



Kurs: Medicin, Klinisk medicin II, 7, 5 hp

Datum: 2017-11-17

Antal frågor:

Lärare: Rolf Pettersson (RP), Maria Hälleberg Nyman (MHN), Anita Ross (AR),

**INDIVIDUELL TENTAMEN I KLINISK MEDICIN A, 3 hp PROVKOD: 0250**

- **Blod och immunologi**
- **Ortopedi**
- **Akut kirurgi och traumatisk skallskada**

KOD .....

**Läs följande instruktion till tentamen:**

- Skriv kodnummer på varje skrivningspapper. **OBS! Olika koder på medicin respektive omvårdnadstentamen!**
- Skriv all text på skrivningspappret (baksidan kan användas vid behov)
- Separera sidorna och sortera i ett grönt tentamensomslag för varje lärare.

Hela skrivningsunderlaget utgör sammantaget underlag för bedömningen U, G, VG

Resultatpoäng: Max 59,5 p, G 36 p, VG 51 p.

## HEMATOLOGI

### Fråga 1 Rolf Pettersson (RP) (5p)

- a. Vid en järnbristanemi blir patienten ofta trött och svag. Varför då? 1p
- b. Vad menas med autoimmun sjukdom ? 2p
- c. Efter en djup underbens trombos svullnar benet lätt, (ödem) Varför? 2p

## AKUT ORTOPEDI

### Fråga 2 (MHN) (5p)

Sangita är 81 år och bor på seniorboendet Eternellen. Sangita klarar sig bra utan hemtjänst och tycker det är trevligt att bo i samma hus som andra jämnåriga. På söndagseftermiddagarna brukar Sangitas dotter hälsa på sin mamma och de brukar dricka te, prata och se på TV.

Natten till måndagen vaknar Sangita på natten och är mycket kissnödig efter allt tedrickande. Hon skyndar sig ut på toaletten. På vägen till dit snubblar Sangita på en mattkant, faller och kan inte resa sig. Sangita försöker flytta på sig för att komma åt sin telefon, men hon kan inte röra sig ur fläcken på grund av smärta.

Grannen hör Sangitas rop på hjälp och larmar ambulans. Före transporten till sjukhuset undersöks Sangita av ambulanssjuksköterskan som misstänker att hon fått en höftfraktur.

- a. Vilka **3 observationer** görs akut för att bedöma om det är en misstänkt höftfraktur? (3p)

- b. Vilken undersökning bör göras för att undersöka skelettet? (1p)

Det konstateras att Sangita ådragit sig en cervikal höftfraktur. Hon flyttas till vårdavdelning och förbereds för operation enligt avdelningens riktlinjer och transporteras sedan till operation.

När du kommer tillbaka på din eftermiddagstur följande dag har Sangita kommit tillbaka från den postoperativa avdelningen efter att ha opererats med en total höftplastik. Du läser hennes omvårdnadsstatus.

**Omvårdnadsstatus vid ankomst till vårdavdelning postoperativt**

**Kommunikation:** Ej helt orienterad till tid, rum, situation, orienterad till person.

**Elimination:** Har fått urinkateter i samband med operationen.

**Smärta:** Har ont i benet, VAS 8.

**Nutrition:** Mår lite illa, vill inte ha lunch, ber om vatten.

**Aktivitet:** Har inte varit upp efter operationen. Behöver hjälp med hygien.

**Psykosocialt:** Är orolig och känner sig ledsen.

Sangita får smärtlindring och mobiliseras senare genom att stå bredvid sängen med hjälp av gåbord. Senare under kvällen går Sangita själv upp från sängen, halkar och benen korsas när hon ramlar i golvet. Sangita får nu fruktansvärt ont i höft.

c. Vad har sannolikt hänt med Sangitas opererade höftled? ( 1p)

**Fortsättningen på Sangitas vård beskrivs omvårdnadsstentamen.**

### **Fråga 3. (MHN) (5p)**

Asta 85 år, som har osteoporos, har ramlat när hon gick från affären och bar på två matkassar. Hon ramlade på armen, har ont och svårt att röra armen. Asta får komma till röntgen. Röntgensvaret lyder: "odisloserad fraktur i distala radius".

**A.** Vad betyder det att frakturen är odislocerad? **(1p)**

Asta ska inte opereras utan får ett gips och en slynga. När gipset är helt färdigstelnat ska hon börja rörelseträna fingrarna.

**B.** Hur lång tid tar det innan gipset är helt genomhärdat= helt färdigstelnat? **(1p)**

**C.** Vilka kontroller bör göras med tanke på gipset? **(3p)**

## **AKUT KIRURGI**

### **Fråga 4. (AR) (9 p)**

August 18 år, har Downs syndrom men är för övrigt helt frisk och har inga mediciner. Han har klagat på buksmärta och på skolan har man tolkat det som om han inte vill vara ute på rasterna då han hade en liknande episod i våras. När du träffar honom på akuten är han blek och har ont i magen, subfebril. Han lämnar inte någon fullständig anamnes men säger att det gjort ont i magen i 3 dagar.

**a.** När du känner försiktigt i naveln känns det hårt. Vad kallas det? **(1p)**

**b.** Med vilka två prover bör man utreda honom? **(2p)**

c. August mage undersöks. Beskriv vilka 4 delar som ingår i en undersökning av buken och namnge de 4 olika regionerna (2p). Ange 1 organ som du kan återfinna i varje region (4p). Du får inte ange samma organ i två områden.

Nr 1 :

Organ:

Nr 2:

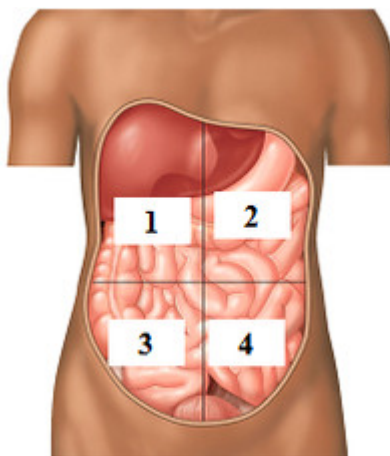
Organ:

Nr 3:

Organ:

Nr 4:

Organ:



**Fortsätt följa August i omvårdnadstentamen.**

### Fråga 5. (AR) (9p)

Adga 80 år, kommer in på grund av buksmärta på akutmottagningen. Hon har varit illamående och kräkt. Hon ser sjuk och intorkad ut när du tittar på henne.

- a. Ge exempel på **tre** relevanta frågor du ställer till henne. (3p)

När du undersöker henne hör du metalliskt klingande tarmljud, buken är tympanistisk och hon har flertalet ärr på buken. Du misstänker ileus, men innan diagnos kan ställas behöver Adga komma till röntgen.

- b. Beskriv 2 orsaker till ileus. (2p)

- c. Skall hon hållas fastande och varför?(2p)

- c. Vilken ordination kommer du efterfråga på en pat som kräks frekvent om du inte fått den? Varför? (2p)

**Fortsätt följa Agda i omvårdnadstentamen.**

**Fråga 6. Skallskada (AR) (6p)**

a. Vilken typ av blödning är en arteriell blödning och brukar därför ha snabbast utveckling? (1p)

- ☐ Subdural hematom
- ☐ Epiduralhematom

b. Vitala parametrar tas vid övervakning. Vilken är den viktigaste kontrollen vid skallskada för att se tecken på försämring? (1p)

- ☐ Puls/ blodtryck
- ☐ Vakenhetsgrad
- ☐ Andningsfrekvens/SpO2

d. Vid blödning i skallen finns risk för en allvarlig komplikation. Beskriv komplikationen (1p), varför den är allvarlig (1p) och symtom/tecken på komplikationen (2p).