

Pediatri IID, 1-åring med anfall

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Espen Lien	IKOM	Pediatri	Espen.Lien@ntnu.no	
Håvard Hatle	IKOM	Pediatri	Havard.Hatle@ntnu.no	21260
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Espen Lien	IKOM	Pediatri	Espen.lien@ntnu.no	
Maria Hafstrøm	IKOM	Pediatri	Maria.hafstrom@ntnu.no	
Ragnhild Støen	IKOM	Pediatri	Ragnhild.Stoen@ntnu.no	
(Håvard Hatle, reserve)	IKOM	Pediatri	Havard.Hatle@ntnu.no	21260/ 48074629
Standardiserte pasienter				
Ikke aktuelt.				
Læringsmål				
6.2.3 gjøre en samlet vurdering ut fra sykehistorie og klinisk undersøkelse og stille tentativ diagnose, og foreslå videre utredning og behandlingstiltak ved vanlig forekommende symptomer hos barn 6.3.2 identifisere og forklare avvik fra normal vekst og psykomotorisk utvikling, herunder betydningen av feilernæring 6.3.4 gjøre rede for forekomst, årsaker, patofysiologi, symptomer og funn, prinsipper for diagnostikk, behandling og prognose ved de vanligste akutte medisinske og kirurgiske tilstander hos barn herunder anafylaksi, infeksjoner, kramper, besvimelse, diabetisk ketoacidose, akutt abdomen, nyresvikt, blødning/dehydrering, sjokk, respirasjonssvikt og hjertesykdom				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Du har legevakt. Mor ringer fordi 1-åringen har hatt et anfall. Du kommer til hjemmet etter litt tid og anfallet er over. Far viser deg en film som han tok opp av slutten av anfallet.

Denne stasjon har ingen standardisert pasient. Når du kommer inn i rommet ser du i stedet den korte filmen far tok av anfallet. Eksaminator vil veilede deg gjennom oppgaven.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

English version

You are the local general practitioner on call. A mum calls because her 1-year old has had a seizure. You arrive in the home after some time and the seizure is over. Dad shows you a video that he recorded from the end of the seizure.

This station has no standardized patient. When you enter the room, you will see the short video that the dad took of the seizure. The examiner will guide you through the task.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å identifisere et generalisert tonisk-klonisk anfall hos et lite barn og kunne stille målrettede spørsmål om anfallets natur og omstendigheter til hjelp i avklaring hvilken type anfall og ev. bakenforliggende årsak. Samtidig tester den kunnskap om de fire akser i psykomotorisk utvikling hos så små barn og evnen til å fange mistanke om avvik i denne hos aktuelle pasient. Først introduseres du filmen med teksten til første spørsmål. Etter de tre første spørsmålene og etter det fjerde er det ekstra vignett. **Les alle spørsmål og vignett ordrett som skrevet. Det er OK å gjenta tilleggs vignetter ved behov. På spørsmål hvor man ønsker de svarer flere punkter, om de har bare nevnt få av dem kan man én gang si 'er mer du vil tilføye?'. Sier de veldig mye sier du 'det er fint, vi går videre til neste spørsmål'. Hvis de sier mye, men svarer ikke på spørsmålet kan man gjenta spørsmålet én gang tydelig.**

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skåringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tillegsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

Instruksjon til standardisert pasient

Ikke aktuelt.

Utstyrsliste

(Standardutstyr er undersøkelsesbenk, stoler, bord. Beskriv her hvilket annet utstyr som behøves på oppgaven)

PC med film av anfall

Strukturert skåringsskjema

	God (2p)	Tilfredsstillende (1p)	Ikke tilfredsstillende (0p)
1) Du får nå se på filmen far tok opp på slutten av anfallet, når den er ferdig vil jeg du skal si hva du så på den?	Alle med: 1) Bilaterale (generaliserte) kramper i over- og underekstremiteter, 2) beskriver krampene som kloniske 3) ikke kontaktbar	1+3	Mangler 1 eller 3
2) Du prøver å finne ut hva slags anfall dette har vært. Hvilke opplysninger om <u>selve anfallet</u> vil du ha fra far? (lov å korrigere med 'selve anfallet' hvis de går på neste punkt først, og nevnes f.eks. feber/infeksjon allerede her er punktet dekket i spm nedenfor)	Alle med: 1) Varighet. 2) Fokal eller generalisert? 3) Omstendighet like før anfall? (aktivitet, søvn, pust/farge, traume) 4) om han var bevisstløs (kan være dekket i spm 1)	1+2	Mangler 1 eller 2
3) Hvilke andre anamnesticke opplysninger er viktige for å finne årsaken til anfallet?	Alle av følgende: 1) tidligere anfall eller første gangs? Ev kjent epilepsi 2) Tegn på infeksjon? temperatur, LVI, utslett, etc. 3) Svangerskap/fødsel/neonatalperiode (ev kronisk sykdom) 4) Normal psykomotorisk utvikling?	1+2	Mangler 1 eller 2.
Nå flytter vi oss til helsestasjonen to uker senere. Du er lege der og skal ha en ettåring til kontroll.			
4) Hva vil du forvente å se hos en 12 måneder gammel gutt med tanke på normal psykomotorisk utvikling?	Må gi eksempel på alle fire akser: 1) grovmotorikk (står uten støtte) 2) finmotorikk (godt pinsettgrep, peker), ev syn 3) språk/hørsel (1-2 ord, forstår navn) 4) Sosialt (drikker fra kopp, vinker, gjør forskjell på familie og fremmede)	Nevner eksempler på 3 av akser.	Nevner 2 eller færre akser.
Ettåringen som kommer er gutten du så på filmen. Du får vite at han ennå verken går eller krabber, men drar seg frem etter armene. Mor synes han er litt stiv og rar i beina og han står helst på tå når man holder ham med støtte. Han har lite variert lydproduksjon og sier ingen ord. Han klarer ikke å plukke perler fra bordet. Han smiler godt til mor, men blir litt usikker når du forsøker å undersøke ham.			
5) Hvordan vurderer du den psykomotoriske utviklingen hos gutten? (‘på hvilke områder?’ hvis de svarer bare ‘forsinket’)	Nevner alle: 1) Forsinket grovmotorikk. 2) Forsinket finmotorikk 3) Forsinket språk (ev. nedsatt hørsel) 4) Normal sosial/emosjonell funksjon	Nevner 2 av 4 pkt. (hvis bare ‘motorikk’ telles som ett)	Mindre enn 2 punkter.
6) Gutten ble henvist til barnelege og MR av hodet viste lite hvitsubstans i hjernen og ventriklene virket noe store. Hva tror du ble hans kliniske diagnosen?	Cerebral parese, bilateral spastisk	CP	Sier ikke CP

('CP' – spør har du forslag til type?)			
7) CP består i et motorisk utviklingsavvik. Vet du om noen vanlige tilleggsvansker barn med CP kan ha? (hvis ikke klarte spm over: start med 'Han endte til slutt med diagnosen CP')	Nevner 4 av 6 1) Epilepsi 2) Lærevansker 3) Språk 4) Syn/strabisme, hørsel 5) Atferd /ADHD 6) Ortopediske kompl.	Nevner 2 av 6	Nevner færre enn 2
8) Du ser i journalen at gutten har risikofaktorer for CP. Kan du nevne noen slike?	Nevner minst tre faktorer hvor to av dem er fra 1-3. 1) prematuritet 2) infeksjoner eller sirkulasjonsfs. (enten pre-, peri- eller postnatale). 3) HIE, asfyxi 4) syndromer, strukturelle hjernemalfomasjoner/migrasjonsfs. 5) ikterus, hypoglykemi, traumer, hjertestans/-kir., nærdrukning, nærSIDS.	Nevner 2 av pkt 1-3	Nevner færre enn 2 av pkt 1-3

Structured scoring (English version)

	Good (2p)	Satisfactory (1p)	Not satisfactory (0p)
1) You will now see the film that the dad recorder of the end of the seizure, when it's finished I want you to tell me what you see in the video?	Mentions all of 1) bilateral fit/'cramps' in both over- and under extremities 2) describe the fit to be clonic 3) unconscious	1+3	Lacks 1 or 2
2) You are trying to find out what kind of seizure this has been. What information <u>about the seizure itself</u> would you like from dad? (allowed to correct for 'the seizure itself' one time if the start answering on question 3, if i.e. already said 'fever/infection' they get point on question 3.	All of: 1) Duration. 2) Focal or generalized start? 3) what did the child do when it started (activity, sleep, breathing/color, trauma) 4) unconscious (if not covered in question 1)	1+2	Lacks 1 or 2
3) What other history taking is important to find the cause of the seizure?	All of: 1) previous seizure(s) or the first, or known epilepsy? 2) Signs of infection? Fever, RTI, rash, good shape or 'sick' lately? Others in family/surroundings sick? 3) Pregnancy/Birth/neonatal period (or chronic disease) 4) Normal psychomotorical development?	1+2	Lacks 1 or 2.
No we move to the primary health care center two weeks later. You are the doctor today and are having a regular control of an one-year old child.			
4) What would you expect to see in a 12 months old boy with respect to normal psychomotorical development?	Have to mention examples of all 4 domains: 1) gross motor (stands without support) 2) fine motor (good pincer grip, points), or vision 3) speech/hearing (1-2 words, understand names) 3) social skills (drinks from cup, waves, separates family from strangers).	Mentions three axes	Mentions two or less axes
The one-year old who is coming is the boy from the movie you saw. You are informed that he is not walking nor crawling, but drags himself forward by the arms. His mother thinks he is a little stiff and weird in his legs and he preferably stands on his toes when you hold him with support. He makes little variations in his sounds and does not say any words. He can't pick pearls from the table. He smiles a lot to his mother, but seems unsure when you try to examine him.			
5) How do you judge the psychomotorical development in this boy? (If they answer only 'delayed'– ask 'on which areas')	Mentions all: 1) delayed gross motor 2) delayed fine motor, 3) delayed speech/language (or impaired hearing) 4) normal social/emotional function	At least two domains (if only 'motor', counts as one)	Less than two domains
6) The boy is referred to a pediatrician and an MRI of the head showed little brain white matter and	Cerebral palsy, bilateral spastic type	CP	Does not say CP.

<p>the ventricles were a little enlarged. Which clinical diagnosis do you think this child got?</p> <p>(if 'CP', ask to suggest type)</p>			
<p>7) CP is an abnormal motor development. Do you know any common comorbidities these children can have?</p> <p>(if student did not answer CP on previous; 'In the end he got the diagnosis CP')</p>	<p>Mentions 4 of these 6:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Epilepsy 2) Learning difficulties 3) Language/speech 4) Sight/squint, hearing 5) Behavioral/ ADHD 6) Orthopedic complications 	<p>Mentions 2 of the 6</p>	<p>Mentions less than two.</p>
<p>8) You look in the boy`s journal and finds that he have some risk factors for CP. Could you mention any such?</p>	<p>Mentions at least three factors in which two are from 1-3.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) prematurity 2) infections- or circulatory disturbances (pre-, peri- or postnatally) 3) HIE, asphyxia 4) syndromes, structural brainmalformatinos/migrational disturb., 5) jaundice, hypoglycemia, trauma, cardiac arrest/-surgery, near-drowning, near-SIDS. 	<p>Mentions 2 of 1-3.</p>	<p>Mentions less than 2 of 1-3.</p>

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student