

Du jobber som fastlegevikar i en bykommune. Neste pasient er Pawel Novak (52 år). Han har bestilt hastetime: i timeboka står det «Kne». Han har tilhørt legesenteret i ca. ett år. Du ser han har vært der for en kuttskade, en akutt rygg-episode med kort sykmelding, og for å få resept på et middel mot psoriasis. Under familie/sosialt står det. «Fra Polen. Bodd i Norgesiden 2013. Gift, tre barn. Snekker. Stort sett frisk»

Du henter pasienten påventerrommet, på veien inn til kontoret observerer du at han halter litt. Du starter konsultasjonen åpent, inviterer ham til å fortelle om sitt ærend. Han sier, på veldig famlende norsk: «*Jeg kommer for kneet. Jeg skal ha MR og vil til spesialist*»

- 1) Nevn noen grunnleggende trekk ved norsk helsetjeneste som kan oppleves uvant og kan hende frustrerende for (im)migranter, for eksempel fra Polen. (3 poeng)**
Stikkord: Organisering, legerollen, evt. andre forhold.

På en blanding av norsk, engelsk og kroppsspråk får du vite at Pawel fikk en vridning av venstre kne på jobb for to dager siden, da han skled og falt i en gressbakke mens han bar noen planker på skulderen.

- 2) Hvilke overordnede, differensialdiagnostiske overveielser gjør du deg, basert på anamnesen og det du til nå har observert? (1 poeng)**

Du undersøker pasientens kne. Du registrerer at det er litt hovent, men finner ingen tegn til alvorlig skade som krever umiddelbar intervensjon.

- 3) Om du ser bort fra den aktuelle pasientens uttrykte forventinger, hvilken faglig strategi vil du helst velge? Beskriv dine valg med referanse til aktuelle allmenmedisinske arbeidsteknikker. (2 poeng)**

Du legger en plan for videre oppfølging av pasienten. En uke senere går det imidlertid opp for deg at han har avbestilt neste time. Men etter et par uker dukker han opp igjen. Han halter ikke lenger. Han har med seg polske MRI bilder av hhv. venstre kne og lumbal-sacral columna, tatt for tre dager siden.

MR venstre kne (din oversettelse): «*Lett ødem rundt mediale kollaterale ligament og tendens til tendinitt. Noe degenerative forandringer. Liten cyste 3x4 mm i fossa poplitea (Bakers cyste)*»

MR LS columna (din oversettelse): «*De tre øverste skiverom er upåfallende med gode plassforhold. L4 skive er dehydrert, høyderedusert. Lite, høyrestillet prolaps L5 skiverom, men ingen rotaffeksjon. Litt sideleddsartrose. R: lette degenerative forandringer i L4 og L5 skiverom, lite prolaps L5 uten sikker rotkompresjon.*»

**4) Hva er ditt resonnement når du fortolker billedsvarene og implikasjonene av dem?
Hvordan vil du formidle dette til pasienten? (2 poeng)**

Det er fortsatt svært utfordrende å kommunisere på grunn av språket. Pawel Novak sier at kneet har blitt bedre og er ikke lengre bekymret for det. Derimot oppfatter du at han nå er bekymret for ryggen sin. Pawel sier at han har hatt vondt i ryggen, og «bildene er ikke normale». Du får ikke helt tak i hva han tenker på, men han nevner ordet operasjon to ganger, og sier noe om at broren hans kan dø fordi han kom for sent til operasjon. Stemningen mellom dere preges av frustrasjon, og du innser at språkproblemet er såpass stort at dere ikke kommer videre. Noen må tolke for dere.

5a) Nevn ulike tolke-løsninger som brukes jevnlig i helsetjenesten og nevnt fordeler og ulemper med de ulike løsningene. (1,5 poeng)

5b) Hvem betaler for innleide tolketjenester på legekantoret? (0,5 poeng).

Du har fått lagt til rette for bedre kommunikasjon med Pawel Novak. Du kommer dermed i posisjon til å stille mer åpne, pasientsentrerte spørsmål.

6a) Med henvisning til læreboka Allmenntidisin der pasientsentrert arbeidsmetode omtales: Nevn de 4 (evt. 5) F-ene som i stikkords form oppsummerer pasientsentrert metode. (1 poeng)

6b) Velg dernest tre av F-ene og formuler pasientsentrerte spørsmål knyttet til disse, med relevans i den aktuelle situasjonen. (2 poeng)

I løpet av den samme tolkede konsultasjonen forteller Pawel Novak at da han nylig var hjemme i Polen, fikk han vite at en halvbror på 67 år (felles far) har fått diagnostisert prostatakreft. Da diagnosen ble stilt hadde broren allerede fått metastaser til skjelettet. Pawel er naturligvis berørt av dette og sier han tenker på sin egen familie som er avhengig av ham. Han vil ha sjekket sin prostata så godt det overhodet lar seg gjøre. Han har hørt om en «kreft-prøve» som kan avklare det hele.

7) Hvilke overveielser gjør du nå, og hvilken strategi bør du velge? (2 poeng)

Du er legevaktslege i og tilkalles til en arbeidsulykke 5 – 6 minutters kjøring fra St. Olavs hospital. Luftambulansen er opptatt i et annet oppdrag.

En 1 – 2 tonn tung sementblokk har veltet over en 28 år gammel mann. Pasienten har blitt liggende i klem. Etter hva som opplyses har hode, armer og øvre thorax stukket ut og pasienten vært våken hele tiden. Før du kommer til stedet har sementblokka blitt løftet bort. Ambulansepersonell har kommet til. De har gitt pasienten oksygen på maske og satt på et pulsoksymeter. Pasienten ligger på bakken, er våken, beveger begge armer og løfter på hodet. Han har tydelig store smerter. Høyre bein ligger i en unormal stilling. Mens du hjelper til med å legge inn veneflon bemerket du at pasienten er blek og kjølig perifert, men du kjenner samtidig en kraftig radialispuls med rask frekvens. Pulsoksymeteret viser SaO₂ 92 %, pulsfrekvens 130. Du ser ingen tegn til betydelige ytre blødninger.

- 1) Hvilke potensielle farer truer pasienten? (2 poeng)**

- 2) Hvilke umiddelbare tiltak bør settes i gang? (1 poeng)**

Du bestemmer deg for å ta pasienten inn i ambulansen før videre behandling . Men først må han opp på en bære. Det er opplagt at han trenger smertelindring før flytting. Fra ambulansespersonellet blir du spurt om hvilket medikament de skal gi. De har følgende intravenøse medikamenter: morfin (Morfin), diazepam (Stesolid), esketamin (Ketanest/Ketamin).

- 3) Angi fordeler og ulemper med å gi morfin (Morfin®) intravenøst i denne situasjonen. (1 poeng)**

- 4) Angi fordeler og ulemper med å gi diazepam (Stesolid®) intravenøst i denne situasjonen. (1 poeng)**

- 5) Angi fordeler og ulemper med å gi esketamin (Ketanest®/Ketamin) intravenøst i denne situasjonen. (1 poeng)**

En av pasientene i ditt fastlegevikariat er en 84 år gammel enke som bor alene. Hun har hjemmesykepleie en gang ukentlig til utlevering av medisindosett og hjelp til dusj, i tillegg har hun middagsombringning tre dager pr. uke. Hun har alltid hatt dårlig rygg, i tillegg har hun pga. osteoporose hatt flere kompresjonsfrakturer de siste årene. Hun har også hypertensjon og mulig angina.

Du blir kontaktet av hjemmesykepleien fordi pasienten har vært i redusert form siste uker. Hun har vært mye sengeliggende og har klaget over smerter i kropp og mage til tross for at hun har tatt Paralgin forte og Ibux. Har tidvis virket forvirret og hjemmesykepleien er usikker på hvor mye mat og drikke hun har fått i seg. Du drar på hjemmebesøk. Pasienten er slapp og noe desorientert. Blodtrykket er 102/58, puls 98 regelmessig, temp 36,0.

- 1) Du velger å legge pasienten inn på sykehus. Lag en liste over pasientens problemstillinger (symptomer, mulige årsaker og/eller aktuelle differensialdiagnoser) som er relevante å ta med i henvisningen? (2 poeng)**
- 2) Ut fra de opplysningene du har - hvilke forhold hos denne pasienten bør du vektlegge når du vurderer om hun er i risiko for ernæringsvansker? (2 poeng)**

Pasienten havner på medisinsk avdeling. Hun er slapp og mager. Angir at hun føler seg i dårlig form, ubehag i magen, men redegjør ellers dårlig for sine plager. Fram til innleggelsen har hun brukt følgende medisiner: Calcigran forte (kalk/vitamin D3), Diovan Comp (valsartan/hydroklortiazid, dvs A2-blokker og diuretikum), Albyl-E og Ferromax (jerntilskudd). Ved behov tar hun Paralgin forte (kodein/ paracetamol) og Ibux (ibuprofen).

Blodprøver ved innkomst:

	<i>Aktuell verdi</i>	<i>Normalverdi</i>
Kreatinin (mikromol/L)	153	45 – 90
Kalium (mmol/L)	5,3	3,5 – 4,4
Natrium (mmol/L)	130	137 – 145
Hemoglobin (g/dL)	9,1	11,7 – 15,3

- 3) Kan noen av pasientens medikamenter ha bidratt til at hun nå er dårlig? Angi de medisinene som er aktuelle, og nevnt hvordan hver enkelt av dem kan ha bidratt til den aktuelle sykehistorien. (2 poeng)**

Under oppholdet blir det utført rutinemessig ernæringscreening. Hun er 163 cm høy og veier 48 kg, dvs. hun har BMI 18,1. Kostregistrering etter noen dager viser at hun får i seg 1100 kcal, 30 gram protein og 1,5 liter væske pr. døgn.

4) Vurder pasientens inntak av henholdsvis kalorier og proteiner. (1 poeng)

Pasienten er uheldig og pådrar seg en infeksjon i løpet av oppholdet. Hun får høy feber, får påvist et infiltrat på røntgen thorax og CRP-stigning til nærmere 300. Det blir startet antibiotika og væske intravenøst, men til tross for dette er matinntaket tilnærmet lik null hele påfølgende uke. Etter forespørsel fra avdelingssykepleier får pasienten anlagt ernæringssonde og det blir startet sondeernæring i henhold til kroppsvekt. Få dager senere utvikler hun perifere ødemer og blir økende tungpust.

Kontroll-blodprøver viser:

	<i>Aktuell verdi</i>	<i>Normalverdi</i>
Kreatinin (mikromol/L)	123	45 – 90
Kalium (mmol/L)	2,8	3,5 – 4,4
Fosfat	0,48	0,71 – 1,23
Magnesium	0,53	0,71 – 0,94

5) Hvilke diagnostiske overveielser gjør du nå? (1 poeng)

6) Hvilken behandling bør iverksettes? (1 poeng)

Etter et langtrukket sykeleie blir pasienten utskrevet tilbake til hjemmet. Som fastlegevikar mottar du epikrise. Det er angitt at pasienten er i «ernæringsmessig risiko».

7) Hva innebærer dette begrepet for videre oppfølging? (1 poeng)

Oppgaven baserer seg på utdelt artikkel:

Liu X, et al. (2017): *Antidepressant use during pregnancy and psychiatric disorders in offspring: Danish nationwide register based cohort study*. BMJ 2017; 358: j3668.

<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.j3668>

- 1) Hva var hensikten med studien? (1 poeng)

- 2) Hvilket design har studien? (0,5 poeng)

- 3a) Hvilke primære og sekundære utfallsmål har studien? (1 poeng)
- 3b) Hvordan begrunner forfatterne valg av utfallsmål? (0,5 poeng)

- 4) Hvilke effektmål og mål på presisjon er brukt i Table 2? (1 poeng)

- 5) Hva betyr konfundering (confounding)? Hvilke konfunderende faktorer kan tenkes å være relevante for denne studien? (2 poeng)

- 6) Hvordan har forfatterne forsøkt å ta hensyn til konfundering? (2 poeng)

- 7) I en supplerende analyse (supplementary figure), viser forfatterne en analyse av fedres eksponering for medikamenter mot depresjon før og under svangerskapet. Hvordan tolker du disse resultatene? (1 poeng)

- 8) Hva er hovedkonklusjonen til forfatterne? (2 poeng)

- 9) Gi en vurdering av om resultatene i denne studien er generaliserbare. (1 poeng)

- 10) Gir denne studien grunnlag for å redusere bruken av medikamenter mot depresjon i svangerskapet? Begrunn svaret. (2 poeng)

Lise på 32 år er skilt og har aleneomsorg for ei lita jente på 2 år. Barnefaren bodde sammen med dem inntil han brøt all kontakt da barnet var vel 1 år gammelt. Lises mor døde brått og uventet for en uke siden etter et akutt hjerteinfarkt. Lise har i over 6 år jobbet som resepsjonist på et hotell (IA bedrift) og har nå brukt egenmelding for å være hjemme den første uken etter dødsfallet. Du har vært fastlege for Lise i over 10 år, men hun har kun vært hos deg i forbindelse med svangerskap og fødsel og du har ikke sykmeldt henne tidligere. I dag er første gang du ser henne opprørt og ute av seg. Hun tar til tårene flere ganger og ser trist og sliten ut. Hun sier at hun har knapt sovet den siste uken. Hun føler seg helt utslitt, og opplever at hun ikke helt har forstått at moren virkelig er borte. Hun kan ta seg selv i å snakke høyt til moren som om de var i samme rom, men bryter deretter ut i gråt i visshet om at moren aldri vil kunne svare. Lise ber nå om en forlenget sykmelding på en uke. Hun sier at hun ikke makter å forholde seg til andre mennesker på jobben (redd for å bryte ut i gråt og klarer ikke å samle tankene om annet enn dødsfallet/begravelsen og hvordan hun skal klare å ta vare på barnet). Om fire dager må hun reise til en annen del av landet for å delta i begravelsen. Hun ber også om sovemedisin fordi hun merker at hun må sove mer hvis hun skal klare å ta vare på barnet på 2 år. I går hadde hun satt en kjele på kokeplaten og sovnet fra dette. Datterens gråt og røykvarsleren som ulte hadde vekket henne.

Du skal ta stilling til pasientens forespørsel om 100% sykmelding.

1) Foreligger det egen sykdom i henhold til et anerkjent sykdomsbegrep som kan gi rett til sykmelding? Redegjør for argumenter for og imot, før du gir en begrunnet konklusjon. (1,5 poeng)

2) Foreligger det helseplager av en slik alvorlighetsgrad at de fører til nedsatt funksjonsevne som kan ha innvirkning på arbeidsevnen? Redegjør for argumenter for og imot, før du gir en begrunnet konklusjon. (1,5 poeng)

3) Foreligger det risikofaktorer for langvarig sykefravær eller kontraindikasjoner til det å sykmelde? Begrunn svaret. (1 poeng)

4) Foreligger det åpenbare medisinske grunner til at pasienten ikke kan delta i noen som helst slags form for tilrettelagt arbeidsrettet aktivitet? Begrunn svaret. (1 poeng)

5) Uavhengig av om hun skal sykmeldes eller ikke, bør du som lege kjenne til om det finnes alternativ til sykmelding i en slik situasjon. Beskriv kort ett alternativ til sykmelding som kan drøftes med pasienter som ber om sykmelding ved dødsfall i nær familie. (1 poeng)

Harald er 35 år, singel og har bodd hele livet i barndomshjemmet sammen med foreldrene sine. Han er yngste sønn i en søskenflokk på seks. Han forteller at han aldri var skoleflink og at etter fullført ungdomsskole begynte han å jobbe i farens bilverksted. Foreldrene har alltid forsørget ham og han har kun hatt lommepenger. Faren døde for et års tid siden og verkstedet ble da lagt ned. Mor på 67 år og sønn lever nå kun av hennes alderspensjon (minstepensjon).

Han oppsøker deg som fastlege for første gang og sier at moren har sagt at han må søke om trygd hvis de skal klare seg økonomisk. Du forstår det slik på Harald at han er frisk. Ifølge journal har han ikke vært hos legen siden han hadde en halsinfeksjon mens han gikk på ungdomsskolen.

I løpet av samtalen merker du at Harald ikke klarer å holde en vanlig samtale gående. Han svarer på mange av spørsmålene på en litt barnslig måte og med et svært enkelt ordforråd. Du får mistanke om at han har betydelig nedsatt mentalt og kognitiv fungering. Du finner overraskende nok ingen opplysninger om dette i tidligere legejournal.

1) Drøft hvem og hvilke instanser (både i og utenfor NAV) det kan være aktuelt å samarbeid med i den videre utredningen. (2 poeng)

Du blir bedre kjent med Harald gjennom det videre forløp. Det avdekkes ingen tegn til somatisk sykdom. Fysisk er han sterk. Nevropsykologisk utredning konkluderer med redusert evne til læring og hukommelse, samt redusert konsentrasjon og vansker med oppmerksomhet over tid. Han har relativt god innsikt i egne begrensinger. Det konkluderes med at Haralds kognitive vansker mest sannsynligvis skyldes en medfødt hjerneskade og at det er overraskende at han ikke har vært i kontakt med lege og NAV tidligere.

Det beskrives at Harald som barn var en stille, blid og samarbeidsvillig gutt som sparket mye fotball og hadde noen få gode venner. Skoleprestasjoner var gjennomgående svært dårlige i alle fag. Familien ønsket imidlertid minst mulig oppmerksomhet rundt dette. De sa at «*gud hadde skapt ham slik og da fikk det holde*». Ellers beskrives en harmonisk familie og at faren på fritiden alltid var tilstede og hjalp sønnen.

2) Han har ingen jobb og er ikke i stand til å forsørge seg selv slik situasjonen er per i dag. Beskriv kort hvilke stønader/ytelser som kan komme til anvendelse for å sikre økonomien til Harald. (2 poeng)

Som fastlege blir du bedt av NAV om å skrive en legerklæring. Det bes spesielt om at denne inneholder en grundig funksjonsvurdering slik at dette kan danne grunnlag for det videre arbeidet med å vurdere om det er aktuelt å prøve ut tilrettelagt arbeidsrelatert aktivitet.

3) Hvilke hovedpunkter bør være med i en funksjonsvurdering til bruk i NAV? (5 poeng)

Sett opp en stikkordsmessig tabell eller oversikt som viser:

- a) hvilke generelle momenter som bør være med i en funksjonsvurdering.
- b) hvilke av de nevnte momenter (oppgave 3a) kan du si noe konkret om i dette tilfellet.
- c) hvilke av de nevnte momenter (oppgave 3a) mangler du opplysninger om.