



# UNIVERSITETET I OSLO

DET MEDISINSKE FAKULTET

**Kontinuasjoneksamen, MEDSEM10, grunnstudiet i medisin – vår 2015**

**Onsdag 12. august 2015, kl. 9.00-14.00**

**Oppgavesettet består av 11 sider**

**Viktige opplysninger:**

**Hjelpemidler: I henhold til beskrivelse på emnesiden**

**Oppgavesettet består av tre fagområder:**

**Samfunnsmedisin (oppgave 1, 2 og 3)**

**Rettsmedisin (oppgave 4, 5, 6 og 7)**

**Allmenntilleggsmedisin (oppgave 8, 9 og 10)**

**Vi ber dere ta et nytt ark for hver oppgave fordi det er flere personer som skal rette de ulike oppgavene**

## **Samfunnsmedisin**

### **Oppgave 1**

Martin er 20 år og bor med mor. Han har lese- og skrivevansker, og har helt siden barneskolen hatt behov for tilrettelagt undervisning. Han har fullført 2 år på videregående skole på tømrerlinjen, men droppet lærlingetiden og har ikke tatt fagbrev som tømrer. Han beskrives av mange som en beskjeden og litt sær type som trives best i eget selskap. Han begynner i sin første jobb i en trevarehandel (ikke en IA bedrift). Etter 3 uker i den nye jobben møter han en dag ikke opp på arbeid. Etter fem dagers fravær ringer mor til arbeidsgiver og forklarer at Martin er syk. Samme dag kommer Martin til deg som er hans fastlege. Han ber om en sykmelding fra første fraværsdag.

Han sier at han sover mye og spiser lite. Sitter mye og tenker på alle situasjonene der han har dummet seg ut på arbeidsplassen og alt det negative som kollegene synes om ham. Det fremkommer at han har hatt flyktige selvmordstanker den siste uken. Du stiller diagnosen depressiv episode, moderat til alvorlig og henviser ham til nærmeste distriktpsikiatriske senter (DPS) til en ø-hjelps vurdering.

**a) Gi en vurdering av Martins rett til sykemelding og sykepenger i den aktuelle situasjonen**

**b) Ta en begrunnet stilling til Martins ønske om sykmelding fra første fraværsdag**

Martin bruker antidepressiva og går til samtaleterapi til psykolog over en ni måneders periode. Et år etter er han fortsatt ikke tilbake i jobb. Han går nå kun til månedlige samtaler hos deg. Han sier at han nesten føler seg som sitt gamle jeg. Din objektive vurdering er at han fortsatt har en mild depresjon, men at han fungerer relativt godt i det daglige. Han har sluttet med all medisiner. Du drøfter med ham at det kan være aktuelt å prøve seg delvis i jobb igjen. Martin er svært skeptisk til å begynne i noen form for aktivitet. Han er redd for tilbakefall og ønsker en periode med ro slik at han kan bygge seg opp og bli helt frisk før han prøver seg igjen i arbeidsrettet aktivitet.

**c) Hvilke kriterier må være oppfylt for å få AAP i denne situasjonen?**

Over de neste 3 årene prøver Martin seg i flere typer arbeid med støtte fra NAV. Han mottar arbeidsavklaringspenger i hele perioden og sender inn meldekort hver 14. dag der han oppgir hvor mye han til enhver tid jobber. Han sliter seg gjennom flere perioder med depresjoner. Han er innlagt på psykiatrisk avdeling en gang pga. et alvorlig selvmordsforsøk. Høsten 2012 blir moren hans som han fortsatt bor hos, uventet alvorlig syk og dør. Han isolerer seg og blir tiltagende forvirret. Han vurderes som psykotisk og legges igjen inn på psykiatrisk avd. Martin får diagnosen schizofreni. Han responderer dårlig på medisiner, men blir etter hvert utskrevet til psykisk ettervern. Martin søker om uførepensjon. Som hans fastlege ser du på dette som en riktig løsning. Du vurderer prognosen for bedring i overskuelig fremtid som dårlig.

**d) Hvilke medisinske krav må være oppfylt for å få varig uførepensjon?**

**e) Lag en kort stikkordmessig disposisjon (maks ½ side) der du beskriver de momentene som bør være med i den "legeerklæring ved arbeidsuførhet" som du skriver i Martins sak.**

FREMTIDSSCENARIO: Martin har fylt 31 år. Han har varig uførepensjon. Han bor i egen leilighet. Han følger opp anbefalt medisiner og går til regelmessige kontroller. Han har hatt fast kjæreste i 1 år og de vurderer nå å flytte sammen. Martin føler at han takler hverdagen godt, og savner å ha en jobb å gå til. Du blir svært overrasket når han dukker opp på kontoret ditt en dag og sier at han ønsker å prøve seg i jobb igjen. Han er usikker på om han kan klare det, og er bekymret for å miste uførepensjonen.

**f) Hva kan du forklare Martin om mulighetene han som uførepensjonert har for å prøve seg i en jobb.**

**Oppgave 2**

**(Ta nytt ark)**

Ved sammenlikning av prevalens av type 2 diabetes for personer over 50 år finner man store forskjeller mellom to norske kommuner. En journalist spør om dette skyldes at man lever mer usunt i den kommunen med høyest type 2 diabetes prevalens. Hva bør man sjekke før man svarer journalisten?

**Oppgave 3**

**(Ta nytt ark)**

Statistikken viser at vi lever lengre og at vi blir en større andel eldre, særlig fra år 2025.

- a) Hvilke helseutfordringer kan vi forvente oss med en eldre befolkning?
- b) Hvilke tre sykdomsgrupper tar flest liv i dagens Norge i følge det globale sykdomsbyrdeprosjektet (Global Burden of Disease, GBD)?
- c) Korsryggsmerter er den tilstanden som skaper mest uhelse i Norge i dag (2010) målt i Disability Adjusted Life Years (DALY) i følge GBD. Kan du nevne tre av de andre viktigste tilstandene som skaper mest uhelse i dagens Norge?
- d) Verdens helseorganisasjon (WHO) har en plan for å redusere forekomsten av de ikke-smittsomme sykdommene hjerte-karsykdommer, kreftsykdommer, KOLS og diabetes. Hvilke fire livsstilsrelaterte faktorer skal de rette innsatsen mot?

Rettsmedisin

(Ta nytt ark)

**Oppgave 4**

Du har fått sommerjobb som vikar for fastlege i et lite øysamfunn på Nord-Vestlandet. Politiet kommer til legekantoret en tidlig morgen med en omtåket ung kvinne på 19 år. Hun sier at hun er blitt voldtatt på en fest. Politiet ber om at du foretar en rettsmedisinsk undersøkelse av kvinnen. Hun vil imidlertid ikke undersøkes.

- A) Har du plikt til å utføre en slik undersøkelse?  
Begrunn svaret med basis i gjeldende lovverk.**
- B) Kan en slik undersøkelse gjennomføres uten samtykke fra kvinnen?**
- C) Hvor bør undersøkelse av de som har blitt utsatt av seksuelle overgrep primært foretas?**
- D) Hvilke undersøkelser bør foretas i et slikt tilfelle?**

**Oppgave 5**

**(Ta nytt ark)**

Du blir senere samme sommer oppsøkt av en fortvilet kvinne på 35 år. Hun forteller at hun blir utsatt for vold av mannen. Dette har pågått i lang tid, men hun har trodd hun skal klare å ta tak i det selv. Hun er nå redd for at mannen skal miste jobben hvis dette blir kjent blant folk. I går hadde han holdt henne i et grep rundt halsen helt til hun nesten besvimte. Hun ønsker ikke å anmelde mannen.

Du undersøker henne og finner blåmerker på begge armene, men forøvrig ingen skader. Hun sier hun har hatt litt vondt for å svelge etter episoden dagen før.

**a. Hva foretar du deg? Begrunn svaret i gjeldende lovverk.**

Det kommer frem at årsaken til at hun ikke ønsker å anmelde er at hun er redd for at barnevernet skal ta fra henne barna hennes.

**b. Foretar du deg noe annet nå som du har denne nye informasjonen? Begrunn svaret.**

**c. Hvilke symptomer og funn kan man forvente etter halsgrep?**

**Oppgave 6**

**(Ta nytt ark)**

En av pasientene på din fastlegeliste er savnet etter husbrann. To dager etter brannen finner politiet levningene etter en person. De antar at det er den savnede beboeren av huset. Politiet anmoder om pasientjournalen med tanke på å foreta identifisering av levningene.

- A) Har du plikt til å utlevere pasientjournalen?**
- B) Hvilken instans er ansvarlig for identifisering av lik med ukjent identitet som i dette tilfellet og hva kan benyttes som identifiseringsgrunnlag?**
- C) Hvilke forandringer i kroppen kan man finne hos personer som er død etter innpusting av brannrøyk?**

**Oppgave 7**

**(Ta nytt ark)**

Nevn minst 3 typer organforandringer som kan forekomme ved kronisk alkoholmisbruk.



## Allmenntidisin

(Ta nytt ark)

### Oppgave 8

Pasienten er en 62 år gammel mann som er litt overvektig og som røyker. Han har ingen kjente kroniske sykdommer, bruker ingen medisiner. Han forteller at han de siste ukene, kanskje et par måneder, har følt seg ganske tungpustet. Det er særlig når han anstrenger seg at han merker dette. På ditt spørsmål, bekrefter han at han må ta det litt rolig i trapper og ofte hiver etter pusten når han skal gå litt fort. Han trener aldri, men har tidligere ikke hatt noe problem med å følge de andre når de er på jakt. Nå lurer han på hvordan det skal gå til høsten, og om det er noe han bør gjøre med tungpusten sin.

- a) **Nevn de viktigste mulige årsakene til tungpust hos denne pasienten, listet opp med de mest sannsynlige først (du kan gjerne gruppere i *svært sannsynlig, litt sannsynlig, lite sannsynlig*)**
  
- b) **Hvilke kliniske (fysiske) undersøkelser vil du gjennomføre på legekantoret? (Her skal bare medtas de prøvene som du kan ta på kantoret og får svar på umiddelbart.)  
Begrunn kort hvorfor du vil gjøre de forskjellige undersøkelsene.**

Undersøkelsen din viser et blodtrykk på 185/100, puls 83 rgm., ved auscultasjon av hjertet synes du å høre en svak diastolisk bilyd langs venstre sternalrand. EKG viser patologisk høy R og invertert T i V5 og V6.

- c) **Hvilken diagnose synes du er mest sannsynlig for pasientens dyspné?**
  
- d) **Hvilke supplerende undersøkelser vil du rekvirere nå? (Blodprøver, bildediagnostikk, henvisninger.)**

**Oppgave 9**

**(Ta nytt ark).**

Du har legevakt og hjemmesykepleier ringer og forteller at de er hjemme hos en av sine faste brukere og finner mannen på gulvet. Han er 78 år gammel, bor hjemme alene (enkemann), tidligere vurdert kognitivt helt adekvat og selvhjulpen til de meste ADL funksjoner. Hjemmesykepleien er innom en gang hver morgen og kveld for å levere medisiner og se at han har det bra. Han får ukentlig hjelp til personlig hygiene, og har hjemmehjelp annenhver uke. – Nå finner de ham våken og klar, men altså liggende på gulvet ved siden av sengen og ute av stand til å klare å komme seg opp på egenhånd.

- a) Nevn og begrunn fem viktige årsaker til fall hos gamle**
  
- b) Hvilke tilleggsopplysninger vil du be om i telefonsamtalen med hjemmesykepleieren, begrunn hvorfor du synes opplysningene er relevante**

Med hjelp av hjemmesykepleieren klarer mannen etterhvert å komme seg opp i sengen. Han vil gjerne ha et hjemmebesøk av legen. – Du er på en interkommunal legevakt med to leger i vakt samtidig. Pasienten bor ca 15 kilometer fra legevakten.

- c) Vil du etterkomme anmodningen? Drøft kort hvilke avveielser som ligger til grunn for din vurdering av hvorvidt du skal reise i hjemmebesøk.**

Ved din undersøkelse av pasienten så finner du ikke tegn til noe brudd eller annen akutt skade eller sykdom. Derimot er pasienten forvirret og urolig. Han svarer usammenhengende på dine spørsmål, spør etter kona som døde for flere år siden, og er motorisk urolig.

- d) Hvilke diagnostiske overveielser gjør du? Hva gjør du med pasienten?**

**Oppgave 10**

**(Ta nytt ark)**

Pasienten er en 43 år gammel mann som er gift, har to barn, og jobber som vaktmester i kommunen. Han har tidligere hatt flere sykmeldinger for luftveisinfeksjoner, ryggplager og senebetennelser som han selv ser i sammenheng med belastninger på jobben. Nå har han bedt om en samtale med deg som fastlege, fordi han er usikker på om han klarer å være i jobben stort lenger. Han har vondt «over alt»; i nakke og rygg, skuldre og armer, tidvis også i knærne. Han blir både lei og frustrert og lurer på hva han skal gjøre.

- a) **Fibromyalgi er en lidelse preget av utbredte smerter. Hvilke diagnostiske kriterier kreves for denne diagnosen?**
- b) **Selv om smerter er dominerende symptomer ved fibromyalgi, vil ofte pasientene ha andre helseplager samtidig. Nevn noen av disse.**
- c) **Hvilke blodprøver vil være relevante for å utelukke annen, underliggende sykdom? Begrunn hvorfor du vil rekvirere den enkelte prøve.**

Det viser seg at pasienten tilfredsstiller kriteriene for fibromyalgi, og du finner ingen annen forklaring på plagene hans.

- d) **Hvilke råd og behandlingstiltak vil du foreslå for ham? Hvilken oppfølging vil du gi, og hvilke konsekvenser synes du dette får for hans arbeidsevne som vaktmester?**

Det medisinske fakultet, Oslo,

---

Signatur leder av eksamenskommissjon

## Sensorveiledning kontinuasjonseksamen 10. semester – vår 2015

### Samfunnsmedisin

#### Oppgave 1

**a) Gi en vurdering av Martins rett til sykemelding og sykepenger i den aktuelle situasjonen**

Her forventes at studentene a) tar stilling til sykdomsvilkåret: "arbeidsufør pga funksjonsnedsettelse som klart skyldes sykdom eller skade". Det er vel relativt opplagt at denne pasienten innfrir sykdomsvilkåret, men det viktigste her er at studentene kjenner til sykdomsvilkåret og viser det i drøftingen, ikke hvilket svar de kommer frem til. Når det gjelder sykepenger har pasienten ikke rett til det siden han bare har vært ansatt i tre uker (må være 4 uker, jfr §8-18). Denne korte ansettelsesperioden gjør at han heller ikke har rett til egenmelding (det har man etter 2 mnd ansettelse, jfr §8-24).

**b) Ta en begrunnet stilling til Martins ønske om sykmelding fra første fraværsdag**

Som hovedregel gis det ikke tilbakedatering av sykmelding. Det kan være berettiget i dette tilfelle hvis legen vurderer at pasienten var forhindret fra å oppsøke lege pga alvorlig psykisk lidelse med manglende sykdomsinnsikt. Det som er viktig er å argumentere for svaret ut ifra regelverk. Ved tilbakedatering må to vilkår være oppfylt (forhindret fra å oppsøke lege + må kunne godtgjøres (sannsynliggjøres) at arbeidsufør fra tilbakedateringsdato)- (jfr §8-7)

**c) Hvilke kriterier må være oppfylt for å få AAP i denne situasjonen?**

A) Nedsatt arbeidsevne pga sykdom, skade eller lyte.( §11-5)

- Minst 50% arbeidsufør ved inngang AAP
- arbeidsuførhet må ha årsakssammenheng med nedsatt funksjon pga sykdom

B) Helse er kun en av flere faktorer som vektlegges ved vurdering av den nedsatte arbeidsevne.

C) Aktivitetskrav. §11-6. Det skal lages en aktivitetsplan som beskriver aktiv behandling, arbeidsrettede tiltak og/eller annen oppfølging av NAV med sikte på å komme i jobb.

Over de neste 3 årene prøver Martin seg i flere typer arbeid med støtte fra NAV. Han mottar arbeidsavklaringspenger i hele perioden og sender inn meldekort hver 14. dag der han oppgir hvor mye han til enhver tid jobber. Han sliter seg gjennom flere perioder med depresjoner. Han er innlagt på psykiatrisk avdeling en gang pga. et alvorlig selvmordsforsøk. Høsten 2012 blir moren hans som han fortsatt bor hos, uventet alvorlig syk og dør. Han isolerer seg og blir tiltagende forvirret. Han vurderes som psykotisk og legges igjen inn på psykiatrisk avd. Martin får diagnosen schizofren . Han responderer dårlig på medisiner, men blir etter hvert utskrevet til psykisk ettervern. Martin søker om uførepensjon. Som hans fastlege ser du på dette som en riktig løsning. Du vurderer prognosen for bedring i overskuelig fremtid som dårlig

**d) Hvilke medisinske krav må være oppfylt for å få varig uførepensjon.**

- A. Hensiktsmessig utredning og behandling skal være forsøkt. (§12-5)
- B. Medisinske hinder for arbeidsrettet aktivitet. (§12-5)
- C. Varig sykdom, skade, lyte – krav til årsakssammenheng (Den medisinske lidelsen må ha medført en varig funksjonsnedsettelse av en slik art og grad at den utgjør hovedårsaken til nedsettelsen av inntektsevnen/arbeidsevnen.)

**e) Lag en kort stikkordmessig disposisjon (maks ½ side) der du beskriver de momentene som bør være med i den "legeerklæring ved arbeidsuførhet" som du skriver i Martins sak.**

- A. Generelt (identifisere pasienten og legen, samt beskrive formålet med erklæringen)
- B. Diagnose (r)
- C. Sykehistorie – (symptomer, forløp, pasientens egen historie)
- D. Status presens (oppgi dato, objektive funn)
- E. Gjennomført og eventuell videre plan for medisinsk utredning og behandling
- F. Forslag til ikke-medisinske tiltak (arbeidsrettede tiltak)
- G. Medisinsk begrunnet vurdering av FUNKSJONSEVNE og innvirkning av medisinske forhold på arbeidsevnen (legens vurdering)
- H. Prognose (varighet)
- I. Årsakssammenheng mellom sykdommen og arbeidsuførheten.

**f) Hva kan du forklare Martin om mulighetene han som uførepensjonert har for å prøve seg i en jobb.**

*Uførepensjon og reaktivisering. (rundskriv til §12-2 tredje ledd)*

- A. Det er mulig å prøve seg i lønnet arbeid.
- B. Avtales med NAV (hvis inntekt over 1 G). Uførestønad forkortes (hvis inntekt over 1G).
- C. Beholder rett til "hvilende pensjon" i 5 år. (Kan forlenges etter søknad) Hvilende pensjonsrett gir medlemmet rett til å få tilbake tidligere innvilget uførepensjon, uten at det skal foretas en ny vurdering av vilkårene dersom arbeidsforsøket mislykkes.
- D. Det er ikke krav til ventetid før å få innvilget "hvilende pensjonsrett."

## **Oppgave 2**

Se om forskjellene i prevalens skyldes forskjellig befolknings sammensetning i kommunen, f.eks om det er flere eldre i den ene kommunen, eller forskjeller mhp fødelandsbakgrunn. F.eks er det funnet overhyppighet av type 2 diabetes hos pakistanske innvandrere. Man kan stratifisere på alder, f.eks i 5-års grupper, vekte disse gruppene mot en standard populasjon og lage et vektet prevalenstall. Dette kalles for aldersjustering (direkte metode), og tar bort effekten av at det er forskjellig alderssammensetning mellom de to kommunene. Det samme kan man gjøre for etnisk gruppe. Evt kan man benytte seg av regresjonsmodeller og justere for alder og fødeland

### Oppgave 3

**a) Hvilke helseutfordringer kan vi forvente oss med en eldre befolkning?**

- Høyere forekomst av demens, kreft og hjerte-karsykdom
- Flere personer som lever med flere kroniske sykdommer
- Polyfarmasi
- Høyere trykk på helse- og velferdstjenestene

**b) Hvilke tre sykdomsgrupper tar flest liv i dagens Norge i følge det globale sykdomsbyrdeprosjektet (Global Burden of Disease, GBD)?**

Hjerte- og karsykdommer, kreft og lungesykdommer tar flest liv i dagens Norge.

**c) Korsryggsmerter er den tilstanden som skaper mest uhelse i Norge i dag (2010) målt i Diasability Adjusted Life Years (DALY) i følge GBD. Kan du nevne tre av de andre viktigste tilstandene som skaper mest uhelse i dagens Norge?**

I følge Global Burden of Disease skaper disse tilstandene de 10 viktigste i forhold til å skape uhelse i Norge: korsryggsmerter, alvorlig depresjon, angstlidelser, nakkesmerter, fallulykker, diabetest, muskel- og skjelettlidelser, alkoholmisbruk, KOLS, og Alzheimer (Kilde: Global Burden of Disease (IHME), national numbers for Norway. Gjengitt i Folkehelse rapporten 2014, Folkehelseinstituttet (FHI)).

**d) Verdens helseorganisasjon (WHO) har en plan for å redusere forekomsten av de ikke-smittsomme sykdommene hjerte-karsykdommer, kreftsykdommer, KOLS og diabetes. Hvilke fire livsstilsrelaterte faktorer skal de rette innsatsen mot?**

For å redusere dødeligheten av disse sykdommene har Verdens helseorganisasjon vedtatt en handlingsplan rettet mot fire kjente risikofaktorer: Tobakk, usunt kosthold, fysisk inaktivitet og skadelig bruk av alkohol.

## Rettsmedisin

### Oppgave 4

- A) Legen har ikke plikt til å utføre undersøkelsen. Bistandsplikt til politiet gjelder bare for den siktede eller mistenkte. Helsepersonelloven §12, Pasientrettighetsloven §4.1. sier at helsehjelp kan gis ved pasientens samtykke med mindre det foreligger lov hjemmel eller annet rettsgrunnlag for helsehjelp uten samtykke.
- B) Legen kan ikke utføre undersøkelsen uten samtykke fra pasienten.

- C) Undersøkelsene bør primært foretas ved nærmeste Overgrepsmottak (tilknyttet kommunale legevakter) dersom pasienten er voksen, eventuelt ved nærmeste Barneavdeling eller Statens Barnehus, dersom det gjelder barn.
- D) Hele kroppen bør undersøkes og tøy som kan ha blitt skadet ved overgrepet bør sikres gitt samtykke. Det bør vurderes sporprøver fra hals, kinn, munnhule, armer, bryst, innside av lår, skjede og endetarm, etter problemstilling gitt at det dreier seg om overgrep mot noen av disse kroppsåpningene. Videre sporprøve av neglavsrap, eventuelt hår og av fremmedlegemer. All sykdom eller skade på kroppen dokumenteres. Prøvetaking foretas med tanke på toksikologisk undersøkelse, graviditetstest og test på seksuelt overførbare sykdommer.

### Oppgave 5

- A) Informasjonen som legen har fått i tjenesten er taushetsbelagt etter Lov om helsepersonell (HPL) §21. Kvinnen har rett til selv å bestemme om hun vil anmelde mannen for mishandlingen eller ikke. MEN: Taushetsplikten kan fravikes etter straffelovens § 47 om nødrett og straffeprosesslovens §139 for å avverge visse alvorlige forbrytelser. HPL §23, fjerde ledd sier at taushetsplikten etter § 21 heller *ikke er til hinder for at opplysninger gis videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre*. En eventuell anmeldelse av forholdet må i så fall bygge på en grundig vurdering om at det er overhengende fare for at kvinnen vil bli utsatt for (akutt) alvorlig og mulig livstruende forbrytelse om ikke forholdet anmeldes. Dette er nærmere redegjort for i boken «Jus for leger» ved Befring et al., side 227 og fremover.

Informasjonen som foreligger i teksten kan tolkes som at kvinnen har vært i livsfare og at det er overhengende risiko for livsfare om ikke taushetsplikten brytes. Det er best om en anmeldelse skjer i overenskomst med kvinnen.

- B) Det kan argumenteres i dette tilfellet at melding til politiet etter HPL § 33 er nødvendig for å hindre at barna utsettes for vold, da det her er opplysninger om en voldelig far som har satt kona i livsfare. HPL § 33 gir dessuten helsepersonell plikt til å utlevere opplysninger til barneverntjenesten når det «er grunn til å tro» at barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlige omsorgssvikt. Det er i rundskriv fra Sosial- og helsedirektoratet (IS-17/2006) argumentert for at barn som er vitne til vold i hjemmet kan være utsatt for alvorlig omsorgssvikt i lovens forstand. Opplysningsplikt til barnevernet synes derfor å være oppfylt.
- C) Symptomer og funn etter halsgrep:

- Svelgvansker, heshet. Avgang av urin og/eller avføring
- Merker på halsen (hudavskrap, hudmisfargning)
- Punktformige blødninger i huden i ansiktet, i munnslimhinnen, i øynenes bindehinner
- Blødning i underhudsvev og muskulatur
- Brudd av tungeben og/ eller skjoldbrusk
- Ingen funn

### Oppgave 6

- A) Av HPL § 21 fremgår at taushetsplikt etter § 21 ikke er til hinder for at opplysninger om en avdød person gis videre dersom vektige grunner taler for dette. I vurderingen av om opplysninger skal gis, skal det tas hensyn til avdødes antatte vilje, opplysningenes art og de pårørende og samfunnets interesser. Identifisering ansees å rommes innenfor disse kriteriene.
- B) Nasjonal identifiseringsgruppe på Kripos. Metoder for identifisering: Visuell gjenkjenning, taktiske opplysninger, kriminaltekniske bevis, fingeravtrykk, antropometriske/medisinske funn som kroppsstørrelse og kroppslige kjennetegn, odontologiske kjennetegn, DNA-sammenligning.
- C) Lyse rødfiolette dødsflekker, lys rødlig misfarget muskulatur, sotpartikler i nese, munn og luftrør / luftrørgrener. Høy andel CO-Hb i blodprøve, evt høy konsentrasjon av cyanider.

### Oppgave 7

Organforandringer som kan sees ved kronisk alkoholmisbruk

- Leverskader (steatose, kronisk inflammasjon [hepatitt], arrdannelser [cirrhose])
- Portal hypertensjon
- Dilatert cardiomyopati
- Gastritt og Mallory-Weiss malformasjon i magesekken,
- Pankreatitt
- Hjerneforandringer (atrofi og gliose) «Wernicke Encephalopati».

### Allmenntidisin

### Oppgave 8

- a) Nevn de viktigste mulige årsakene til tungpust hos denne pasienten, listet opp med de mest sannsynlige først (du kan gjerne gruppere i *svært sannsynlig*, *litt sannsynlig*, *lite sannsynlig*)
- Svært sannsynlig: hjertesvikt, angina pectoris, coronarsykdom, atrieflimmer; obstruktiv lungelidelse



Litt sannsynlig: Atypisk pneumoni, lungeemboli, lungekreft,  
Lite sannsynlig: angst, depresjon, overvekt, hypothyreose, søvnapné, anemi

- b) Hvilke kliniske (fysiske) undersøkelser vil du gjennomføre på legekontoret? (Her skal bare medtas de prøvene som du får svar på umiddelbart.) Begrunn kort hvorfor du vil gjøre de forskjellige undersøkelsene.

BT for å vurdere evt årsak til hjertesvikt

Auscultasjon hjerte og lunger for å vurdere bilyder som kan indikere hjertesvikt, og fremmedlyder som kan indikere obstruktivitet eller nedre luftveisinfeksjon

Inspeksjon etter deklive ødemer som tegn på stuvning

EKG for å vurdere hjertesykdom (ischemi, rytme, VVH)

Spirometri for å vurdere obstruktiv lungelidelse

CRP for å vurdere infeksjon

Hb for å vurdere anemi

- c) Hvilken diagnose synes du er mest sannsynlig for pasientens dyspné?  
Hjertesvikt; mulig gjennomgått infarkt, eller hypertensjonsindusert

- d) Hvilke supplerende undersøkelser vil du rekvirere nå? (Blodprøver, bildediagnostikk, henvisninger.)

Blodprøver: pro-BNP, lipidstatus, kreatinin, FT4, TSH, HbA1c

24 timers blodtrykkmåling

Rtg thorax

Henvisning til cardiolog med tanke på AEKG og doppler cor

### Oppgave 9

- a) Nevn og begrunn fem viktige årsaker til fall hos gamle  
Hypotensjon – medikamentindusert, postprandial, dehydrering  
Infeksjoner – luftveisinfeksjoner, sepsis  
Medikamenter – sederende medisiner  
Cardiovaskulære årsaker – arytmier, hjerteinfarkt  
Nevrologiske årsaker – cerebralt insult, epilepsi  
Generell muskelsvekkelse  
Hyperglykemi, hypoglykemi  
Alkohol, annen rus

- b) Hvilke tilleggsopplysninger vil du be om i telefonsamtalen med hjemmesykepleieren, begrunn hvorfor du synes opplysningene er relevante  
Tegn på lammelser – for å vurdere cerebralt insult  
Tegn på brudd (vridd fot) – for å vurdere behov for ambulanse  
Pasientens temperatur – for å vurdere infeksjon eller om han er nedkjølt  
Mental status – kognitiv svikt, (infeksjon, hyperglykemi)

- c) Vil du etterkomme anmodningen? Drøft kort hvilke avveielser som ligger til grunn for din vurdering av hvorvidt du skal reise i hjemmebesøk.  
Det er kort avstand og en annen lege på vakt til å opprettholde beredskapen. Pasienten har mest sannsynlig en akutt, behandlingstrengende tilstand som krever avklaring og behandling. Legen bør rykke ut, men det er ikke «rød respons» eller behov for ambulanse i første omgang.
- d) Hvilke diagnostiske overveielser gjør du? Hva gjør du med pasienten?  
Dette er en tidligere mentalt adekvat pasient som har en akutt forvirringstilstand. Det er rimelig å tenke på både infeksjoner, cerebralt insult, hjerteinfarkt og diabetes. Pasienten bør innlegges i sykehus for videre diagnostikk og behandling.

### Oppgave 10

- a) Fibromyalgi er en lidelse preget av utbredte smerter. Hvilke diagnostiske kriterier kreves for denne diagnosen?
- Varighet med samme smerteintensitet > 3 måneder
  - Smertepunkter («Widespread Pain Index» WPI)  $\geq 7$  og Symptom Severity (SS) scale  $\geq 5$ , eller WPI 3-6 og SS scale score  $\geq 9$
  - Annen sykdom som kan forklare smertene skal være utelukket
- b) Selv om smerter er dominerende symptomer ved fibromyalgi, vil ofte pasientene ha andre helseplager samtidig. Nevn noen av disse.  
Søvnforstyrrelser, økt tretthet, fordøyelsesplager, nedstemthet, hodepine.  
(SS scale score: fatigue, våkner uuthvilt, kognitive symptomer)
- c) Hvilke blodprøver vil være relevante for å utelukke annen, underliggende sykdom?  
Begrunn hvorfor du vil rekvirere den enkelte prøve.  
Hb, SR, CRP kan være relevant for infeksjoner og malignitet  
FT4 og TSH for å utelukke hypothyreose  
ANA, (RF) og anti CCP for å utelukke inflammatorisk leddlidelse  
CK for å utelukke muskelsykdom  
Vit B12 for å utelukke pernisiøs anemi  
Borrelia antistoff er relevant for å utelukke Borreliose  
Vitamin D mangel har vært foreslått som årsak til myalgier
- d) Hvilke råd og behandlingstiltak vil du foreslå for ham? Hvilken oppfølging vil du gi, og hvilke konsekvenser synes du dette får for hans arbeidsevne som vaktmester?
- Generell kondisjonstrening (aerob trening), gjerne i gruppe, moderat til høy belastning
  - Medikamentell smertelindring med tricycliske antidepressiva og/eller antiepileptika

- Kognitiv terapi kan gi økt mestringsevne og forståelse
- Pasienten skal vanligvis ikke henvises til spesialisthelsetjenesten, men følges av fastlegen
- Å jobbe som kommunal vaktmester innebærer vanligvis varierte arbeidssituasjoner, som kan være gunstig. Det er vanskelig å tenkes seg annet arbeid som vil være bedre. Det er viktig å få forståelse hos nærmeste leder, og kanskje kan det være lurt å søke fritak for arbeidsgiverperioden ved sykmeldinger. Smerter og økt tretthet kan gjøre det nødvendig med kortvarige pauser fra jobb, men det bør være et overordnet mål at han forblir i jobben.