Tentamen i Neuro, sinnen, psyke 17 januari 2020

FRÅGEHÄFTE

Skriv dina svar i svarshäftet

Diagnostik

1. 50-årig kvinna söker för ökad oro för olika livsomständigheter, framför allt ekonomi och prestation. Kvinnan känner sig nedstämd, trött och hon har tappat aptiten. Hon har isolerat sig allt mer. Problematiken började för några veckor sedan. Den senaste veckan har kvinnan drabbats av ångestattacker då hon upplever hastig puls, domningar i benen och frossa.

   Vilken är den troligaste diagnosen?
   1. Agorafobi
   2. Egentlig depression
   3. Generaliserat ångestsyndrom
   4. Paniksyndrom
   5. Social ångest

2. 29-årig kvinna söker på psykiatrisk akutmottagning för suicidtankar sent en fredag kväll. Hon vill inte leva längre. Hon har bråkat med sin partner efter att de varit med hennes arbetskamrater på after work. Humöret kan svänga flera gånger om dagen, särskilt i umgänget med partnern och hon har tidigare flera gånger intoxikerat sig med tabletter i förtvivlan. I arbetet som mäklare kan hon hålla känslorna bättre i schack och hon berättar att hon är framgångsrik och kapabel i yrket.

   Vilken är den mest troliga diagnosen?
   1. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)
   2. Autismspektrumstörning
   3. Bipolär sjukdom typ 2, rapid cycling
   4. Emotionellt instabilt personlighetssyndrom
   5. Recidiverande depression

3. 54-årig lagerarbetare söker för nedstämdhet, trötthet och ångest, sömnstörning och koncentrationssvårigheter. Han gjorde nyligen ett suicidförsök med tabletter. Han är i övrigt frisk och har inget problematiskt substansbruk. Han har haft depressiva besvär mer eller mindre kontinuerligt i minst tio år och provat flera antidepressiva läkemedel utan effekt. Han har svårt att hantera krav på jobbet och är vräkningshotad då han inte betalt sina räkningar. Redan tidigt i skolan hade han betydande uppmärksamhetsproblem och var ”busig”.
   Vid samtalet ger han god kontakt med normal turtagning i samtalet. Han ter sig även nedstämd men är avledbar.

   Vilken diagnos är förklarar bäst hans problematik?
   1. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)
   2. Anpassningsstörning
   3. Autism
   4. Recidiverande depression
   5. Ångestsyndrom

4. 32-årig kvinna söker på jourcentral för dubbelseende sedan några veckor. Hon har även levaxinbehandlad thyreoidit och sertralinbehandling för panikångest samt är sjukskriven för utmattningssyndrom.
Dubbelseendet besvärar framför allt när hon jobbar framför datorn länge och när hon läser godnattsaga för sitt barn. Det finns då i olika blickriktningar. I rutinnervstatus noteras inget anmärkningsvärt, inte heller vid ögonföljerörelser.

Vilken diagnos är mest sannolik?
1. Endokrin (thyreoidearelaterad) oftalmopati
2. Konversionssyndrom
3. Multipel skleros
4. Myastenia gravis
5. Myosit

5. 73-årig kvinna med mångårig ångestproblematik och flera decenniers kontakt med psykiatrisk mottagning, Sjögrens syndrom, psoriasis och svårbehandlad hypertoni, söker på jourmottagning för akut isättande dubbelseende och perifer vänstersidig facialispares sedan uppvaknandet för sex timmar sedan.

Vilken diagnos är mest sannolik?
1. Neuroborrelios
2. Skov av Sjögrens syndrom
3. Stroke infratentoriellt vänster
4. Stroke supratentoriellt höger
5. Stroke supratentoriellt vänster

6. 39-årig man med dubbelseende sedan en vecka. Dubbelseendet framträder när han tittar åt höger, men vid blick rakt fram ser han inte dubbelt. Vid undersökning noterar du nystagmus på höger öga vid sidoblick åt höger och adduktionsinsufficiens på vänster öga vid blick åt höger. Han har inga problem med tal eller sväljning, inga symtom från extremiteter.

Vilken diagnos är mest sannolik?
1. Basilaristrombos
2. Malignt gliom i hjärnstammen
3. Motorneuronssjukdom
4. Multipel skleros
5. Myastenia gravis

7. 23-årig student vid KTH har ett internship på Scania och en stressig period livet. Igår efter middagen fick hon plötsligt ljusfenomen temporalt i synfältet och ”tappade sedan synen” på bägge ögonen i 15-20 minuter. Hon blev väldigt orolig och säger att hon fick ensidig dunkande huvudvärk efteråt. Hon är myop ca – 2 dioptrier.

Vilken diagnos är mest sannolik?
1. Central serös retinopati
2. Glaskroppsavlossning
3. Migrän med aura
4. Näthinneavlossning
5. Occipitallobs-TIA (transitorisk ischemisk attack)

8. 78-årig man med kronisk lymfatisk leukemi men relativt pigg för åldern, har nu fått hårbottenömhet och utslag halvsidigt i hårbotten och pannan. Frun tror att det kan vara bältros och är orolig för det vänstra ögat.

Engagemang av vilken kroppsdel ökar risken för att det kan bli/vara ögonengagemang?

1. Hörselgången
2. Mungipan
3. Nästippen
4. Pannan
5. Öronsnäckan

9. 35-årig man klagar på att han ser lite dubbelt som en skuggbild på textremsan på TV. Vid synskärpeprövning av ett öga i taget uppger han en monokulär skuggbild/dubbelbild.

Vilken diagnos är troligast?

1. Abducenspares
2. Astigmatism
3. Exofori
4. Glaukom
5. Makuladegeneration

10. 29-årig man söker för nedstämdhet. I samtalet noterar läkaren att patienten förklarar sina besvär i normal takt men mycket detaljerat och omständligt samt att han har svårt att släppa in läkaren i samtalet.

Vilket tillstånd förknippas i första hand med det som beskrivs ovan?

1. ADHD
2. Autism
3. Depression
4. Mani
5. Ångest

11. En ensamstående 28-årig man remitteras från medicinakuten till psykiatrisk öppenvård för bedömning och uppföljning. Mannen hade sökt på medicinakuten p.g.a. att ”det var något fel i kroppen som berodde på hans anhöriga”. När mannen får kallelsen, ringer han öppenvården och önskar hembesök. Han är rädd att hans anhöriga kommer att kidnappa honom om han lämnar huset. Patientens mor har också ringt öppenvården och berättat att sonen har varit misstänksam och personlighetsförändrad sedan ett par månader tillbaka.

Vilken är den troligaste diagnosen?

1. Personlighetssyndrom, paranoid
2. Personlighetssyndrom, schizoid
3. Personlighetssyndrom, schizotyp
4. Sjukdomsångest
5. Vanföreställningssyndrom

12. 35-årig arbetsledare söker på psykiatrisk öppenvårdsmottagning p.g.a. svårigheter att koncentrera sig, fatta beslut och organisera sin arbetsgrupp. Hon känner sig inte nedstämd, men kan inte uppleva glädje. Hon beskriver sig själv som apatisk, som om hon är i ”en bubbla”. Så har hon mått cirka 6 månader och hon har aldrig tidigare varit i kontakt med psykiatri.

Vilken är den troligaste diagnosen?

1. Bipolär I, egentlig depressionsepisod
2. Bipolär II, egentlig depressionsepisod
3. Egentlig depression
4. Ihållande depression (dystymi)
5. Ingen affektiv diagnos kan ställas eftersom kvinnan inte känner sig nedstämd

13. 19-årig kvinna kommer till psykakuten efter att ha skurit sig i handlederna i suicidsyfte. Sedan puberteten har hon haft problem med växlande humör och stämningsläge. Hon reagerar lätt med ilska, särskilt vid upplevda svek. Sådana ”utbrott” brukar vara några timmar. För ett halvår sedan gjorde hennes pojkvän slut och då hade hon under ett par veckor ökad ångest, irritabilitet och självskadande. Sedan tre veckor har hon försämrats och hennes mamma känner inte riktigt igen henne. Hon är nedstämd hela tiden, ligger mycket i sängen, säger att hon inte vill leva. Hon nedvärderar sig själv.

Vilken diagnos är mest trolig förklaring till patientens nuvarande tillstånd?

1. Akut stressyndrom
2. Anpassningsstörning
3. Borderline personlighetssyndrom
4. Depression
5. Generaliserat ångestsyndrom

14. 52-årig man söker på grund av kraftig yrsel som började igår kväll och har fortsatt sedan dess. Det känns som om allt snurrar. Yrseln är konstant, men förvärras när han rör sig. Han uppger sig höra bra och har inte haft någon öronvärk eller feber. Han är tidigare frisk bortsett från paroxysmalt förmaksflimmer.
Status: Neurologiskt, högerslående spontannystagmus. Head impuls-test är patologiskt åt vänster. Ingen ”skew deviation” föreligger.

Vilken är den mest sannolika diagnosen?

1. Benign paroxysmal positionell vertigo
2. Hjärnstamsinfarkt
3. Labyrintit
4. Menières sjukdom
5. Vestibularisneurit

15. 32-åring med flytning av och till från vänster öra sedan 10 år. Patienten har inte ont i örat men hörseln är nedsatt.
I status: Vänster hörselgång fylld med mucopurulent sekret. Höger öra utan anmärkning. Weber lateraliseras till vänster. Rinne är negativ på vänster sida och positiv på höger sida.

Vilken diagnos är mest trolig?

1. Extern otit
2. Glomus tumör
3. Kronisk otit med perforation
4. Kronisk sekretorisk otit
5. Malign extern otit

16. 2-årig flicka med förkylningsastma söker på akutmottagningen på grund av andningsbesvär. Hon hade lekt med sin storebror då hon plötsligt verkade ha svårt att få luft, därefter börjat hosta. Det lugnade sig men hon började efter en stund hosta kraftigt igen. Vid ankomsten till akuten är flickan opåverkad och andas utan ansträngning. Ingen stridor. Inga indragningar. Saturation 95%.

Vad bör du misstänka i första hand?

1. Astmaanfall
2. Epiglottit
3. Främmande kropp i bronk
4. Främmande kropp i övre delen av esophagus
5. Pseudokrupp

17. 22-årig man söker på akuten p.g.a. känselbortfall i vänster arm, vänster ben och vänster ansiktshalva. Besvären debuterade för en vecka sedan.
Vid undersökningstillfället uppger patienten att besvären är av lindrig karaktär men de intensifieras oftast på kvällarna. Neurologiskt status är utan anmärkning.

Vilken är den troligaste diagnosen?

1. Konversionssyndrom
2. Multipel Skleros
3. Paniksyndrom
4. Stroke
5. Transitorisk Ischemisk Attack

18. 65-årig man har blivit aggressiv och ”psykotisk med synhallucinationer” enligt sjuksköterskan på intensivvårdsavdelning. Enligt journal har han tablettbehandlad diabetes, samt har tidigare haft alkoholbruksyndrom, men varit dokumenterat nykter sedan 6 månader. Tidigare idag fått atropinbehandling på grund av AV (atrioventrikulärt)-block.

Vilken är den troligaste förklaringen till det aktuella tillståndet?

1. Abstinens
2. Anpassningsstörning
3. Kortvarig psykos
4. Läkemedelsbiverkan
5. Posttraumatiskt stressyndrom

19. 24-årig kvinna söker på vårdcentral. Hon påbörjade juristutbildningen för två terminer sedan. Trots att hon pluggar mycket och sent på kvällarna har hon inte uppnått de studieresultat hon önskar. Hon har kört på två tentor vid första försöken och inte fått toppresultat på så många tentor som hon hoppats. Hon upplever att hon inte kan koncentrera sig, vilket har gjort att hon ”krisat” och känt ångest inför studierna.
Tidigare alltid haft bra resultat i skolan med höga betyg från både grundskola och gymnasium. Hon ger god kontakt, gråter när hon berättar om sina studier, men kan sedan få normalt stämningsläge.

Vilken diagnos är mest trolig?

1. ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)
2. Anpassningsstörning
3. Egentlig depression
4. Intellektuell funktionsnedsättning
5. Social ångest

20. 70-årig, tidigare väsentligen frisk kvinna har haft mycket ont i örat ett par dagar. Sedan igår är hon dessutom yr, hör dåligt på örat och besväras av att det rinner från mungipan då hon dricker. Det börjar också bli svårt att stänga ögat på den sidan. Hon har ingen feber eller förkylning.

Vilken är den mest troliga orsaken till hennes problem?

1. Bells pares
2. Labyrintit
3. Mb Ménière
4. Vestibularisneurit
5. Zoster Oticus

21. 45-årig växeltelefonist med heshet. Hon har rökt ett paket om dagen sedan 14 års ålder. Rösten har varit mörk de senaste tio åren. Hon söker nu därför att hon ofta tappar rösten helt och många hör inte riktigt vad hon säger.
Status: Mörk, skrovlig och pressad röst. När hon försöker ta en ljusare ton kommer det inte ett ljud.

Vilken diagnos är mest sannolik?

1. Recurrenspares
2. Reinkeödem
3. Stämbandscancer
4. Stämbandsknutor
5. Stämbandspolyp

22. 6-årig flicka söker på vårdcentralen eftersom hon alltid är förkyld och hostig. Hon är alltid täppt i näsan och andas med öppen mun. Hon har brett mellan ögonen. Läkaren sväller av i näsan och gör en främre rinoskopi. Läkaren anar då polypliknande strukturer i båda näsborrarna.

Vilken diagnos måste läkaren alltid misstänka?

1. Adenoidhypertrofi
2. Allergisk rinit
3. Cystisk fibros
4. Främmande kropp i näsan
5. Meningo-encephalocele

23. 22-årig kvinna söker på vårdcentral på grund av ”panikångest”. Kvinnan har haft handtremor, svettningar och hjärtklappningar vid flera tillfällen sedan en månad tillbaka. Dessa symtom har kommit i samband med att hon har grubblat intensivt över en våldsam händelse som drabbade henne tidigare. Hon vill inte prata om det och börjar svettas när läkaren ställer flera frågor om händelsen.

Vilken är den troligaste diagnosen?

1. Generaliserat ångestsyndrom
2. Kroppssyndrom
3. Paniksyndrom
4. Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)
5. Social ångest (social fobi)

24. En ensamstående 19-årig man söker med hjälp av sin mor på psykakuten på grund av att ”det är något fel i kroppen som beror på utomjordningar”. Mannen är rädd att utomjordningar kommer att kidnappa honom. Han hör dem säga obegripliga meningar flera timmar varje dag. Patientens mor berättar att sonen har varit misstänksam och personlighetsförändrad sedan sex månader tillbaka och att han inte tidigare haft någon kontakt med psykiatri.

Vilken är den troligaste diagnosen?

1. Personlighetssyndrom, paranoid
2. Personlighetssyndrom, schizotyp
3. Schizofreni
4. Schizoaffektivt syndrom
5. Vanföreställningssyndrom

25. 73-årig man med långvarig litiumbehandling för bipolär sjukdom, antihypertensiv behandling för hypertoni, insulinbehandling för diabetes sedan ungdomen och nyligen (3 månader sedan) genomgången antibiotikabehandling för facialispares som bedömdes bero på neuroborrelios, inkommer till akuten med tilltagande sluddrigt tal under den senaste månaden. Han har gått ned 5 kg i vikt under samma period eftersom han haft svårt att svälja. Frånsett dysartri och diskret tungatrofi är kranialnervstatus ua.

Vilken diagnos är mest sannolik?

1. ALS (amyotrofisk lateral skleros)
2. Esofagusdivertikel
3. Myastenia gravis
4. Neuroborrelios
5. Stroke

26. 73-årig kvinna med psoriasisartrit, depression och hypertoni söker på akutmottagningen för vänstersidiga hemisymtom. Läkaren misstänker supratentoriell stroke.

Vilken synstörning kan mest sannolikt förväntas kunna påvisas hos patienten?

1. Amaurosis fugax vänster öga
2. Homonym hemianopsi åt höger
3. Homonym hemianopsi åt vänster
4. Ingen synpåverkan
5. Skotom höger öga

27. 75-årig man söker på akutmottagningen med tilltagande svaghet i benen sedan ett par dagar. Inkomstdagens morgon är han oförmögen att gå uppför trappan i sitt hus. Han har även fått högersidig perifer facialispares senaste dygnet, vilket för honom till akutmottagningen.
I status noteras proximal och distal svaghet i båda ben. Reflexerna i benen är mycket svårutlösta. Babinskis tecken saknas.

Vilket tillstånd är mest troligt?

1. Guillain-Barré syndrom
2. Motorneuronsjukdom
3. Myastenia Gravis
4. Polio
5. Ryggmärgspåverkan

28. 60-årig man söker för huvudvärk och högersidig svaghet sedan några månader. I status noteras lätt till måttlig högersidig hemipares med central facialispares på höger sida, lätt expressiv dysfasi. CT visar ojämn rundad förändring vänster hemisfär frontalt med central nekros och omgivande ödem.

Vilken diagnos är mest sannolik?

1. Abcess
2. Glioblastom
3. Kroniskt subduralhematom
4. Meningeom
5. Metastas

29. 59-årig man söker för svårigheter att svälja. Han har haft besvären i tre månader och söker nu då han gått ner 3 kg ”för att det är så svårt att äta”. Hustrun uppger att talet blivit allt sluddrigare och nu är ”grötigt”. Patienten har vårdats för hjärtinfarkt för ett år sedan och behandlas med Acetylsalicylsyra (Trombyl®), Atenolol, Simvastatin och Klopidogrel (Plavix®). I status noteras tunn/atrofisk tunga, Babinskis tecken på höger sida, lättutlösta patellarreflexer.

Vilken diagnos är mest sannolik orsak till de aktuella besvären?

1. Amyotrofisk lateral skleros (ALS)
2. Fibromyalgi
3. Multipel skleros
4. Myastenia gravis
5. Stroke

30. 50-årig man söker på vårdcentral på grund av ångest och isolering. Mannen har sedan några månader tillbaka haft återkommande tankar om att hans barn kommer att dö. Han har sedan dess tvättat sina händer exakt var 30:e minut och har på så sätt delvis lyckats undertrycka tankarna. Den senaste veckan har han inte kunnat gå ut, eftersom det blir besvärligt med att ”han måste tvätta händerna så ofta”. Mannen säger att han inte vet vad som kan hända barnen om han inte tvättar sina händer.

Vilken är den troligaste diagnosen?

1. Egentlig depression
2. Generaliserat ångestsyndrom
3. Kroppssyndrom
4. Tvångssyndrom
5. Vanföreställningssyndrom

31. Ung man krockar på motorcykel, förlorarar medvetandet och kommer med ambulans till akuten. Datortomografi hjärna utan kontrast är blank. Han är lite blåröd runt vänster öga och ett skrapsår på halsen. Dessutom noteras anisokori och ptos vänster öga.

Vilken diagnos är mest sannolik?

1. Karotisdissektion
2. Hortons huvudvärk
3. Occipitallobsepilepsi
4. Optikusinfarkt
5. Optikuskontusion

32. En kvinna, 84 år, med en långdragen vagelliknade exofytisk förändring på nedre ögonlocket vänster öga. Har tillvuxit senaste året.

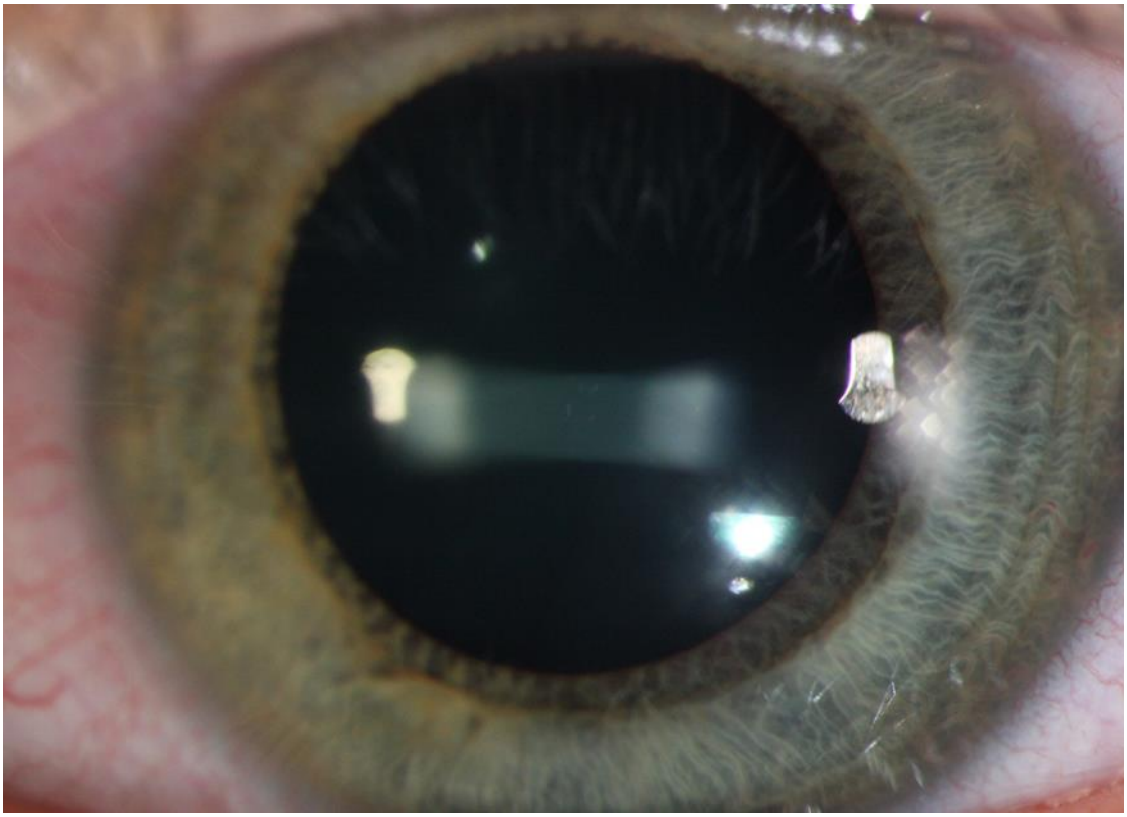
Vad måste uteslutas?

1. Adenocarcinom
2. Basaliom
3. Chalazion
4. Hordeolum
5. Talgkörtelcancer

33. Man, 31 år gammal, med ulcerös kolit som söker med ett rött, värkande öga sedan 1 vecka tillbaka.

Vad ser du på bilden?

1. Korneal grumling
2. Ljusväg
3. Precipitat
4. Röd reflex
5. Stasinjektion



34. 33-årig kvinna med bipolär sjukdom typ 2 har just skrivits in på en psykiatrisk avdelning på grund av störande beteende i hemmet. Enligt maken har hon bland annat möblerat om vardagsrummet fyra gånger på två dygn, samt köpt in flertalet möbler som man varken behöver eller har råd med. Hon har också sovit mindre än vanligt, ca 3 timmar per natt.
Patienten rapporterar att allt är bra och att hon möjligen kan behöva sova lite mer.
Alkometertest vid inskrivning visade 0,5 promille.

Vilket tillstånd kan bäst förklara den aktuella symtombilden?

1. Affektivt blandtillstånd
2. Akut psykos
3. Alkoholberusning
4. Hypomani
5. Mani

35. 55-årig man med bipolär sjukdom, alkoholberoendesyndrom och njursvikt erhåller ECT p.g.a. en svår depressiv episod. Han behandlas även med venlafaxin och litium. Dagen efter den tredje ECT-behandlingen uppvisar patienten svår ångest, agitation, desorientering, myoklonier och hyperreflexi. Temperaturstegring till 37,8, blodtryck 160/110, puls 120, syremättnad i blod 98%.

Den kliniska bilden stämmer bäst överens med:

1. Delirium tremens
2. Encefalit
3. Hyperkalcemi
4. Omväxling till mani
5. Serotonergt syndrom

36. 30-årig man söker vårdcentralen på grund av nästäppa på båda sidor och nedsatt luktsinne sedan några månader tillbaka. Besvären går lite upp och ner men finns där hela tiden. Han har astma sedan några år. Vid främre rinoskopi efter avsvällande nässpray ses släta, glänsande polyper i båda näskaviteterna.

Vilken diagnos är mest sannolik?

1. Adenoidhypertrofi
2. Allergisk rinit
3. Cystisk fibros
4. Näspolypos
5. Sinonasal tumör

37. 45-årig kvinna fick en boll i ögat när hon spelade tennis. Hon söker på lättakuten på grund av svullnad kring höger öga och nedsatt känsel över höger kind. Hon anger att synen är något suddig. När läkaren undersöker är synen 0,5, bulben är injicerad och läkaren ser blod i främre kammaren. Möjligen har patienten svårt att titta uppåt med höger öga.

Vilken skada bör läkaren misstänka i första hand förutom hyphema?

1. Bulbruptur
2. Retrobulbärt hematom
3. Naso- orbito- ethmoidal fraktur (NOE)
4. Orbitabottenfraktur
5. Zygomatico- maxillär complex fraktur (ZMC)

38. 70-årig man söker akutmottagningen på grund av halsont sedan 2 dagar. Han har väldigt svårt att svälja. I natt fick han halvsitta upp i sängen för att kunna sova.
Status:
AT – Opåverkad, inga andningsbesvär men har påtagligt svårt att svälja.
Mun och svalg – Ingen trismus, normalstora tonsiller utan beläggningar, munbotten palperas mjuk.

Vad misstänker du?

1. Epiglottit
2. Faryngit
3. Halsböld
4. Munbottenflegmone
5. Tonsillit

39. 22-årig man har blivit tvingad att söka till sjukvården av sina anhöriga p.g.a. tankar om att skada andra. Patienten har återkommande tankar om att skada allt ifrån familjemedlemmar till främlingar han ser. Han ser bilder hur han skadar andra med kniv. Han är rädd för tankarna och är mycket plågad av att ha dem och vill absolut inte skada någon.

Vilken diagnos är mest trolig?

1. Antisocialt personlighetssyndrom
2. Impulskontrollstörning
3. Schizofreni
4. Tvångssyndrom
5. Vanföreställningssyndrom

40. 28-årig kvinna inkommer till akutmottagningen med ambulans efter att ha fallit ihop hemma. Hennes partner som följer med berättar att patienten ofta varit på vårdcentralen för ”extrem trötthet” senaste året. Alla blodprover har varit normala. Idag när partnern och patienten planerade semestern gled patienten av stolen och blev liggande på golvet. Patienten har inte pratat under den timme som gått, ligger på britsen och skakar i hela kroppen och kniper med ögonen. När läkaren smärtstimulerar genom att nypa i nackmusklerna tittar hon kortvarigt upp, men blundar sedan igen. Nervstatus är utan anmärkning.

Vilken orsak är mest sannolik till patientens tillstånd?

1. Arytmi
2. Funktionellt anfall
3. Hypoglykemi
4. Partiell komplex epilepsi
5. Tonisk-kloniskt anfall

41. 30-åring söker för obehag i benen sedan ”minst ett år”. Han har pirrningar i bägge benen, särskilt på kvällen när han sitter still framför TV eller dator. Han har ingen svaghet i benen, utan var framgångsrik i årets Vasalopp. Nervstatus är normalt.

Vilken diagnos är mest sannolik?

1. CIDP (Chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy)
2. Ischialgi
3. Neuroborrelios
4. Polyneuropati
5. Willis-Ekboms syndrom

42. 67-årig kvinna söker med sedan ett drygt år tilltagande gångsvårigheter och behov av rollator. Efterhand har det tillkommit urinläckage och problem med minnesfunktionen. Maken tycker att patienten är långsam i tanken samt passiv och initiativlös. Patienten har svårt att lämna anamnes och behöver hjälp av maken.
I status bredspårig och ostadig gång. Motorik, sensibilitet och koordination är väsentligen normalt liksom reflexer. Primitivreflexer finns.

Vilken demensform är mest trolig?
1. Alzheimers sjukdom
2. Demens p.g.a. normaltryckshydrocephalus
3. Frontallobsdemens
4. Lewybodydemens
5. Parkinsons sjukdom med demens

43. 50-årig man inkommer akut efter att ha slagit huvudet i trottoarkant när han cyklade omkull. Han hade ingen hjälm. Inget är känt om hans tidigare sjukhistoria. Han var vaken men ”omtumlad” när ambulansmännen hämtade honom, men vid undersökning två timmar senare ger han ingen verbal kontakt.

Vilken form av intrakraniell blödning bör i första hand övervägas?
1. Epiduralblödning
2. Kontusionsblödning
3. Strokeblödning
4. Subarachnoidalblödning
5. Subduralblödning

44. 38-årig kvinna med multipel skleros (MS) och litiumbehandlad bipolär sjukdom sedan flera år söker vårdcentral för huvudvärk senaste månaderna. Huvudvärken beskrivs som tryckande i pannan utan sidoskillnad. Hon har noterat att värken tilltar under dagen. Hon arbetar som bibliotekarie. Illamående och kräkningar förnekas bestämt, men hon har känt sig ”yr och ostadig” när hon plockar in böcker på de lägre hyllorna. I status noteras att fingernästest och hälknätest går bra, reflexerna är generellt lättutlösta och Babinskis tecken finns på högersida. Blodtryck 130/70.

Vilken orsak är mest sannolik till huvudvärken?
1. Litium-utlöst huvudvärk
2. MS-utlöst huvudvärk
3. Occipitalisneuralgi
4. Presbyopi
5. Spänningshuvudvärk

45. 28-årig kvinna inkommer till akutmottagningen efter att ha förlorat medvetandet hemma. Hennes partner som följer med berättar att patienten plötsligt blev frånvarande och inte svarade på tilltal. Efter några minuter blev hon som vanligt igen. Patienten berättar att hon hörde röster under de minuterna och kände konstig lukt. Hon hörde sin partners frågor men kände sig oförmögen att svara. Patienten berättar att hon haft liknande episoder de senaste veckorna. Nervstatus är ua.

Vilken orsak är mest sannolik till patientens tillstånd?
1. Arytmi
2. Funktionellt anfall
3. Partiell komplex epilepsi
4. Psykos
5. Tonisk-kloniskt anfall

46. 28-årig kvinna inkommer till akutmottagningen med sin partner efter att ha förlorat medvetandet hemma. Hennes partner som följer med berättar att patienten plötsligt blev frånvarande, satt och stirrade och inte svarade på tilltal. Hon satt i fåtöljen och skakade i hela kroppen under några minuter. Hon har nu vaknat, men är väldigt trött. Nervstatus är ua.

Vilken orsak är mest sannolik till patientens tillstånd?

1. Arytmi
2. Funktionellt anfall
3. Hypoglykemi
4. Partiell komplex epilepsi
5. Tonisk-kloniskt anfall

47. 34-årig kvinna med schizofreni har de senaste dagarna fått nytillkomna symtom i form av mutism, stupor, negativism och automatisk lydnad. Vid undersökning noteras viss rigiditet i de stora lederna. Vitalparametrar är ua. CK (kreatinkinas) /myoglobin inom referensintervall.

Vilket tillstånd är mest sannolikt?

1. Akut psykos
2. Atypisk depression
3. Katatoni
4. Simulering
5. Stroke

48. 24-årig patient vårdas inneliggande på en psykiatrisk avdelning med stöd av LPT (Lagen om psykiatrisk tvångsvård) på grund av psykotiska symtom och agitation. Patienten har inte velat ta emot läkemedel peroralt och har tidigare under dagen fått en intramuskulär injektion med haloperidol (Haldol). Han har därefter mest vistats inne på sitt rum.

Nu larmar personalen på avdelningen. Patienten sitter på sängkanten med huvudet i en onaturlig, sned ställning. Ansiktet är förvridet av smärta och han har svårt att tala.

Vad har patienten mest sannolikt drabbats av?

1. Akatisi
2. Akut dystoni
3. Akut lumbago
4. Malignt neuroleptikasyndrom
5. Serotonergt syndrom

49. 62-årig man med lårbensfraktur vårdas postoperativt på ortopedisk avdelning. På andra vårddygnet blir patienten uppvarvad och verkar ha hörselhallucinationer.

Vilket tillstånd är mest troligt i detta fall?

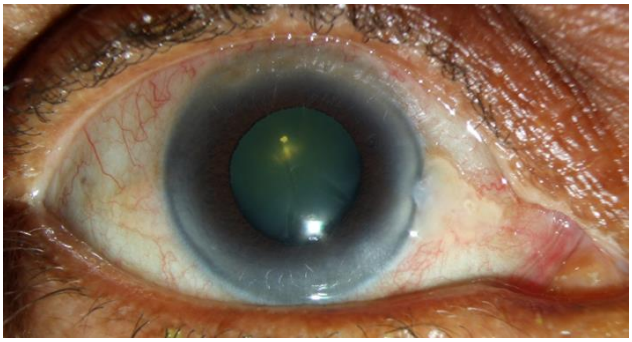
1. Katatoni
2. Konfusion
3. Mani
4. Psykotisk depression
5. Sent debuterande schizofreni

50. Kvinna, 78 år, söker med rött, värkande öga sedan två dagar. Hon kräks och är allmänpåverkad. Ögat inspekteras rött, känns hårt och pupillen är semidilaterad. Du misstänker en speciell diagnos.

Vilken är den anatomiska förklaringen till detta tillstånd?

1. Avsaknad av tårkörtel
2. Lång bulblängd
3. Roterad lins
4. Svullen konjunktiva
5. Trång kammarvinkel

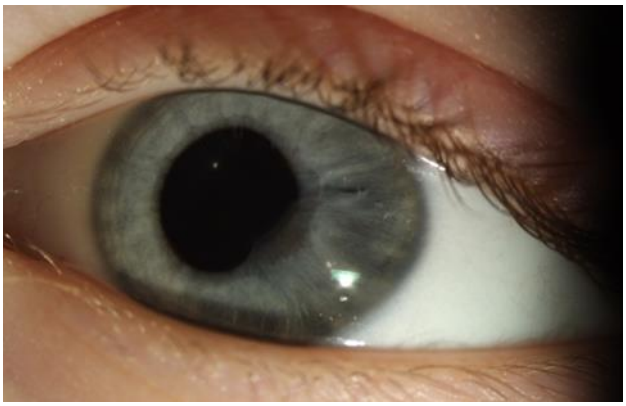
51. 62-årig man, verksam som trädgårdsmästare, söker på grund av ett rött och lite irriterat öga. Vid undersökning noteras trolig katarakt och dessutom en ljus förändring nasalt om limbus, vilken patienten också lagt märke till tidigare. Han tycker dock att det är mera rött runt omkring förändringen nu. Ögat ser ut som på bilden. Han påminner sig om att hans far, som var lantbrukare, hade en liknande förändring.



Vilket tillstånd är mest sannolikt?

1. Chalazion
2. Dermoid
3. Hordeolum
4. Pinguecula
5. Pterygium

52. 31-årig kvinna söker på vårdcentral för att hennes pupill är oregelbunden. Hon har läst på nätet och är orolig för hjärntumör. För någon vecka sedan var ögat rejält rött och värkte men det har gått över. Ögat ser ut som på bilden.



Vilken diagnos är troligast?

1. Blefarit
2. Irit
3. Keratit
4. Konjunktivit
5. Optikusneurit

53. 14-årig flicka söker på vårdcentralen för trötthet. Medföljande föräldrar har noterat att hon ätit allt mindre, börjat träna allt mer och gått ner i vikt. Flickan berättar att hon känner sig trött och är förstoppad. Hennes BMI ligger inom normalområdet.

Vilken diagnos misstänks i första hand?

1. Andra specificerade ätstörningar
2. Anorexia nervosa
3. Bulimia nervosa
4. Egentlig depression
5. Ortorexi

54. 26-årig ekonom har haft tre episoder av uppvarvning och de har följts av depressionsperioder på upp till 4 månader. Under hans senaste uppåtperiod för ett år sedan var han under tre veckor överaktiv och irritabel, han sov bara 3 timmar. Han tyckte att alla andra var långsamma och tankarna rusade i huvudet. Han var övertygad om att hans kollegor övervakade och motarbetade honom, en tanke han nu tycker var helt absurd. Kollegorna anmärkte på att han verkade ur slag, men han jobbade i kapp och episoden ledde inte till några allvarliga konsekvenser.

Vilken diagnos är mest trolig?

1. Bipolär sjukdom typ I
2. Bipolär sjukdom typ II
3. Kortvarig psykos
4. Recidiverande depressioner
5. Vanföreställningssyndrom

55. 44-årig läkare söker på VC p.g.a. ökad oro för olika livsomständigheter, inklusive ekonomi, prestation och hälsa. Hen har haft oro sedan flera år tillbaka, men den har eskalerat det senaste halvåret då oron ibland har lett till ångestattacker med bultande hjärta, svettning och illamående.

Vilken är den troligaste diagnosen?

1. Egentlig depression
2. Generaliserat ångestsyndrom
3. Paniksyndrom
4. Sjukdomsångest
5. Vanföreställningssyndrom

56. 57-årig man med lång anamnes på alkoholberoende med perioder med högt regelbundet alkoholintag inkommer till akuten på grund av akut konfusion. En viktig differentialdiagnos är akut Wernicke-encefalopati.

Vilket av nedanstående statusfynd överensstämmer bäst med den diagnosen?

1. Afasi
2. Bilateralt Babinskis tecken
3. Generell areflexi
4. Ljusstela pupiller
5. Oftalmoplegi med bilateral abducenspares

57. Tidigare frisk 30-årig trebarnsmor söker vårdcentral med tilltagande domningar i båda benen och dålig balans när hon går sedan ett par dagar.
I status bredspårig och osäker gång, samt nedsatt känsel för beröring i båda benen och upp till omkring navelnivå. Känsel för stick och temperatur är normal men ledkinestesi är tydligt nedsatt i tår och fotleder. Patellar- och akillesreflexer är lättutlösta i vänster ben och normalt utlösbara i höger. Babinskis tecken finns vänster, föreligger ej på höger sida. Höger pupill är något större än vänster och direkt ljusreaktion är trögare på denna sida. Vid inspektion av ögonbottnar är papillen blekare på höger sida.

Vilken diagnos är mest sannolik?

1. B12 brist
2. GBS (Guillain Barres syndrom)
3. MS (Multipel skleros)
4. Neuroborrelios
5. Polyneuropati

58. 60-årig man med insulinbehandlad diabetes, prostatacancer och astma söker för känselpåverkan i fötterna sedan några månader. Besvären beskrivs som ”brännande smärta upp till anklarna” utan sidoskillnad och oberoende av aktiviteter.

Vilket statusfynd påträffas mest sannolikt vid undersökning?

1. Babinskis tecken bilateralt
2. Bortfallna pulsar på fotryggen
3. Generellt svårutlösta reflexer
4. Horners syndrom
5. Lättutlösta patellarreflexer

59. 52-årig man med stressigt arbete söker på grund av dagtrötthet. Han somnar lätt på kvällen men vaknar till ibland på natten, sover lite oroligt.

Vilken diagnos är viktigast att fokusera på under anamnestagandet?
1. Alkoholöverkonsumtion
2. Anemi
3. Depression
4. Hypotyreos
5. Sömnapné

60. 70-årig kvinna söker med ihållande huvudvärk sedan ca två veckor. Huvudvärken liknar inte någon huvudvärk som hon haft tidigare. Den är kraftig och hon känner sig trött och tagen.

Vilken diagnos är mest sannolik?
1. Hjärntumör
2. Hortons huvudvärk
3. Migrän
4. Spänningshuvudvärk
5. Temporalisarterit

61. 35-årig kvinna med multipel skleros och litiumbehandlad bipolär sjukdom sedan flera år söker för skakningar i händerna senaste månaden. Skakningarna finns bilateralt och är snabba/finvågiga när hon sträcker fram händerna. I status noteras att fingernästest och hälknätest går bra, reflexerna är generellt lättutlösta och Babinskis tecken finns bilateralt. Ingen ataxi. Vid blick åt vänster dissocierad nystagmus på vänster öga och adduktionsinsufficiens höger. T3, T4, TSH ua.

Vilken orsak till skakningarna är mest sannolik?
1. Essentiell tremor
2. Litiumbiverkning
3. MS-lesion i basala ganglier
4. MS-lesion i cerebellum
5. MS-lesion i hjärnstam

62. 60-årig kvinna som haft en episod då hon plötsligt stannat upp och blivit frånvarande efterföljt av successivt avklingande motorisk oro under ca 5 minuter. Patienten är senare helt återställd men har inget minne av händelsen. Neurologiskt status ua.

Vilken diagnos är mest sannolik?
1. Fokalt epileptiskt anfall
2. Generaliserat epileptiskt anfall
3. Migrän
4. Tranistorisk ischemisk attack, TIA
5. Transitorisk global amnesi

63. Känselstörning i en arm kan misstänkliggöra nervrotspåverkan t ex vid diskbråck.

Vilken nervrot förväntas mest sannolikt vara påverkad vid besvär på handens radiala sida?
1. C4
2. C5
3. C6
4. C7
5. C8

64. 40-årig man, tidigare frisk. Byggnadsarbetare. Tidigare haft ont i ryggen ibland. Igår fått kraftiga ryggsmärtor efter att ha lyft tungt. Har nu svårt att gå, rör sig mycket långsamt.

Vilket symtom ska föranleda akutremiss till sjukhus?

1. Försvagade achillesreflexer
2. Miktionssvårigheter
3. Nedsatt kraft i stortåns extensorer
4. Radierande smärta ner i benen bilateralt
5. Svårigheter att lyfta benet mer än 20 grader (SLR-straight leg raising)

65. 40-årig man söker på akutmottagningen för brythjälp. Han uppger att han druckit dagligen i flera veckor, känner sig abstinent och önskar nu lugnande läkemedel direkt. Sjuksköterskan är på väg för att ta puls och tryck. För att bedöma behov av lugnande läkemedel är detta centralt.

Vilka andra vanliga tecken bör finnas vid misstanke om alkoholabstinens?

1. Gåshud och snuva
2. Gåshud, feber och ataxi
3. Svettningar, oro och postural tremor
4. Yrsel, ataktisk gång och gåshud
5. Ångest, feber och törst

66. 48-årig kvinna söker på vårdcentralen för nedstämdhet. Hon oroar sig även för sin alkoholkonsumtion och vill gärna veta hur mycket man måste dricka för att ”ha ett alkoholberoende”

Vad bli svaret, dvs hur stor konsumtion av alkohol krävs för att ställa diagnosen alkoholberoende hos en kvinna (ICD- 10/alkoholbruksyndrom DSM-5)?

1. Högt regelbundet intag av alkohol under 12 månader
2. Högt regelbundet intag av alkohol under minst 4 veckor på ett år
3. Konsumtion av 9 standardglas per vecka
4. Konsumtion av minst 4 standardglas alkohol 3 ggr per vecka eller mer
5. Konsumtionsmängden ingår inte som något absolut kriterium för beroendediagnos

67. En ung man, 17 år gammal, söker med sina oroliga föräldrar på ungdomsmottagningen. Han har rökt cannabis dagligen senaste året och börjar gradvis få sämre resultat i skolan, ter sig mer inbunden och föräldrarna tycker att han har blivit personlighetsförändrad. Från att ha varit social och träffat mycket kompisar sitter han mest på sitt rum. Är upptagen av frågor kring klimatet på ett nytt sätt, sitter nätterna igenom och planerar hur han skall rädda planeten. Är mycket misstänksam mot sina egna föräldrar.

Vilken viktig differentialdiagnos är mest aktuell?

1. Autism
2. Depression
3. Schizofreni
4. Social fobi
5. Tvångssyndrom

Utredning

68. 73-årig man ska bedömas på en medicinsk vårdavdelning. Han lades in idag för feber med måttlig allmänpåverkan. Man väntar på utredningsresultat av bland annat urinprov och lungröntgen. Under kvällen har patienten blivit uppvarvad, aggressiv och paranoid.

Vad är viktigast att göra initialt för att komma vidare i diagnostiken?

1. Bedöma innehållet i vanföreställningarna
2. Bedöma orienteringsgrad
3. Bedöma om det finns hallucinationer
4. Bedöma psykomotorik
5. Beställa datortomografi av hjärnan (CT-skalle)

69. 6-årig, tidigare ögonfrisk pojke med hereditet för skelning, har hoppat studsmatta och fått ett knä mot höger öga. Han grät otröstligt av smärta, kräktes och observerades avseende commotio över natten på barnklinik. Han klagar dagen därpå över dubbelseende.
Bulben är oskadad, synen är bra, ögat är blekt och ögonbotten normal. Pojken har dock svårt att elevera ögat.

Vilken utredning är viktigast i det akuta läget?

1. Covertest
2. Datortomografi orbita
3. Genomfallande ljus
4. Seidels test
5. Tryckmätning av ögat

70. Kvinna, 76 år gammal, kommer via optiker till ögonläkare. Ögontrycket är enligt remissen högt 39 resp 42 mm Hg höger och vänster öga, men kvinnan är helt besvärsfri och undrar varför remissen skrivits. I status ses bleka bulber, arcus senile, lite begynnande katarakt, papiller bleka med stora, breda excavationer, men makulae ser fina ut.

Vilken är den lämpligaste utredningen för att bekräfta den troligaste diagnosen?

1. Applanationstonometri och synfält Humphrey
2. Break up time och Schirmers test
3. Magnetkamera orbitae och hjärna
4. Optisk koherens tomografi och ögonbottenfoto
5. Synfält Humphrey och ultraljud bulber

71. 72-årig man inkommer till medicinakuten efter att ha krampat i hemmet. Han är trött och medtagen. Hustrun anger att han sedan ett par dagar har haft feber och diarré, samt varit skakig i händerna. Innan krampanfallet hade han uppträtt förvirrat och även haft svårt att gå.
Patienten är somatiskt frisk men har kontakt med affektiv mottagning på grund bipolär sjukdom, för vilken han har litiumbehandling.

Förutom datortomografi av hjärnan, vilken utredningsåtgärd är mest prioriterad på akutmottagningen?

1. Blododling
2. EEG (elektroencefalografi)
3. Faecesodling
4. Litiumkoncentration
5. Psykiatrisk konsultationsremiss

72. 56-årig väsentligen frisk kvinna remitteras från vårdcentralen till den psykiatriska öppenvården på grund av minst ett års anamnes på persekutoriska vanföreställningar. Psykiatrisk basutredning inger stark misstanke om vanföreställningssyndrom.

Hur bör utredningen i första hand kompletteras?

1. Somatiskt status och Lumbal Punktion
2. Somatiskt status och EEG (elektroencefalografi)
3. Somatiskt status och EKG
4. Somatiskt status och MR undersökning av hjärnan
5. Somatiskt status och PET (Positronemissionstomografi) undersökning av hjärnan

73. 82-årig kvinna söker på vårdcentralen för sömnproblem sedan två månader. Hon har svårt att somna och drömmer fruktansvärda mardrömmar varje natt. Dagtid känner hon sig trött, spänd och ängslig. Hon rycker lätt till vid oväntade ljud och har slutat gå ut ensam av rädsla för att något skulle kunna hända henne.

Vilken ytterligare anamnestisk uppgift bör i första hand inhämtas?

1. Aktuell alkoholkonsumtion
2. Förekomst av trauma
3. Hereditet
4. Tidigare psykos
5. Tidigare uppvarvning

74. 35-årig man söker på vårdcentral i maj på grund av nedsatt luktsinne, nästäppa och näsa som rinner intermittent sedan 4 veckor. I anamnesen framkommer att patienten tidigare inte haft liknade problem. Vid inspektion av främre delen av näsan ses lätt rodnade, svullna och fuktande slemhinnor.

Vad är mest lämpligt nästa steg i utredningen?

1. Blodprov med infektions och hematologiskt status
2. Histologisk biopsi från slemhinnan
3. Remiss CT sinus
4. Rhinomanometri
5. Undersöka näsan efter avsvällning

75. 17-åring söker akut efter nästrauma. Kraftig blödning från bägge näsborrar stoppas framgångsrikt.

Vad är viktigast att kontrollera i den akuta situationen för att undvika komplikationer till nästraumat?

1. Felställning av bennäsan
2. Nedsatt luktsinne
3. Om patienten är misshandlad
4. Sadelnäsa
5. Septumhematom

76. En fyraåring med epiglottit.

Vilket agens är vanligast?

1. Hemofilus influenza B
2. Influenza virus
3. Moraxella catharalis
4. Respiratory syncytial virus
5. Staphylococcus aureus

77. 82-årig väsentligen frisk kvinna söker på vårdcentralen på grund av tre månaders anamnes på molande morgonångest och sömnproblem. Hon har svårt att koncentrera sig på aktiviteter som hon tidigare uppskattat, till exempel sudoku, och har slutat spela bridge. Utredning visar medelsvår depressiv episod. Behandling med SSRI (selektiva serotoninåterupptagshämmare) påbörjas men effekten uteblir.

Vilken anamnestisk uppgift bör i första hand efterfrågas?

1. Allergi
2. Hereditet
3. Minnessvårigheter
4. Smärtproblematik
5. Substansbruk

78. 82-årig väsentligen frisk kvinna söker på vårdcentralen på grund av tre månaders anamnes på molande morgonångest och sömnproblem. Hon har svårt att koncentrera sig på aktiviteter som hon tidigare uppskattat, till exempel sudoku, och har slutat spela bridge. Utredning visar medelsvår depressiv episod. Behandling med SSRI påbörjas.

Vilket av följande instrument är lämpligast för att följa förloppet?

1. HAD-A (Hospital Anxiety Depression Scale)
2. HCL-32 (Hypomania Checklist)
3. LSAS-SR (Liebowitz Social Anxiety Scale)
4. MADRS- S (Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale)
5. MINI (Mini Internationell Neuropsykiatrisk Intervju)

79. Kvinna, 82 år, som har lite diffusa allmänsymtom med trötthet, subfebrilitet, viktnedgång, värk i pannan och tinningen och nu sedan i morse kraftig dimsyn på höger öga.

Vilken undersökning kan leda till ett statusfynd som har trolig koppling till hennes allmäntillstånd?

1. Genomfallande ljus
2. Inspektion av ögonlockshud
3. Kontroll av ljusväg
4. Seidels test
5. Ögonbottenspegling

80. 30-årig kvinna har druckit alkohol dagligen under flera år. Hon har druckit för att varva ner och för att kunna sova. Hon har alltid varit väldigt rastlös och haft svårt att koncentrera sig. Hon är motiverad att avstå från alkohol helt inför en ADHD utredning.

Hur kan man på säkraste sätt kontrollera att hon avstår från alkohol, för att undvika en felbedömning?

1. Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) en gång i månaden
2. Etylglukuronid i urin (U-EtG), en gång i veckan
3. Följ leverfunktionsprover (ASAT,ALAT och GGT) var tredje vecka
4. Fosfatidyletanol (PEth) en gång i månaden
5. Kolhydratfattigt transferrin (CDT) en gång i månaden

81. 47-årig man med ett tidigare amfetaminberoende har, i samband med att en nära vän dött, druckit stora mängder alkohol en kortare period. Han söker då han har känt sig tröttare än vanligt och är ”nere”. Provsvar visar P-ASAT (aspartataminotransferas): 5,0 µkat/l, P- ALAT (alaninaminotransferas): 4,0 µkat/l och P-GT (glutamyltransferas, gamma) 3,7 µkat/l.
Referensvärden: P-ASAT < 0,76 µkat/l, P-ALAT < 1,1 µkat/l, P-GT< 2,0 µkat/l

Förutom att det kan vara lämpligt med kontroll av leverfunktionen med biomarkörer, vilken ytterligare utredning bör ordineras nu för att utreda tröttheten?

1. Infektionsprover
2. Fibroscan
3. Hepatitprover
4. Ultraljud lever
5. Urinscreening droger

82. 24-årig man med migränliknande besvär kommer till vårdcentralen. Där provas synen som är 0,9 höger och 0,9 vänster öga, ögonmotoriken är normal. Ögonbotten ser ut som på bilden, på både höger och vänster öga.

Vilken åtgärd är lämpligast att vidta?

1. Hänvisa till optiker
2. Prova färgsinnet
3. Remittera för neuroradiologi
4. Remittera till sjukgymnast
5. Testa synfält

83. Man, 30 år, har i en vattenscooterolycka fått ett slag mot vänster öga. Synen försämrades direkt, men klarnade under väntan på röntgenundersökning (av ansiktsskelett). Han har syn i alla kvadranter och du ser något mörkt framför iris.

Vad är viktigast att kontrollera på ögonkliniken?

1. Eventuell katarakt
2. Eventuell ljusväg
3. Förekomst av hyposfagma
4. Höjden på eventuellt hyfema
5. Ögontrycket

84. 37-årig somatiskt frisk man önskar genomgå ADHD-utredning. De senaste tio åren behandlat med SSRI i två omgångar via vårdcentralen på grund av depression, men känner sig inte nedstämd nu. Har svårt att koncentrera sig på saker som inte intresserar honom och kommer ofta för sent eller glömmer avtalade möten. Löpträner dagligen för att ”bli av med rastlösheten” och kunna sitta still. Sparsamt med alkohol och inga droger.

Vilken ytterligare anamnestisk uppgift bör i första hand inhämtas innan beslut om neuropsykiatrisk utredning?

1. Barndomsanamnes
2. Hereditet
3. Psykosocial situation
4. Sömnmönster
5. Uppvarvningsepisoder

85. 28-årig man söker vårdcentralen p.g.a. ångest och oro, han önskar ångestdämpande medicinering. Ångesten kommer framförallt i interaktion med andra människor eftersom han inte vet vad han ska säga. Han har svårt att hänga med i vad folk säger eftersom han blir distraherad av ovidkommande ljud runtomkring. Detta var ett problem redan i skolåldern. Han är sedan tidigare frisk och har friska föräldrar, bor hemma hos sina föräldrar och nyligen påbörjat ett arbete som revisor efter studierna. I samtalet ger han ett något udda intryck med sparsam ögonkontakt.

Vilken enskild åtgärd är mest lämplig?

1. Psykoedukativ intervention
2. Remiss till psykiatri för neuropsykiatrisk utredning
3. Remiss till psykiatri för psykosutredning
4. Remiss för psykologisk behandling mot social fobi
5. Skattning med AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

86. 43-årig kvinna söker jourcentral med huvudvärk som började plötsligt vid uppstigning när hon vaknade, 13 timmar tidigare. Hon är sjukskriven på grund av utmattningsdepression och ångest från annan vårdenhet. Har aldrig tidigare haft huvudvärk av denna karaktär. Hon har kräkts under eftermiddagen och inte kunnat äta därefter på grund av illamående.
I status noteras inga fokalneurologiska avvikelser, hon vill ligga på britsen och hålla för ögonen, hon är slö och ”inte sig lik” enligt maken, temp 36,5 °C, blodtryck 140/80 mmHg. Akut CT utan kontrast var normal.

Vilken utredning via likvoranalys bör vara nästa steg i omhändertagandet?

1. Albuminkvot
2. Erytrocyter/absorbans
3. Lymfocyter
4. Neurofilament
5. Oligoklonala band

87. 42-årig kvinna med gångsvårigheter. Hon har fallit upprepade gånger då hon snubblat när framfoten fastnat i trottoarsten. Hon har hyperextension i höger knä vid gång.

Vilket system är mest sannolikt påverkat/skadat?

1. Basala ganglier
2. Cerebellum
3. Peroneusnerven
4. Proprioceptionen
5. Pyramidbanan

88. 65-årig kvinna söker med fluktuerande vakenhet och huvudvärk sedan drygt tre veckor. CT skalle visar kroniskt subduralhematom.

Vilket av nedanstående påståenden är korrekt?

1. Blödningens utbredning begränsas av skallbenets suturer
2. Det är en venös blödning
3. Det är svårare att operera ett subduralhematom i kroniskt än i akut skede
4. MR hjärna är indicerat för att utesluta bakomliggande kärlmissbildning
5. Vid bilaterala hematom är risken för inklämning mindre än vid ensidiga hematom

89. Vilken likvoranalys har störst diagnostisk betydelse vid utredning och diagnostik av Guillain-Barrésyndrom?

1. Albuminkvot
2. Cellstegring
3. IgG index
4. Isoelektrisk fokusering avseende oligoklonala IgG band
5. Neurofilament

90. 38-årig kontorist söker på vårdcentralen för långdragen förkylning. Hon har varit förkyld med hosta och snuva i mer än en månad och även varit hes under hela tiden. Hon har kunnat arbeta tills nu då hon inte använder rösten så mycket i sitt arbete.

Vad är viktigast i åtgärd/utredning av dessa symtom?

1. Labprover CRP , vita
2. Nasofarynxodling
3. Recept kortisonnässpray
4. Remiss till ÖNH-läkare
5. Sjukskrivning för röstvila

91. 70-årig man söker med ihållande huvudvärk sedan ca två veckor. Huvudvärken liknar inte någon huvudvärk som han har haft tidigare. Den är kraftig och sitter framförallt i tinningregionen. Han känner sig trött och tagen. Blodtryck 150/95 mmHg.

Vilken vidare utredning är indicerad?

1. 24h blodtrycksmätning
2. Datortomografi hjärna akut
3. Labprovtagning SR (sänkningsreaktion) och CRP
4. Remiss till fysioterapeut
5. Remiss till neurology

92. 22-årig man, tidigare frisk, söker för hjärtklappning som han haft från och till det senaste dygnet. Samtal och undersökning talar för att han lider av ångest, men andra orsaker måste uteslutas. Blodtrycket är 140/85 mmHg, puls 80 slag/minut, regelbunden rytm.

Vilken är den enskilt viktigaste undersökningen som bör göras på vårdcentralen?

1. Blodprov: B-Hb, S-TSH, P-glukos
2. Elektrokardiogram, EKG
3. Neurologstatus
4. Syremättnad
5. Temperaturmätning

93. Vilket likvorprov har störst diagnostisk betydelse, dvs högst sensitivitet, vid utredning och diagnostik av multipel skleros (MS)?

1. Albuminkvot
2. Cellstegring
3. IgG index
4. Isoelektrisk fokusering avseende oligoklonala band
5. Neurofilament

94. 37-årig kvinna med alkoholbruksyndrom kommer till beroendemottagningen. Hon vill visa att hon är helnykter på grund av en vårdnadstvist och har börjat lämna prover regelbundet. Hon uppger att hon nu avstått helt från alkohol i 6 veckor. Innan denna period, hade hon förhöjda alkoholmarkörer.

Vilken alkoholmarkör i blod är troligen fortfarande förhöjd trots nykterheten?

1. ALAT – alaninaminotransferas
2. ASAT – aspartataminotransferas
3. CDT – kolhydratfattigt transferrin
4. GGT – glutamyltransferas
5. MCV- medelcellvolym

95. 47-årig överviktig man söker på jourcentralen p.g.a. svaghet i benen. Han beskriver svårigheter att gå i trappor sedan fyra dagar. Han förnekar ryggvärk, vattenkastningsbesvär och känselstörning i benen. I status noterar du svårutlösta reflexer i armar och i benen fås inga reflexer fram. Babinskis tecken saknas. På höger sida i ansiktet noteras svårighet att sluta ögonlocket.

Vilken utredning är mest akut för att nå korrekt diagnos?

1. B-glukos och HbA1c
2. EMG (elektromyografi) och ENeG (elektroneurografi)
3. Likvorprov
4. Magnetkamera hjärna
5. Magnetkamera rygg

96. 29-årig kvinna söker för ångestattacker som uppkom hastigt för några veckor sedan när hon var på väg till jobbet och gick över den öppna platsen framför arbetsplatsen. Just den dagen skulle hon hålla en presentation för ledningen. Attackerna har kommit tillbaka flera gånger och plågar henne och gör att hon har svårt att ta sig till arbetet. Hon är i övrigt frisk, har inget skadligt substansbruk och har ett väsentligen normalt psykiskt status.

Utifrån sannolik diagnos, vilken är den mest typiska tanken vid attackerna?

1. ”De övervakar mig”
2. ”Jag håller på att dö”
3. ”Jag blir granskad och bedömd”
4. ”Jag kommer att bli överfallen här”
5. ”Tänk om jag möter en orm”

97. Till den psykiatriska mottagningen kommer en remiss med frågeställningen anpassningsstörning. Patienten är 29 år gammal och berättar under samtalet att hon är trött, orolig, nedstämd, och har svårt att koncentrera sig sedan 4 veckor. Hon har haft det stressigt de senaste månaderna på grund av överbelastning på arbetet och vill bli sjukskriven. Hon är tidigare frisk, äter inga mediciner och dricker sällan alkohol.

Vilket av följande statustecken behöver utredas vidare för att klargöra om det föreligger anpassningsstörning?

1. Dålig turtagning i samtalet
2. Irritabilitet
3. Misstänksamhet
4. Tankar av värdelöshet och skuld
5. Upptagenhet vid situationen på jobbet

98. 84-årig man söker vårdcentralen för tredje gången på kort tid på grund av smärta i buken. Somatisk undersökning samt provtagning har inte visat något avvikande.
Det framkommer att patienten känner sig tröttare än vanligt, vilket han skyller på frekventa nattliga uppvaknanden. Han kommer inte ut som han brukar. ”Det är väl livet” säger han till doktorn. ”Jag har gjort mitt.”

För vilken diagnos bör patienten i första hand utredas?

1. Demenssjukdom
2. Depression
3. Ingen, trötthet är symtom på åldrande
4. Kroniskt trötthetssyndrom
5. Kroppssyndrom

99. 37-årig överviktig man söker på vårdcentralen p.g.a. värk och obehag på lårets utsida. Området som patienten pekar ut är ungefär 15 X 15 cm stort, lokaliserat proximalt lateralt på höger lår. Reflexer är generellt svårutlösta, Babinskis tecken saknas.

Vilken utredning är mest motiverad för att nå korrekt diagnos?

1. EMG (elektromyografi) och ENeG (elektroneurografi)
2. Klinisk neurologisk undersökning
3. Likvorprov
4. Magnetkamera lumbalt
5. Magnetkamera lår

100. 50-årig kvinna med tablettbehandlad diabetes mellitus och tidigare depressionsepisoder har hittats medvetslös i sitt hem och inkommer med ambulans.
Afebril, puls på 90 slag/minut, blodtrycket är 190/100 mmHG. Andas själv, med tidvis kraftiga andetag, tidvis korta andningsuppehåll, mjuka övergångar mellan dessa andningsmönster. Ej nackstyv, avvärjer smärtstimulering. Pupiller likstora, något små, ljusreagerande. Då man lyfter på ögonlocken noterar man att patienten har spontana ögonrörelser som rör sig sakta från höger till vänster och tillbaka igen. Babinskis tecken saknas bilateralt.

Vilken åtgärd är mest angelägen i detta läge?

1. Blodtryckssänkning
2. CT skalle
3. Iv antibiotika
4. Kontroll B-glukos
5. Lumbalpunktion

101. 31-årig kvinna söker för domningar i bägge benen. Hon är tidigare frisk frånsett en övergående mykoplasmainfektion för några veckor sedan. De aktuella besvären började för tre dagar sedan. Domningarna finns i bägge benen och märks enligt patienten upp till ”någonstans på magen”. Kraften i benen uppges vara intakt, men det ”känns konstigt” när hon går. Reflexerna är liksidiga och normala.

Vilken utredning ger mest sannolikt korrekt diagnos?

1. EMG (elektromyografi) och ENeG (elektroneurografi)
2. Likvorprov
3. MR hjärna med kontrast och likvorprov
4. MR hjärna utan kontrast och likvorprov
5. MR ryggmärg med kontrast och likvorprov

102. 45-årig kvinna söker ÖNH-mottagningen på grund av bilateral nästäppa och luktnedsättning sedan ett år tillbaka. Besvären har kommit smygande. Astma sedan några år tillbaka. Vid nasoskopi ses vitglänsande polyper i båda näskaviteterna, i övrigt utan anmärkning.

Vilken ytterligare utredning är nödvändig?

1. Biopsi från polyperna
2. Datortomografi sinus/ansikte
3. Datortomografi skallbas/hals/thorax
4. Ingen, nasoskopi är tillräckligt
5. Magnetkamera sinus/hjärna

103. 70-årig man är inremitterad till ÖNH-mottagning på grund av heshet sedan 3 veckor. Vid undersökning är stämbanden bleka och oretade men vänster stämband rör sig inte för vare sig ab- eller adduktion.

Förutom fullständigt ÖNH-status, vilken utredning är lämpligast?

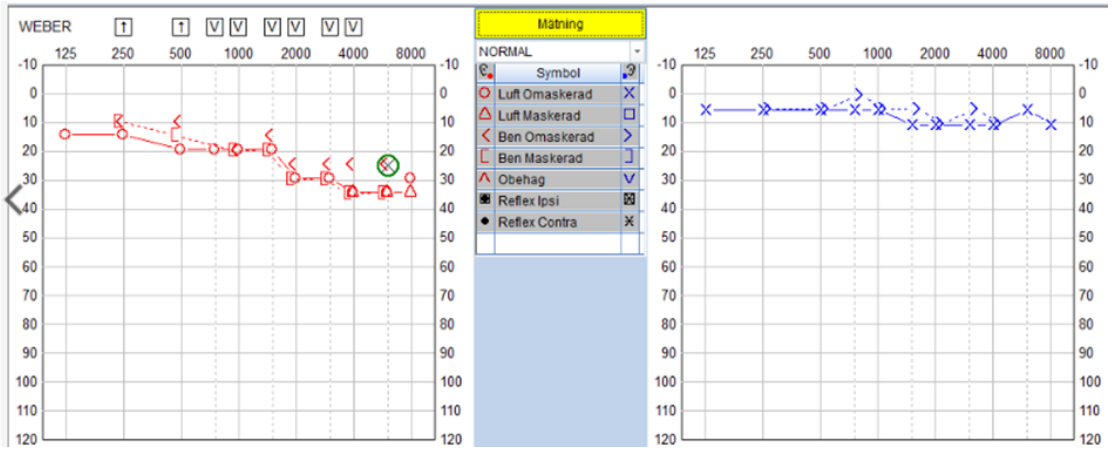
1. Datortomografi hals/hjärna
2. Datortomografi skallbas/hals/thorax
3. Direktlaryngoskopi i narkos
4. Magnetkamera hals/hjärna
5. Magnetkamera larynx

104. 41-årig kvinna, i övrigt väsentligen frisk, söker vårdcentralen på grund av yrsel. Det startade på morgonen när hon vände sig i sängen och gick över inom 1 minut. Så fort hon försöker vända sig åt vänster kommer yrsel tillbaka, men går alltid över inom 1 minut. Hon har inga besvär från öronen, ingen huvudvärk eller andra neurologiska symtom.

Vad bör läkaren göra för undersökning för att bekräfta den mest sannolika diagnosen?

1. Dix-Hallpikes manöver
2. Epleys manöver
3. Head impuls test
4. Otomikroskopi
5. Test for scew deviation

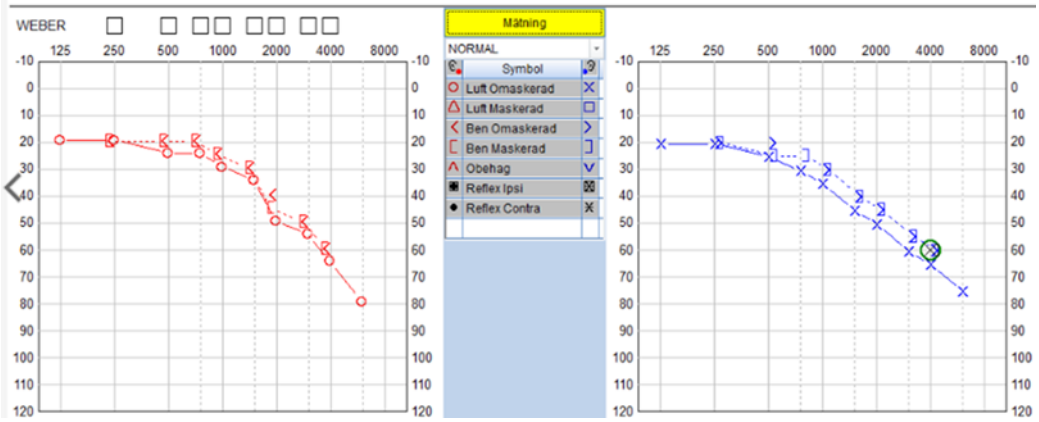
105. 43-årig kvinna söker för problem med höger öra sedan ca 6 månader. Hon upplever att hon hör lite sämre på örat och det finns ett susande ljud i örat. Av och till känt sig lite ostadig.
Status: Bilateralt oretade hörselgångar och normalställd transparent trumhinna. Luftat mellanöra.
Weber lateraliseras åt vänster. Tonaudiogram visar följande:



Vilken handläggning är mest lämplig?

1. Hörhjälpmedel höger öra
2. Magnetkameraundersökning ponsvinkel
3. Tinnitusrehabilitering
4. Tryckutjämning med valsalva
5. Undersökning av stapediusreflexer

106. Bilden visar ett audiogram



Vilket hörselproblem är mest sannolikt?

1. Bullerskada
2. Kongenital ärftlig hörselnedsättning
3. Mb Meniere
4. Presbyacusis
5. Sekretorisk otit

107. Störning i likvorresorption kan leda till behandlingsbar sjukdom.

Vid vilka strukturer är skadan mest sannolikt belägen vid nedsatt likvorresorption?

1. Arachnoidala granulationer
2. Foramen Monroi
3. Nervrötter i cauda equina
4. Plexus choroideus i sidoventriklar
5. Plexus choroideus i fjärde ventrikeln

108. 43-åring söker vårdcentralen för tyngdkänsla i benen. Sista 2 veckorna har det känts stramt i vader och lår när han går. Han har också känt viss värk i ben, skuldror och överarmar.
Status: Normala högre cerebrala funktioner, normala kranialnerver, lätt kraftnedsättning proximalt i övre och nedre extremiteter, ingen säker kraftnedsättning distalt. Patienten har svårt att resa sig från en stol utan hjälp av armarna. Reflexer iakttagbara i övre och nedre extremiteter. Babinskis tecken saknas bilateralt. Koordination ua. Palpationsöm i skuldror, vader, lår.

Vilket blodprov kommer mest troligt att visa utslag?

1. Acetylkolinesterasantikroppar
2. B 12
3. CK (Kreatininkinas)
4. Kreatinin
5. Serum-elfores

109. 46-årig man som har svårt att lyfta axeln på vänster sida och i status atrofi av m trapezius.

Vilken nerv/nervrot är mest sannolikt påverkad?

1. IX
2. X
3. XI
4. XII
5. C3

110. 22-årig man söker själv för tankar om att skada andra. Patienten har återkommande tankar om att skada främlingar han ser. Han ser bilder hur han skadar andra med kniv.

Vilken handläggning är mest adekvat?

1. Avsluta, ingen psykiatrisk diagnos
2. Neuropsykiatrisk utredning
3. Starta behandling för impulskontrollstörning
4. Starta behandling för tvångssyndrom
5. Genomföra våldsriskbedömning

111. 32-årig kvinna kommer till vårdcentralen med trötthet, oro, nedstämdhet, koncentrationsproblem och sömnstörning sedan 3 veckor. Hon berättar att hon haft det stressigt de senaste månaderna på grund av överbelastning på arbetet och mycket stress hemma då hon och maken renoverar det nyinköpta huset. Hon är tidigare frisk, äter inga mediciner och dricker sällan alkohol.

Vilket av följande statustecken behöver utredas vidare för att klargöra om det föreligger egentlig depression?

1. Dålig turtagning i samtalet
2. Irritabilitet
3. Misstänksamhet
4. Tankar av värdelöshet och skuld
5. Upptagenhet vid situationen på jobbet och hemma

112. 51-årig tidigare frisk kvinna förs in akut av anhöriga efter att hon de senaste dagarna betett sig egendomligt i hemmet. Hon har sett syner, verkat förvirrad och gjort egendomliga rörelser med händerna. Vid samtalet, svarar hon inte på frågor om orientering och rör armarna på ett besynnerligt sätt. Patienten har inte visat någon aggressivitet eller suicidalitet.

Vilken handläggning är mest lämplig?

1. Akut till neurologklinik
2. Ge haloperidol (Haldol) peroralt
3. Ge diazepam (Stesolid) peroralt
4. Inläggning för psykosutredning
5. Remiss till psykosmottagning för utredning

113. 20-årig man söker för ångest på psykiatrisk mottagning. Han har hereditet för bipolär sjukdom. Han tror att hans chef och föräldrar är utbytta mot bedragare. MINI (Mini Internationell Neuropsykiatrisk Intervju) och klinisk intervju påvisar depressiva symtom, social ångest och minnessvårigheter utöver ovannämnda symtom.

Vilken diagnos är detta symtom oftast en del av?

1. Autism
2. Bipolär sjukdom typ I
3. Bipolär sjukdom typ I
4. Egentlig depression
5. Schizofreni

114. Man, 32 år, söker tillsammans med pojkvän för mycket rinnande, kladdiga och röda ögon. Han är ljuskänslig.

Vilket/vilka anmälningspliktiga agens/agenser måste uteslutas?

1. Adenovirus och herpesvirus
2. Chlamydia och gonococker
3. Cytomegalovirus
4. Herpesvirus
5. Pseudomonas

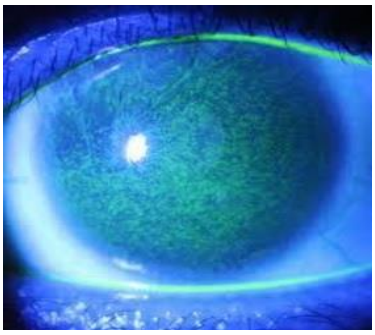
115. Patient, 54 år gammal, söker på vårdcentralen med anamnes på två dagar med rörliga grumlingar i vänster öga. Han har också sett några blixtar. Inget föregående trauma. Synen upplevs bra. Han har inte någon huvudvärk men lätt yrsel.

Hur handlägger du patienten?

1. Akut remiss neurolog
2. Akut remiss ögon
3. Akut remiss öron
4. Expektans
5. Hänvisa till optiker

116. Till vårdcentralens extramottagning kommer en man som fått koncentrerat tvättmedelspulver i ögat. Efter sköljning med 3 l ringeracetat skickas han i ambulans till ögonkliniken under fortsatt sköljning. Vid undersökning på ögonkliniken i mikroskop och infärgning med fluorescein ser man följande bild.

Vad visar bilden?



1. Färgbarheter i conjunktiva
2. Infitrat i kornea
3. Katarakt
4. Pterygium
5. Rikligt punktata färgbarheter i kornea

117. 82-årig man inkommer med ambulans till medicinakuten på grund av ostadig gång, tremor, förvirring, illamående och kräkningar. Han är mycket trött och kan ej ge någon anamnes. Medföljande närstående berättar att han tidigare har haft TIA (Transitorisk ischemisk attack), samt behandlas för högt blodtryck och bipolär sjukdom typ I. Patientens journal är inte tillgänglig.

Givet symtomen och tidigare sjukdomar, vilket läkemedel/läkemedelstyp kan främst antas orsaka det aktuella tillståndet?

1. Antikoagulantia
2. Bensodiazepiner
3. Depotneuroleptika
4. Insulin
5. Litium

118. Man söker på vårdcentral för nedstämdhet, suicidtankar och -planer. Han har tidigare behandlats för depression.

Vilken anamnestisk uppgift utgör den starkaste riskfaktorn för suicid?

1. Aktuellt substansbruk
2. Familjemedlem som suiciderat
3. Socialt nätverk
4. Tidigare suicidförsök
5. Ålder

Behandling

119. 82-årig kvinna vårdas på medicinavdelning efter tablettintoxikation med sju stycken tabletter Imovane 7,5 mg. Patienten är fåordig om det inträffade och menar att hon nog bara tog fel på antalet. Hon säger att hon mår bra och önskar gå hem eftersom städhjälpen kommer idag. I psykiatriskt status noteras inget uppenbart avvikande.

Vilken åtgärd är mest lämplig?
1. Avvakta utskrivning, akut remiss till psykiatrisk konsult
2. Avvakta utskrivning, utfärda vårdintyg
3. Utskrivning till hemmet utan uppföljning
4. Utskrivning till hemmet med remiss till psykiatrisk öppenvård
5. Utskrivning till hemmet med remiss till vårdcentral

120. 18-åring vårdas för psykos inom heldygnsvården enligt LPT (Lagen om psykiatrisk tvångsvård). Har tidigare vårdats vid 2 tillfällen för drogutlöst psykos. Han har under gårdagens permission misshandlat sina föräldrar och har därför fått en ny tillsynsgrad som innebär att han inte kan lämna avdelningen. Patienten vill gå ut och röka. Han är vid samtalet agiterad, bullrig och retlig men inte hotfull mot undersökande läkare. Säger att om han inte får gå ut och röka så kommer han slå sönder avdelningen. Försök till deeskalerande samtal av läkare och mentalskötare påverkar inte läget.

Vilken handläggning är lämpligast?
1. Avvakta
2. Låt honom gå ut och röka med personal
3. Medicinering mot agitation med diazepam
4. Medicinering mot agitation med injektion haldoperidol och prometazin
5. Medicinering mot agitation med quetiapin

121. 27-årig kvinna vårdas inneliggande på psykiatrisk avdelning på grund av manisk episod. Patienten har aldrig tidigare haft kontakt med psykiatrin. De maniska symtomen debuterade i samband med att patienten påbörjade antidepressiv behandling med venlafaxin (Efexor).

Vilken läkemedelsbehandling är mest lämplig för att förebygga depression på lång sikt?
1. Duloxetin (Cymbalta)
2. Escitalopram (Cipralex)
3. Litium (Lithionit)
4. Risperidon (Risperdal)
5. Valproinsyra (Ergenyl)

122. 75-årig kvinna med waranbehandlat förmaksflimmer inkommer till akuten med ambulans på grund av näsblödning. Hon har blött hemma av och till hela dagen men inte velat åka till sjukhus. Vid ankomsten ser hon tagen ut och blöder ymnigt från båda näsborrarna.

Vilken blir din första åtgärd?
1. Akut operation av arteria sphenopalatina
2. Bedömning enligt ABCDE
3. Beställa Hb, blodgruppering och BAS (Blodgruppskontroll och AntikroppsScreening)
4. Beställa INR för eventuell reversering
5. Diagnostisera blödningskälla

123. 35-årig man söker på ÖNH-akuten för trauma mot höger öra. Han rengjorde hörselgången med tops när mobilen ringde. På grund av tankspriddhet råkade han lämna topsen i hörselgången när han snabbt förde telefonen mot örat, varför den slogs in. Det smärtade mycket och rann blod ur hörselgången initialt. När han cyklade till akuten provade han att tryckutjämna - blåste då luft ur hörselgången med ett visslande läte.
Blödningen har slutat. Upplever nu att hörseln är lite svagare på den skadade sidan.
Status: AT, Opåverkad. Öron, vänster normal trumhinna. Höger blod i hörselgången som skymmer trumhinnan.

Vilken handläggning är mest lämplig?
1. Ingen behandling eller kontroll behövs. Läker alltid spontant
2. Lägg in patienten fastande för akut myringoplastik
3. Profylaktisk antibiotikabehandling under 10 dagar
4. Råd att inte duscha in vatten i örat eller doppa huvudet. Återbesök om en månad.
5. Skölj rent i hörselgången med Klorhexidin

124. Man med depression och ångest har för två veckor sedan blivit insatt på sertralin en gång dagligen och oxazepam (Oxascand) 10 mg vid behov, max 3 gånger per dag. Han ringer nu till vårdcentralen. Senaste veckan har han tagit oxazepam 7-8 gånger dagligen, varför receptet snabbt tagit slut. Han önskar få ett större recept.

Vilken åtgärd är mest lämplig?
1. Nedtrappning av oxazepam via vårdcentralen
2. Nedtrappning av oxazepam, öka sertralin till 100 mg
3. Neka recept, och upphöra med förskrivning av oxazepam
4. Remiss till beroendevården för nedtrappning av oxazepam
5. Sätt ut oxazepam, öka sertralin till 100 mg

125. 11-månaders tidigare frisk flicka söker vårdcentralen tillsammans med föräldrarna. Hon har varit snuvig några dagar och natten till idag varit skrikig, inte velat ligga ner, möjligen tagit sig mot höger öra.
Status: AT, trött och gnällig, temp 38,4 °C. Höger öra: med otoskop ses rodnad, buktande trumhinna där man inte kan urskilja några strukturer. Vänster öra: tunn, genomskinlig men lätt kärlinjicerad trumhinna, normalställd.

Utöver smärtlindring, vilken handläggning rekommenderas i första hand?
1. Amoxicillin 20 mg/kg kroppsvikt × 3 i fem dagar
2. Fenoximetylpenicillin 25 mg/kg kroppsvikt × 3 i fem dagar
3. Otoventballong
4. Remiss till öronläkare
5. Avvakta med behandling, återbesök om två dagar

126. 87-årig dement man med hypertoni och hjärtsvikt kommer till akutmottagningen från äldreboendet med nedsatt allmäntillstånd, feber och svullnad framför höger öra.
Allmäntillstånd: trött, ej adekvat. Temp 38,9 °C. Takykard. Lokalstatus: hård, ömmande svullnad framför höger öra. Mun och svalg: något torra slemhinnor. Lite pus vid parotis utförsgång.

Vilken första handläggning är mest korrekt?
1. Flukloxacillin per oralt
2. Intravenöst kloxacillin
3. Kirurgisk dränering
4. Käkkirurgkonsult
5. NSAID-preparat (icke-steroida antiinflammatoriska medel) peroralt

127. 57-årig patient remitteras från medicinakuten till psykiatriska akutmottagningen. Remissen lyder: Man med tablettbehandlad hypertoni. Kontakt med vårdcentral för stress och ångest, samt med psykoterapeut. Idag intoxikation med venlafaxin och alkohol. Bltr 100/65 mmHg, puls 100/min. Temp 38 °C. Blodstatus ua. Han ter sig förvirrad, har stora pupiller och säger att han vill sova. Tacksam vidare vård.

Givet det misstänkta tillståndet, vilken handläggning är lämpligast?

1. Lägga in patienten på psykiatrisk avdelning enligt HSL (Hälso- och sjukvårdslagen)
2. Lägga in patienten på psykiatrisk avdelning enligt LPT (Lagen om psykiatrisk tvångsvård)
3. Omgående remittera till infektionsakuten
4. Omgående se till att patienten förs tillbaka till medicinakuten
5. Remittera till beroendeakuten

128. 30-årig kvinna med psykossjukdom är inlagd för akut försämring. På kvällen drabbas hon av plågsam torticollis. Du tillkallas som jourhavande.

Vilken behandling kan mest troligt hjälpa patienten?

1. Biperiden (Akineton) intramuskulärt
2. Diazepam (Stesolid) intramuskulärt
3. Diazepam (Stesolid) peroralt
4. Haloperidol (Haldol) intramuskulärt
5. Naproxen peroralt

129. 74-årig kvinna, söker med skakningar i höger arm och hand. Hon har tilltagande svårigheter att rulla köttbullar och att vispa. Handstilen har förändrats. Sedan några månader har hon stelhetskänsla i benen och orkar inte längre gå lika långt. Besvären inskränker hennes sociala liv.
I status noteras skakningar i höger arm och hand. Stel, framåtlutad gång med små steg och obefintliga medrörelser i armarna. Fumlig i handfunktion och dysdiadockokinesi bilateralt, mest uttalat på höger sida.

Vilken behandling kan troligast bli aktuell?

1. Levodopa + benserazid (Madopark)
2. Pramipexol (Sifrol)
3. Propranolol (Inderal)
4. Riluzole (Rilutec)
5. Ventrikuloperitoneal shunt

130. Hortons huvudvärk är ovanlig i förhållande till migrän, men plågsam för den drabbade.

Vilken behandling är mest sannolikt effektiv mot akut attack av Hortons huvudvärk när patienten söker på akutmottagning?

1. Amitriptylin (Saroten)
2. Karbamazepin (Tegretol)
3. Natriumvalproat (Ergenyl) iv
4. Pregabalin (Lyrica)
5. Syrgas, 100% på mask

131. 63-årig kvinna med smärtsam trigeminusneuralgi har provat paracetamol och tramadol utan övertygande gynnsam effekt.

Vilken behandling kan mest sannolikt lindra hennes besvär?

1. Amitriptylin
2. Baklofen
3. Karbamazepin
4. Natriumvalproat
5. Pyridostigmin

132. 22-årig man som aldrig varit hos ögonläkare söker vårdcentral på grund av oro för en förändring på vänster öga. Du inspekterar och ser en gulvit förändring som sträcker sig från nasala bulben, in över limbus 2-3 mm och snart in över pupillen. Hans allergidroppar hjälper inte mot detta.

Vad är rimligast att erbjuda?

1. Akut remiss ögon
2. Kontroll hos optiker
3. Smörjande ögondroppar
4. Svaga kortisondroppar
5. Vanlig remiss ögon

133. 32-åring söker på närakuten en kväll på grund av dubbelseende. Han har haft en del ryggvärk med utstrålning till benet. Han har nu tilltagande dubbelseende speciellt vid blick på långt håll.
I status lätt nedsatt abduktion höger öga och okorsade dubbelbilder. Vid förtäckning av höger öga försvinner den mest perifera bilden. Dessutom noteras slutningsdefekt höger öga och ögat är lätt rodnat.

Vilken behandling blir troligen aktuell?

1. Aciklovir
2. Doxycyklin
3. Insulin
4. Metoprolol
5. Trombyl (acetylsalicylsyra)

134. 4-årig flicka kommer med föräldrarna p.g.a. ansiktsassymmetri, ett hängande ögonlock och lite svårt att stänga ögat när hon sover. De har varit i skärgården under sommaren. Barnneurologen gör en datortomografi som är blank men tar även ett labb-test som visar borreliaantikroppar i liquor. Behandling inleds.

Vilken behandling är lämpligast för ögat?

1. Ingen behandling så länge ögat bara är lite rött
2. Kloramfenikoldroppar
3. Ptoskirurgi men tidigast om 6 månader
4. Urglasförband dag och natt
5. Viscotears dagtid, Oculentum Simplex till natten och urglasförband

135. Man, 27 år, kommer med lite feber, allmän hängighet och utslag runt vänster öga sedan igår kväll. Det vänstra ögat är sedan några timmar lite rött, rinner och gör ont på ett stickande sätt. Du inspekterar och färgar med fluorescein och ser små rundade lite stjärnformade lesioner.

Vilken lokalbehandling är mest lämplig?

1. Fucithalmic (fusidinsyra) x 2
2. Klormamfenikol x 6
3. Terracortril Polymyxin B (hydrokortison, oxitetracyklin) x 3
4. Viscotears x 4
5. Zovirax (aciclovir) x 5

136. Vilken behandling är i första hand aktuell vid akut skovbehandling av multipel skleros med påtaglig funktionsnedsättning, t ex kraftnedsättning i bägge benen hos 35-årig i övrigt frisk kvinna?

1. Betametason (Betapred)
2. Intravenös immunoglobulin
3. Metylprednisolon (SoluMedrol)
4. Plasmaferes
5. Rituximab (Mabthera)

137. 64-årig man, inkommer till akutmottagningen på eftermiddagen med uttalade högersidiga hemiplegisymtom och dysfasi sedan uppvaknandet i morse. Blodtryck 190/110 mmHg. CT hjärna visar stor infarkt i carotisområdet med hemorragisk randzon.

Vilket fortsatt omhändertagande ska inte övervägas?

1. DT/MR angiografi
2. Ekokardiografi
3. Inläggning på strokeenhet
4. Riskfaktorutredning
5. Trombolys

138. 62-årig man, söker vårdcentralen på grund av huvudvärk. Han är somatiskt väsentligen frisk, men har haft en besvärlig period på nästan två år med nedstämdhet och sömnstörning. Mot detta har han provat ett antal olika antidepressiva preparat. Sedan tre månader har han en ny medicin som faktiskt har börjat ge effekt. Patienten anger att han känner sig piggare och mer närvarande i livet.
Såväl psykiatriskt som somatiskt status är helt utan anmärkning, frånsett att blodtrycket är förhöjt: 180/110 mm Hg. Medicinlistan i journalen har inte uppdaterats på länge. Den innehåller fem olika antidepressiva preparat.

Vilket av dem kan bäst förklara patientens förhöjda blodtryck?

1. Citalopram
2. Duloxetin
3. Escitalopram
4. Fluoxetin
5. Sertralin

139. 45-åring med förstagångsdepression av måttlig grad behandlas med escitalopram 15mg. Kommer på återbesök efter 8 veckor för utvärdering av behandlingen. Patienten känner sig helt återställd och vill nu avsluta medicineringen.

Vilken rekommendation är mest lämplig?

1. Avsluta, patienten är återställd och ska inte ha onödigt lång behandling
2. Avsluta och följa upp med kognitiv beteendeterapi för att säkerställa effekt
3. Fortsätta, minst 6 månader till, för att säkerställa remission
4. Fortsätta med ökad dos, 20mg, för att säkerställa remission
5. Fortsätta tills vidare för att säkerställa remission

140. 23-årig kvinna söker för biverkan i form av illamående som uppkom några dagar efter att en ny medicinering inletts. Hon uppger att hon fått medicin mot psykiska besvär, men beskriver inte närmare.

Vilken medicin är det troligast att hon fått?

1. Antihistaminer
2. Bensodiazepiner
3. Litium
4. Lågdosneuroleptika
5. SSRI (Selektiva serotoninåterupptagshämmare)

141. 15-årig flicka kommer till psykiatriska kliniken för anorexia nervosa. Hon har BMI 17.

Vilken behandling rekommenderas i första hand?

1. Familjebaserad behandling
2. Neuroleptika
3. Slutenvård på ätstörningsklinik
4. SNRI (serotonin- och noradrenalinåterupptagshämmare)
5. SSRI (selektiva serotoninåterupptagshämmare)

142. 36-årig kvinna söker för stress, nedstämdhet och sömnstörning. Hon är en gift tvåbarnsmamma som jobbar som läkare vid en vårdcentral. Arbetsbelastningen är hög på jobbet och på fritiden är hon aktiv med att renovera sitt hus och köra barnen till olika aktiviteter. Hon tränar 2 gånger i veckan och stöttar också sin åldriga mamma. Hon har länge känt sig stressad och efter en konflikt med en kollega känner hon sig förtvivlad och orkar inte längre gå till jobbet, utan har sjukskrivit sig en vecka. Hon tänker på hur hon ska kunna lösa problemen på jobbet och hinna med ”livspusslet” men ser ingen lösning. Hon gråter när hon berättar om sin situation och vill bli sjukskriven för att vila upp sig.

Vilken av dessa handläggningar ter sig mest lämplig?

1. Fysisk aktivitet på recept
2. Hjälp med problemlösning och balans mellan aktivitet och återhämtning
3. KBT (kognitiv beteendeterapi) för depression
4. Sjukskrivning en månad för att vila
5. SSRI (selektiva serotoninåterupptagshämmare)-behandling

143. 22-årig man söker på akutmottagningen för hög feber och svalgont. Status är förenligt med tonsillit. Läkaren noterar i journalen att han för två veckor sedan började medicinera med klozapin.

Vilket nästa steg är mest lämpligt?

1. Behandla med bredspektrumantibiotika
2. Behandla med penicillin och skicka hem patienten
3. Ta blodstatus och b-celler (diff)
4. Ta CRP
5. Ta svalgodling

144. 33-årig man söker till medicinakutmottagningen p.g.a. tryck över bröstet, svårigheter att andas och stickningar i händerna och fötterna. Patienten beskriver att det varade ungefär 20 minuter men har nu klingat av. Är mycket orolig ”att det är något med hjärtat”.

Vilken behandling är mest lämplig?

1. Diazepam peroralt
2. Nitroglycerinspray
3. Prometazin, Lergigan
4. Psykoedukativ intervention
5. Remiss kognitiv beteendeterapi

145. 43-årig kvinna, i övrigt väsentligen frisk, söker vårdcentralen på grund av yrsel. Det startade på morgonen när hon vände sig i sängen för att stänga av väckarklockan. När hon la sig ner gick det över inom 1 minut. Så fort hon nu försöker vända sig åt vänster kommer yrsel tillbaka, men går alltid över inom 1 minut. Hon har inga besvär från öronen och ingen huvudvärk eller andra neurologiska symtom.
Läkaren misstänker kristallsjuka (BPPV-benign paroxysmal positional vertigo).

Vad bör läkaren ge för behandling i första hand?

1. Balansträning
2. Diuretika (tiazid)
3. Dix-Hallpikes manöver
4. Epleys manöver
5. Peroral kortison 10 dagar

146. 35-årig man söker på närakuten då han misstänker att han fått bihåleinflammation. Han har varit nästäppt och snuvig i 5-6 dagar och har nu blivit sämre med värk över vänster kind. Han snyter ut gulgrönt sekret, mest på vänster sida.
Status: Opåverkat AT, temp 37.5. Näsa efter avsvällande: Gulaktigt sekret kring konka media på vänster sida. CRP 15.

Vilken behandling bör läkaren ge i första hand?

1. Doxycyklin 100 mg x 1 (200 mg första dagen).
2. Fenoximetylpenicillin (PcV) 1 g x 3.
3. Fenoximetylpenicillin (PcV) 1,6 g x 3.
4. Fenylpropanolamin (Rinexin) 50 mg x 2
5. Nasal steroid 2x2

147. 13-årig för övrigt frisk flicka söker tillsammans med föräldrarna på grund av feber och halsont sedan 2 dagar. Ingen snuva eller hosta. Hon hade nyligen en streptokocktonsillit med positivt Strep A-test och behandlades då med fenoximetylpenicillin i 10 dagar. Kuren avslutades för en vecka sedan.
Status: AT, trött och feber 38,5. MoS: Stora, rodnade, belagda tonsiller. Lätt förstorade lymfkörtlar i båda käkvinklarna.

Vilken behandling rekommenderas i första hand för denna patient?
1. Amoxicillin eller amoxicillin + klavulansyra i 10 dagar
2. Cefadroxil eller klindamycin i 10 dagar
3. Doxycyklin i 10 dagar
4. Erytromycin i 10 dagar
5. Fenoximetylpenicillin i 14 dagar

148. Person med bipolär sjukdom typ 1 och behandlas med litium. Hen har inte längre besvär med manier, däremot får patienten fortsatta återfall i depression.

Vilket adjuvans kan mest sannolikt minska risken för återfall i depression?
1. Aripiprazol
2. Klozapin
3. ECT (elektrokonvulsiv behandling)
4. Lamotrigin
5. Oxascand

149. 40-årig man söker på vårdcentral för sömnstörning och oro. För sex månader sedan var han med om en mycket skrämmande arbetsplatsolycka. Sedan dess plågas han av minnen från händelsen och försöker undvika situationer som påminner om den. Han är ständigt på sin vakt och har svårt att fullgöra sitt arbete.

Vilken psykologisk behandling av typen kognitiv beteendeterapi är lämplig?
1. KBT (Kognitiv beteendeterapi) med beteendeaktivering
2. KBT med exponering och responsprevention
3. KBT med sömnskola
4. KBT med traumafokus
5. KBT med ångesthantering

150. 36-årig man behandlas med läkemedel på vårdcentral på grund av återkommande obehagliga attacker med ångest, hjärtklappning, andnöd och svettningar. Han våndas över att lämna hemmet då han är rädd att få en attack. Han står snart inte ut längre och uttrycker hopplöshet.

Vilket skulle vara det viktigaste skälet att remittera honom till specialistpsykiatrin?
1. Börjat använda alkohol som ångestdämpande
2. Fått biverkning av behandling
3. Utebliven effekt av behandling efter en månad
4. Tilltagande agorafobiska besvär
5. Ökande suicidtankar

151. 29-årig man med obehag i benen som gör att han inte kan vara stilla. Besvären uppkom några dagar efter att en ny medicinering inletts. Det enda han vill säga är att han fått medicinen för psykiska besvär.

Vilken medicin är mest sannolikt orsak till denna typ av obehag?

1. Diazepam (Stesolid)
2. Haloperidol (Haldol)
3. Litium (Lithionit)
4. Olanzapin (Zyprexa)
5. Zopiklon (Imovane)

152. 43-årig kvinna med multipel skleros besväras av täta trängningar till vattenkastning. Hon får gå upp tre gånger varje natt. U-sticka är normal.

Vilken behandling kan mest sannolikt lindra hennes besvär?

1. Amitriptylin
2. Desmopressin
3. Diazepam
4. Karbamazepin
5. Natriumvalproat

153. Frisk 40-årig optiker söker på grund av skakningar i händerna. Besvären har funnits i närmare 10 års tid men har förvärrats de senaste 2 åren och utgör nu ett problem yrkesmässigt. Hustrun har kommenterat att han skakar i nacken. Neurologstatus är normalt förutom postural tremor i händerna samt diskreta skakningar i nacken. Diagnosen essentiell tremor är uppenbar.

Vilken behandling bör rekommenderas i första hand?

1. Bensodiazepin
2. Betablockerare
3. Deep Brain Stimulation (DBS)
4. Karbamazepin
5. Levodopa

154. 18-årig kille med allergisk rinit sedan 10 års ålder träffar läkare. Från mars till och med augusti har han besvärlig nästäppa, snuva, nysningar och ögonklåda. Blir även trött och har svårt att hänga med i skolan. Han har ingen astma. Pricktest positivt för björk och timotej. Använder nasal steroid, ögondroppar och antihistamintabletter under pollensäsong vilket inte ger tillräcklig symtomlindring. Senaste pollensäsongen fått tablett prednisolon under en vecka när symtomen var som värst.

Vilken behandling bör läkaren överväga att erbjuda patienten?

1. Allergen immunterapi (AIT)
2. Bihålekirurgi (ESS)
3. Perorala steroider under hela pollensäsongen
4. Injektion metylprednisolon (depo-medrol) subcutant inför pollensäsong
5. Slemhinnereducerande kirurgi (konkotomi)

155. 75-årig man med trachealkanyl som strålbehandlas för larynxcancer inkommer till akuten med misstänkt pneumoni. Han har feber, hostar och får upp mycket slem. Kanylen har innerkanyl och kuff. Plötsligt blir det stopp i kanylen och patienten kan inte andas.

Vilken åtgärd ger störst chans att hjälpa patienten att få luft?

1. Kolla om kanylen är urkuffad
2. Suga rent i kanylen
3. Sätta syrgas på grimma
4. Ta ur innerkanylen
5. Ventilera på mask

156. 63-årig kvinna med smärtsam diabetespolyneuropati har provat paracetamol och tramadol utan övertygande gynnsam effekt.

Vilken behandling kan mest sannolikt lindra hennes besvär?

1. Amitriptylin
2. Baklofen
3. Natriumvalproat
4. Pyridostigmin
5. Sertralin

157. 25-årig man har nydiagnostiserad narkolepsi. Han somnar flera gånger dagligen och behöver ”akut recept” på jourcentralen i väntan på besök hos neurolog.

Vilken behandling är lämpligast?

1. Karbamazepin
2. Metoprolol
3. Modafinil
4. Natriumvalproat
5. Tolteridin

158. 35-årig man, som nyligen tillfrisknat från en depression, vill sluta röka. Han oroar sig för att han skall få en hjärtinfarkt. På jobbet blir rökningen en orsak att gå ifrån en stund, men hemma röker han inte, eftersom han har småbarn. Han är rädd att depressionen skall återkomma om han slutar röka.

Hur kan läkaren med motiverande samtalsmetodik på bästa sätt hjälpa patienten att fatta ett beslut?

1. Be att få informera om riskerna med rökning
2. Motivera patienten att ta läkemedel för rökavvänjning
3. Peka på att han inte röker hemma och därför skulle kunna avstå på arbetet
4. Undersöka fördelar och nackdelar med att sluta röka
5. Visa på hur risken för hjärtinfarkt minskar vid rökstopp

159. 50-årig man med tablettbehandlad diabetes söker vårdcentralen för känselnedsättningar. Det började för ca 9 månader sedan med en domningskänsla i tårna; domningen har krupit upp längs fötterna och underbenen och har nu nått en bit upp på vaden. Han har börjat få lätta domningar i fingertopparna. I status finner man inga pareser, han har en nedsatt sensibilitet för stick och beröring på fötterna och halva underbenen. Vadreflexerna saknas, övriga senreflexer är svaga, Babinskis tecken saknas bilateralt.

Vilken är den lämpligaste handläggningen?

1. Remiss till neurologmottagning
2. Påbörja behandling med kobalamin
3. Remiss till akutmottagningen med frågeställning GBS (Guillain-Barré syndrom)
4. Lugnande besked till patienten att symtomen beror på hans diabetes, ingen utredning
5. Remiss till neurofysiologisk klinik för EMG (elektromyografi)

160. 70-årig man med plötslig synnedsättning på ett öga sedan en dag. Han har varit hos optikern som har tagit ett ögonbottenfoto och nämnt att det kan vara en svullnad av gula fläcken.

Hur snart bör eventuell intravitreal injektion med anti-VEGF (vascular endothelial groth factor) genomföras?

1. Akut, även nattetid
2. Subakut 1-2 dagar
3. Inom 2 veckor
4. Inom 2 månader
5. Inom 6 månader

161. En kvinna har utsatts för våld i nära relation och blivit slagen i ansiktet. Läkaren noterar en cirka två cm lång sårskada medialt nedre ögonlocket höger öga. Hon har rejält ont i ögat och ögonrörelserna är nedsatta. Synen är svår att testa men du tycker att det högra ögat uppvisar hyfema och proptos.

Vilken typ av skada är mest bråttom att åtgärda?

1. Retrobulbärt hematom
2. Bulbpenetration
3. Entrapment av rektus inferior
4. Sårskada ögonlock
5. Främre kammarblödning

162. En kvinna har utsatts för våld i nära relation och blivit slagen i ansiktet. Läkaren noterar en cirka två cm lång sårskada medialt nedre ögonlocket höger öga. Hon har rejält ont i ögat och ögonrörelserna är nedsatta. Synen är svår att testa men du tycker att det högra ögat uppvisar hyfema och ordentlig proptos och chemos.

Vilken åtgärd är viktig att vidta akut?

1. Kantolys
2. Kuratorskontakt
3. Noggrann synundersökning
4. Sondering av tårkanal
5. Suturering av sårskada

163. 55-årig man kommer på remiss från hepatologen till beroendemottagningen. Mannen har ett svårt alkoholberoende, med utvecklad leversvikt och förhöjda levervärden. Alla levervärden är förhöjda mer än 3 x övre referensvärdet.

Patienten önskar börja med något läkemedel mot sitt alkoholberoende, vad bör rekommenderas?

1. Akamprosat
2. Disulfiram
3. Buprenorfin
4. Naltrexon
5. Olanzapin

164. Man, 52 år gammal, orienterare med smal och lång kroppsbyggnad söker på vårdcentral. Han har haft lite vasovagala problem som ung och upplevde då att det svartnade för ögonen när han ställde sig hastigt upp. För tre dagar sedan fick han besvär med att det svartnade för höger öga i någon minut. Det skedde två gånger men synen kom alltid tillbaka. Nu söker han mest för säkerhets skull och förnekar sjukdomskänsla, feber, huvudvärk, feber och trauma.

Vilken är den rekommenderade handläggningen med anledning av anamnesen?

1. Akut till neurologklinik
2. Akut till ögonklinik
3. Lugnande besked utan återbesök
4. Till medicinklinik om 2 veckor
5. Uppföljning i primärvården om 1 vecka

165. Nybliven pensionär med nydiagnosticerat öppenvinkelglaukom. Har högt tryck (36 mm Hg höger och 35 mm Hg vänster öga) och såväl synfältsdefekter som påverkade papiller. Han vill gärna slippa ta droppar resten av livet, dessutom tvekar man att behandla med betablockerande droppar på grund av astma.

Vilken åtgärd är lämpligast att föreslå?

1. Diamoxtabletter (acetazolamid) 250 mg x2 dagligen
2. Expektans i 6 månader, ny tryckmätning då
3. Laserbehandling av kammarvinkeln
4. Laserbehandling av linsen
5. Trabekelektomi

166. 68-årig kvinna, med välreglerad, enalaprilbehandlad hypertoni, söker vårdcentralen med skakningar i höger arm och hand. Hon har tilltagande svårigheter att trilla köttbullar och att vispa. Handstilen har förändrats. Sedan några månader har hon stelhetskänsla i benen och orkar inte längre gå lika långa promenader. I status ses skakningar i höger arm och hand. Lite stel, framåtlutad gång med små steg och obefintliga medrörelser i armarna. Vid test av handfunktion ses fumlighet och dysdiadockokinesi bilateralt, mest uttalat på höger sida.

Vilken är den lämpligaste behandlingen?

1. Riluzole (Rilutec)
2. Propranolol (Inderal)
3. Ventrikuloperitoneal shunt
4. L-dopa med perifer dekarboxlashämmare (Madopark)
5. Kur med doxycyklin under 10-14 dagar

167. 79-årig man söker på vårdcentral på grund av ökad trötthet och orkeslöshet. För tio dagar sedan påbörjade han behandling med mirtazapin på grund av sömnstörning och lindriga depressiva besvär. I status noteras lätt sänkt grundstämning och något förlångsammat taltempo.
MADRS (Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale)-poängen är oförändrad sedan förra besöket.
B-Hb är 120 mg/ml.

Vilken är den mest sannolika förklaringen till hans ökade besvär?

1. Anemi
2. Demens
3. Fördjupad depression
4. Hypotyreos
5. Mirtazapinbiverkan

168. 21-årig magerlagd man inkommer till akuten med sin mor. Modern är orolig då sonen sedan en vecka tillbaka är aktiv dygnet runt. Han är färgglatt klädd, aktiv och börjar genast möblera om i rummet. När han ombeds sätta sig ned blir han mycket upprörd, höjer rösten och anklagar läkaren och modern för att vara otacksamma när han försöker skapa en ”positiv karma”.

Vilken behandling är lämpligast i det akuta skedet?

1. Diazepam (Stesolid)
2. Mirtazapin (Mirtazapin)
3. Olanzapin (Zyprexa)
4. Prometazin (Lergigan)
5. Zopiklon (Imovane)

169. 47-årig ensamstående man som har uppföljning på en affektiv mottagning av sin antidepressiva behandling som innefattar fluoxetin och olanzapin. Patienten har inte blivit bättre alls och du funderar på att sätta in en irreversibel MAO-hämmare (Monoaminooxidashämmare), tranylcypromin. Du är dock orolig för serotonergt syndrom.

Vilken handläggning är mest lämplig?

1. Utsättning av fluoxetin och olanzapin, påbörja behandling med tranylcypromin efter 1 vecka
2. Utsättning av fluoxetin och olanzapin, påbörja behandling med tranylcypromin efter 2 veckor
3. Utsättning av fluoxetin, påbörja behandling med tranylcypromin efter 2 veckor
4. Utsättning av fluoxetin, påbörja behandling med tranylcypromin efter 6 veckor
5. Utsättning av olanzapin, påbörja behandling med tranylcypromin efter 6 veckor

Juridik, Vetenskap, Etik

170. Ett hembesök görs en måndag hos en 32-årig patient med diagnos schizofreni. Patienten bedöms lida av en akut psykos och vårdintyg utfärdas kl. 13.30 hemma hos patienten. Patienten avviker. Handräckningsbegäran till polis utfärdas.

Hur länge är det redan utfärdade vårdintyget giltigt?
1. Fredag kl 13.29
2. Fredag kl 23.59
3. Lördag kl 13.29
4. Tisdag kl 13.29
5. Torsdag kl 23.59

171. 43-årig man vårdas enligt HSL (Hälso- och sjukvårdslagen) på en psykiatrisk avdelning på grund av depression. Det är nu sen kväll och patienten kräver att bli utsläppt eftersom han tänker slänga sig framför tåget.

Vad bör sjuksköterskan på avdelningen göra?
1. Inte släppa ut patienten och fatta kvarhållningsbeslut
2. Inte släppa ut patienten och omgående kontakta läkare
3. Inte släppa ut patienten och ta upp det på ronden i morgon
4. Släppa ut patienten
5. Släppa ut patienten och tillkalla polisen

172. I Lagen om psykiatrisk tvångsvårds (LPT) formuleras tre rekvisit som ska vara uppfyllas för att en person lagligen ska kunna tvångsvårdas. I den etiska diskussionen brukar man lägga vikt vid ytterligare ett krav för att tvångsvård ska vara motiverat.

Vilket?
1. Allvarlig psykisk störning
2. Beslutsoförmåga
3. Oundgängligt vårdbehov
4. Ovillighet att acceptera vården ifråga
5. Risk för att andra skadas

173. 56-årig man söker med polisen enligt LOB (lagen om omhändertagande av berusade personer) på beroendeakuten. Han är hemlös, arbetslös och har ett skralt socialt nätverk. I anamnes alkoholorsakad levercirrhos, Hepatit C, tidigare alkoholrelaterad epilepsi. Status: Blåser 0,6 promille, finvågig tremor, puls 125 slag/min, blodtryck 170/100 mmHg, svettig. Ledsen och nedstämd, säger att han tänker ta livet av sig genom att hoppa från Västerbron. Vill inte kvarstanna.

Vilken är den mest lämpliga åtgärden i nuläget?
1. Låter patienten gå hem mot läkares inrådan
2. Låter patienten gå hem mot läkares inrådan, men ringer anhöriga och informerar
3. Patienten får gå hem mot läkares inrådan. LVM (lagen om vård av missbrukare i vissa fall) - anmälan skrivs
4. Ringer polisen och ber att de tar honom till arresten
5. Utfärdar vårdintyg och lägger in patienten enligt LPT (lagen om psykiatrisk tvångsvård)

174. 77-årig kvinna inkommer till somatiska akutmottagningen med polis sedan hon av förbipasserande hindrats att kasta sig från en bro. Hon talar osammanhängande och kan inte redogöra för vad som just har hänt. I status noteras avmagrad kroppskonstitution, nedsatt personlig hygien och doft av alkohol. Patienten är varken orienterad till person, tid eller situation och saknar identitetshandlingar. Hon medverkar inte till undersökning och rör sig upprepade gånger mot utgången.

Inom vilket lagrum bör patienten lämpligast vårdas?

1. 1§ Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
2. 11§ Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)
3. 13 § Lagen om vård av missbrukare (LVM)
4. 3 § Socialtjänstlagen (SOL)
5. 4§ Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)

175. Vilket uttalande är mest korrekt för patienter som vårdas enligt Lagen om Psykiatrisk Tvångsvård (LPT)?

1. Patienterna har rätt att lämna avdelningen minst en gång om dagen
2. Patienterna har rätt att vägra ECT-behandling
3. Patienterna kan ges läkemedel mot deras vilja
4. Patienterna kan tvångsvårdas på en psykiatrisk klinik i fyra veckor utan rätt att överklaga till domstol
5. Patienterna nekas alltid rätten att använda telefon

176. Kvinna, 25 år, söker för huvudvärk på vårdcentral inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). Vid anamnes och statustagning framkommer misstanke om misshandel. Patienten blir mycket orolig att sambon ska få reda på att det kommit fram. "Tänk om hon läser min journal - hon är så svartsjuk och har sett till att få alla mina lösenord".

Vilken är den mest patientsäkra lösningen när det gäller journalföring av misstanke om våld i ett sådant här fall?

1. Fotografera eventuella fynd
2. Journalför att trauma mot huvudet kan ha förekommit
3. Journalför i skyddade sökorden som finns i Take Care
4. Journalför inget som har med våld att göra
5. Upprätta en pappersjournal och spärra patientens åtkomst till sin journal på nätet

177. Traditionellt har kunskap definierats som sann, välgrundad tro (att något är på ett visst sätt).

Vad kallas denna slags kunskap?

1. Färdighetskunskap
2. Paradigmatisk kunskap
3. Propositionell kunskap
4. Tyst kunskap
5. Vetenskaplig kunskap

178. En patient du träffat tidigare och som är döv sedan födseln sitter i väntrummet. Det är många patienter som väntar och du föreslår skriftligen för patienten att ni börjar besöket trots att tolken inte kommit - ni kan ju kommunicera så här på papper.
Patienten skakar missnöjt på huvudet och skriver JAG HAR RÄTT TILL TOLK!

Stämmer det?

1. Nej patienten kan önska men inte kräva tolk
2. Nej patienten har rätt till vardagstolkning men inte när hen söker vård
3. Ja patienten har lagstadgad rätt till tolk
4. Ja patienten har rätt till tolk av etiska skäl
5. Patienten har rätt till tolk i den mån det är möjligt att erbjuda sådan tjänst

179. Hjärndöd innebär att man är död. För att fastställa ett dödsfall med hjälp av direkta kriterier enligt Socialstyrelsens föreskrifter gäller flera regler.

Vilket av följande påståenden är sant?

1. Cerebral angiografi av hjärnans kärl erfordras alltid som komplement till den kliniska neurologiska undersökningen.
2. En läkare som ska fastställa ett dödsfall med hjälp av direkta kriterier ska vara specialistkompetent.
3. En läkare som ska fastställa ett dödsfall med hjälp av direkta kriterier ska vara specialistkompetent i neurologi, neurokirurgi eller anestesi.
4. Fastställande av ett dödsfall med hjälp av direkta kriterier ska göras genom minst två neurologiska undersökningar utförda av två olika läkare.
5. Fastställande av ett dödsfall med hjälp av direkta kriterier ska göras genom minst två neurologiska undersökningar med minst ett dygns mellanrum.

180. Ung man med besläktade föräldrar kommer till vårdcentralen p.g.a. vagel. Han berättar att han har en oklar lindrig ärftlig näthinnesjukdom, vill ansöka om körkortstillstånd och har varit hos Trafikskolan där man har mätt upp en synskärpa utan glas på:
0,4 höger, 0,2 vänster öga. Med lätt myopikorrektion ser han 1,0 höger (-0,5) 1, 0 vänster (-1).
Han säger att han ser mycket bra bara han får ha sina glasögon på. Han har inga problem med mörkerseendet. Hans äldre bror har lite tunnelseende. Hans mamma undrar över om intyget från körskolan räcker?

Vilket alternativ är lämpligast?

1. Han kan inte få körkort p.g.a. myopi
2. Intyg från specialist i ögonsjukdomar inklusive kontroll av diplopi krävs
3. Intyg från specialist i ögonsjukdomar med synfält datorperimetri krävs
4. Intyg från specialist i ögonsjukdomar synfält Donder krävs
5. Tillfyllest med synintyg från optiker