



**Medicin avancerad nivå, Akut och Prehospitalmedicin, 15hp
Tentamen del 1, prov 0300.**

Kurskod: MC2050.

Kursansvarig: Per Odencrants

Datum: 2016-02-27 **Skrivtid:** 4 timmar

Totalpoäng: 58p

Smärtfysiologi och analgetika, fråga 1-3, 10p.

Neurologi, fråga 4– 8, 7p.

Skallskador, fråga 9-11, 5p.

Kardiologi, fråga 12- 18, 26p.

EKG, fråga 19-20, 5p.

Cirkulationspatofysiologi, fråga 21-22, fråga 5p.

Godkänd: 60 % av totala poängen

Väl godkänd: 85 % av totala poängen

Frågorna besvaras på skrivningspapper. Skriv kodnummer på varje papper. Svar på fråga 1-18 och 21-22 läggs tillsammans i ett grönt omslag, fråga 19-20 läggs i ett eget grönt omslag. Totalt ska du använda 2 gröna omslag. Frågeformuläret får behållas av studenten.

OBS! Det är VIKTIGT ATT SVAREN SORTERAS RÄTT. Det kan annars bli fel vid rättning och vid scanning.

Lycka till!

1. Gate-control teorin

(3p)

Inom smärtfysiologin talar man om "Gate-control teorin". Förklara kortfattat denna (gärna med skisser), och i vilken mån den är av klinisk betydelse.

2. Risk för andningsdepression

(2p)

I samband med opiatbehandling diskuteras ofta risken för andningsdepression. Hur stor är denna risk och ge minst 2 exempel på hur denna kan minskas.

3 Medelålders pat med malignitet som nu inkommer med svåra akuta buksmärter

(5p)

En 62-årig man med spridd prostatacancer har fått hastigt insättande svåra buksmärter. Liknar inget han känt förut. P.g.a. skelettmastaser som ger svåra ryggsmärter tar han i vanliga fall Alvedon 665mg 2 x 3, Dolcontin (morfin i depottabl) 60mg x 2 och Morfin 10mg v.b. (ca 2 tabl/dygn).

Planera för en optimal smärtlindringsstrategi som tar honom från liggandes i sängen, via akutmottagningen, till vårdavdelningen. **Motivera** dina överväganden, val och vilka läkemedel/metoder som är starkt kontraindicerade.

4. Nämn två exempel på "varningssymtom" för symtomatisk huvudvärk.

(2p)

5. Ur akutneurologisk synpunkt, vilket är det farligaste symtomet vid sjukdomarna Guillain Barré och Myastenia gravis?

(1p)

6. Hur stor andel av alla stroke utgör intracerebrala och subarachnoidal hjärnblödningar tillsammans?

(1p)

7. En 55-årig kvinna inkommer efter att två timmar tidigare haft ett akut huvudvärksinsjuknande. Huvudvärken kom som en blixtnöje från en klar himmel. Hon är inte huvudvärksbenägen tidigare. Värken sitter som ett band över hela huvudet. Det finns ingen fokalt neurologi. Efter att initialt ha varit RLS 1, har medvetandegraden nu sjunkit och är nu RLS 2-3. En mycket sannolik diagnos är. (1p)

a. Migrän

b. Hjärntumör

c. Temporalisarterit

d. Hortons huvudvärk

e. Subarachnoidalblödning

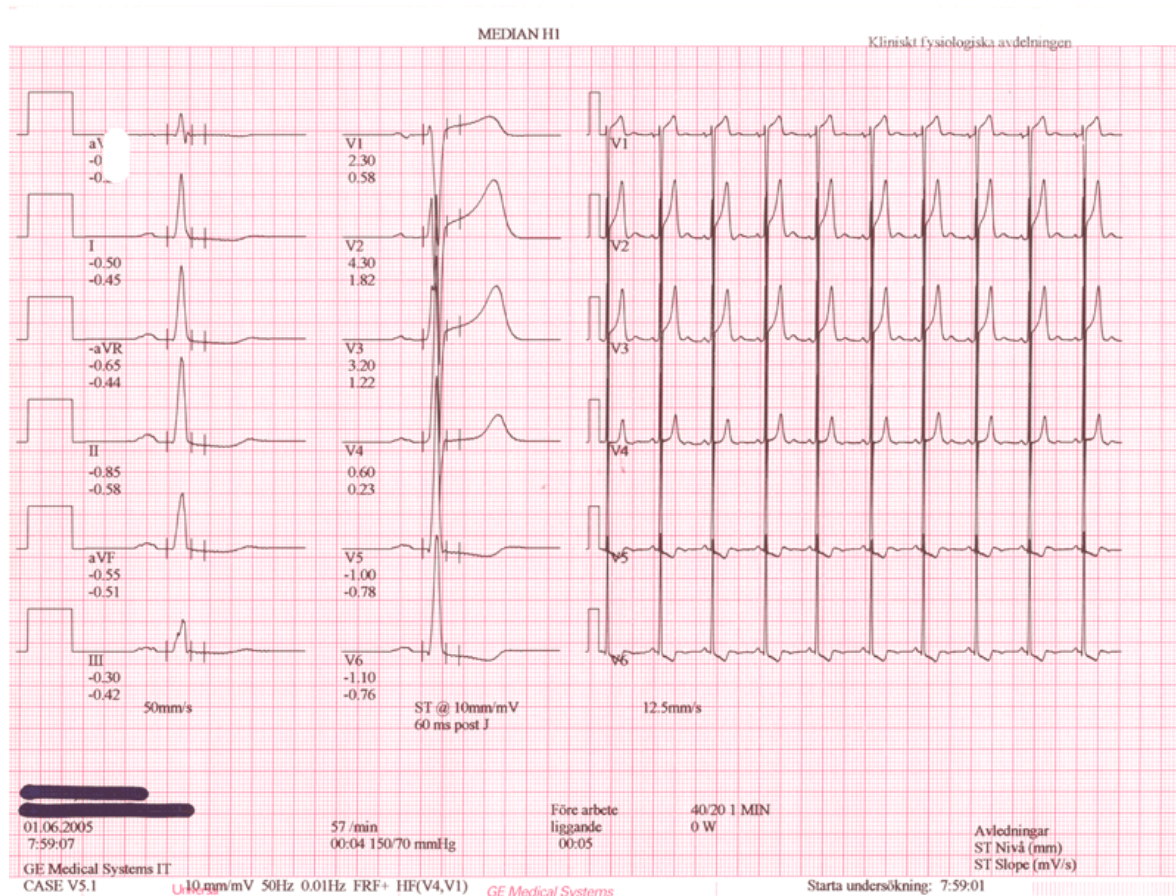
8. Ge två exempel på när neurokirurgiska åtgärder kan bli aktuella vid stroke. (2p)

9. Vad är de två viktigaste sakerna att tänka på vid en skallskadad patient. (2p)

10. Ange två metoder att säkerställa vakenhetsgraden hos en patient. (2p)

11. Vad kan likvorläckage ur örat vara ett tecken på? (1p)

12. En 70-årig man insjuknar akut i hemmet i tryck över bröstet och svåra andningsbesvär. Då ambulansen anländer har patienten andning med hög frekvens, saturation 82% och blodtryck 105/65 mmHg. EKG:



a) Vad visar EKG?

2p

b) Nämn en behandlingsåtgärd man påbörjar direkt på plats.

1p

Mannen transporteras i hjärtläge till akutmottagningen. Där finner man rassel på lungorna och inga säkra blåsljud över hjärtat. Man misstänker att patienten lider av akut dekompenenserad hjärtsvikt.

c) Nämn en tänkbar orsak till att patienten drabbats av akut hjärtsvikt.

1p

d) Nämn två mediciner man kan använda för att behandla akut hjärtsvikt och nämn kort dess verkningsmekanism.

4p

Mannen försämras, man har svårt att mäta något blodtryck, finner svaga radialispulsar och kvarstående andning. Patienten blir perifert kall. Man misstänker chock, i första hand kardiogen chock.

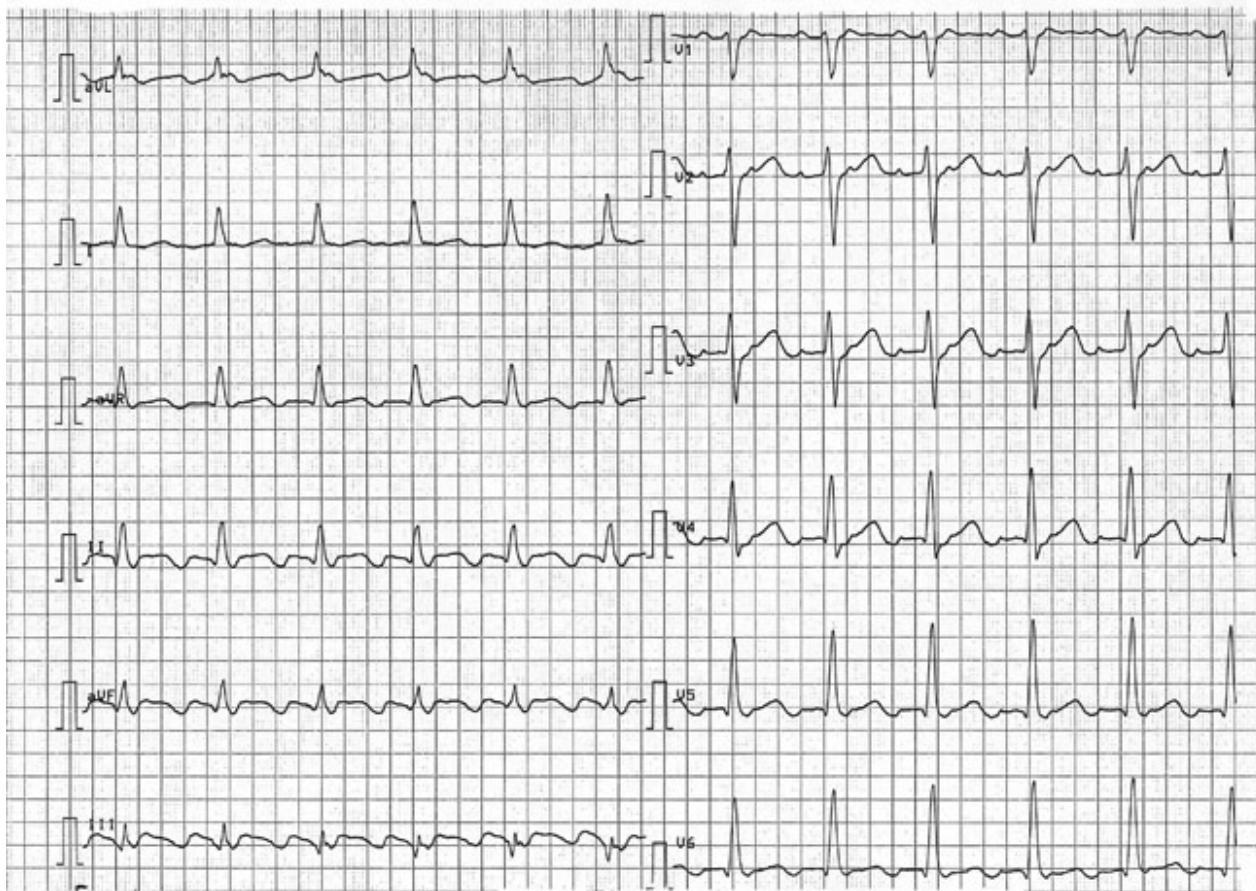
e) Nämn en behandling som nu, och först nu, är aktuell att ge på akutrummet.

1p

13. Kvinna 75 år vistas på korttidsplats i kommunalt boende för mobilisering efter höftledsfraktur. Hon klagar över nytillkomna bröstsmärtor.

a) Vad visar EKG ?

2p



b) Smärtorna accentueras tydligt vid djupandning. Nämn två tänkbara orsaker/diagnoser till patientens besvär.

2p

14. Efter ballongvidgning, PCI, brukar patienten ha två sorters mediciner som hämmar trombocyttaggregationen. Vilka?

2p

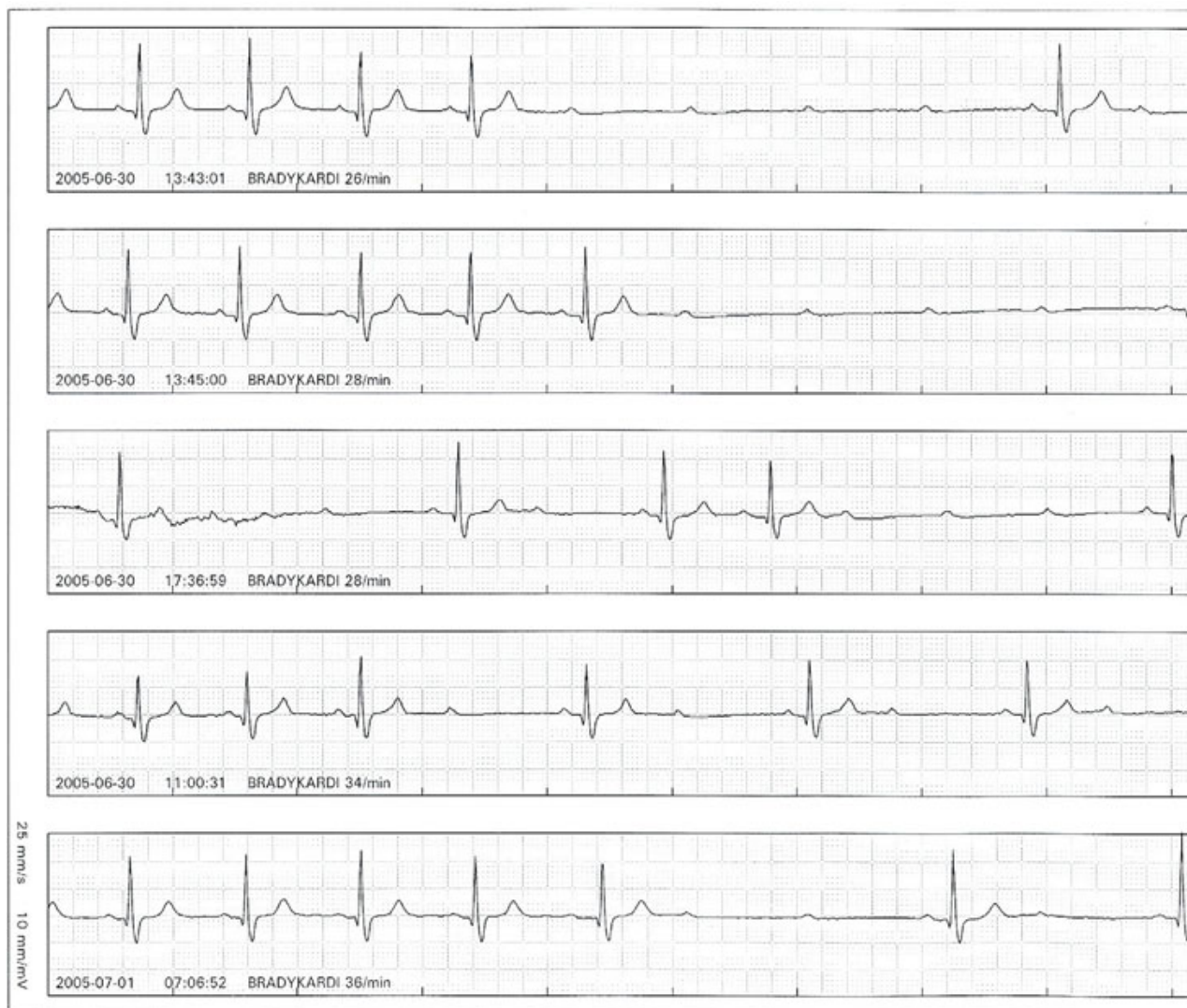
15. Vid kronisk hjärtsvikt är det två olika grupper av mediciner som är basbehandling för att rädda liv, förhindra sjukhusinläggning och förbättra ork och livskvalitet. Vilka är dessa?

2p

16. Man 85 år med hypertoni. Använder medicinerna Amlodipin (Kalciumflödeshämmare) och Seloken Zoc. Besvärats av trötthet och yrsel under en längre tid och inkommer akut efter att ha varit avsvimmad. BT i liggande 115/60. Inlägges för observation med telemetriövervakning.

- a. Man finner episoder av bradykardi. Beskriv vad som kan ske i hjärtats retledningssystem eller beskriv vad man kallar den sorts bradykardi som tydligast ses i de två översta rytmremsorna.

1p



- b. Kan patientens besvär vara orsakade av en eller båda medicinerna som han har mot sitt höga blodtryck? Förklara två möjliga tänkbara orsaker och motivera.

2p

17. Vid akut hjärtsvikt och vid ischemisk bröstsmärta kan patienten ha god effekt av Nitroglycerin i form av tex T. Suscard. Beskriv verkningsmekanismen av denna sorts medicin.

2p

18. 65-årig patient på akuten. Inkommer i ambulans efter att ha larmat pga bröstsmärtor. Lämnar nu ingen anamnes. BT 80/-. Svag puls. Blek och perifert kall. Saturation svårsmått, ansträngd andning.

a. Initial behandling på akuten

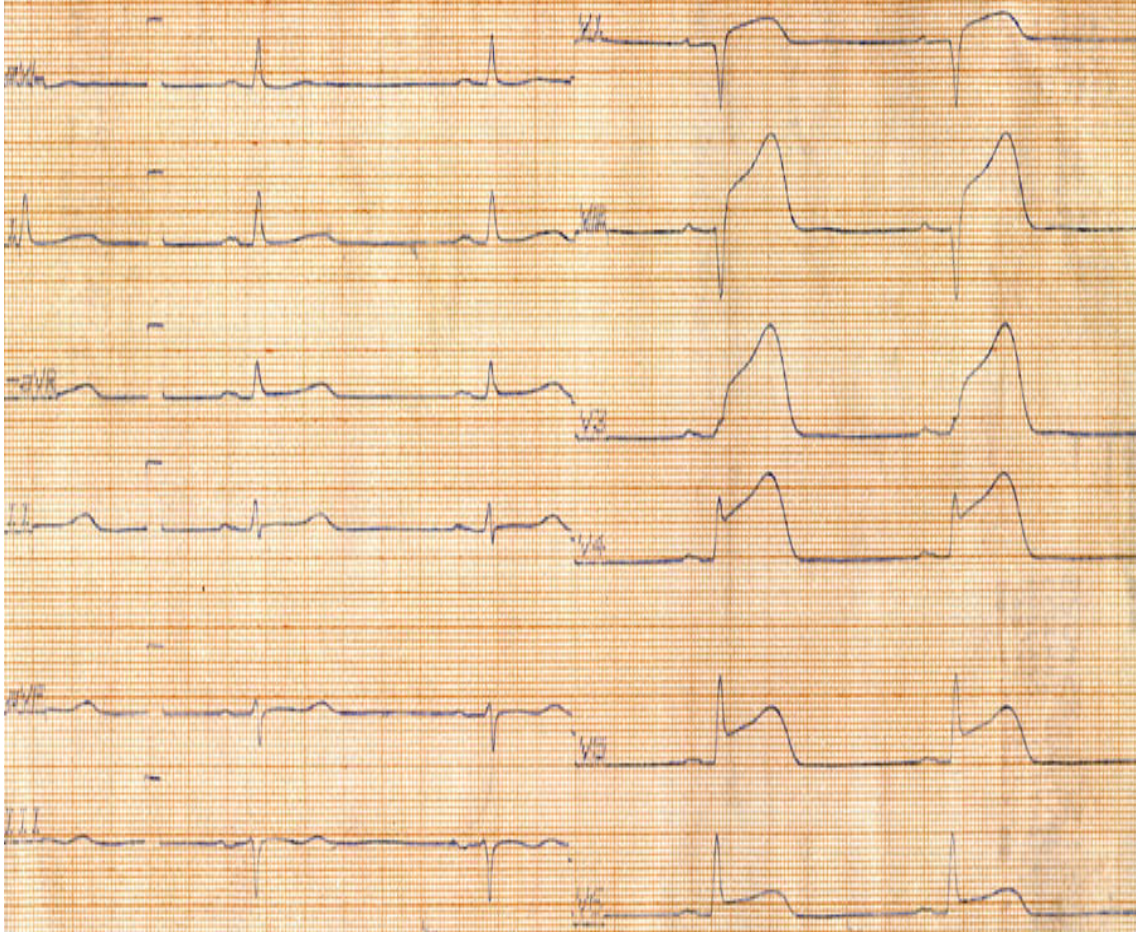
2p

b. Vad visar EKG?

1p

c. Vad kallas tillståndet patienten troligen befinner sig i?

1p

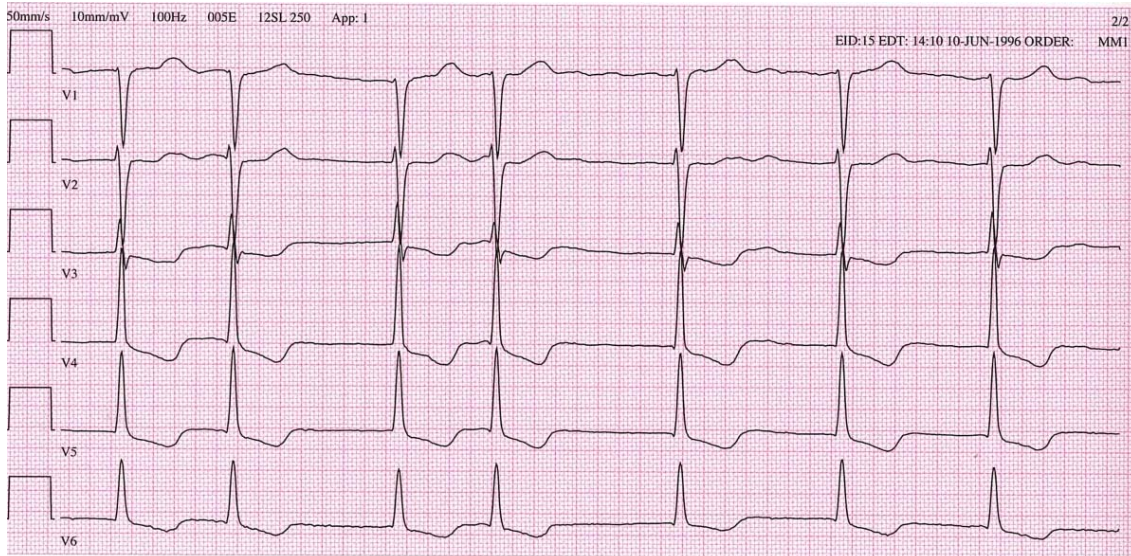


890686 12-24 10:07
50 mm/s 10 mm/mV 3.2s

12-24 885 32
50 mm/s 10 mm/mV 3.2s

HR 68

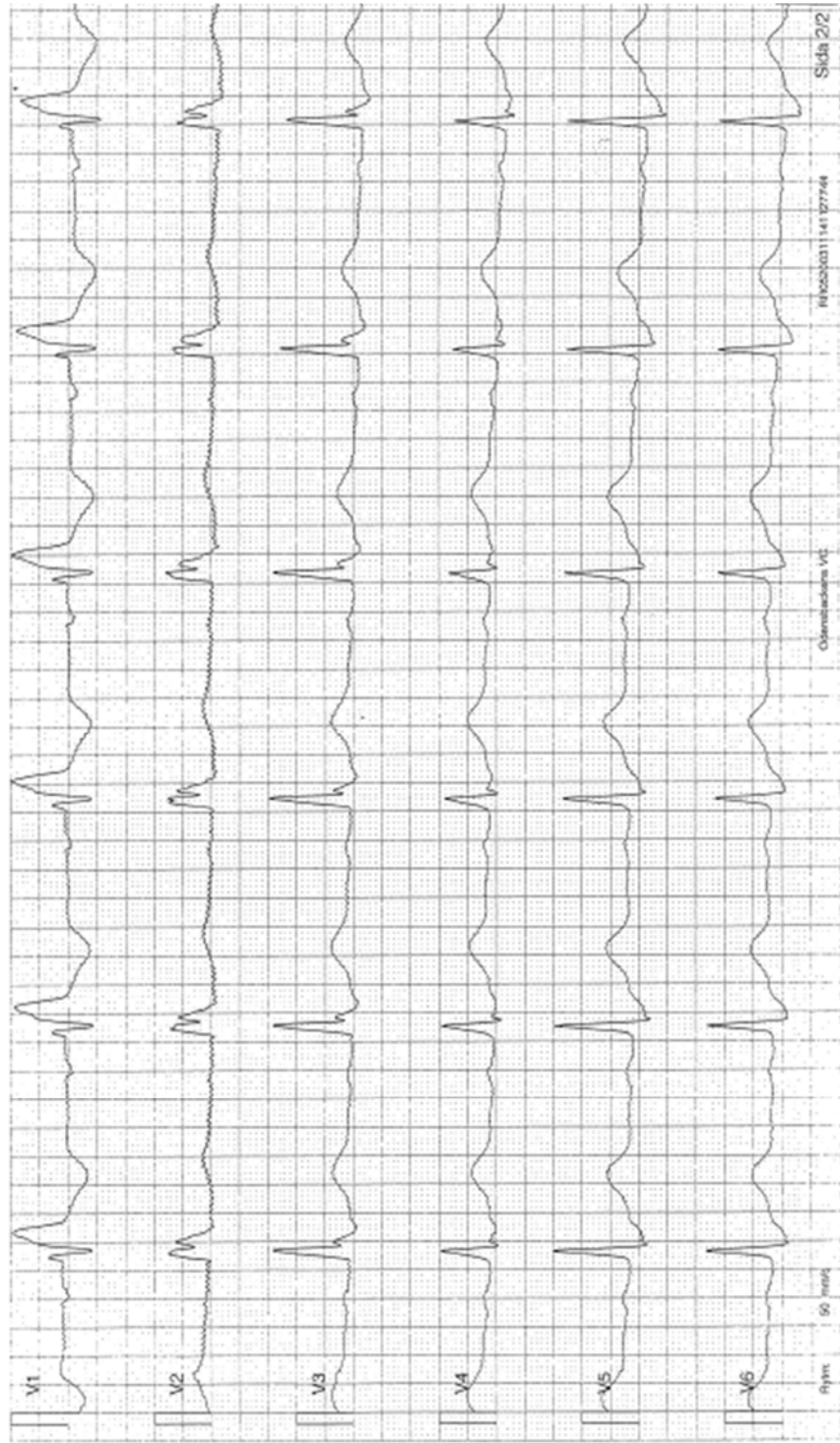
19. Beskriv arytmien nedan (primärt fynd och namn) Registreringen gjord med 50 mm/s och normal förstärkning (1 mv=10mm). OBS storleken på bilden är mindre än originalet. 2 p



20. Vad observerar du i detta EKG? Beskriv primära och sekundära fynd, samt diagnoskriterier. Registreringen gjord med 50 mm/s och normal förstärkning (1 mv=10mm). Medelvärdesbildade komplex. Sinusrytm. (se nästa sida)

OBS storleken på bilden är mindre än originalet.

3p.



21. Vilka faktorer bestämmer syrgasleveransen i kroppen, DO_2 ? 3p

22. Med kännedom om de två faktorer som bestämmer blodtrycket så kan ett lågt blodtryck bero på två saker. Vilka ? 2p