

Eksamensoppgaver med sensorveiledning

Konteksamen HOVPAM20220 Akuttmedisin A – 29.04.2022

Vurderingsform

Sensor må foreta en helhetlig vurdering av kandidatens besvarelse. Poenggivningen i hver enkelt oppgave er kun ment som veiledende og det er helhetsinntrykket av kandidatens besvarelse som vektlegges tyngst i din vurdering. Sensor må sitte igjen med et helhetsinntrykk av at studenten har en minimumsforståelse for faget i sin besvarelse. Om besvarelse i virkeligheten skadet eller i verstefall tatt liv av pasient, anses det som grov feilvurdering.

Poengskala A til F

A: 89–100 poeng

B: 77–88 poeng

C: 65–76 poeng

D: 53–64 poeng

E: 41–52 poeng

F: 0–40 poeng

Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 1 - 10 Flervalgsoppgave Flervalgsoppgave med 10 spørsmål.		
Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
<p>Spørsmål 1</p> <p>Hvilke av følgende pasienter står i særlig risiko for å utvikle nyresvikt ved akutt sykdom?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pasienter med kreft eller anemi b) Barn c) Overhydrerte pasienter d) Pasienter med hjerneslag <p>Side 216 i Den akutte pasient</p> <p>Spørsmål 2</p> <p>Ved rhabdomyolyse står man i fare for følgende</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Lungeødem grunnet frigjorte proteiner fra muskulatur som skader alveolenes membraner b) Hjertesvikt som følge av toksis påvirkning av avfallsstoffer fra anaerob metabolisme i muskulaturen c) Nyresvikt som følge av opphopning av myoglobin i nyretubulene d) Lavt kaliumnivå i blodet ettersom alt kaliumet forsvinner ut av muskevevet og igjennom nyrer til urinblæren 		

Side 220 i Den akutte patient

Spørsmål 3

Rhabdomyolyse kommer typisk som resultat av

- a) Sepsis
- b) Nyresvikt
- c) Traume**
- d) Dehydrering

Side 220 i Den akutte patient

Spørsmål 4

Depot tabletter:

- a) Må knuses
- b) Må ikke knuses**
- c) Kan knuses
- d) Valgfritt hvordan tablettene tas

S 26 legemidler og bruke av dem

Spørsmål 5

Akutt Appendisitt kjennetegnes ved følgende symptom:

- a) Smerter nedre høyre kvadrant**
- b) Smerter nedre venstre Kvadrant
- c) Smerter øvre venstre kvadrant
- d) Smerter øvre høyre kvadrant

Præhospitale pasient s,369

Spørsmål 6

Hva menes med Vertigo?

- a) svimmelhet
- b) hodepine
- c) blodtrykksfall
- d) muskelkramper

Den præhospitale pasient s 317

Spørsmål 7

Hvilke symptomer har en pasient med hypertyroidisme?

- a) *Utstående øyner*
- b) tynt hår
- c) trøtt og glemsk
- d) glemsk

Den præhospitale pasient S 329

Spørsmål 8

Hvilken påstand om akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) er ikke riktig:

- a) AMK skal foreta en strukturert innhenting av informasjon
- b) AMK skal fastsette riktig respons
- c) AMK skal gi tilpassede råd og veiledning
- d) *AMK skal gi råd og veiledning om ikke akutte tilstander*

Legevaktsarbeid s.58-59

Spørsmål 9

Hvilke pasienter er ikke aktuelle for KAD?

- a) Pasienter som er stabile med uavklart diagnose som trenger observasjon og utredning, men ikke oppfattes som alvorlig syke
- b) *Pasienter med etablerte og definerte pasientforløp*

- c) Pasienter forverring av kjent kronisk sykdom med behov for justering av behandlingen
- d) Pasienter med akutt sykdom som kan undersøkes og behandles etter vanlige allmenmedisinske metoder

Legevaktsarbeid s.115-116

Spørsmål 10

Hvilke symptomer kjennetegner myokarditt?

- a) Feber, hoste, muskel/leddsmerter, hodepine og pustebesvær
- b) Feber, nedsatt allmenntilstand og bankeømheter over nyrelosje
- c) Symptomer på akutt hjertesvikt, besvimelse, brystmerter
- d) Nyoppstått hjertebilyd og puste vansker (feber kan forekomme)

Legevaktsarbeid s.194

Spørsmål 11

Hvilken tilstand vil kunne utløse CO₂-opphopning?

- a) Overdose av beroligende medikamenter
- b) Angstanfall/panikkanfall
- c) Metanolforgiftning
- d) Diabetisk ketoacidose

e-læring AMLS

Spørsmål 12

Hvilke lungelyder er vanligst å høre ved en nyoppstått lungeemboli?

Velg ett svar:

- a) Putring (grove væskeulyder)
- b) **Normale lungelyder**
- c) Hvesing (spasmelyder)
- d) Knatring/knitring (høyfrekvente væskeulyder)

e-læring AMLS

Spørsmål 13

Hvilket av følgende utsagn beskriver best det overordnede målet ved vurdering av magesmerter prehospitalt?

Velg ett svar:

- a) Å skille mellom blødnings situasjoner, betennelser og obstruksjoner
- b) Å avdekke den spesifikke årsaksbakgrunnen for smertene
- c) Å identifisere det/de spesifikke organet/organene som er årsaken til smertene
- d) **Å kunne differensiere livstruende situasjoner fra ikke-livstruende**

e-læring AMLS

Spørsmål 14

Hva er mest effektivt i behandlingen av en bevisstløs pasient med respiratorisk acidose?

Velg ett svar:

- a) Intravenøs væsketilførsel av isoton væske
- b) Assistere ventilasjonen med maske og bag
- c) Legge i sideleie
- d) Gi natriumbikarbonat

e-læring AMLS

Spørsmål 15

Pasienten klager over dype, brennende smerter/ubehag diffust i hele epigastriet?

Kva kalles smerter av denne typen?

Velg ett svar:

- a) Refererte smerter
- b) Viscerale smerter
- c) Utstrålte smerter
- d) Somatiske smerter

e-læring AMLS

Spørsmål 16

Hvilke medikamenter kan forsterke effektene av alkohol?

Velg ett svar:

- a) Betablokkere og ACE-hemmere
- b) TCA (trisykliske antidepressiva)
- c) Amfetamin
- d) Benzodiazepiner og andre beroligende midler

e-læring AMLS

Spørsmål 17

Hvilken av følgende tilstander vil kunne forårsake respiratorisk acidose?

Velg ett svar:

- a) Diabetisk ketoacidose
- b) Angstanfall/panikkanfall
- c) Metanolforgiftning
- d) **Overdose av CNS-dempende rusmidler**

e-læring AMLS

Spørsmål 18

Hva er typisk ved et anginaanfall?

Velg ett svar:

- a) Smertene beskrives som dumpe og klemmende
- b) **Smertene gir seg når pasienten tar det med ro og det er effekt av nitroglycerin**
- c) Smertene beskrives som rivende og stråler bakover i ryggen
- d) Smertene har vedvart mellom 30 og 45 minutter

e-læring AMLS

Spørsmål 19

Hvordan kan en på beste måte danne seg et inntrykk av en bevisstløs pasientsom ikke har familie, venner eller publikum tilstede?

Velg ett svar:

- a) Prøve å kontakte nære venner eller familie
- b) Lete i pasientens eiendeler
- c) **Primær- og sekundærundersøkelse. Gjennomføre en rask og grundig topp-til-tåpasientundersøkelse, samt evaluere vitale tegn**
- d) Overlate den videre utredningen til neste ledd i kjeden

e-læring AMLS

Spørsmål 20

En 45-årig mann er blitt funnet liggende bevisstløs på ryggen på gulvet. Han har småpupiller, pusten er overfl atisk og det er oppkast i og rundt munnen.

Hva er aller første tiltak i denne situasjonen?

Velg ett svar:

- a) Starte ventilasjon med maske og bag
- b) Tilføre sukker intravenøst
- c) **Suge ren luftveiene**
- d) Gi oksygen på maske med reservoar

e-læring AMLS

Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 1 Beskriv sykdomsprosessen som fører til diabetes type 1. (5 poeng)		
Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
<p>Hvis pancreas betaceller produserer for lite insulin eller at produksjonen er helt opphørt kaller man det type 1 diabetes. Sykdommen kan være en autoimmun lidelse hvor kroppens forsvarsceller feil oppfatter de insulinproduserende cellene (betacellene) i pancreas som fremmede og derfor starter en reaksjon mot kjertelvevet.</p> <p>En annen årsak kan være en gen defekt, denne typen debuterer oftest hos barn og unge.</p> <p>Diabetes type 1 er det fullstendig bortfall av insulinproduksjon, og pasienten er avhengig av insulin for å overleve og for å unngå langtidskomplikasjoner.</p>	Kandidat må klare å vise at hen har noe forståelse for hva diabetes type 1.	(s. 337 Præhospitale pasient). Legemidler og bruken av dem s 243

Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 2 (5 poeng) Beskriv sykdomsprosessen som fører til diabetes type 2. (5 poeng)		

Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
<p>Type 2 diabetikeren kan godt produsere insulin, men virkningen på cellene er nedsatt kan også kalles insulinresistens. Disse pasientene vil ha høyt blodsukker.</p> <p>Pasienter med diabetes type 2 vil ofte være overvektig på diagnosetidspunktet. Det er også vanlig at pasient er tørst, og kan være dehydrert.</p> <p>Ved diabetes type 2 er insulinproduksjonen nedsatt, men ikke helt. Diabetes type 2 har gjerne forhøyede glukagon-nivåer som øker glukoseproduksjonen i leveren.</p> <p>Pasienter med diabetes type 2 kan også ha insulinresistens (insulinet har nedsatt effekt i vevet)</p>	Kandidat bør vite at problemstillingen er høyt blodsukker, og vise til noen tegn eller symptomer.	(Den prehospitale pasient side 337) Legemidler og bruken av dem s 243

Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ
<p>Oppgave 3a (5 poeng) Case - Kode 1 Mann 84 år. Kjent demens, atrieflimmer og Parkinson. Nå sløv, somnolent, snøvlete tale, uvisst om dette er nytt da pasienten kom til sykehjem i går. Pasienten er tørr og varm i huden, puster tilsynelatende greit. Funn av vitale parameter hos pasienten er følgende: HB 7,7, CRP 10, RF18, Spo2 95%, BT 85/60, HF 90, temp 37,1</p>

Nevn hvilke problemstillinger/differensialdiagnoser denne pasienten kan ha? (5 poeng)		
Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
Diabetes, nevrologi, anemi, indre blødning, overdosering av medikamenter, atrieflimmer, elektrolyttforstyrrelser og/eller infeksjon med funn på SIRS/QSOFA.	Nevn minimum 2 stk differensialdiagnoser for å få 1 poeng.	

Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 3b (5 poeng)		
Case Kode 1 Mann 84 år. Kjent demens, atrieflimmer og Parkinson. Nå sløv, somnolent, snøvlete tale, uvisst om dette er nytt da pasienten kom til sykehjem i går. Pasienten er tørr og varm i huden, puster tilsynelatende greit. Funn av vitale parameter hos pasienten er følgende: HB 7,7, CRP 10, RF18, Spo2 95%, BT 85/60, HF 90, temp 37,1		
Beskriv hvordan du ville undersøkt denne pasienten videre i ambulansen? (5 poeng)		
Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig		

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
Ved hjelp av ABCDE, SAMPLER og OPQRST. GCS Primær og sekundær undersøkelse (VP).	Uttelling etter skjønn, men ABCDE er et minimum for å få poeng.	

Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
<p>Oppgave 3c (5 poeng) Case Kode 1 Mann 84 år. Kjent demens, atrieflimmer og Parkinson. Nå sløv, somnolent, snøvlete tale, uvisst om dette er nytt da pasienten kom til sykehjem i går. Pasienten er tørr og varm i huden, puster tilsynelatende greit. Funn av vitale parameter hos pasienten er følgende: HB 7,7, CRP 10, RF18, Spo2 95%, BT 85/60, HF 90, temp 37,1</p> <p>Gjør rede for hvilke behandlingstiltak du ville gjort under transport (5 poeng)</p>		
Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen

<p>Gi O2 pga lav HB Legge pvk, gi væske, bør også si noe om mengde væske man ville gitt. EKG evt 3 avleder Fint om kandidat sier noe om temp eller paracet. (dette er ikke helt absolutt for å få full uttelling).</p>	<p>Kandidat bør minimum legge inn PVK og gi væske. Ellers bruke skjønn på hvorvidt kandidat har forstått spørsmålet</p>	
<p>Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</p>		
<p>Oppgave 3d (7,5 poeng) Case Kode 1 Mann 84 år. Kjent demens, atrieflimmer og Parkinson. Nå sløv, somnolent, snøvlete tale, uvisst om dette er nytt da pasienten kom til sykehjem i går. Pasienten er tørr og varm i huden, puster tilsynelatende greit. Funn av vitale parameter hos pasienten er følgende: HB 7,7, CRP 10, RF18, Spo2 95%, BT 85/60, HF 90, temp 37,1</p> <p>Beskriv hvilken betydning følgende medikament kan ha for pasientens tilstand:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Paracet 1g x3 ● Marevan - blodfortynnende ● Imovane – sovemedisin/benzodiazepinlignende hypnotika ● Metoprolol – hjertemedisin ● Adalat - Blodtrykkssenkende medisiner ● Selexid - Penicilliner 		
<p>Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig</p>		
<p>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</p>	<p>Minstekrav for bestått besvarelse</p>	<p>Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen</p>

<p>Paracet senker feberen, pluss å ha med at IV kan senke blodtrykket ytterligere dersom man gir dette for fort. Marevan blodfortynnende (hindrer prod. av vitamin-k-avhengige kogulasjonsfaktorer) Imovane sløv, påvirket GCS dersom den ikke er tatt til riktig tid Metoprolol kamuflerer kompensasjonsmekanismer Adalat påvirker BT Selexid kamuflerer temperatur Eldre og legemidler bør nevnes, tregere opptak og er de tatt til riktig tid og på riktig måte.</p>	<p>Kandidat bør minimum beskrive minimum 2 av medikamentene for å få noe uttelling.</p>	<p>Legemidler og bruken av dem s. 136 Marevan s. 139 Paracet s.219 Imovane s. 140 Metoprolol, Adalat s. 107 Selexid s. 318-322 eldre, bivirkninger</p>
---	---	--

Sensorveiledning utarbeides jfr. [Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ](#)

Oppgave 3e (5 poeng)

Case

Kode 1

Mann 84 år. Kjent demens, atrieflimmer og Parkinson. Nå sløv, somnolent, snøvlete tale, uvisst om dette er nytt da pasienten kom til sykehjem i går.

Pasienten er tørr og varm i huden, puster tilsynelatende greit.

Funn av vitale parameter hos pasienten er følgende: HB 7,7, CRP 10, RF18, Spo2 95%, BT 85/60, HF 90, temp 37,1

Forklar hvordan du ved hjelp av ISBAR ville overlevert denne pasienten til mottagende helsepersonell (5 poeng)

Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henviing til aktuell pensumlitteratur
Identifikasjon – Mann 84 år, hentet på sykehjem i går Situasjon – nå sløv, somnolent, snøvlete tale, infeksjonstegn, tørr og varm i huden Bakgrunn – kjent demens, atrieflimmer og parkinson Analyse – Forverring, infeksjonstegn, QSOFA tegn og sirkulatorisk påvirket pasient. Råd – formidle at pasienten er tiltagende dårlig, og har mange kompliserende faktorer fra før. Viktig å formidle at pasienten har 3 treff på QSOFA.	Kandidat bør minimum beskrive minimum 2 av bokstavene for å få noe uttelling.	- Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henviingen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen s.35 Den akutte pasient + forelesning

Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 4a - (10 poeng) Kasuistikk: Mann 49 år, tidligere anstrengelsesutløst astma, ikke røyker, normal vektig med normalt blodtrykk. Har vært hos fastlege for vurdering av anfallsvis tungpust ved fysisk aktivitet, er under utredning. Ambulanse kontakt kl. 06.30, han har våknet med prikkinger i fingre og lett til moderate smerter i brystet.		
Beskriv hvilke kliniske funn som kan skille et astmaanfall fra et hjerteinfarkt? (10 poeng)		
Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
<ul style="list-style-type: none"> • SpO2: i normalområdet • RF: ikke hyporespirasjon eller forsert respirasjon • BT: hypotensjon – hypertensjon • Puls: bradycardi - takycardi • EKG <p>Astma: fremoverlent, bruk at aksessorisk respirasjon,</p> <p>AMI: smertepåvirket, utstrålende smerter, redusert kapillær fylning,</p>	Besvare noe på ulikheter i ABCDE, bruk skjønn til å vurdere uttelling med poeng.	Kap 7 Den akutte patient Side 110 Den akutte patient
Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 4b - (5 poeng)		

Kasuistikk: Mann 49 år, tidligere anstrengelsesutløst astma, ikke røyker, normal vektig med normalt blodtrykk. Har vært hos fastlege for vurdering av anfallsvis tungpustet ved fysisk aktivitet, er under utredning. Ambulanse kontakt kl. 06.30, han har våknet med prikkinger i fingre og moderate smerter i brystet.

Beskriv hvilke prehospitalt tiltak du ville gjort i prioritert rekkefølge og hva som er videre behandlingsplan for pasienten (5 poeng)

Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
<ul style="list-style-type: none"> • Roe ned, omsorg • EKG • Nitro • PVK • Morfin/Fentanyl • Oksygen (bør si noe om SPO2 dersom man starter) • ASA • Prehospital trombololyse ved avstand til sykehus med PCI over 120 minutter • Rask transport til sykehus • Evt (plavix og Heparin etter forordning av lege) 	<p>Kandidat bør nevne ASA Nitro Morfin/Fentanyl Leveringssted</p>	<p>s.291-299 Den Præhospitalt pasient</p>

Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 5a - (5 poeng) Dere får melding om kode 1, dame 61 år med pågående kramper i en bil. Bilen har stoppet med nød blinken på. Pasienten er lite kontaktbar og ligger halvveis i baksetet på en bil. Hun klarer ikke sette seg opp selv, og må støttes over på båren. Pasienten svarer på tiltale, men er somnolent. Pårørende har gitt pasienten egne medisiner (Buccolam) med effekt.		
Beskriv hvilke symptomer som er vanlig for pasienter med epilepsi i den postiktale fasen (5 poeng)		
Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
Sliten medtatt pasient Påvirket bevissthet, nedsatt GCS Ufrie luftveier Forvirret umiddelbart etter at krampene har avtatt Rask RF, takykardi og forhøyet BT Pupiller ofte dilaterte, men vil som oftest reagere på lys.	Bruk skjønn i besvarelsen, kandidat bør beskrive minimum to symptomer for å få uttelling på denne oppgaven.	S. 322 Den præhospitale patient

Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 5b - (5 poeng) Dere får melding om kode 1, dame 61 år med pågående kramper i en bil. Bilen har stoppet med nødblinken på.		

Pasienten er lite kontaktbar og ligger halvveis i baksetet på en bil. Hun klarer ikke sette seg opp selv, og må støttes over på båren. Pasienten svarer på tiltale, men er somnolent. Pårørende har gitt pasienten egne medisiner (Buccolam) med effekt.

Nevn hva som kjennetegner generaliserende kramper, partielle kramper, kloniske kramper og toniske kramper (5 poeng)

Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
Generaliserende kramper – inndragninger i hele kroppen Partielle kramper – inndragninger i deler av kroppen Kloniske kramper – rykkvise muskelsammentrekninger Toniske kramper – langvarige muskeltrekninger	Minimum besvare en av krampetypene	Side 322 Den præhospitale pasient

Sensorveiledning utarbeides jfr. [Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ](#)

Oppgave 5c - (2,5 poeng) Dere får melding om kode 1, dame 61 år med pågående kramper i en bil. Bilen har stoppet med nød blinken på. Pasienten er lite kontaktbar og ligger halvveis i baksetet på en bil. Hun klarer ikke sette seg opp selv, og må støttes over på båren. Pasienten svarer på tiltale, men er somnolent. Pårørende har gitt pasienten egne medisiner (Buccolam) med effekt.

Nevn hva som menes med PNES (2,5 poeng)

Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider

		- Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
Psykogene non epileptiske anfall		s. 285 -Den akutte pasient
Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 5d - (10 poeng) Dere får melding om kode 1, dame 61 år med pågående kramper i en bil. Bilen har stoppet med nød blinken på. Pasienten er lite kontaktbar og ligger halvveis i baksetet på en bil. Hun klarer ikke sette seg opp selv, og må støttes over på båren. Pasienten svarer på tiltale, men er somnolent. Pårørende har gitt pasienten egne medisiner (Buccolam) med effekt.		
Gjør rede for minimum 5 potensielle årsaker til kramper uten kjent epilepsi (10 poeng)		
Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
Gjør rede for minst 6 av følgende punkter: Hypoglykemi Alkoholmisbruk Apopleksi Elektrolyttforstyrrelser Traume Forgiftning	Beskriv minimum to årsaker for å få uttelling med poeng.	Side 322 Den præhospitale pasient

Stress kombinert med søvnmangel Fever Hypoksi		
---	--	--

Sensorveiledning utarbeides jfr. Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 6 - (5 poeng) Nevn hvilke problemstillinger som kan gi smerter omkring navlen (5 poeng)		
Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning og begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket mot pensum i emnebeskrivelsen
Minst 5 av de nedenfor Tynntarmileus Colonileus (tykktarmsslyng) Pancreatitt Apendicitt Navlebrokk Aorta aneurisme Perforert ulcus	Minimum 2	Side 365 Den præhospitale pasient

SLUTT