

Gynekologi: Descensundersøkelse med Sims spekel og valsalva

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
Risa Lonnée-Hoffmann	IKOM	Gynekologi	Risa.lonnee-hoffmann@ntnu.no	725 73835/ 414 82 354
Guro Aune	IKOM	Gynekologi	guro.aune@ntnu.no	725 73634 / 992 46 133
Reserve: Ingrid Volløyhaug	IKOM	Gynekologi	ingrid.volloyhaug@ntnu.no	725 73831 / 975 49 124
Standardiserte pasienter				
Ingen pasient. Bruker bekkenmodell.				
Læringsmål				
4 Kvinnesykdommer				
4.1 Studenten skal kunne:				
4.1.1 gjøre rede for epidemiologiske forhold og patogenetiske mekanismer, beskrive symptomatologien og angi prinsippene for diagnostikk og behandling, samt diskutere prognosen ved vanlig forekommende sykdommer og tilstander i kvinnelige kjønnsorganer				
4.1.2 gjennomføre en systematisk gynekologisk undersøkelse, beskrive de kliniske funn og gi en rimelig fortolkning av disse. ...samt skifte descensringer ved uterovaginalt prolaps				
4.1.3 ut fra sykehistorie og klinisk undersøkelse stille en tentativ diagnose, foreslå videre utredning og behandlingstiltak ved ...urogenitalt framfall...og postmenopausale plager				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Oppgavetekst til studenten

Gynekologi

En 62 år gammel kvinne kommer til deg som fastlege. Hun er gift og har født 3 barn med normale vaginale fødsler. Hun gjennomgikk menopause ved 52 års alder. Jobber som hjelpepleier på sykehjem.

Hun er overvektig, KMI (kroppsmasseindeks) på 30. Hun har de siste par årene merket en kul som kommer mer og mer ut gjennom skjedeåpningen. Hun har ingen smerter.

Forhold deg til bekkenmodellen som en reell pasient.

1. Hvilke relevante spørsmål vil du stille pasienten før undersøkelsen?
2. Forklar pasienten hvilke kliniske undersøkelser du vil gjøre
3. Vis disse undersøkelsene på modellen mens du forklarer eksaminator hva du gjør

Utstyret du trenger for de kliniske undersøkelsene er tilgjengelig. Når det er ett minutt igjen stiller eksaminator deg 1 spørsmål.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Gynaecology

A 62-year-old woman sees you as her general practitioner. She is married and has had 3 children with normal vaginal deliveries. She went through menopause at 52 years of age. She works as a nurse assistant at a nursing home.

She is overweight, BMI (body mass index) of 30. For the last couple of years she has noticed a lump which is protruding more and more through the vaginal opening. She has no pain.

Relate to the pelvic model as to a real patient.

1. Which relevant questions will you ask the patient before the examination?
2. Explain to the patient which clinical examinations you will perform
3. Show these examinations on the pelvic model while you explain to the examiner what you are doing

The equipment you need for the clinical examinations are all available to you. When there is 1 minute left of the time the examiner will ask you 1 question.

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 med først avklarende spørsmål om bruk av lokale hormoner og urininkontinens, (siste cytologi?).

Relevante anamnesticke spørsmål

- Varighet og utvikling.
- Bruk av lokale hormoner.
- Blære/tarm-symptomer

- Tømningsproblemer av urin/avføring (må bruke fingrene/dytte opp for å få tømt blæren/få til avføring,
- Urinlekkasje
- urgency
- residiverende urinveisinfeksjoner
- Seksuelle problemer
 - Dyspareuni
 - Mekaniske problemer (kommer i veien)

Dersom studenten bruker lang tid på anamnesen (dvs opp til/mer enn 2 minutter) – be ham/henne om å gå videre.

Klinisk undersøkelse

Studenten skal forklare modellen helt kort hvilke undersøkelser som skal gjøres. Det skal gjøres spekelinspeksjon med Sims spekel; både fremre, midtre og bakre compartment skal undersøkes. Man skal be pasienten om å utføre valsalva manøver og se på ytterligere descens.

Rektaleksplorasjon for rektocèle. Bimanuell palpasjon bør gjøres (utelukke bekkenetumor). Dersom studenten starter med cervixcyt/pipelle – stopp studenten.

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.

Ett minutt igjen:

Når det er ett minutt igjen (eller dersom studenten er ferdig før dette) gå direkte til å stille dette spørsmålet: **”Hvilke behandlingsalternativer finnes for genital descens?” (Which treatment alternatives exists for genital prolaps?)**

Svar:

- Østrogen alene
- Vektnedgang
- Bekkenbunnsøvelser
- Ringbehandling
- Operasjon med kolporafi

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 sjekklister skår og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklister skår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke ”submit”.

Omstille deg til neste student.

Instruksjon til standardisert pasient

Ikke relevant.

Utstysrliste

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

Skåringsskjema - norsk

	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført
Introduksjon			
Hilse på pasienten (her bekkenmodellen), presentere seg selv	1p	0,5p	
Forklare pasienten hva som skal gjøres, (få samtykke)	1p	0,5p	
Relevante anamnestiske spørsmål			
Varighet og utvikling	1p	0,5p	
Bruk av lokale hormoner	1p	0,5p	
God: Hva og hvor ofte Tilfredsstillende: Brukt hormoner			
Blære/tarm-symptomer <ul style="list-style-type: none"> • Tømningsproblemer av urin/avføring (må bruke fingrene/dytte opp for å få tømt blæren/få til avføring) • Urinlekkasje • Urgency • Residiverende urinveisinfeksjoner God: Nevner 3 -4 punkter Tilfredsstillende: Minst 2 punkter	4p	2p	
Seksuelle problemer <ul style="list-style-type: none"> • Dyspareuni • Mekaniske problemer (kommer i veien) Nok med en av disse for god	1p	0,5	
Dersom studenten bruker lang tid på anamnesen (dvs opp til/mer enn 2 minutter) – be ham/hun om å gå videre.			
Hovedparti			
Det skal gjøres spekelinspeksjon med Sims spekel; fremre, midtre og bakre compartment skal undersøkes	4p	2p	
Ber pasienten om å utføre Valsalva manøver og se etter ytterligere descens	4p	2p	
Rektaleksplorasjon med tanke på rektocoele	2p	1p	
Bimanuell palpasjon av uterus og adnex	2p	1p	
Dersom studenten starter med cervixcyt/pipelle – stopp studenten.			
Når ett minutt igjen (eller dersom studenten er ferdig før dette):			
Behandlingsalternativer: <ul style="list-style-type: none"> • Østrogen alene • Vektnedgang • Bekkenbunnsøvelser • Ringbehandling • Operasjon med kolporafi God: 3-4 av punktene Tilfredsstillende: Bare 2, eller glemmer østrogen/bekkenbunnsøvelser	4p	2p	

Score sheet

	Good	Satisfactory	Not satisfactory or not done
Introduction			
Greets the patient (pelvic model), introduces her-/himself	1p	0,5p	
Explain the procedure to the patient (get consent)	1p	0,5p	
Relevant anamnestic questions			
Duration and development	1p	0,5	
Use of local hormones	1p	0,5	
Good: What and how often Satisfactory: what			
Bladder/bowel symptoms <ul style="list-style-type: none"> • Problems of emptying urine/stool (need to use fingers /press on the bulge in order to empty the bladder or bowel) • Urinary incontinence • Urgency • Repeted urinary tract infections Good: Mentions 3-4 points Satisfactory: At least 2 points	4p	2p	
Sexual problems <ul style="list-style-type: none"> • Dyspareunia • Mechanical problems (the bulge is in the way) Good: Enough with one of these points	1p	0,5p	
If the student spends too much time on the history (ie up to/more than 2 minutes) – ask him/her to move on			
Main part			
Speculum examination with Sim´s speculum, (examines anterior, middle and posterior compartment)	4p	2p	
Ask the patient to do Valsalva manouvre and examine for exaggeration of prolapse	4p	2p	
Rectal exploration looking for rectocoele	2p	1p	
Bimanual palpation of the uterus and adnexae	2p	1p	
If the student starts to do cervical cytology or endometrial biopsy (Pipelle) – stop the student.			
When there is one minute left (or before if the student has finished earlier):			
Treatment options: <ul style="list-style-type: none"> • Oestrogen alone • Reduce body weight • Pelvic floor muscle exercises • Vaginal ring • Operation with colporrhaphy Good: 3-4 points Satisfactory: Only 2 points, or forgets oestrogen/pelvic floor muscle exercises	4p	2p	

Global skår				
Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student