

Oppgave: MED5700_OPPGAVE2_H17_ORD

Del 1:

Du har legevakt i en mellomstor kommune idet Eva på 23 år kommer med nylig oppståtte blemmer på huden på hendene og armene samt den ene leggen. Blemmene er væskefylte, slappe og store, men ikke smertefulle. Hun har ikke allmennsymptomer i form av feber eller utslett ellers. Blemmene klør ikke.

Spørsmål 1:

Hvilke to av de nedenstående hudsykdommer er mest aktuelle som diagnose?

- Varicella (vannkopper)
- Herpes Zoster («helvetesild»)
- Bulløs impetigo
- Loppestikk
- Bulløs pemphigoid
- Fototoksisk reaksjon

Svar:

Bulløs impetigo
Fototoksisk reaksjon

Del 2:

Du har legevakt i en mellomstor kommune idet Eva på 23 år kommer med nylig oppståtte blemmer på huden på hendene og armene samt den ene leggen. Blemmene er væskefylte, slappe og store, men ikke smertefulle. Hun har ikke allmennsymptomer i form av feber eller utslett ellers. Blemmene klør ikke. **Pasienten har Bulløs impetigo.**

Spørsmål 1:

Hvilke 2 tiltak er mest aktuelle?

- Henvise til hudlege som øyeblikkelig hjelp
- Starte systemisk antibiotikabehandling
- Starte lokal antibiotikabehandling (salve)
- Ta dyrkningsprøve av væske fra blemmene
- Gi høydose steroider (f.eks. Prednisolon 40 mg daglig)
- Gi lokalbehandling med steroidkrem

Svar:

Starte systemisk antibiotikabehandling
Ta dyrkningsprøve av væske fra blemmene

Del 3:

Du har legevakt i en mellomstor kommune idet Eva på 23 år kommer med nylig oppståtte blemmer på huden på hendene og armene samt den ene leggen. Blemmene er væskefylte, slappe og store, men ikke smertefulle. Hun har ikke allmennsymptomer i form av feber eller utslett ellers. Blemmene klør ikke. Pasienten har Bulløs impetigo.

Spørsmål 1:

Et nytt, lovende antibiotikum er under utprøving for behandling av stafylokokkinfeksjoner.

Hvilken studiedesign er best egnet for å undersøke om antibiotika A er mer effektivt enn standardbehandlingen (antibiotika B) for å behandle pasienter med bulløs impetigo?

- Case-control studie
- Cohortstudie
- Randomisert kontrollert studie
- Tverrsnittstudie

Svar:

Randomisert kontrollert studie

Spørsmål 2:

Et forskningsspørsmål skal være konkret, og utformes gjerne som et PICO-spørsmål.

Angi hvilket av elementene under som representerer henholdsvis P (Patient, pasient), I (Intervention, intervensjon), C (Comparator, sammenligningsgruppe), O (Outcome, utfall) i studien skissert over. (Svar på alle alternativ)

Antibiotikum A (nytt legemiddel) [Nedtrekkliste]

Antibiotikum B (standard behandling) [Nedtrekkliste]

Forekomst av bulløs impetigo 2 uker etter behandlingsstart [Nedtrekkliste]

Legens preferanse [Nedtrekkliste]

Pasientens preferanse [Nedtrekkliste]

Pasienter med bulløs impetigo [Nedtrekkliste]

Årsak til sykdommen [Nedtrekkliste]

Nedtrekkliste:

P – patient

I – intervention

C – comparator

O – outcome

Ikke del av PICO-spørsmålet

Svar:

Antibiotikum A (nytt legemiddel) = **I – intervention**

Antibiotikum B (standard behandling) = **C – comparator**

Forekomst av bulløs impetigo 2 uker etter behandlingsstart = **O – outcome**

Legens preferanse = **Ikke del av PICO-spørsmålet**

Pasientens preferanse = **Ikke del av PICO-spørsmålet**

Pasienter med bulløs impetigo = **P – patient**

Årsak til sykdommen = **Ikke del av PICO-spørsmålet**

Spørsmål 3:

Neste dag er du fastlege i din egen praksis, og der kommer en ung mann med et lignende utslett. Han er ikke i familie eller kjenner til Eva. I lunsjen på legekantoret forteller du dine kolleger om dette, og det viser seg at ytterligere en pasient har vært innom kontoret i dag med Bulløs impetigo. Det viser seg at det er en kunstinstallasjon i sentrum som inneholder vann og som flere har badet i. Du mistenker at det kan være et utbrudd av smittsom sykdom med tilknytning til denne kunstinstallasjonen.

Hvem skal du som fastlege varsle om et slikt utbrudd av smittsom sykdom?

- Fylkeslegen
- Smittevernvakta ved Folkehelseinstituttet
- Helsedirektoratet
- Kommuneoverlegen

Svar:

Kommuneoverlegen

Del 4:

Du har legevakt i en mellomstor kommune idet Eva på 23 år kommer med nylig oppståtte blemmer på huden på hendene og armene samt den ene leggen. Blemmene er væskefylte, slappe og store, men ikke smertefulle. Hun har ikke allmennsymptomer i form av feber eller utslett ellers. Blemmene klør ikke. Pasienten har Bulløs impetigo. Neste dag er du fastlege i din egen praksis, og der kommer en ung mann med et lignende utslett. Han er ikke i familie eller kjenner til Eva. I lunsjen på legekantoret forteller du dine kolleger om dette, og det viser seg at ytterligere en pasient har vært innom kontoret i dag med Bulløs impetigo. Det viser seg at det er en kunstinstallasjon i sentrum som inneholder vann og som flere har badet i. Du mistenker at det kan være et utbrudd av smittsom sykdom med tilknytning til denne kunstinstallasjonen.

Du husker at du må varsle kommuneoverlegen og ringer henne og forteller om de mange tilfellene med bulløs

impetigo på legekantoret.

Spørsmål 1:

Hvilke to av disse utsagnene beskriver best begrunnelser for at du skal varsle slike utbrudd til kommuneoverlegen?

- Kommuneoverlegen kan undersøke saken og eventuelt iverksette smitteverntiltak.
- Kommuneoverlegen kan orientere det lokale NAV-kantoret om at det kan komme en del sykemeldinger som følge av utbruddet.
- Kommuneoverlegen kan koordinere eventuelle erstatningskrav mot de som er ansvarlig for smittekilden til utbruddet.
- Kommuneoverlegen kan utarbeide retningslinjer for forebygging av slike utbrudd i kommunen i framtida.
- Kommuneoverlegen kan se eventuelle andre sykdomstilfeller i samme kommune i sammenheng med utbruddet.

Svar:

Kommuneoverlegen kan undersøke saken og eventuelt iverksette smitteverntiltak.

Kommuneoverlegen kan se eventuelle andre sykdomstilfeller i samme kommune i sammenheng med utbruddet.

Del 5:

Du har legevakt i en mellomstor kommune idet Eva på 23 år kommer med nylig oppståtte blemmer på huden på hendene og armene samt den ene leggen. Blemmene er væskefylte, slappe og store, men ikke smertefulle. Hun har ikke allmennsymptomer i form av feber eller utslett ellers. Blemmene klør ikke. Pasienten har Bulløs impetigo. Neste dag er du fastlege i din egen praksis, og der kommer en ung mann med et lignende utslett. Han er ikke i familie eller kjenner til Eva. I lunsjen på legekantoret forteller du dine kolleger om dette, og det viser seg at ytterligere en pasient har vært innom kantoret i dag med Bulløs impetigo. Det viser seg at det er en kunstinstallasjon i sentrum som inneholder vann og som flere har badet i. Du mistenker at det kan være et utbrudd av smittsom sykdom med tilknytning til denne kunstinstallasjonen.

Du husker at du må varsle kommuneoverlegen og ringer henne og forteller om de mange tilfellene med bulløs impetigo på legekantoret.

Du er nå kommuneoverlege og får et varsel fra fastlegen om et utbrudd av bulløs impetigo der alle pasientene har vært i et bad som er en del av en kunstinstallasjon på et kunstsenter i kommunen. Du bestemmer deg for å undersøke saken nærmere.

Spørsmål 1:

Hvem har ansvar for at badebassenget i kunstsenteret er trygt for brukerne?

- Mattilsynet
- Kunstsenteret
- Kommunen
- Fylkeskommunen

Svar:

Kunstsenteret

Del 6:

Du har legevakt i en mellomstor kommune idet Eva på 23 år kommer med nylig oppståtte blemmer på huden på hendene og armene samt den ene leggen. Blemmene er væskefylte, slappe og store, men ikke smertefulle. Hun har ikke allmennsymptomer i form av feber eller utslett ellers. Blemmene klør ikke. Pasienten har Bulløs impetigo. Neste dag er du fastlege i din egen praksis, og der kommer en ung mann med et lignende utslett. Han er ikke i familie eller kjenner til Eva. I lunsjen på legekantoret forteller du dine kolleger om dette, og det viser seg at ytterligere en pasient har vært innom kantoret i dag med Bulløs impetigo. Det viser seg at det er en kunstinstallasjon i sentrum som inneholder vann og som flere har badet i. Du mistenker at det kan være et utbrudd av smittsom sykdom med tilknytning til denne kunstinstallasjonen.

Du husker at du må varsle kommuneoverlegen og ringer henne og forteller om de mange tilfellene med bulløs impetigo på legekantoret.

Du er nå kommuneoverlege og får et varsel fra fastlegen om et utbrudd av bulløs impetigo der alle pasientene har vært i et bad som er en del av en kunstinstallasjon på et kunstsenter i kommunen. Du bestemmer deg for å undersøke

saken nærmere.

Som kommuneoverlege utreder du saken.

Du kjenner nå til 23 pasienter som har fått bulløs impetigo kort tid etter besøk på kunstsenteret, men bare 18 av dem forteller at de var i bassenget. Senteret har rundt fem hundre besøkende hver dag. Under en befarings på senteret finner du ut at noen av de badende lånte senterets badekåper da de gikk fra garderoben til bassenget. Badekåpene ble benyttet av mange besøkende og ble skiftet annenhver dag. Du finner også at publikumstolettene har tøyhåndklær som skiftes daglig. Senteret har også en restaurant. Du legger også merke til en annen kunstinstallasjon, et såkalt klemmerom der publikum kan klemme barn som er plassert der. Barna er leid inn fra en lokal skole. Du blir usikker på om bassenget virkelig er smitekilden. Du bestemmer deg for å gjøre en kasus-kontrollstudie for å finne den mest sannsynlige årsaken til utbruddet.

Spørsmål 1:

Hvilken av disse utsagnene beskriver en kasus-kontrollstudie for å finne årsaken til utbruddet av bulløs impetigo på kunstsenteret?

- Bakteriologiske prøver fra pasientene (kasusene) sammenliknes ved hjelp av DNA-metoder med kontrollprøver fra vannet i bassenget og fra badekåpene, tøyhåndklærne, barna i klemmerommet og restauranten på kunstsenteret.
- Pasientene (kasusene) og et tilfeldig utvalg av andre besøkende (kontrollene) besvarer et spørreskjema om hva de foretok seg under besøket på kunstsenteret. Svarene sammenliknes for å se hva pasientene gjorde annerledes enn andre besøkende.
- Besøkende som bader i bassenget en dag (kasusene) og et tilfeldig utvalg av andre besøkende (kontrollene) besvarer et spørreskjema om symptomer hver dag i en uke framover. Svarene sammenliknes for å se om større andel av de badende får bulløs impetigo.
- En dag på senteret tas det bakteriologiske kontrollprøver av alle som har badet, som har benyttet badekåpene, som har benyttet tøyhåndklærne, som har spist i restauranten, eller som har klemte barna i klemmerommet. Ved hjelp av disse prøvene kan man avgjøre hvem som er blitt smittet (kasusene).

Svar:

Pasientene (kasusene) og et tilfeldig utvalg av andre besøkende (kontrollene) besvarer et spørreskjema om hva de foretok seg under besøket på kunstsenteret. Svarene sammenliknes for å se hva pasientene gjorde annerledes enn andre besøkende.

Spørsmål 2:

Du finner ut at du ikke vil stole på anekdoter om hvor mange som har blitt syke og hvor de har vært, men må beskrive problemet på en mer systematisk måte. Du ber (bl.a. gjennom media) personer som har hatt slike plager de siste 3 månedene om å kontakte deg.

30 personer kontakter deg og du mener at 22 av disse kan ha hatt det aktuelle sykdomsbildet. Blant disse 22 var forholdet mellom sannsynligheten for at de hadde vært i kunstinstallasjonen delt på sannsynligheten for at de ikke hadde vært i kunstinstallasjonen 0.52.

Er det utregnede målet en:

- Risiko
- Relativ risiko
- Odds ratio
- Odds

Svar:

Odds

Spørsmål 3:

For å kunne vurdere om sykdomstilfellene har vært forbundet med å ha oppsøkt kunstinstallasjonen og eventuelt kunne beregne en sammenheng mellom sykdom og eksponering, hva mere trenger legen å vite?

- Hvor mange kvinner i 20-årene som bor i kommunen
- Hvor vanlig det er blant ikke syke å ha besøkt kunstinstallasjonen
- Hvor mange som pleier å besøke kunstinstallasjonen
- Aldersfordelingen blant de besøkende

Svar:

Hvor vanlig det er blant ikke syke å ha besøkt kunstinstallasjonen

Del 7:

Du har legevakt i en mellomstor kommune idet Eva på 23 år kommer med nylig oppståtte blemmer på huden på hendene og armene samt den ene leggen. Blemmene er væskefylte, slappe og store, men ikke smertefulle. Hun har ikke allmennsymptomer i form av feber eller utslett ellers. Blemmene klør ikke. Pasienten har Bulløs impetigo. Neste dag er du fastlege i din egen praksis, og der kommer en ung mann med et lignende utslett. Han er ikke i familie eller kjenner til Eva. I lunsjen på legekantoret forteller du dine kolleger om dette, og det viser seg at ytterligere en pasient har vært innom kontoret i dag med Bulløs impetigo. Det viser seg at det er en kunstinstallasjon i sentrum som inneholder vann og som flere har badet i. Du mistenker at det kan være et utbrudd av smittsom sykdom med tilknytning til denne kunstinstallasjonen.

Du husker at du må varsle kommuneoverlegen og ringer henne og forteller om de mange tilfellene med bulløs impetigo på legekantoret.

Du er nå kommuneoverlege og får et varsel fra fastlegen om et utbrudd av bulløs impetigo der alle pasientene har vært i et bad som er en del av en kunstinstallasjon på et kunstsenter i kommunen. Du bestemmer deg for å undersøke saken nærmere.

Som kommuneoverlege utreder du saken.

Du kjenner nå til 23 pasienter som har fått bulløs impetigo kort tid etter besøk på kunstsenteret, men bare 18 av dem forteller at de var i bassenget. Senteret har rundt fem hundre besøkende hver dag. Under en befaring på senteret finner du ut at noen av de badende lånte senterets badekåper da de gikk fra garderoben til bassenget. Badekåpene ble benyttet av mange besøkende og ble skiftet annenhver dag. Du finner også at publikumstoalettene har tøyhåndklær som skiftes daglig. Senteret har også en restaurant. Du legger også merke til en annen kunstinstallasjon, et såkalt klemmerom der publikum kan klemme barn som er plassert der. Barna er leid inn fra en lokal skole. Du blir usikker på om bassenget virkelig er smitekilden.

Du bestemmer deg for å gjøre en kasus-kontrollstudie for å finne den mest sannsynlige årsaken til utbruddet. Du finner ut at du ikke vil stole på anekdoter om hvor mange som har blitt syke og hvor de har vært, men må beskrive problemet på en mer systematisk måte. Du ber (bl.a. gjennom media) personer som har hatt slik plager de siste 3 månedene om å kontakte henne.

30 personer kontakter deg og du mener at 22 av disse kan ha hatt det aktuelle sykdomsbildet. Blant disse 22 var forholdet mellom sannsynligheten for at de hadde vært i kunstinstallasjonen delt på sannsynligheten for at de ikke hadde vært i kunstinstallasjonen 0.52.

Du velger i samråd med eksperter å intervjuer en gruppe innbyggere med samme kjønn og aldersfordeling som de syke og spørre spesielt om de hadde besøkt kunstinstallasjonen.

Spørsmål 1:

Hvilke epidemiologisk forskningsdesign passer best med de innsamlede data kommunelegen rår over etter de gjennomførte datainnsamlingene?

- Populasjonsdesign
- Kasus-kontroll design
- RCT (Randomized controlled trial)
- Tverrsnitts design
- Post hoc design

Svar:

Kasus-kontroll design

Spørsmål 2:

Det viste seg at mange av de som rapporterte de aktuelle symptomene også hadde spesielle vaner når det gjaldt kosthold og levesett. Når du så gjennom data så du klare forskjeller mellom de syke og de ikke syke når det gjaldt flere slike forhold. Dette åpnet for muligheten for at en sammenheng mellom utfall (sykdom) og eksponering (besøk i kunstinstallasjonen) kunne være konfundert.

Nevn tre metoder som blir brukt i epidemiologien for å prøve å håndtere konfundering (maks to linjer per alternativ):

Svar:

Stratifiserte analyser (analysere sammenhengen i strata av deltagere med f.eks. samme alder, samme levesett). **Justering** i regresjonsanalyser. **Seleksjon eller matching** ved valg av studiepopulasjon (her kontroller, dvs. at en velger kontroller med samme verdier for konfunderende faktorer som de syke (som f.eks. alder)) Hver av delene gir 2 poeng. Til sammen 6 poeng.

Del 8:

Spørsmål uten relasjon til sykehistorien.

Spørsmål 1:

Vi vet at Pasienter med ulik kulturell bakgrunn kan svært ulik sykdomsforståelse fra den biomedisinske. Blant annet gjelder dette ulike forklaringer på hva som forårsaker sykdom. Nedenfor finner du noen utsagn om ulike måter å forklare årsak til sykdom på i ulike kulturer.

Hvilket av følgende utsagn representerer **ikke** en årsakskategori:

- Sjelen har forlatt kroppen enten på egen hånd eller blitt stjålet (sjelstap). Det å få sjelen tilbake krever ofte en spesialist.
- Vind fra en person kan ta bolig i en annens kropp og skape sykdom. Denne vinden kan bare justeres ned ved bruk av en profesjonell helbreders urter.
- Brudd på tabu betyr at man gjør noe forbudt. Sykdom påføres av en overnaturlig skikkelse (for eksempel Gud) som straff for tabubruddet.
- Objektinntrengning er når et magisk fremmedlegeme trenger inn i kroppen og skaper sykdom. Behandlingen består i at en shaman suger ut fremmedlegemet.

Svar:

Vind fra en person kan ta bolig i en annens kropp og skape sykdom. Denne vinden kan bare justeres ned ved bruk av en profesjonell helbreders urter.

Spørsmål 2:

På hvilke to måter kan vi best si at biomedisin er et kulturelt forankret system?

- Biomedisin bygger på et spesifikt naturvitenskapelig verdensbilde
- Biomedisin bygger på et kristent verdensbilde
- Biomedisin er fullt ut kulturelt determinert
- Biomedisinen er et yndet tema i populærkulturen
- Biomedisin tar opp i seg kulturelle faktorer fra de stedene hvor den praktiseres

Svar:

Biomedisin bygger på et spesifikt naturvitenskapelig verdensbilde
Biomedisin tar opp i seg kulturelle faktorer fra de stedene hvor den praktiseres

Spørsmål 3:

På hvilke 2 måter kan generaliseringer basert på etnisitet best være nyttige i klinisk praksis?

- Muliggjør kategorisering av pasienter etter etnisk bakgrunn
- Gjør at vi kan forutsi pasientens atferd
- Gir utgangspunkt for å diskutere sykdomsforståelse med pasienten
- Er et godt utgangspunkt for holdningsarbeid
- Kan gi en indikasjon på forventet adferd

Svar:

Gir utgangspunkt for å diskutere sykdomsforståelse med pasienten
Kan gi en indikasjon på forventet adferd

Del 9:

Spørsmål uten relasjon til sykehistorien.

Spørsmål 1:

Hvilke to av de nedenstående hudlidelser forårsakes av bakterier og kan antibiotikabehandles?

- Atopisk eksem

- Impetigo
- Pityriasis versicolor
- Erysipelas («rosen»)
- Herpes simplex
- Seborrhoisk eksem

Svar:

Impetigo
Erysipelas («rosen»)

Spørsmål 2:

Atopisk eksem er vanlig hos barn og unge. Hva er de vanligste og viktigste behandlingstiltakene? 5 linjer.

Svar:

- Fjerne eventuelle utløsende agens
 - Rikelig med fuktighetsbevarende kremer
 - Antiinflammatorisk behandling med steroider
- (2 poeng pr riktig tiltak inntil maks 6 poeng)
-

Spørsmål 3:

Hvilke av følgende hudlidelser kan være forårsaket av allergisk kontakteksem (svar på alle alternativ)?

- Kronisk håndeksem [Nedtrekklister]
- Seborrhoisk eksem [Nedtrekklister]
- Kronisk leggeksem [Nedtrekklister]
- Nummulat eksem [Nedtrekklister]
- Moluscum contagiosum [Nedtrekklister]
- Anogenitalt eksem [Nedtrekklister]

Nedtrekklister:

JA
NEI

Svar:

- Kronisk håndeksem = **JA**
- Seborrhoisk eksem = **NEI**
- Kronisk leggeksem = **JA**
- Nummulat eksem = **NEI**
- Moluscum contagiosum = **NEI**
- Anogenitalt eksem = **JA**