



Medicin, avancerad nivå, Akut och Prehospitalmedicin, 15hp
Tentamen del 2.

Kurskod: MC2050

Kursansvarig: Per Odencrants

Datum: 2016-06-18

Provkod: 0400

Examinator: Karin Falk Brynhildsen

Skrivtid: 4 timmar

Totalpoäng: 84,5 p

Akut buk, fråga 1-3, 9p.

Kvinnovård, fråga 4-5, 8p.

Lungmedicin, fråga 6-7, 6p.

Infektionssjukdomar, fråga 8-15, 13p.

Brännskador, fråga 16-17, 3p.

Drunkning, fråga 18-19, 7,5p.

Hypotermi, fråga 20-21, 4p.

Intoxikationer, fråga 22-23, 5p.

Endokrinologi/Geriatrik, fråga 24-27, 13p.

MIDAS/pediatrik, fråga 28– 29, 6p.

Trauma, fråga 30-39, 10p.

Godkänd: 60 % av totala poängen

Väl godkänd: 85 % av totala poängen

Frågorna besvaras på skrivningspapper. Skriv kodnummer på varje papper.

Sortera dina svar i 2 vita omslag enligt följande:

Kvinnovård, fråga 4-5, i ett eget vitt omslag.

Övriga frågor i ett eget vitt omslag.

Frågeformuläret får behållas av studenten.

Lycka till!

1. Vilka två typer av aortadissektion kan man se och på vilket sätt skiljer dem sig åt ? 3p
2. Ange tre olika typer av blödningar i huvudet och ge en kortfattad beskrivning av dem. 3p
3. Ange tre saker som kan ge buksmärta av gynekologisk genes. 3p
4. Du har förlöst en kvinna. Kvinnan blöder så mycket att du anser/inser att du snarast måste få stopp på blödningen.
 - a) Vad gör du? 2p
 - b) Vad kan orsaken/orsakerna till den stora blödningen vara? 2p
5. En gravid kvinna åker med dig i ambulans/kommer in på akuten, du ser tydligt att hon är gravid. Hon uppger att hon har ont högt upp i buken och hon har mycket ont i huvudet, illamående och hon tycker att det "flimrar" för ögonen.
 - a) Vad frågar du henne? 2p
 - b) Vad gör du med/för henne? 2p
6. Ge exempel på tre läkemedel som används till akut obstruktiva patienter Och dessa läkemedels farmakodynamik, dvs verkningsmekanismer. 3p
7. Vilken är den patofysiologiska orsaken till att patienter kan utveckla en hyperkapni Vid okontrollerad syrgas-behandling ? 3p
8. Vilken/vilka antibiotika (ange generika eller handelsnamn) är förstahandsbehandling vid samhällsförvärd bakteriell meningit? 1p
9. Vilken bakterie är den vanligaste orsaken till samhällsförvärd bakteriell meningit i Sverige? 1p
10. Vilken är den vanligaste bakterien som ger upphov till urinvägsinfektion? Var finns bakterien normalt utan att orsaka sjukdom? 2p
11. Vad skiljer en cystit från en pyelonefrit?

Nämn några viktiga symtom för de olika tillstånden. 3p
12. Ge exempel på en mikroorganism som orsakar pneumoni med typisk respektive atypisk klinisk bild. 1p

13. Nämn 4 riskfaktorer för att få pneumoni. 2p
14. Vad är definitionen på septisk chock? 2p
15. Nämn två fördelar med att ge aminoglykosid. 1p
16. Vilka två patientkategorier löper större risk att få djupare brännskador än övriga vid samma värmeexponering och varför ? 1p
17. Hur räknar man ut ytan av en brännskada? 2p
18. Vad betyder:
- Submersion? 1p
 - Immersion? 1p
 - Nämn tre komplikationer vid hypotermi? 3p
19. Vad är speciellt viktigt att ta upp vid anamnesen när det gäller drunkning, nämn fem viktiga faktorer. 2,5p
20. Vad innebär afterdrop? 1p
21. Nämn tre komplikationer vid hypotermi. 3p
22. Nämn minst tre typiska symtom/tecken vid opiatintoxikation: 3p
23. Nämn två substanser om medicinskt kol inte verkar på? 2p

24. Bilden nedan visar på mekanismen för osmotisk diures.

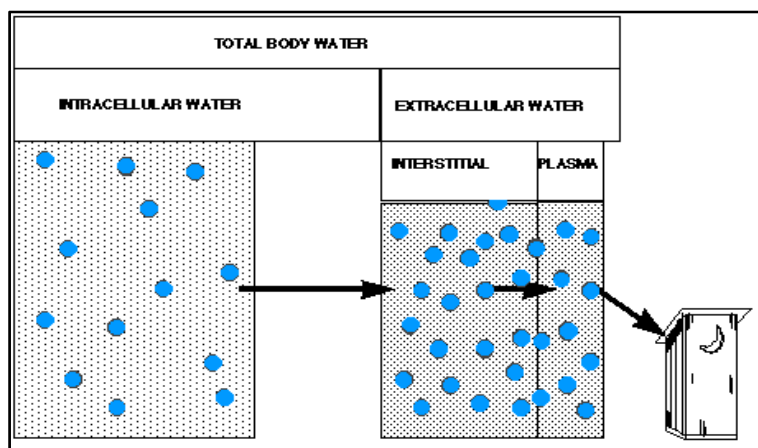
A) Ge exempel på en sjukdom då detta förekommer!

1p

B) Beskriv vad det är som sker i vätskebalansen vid osmotisk diures vid den här sjukdomen.

Använd gärna bilden för att förklara.

4p



25. En kvinna i 30 års-åldern har haft besvär med hjärklappning i några veckor. Idag har hon upplevt ett fladdrande obehag i bröstet, och känt sig mer andfådd.

A) Vad anser du bör göras i form av undersökningar och provtagning?

2p

B) Vilka övriga symtom kan man vänta sig hitta hos den här patienten?

2p

26. Voltaren, Iprex m fl sk NSAID är effektiva smärtlindrande preparat. Varför sägs det att äldre bör undvika sådan läkemedel? Ge så många exempel du kommer på!

2p

27. Nedanstående bild beskriver vad som händer i våra lungor då vi står upp, sätter oss ner, lägger oss ner resp tar tex en insomningstablett. Den orangea linjen visar vid vilken lungvolym lungavsnitt stängs av= Closing Capacity. FRC betyder Funktionell Residual kapacitet= den volym vi har kvar i lungarna efter normal utandning.

Vad ger bilden oss för tips om hur vi kan hjälpa en äldre person med låg saturation och andningsproblem?

2p

28. Vad kännetecknar shaken baby syndrom? 3p

29. Ge exempel på orsaker till andningspåverkan hos barn. 3p

Fråga 30-39, 1p/korrekt besvarad fråga = 10p

30. Du kommer till en 19 årig patient som krockat med sin motorcykel. Han visar tecken på en misstänkt inre blödning i buken och försämras (palpationsöm, blek-kallsvettig, puls 130, syst. blodtryck 75). Vilka principer styr din vätskebehandling?

- a) Du kopplar infusionslösning men låter droppet vara avstängt för att inte öka på den inre blödningen.
- b) Du kopplar infusionslösning och låter droppet rinna in med snabb hastighet för att försöka höja blodtrycket till normala värden.
- c) Du kopplar infusionslösning och låter droppet gå i underhållstakt för att inte öka på den inre blödningen.
- d) Du kopplar infusionslösning och anpassar infusions-hastigheten så att ett systoliskt blodtryck på 80-90 mmHg kan upprätthållas.

31. Vilket av nedanstående kan vara ett tidigt tecken på blödningschock?

- a) Lågt systoliskt blodtryck
- b) Ökad andningsfrekvens
- c) Lågt diastoliskt blodtryck
- d) Medvetandeförlust

32. Vilka av följande symtom är ett tecken på neurogen chock?

- a) Kall cyanotisk hud, bradykardi
- b) Varm, torr och rosig hud. Valfyllt puls. Neurologiskt bortfall.
- c) Blek, kallsvettig hud. Lågt blodtryck. Neurologiskt bortfall.
- d) Takykardi, stegrat diastoliskt blodtryck

33. Ni är larmade till ett gängslagsmål med skottlossning. Ni möts av upprörda ungdomar som säger att en kompis blivit skjuten i huvudet. När ni närmar er platsen ser ni en yngling som blöder från huvudet. Vad blir er första åtgärd när ni anländer till platsen?

- a) Avgöra om patienten är vaken och kan tala
- b) Kontrollera patientens luftväg och andningsdjup
- c) Kontrollera att platsen är säker
- d) Snabbt immobilisera och transportera patienten

34. 20 årig kvinna har ramlat av en häst och fått hästan över sig. Vid er ankomst är hon förvirrad, AF 22, carotispuls ca 130, huden är blek, kall och fuktig. Hur omhändertar Du patienten?

- a) KED-väst, halskrage, spineboard. Transport till närmaste sjukhus
- b) Halskrage, morfin i.v, transport till sjukhus
- c) Oxygen på grimma, halskrage och transport till sjukhus
- d) Oxygen på mask med reservoar, helkroppsimmobilisering och snabb avtransport till sjukhus

35. Vilket av följande symtom är ett tecken på icke-kompenserad chock?

- a) Sjunkande blodtryck
- b) Sjunkande andningsfrekvens
- c) Långsam puls
- d) Ökad diures

36. För vilken patientkategori bör man undvika behandling med nästub ("kantarell")?

- a) Patient med illamående
- b) Patient med misstänkta spinala skador
- c) Patient med misstanke om skallbasfraktur
- d) Patient med thoraxskador

37. I samband med trauma uppvisar patienten symtom på allvarlig blödningschock utan yttre synliga skador. Vilken orsak misstänker du i första hand?

- a) Skallskada
- b) Blödning i buken
- c) Hjärttamponad
- d) Hypotermi

38. 42-årig man utslängd ur bil. Du finner vid undersökningen: ingen radialispuls, svag snabb femoralispuls. Andningsfrekvens ca 6, ytlig andning. Medvetslös. Blek, kall perifert. Tecken på sluten lårbensfraktur. Du befinner dig ca 5 minuter från akutsjukhus. Vilken handläggning väljer du av nedanstående?

- a) Startar omedelbart A-HLR för att understödja cirkulationen
- b) Lastar patienten omgående, sätter nål i ambulans och ger lämplig vätska under färd
- c) Fria luftvägar, assisterar andningen, fixerar på spineboard, lastar och behandlar eventuellt med vätska under färd
- d) 100 % oxygen på mask. Sätter på halskrage och lägger patienten på spineboard. Sätter nål och ger kolloid för att få upp blodtrycket. Lastar sedan patienten för snabb transport till sjukhus för definitiv åtgärd. Kontrollerar att andningen inte försämras under färd.

39. Revbensfrakturer förekommer inte sällan vid trauma mot bröstkorgen. Vilket eller vilka påståenden är riktiga avseende revbensfrakturer?

- a) Revbensfrakturer kan ge upphov till andningskorrelerad smärta, men inte ge upphov till andra allvarliga tillstånd.
- b) Minskat andningsdjup till följd av revbensfrakturer ökar inte risken för lungkomplikationer
- c) Smärtan lindras bäst genom bröstkorgen fixeras med stadig cirkulär bandagering.
- d) Revbensfrakturer kan ge upphov till pneumothorax även om huden på bröstkorgen är intakt.

