

## Strama Stockholm-quiz

	1	X	2
<b>Fall A</b> Anton som är 25 år och tidigare frisk söker vårdcentralen med halsont sedan två dagar. Han har ingen hosta eller snuva. Han kan äta och dricka även om det gör ont när han sväljer. I väntrummet sitter han obesvärat och blåddrar i en tidning. Han har 38,1 i temp. Vid inspektion av mun och svalg ses rodnade tonsiller med beläggningar. Han har inga förstörade lymfkörtlar i käkvinklarna.			
<b>a) Hur många Centorkriterier har Anton?</b> 1. 2 X. 3 2. 4			
<b>b) Ska vi ta några prover?</b> 1. Snabbtest för streptokocker X. CRP och snabbtest för streptokocker 2. Inga prover			
<b>c) När rekommenderas antibiotikabehandling vid tonsillit?</b> 1. Vid fyra Centorkriterier X. Alltid vid positivt snabbtest för streptokocker 2. Vid 3-4 Centorkriterier och positivt snabbtest för streptokocker			
<b>d) Vid fyra Centorkriterier, ungefär hur stor andel av patienterna har fynd av streptokocker vid svalgodling?</b> 1. 95% X. 80% 2. 55%			
<b>Fall B</b> Beata är 32 år och har en lindrig, välbehandlad astma som sällan ger besvär. Hon röker inte. Hon söker vårdcentralen med hosta sedan två veckor. I början hade hon lite feber men den har gått över. Hon hostar lite gult slem men upplever inte att hon har svårt att andas. Hon är opåverkad, har en andningsfrekvens på 18/minut och spridda slembiljud vid lungauskultation.			
<b>a) Vilken diagnos är mest sannolik?</b> 1. Pneumoni X. Akut bronkit 2. KOL			
<b>b) Vad gör du?</b> 1. Tar CRP för att bedöma behov av antibiotikabehandling X. Skriver ut antibiotika utan att ta CRP 2. Exspektans, egenvårdsråd, information			
<b>c) När har antibiotika effekt vid en akut bronkit?</b> 1. Antibiotika har ingen effekt vid akut bronkit X. Om bronkiten orsakas av pneumokocker 2. Om bronkiten orsakas av mykoplasma			
<b>d) Vad är förstahandsbeh vid samhällsförvärd pneumoni utan KOL hos vuxna?</b> 1. Doxycyklin 200 mg x 1 i 3 dygn, sedan 100 mg x 1 4 dygn X. Amoxicillin 500 mg x 3 i 7 dygn 2. PcV 1 g x 3 i 7 dygn			

	1	X	2
<b>Fall C</b> Carlos som är 1½ år gammal kommer till vårdcentralen pga värk i båda öronen sedan igår. Han är förkyld sedan 3-4 dagar och har feber, idag 39,1. Tidigare är han frisk. Han leker i väntrummet och värjer sig när du ska undersöka honom. Vid inspektion av trumhinnorna ses ogenomskinliga, rodnade, buktande, orörliga trumhinnor. Inget var i hörselgångarna.			
<b>a) Vad gör du?</b> 1. Ger egenvårdsråd och avvaktar X. Förskriver PcV 25 mg/kgx3 i 5 dygn 2. Tar NPH-odling och förskriver sedan PcV			
<b>b) Vad skulle du ha gjort om Carlos istället varit 4 år?</b> 1. Gett egenvårdsråd och avvaktat X. Förskrivit PcV 25 mg/kgx3 i 5 dygn 2. Tagit NPH-odling och sedan förskrivit PcV i 10 dygn			
<b>c) Vad skulle du göra om Carlos fick en ny otit om han tre veckor tidigare fått antibiotika mot just den diagnosen?</b> 1. Gett egenvårdsråd och avvaktat X. Förskrivit PcV 25 mg/kgx3 i 5 dygn 2. Tagit NPH-odling och sedan förskrivit PcV i 10 dygn			
<b>Fall D</b> Diana är 52 år och har varit förkyld i 11 dagar med tjock gul snuva. Hon upplever ett tryck över båda kinderna, men inte så illa att det stör sömnen. Trycket ökar när hon böjer sig framåt. Diana är frisk i övrigt och har kunnat jobba.			
<b>a) Vilka uppgifter talar för att antibiotika kan ha effekt vid sinuit?</b> 1. Ökad värk vid framböjning, varig snuva, tidigare sinuit X. Ensidiga symtom, varig snuva, uttalad smärta, dubbelinsjuknande 2. Perkussionsömhet över bihålorna, varig snuva, dubbelinsjuknande			
<b>b) Vilken behandling ger du Diana?</b> 1. Symtomlindring med avsvällande nässpray eller nasal steroid X. PcV 1gx3 i 7-10 dagar 2. PcV 1,6gx3 i 7-10 dagar			
<b>Fall E</b> Elsa är 85 år och bor på särskilt boende. Sedan några dagar är hon tröttare än vanligt och aptiten är sämre. Hon har ingen feber. Sköterskan från boendet ringer dig och frågar vad hon ska göra och om det möjligen kan vara en urinvägsinfektion för det har Elsa haft förut. Urinprov är taget och visar positiv nitrit.			
<b>a) Vad gör du?</b> 1. Frågar om Elsa verkar ha symtom i form av miktionsveda, ökad inkontinens eller andra lokala symtom från urinvägarna X. Skickar urinodling och sätter in nitrofurantoin 2. Skickar urinodling och sätter in ciprofloxacin			
<b>b) När ska asymtomatisk bakteriuri behandlas?</b> 1. Hos diabetiker X. Hos sköra, multisjuka äldre 2. Hos gravida			