

## Mal for spørsmål og sensorveiledning av kortsvarsoppgaver

Utarbeidet av Cicilie Nordvik, Anne Vik og Tobias S. Slørdahl (2015) Oppdatert Tobias S. Slørdahl (2017)

Felter som er skravert grønne er oppgavetekst som skal klippes inn i det digitale eksamensverktøyet Inspira av studiekonsulent og er det studentene ser på eksamen. Alle felter skal fylles ut av oppgavestiller. Hele dette dokumentet sendes til sensor som sensorveiledning.

olen

<b>Oppgavenavn:</b>	<i>Barn med hoftesmerter</i>		
Undervisningsenhet:			
Oppgaveansvarlig:	Navn:	Ketil Holen	
	E-post:	<a href="mailto:Ketil.Holen@ntnu.no">Ketil.Holen@ntnu.no</a> , ketil.holen@stolav.no	
	Telefonnummer:		
Læringsmål (ett eller flere)	6.1.2 Studenten skal kunne gjennomføre en målrettet klinisk undersøkelse av pasienter med skader/ plager i muskel/skjelettsystemet inkl adekvate funksjonsundersøkelser, beskrive de kliniske funn og gi en rimelig fortolkning av disse. 6.1.3 Studenten skal kunne ut ifra sykehistorie og klinisk undersøkelse stille tentativ diagnose og foreslå videre undersøkelse og/eller behandling ved skader og andre smertetilstander i bein, ledd, bløtdeler, samt medfødte anomalier		
<b>Oppgave</b>			
Vignett	Martin er en tre år gammel gutt som er tidligere frisk. Han går i barnehage, og er aktiv som sine jevnaldrende. For 2 uker siden var han hjemme i 3 dager på grunn av forkjølelse og feber. I går utviklet han igjen litt feber, og ville ikke belaste venstre underekstremitet. Intet sikkert traume i sykehistorien.		
<b>Spørsmål 1 (3 poeng)</b>	Hva kan dette være? Nevn arbeidsdiagnosen, og to mulige differensialdiagnoser.		
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende)	<input checked="" type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)
			<input checked="" type="checkbox"/>
Svar	Purulent coxitt Serøs coxitt Brudd, Uregistrert fall i barnehage. Juvenil RA, Epifysiolyse, Malignitet		
Hva gir poeng?	1 poeng: Purulent coxitt		

	1 poeng: Serøs coxitt 1 poeng: En av disse: Bruddskade, JRA, Epifysiolyse, Malignitet
--	--

Evt. supplerende vignett til spørsmål 2	
<b>Spørsmål 2 (3 poeng)</b>	Hvilken utredning vil du gjøre for å komme nærmere diagnosen?
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende) <input type="checkbox"/> K2 (resonnerende) <input checked="" type="checkbox"/>
Svar	1. Klinisk us av hoften, palpasjon i lysken, bevegelse og smertekartlegning. 2. Kochers fire kjennetegn for purulent coxitt: vil ikke belaste/smerter hofte/lyske/lår, feber, CRP>40, leuko>12) 3. Ultralydundersøkelse for væske i hofteleddet 4. Røntgen bilde av hoften til å se om det er brudd
Hva gir poeng?	1 poeng: Klinisk us av hoften, palpasjon i lysken, bevegelse og smertekartlegning. 1 poeng: Kochers fire kjennetegn, anamnese og CRP, hvite 0.5 poeng: Ultralydundersøkelse av hofteleddet 0.5 poeng: Røntgen av hoften Her må en unngå følgefeil og vurdere poeng utfra det som er angitt som svar i sp 1.

Evt. supplerende vignett til spørsmål 3	
<b>Spørsmål 3 (3 poeng)</b>	Hva er behandlingen for de tre tilstandene du svarte i spørsmål 1?
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende) <input checked="" type="checkbox"/> K2 (resonnerende) <input type="checkbox"/>
Svar	1. Purulent coxitt: Hvis full score på Kochers fire kjennetegn, operativ behandling i narkose med punksjon av hofte med mikroskopisk us av væsken, gramfarging og dyrkning, og deretter i samme narkose skylling av ledd. iv. antibiotikabehandling i sepsisdoser.  2. Serous coxitt, med avlastning og smertestillende. Palalgin minor ev paracet

	3. Brudd behandling med strekkbehandling. Hvid det er svat noe annet en fraktur, Må dette svaret vurderes mht det som er angitt i oppgave 1 og ev gi poeng for fornuftig svar til å unngå følgefeil.
Hva gir poeng?	<p>1 Poeng: Purulent coxitt: Hvis full score på Kochers fire kjennetegn, operativ behandling i narkose med punksjon av hofte med mikroskopisk us av væsken, gramfarging og dyrkning, og deretter i samme narkose skylling av ledd.</p> <p>1 poeng: Serous coxitt, med avlastning og smertestillende. Palalgin minor ev paracet</p> <p>1 poeng: Brudd behandling med strekkbehandling.</p>

Evt. supplerende vignett til spørsmål 4	
<b>Spørsmål 4 (1 poeng)</b>	Hva er den mest fryktede komplikasjon til den alvorligste diagnosen som du svarte i spørsmål 1?
Kognitivt nivå <small>(kryss av)</small>	K1 (gjengivende) <input checked="" type="checkbox"/> K2 (resonnerende) <input type="checkbox"/>
Svar	Destruksjon av hofteleddet
Hva gir poeng?	1 poeng: Destruksjon av hofteleddet/brusk

<b>• Oppgavenavn:</b>	<i>Gi et beskrivende navn – Kun til internt bruk</i>	
Undervisningsenhet:	Revmatologisk avdeling	
Oppgaveansvarlig:	Navn:	Marianne Wallenius
	E-post:	Marianne.wallenius@ntnu.no
	Telefonnummer:	
Læringsmål (ett eller flere)	<p>Læringsmålene finnes på: <a href="https://vev.medisin.ntnu.no/lmdb/gx/build/index.php">https://vev.medisin.ntnu.no/lmdb/gx/build/index.php</a></p> <p>Beskrive epidemiologi, klinikk, forløp og prognose av de viktigste revmatiske sykdommene.</p> <p>Beskrive utredning av revmatisk sykdom med laboratorieundersøkelser og bildeundersøkelser.</p>	
<b>Oppgave</b>		
Vignett	En 45 år gammel kvinne oppsøker deg som sin fastlege. Hun har i løpet av de siste fem måneder fått økende hard hud fra metacarpofalangial (MCP) rekkens ledd og distalt begge hender.	

	<p>Hun har i cirka fire år hatt tendens til Raynauds fenomen (likfingre) begge hender ved kuldeeksponering.</p> <p>Ved undersøkelse ser og kjenner du at huden er hard og fortykket distalt på fingrene. Huden kan verken rynkes eller løftes. Hun har tendens små sårddannelser på to fingre, og hun sier disse sårene ikke vil gro.</p> <p>Blodprøver viser SR 18mm (referanseverdi &lt;20mm) og CRP&lt;5 (referanseverdi&lt;5 mm).</p>			
<b>Spørsmål 1 (2 poeng)</b>	<b>Hvilken diagnose er mest sannsynlig?</b>			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x
Svar	Sklerodermi			
Hva gir poeng?	Sklerodermi, systemisk sklerose			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 2	Du bestemmer deg for å henvise henne til revmatolog. Nevn spesifikt tre elementer du vil ønske å fremheve i henvisningen med tanke på å få henne prioritert for undersøkelse.			
<b>Spørsmål 2 (2 poeng)</b>				
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x
Svar	Raynauds fenomen, sårddannelser, hard hud, relativt kort varighet (5 mndr) av hudfortykkelse, mistanke om revmatisk systemsykdom, potensiell fare for affeksjon av indre organer			
Hva gir poeng?	Tre av følgende: Raynauds fenomen, sårddannelse, hard hud, relativt kort varighet (5 mndr) av hudfortykkelse, mistanke om revmatisk systemsykdom, fare for organkomplikasjon, potensiell fare for affeksjon av indre organer			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 3	På spørsmål opplyser pasienten opplyser at hun røyker fem sigaretter daglig.			
<b>Spørsmål 3 (1 poeng)</b>	<b>Hvorfor er det spesielt viktig å råde denne pasienten til å slutte å røyke?</b>			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)		K2 (resonnerende)	x
Svar	Røykestopp er første anbefalte tiltak ved Raynauds fenomen. Røyking kan forverre Raynauds fenomen og gi økt sårtdens pga redusert kapillær blodtilførsel.			
Hva gir poeng?	Forverring av Raynauds fenomen 0,5. Forverring av sårtdens ved røyking 0,5.			

	Røyking kan gi dårligere blodtilførsel ut i fingrene 0,5. Maks 1 poeng til sammen
--	--

Evt. supplerende vignett til spørsmål 4	Pasienten får raskt time ved revmatologisk poliklinikk. Hun er positiv for ANA og anti-centromer antistoff.			
<b>Spørsmål 4 (1 poeng)</b>	<b>Hvilken diagnose er mest sannsynlig ved positivitet for anti-centromer antistoff?</b>			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	<input checked="" type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input type="checkbox"/>
Svar	Systemisk sklerose av begrenset type (CREST)			
Hva gir poeng?	Systemisk sklerose av begrenset type. CREST syndrom			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 5	Pasienten har som vi vet Raynauds fenomen			
<b>Spørsmål 5 (1 poeng)</b>	<b>Nevn en enkel undersøkelse revmatologen kan gjøre for å få en vurdering av patologi i forbindelse med Raynauds fenomen.</b>			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	<input checked="" type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input type="checkbox"/>
Svar	Kapillærmikroskopi			
Hva gir poeng?	Kapillærmikroskopi, mikroskopi av kapillærer			

Hvis man ønsker mer enn 5 oppgaver fyller man også inn disse to:

Evt. supplerende vignett til spørsmål 6				
<b>Spørsmål 6 (2 poeng)</b>	<b>Nevn 2 andre tilstander hvor Raynauds fenomen kan være et element</b>			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	<input checked="" type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input type="checkbox"/>
Svar	Sklerodermi (hvis de mot formodning har svart noe annet lenger opp), SLE, MCTD, primær Raynaud			
Hva gir poeng?	1 poeng for hvert forslag men maks 2 poeng til sammen			

Evt. supplerende vignett til spørsmål 7				
<b>Spørsmål 7 (1 poeng)</b>	<b>Hvilket av følgende medikament er vanligst prøve ut ved Raynauds fenomen: Betablokker, ACE hemmer, Albyl E eller Calsiumblokker?</b>			
Kognitivt nivå (kryss av)	K1 (gjengivende)	<input type="checkbox"/>	K2 (resonnerende)	<input checked="" type="checkbox"/>

Svar	Calciumblokker
Hva gir poeng?	Ca blokker, adalat, nifedepin, vasodilatator

-