruppen invandrare från Afrika, boende i din kommun.

Under samtalet kommer det fram att Efraim arbetar som vikarie inom hemtjänsten, osäkert hur många timmar per vecka. Han behöver pengar, det gör honom stressad och leder till att han tar på sig mycket arbete. Han får halsbränna, särskilt när han ätit en sen middag omkring klockan 23 och sedan lagt sig att sova. Maten är oftast starkt kryddad. Halsbrännan blir bättre av receptfri medicin, men apoteket har uppmanat honom att söka läkare.

Du frågar om han kräkts, men svaret blir nej. "Alltså, inte nu, det var när jag åt medicin mot TBC." Du får reda på att Efraim behandlades för TBC för lite över ett år sedan, han bodde då på annan ort.

Efraim är mörkhyad, talar något bruten svenska, ser frisk ut, bär välvårdade, sportiga kläder. Kroppen är normalbyggd. Buken är utan påtaglig ömhet, utan resistenser. I hårbotten syns lite grova feta fjäll i grupper.

Efraim lyssnar inte särskilt uppmärksamt på dina förklaringar till hur halsbränna uppkommer och behandlas. Han verkar mest vilja komma härifrån snabbt igen.

#### Uppgift 4

Du är handledare till Jonas som vikarierar på vårdcentralen innan han ska börja sin AT. Det är Jonas första jobb efter avslutad utbildning. På dagens handledning tar Jonas fram en lapp där en patient har begärt nytt recept på Citodon och vill ha din syn på hur han ska göra med denna begäran.

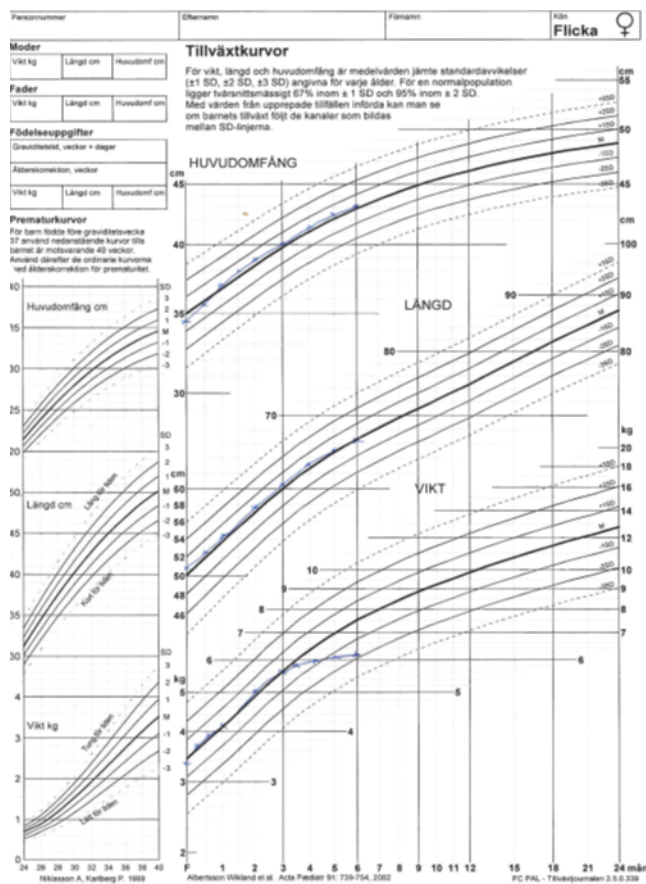
Det rör sig om Rolf, 55 år, som du aldrig har träffat. Han var hos Jonas för två veckor sedan med smärtor i en axel och ville ha Citodon för det har hjälpt tidigare. Du ber Jonas berätta mer om bakgrunden och det visar sig att Rolf har en kronisk smärta i rygg och nacke sedan en bilolycka för 20 år sedan. Han har genomgått diverse olika rehabiliteringar och har sedan länge sjukersättning för detta. Han har inte använt några mediciner och knappt alls varit på vårdcentralen de senaste åren. För tre månader sedan var Rolf hos en kollega, en erfaren allmänläkare, för sin axel och det bedömdes som en tendinit. Han fick NSAID och uppmanades gå till sjukgymnast. För en månad sedan var Rolf hos sjukgymnast som bedömde det som en frozen shoulder och gav några övningar.

Jonas träffade Rolf då han sökte igen för två veckor sedan eftersom smärtan inte var under kontroll. Jonas skrev då ut 20 Citodon och detta recept har han sedan förnyat en gång. Rolf har nu kontaktat sköterskan på telefon och han vill ha en större förpackning. Du frågar Jonas vad han hittade när han undersökte Rolf, men det visar sig att Jonas aldrig gjorde någon undersökning "då patienten nyligen var undersökt av både kollega och sjukgymnast".

#### Uppgift 5

På BVC ska du träffa Stina på 6-månaderskontroll. BVC-sköterskan berättar inför besöket att hon är lite orolig för flickan och mamman. Mamma Ida har ofta varit ledsen i samband med besöken. Hon har själv berättat att hon oroar sig mycket för att inte vara en bra förälder och att hon inte får så mycket stöd av pappan som hon önskar. Hon har också berättat att hon haft ätstörning och övertränat tidigare och att hon nu hanterar sin ångest genom långa promenader och noggrann kontroll av matintaget. Sköterskan har redan tidigare skickat remiss till det psykologteam som är anslutet till BVC. BVC-sköterskan har också noterat att Stina planat ut lite på viktkurvan. Stina har varit på kontroller på barnkliniken på grund av blod i avföringen för ett par månader sedan, men odlingar och blodprover inklusive allergiprover för mjölk och ägg såg bra ut.

Vid besöket träffar du en pigg och glad flicka som ger fin kontakt. Mamma och barn samspelar fint. Undersökningen är helt normal. Viktkurvan ser ut som nedan Mamman är väldigt orolig och ledsen över att flickan inte får den näring hon behöver via amningen. Hon berättar också att Stina fortsätter ha blod i avföringen ett par gånger per vecka. Pappan är med vid besöket men är påtagligt oengagerad, sitter bara och tittar i sin mobil.



## Uppgift 6

Du sitter på din mottagning, i tidboken står: Louise, sjukintyg.

In på ditt rum kommer en 56-årig kvinna. Hon är agiterad och börjar meddetsamma att berätta att hon i många år förföljts och trakasserats av sin nuvarande hemkommun. Det har inneburit att hon blivit av med sitt arbete och sin bostad. Hon har levt hemlös i mer än ett år, men har nu fått en bostad av kommunen. Problemet nu är att kommunen har en huvudnyckel, vilket enligt henne har lett till att någon har tagit sig in i hennes lägenhet och förgiftat hennes katter. Hon säger att hon egentligen inte behöver sjukintyg, eftersom hon har försörjningsstöd, men vill att du skriver ett intyg att hon behöver ett nytt lås till sin lägenhet.

Vid snabb genomläsning av patientjournalen ser du att den förra läkaren bedömt att patienten är paranoid. När du nämner detta för patienten blir hon ännu mer uppvarvad och kräver ett intyg om nytt lås innan hon lämnar din expedition. På grund av ett tidigare Hb på ca 100 ber du henne gå via labbet. Detta gör patienten och aktuellt Hb visar sig vara 84. Du försöker upprepade gånger få tag på patienten via telefon, SMS och brev utan att lyckas.

Vid ny kontakt berättar patienten att hon en gång i månaden vaknar med blod i sin säng på grund av att hon i sömnen blir utsatt för övergrepp. När vi erbjuder henne remiss till gynekolog för undersökning, så svarar hon att hon inte tänker låta också dem förgripa sig på henne.

### Uppgift 7

Evelina, 42 år, kommer för att diskutera sina genitala herpesinfektioner. Debuten var utomlands för några år sedan. Kom då att vårdas på sjukhus, hade svårt att kissa. Därefter haft ett återfall för 2 år sedan och helt nyligen en tredje episod som snart nog gick över. Inga blåsor kvarstår. Evelina önskar resonera med dig om hur hon ska hantera framtida infektioner.

På vägen ut från din expedition nämner Evelina att det var ömt och kändes konstigt i höger bröst när hon vaknade i morse. När hon hastigt kände på bröstet, tyckte hon att det kändes hårdare än på det andra bröstet. Hon har inte ingått i mammografiscreeningen pga utlandsvistelsen. Evelina födde en dotter för snart 20 år sedan. Dottern ammad utan några bröstkomplikationer.

### Uppgift 8

Margareta, 89, kommer på akuttid på grund av miktionsbesvär: sveda och smärta vid miktion, får gå upp flera gånger på natten. Bekymrad hur hon ska orka med då maken behöver skötas. Han är just idag på avlastning varför Margareta kunnat komma. Hon har förr om åren haft enstaka blåskatarrer. Nu i somras en ny omgång som snabbt kuperades med Selexid. En månad senare nya besvär med fynd som vid cystit, ordinerades Furadantin. Odling visade dock ingen växt. Behandlingen gav kortvarig lindring och nu åter svåra besvär

Margareta är mentalt pigg, har tablettbehandlad diabetes och har tidigare haft en hjärtinfarkt för flera år sedan. Labprover har relativt nyligen visat: Normalt Hb, s- kreatinin = 76, GFR >60 ml/min, s-glukos = 10-12mmol/l och HbA1c = 81-86 mmol/mol.

Aktuell medicinering: Tablett Metformin 0,5 gx2, Tablett Forxiga (dapagliflozin)10 mg 1x1, Tablett Glibenklamid 3,5 mg x2, Tablett Trombyl 75 mgx1 och Tablett Verapamil 40 mg 2x2.

### Det var sista uppgiften.

Spara svaren i en fil som har ett namn som börjar med ditt kodnummer (till exempel "42 skriftligt prov") och skicka den omgående som bifogad fil med epost till [examen@sfam.se](mailto:examen@sfam.se). Se till att den finns kvar på din egen dator, ifall något krånglar.

Din avsändaradress kommer att synas för mottagaren på examenskansliet, men kommer inte att finnas med när svaren skickas till granskarna, så de kommer bara att veta ditt kodnummer.