

Gynekologi: Gynekologisk undersøkelse med pipelle og cytologi

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Cecilie Hagemann	IKOM	Gynekologi	cecilie.hagemann@ntnu.no	725 73825/ 958 29 490
Risa Lonnée-Hoffmann	IKOM	Gynekologi	Risa.lonnee-hoffmann@ntnu.no	725 73835/ 414 82 354
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Cecilie Hagemann	IKOM	Gynekologi	cecilie.hagemann@ntnu.no	725 73825/ 958 29 490
Sigrun?				
Ingrid V?				
Reserve				
Standardiserte pasienter				
Ingen pasient. Bruker bekkenmodell.				
Læringsmål				
<p>4 Kvinnesykdommer</p> <p>4.1 Studenten skal kunne:</p> <p>4.1.1 gjøre rede for epidemiologiske forhold og patogenetiske mekanismer, beskrive symptomatologien og angi prinsippene for diagnostikk og behandling...</p> <p>4.1.2 gjennomføre en systematisk gynekologisk undersøkelse, beskrive de kliniske funn og gi en rimelig fortolkning av disse. Ferdigheter inkludert: Prøvetaking til ... cytologisk undersøkelse, måle uterus' størrelse med en uterinsonde, ta endometriebiopsi (pipelle-prøve®)....</p> <p>4.1.3 ut fra sykehistorie og klinisk undersøkelse stille en tentativ diagnose, foreslå videre utredning og behandlingstiltak ved blødningsforstyrrelser.... og postmenopausale plager</p>				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Oppgavetekst til studenten

Gynekologi

En 48 år gammel kvinne kommer til deg som fastlege. Hun har født 1 barn med normal vaginal fødsel. Hun er fra tidligere laparoskopisk sterilisert. Siste celleprøve var for 3 år siden, den var normal. Hun har KMI (kroppsmasseindeks) innenfor normalområdet.

Hennes problem er uregelmessige og kraftige menstruasjonsblødninger (8-10/15–35).

Lat som om bekkenmodellen er en reell pasient.

1. Hvilke relevante anamnesticke spørsmål vil du stille pasienten før undersøkelsen?
2. Forklar pasienten (modellen) hvilke kliniske undersøkelser du vil gjøre
3. Vis disse undersøkelsene på modellen
4. Hvilke behandlingsalternativer fins for denne tilstanden?

Utstyret du trenger for undersøkelsen er tilgjengelig.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Gynaecology

A 48-year-old woman sees you as her general practitioner. She has had 1 child with a normal vaginal delivery. She is previously sterilized laparoscopically. Her last cervical cytology was 3 years ago, the test was normal. She has a normal BMI (body mass index).

Her presenting problem is irregular and heavy menstrual bleeding (8-10/15-35).

Pretend that the pelvic model is a real patient.

1. Which relevant anamnestic questions will you ask the patient before the examination?
2. Explain to the patient (pelvic model) about the clinical examinations you will perform
3. Show these examinations on the pelvic model
4. Which treatment options exist for this condition?

The equipment you need for the clinical examinations are all available to you.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

Instruksjon til eksaminator

Hva eksamineres?

Her eksamineres studentens evne til å bruke opplysningene i en oppsummert gitt sykehistorie og overføre disse til en målrettet gynekologisk undersøkelse.

Eksempler på avklarende spørsmål:

- Mengde blødning? Symptomer på anemi?
- Om blødningen påvirker livskvalitet?
- Smerter (dysmenore og dyspareuni)?
- Hormonbruk?
- Perimenopausale symptomer som f.eks. hetetokter/nattesvette, tørre slimhinner?
- Familieanamnese på endometrie-cancer, hjerte/karsykdommer og trombose (ang. evt. risikofaktorer og videre behandling)?
- Røyking?

Klinisk undersøkelse

- Usterile hansker skal brukes, evt. skiftes underveis
- Spekelinspeksjon
 - Helst med selvholdende spekel (pga. prøvetakingen)
- Bimanuell palpasjon
 - Bør gjøres før pipelleprøvetaking (og helst før cytologi, men får ikke trekk i poeng for å gjøre det til slutt)
- Cercixcytologi
 - Gjøres væskebasert med børste (grønn)
 - Dersom studenten forsøker å bruke spatel – si: "Du kan bare bruke børste i dag"
 - Studenten skal vise hvordan de roterer i cervix og så rister børsten i glasset "Thin Prep"
- Pipelle
 - I prinsippet aseptisk (berøringsfri) teknikk (ikke komme borti vaginalvegg, hender/hansker eller annet usterilt)
 - Vaske med korntang med tupfer (NaCl eller vandig klorhexidin) før endometriebiopsi med pipelle
 - Helst lese av sondemålet
 - Trekke ut stampelet på pipellen, rotere rundt og frem og tilbake etc. for å få med mest mulig vev fra kaviteten
 - Hele utstyret tas ut og stemples ut i formalin

Behandlingsalternativer

- Mirena
- Syklisk gestagen, gjerne beskrive noen detaljer om f.eks. 12 til 14 dager pr måned fra syklusdag 14 - 16 til 28
- Evt. kombinasjons p-piller
- Ikke optimalt, men ikke feil å foreslå potente gestagener som p-sprøyte (obs! osteoporoserisiko)
- Ikke rett å foreslå østrogenfri prevensjon som desogestrel (Cerazette®), minipillen (noretisteron (Conludag®) og p-stav (hjelper sannsynligvis ikke, for lav dose)
- Antifibrinolytika (som traneksamsyre, Cyklokapron®), endometrieablasjon og hysterektomi er ikke feil, men ikke førstevalg
- Østrogenholdig hormonerstatning (HRT) er ikke rett (her ikke først og fremst symptomer på østrogenmangel)
- Embolisering og progesteronreseptormodulator (ulipristal, Esmya®) er ikke rett her (behandling av myomer)

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 tilleggsspørsmål 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 sjekklisteskår og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

Instruksjon til standardisert pasient

Ikke relevant.

Utstyrliste

- Bekkenmodell
- Hansker
- Under det grønne kledet er selvholdende og Sims spekel, korntang, tupfer, NaCl-løsning, kuletang, prøvetakingsutstyr til mikrobiologi, pipelle med glass med formalin, sonde, cytologibørste med beholder, mirena og kobber spiral

Skåringsskjema

	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (alltid 0 poeng)
Intro			
Hilser på pasienten (her bekkenmodellen), presenterer seg selv	1p	0,5	
Forklarer pasienten hva som skal gjøres, (få samtykke)	1p	0,5	
Avklarende spørsmål			
<ul style="list-style-type: none"> Mengde blødning? Symptomer på anemi? Påvirker blødningen livskvalitet? Smerter (dysmenore og dyspareuni)? 	2p	1	
<ul style="list-style-type: none"> Hormonbruk? Perimenopausale symptomer som f.eks. hetetokter/nattesvette, tørre slimhinner? 	2p	1	
<ul style="list-style-type: none"> Familieanamnese på endometrie cancer? Hjerte/karsykdommer eller venøs trombose i familien? Røyking? 	2p	1	
Hovedparti			
Har på usterile hansker, evt. skifter før pipelle	2p	1	
Gjør spekelinspeksjon med selvholdende spekel	2p	1	
Gjør bimanuell palpasjon av uterus og adnex	2p	1	
Tar cervixcytologi (dersom bruker spatel, si: "bruk børste")	2p	1	
Vasker vaginalt og tar pipelleprøve God: Aseptisk berøringsfri teknikk og tar prøve på rett måte, leser helst av sondemål Tilfredsstillende: Ufullstendig, setter ikke prøven helt inn, aspirerer ikke...	4p	2	
Behandling/avslutning			
<ul style="list-style-type: none"> Mirena Syklisk gestagen, beskriver praktisk bruk Evt. kombinasjons p-piller Potente gestagener som p-sprøyte Østrogenfri prevensjon som desogestrel (Cerazette®), minipillen (noretisteron (Conludag®) og p-stav Antifibrinolytika (som traneksamsyre, Cyklokapron®), endometrieablasjon og hysterektomi - ikke førstevalg God: Nevner Mirena og minst en metode til Tilfredsstillende: Ufullstendig	4p	2	

Score sheet

	Good	Satisfactory	Not satisfactory or not done (always 0 points)
Introduction			
Greets the patient (pelvic model), introduces him-/herself	1p	0,5	
Explains the procedure to the patient (get consent)	1p	0,5	
Clarifying questions			
<ul style="list-style-type: none"> The amount of bleeding, symptoms of anemia? Do bleeding affect quality of life? Pain (dysmenorhea and dyspareunia)? 	2p	1	
<ul style="list-style-type: none"> Use of hormones? Perimenopausal symptoms like hot flashes, night sweat , dry mucosa? 	2p	1	
<ul style="list-style-type: none"> Family history of endometrial cancer? Cardiovascular disease or venous thrombosis in the family? Smoking? 	2p	1	
Main part			
Wears non-sterile examination gloves, perhaps changes before endometrial biopsy	2p	1	
Performs speculum examination with self-retaining vaginal speculum (cousco)	2p	1	
Performs bimanual palpation of the uterus and adnexae	2p	1	
Performs cervical cytology (if the student uses a spatula say: "Use the brush")	2p	1	
Performs vaginal wash and endometrial biopsy (Pipelle) Good: Aseptic non-touch technique and obtain specimen correctly, preferably reads sonde measurement Satisfactory: Incomplete, does not insert the tube completely, does not aspirate....	4p	2	
Treatment/conclusion			
<ul style="list-style-type: none"> Mirena – hormonal IUCD, Cyclical progestin, describes practical usage Possibly combination contraceptive pills Potent progestines like injectables Estrogen-free contraceptives like desogestrel (Cerazette®), the mini-pill (noretisteron (Conludag®) and implants Anti fibrinolytic treatment (Cyklocapron®), endometrial ablation, and hysterectomy – not the first choice Good: Mentions most Satisfactory: Incomplete	4p	2	

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student