Nasjonal delprøve 2020
Oppsummering av sensurkomitéens vurderinger og konklusjoner

1. Oppmøtet ved de ulike studiestedene

Totalt 385 av 387 kandidater gjennomførte prøven. Oppmøtet fordelte seg slik (i prosent):

Studiested	Oppmøte
UiB	100 %
UiT	99 %
UiO	100 %
NTNU	99 %
Totalt oppmøte	**99 %**

2. Kvalitetssikring og studentenes tilbakemeldinger

Etter prøven ble det gjennomført psykometriske analyser på resultatene. Analysene viser at prøven samlet sett hadde god reliabilitet (pålitelighet) og en god diskriminerende evne.[1] Prøvens reliabilitet ligger på 0,82, noe som tyder på at oppgavene som inngår jevnt over har høy kvalitet og at prøven inneholdt et høyt antall spørsmål. At prøven hadde god diskriminerende evne, betyr at spørsmålene som inngikk klarte å skille gruppen av de som svarte best fra de som svarte dårligst. Psykometrien viser også at svaralternativene i spørsmålene ble brukt i tilstrekkelig grad til å kunne konstatere at de var gode og realistiske. Samtidig ble det oppdaget utslag som ga grunnlag for vurdering av hvorvidt enkelte spørsmål oppfylte sin funksjon i prøven. Gjennomsnittlig score var 80,7%. Det var stor spredning i oppgavenes vanskelighetsgrad (ut fra hvor mange som svarte riktig). En del studenter oppfattet arbeidsmengden som stor og tiden knapp.

Fasit med begrunnelser ble lagt ut rett etter at delprøven var gjennomført. Studentene fikk tilsendt en e-post med link til fasit samt link til et nettskjema hvor de kunne sende inn tilbakemeldinger på de ulike spørsmålene. Det var åpent for innsending av tilbakemeldinger fra 03. april til og med 10. april. Det ble sendt inn tilbakemeldinger fra alle studiestedene og samtlige tilbakemeldinger ble gjennomgått i sensurmøtet.

[1] Begrepet «diskriminerende evne» baserer seg på den psykometriske analysen. Hele gruppen som besvarer prøven deles i 3 grupper – etter totalscore; gruppe 1 – høyest score, gruppe 2 – middels score og 3- lavest total score. For hver enkelt oppgave beregnes det hvordan disse tre gruppene løser denne oppgaven. Ved høy diskriminerende evne, vil besvarelsene for den enkelte oppgave samsvare godt med totalscore – dvs. gruppe 1 løser denne oppgaven klart bedre enn gruppe 2 som igjen for denne enkeltoppgaven scorer høyere enn gruppe 3.

3. Endringer i fasit

Grunnlaget for å ta spørsmål ut av oppgavesettet, eller akseptere mer enn ett svar som korrekt, er dels basert på faglig vurdering etter studentenes tilbakemelding og dels utslag i den psykometriske analysen.

Følgende 5 oppgaver ble tatt ut (4 spørsmål) eller fikk justert fasitsvar (1 spørsmål):

Oppgave 1, Anestesi/intensivmedisin:

1
Du jobber som LIS1 og tilkalles til kirurgisk sengepost fordi en 30 år gammel mann med akutt abdomen er vanskelig å smertestille. Han er tidligere frisk, men ble operert for apendicitt for ett år siden. Han bruker ingen medisiner og har ingen allergier. CT abdomen ved innleggelse var uten patologiske funn. Nå klager han over intense sentrale magesmerter.
Pasienten står på intravenøs paracetamol 1000 mg x 4. I tillegg har postsykepleier i løpet av tre timer gitt intravenøs morfin 15 mg, uten særlig effekt. Ved undersøkelse er buken trykkøm, men myk og uten tegn på peritonitt.
Hva er beste tiltak for å hjelpe denne pasienten med sine smerter?

A X Du ringer kirurg og ber vedkommende overta ansvaret for problemstillingen
Problemet er at årsaken til smertene ikke er kjent. Pasienten viste seg å ha strengileus med alvorlig tynntarmsischemi.
B Du øker morfindosen
Her mangler det diagnostikk og årsaksbehandling; dette er det sentrale problemet.
C Du ringer anestesilege og ber om epidural smertelindring
Her mangler det diagnostikk og årsaksbehandling; dette er det sentrale problemet.
D Du legger til NSAID som gis i.v. og forordner i p.o. gabapentin inntil x 2 som eventuelt tillegg
Her mangler det diagnostikk og årsaksbehandling; dette er det sentrale problemet.

Oppgave 3 hadde ikke optimal spørsmålstilling. Korrekt svaralternativ er ikke ”smertebehandling” som det spørres om – derfor villedende.

Oppgaven tas ut pga. uheldig konstruksjon.

Oppgave 55, Infeksjonsmedisin

55
En 37 år gammel kvinne kommer til fastlegen. Frisk bortsett fra aktuelle plager. Ingen kjent allergi. Hun ble forkjølet for 8 dager siden, etter 6 dager fikk hun økende nesetetthet. Det siste døgnet feber med temperatur 39,4°C og smerte i maxillarsinus. Ved fremre rhinoskopi ses purulent sekret i nesen.
Hvilken behandling er det anbefalt å gi denne kvinnen?

A Erythromycin
B Saltvannsskylling og nasale inhalasjonssteroider
C Amoksicillin
D X Fenoksymetylpenicillin
Kvinnen har en sykdomsvarighet på over 7 dager, hun har høy feber, smerte og det er purulent nesesekret. Hun har sannsynlig en bakteriell sinusitt og i denne situasjonen er det anbefalt å behandle med antibiotika. Førstevalget er fenoksymetylpenicillin i moderat høy dose, 0,66-1,3 g x 4.

Rett svaralternativ kan diskuteres dels på grunn av litt uklar vignett og dels på grunn av hvordan svaralternativene er formulert, selv om det nok er klart at svaralternativ D er mest korrekt, vurderes oppgaven som uheldig formulert.

Oppgaven tas ut pga. uheldig konstruksjon.

Oppgave 112, Ortopedi

112
En 18-årig gutt er henvist fra legevakten pga. smerter i høyre håndledd etter å ha falt og tatt seg for med dorsalflektert hånd. Du har LIS1 vakt og tar inn pasienten til undersøkelse. Du finner hevelse i håndrot. Det er smerter ved stukning av 1.metacarp og palpasjon av scafoid fra volart og i fossa tabatiere. Det er også ømt ved palpasjon av distale radius. Han har forøvrig normal distal nevrovaskulær status.
Hva er riktig tolkning av bildene og hvordan skal dette behandles?



A Klinisk mistanke om scafoidfraktur, behandles med scafoidgips
Røntgen viser bruddlinje i scafoid uten større dislokasjon og behandlingen er scafoidgips.
B Radiusfraktur, behandles med radiuslaske
Røntgen viser bruddlinje i scafoid uten større dislokasjon og behandlingen er scafoidgips.
C Scafoidfraktur, behandles med operativ fiksering
Røntgen viser bruddlinje i scafoid uten større dislokasjon og behandlingen er scafoidgips.
D X Scafoidfraktur, immobiliseres i scafoidgips
Røntgen viser bruddlinje i scafoid uten større dislokasjon og behandlingen er scafoidgips.

To svaralternativer ligger for nær opp til hverandre – forskjeller mellom klinisk mistanke om scafoidfraktur og scafoidfraktur er uheldig formulert.

Oppgaven tas ut pga. uheldig konstruksjon.

Oppgave 133, Samfunnsmedisin

133
24 år gammel kvinne, gravid i 2.trimester, kommer til deg for rutinemessig svangerskapskontroll. Hun fremstår mimikkfattig og nervøs, og du spør henne hvordan hun har det. Etter litt nøling forteller hun at hun er redd fordi samboeren hennes har vært mer oppfarende og sjalu enn vanlig i det siste, spesielt når hun nevner noe som har med babyen i magen å gjøre. For 2 dager siden tok han kvelertak på henne da de hadde en krangel. «Ikke veldig hardt,» forsikrer hun. Det kommer også frem at han har et stort alkoholforbruk, blir mer aggressiv når han har drukket og at han har truet henne med en kniv mot halsen et par ganger når han har blitt sjalu.
Hvilke tiltak bør iverksettes?

A Gi kvinnen informasjon om at hun er i fare, oppfordre henne til å oppsøke krisesenter og anmelde samboeren for vold
Du har en avvergeplikt fordi kvinnen er i livsfare og dermed må du melde fra til politiet. Det er ikke nok med informasjon til henne.

B X Gi henne informasjon om at hun er i fare. Melde fra til politiet fordi kvinnen er i livsfare
Riktig svar. Du har generell avvergeplikt etter straffeloven § 196 når det er sikkert eller mest sannsynlig at en alvorlig straffbar handlingen (f.eks. voldtekt, incest, alvorlig eller gjentatt mishandling eller overgrep i nære relasjoner) vil bli begått, og denne plikten er viktigere enn taushetsplikten. I dette tilfellet har volden økt i det siste, den er alvorlig (kvelertak), hun har fått dødstrusler, og partneren er sjalu. Det er en ekstra stor fare for kvinnens liv fordi hun er gravid (voldsutøvere som utøver vold mot gravide kvinner er spesielt farlige). Du bør derfor melde fra til politiet.

Det kan være til hjelpe å gjøre en formell farevurdering, f.eks. med følgende 5 spørsmål:
1. Har den fysiske volden økt i alvorlighetsgrad eller hyppighet det siste året?
2. Har han noen gang brukt et våpen mot deg eller truet deg med et dødelig våpen?
3. Tror du han er i stand til å drepe deg?
4. Har han prøvd å kvele deg?
5. Er han voldelig og konstant sjalu?(Sier han for eksempel "Hvis ikke jeg kan få deg, kan ingen.")
Svaret på fire av disse spørsmålene vil være ja, og da regnes faren som alvorlig.

C Be kvinnen ta kontakt med Barnevernet dersom han er voldelig etter barnet er født
Det er viktig at Barnevernet kontaktes ved vold etter at barnet er født, men i dette tilfellet er det enda viktigere å handle straks og få kvinnen ut av livsfare.

D Melde fra til Barnevernet slik at de er beredt til å følge opp familien når barnet er født
Barnevernet har ikke mulighet for å gjøre en undersøkelse ved mistanke om familievold før barnet er født.

Svaralternativ A var formulert på en måte som gjorde det uklart om det var ment at legen eller kvinnen selv skulle anmelde samboeren for vold. Siden dette var avgjørende for å kunne forstå hva som var riktig svar, tas oppgaven ut pga. uheldig konstruksjon

Oppgaven tas ut pga. uheldig konstruksjon.

For følgende oppgave aksepteres to svaralternativer som korrekt:

Oppgave 61, Kardiologi

61
En kvinne på 65 år kontakter deg som fastlege da hun er lei seg fordi hun i mange år har forsøkt å gå ned i vekt med mål om å redusere sin risiko for hjertesykdom. Hun har en KMI på 33 og har ingen andre risikofaktorer for hjerte-karsykdom eller sykdommer. Hun lurer på hva som gir mest helsegevinst og har selv 4 ulike forslag.
Hvilket forslag gir best helsegevinst?

A Redusere vekten sin 10 kg over 3 måneder ved å redusere kaloriinntaket med 500 kalorier daglig og oppfølging av fastlegen
B Øke fysisk aktivitet til å gå 30 minutter 3 dager i uken
C Starte på det vektreduserende medikamentet Orlistat
D X Øke fysisk aktivitet til 2 dager med 45 minutters høyintensiv spinningtimer
Høyintensiv trening 2-3 dager per uke gir best økning av kondisjon. Dette er beste alternativ gitt at hun er motivert og klarer å gjennomføre treningen.
Vektreduksjon hos friske med KMI under 35 har ikke vist å redusere dødelighet i noen studie
Medikamenter har dårlig dokumentasjon både på vektreduksjon og på helsegevinst (Relis rapport mai 2018)
Moderat trening 7 ganger per uke er det nest beste alternativet
Den beste treningen er den man gjennomfører!

Svaralternativ D, som er definert som korrekt, er det riktigste, men svaralternativ B er så nær opp til D at begge vurderes som korrekte.

Både alternativ B og D godtas som riktige svar.

Sensurmøtet har gjort følgende vurdering av oppgaver med studentkommentarer:
Oppgave #2
Ikke optimalt formulert oppgave/svaralternativer, men det burde være klart hva som er mest riktige svaralternativ.

Oppgave #3
Helt tilfredsstillende oppgave, ingen tvil om hva som er mest riktig svaralternativ

Oppgave #4
Oppgaven og spørsmålet kunne ha vært bedre formulert, men ingen tvil om mest riktige svaralternativ

Oppgave #6
Ikke helt optimal oppgave, men ut fra spørsmålet "..mest sannsynlige årsak.." er det ingen tvil om hva som er mest riktige svar

Oppgave #14
Vurderes som helt tilfredsstillende oppgave, 98% velger mest riktige svaralternativ

Oppgave #18
God oppgave, noe vanskelig, meget god diskriminerende evne

Oppgave #20
Mest riktige svaralternativ er klart riktigst, dette peker seg ut fra de øvrige alternativene

Oppgave #25
God oppgave, enkel – 96% svarer i tråd med fasit for mest riktige svaralternativ

Oppgave #29
Ikke optimal terminologi (NASH vs NAFLD), men uten betydning for valg av mest riktige svaralternativ

Oppgave #30
Tilfredsstillende oppgave, ingen tvil om hva som er mest riktige svar ut fra spørsmålet, men kunne vært formulert bedre i begrunnelse at også cøliaki kan gi magesmerter

Oppgave #36
Vurderes som tilfredsstillende oppgave, ingen tvil om mest riktige svar, 83% svarer korrekt med god diskriminerende evne

Oppgave #44
Vurderes som en meget god oppgave, relativt vanskelig, svært høy diskriminerende evne

Oppgave #53
Vurderes som en helt tilfredsstillende oppgave, 91% svarer korrekt, likevel ganske god diskriminerende evne
Oppgave #57
Vurderes som en helt tilfredsstillende oppgave, ut fra kliniske opplysninger (pneumoni med hoste) er svar i fasit klart det mest riktige alternativ

Oppgave #62
God oppgave, forekomst av Q bølger i aVL eller aVF har intet å si for valg av svaralternativ

Oppgave #68
Vurderes som en helt tilfredsstillende oppgave, midlertidig seponering av statin er ukomplisert i den angitte kliniske situasjon og mest riktige alternativ

Oppgave #69
Vurderes som en helt tilfredsstillende oppgave, ekkokardiografi er unødvendig – måling av proBNP fullt tilstrekkelig

Oppgave #72
Vurderes som en helt tilfredsstillende oppgave, tydelige EKG forandringer, kunnskap som det kan forventes at studentene har, god diskriminerende evne (studentkommentaren som var knyttet til denne oppgaven, kan i realiteten ha vært myntet på en annen oppgave).

Oppgave #74
Vurderes som en helt tilfredsstillende oppgave, kunnskap om NYHA klassifisering regnes som sentralt

Oppgave #75
Vurderes som en helt tilfredsstillende oppgave, kunnskap ny-uteksaminerte leger bør ha – 97% svarte også i tråd med fasit.

Oppgave #77

Vurderes som en helt tilfredsstillende oppgave, ut fra kliniske opplysninger bør det ikke være tvil om hva som er mest riktige svar

Oppgave #80
Vurderes som en tilfredsstillende oppgave – bl.a. ut fra kliniske opplysninger (tørrhoste/snue) er forverring av reumatoid artritt mindre sannsynlig / ikke mest riktige alternativ

Oppgave #82
Vurderes som en god oppgave, diskriminerer godt, ingen tvil om mest riktige svaralternativ, 89% svarer i tråd med fasit

Oppgave #83
Vurderes som en god oppgave, diskriminerer godt, ingen tvil om rett svaralternativ, 90% svarer riktig

Oppgave #84
Vurderes som god oppgave, diskriminerer meget godt, ingen tvil om mest riktige svaralternativ, 83% svarer i tråd med fasit

Oppgave #86
Vurderes som en god oppgave, ut fra klinikk og funn ingen tvil om mest riktige svaralternativ, meget god diskriminerende evne

Oppgave #87
Vurderes som en god oppgave, ingen tvil om mest riktige svaralternativ, 90% svarer i tråd med fasit, god diskriminerende evne

Oppgave #90
Vurderes som en god oppgave, ingen tvil om mest riktige svaralternativ, 90% svarer i tråd med fasit, god diskriminerende evne

Oppgave #92
Vurderes som en god oppgave, ingen tvil om mest riktige svaralternativ, 87% svarer i tråd med fasit, god diskriminerende evne

Oppgave #97
Kommentar ikke relevant, vedrører annen oppgave

Oppgave #98
Vurderes som en god oppgave, ingen tvil om mest riktige svaralternativ, 90% svarer i tråd med fasit

Oppgave #102
Vurderes som en tilfredsstillende oppgave, ut fra kliniske opplysninger er det ingen tvil om hvilket svaralternativ som er mest riktig, men formuleringen ”Hvilken diagnose bør avklares først?” er ikke helt optimal, oppgaven beholdes likevel, moderat vanskelig med meget god diskriminerende evne

Oppgave #104
Vurderes som en tilfredsstillende oppgave, ikke optimalt formulert, men enkel oppgave, 98% svarer i tråd med fasit

Oppgave #106

Vurderes som en god oppgave, kommentar om at det må være gjenværende tumor i tarm for å gi karsinoid syndrom er feil, slikt syndrom skyldes metastatisk sykdom i lever

Oppgave#109
Vurderes som en god oppgave, røntgenbildet er helt adekvat, oppgaven er relativt vanskelig, diskriminerer meget godt

Oppgave #110
Vurderes som en relativt god oppgave, røntgenbildet er av tilfredsstillende kvalitet, oppgaven er relativt vanskelig, diskriminerer godt

Oppgave #111
Vurderes som en tilfredsstillende oppgave, spørsmålet er ikke optimalt formulert "..skal mistenkes..", men ikke av avgjørende betydning for valg av mest riktige svaralternativ

Oppgave #113
Vurderes som en tilfredsstillende oppgave, røntgenbildet viser artrose tydelig, relativt vanskelig oppgave som diskriminerer tilfredsstillende

Oppgave #114
Vurderes som en helt tilfredsstillende oppgave, ingen tvil om mest riktige svaralternativ, 81% svarer i tråd med fasit med god diskriminerende evne

Oppgave #117
Vurderes som en helt tilfredsstillende oppgave, røntgen av bekken/hofter er korrekt å gjøre ved en slik klinisk situasjon

Oppgave #126
Vurderes som en tilfredsstillende, fasit gir åpenbart mest riktige svaralternativ, relativt vanskelig oppgave som diskriminerer godt

Oppgave #134
Vurderes som en helt tilfredsstillende oppgave, oppgavegivers begrunnelse burde være tilstrekkelig, oppfattes å være i samsvar med NAVs anbefalinger

Oppgave #136
Det er korrekt observert at vignetten omhandler en mann, mens røntgenbildet viser en kvinne. Studentkommentaren tas til etterretning.

Oppgave #137
Helt tilfredsstillende oppgave, drensinnleggelse umiddelbart er riktig i en slik situasjon ut fra de kliniske opplysningene.

Oppgave #139
Vurderes som god oppgave, ingen tvil om mest riktige svaralternativ, 91% svarer i tråd med fasit, god diskriminerende evne.