

Delemne 6.7: Gynekologi, obstetrikk og kroniske sykdommer

Inngår i emne: MED-3601 Medisin år 6

Oppdatert: 07.02.17 Derk Avenarius, Daniela Ivan, Elise Sletten, Katrine Wennevold, Kristin Skogøy, Lars Uhlin-Hansen, Arthur Revhaug, Bjørn Wembstad, Ingrid Petrikke Olsen (leder)

Godkjent av Programstyret for medisin: <dato>

Omfang 4 uker

Faglig innhold

Det forutsettes at studenten er kjent med tidligere undervisning og læringsutbytte. Undervisningen bygger på kunnskap fra humanbiologi, samfunnsmedisin og klinisk medisin fra de fem første årene av legestudiet. Vi vil komme innom tidligere tematiske områder, men nå tilstrebe en bredere, dypere og mer integrert klinisk forståelse samt dekke nye temaer.

Det bygges særlig på delemnene:

MED-2501: Delemne 2.2 Reproduksjon, embryologi og genetikk

MED-2510: Delemne 3.2 Respirasjon 2, 3.3 Sirkulasjon 2, 3.4 Nyrefunksjon 2, 3.5 Blod, immunforsvar og infeksjoner, 3.6 Endokrine funksjoner og 3.7 Fordøyelse, metabolisme og ernæring 2.

MED-2520: Delemne 4.3 Obstetrikk og Gynekologi

MED- 3502: Praksis i Primærhelsetjenesten og MED-3503: Praksis i sykehus.

I Delemne 6.7 vil følgende vektlegges:

Gynekologi og obstetrikk: På 6.studieår vil det innenfor feltet gynekologi være fokus på differensialdiagnostiske vurderinger ved ulike symptomer som kan skyldes gynekologisk sykdom, og den praktiske håndteringen av disse. Gjennom deltakelse i den daglig driften skal det sikres ferdigheter og kjennskap til de: ”vanlige og de farlige” tilstander og sykdommer i faget, herunder undersøkelsesmetodikk. Innenfor obstetrikken vil håndteringen av den gravide kvinne fra påvist graviditet og gjennom svangerskapet belyses. Det vil bli lagt vekt på vanlige utfordringer og problemstillinger knyttet til graviditet, fødsel og postpartum periode. Svangerskapsomsorgen, fødekjeden, prenatal og perinatal diagnostikk er temaer for undervisningen.

-Enkelte spesielle temaer innenfor gynekologi og obstetrikk vil undervises i andre delemner: Akutte tilstander i gynekologi og obstetrikk vil undervises i delemnet 6.2: ”Når det haster” og gynekologisk onkologi vil undervises i delemne 6.4: ”Kreft og palliasjon” gjennom 2 timer seminar om symptomer og tegn på gynekologisk kreft i tillegg til case presentasjon av student på et tverrfaglig seminar. Komplexiteten i pasienter med kroniske smertetilstander i buk/bekken vil belyses i en tverrfaglig kontekst.

-For kroniske sykdommer i indremedisin og kirurgi vektlegges direkte pasientkontakt hvor studentene møter problemstillinger rundt det å leve med kroniske sykdommer, slik pasientene presenterer dem. Anamnese, klinisk undersøkelse, vurdering av funn og relevant behandling, videre kontrollopplegg/egenmestring og behov for tverrfaglig samarbeid.

Kliniske problemstillinger

I delemnet arbeides med og undervises i

61 Buksmerter

63 Diare

72 Økt hårvekst/hirsutisme

74 Økt tørste

75 Unormalt blodsukker

76 Unormalt serum natrium

77 Unormalt serum kalsium

78 Legemiddeleffekt

82 Urin- og fekal inkontinens

83 Hyppig vannlatning/ nokturni

86 Vaginal utflod
87 Graviditet/fødsel
88 Infertilitet/sekseuell dysfunksjon
89 Menstruasjonsforstyrrelse

90 Unormal vaginal blødning
91 Bekkensmerter
92 Sveie/kløe/sår i underlivet
108 Kroniske sår

Læringsutbytte

Ved avsluttet delemne skal studenten ha en bred kunnskap om problemstillingene under og kunne gjennomføre en adekvat utredning, starte enkel behandling i allmennpraksis, dokumentere i journalsystemer og kunne skrive en adekvat henvisning til rette spesialist, samt gjennomføre eventuell oppfølging av behandling og kontroll i henhold til anbefalinger gitt av spesialist

Kunnskap

- Kjenne til screeningprogrammer for livmorhals-, bryst- og prostatakrefte, og kunne diskutere fordeler og ulemper med slike screeningprogram.
- Kunne tolke svar på celleprøve fra livmorhals.
- Kjenne til abortlovens innhold.
- Kunne diskutere hvilke prevensjonsmetoder som egner seg best hos den enkelte pasient.
- Kunne vurdere en kvinnes risikoprofil for bruk av Hormone Replacement Therapy (HRT).
- Kunne diagnostisere ulike underlivsinfeksjoner, og ha inngående kjennskap til hvilke som skal meldes og hvordan smitteoppsporing foretas.
- Kjenne til tverrfaglig utredning og behandling av urin- og fekal inkontinens samt genitalt prolaps.
- Kunne diskutere differensialdiagnoser ved smerter, blødningsforstyrrelser og oppfyllninger i lille bekken.
- Kunne diskutere årsaksmekanismer og aktuelle behandlingstilbud for infertilitet.
- Ha inngående kjennskap til retningslinjer for svangerskapsomsorgen i Norge
- Kunne identifisere risikofaktorer i svangerskap som BMI, alder, tidligere fødselshistorie og kroniske sykdommer.
- Ha inngående kjennskap til alvorlige symptomer og kliniske funn i et svangerskap som for eksempel er tegn på preeklampsi, vaginalblødning, hypertensjon, diabetes og infeksjoner.
- Kunne diagnostisere, behandle og følge opp pasient med diabetes i allmennpraksis.
- Kunne diagnostisere, behandle og følge opp pasient med hypotyreose i allmennpraksis.
- Kunne identifisere og henvise pasienter med hypertyreose, samt følge dem opp etter utredning og behandling.
- Ha inngående kjennskap til symptomer ved og diagnostikk av atrieflimmer, komplikasjoner til atrieflimmer, samt behandling og forebygging av komplikasjoner.
- Kunne skille mellom vasovagale, epileptogene og kardiogene forbigående bevissthetstap ut fra anamnese og kjenne til adekvat utredning videre og når det er indisert.
- Kjenne til årsaker til hjertebank og når det er aktuelt å utrede videre samt hvilke behandlingalternativ som da foreligger.
- Kjenne til de vanligste årsaker til bilyd på hjerte, når det er indikasjon for henvisning, aktuelle diagnostiske undersøkelser og hva som vil være aktuelle behandlingalternativ for aortastenose, mitralinsuffisiens, aortainsuffisiens og mitralstenose.
- Kjenne symptompresentasjon av claudicatio og hvordan dette styrer indikasjon for utredning og behandling. Kjenne til de aktuelle behandlingalternativ.
- Kjenne til non invasive (AEKG, CT angio) og invasive metoder for utredning av hjerte/kar sykdom, og når de ulike er indisert.
- Kjenne til nytten av revaskularisering versus forebyggende behandling ved stabil angina pectoris.

- Ha kjennskap til retningslinjene for medisinsk og kirurgisk behandling av IBD, og rutiner for oppfølging av pasientgruppen etter diagnose hos spesialist og allmennpraktiker.
- Kunne diskutere aktuelle differensialdiagnostiske tilstander ved mage/tarm plager, slik som inflammatorisk tarmsykdom (IBD), kolorectal cancer, irritert tarm (IBS) og infeksjøs tarmlidelser
- Ha kunnskap til underernæring og vekstretardasjon knyttet til IBD
- Ha grunnleggende kunnskap om oppfølging av pasienter med stomi.
- Kjenne til kriterier for pakkeforløp for utredning og behandling av IBD
- Ha kunnskap om IBD og svangerskap med fokus på planlegging av svangerskap samt bruk av IBD medikamenter i svangerskapet
- Ha bred kunnskap om diagnostisering, behandling og oppfølging av de vanligste kroniske leversykdommer, samt ha kjennskap til tilstandene kompensert og ikke kompensert leversykdom (levercirrhose),
- Ha kjennskap til bruk av endoskopi, biopsi og radiologiske undersøkelser i utredning av kroniske leversykdommer.
- Ha kjennskap til bivirkninger og komplikasjoner til immunsuppresiv behandling.
- Kunne vurdere mulighet for medikamentinteraksjoner ved kronisk leversykdom
- Kunne diagnostisere tilstander som hører til under begrepet LUTS (lower urinary tract symptoms, lave urinvegssymptomer)
- Kjenne til årsaker, symptomer, undersøkelse, utredning, medikamentell og kirurgisk behandling ved godartet prostataforstørrelse
- Kjenne til årsaker og symptomer ved overaktiv blære, differensialdiagnostikk, utredning og behandling av slike tilstander
- Kjenne til årsakene og mekanismene bak venøse, arterielle, diabetes og trykksår, samt symptomer og typiske funn ved disse tilstandene, aktuell behandling og forebygging samt mulige komplikasjoner.
- Kjenne til symptomer og typiske funn ved de vanligste anoproktologiske tilstander; hemorroider, perianale fistler og abscesser, samt om konservativ og kirurgisk behandling
- Kjenne til forskjeller mellom akutt og kronisk pancreatitt, samt om behandling og mulige komplikasjoner av tilstanden.
- Kjenne til konsekvensene av hyperparathyreoidisme på kalsium metabolismen, og vite om vanlige komplikasjoner som følge av dette.
- Kjenne til benigne tilstander i thyroidea; cyster, adenomer og struma, inklusive symptomer og typiske funn og konservativ og kirurgisk behandling.
- Kjenne til diagnostikk, behandling og oppfølging av astma og KOLS.

Ferdigheter

Det forventes at studenten etter avsluttet delemne selvstendig kan;

- Mestre klinisk undersøkelse i samspill med anamneseopptak for avklaring av mulige differensialdiagnoser, sikre seleksjon av alvorlige tilstander til spesialisthelsetjenesten.
- Gjennomføre en generell us av genitalia og mammae
- Ta cytologisk prøve fra cervix og prøver for SOS.
- Rådgi og henvise til abort.
- Legge spiral og sette inn p-stav.
- Utføre en målrettet gynekologisk undersøkelse ut fra anamnese, inkludert prøvetaking på egnet medium.
- Skrive adekvat henvisning og dokumentere i journalsystemer.
- Ivareta friske gravide i et tverrfaglig samarbeid med jordmor. Herunder gjennomføre svangerskapskontroller med utfylling av Helsekort for gravide, Leopolds handgrep og auskultasjon av fosterlyd.
- Gjennomføre etterkontroll etter fødsel med prevensjonsveiledning til ammende kvinner.
- Kunne demonstrere teknikker som motiverende intervju og livsstilsintervensjon (røyk, fysisk aktivitet, kostendring og vektreduksjon).
- Kunne ta opp en poengtert anamnese hos pasient med økende plager med brystmerter for å kunne skille mellom angina og andre årsaker til sentrale brystmerter, gjøre adekvate undersøkelser for å avklare situasjonen nærmere.
- Mestre bruk av absolutt risikoestimering basert på alder, kjønn, røyking, blodtrykk, kolesterolverdier og diabetesstatus.
- Kunne behandle angina når revaskularisering ikke er indisert eller mulig.
- Kunne diskutere betydningen av kronisk sykdom for yrkesaktivitet, førerkort og livskvalitet
- Gjennomføre en rektal eksplorasjon og bestemmelse av blod i avføring.
- Kunne vurdere nytteverdien av og kunne tolke blodprøver i diagnostikken av ulike tilstander
- Skal kunne skrive en adekvat henvisning til rette spesialist og etter hastegrad.
- Kunne enkel sårrevisjon, fjerning og insidering av abcess/hemoride i allmennpraksis.
- Kunne legge inn urinkateter hos begge kjønn
- Kunne tolke svar på kjemisk, mikroskopisk og bakteriologisk undersøkelse av urin
- Kunne gjør Doppler undersøkelse på underekstremiteter for å måle ankel/arm indeks ske digital undersøkelse av prostata
- Beherske anoskopi
- Beherske diagnostisk punksjon av mistenkt perianal abscess
- Kunne undersøke underekstremiteter med tanke på venøs insuffisiens

Kompetanse

- Møte kvinnen/paret/pasient/pårørende på en respektfull måte
- Analysere opplysningene fra anamnese og klinisk undersøkelse og gjennomføre et selvstendig resonnement i forhold til videre utredning, behandling og oppfølging av pasienten.
- Skal kunne skrive en adekvat henvisning/epikrise til rette spesialist og etter hastegrad
- Skal beherske tverrfaglig samarbeid mellom aktuelle spesialister som kirurg, indremedisiner, pediater, klinisk ernæringsfysiolog, sosionom, rustjenesten og trygdesystemet.

Undervisning og arbeidsform

Gyn = Gynekologi

Obst = Obstetrikk

Kir = Kirurgi

Med = Medisin

| Undervisning og arbeidsform | Omfang per student |
|--|--|
| PKU hvor studenten skal ha selvstendige konsultasjoner på sykehusavdeling/poliklinikk/ legekantor/ jordmorkantor/ sykehjem eller intermediæravdeling | 4 x 3 timer (Gyn) 3 x 3 timer (Obst) 4 x 3 timer (Med) 4 x 3 timer (Kir) |
| InterSim onsdag i uken med obstetrikk | 6 timer |
| Klinisk case undervisning | 1 x 2 timer (Gyn + prof.kom) 1 x 2 timer (Obst) 1 x 2 timer (kir) 1 x 2 timer (Med) |
| Seminarer | 3 x 2 timer (Gyn + vit.kom)) 2 x 2 timer (Obst) 3 x 2 timer (Med) 3 x 2 timer (Kir) |
| Gruppeundervisning (fredag i hver uke). Studentene er selv ansvarlig for å få en variasjon i selvvalget kasuistikker. | 1 x 3 timer (Gyn/Obst) 1 x 3 timer (Med) 1 x 3 timer (Kir) |
| Prøveeksamen muntlig 2 studenter (fredag) | 1 x 2 timer (Gyn eller Obst) |

Prof. kom: caseundervisning (CBL) over temaet kroniske smerter.

Vit. kom: Seminar over temaet hormonsubstitusjon av kvinner, inkl. gjennomgang av vitenskapelige artikler.

Arbeidskrav

- 1) Delta med selvvalgt kasuistikk i gruppeundervisning
- 2) Minst ett notat fra konsultasjoner i gynekologi, obstetrikk, indremedisin og kirurgi.

Vurderingsform: Studenten skal gjennomføre prøveeksamen på en konsultasjon innenfor gynekologi & obstetrikk

Delempneprøve, i Questback format, leveres seinest **1 uke** etter avsluttet delemnet.

Praksis

Undervisningsarenaene for PKU er ulike i Bodø, Tromsø og Finnmark og hvert studiested må gjøre tilpasninger slik at man utnytter sine fortrinn best mulig og slik at selvstendige konsultasjoner kan finne sted på allmennlegeskantor/jordmor kontor/ sykehjem.

Poliklinikker/sykehusavdelinger/intermediærnivå

Anbefalte læringsressurser

Obstetrikk og gynekologi, Jan Martin Maltau, Kåre Molne, Britt Ingjerd Nesheim, 3. utgave, 2015.
Allmenmedisinboka 2014.

Kumar & Clark's clinical medicine,
"Only ECG book you'll ever need",
Principles Practice Surgery (også tilgang online).

Vitenskapelige artikler: <http://www.bmj.com/content/345/bmj.e6409.long>
<http://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/187879>
<http://tidsskriftet.no/sites/tidsskriftet.no/files/pdf2013--1210-2.pdf>

Vedlegg til delemne 6.7

Forslag til temaer som bør dekkes i form av PKU, seminarer, CBL og gruppeundervisning i delemnet.

Praktisk Klinisk Undervisning:

Foregår på morgen/formiddag

Uke 1: Studentene møter på gynekologers morgenmøte og roterer mellom gynekologisk poliklinikk, innskriving av pasienter, operasjonsstuen, visitt på gynekologisk- eller fødeavdelingen med skriving av epikrise. Problemstillinger på allmennlegekontor, inkludert infeksjoner/SOS. Problemstillingene i konsultasjonene skal minimum være genital descens, oppfylning i lille bekken og infertilitet.

Uke 2: Studentene møter på gynekologers morgenmøte og roterer mellom obstetrisk poliklinikk, fødeavdelingen, kommunalt jordmorkontor og allmennlegekontor. Fødsel på fantom demonstreres. Problemstillingene i konsultasjonene skal minimum være hypertensive sykdommer og høy BMI i svangerskapet, blødning i 2. og 3. trimester samt ordinære svangerskapskontroller i kommunehelsetjenesten.

Onsdag i uke 2: InterSim i Tromsø og Bodø/Student BEST i Finnmark

Uke 3: Studentene møter på kirurgenes morgenmøte og roterer mellom poliklinikk, innskriving av pasienter, operasjonsstuen, visitt i kirurgisk avdeling med skriving av epikrise og allmennlegekontor, inkludert henvisning til spesialist. Problemstillingene i konsultasjonene skal minimum være arteriell- og venøs insuffisiens, prostatahyperplasi, kronisk prostatitt, kronisk pancreatitt, benigne parathyroidea- og thyroidea lidelser.

Uke 4: Studentene møter på medisinsk morgenmøte og roterer mellom poliklinikk, innskriving av pasienter, operasjonsstuen, visitt i medisinsk avdeling med skriving av epikrise. På allmennlegekontor, inkludert henvisning til spesialist. Problemstillingene i konsultasjonene skal minimum være kronisk hjertesvikt, klaffefeil og koronar sykdom, inflammatoriske tarmsykdommer, hypo- og hyperthyreose.

Seminarer:

Foregår på ettermiddag

Blødningsforstyrrelser hos kvinner

Seminarer skal inneholde vanlige årsaker til blødningsforstyrrelser hos kvinner (for eksempel fysiologiske årsaker, myomer, endometriehyperplasi, benign cervixpatologi) og hvor basal forståelse av hormonstatus utfra alder (menarche, fertil alder, perimenopause, menopause) vektlegges.

Hormone Replacement Therapy til kvinner

Studentene skal gjennom seminarer få en forståelse for symptomer som kan relateres til overgangsalder. Studenten forventes å ha kunnskap om prinsipper for HRT behandling inkludert indikasjoner og kontraindikasjoner. Studenten skal kunne anvende sin kunnskap til å gi en balansert informasjon om fordeler og bakdeler med HRT behandling utfra kvinnens individuelle risikoprofil. Seminarer inkluderer gjennomgang av vitenskapelige artikler om temaet.

Urin- og fekal inkontinens

Gjennom case eller pasientmøte skal studentene gjøres kjent med de sammensatte årsaksmekanismer til inkontinens og insidensen av problemstillingen i befolkningen. Studentene skal gjøres kjent med enkel utredning og hvordan man tilnærmer seg dette tabubelagte temaet i konsultasjoner. Seminarer gir en oversikt over behandlingstilbudet til denne pasientgruppen.

Diabetes i svangerskap I

Seminarer skal fokusere på at problemstillingen er økende i befolkningen og gjennomgå epidemiologiske data. Videre hvordan samfunnet søker å forebygge gjennom satsninger med nasjonale

handlingsplaner og medisinske tverrfaglige prosedyrer hvor ansvarsfordelingen mellom 1. og 2. linjetjenesten for kontroller og senere oppfølging gjennomgås.

Diabetes i svangerskap II

Ved bruk av caser og/eller pasientmøter belyser seminaret hvordan man i praksis utfører oppfølgingen som er beskrevet i seminar I. Studentene skal ha en forståelse for at diabetes i svangerskap utgjør en risiko for mor og foster både i svangerskapet og under fødsel. Studentene skal etter endt undervisning i dobbeltseminaret vite hvem som skal screenes, hvordan de skal screenes og kunne ha ansvar for en oppfølgingen av en pasient med svangerskapsdiabetes

Stein i urinveiene

Innleggelse av kateter på modell skal inngå i dette seminaret.

Skille mellom ukomplisert og komplisert stensyktom

Kunne redegjøre for akutte og kroniske komplikasjoner til urinveis-sten

Kjenne risikofaktorer for stendannelse, - og for recidiv etter behandling

Kjenne behandlingsprinsipper (medikamentell og kirurgisk) ved akutte og ved elektive stentilstander, herunder hva som kan behandles i primærhelsetjenesten, og hva som skal henvises sykehus.

Er pasienten operabel?

Seminaret problematiserer hvorvidt en pasient med langt kommet kronisk organsykdom er operabel utfra et somatisk- og etisk perspektiv selv om det isolert foreligger en diagnostisk indikasjon. Det skal være fokus på at kombinasjon av blodfortynnede medikamenter øker risikoen ved operativt inngrep. Pasientens autonomi er sentral, sammen med vurdering av risiko ved operasjon versus antatt helsegevinst.

Ano/proktologi:

Å skille mellom ondartede og godartede lidelser.

Analmerter, anamnese, undersøkelser, diagnostikk og behandling.

Hvilke tilstander kan behandles i allmennpraksis og hvilke skal henvises til spesialist?

Insidering av hemorider og abcesser på modell skal inngå i dette seminaret

Kroniske leversykdommer og inflammatoriske tarmsykdommer

Diagnostikk og behandling av hepatitt, autoimmune levertilstander og inflammatoriske tarmsykdommer. Oppfølging av disse i allmennpraksis.

Hjertesvikt

Utredning av pasient med tung pust i allmennpraksis og indikasjoner for å henvise til ekko. Utredning av hjertesvikt. Behandling akutt, oppfølging, samarbeid mellom (hjertesvikt) poliklinisysykepleier, kardiolog, allmennlege og pasient. Hvordan best optimalisere behandling? Hva gjør du når pasienten blir verre? Hvordan følge opp en stabil hjertesviktpasient.

Betydning av fysisk aktivitet, salt, kost, vektkontroll. Førerkortvurdering.

Undervisning enten med invitert pasient sammen med (svikt) sykepleier og kardiolog/allmennlege eller med case rundt tema. Forelesninger som tilgjengelig ressurs før seminar

Kroniske lungesykdommer

(obstruktive sykdommer, infeksjoner, pneumotorax, interstitielle sykdommer, ulike andre lungesykdommer)

Studentene skal gjennom seminaret kunne kjenne symptomer fra luftveiene, tar opp anamnese og undersøke pasienter. Dem må kunne tolke egne funn og vurdere hvilke videre diagnostikk som er nødvendig for å stille diagnosen. Tolk svar fra disse (rtg, lab-, infeksjonsparameter, CT, spirometri). Kjenne til de vanligste og sjeldnere lungesykdommer, starte med grunnleggende behandling og formulere henvisning til spesialist.

Gruppeundervisning:

Fredag i uke 1, 3 og 4 legger hver student i gruppen fram en kasuistikk fra ukens PKU undervisning og får tilbakemelding fra andre studenter og underviser(e) på målrettet anamneseopptak i forhold til problemstillingen, gjennomført klinisk undersøkelse, utredning, diagnose og videre behandlingsplan. Studentene har selv ansvar for å presentere ulike pasienter slik at flest mulig temaer dekkes. Å leve med kronisk sykdom skal diskuteres.

Tverrfaglig undervisning:

Foregår som CBL på ettermiddager i slutten av uken. Case utleveres til studentene ved ukens start.

Den kroniske smertepasienten

I denne CBL vil pasientkasuistikker med kroniske smertetilstander i bekkenet gjennomgå og diskuteres. Studentene vil lære om mulige organiske årsaker til kroniske bekkensmerter og de vil bli gjort kjent med at man hos en del pasienter med kroniske bekkensmerter ikke finner påvisbar organpatologi. Gjennom målrettet anamneseopptak skal studentene bli i stand til å kartlegge pasienter med kroniske bekkensmerter med tanke på mulige årsaker, forventede funn ved supplerende undersøkelser, behovet for henvisning til spesialisthelsetjenesten og ulike behandlingsalternativer

Inflammatorisk tarmsykdom i svangerskapet og alvorlig fødselsrift

Casen diskuterer hvordan kvinner med inflammatorisk tarmsykdom bør planlegge graviditet, hvilke medikamenter som er aktuelle å bruke i svangerskapet og viktigheten av tverrfaglig samarbeid mellom allmennpraktiker, indremedisiner og gynekolog er i oppfølgingen. Casen ender med risiko for alvorlig fødselsrift med infeksjon som primære komplikasjon og senere fistel som sekundær komplikasjon, jfr kirurgisk seminar om fistler og hemorider.

DecubitusDiabetes Mellitus

Casen bygger på at den basale forståelsen av diabetes er kjent fra tidligere undervisning og praksis i 5.året. Gjennom case og/eller pasientmøte skal studentene perfeksjoners på utredning, kontroll og behandling av en pasient med diabetes mellitus type 2. Dette inkluderer kommunikasjon om å forbedre livsstil utfra individuell risikoprofil og argumenter for ikke-medikamentell og ulike medikamentelle behandlinger. Det er relevant at case og pasientmøter spres i alder, kjønn og komorbiditet.

Prøveeksamen:

Fredag i uke 2 gjennomføres prøveeksamen i gynekologi eller obstetikk.