

# Eksamensbesvarelse

Eksamen: MED4500-1\_H16\_ORD

## Oppgave: MED4500-1\_PSYKIATRI1\_H16\_ORD

### Del 1:

Ørjan er en 28 år gammel student som studerer samfunnsøkonomi ved Universitetet i Oslo. Faren hans har en bipolar lidelse, forøvrig er det ingen opphopning av psykisk lidelse i familien. Etter en ferietur med noen kamerater kommer Ørjan hjem. Han oppsøker familien som oppfatter han som redd og annerledes enn før han dro på ferie. Faren bemerker at Ørjan har vansker med å delta i samtale.

#### Spørsmål 1:

Hva er mest vanlig debuttidspunkt for psykoselidelser?

- Mellom 15 og 30 års alder
- Mellom 30 og 45 års alder
- Mellom 45 og 60 års alder
- Mellom 60 og 75 års alder
- Ingen vanlig debutalder

#### Svar:

Mellom 15 og 30 års alder

#### Spørsmål 2:

Nevn de 3 hovedgruppene av positive psykosesyntomer (max 3 linjer)

#### Svar:

Sensorveiledning: Vrangforestillinger, hallusinasjoner og desorganiseringssyntomer (formelle tankeforstyrrelser/desorganisert tale og desorganisert atferd). Denne siste gruppen vil det sannsynligvis være en del studenter som sliter med å nevne, dersom de beskriver symptomkomplekset uten bruk av riktige benevnelser bør det likevel gi poeng. (max 6 poeng – 2 poeng per hovedgruppe)

### Del 2:

Ørjan er en 28 år gammel student som studerer samfunnsøkonomi ved Universitetet i Oslo. Faren hans har en bipolar lidelse, forøvrig er det ingen opphopning av psykisk lidelse i familien. Etter en ferietur med noen kamerater kommer Ørjan hjem. Han oppsøker familien som oppfatter han som redd og annerledes enn før han dro på ferie. Faren bemerker at Ørjan har vansker med å delta i samtale.

#### Spørsmål 1:

En av de tre hovedgruppene av positive psykosesyntomer er desorganiseringssyntomer som bl.a. gir formelle tankeforstyrrelser og desorganisert tale. Med formelle tankeforstyrrelser menes forstyrrelser i tankenes struktur/form og organisering. Desorganisert tale vil i sin mest ekstreme form, umuliggjøre en meningsbærende dialog.

Ta stilling til om formelle tankeforstyrrelser typisk ses ved følgende tilstander (svar på alle alternativ).

- Paranoid psykose [nedtrekkmeny]
- Akutt schizofrenilignende psykose [nedtrekkmeny]
- Manisk psykose [nedtrekkmeny]
- Moderat depresjon [nedtrekkmeny]
- Amfetaminutløst psykose [nedtrekkmeny]

#### Svar:

- Paranoid psykose = **NEI**
- Akutt schizofrenilignende psykose = **JA**
- Manisk psykose = **JA**
- Moderat depresjon = **NEI**
- Amfetaminutløst psykose = **JA**

**Spørsmål 2:**

Noen dager etter retur fra ferieturen er faren til Ørjan økende bekymret. Han oppfatter Ørjan som økende underlig og «han snakker mye om ting som ikke gir mening, mye opptatt av fantasier». Faren velger derfor å ta med seg sønnen til deg som fastlege. Når de kommer til deg deg ønsker Ørjan at faren blir med inn på kontoret.

Hva vil du spørre Ørjan og faren om i denne situasjonen for å komme nærmere hva som plager Ørjan? Hva må du kartlegge for å komme nærmere hva som plager Ørjan. Hva er viktig å utelukke? List opp, max 10 linjer.

**Svar:**

Sensorveiledning:

Elementer som bør med: Kort om bakgrunn; bosted, sivilstatus, omsorg for barn, jobb/studier/trygdeytelser. Aktuelt funksjonsfall? Tidligere psykiatrisk sykehistorie inkludert tidligere behandlingserfaring.

Rusanamnese. Medikamentanamnese. Kartlegging av aktuelle psykosesyntomer og affektive symptomer samt aktuelle suicidal tanker og -planer. Fare for andre? Søvn og matlyst. Somatisk sykdom bør (så vidt mulig) utelukkes ved å spørre om han har hatt noe somatiske symptomer (bl.a. hodepine, feber, svimmelhet, nylig hodetraume), suppleres med en orienterende somatisk undersøkelse. Aktuell motivasjon for behandling.

De fleste av disse elementene bør være med for å få 6 poeng, 4 poeng dersom 2/3 av elementene nevnes, 2 poeng dersom 1/3 nevnes.

**Del 3:**

Ørjan er en 28 år gammel student som studerer samfunnsøkonomi ved Universitetet i Oslo. Faren hans har en bipolar lidelse, forøvrig er det ingen opphopning av psykisk lidelse i familien. Etter en ferietur med noen kamerater kommer Ørjan hjem. Han oppsøker familien som oppfatter han som redd og annerledes enn før han dro på ferie. Faren bemerker at Ørjan har vansker med å delta i samtale. En av de tre hovedgruppene av positive psykosesyntomer er desorganiseringssymptomer som bl.a. gir formelle tankeforstyrrelser og desorganisert tale. Med formelle tankeforstyrrelser menes forstyrrelser i tankenes struktur/form og organisering. Desorganisert tale vil i sin mest ekstreme form, umuliggjøre en meningsbærende dialog. **Det fremkommer i samtalen at Ørjan fra tidligere er stort sett frisk og faren forteller at han aldri tidligere vært i kontakt med helsevesenet grunnet psykiske plager. Ørjan forteller at han er blitt økende deprimert siden han kom hjem fra turen med kameratene. Han bebreider seg for ting han har gjort tidligere og mener han er skyld i dagens flyktningkrise, begrunner dette bl.a. med at han hørte det på Dagsrevyen. Han opplever at andre kan lese og høre tankene hans, mener det er Regjeringen som står bak dette. Følt seg overvåket hjemme hos faren. Mener at det lukter råttten fisk av kroppen hans, sier han kjenner denne lukten også mens han er hos deg som fastlege. På spørsmål om selvmordstanker sier han at han ikke ser noen grunn til å leve lenger fordi han ikke fortjener å ha det bedre, ønsker dog ikke å svare på om han har tanker om å ta livet sitt. Når du spør om rusmiddelbruk, sier han at han drakk en del alkohol på turen med kameratene (ca 10 enheter daglig i 4 dager), men forøvrig drikker han 1-2 ganger/uke. Sier han røyker hasj ca 1 gang/mnd, sist for ca 1 måned siden. Sier han aldri har brukt andre rusmidler. Generelt bemerker du at han i samtalen bruker lang tid før han svarer på spørsmål og av til stopper opp midt i en setning og stirrer tomt ut i luften.**

**Spørsmål 1:**

Hvilke positive psykosesyntomer har Ørjan? Nevn så mange du kan finne fra teksten og spesifiser symptomene så godt du kan med henvisning til teksten. (max 10 linjer)

**Svar:**

Sensorveiledning: Følgende psykosesyntomer kan identifiseres i sykehistorien:

Vrangforestillinger av ulik karakter;

- Selvhenførende (fått beskjed om egen rolle i flyktningkrisen via Dagsrevyen)
- Depressive vrangforestillinger om skyld og manglende egenverdi (skyld i flyktningkrise, fortjener ikke å leve lengre)
- Tankelesning
- Tankekringkasting (andre kan høre tankene hans)
- Persekutoriske (overvåking)

Hallusinose;

- Lukthallusinose (lukter råttten fisk av kroppen)

Formelle tankeforstyrrelser;

- Latenstid og sannsynlig tankesperring/blokk.

For å få 6 poeng må samtlige hovedgrupper av symptomer være nevnt med henvisning til teksten, og de fleste typer vrangforestillinger beskrives. Riktig benevnelse på de ulike typene vrangforestillinger er ikke

nødvendig, viktigere er at studenten identifiserer de psykotiske symptomene. 4 poeng dersom 2/3 av de ulike psykosesymptomene er beskrevet, 2 poeng dersom 1/3 er nevnt og beskrevet.

### Spørsmål 2:

Basert på den informasjonen du har, hvilke av følgende diagnoser vurderer du som aktuelle differensialdiagnoser? Ta stilling til alle alternativ.

- Akutt schizofrenilignende psykose [nedtrekkmeny]
- Manisk episode [nedtrekkmeny]
- Alvorlig depresjon med psykotiske symptomer [nedtrekkmeny]
- Schizoaffektiv lidelse [nedtrekkmeny]
- Rusutløst psykose [nedtrekkmeny]
- Paranoid psykose [nedtrekkmeny]

### Svar:

- Akutt schizofrenilignende psykose = **JA**
- Manisk episode = **NEI**
- Alvorlig depresjon med psykotiske symptomer = **JA**
- Schizoaffektiv lidelse = **JA**
- Rusutløst psykose = **NEI**
- Paranoid psykose = **NEI**

### Spørsmål 3:

Hvilket av følgende alternativer vurderer du som mest korrekte handlingsalternativ i denne situasjonen?

- Henvising til DPS
- Innleggelse i psykiatrisk avdeling
- Avvente situasjonen, ny avtale hos fastlegen om 1 uke
- Innleggelse i medisinsk avdeling
- Starte medisiner hos fastlege, ny avtale om 1 uke

### Svar:

Innleggelse i psykiatrisk avdeling

## Del 4:

Ørjan er en 28 år gammel student som studerer samfunnsøkonomi ved Universitetet i Oslo. Faren hans har en bipolar lidelse, forøvrig er det ingen opphopning av psykisk lidelse i familien. Etter en ferietur med noen kamerater kommer Ørjan hjem. Han oppsøker familien som oppfatter han som redd og annerledes enn før han dro på ferie. Faren bemerker at Ørjan har vansker med å delta i samtale. En av de tre hovedgruppene av positive psykosesymptomer er desorganiseringssymptomer som bl.a. gir formelle tankeforstyrrelser og desorganisert tale. Med formelle tankeforstyrrelser menes forstyrrelser i tankenes struktur/form og organisering. Desorganisert tale vil i sin mest ekstreme form, umuliggjøre en meningsbærende dialog. Det fremkommer i samtalen at Ørjan fra tidligere er stort sett frisk og faren forteller at han aldri tidligere vært i kontakt med helsevesenet grunnet psykiske plager. Ørjan forteller at han er blitt økende deprimert siden han kom hjem fra turen med kameratene. Han bebreider seg for ting han har gjort tidligere og mener han er skyld i dagens flyktningkrise, begrunner dette bl.a. med at han hørte det på Dagsrevyen. Han opplever at andre kan lese og høre tankene hans, mener det er Regjeringen som står bak dette. Følt seg overvåket hjemme hos faren. Mener at det lukter råttne fisk av kroppen hans, sier han kjenner denne lukten også mens han er hos deg som fastlege. På spørsmål om selvmordstanker sier han at han ikke ser noen grunn til å leve lenger fordi han ikke fortjener å ha det bedre, ønsker dog ikke å svare på om han har tanker om å ta livet sitt. Når du spør om rusmiddelbruk, sier han at han drakk en del alkohol på turen med kameratene (ca 10 enheter daglig i 4 dager), men forøvrig drikker han 1-2 ganger/uke. Sier han røyker hasj ca 1 gang/mnd, sist for ca 1 måned siden. Sier han aldri har brukt andre rusmidler. Generelt bemerker du at han i samtalen bruker lang tid før han svarer på spørsmål og av til stopper opp midt i en setning og stirrer tomt ut i luften. **Du tilbyr Ørjan innleggelse, men det viser seg at Ørjan ikke ønsker dette da han mener han ikke fortjener å ha det bedre enn han har det.**

### Spørsmål 1:

Hva kreves for at det skal foreligge et gyldig samtykke?

Det er gitt informasjon [nedtrekkmeny]  
Tilstanden er alvorlig [nedtrekkmeny]  
Det er sagt eksplisitt at pasienten samtykker [nedtrekkmeny]  
Pasienten er samtykkekompetent [nedtrekkmeny]

**Svar:**

Det er gitt informasjon = **JA**  
Tilstanden er alvorlig = **NEI**  
Det er sagt eksplisitt at pasienten samtykker = **NEI**  
Pasienten er samtykkekompetent = **JA**

**Spørsmål 2:**

Ta stilling til følgende utsagn om samtykkekompetanse

Pasienter med en psykosediagnose er generelt ikke samtykkekompetente [nedtrekkmeny]  
Samtykkekompetanse forutsetter at den som tilbys helsehjelpen forstår hva helsehjelpen innebærer inkludert hva det innebærer å nekte å ta i mot helsehjelpen [nedtrekkmeny]  
Psykosepasienter kan behandles for somatisk sykdom mot sin vilje med hjemmel i Lov om psykisk helsevern [nedtrekkmeny]  
Ved tvil om en pasient er samtykkekompetent bør han som hovedregel vurderes som samtykkekompetent [nedtrekkmeny]

**Svar:**

Pasienter med en psykosediagnose er generelt ikke samtykkekompetente = **GALT**  
Samtykkekompetanse forutsetter at den som tilbys helsehjelpen forstår hva helsehjelpen innebærer inkludert hva det innebærer å nekte å ta i mot helsehjelpen = **RIKTIG**  
Psykosepasienter kan behandles for somatisk sykdom mot sin vilje med hjemmel i Lov om psykisk helsevern = **GALT**  
Ved tvil om en pasient er samtykkekompetent bør han som hovedregel vurderes som samtykkekompetent = **RIKTIG**

**Spørsmål 3:**

Vurderer du at Ørjan er samtykkekompetent? Begrunn svaret kort, max 3 linjer.

**Svar:**

Sensorveiledning: Ørjan fremstår mest sannsynlig ikke samtykkekompetent da hans avslag på tilbud om hjelp er betinget i vrangforestillinger om at han ikke fortjener bedre. (Både vurdering og riktig begrunnelse bør være med for å få 6 poeng. 3 poeng dersom riktig vurdering men svak begrunnelse.)

**Spørsmål 4:**

Hva er hovedkriteriet som må være oppfylt for at en pasient skal begjæres innlagt på tvang etter psykisk helsevernloven §3-3? (max 1 linje)

**Svar:**

Sensorveiledning: Hovedkriteriet er at pasienten har en alvorlig sinnslidelse.

**Del 5:**

Ørjan er en 28 år gammel student som studerer samfunnsøkonomi ved Universitetet i Oslo. Faren hans har en bipolar lidelse, forøvrig er det ingen opphopning av psykisk lidelse i familien. Etter en ferietur med noen kamerater kommer Ørjan hjem. Han oppsøker familien som oppfatter han som redd og annerledes enn før han dro på ferie. Faren bemerker at Ørjan har vansker med å delta i samtale. En av de tre hovedgruppene av positive psykosesyntomer er desorganiseringssymptomer som bl.a. gir formelle tankeforstyrrelser og desorganisert tale. Med formelle tankeforstyrrelser menes forstyrrelser i tankenes struktur/form og organisering. Desorganisert tale vil i sin mest ekstreme form, umuliggjøre en meningsbærende dialog. Det fremkommer i samtalen at Ørjan fra tidligere er stort sett frisk og faren forteller at han aldri tidligere vært i kontakt med helsevesenet grunnet psykiske plager. Ørjan forteller at han er blitt økende deprimert siden han kom hjem fra turen med kameratene. Han bebreider seg for ting han har gjort

tidligere og mener han er skyld i dagens flyktningkrise, begrunner dette bl.a. med at han hørte det på Dagsrevyen. Han opplever at andre kan lese og høre tankene hans, mener det er Regjeringen som står bak dette. Følt seg overvåket hjemme hos faren. Mener at det lukter råttten fisk av kroppen hans, sier han kjenner denne lukten også mens han er hos deg som fastlege. På spørsmål om selvmordstanker sier han at han ikke ser noen grunn til å leve lenger fordi han ikke fortjener å ha det bedre, ønsker dog ikke å svare på om han har tanker om å ta livet sitt. Når du spør om rusmiddelbruk, sier han at han drakk en del alkohol på turen med kameratene (ca 10 enheter daglig i 4 dager), men forøvrig drikker han 1-2 ganger/uke. Sier han røyker hasj ca 1 gang/mnd, sist for ca 1 måned siden. Sier han aldri har brukt andre rusmidler. Generelt bemerker du at han i samtalen bruker lang tid før han svarer på spørsmål og av til stopper opp midt i en setning og stirrer tomt ut i luften. Du tilbyr Ørjan innleggelse, men det viser seg at Ørjan ikke ønsker dette da han mener han ikke fortjener å ha det bedre enn han har det.

### Spørsmål 1:

For at tvangsinnleggelse skal være mulig, er hovedkriteriet at pasienten har en alvorlig sinnslidelse. Hvilket av følgende utsagn er mest korrekt om tilleggskriterier som skal være tilstede?

- a. Pasienten må være til fare for seg selv eller andre.
- b. Pasienten får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i betydelig grad redusert, eller det er stor sannsynlighet for at vedkommende i meget nær framtid får sin tilstand vesentlig forverret.
- c. Både a og b må være oppfylt.
- d. Enten a eller b må være oppfylt.

### Svar:

d. Enten a eller b må være oppfylt.

### Spørsmål 2:

**Ørjan står ved utskrivelsen på følgende medisiner: Risperidon 3 mg x 2. Han kommer til deg som fastlege til en avtalt oppfølgingstime to uker etter utskrivelse. Du bemerker da at han fremstår mimikkfattig og at han beveger seg sakte.**

Ta stilling til følgende utsagn om Ørjan (svar på alle utsagn)

Tap av ansiktsmimikk kan skyldes bivirkninger av medisiner [nedtrekkmeny]

Tap av ansiktsmimikk kan skyldes negative psykosesyntomer [nedtrekkmeny]

Tap av ansiktsmimikk kan skyldes en post-psykotisk depresjon [nedtrekkmeny]

### Svar:

Tap av ansiktsmimikk kan skyldes bivirkninger av medisiner = **JA**

Tap av ansiktsmimikk kan skyldes negative psykosesyntomer = **JA**

Tap av ansiktsmimikk kan skyldes en post-psykotisk depresjon = **JA**

### Spørsmål 3:

Ta stilling til følgende utsagn om antipsykotika (svar på alle utsagn)

Antipsykotika bør tilbys alle pasienter som er i risiko for å utvikle psykoselidelse [nedtrekkmeny]

2.generasjons antipsykotika bør være førstevalg ved medikamentell behandling av schizofreni [nedtrekkmeny]

Parkinsonistiske bivirkninger ses typisk, men ikke utelukkende, ved bruk av 1.generasjons antipsykotika [nedtrekkmeny]

Antipsykotika har et betydelig avhengighetspotensial [nedtrekkmeny]

### Svar:

Antipsykotika bør tilbys alle pasienter som er i risiko for å utvikle psykoselidelse = **GALT**

2.generasjons antipsykotika bør være førstevalg ved medikamentell behandling av schizofreni = **RIKTIG**

Parkinsonistiske bivirkninger ses typisk, men ikke utelukkende, ved bruk av 1.generasjons antipsykotika = **RIKTIG**

Antipsykotika har et betydelig avhengighetspotensial = **GALT**