

Infeksjonsmedisin IID: Anamnese, feber hos hjemvendt turist

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Jan Kristian Damås	IKM	Infeksjon	jan.k.damas@ntnu.no	
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Birgitta Ehrnstrøm	IKM	Infeksjon	Birgitta.Ehrnstrom@stolav.no	
Jan Kristian Damås	IKM	Infeksjon	jan.k.damas@ntnu.no	
Pasienter				
Navn	Adresse		Telefon	E-post
Ung mann				
Læringsmål				
Semester IID				
<ul style="list-style-type: none">• Studenten skal kunne beskrive de mest typiske kliniske trekk ved de viktigste tropesykdommer og gjøre rede for deres betydning som importsykdom i Norge• Studenten skal kunne gjennomføre målrettet klinisk intervju og forta adekvat klinisk undersøkelse av pasient med mistenkt infeksjonssykdom, stille tentativ diagnose og foreslå eventuelt videre undersøkelse				
Tidsbruk:	Stasjon	Varselklokke etter	Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter	7 minutter	2 minutter	10 minutter

Instruksjon til student/oppgavetekst til dør

Infeksjonssykdommer

David Johansen/Sunniva Johansen er en 24 år gammel student som nylig har vært på reise i Tanzania og Kenya. Han/hun kommer i dag til ditt fastlegekontor med redusert allmenntilstand og høy feber som har vart i noen dager.

Gå inn og ta opp en målrettet anamnese med tanke på årsak til redusert allmenntilstand og feber.

Når du er ferdig med anamnesen, eller senest når det er ett minutt igjen, gi din tentative diagnose til eksaminator og skisser kort den umiddelbare videre håndteringen av denne pasienten.

Eksaminatoren varsler deg først når det er to minutter igjen av tiden og så når det er ett minutt igjen av tiden.

Vent i gangen til du hører startsignalet.

Pasienten på denne stasjonen spilles av en standardisert pasient/frivillig.

English version

David Johansen/Sunniva Johansen is a 24-year-old student who recently came back from travelling in Tanzania and Kenya. He/she comes to your general practitioner's office today complaining of an impaired general condition and a high fever lasting for a few days.

Take a focused history concentrating on the cause of the presenting complaints.

When you have finished the history taking, or at the latest when there is 1 minute left, give your tentative diagnosis to the examiner and outline briefly the immediate management of this patient.

The examiner will alert you when there is 2 minutes left and then when there is 1 minute left of the time.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

The patient is played by a standardised patient/volunteer.

Instruks til eksaminator

Opgaven er ment å teste studentens evne til å ta opp en målrettet sykehistorie hos en hjemvendt turist med feber.

Malaria er den mest sannsynlige diagnosen, men tyfoidefeber (etter inntak av urent vann eller kontaminert mat), Denguefeber (etter myggstikk i byer eller urbane strøk på dagtid), rickettsiose (flåttbitt på safari) og Katayamafeber/akutt Schistosomiasis (etter bading i ferskvann) er de mest aktuelle differensialdiagnoser.

Det viktigste i anamnesen er å identifisere risikoen for malaria og legge inn pasienten på sykehus for videre diagnostikk og behandling. Risikoen for malaria identifiserer gjennom reise til Afrika, historie om flere myggstikk i bushen og manglende malariaprofylakse samt typisk feber som er innenfor inkubasjonstiden på 2-3 uker.

Tyfoidefeber er mindre sannsynlig da pasienten tok vaksine før han reiste og at han ikke har drukket urent vann. Dessuten var all maten han spiste gjennomstekt.

Denguefeber er mindre sannsynlig da pasienten ikke har vært i urbane strøk eller blitt bitt av mygg på dagtid. Fravær av utslett, muskel- og leddsmerter og retroorbitale smerter minsker også sannsynligheten.

Rickettsiose er mindre sannsynlig da han ikke husker å ha blitt bitt av flått og ikke har eschar (typisk bittmerke for flått) som tegn på dette.

Katayamafeber er lite trolig da han ikke har badet i ferskvann.

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 det er 2 minutter igjen varsle studenten om dette. Det er en klokke på skjermen din som teller nedover fra 8 minutter.

Når det er 1 minutt igjen må du varsle studenten om dette, og gå rett videre til tilleggsspørsmålet om tentativ diagnose og håndtering.

Dersom studenten varsler før disse tidspunktene at han/hun er ferdig med å ta anamnese, gå direkte videre til tilleggsspørsmålet.

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.

Instruks til standardisert pasient

Tidligere sykdommer: tidligere frisk, bruker ingen faste medisiner. Du studerer jus ved NTNU. Du er enslig og bor i din egen leilighet i Trondheim. Du er 24 år gammel og heter David Johansen/Sunniva Johansen.

Du har vært på reise i Tanzania og Kenya i 3 uker, først 2 uker på safari i Tanzania og deretter 1 uke på badehotell på kysten av Kenya.

Du fikk feber 5 dager etter hjemkomst. Du har vært i dårlig form, men har ikke hatt symptomer fra lunger eller mage. Du har ikke hatt diare eller vært forstoppet. Du har ikke hatt utslett eller kjent noen hovne lymfeknuter. Du har ikke hatt smerter bak øynene eller sterke muskel- eller leddsmerter.

Under reisen har du ikke vært i noen store byer eller urbaniserte områder. På safari satt du mye ute om kveldene i kortermete skjorter og fikk flere myggstikk. Myggnettet du brukte om natten hadde mange hull. Du ble ikke bitt av andre insekter som flått, edderkopper eller fluer.

Du har ikke drukket urent vann og all maten du spiste var gjennomstekt. Du hadde ikke ubeskyttet sex på turen. Du har ikke badet i ferskvann.

Du tok vaksine mot tyfoidfieber (Vivotif) 3 uker før du dro. Du brukte malariaproylakse (Malarone, 1 tablett daglig) fra 2 dager før reisen og den første uken på tur, men så mistet du tablettene dine under safarien.

Dersom studenten spør om noe du ikke kan svare på:

Svar "vet ikke".

Eventuelt bruk dine egne personlige data – slik som foreldre/søsken osv (studentene kan komme til å spørre om ting vi ikke har oversikt over).

Dersom studenten spør om noe du blir usikker på eller kommer med mange spørsmål på rad som du må si "vet ikke" til, kan du gå ut av rollen og henvende deg til eksaminator. Snakk med eksaminatoren litt på forhånd om dette.

Utstysliste: Ikke noe utover standardoppsett som legekonsultasjon.

Poengskjema/skåringsskjema

	God	Tilfredsstillende	Ikke utført eller ikke tilfredsstillende
Innledning			
Hilser på pasienten og introduserer seg selv			
Åpner med åpent spørsmål			
Feber			
Karakter (kontinuerlig, periodisk)			
Varighet			
Assosierte symptomer			
Luftveier (hoste dyspne)			
Mage/diare			
Utslett/hovne lymfeknuter			
Reisen			
Reisedestinasjoner, lengde på opphold			
Oppholdssted (by eller bush/safari)			
Insektbitt (mygg, flått, fluer)			
Mat (drukket urent vann, spist salat etc.)			
Badet i ferskvann			
Reiseprofylakse			
Malariaprofylakse			
Vaksiner (spesielt mot tyfoidefeber)			

Når det er 2 minutter igjen (6 minutter har gått) si : "Det er 2 minutter igjen".
Når det er 1 minutt igjen sier du: "Hvilken diagnose mistenker du ut fra anamnesen og hva vil du gjøre videre som fastlege"?
(Hvis studenten er ferdig før disse tidspunktene med anamnesen, kan dere gå direkte til tillegsspørsmålet)

Tentativ diagnose: malaria	For å få "god" må malaria nevnes med en gang		Ingen relevante forslag til diagnose
Legge inn pasienten på sykehus med mistanke om malaria			

Global skår

Utmerket	God bestått	Bestått	Grenseland	Stryk

Kommentar til student

English version of score sheet

	Good	Satisfactory	Not satisfactory, not done
Introduction			
Greets the patient and introduces him-/herself			
Starts with an open question			
Fever			
Character (continuous, periodic)			
Duration			

Associated symptoms			
Airways (cough/dyspnoea)			
GI tract/diarrhoea			
Skin rash/swollen lymph nodes			
Travels			
Destinations, duration of stay			
Stayed in city or bush/safari			
Insect bites (mosquitos, ticks, flies)			
Food (contaminated water, ate salad etc.)			
Bathing in fresh water			
Prophylaxis			
Malaria prophylaxis			
Vaccines (especially against typhoid fever)			

<p>When there is 2 minutes left (6 minutes passed) you say: "There is 2 minutes left" When there is 1 minute left, you ask: "Which diagnosis do you suspect from the patient's history and what do you want to do now as a general practitioner?" (If the student finishes the history taking before it is 1 minute left, go straight to the supplemental questions)</p>			
Tentative diagnosis: malaria	Good: Malaria is mentioned immediately		No relevant suggestions
Admit the patient to hospital because of suspicion of malaria			