

Aspekter på bra svar (ABS)

Skriftligt prov för specialistexamen i allmänmedicin 2011-10-30

Varje uppgift har bedömts av två granskare. Detta är deras underlag för bedömningen av vad ett bra svar ska innehålla.

Uppgift 1. Alexander, 1 ½ år, med hosta.

- Mors förväntningar. Varför söker hon på jourtid?
- Aspekter i diagnostik: upprepade viroser, obstruktiv bronkit, astma, miljöfaktorer. Otitis simplex, otosalpingit?
- Resonemang kring undersökning och provtagning för barn med dessa besvär.
- Konkreta råd och behandlingsförslag vid det akuta besöket.
- Aspekter på upprepade infektioner.
- Uppföljningen.

Uppgift 2. Tore, 75 år, trött

- Beakta Tores egna funderingar kring medicinbiverkningar (vid många symtom - bl.a. från CNS hos äldre personer - bör medicinlistan rannsakas; FAS UT).
- Resonemang kring trötthet och tremor som symtom från ett åldrande nervsystem.
- Kompletterande utredning i rimlig omfattning.
- Struktur och prioritering av åtgärder, uppföljningsplan.

Uppgift 3. Annika, 30 år, med gynproblem och utslag.

- Ev synpunkter på patientens kravställande.
- Resonemang kring mest sannolika diagnoser: begynnande recidiv genital herpes/bartolinit respektive perioral dermatit/rosacea.
- Hur bemästra eventuell osäkerhet i bedömningen?
- Aspekter på ev utredning/provtagning.
- Behandlingsförslag.
- Aspekter på åkommornas konsekvenser för sig själv och andra. Patientens sambandsundran.
- Uppföljning

Uppgift 4. Susanna, 40 år, som inte vill komma på läkarbesök för sin astma.

Ett bra svar innehåller resonemang och reflektion om:

- Astmadiagnosen.
- Astmabehandlingen.
- Vilken kontakt och hur mycket kontakt som behövs.
- Vad som hindrar henne från att komma till mottagningen.
- Hur man kan lösa situationen så att patienten får den hjälp hon vill ha och behöver.
- Hur mycket man kan sköta utan att se patienten och hur man lämpligen tar kontakt med henne.

Uppgift 5. Anna, 32 år, magbesvär efter utlandsresa.

- Patientcentrerat förhållningssätt där Anna behöver fylla på sjukhistorien med doktors hjälp.
- Värdering av allmäntillståndet viktigt i status.
- Doktorn kan associera brett, men bör agera fokuserat efter ett differentialdiagnostiskt resonemang.
- Smittskyddsaspekten. Utredning odling/mikroskopi. Hygienråd.
- Råd om ev symtomlindrande behandling.
- Resonemang kring sjukskrivning med hänsyn även till smittorisk.

Uppgift 6. Arne, 52 år, ont i axel.

- Diagnostik: rotatorcuff-/supraspinatustendinit med impingement, uppkommet efter långvarigt belastande och ovanfört arbete, försämrat efter akut fall.
- Beskrivning av hur diagnosen kan bekräftas (undersökning).
- Beskriv skärpt diagnostik med injektion av lokal anestetika.
- Aspekter/förslag på behandling och uppföljning.
- Resonemang runt risken för föreliggande rotatorcuffruptur och dess handläggning. (Uppföljning inom 2 veckor, hänvisning till ortoped.)

Uppgift 7. Utbildning för personalen om sköldkörteln.

- Insikt om tidsbegränsningens betydelse, hur prioritera?
- Begränsa till det vanligaste; hyper- hypo- , cancer, adenom. thyreoidit.
- Begreppet struma.
- Stort utrymme för styrning via frågor.
- Konkret, praktisk-klinisk nivå.
- Aspekter på prover.
- Läkemedel. Kontroller.
- Aktuell debatt i media och på internet .

Uppgift 8 . Maud, 80 år, diabetes.

- Förslag på orsak till huvudproblemet, vad som hänt Maud. Utredningsaspekter.
- Aspekter på förbättrad osh mer säker metabol situation. Målsättning.
- Aspekter på blodtrycksbehandlingen .
- Anhörigas/hemvårdens roll.
- Parkeringstillstånd/bilkörning diskuteras.
- Uppföljning.

Uppgift 9. Sven, 87 år, demens och testamente.

- Reflektion om hantering av samtalet med sonen: Lyssna, Fråga, Avstå från att ge råd.
- Överväg intygsjuridiska aspekter.
- Värdera om det medicinska underlaget räcker för att utfärda intyg.