

1

87-årig kvinna inkommer med konfusion utan tydliga fokala symtom. Urinsticka visar Urinsticka visar positivt för leukocyter och nitrit. Vad är korrekt handläggning?

①

Sätt in antibiotika direkt, utan urinodling, för misstänkt urinvägsinfektion.

☐

ⓧ

Avvakta svar på urinodling före eventuell behandling.

☐

②

Uteslut andra orsaker till konfusion och behandla endast misstänkt urinvägsinfektion vid typiska symtom.

☐

2

Vilket av följande antibiotika är inte förstahandsval vid behandling av okomplicerad cystit?

①

Nitrofurantoin

☐

ⓧ

Ciprofloxacin

☐

②

Pivmecillinam

☐

3

Vilket av följande antibiotika kan ibland användas för att behandla en infektion med ESBL-bildande bakterier?

①

Doktacillin®

☐

ⓧ

Kloxacillin

☐

②

Piperacillin/tazobaktam

☐

4

Patienten har långvarigt venöst bensår, nu ökad sekretion, lätt rodnad runt sårkanten, nyttillkommen smärta, måttlig bensvullnad. Ingen feber. Patienten ska gå hem. Odling visar växt av: "Pseudomonas samt gramnegativ hudflora". Bara ciprofloxacin är "S" för pseudomonas bland orala preparat. Vad gör du?

- ☐ 1 Skriver remiss till primärvården för fortsatt handläggning av såret i om snar hemgång ☐
- ☒ X Som ovan men inleder intensifierad lokalbehandling, tätare omläggningar och lokal ättikssyrelösning ☐
- ☐ 2 Båda ovan alternativ samt ciprofloxacin i väntan på uppföljning inom inom primärvården ☐

5

Rekommenderad behandlingstid vid samhällsförvärd pneumoni är:

- ☐ 1 7 dagar ☐
- ☒ X 7–10 dagar ☐
- ☐ 2 5–7 dagar ☐

6

Vid vilka tillfällen ska patienten blododlas vid misstanke om infektion?

- ☐ 1 Alltid före intravenös behandling ☐
- ☒ X Före all antibiotikabehandling ☐
- ☐ 2 Före intravenös behandling, men bara vid misstanke om sepsis ☐

7

Vad innebär märkningen "pc-allergi pga anafylaxi" i en journal?

①

Patienten kan behandlas med cefotaxim

☐

X

Patienten kan behandlas med Penomax®

☐

②

Patienten kan behandlas med piperacillin/tazobactam

☐

8

Vilken resistent bakterietyp har ökat mest i Sverige de senaste åren?

①

VRE

☐

X

ESBL

☐

②

MRSA

☐

9

Vilket antibiotikum behöver doseras med hjälp av koncentrationsbestämning?

①

Doktacillin®

☐

X

Piperacillin/tazobactam

☐

②

Tobramycin

☐

10

Vilket antibiotikum ska undvikas tidigt i graviditeten?

①

Klindamycin

☐

X

Trimetoprim/sulfametoxazol

☐

②

Amoxicillin/klavulansyra

☐

11

Svar från ett bukdrän som suttit 5 dagar visar *Enterococcus faecalis* med endast känslighet mot vancomycin. Vad är adekvat åtgärd?

①

Sätt in vancomycin 1 g x 3 iv

☐

X

Be Baklab om kompletterande resistensbestämning

☐

②

Troligen kontamination – värdera patientens mående och avstå antibiotika

☐

12

Hur länge antibiotikabehandlas en gangränös appendicit postoperativt?

①

Tills CRP normaliserats

☐

X

3 dagar

☐

②

Max 24 timmar

☐

13

Vilket antibiotika har kortast halveringstid?

①

Trimetoprim/sulfametoxazol po

☐

X

Klindamycin po

☐

②

Penicillin V

☐

14

Hur tolkar du, i frånvaro av kliniska data, blododlingssvaret "1/4 Staphylococcus epidermidis"?

①

Misstänkt bakteremi som behöver behandlas

☐

X

Misstänkt kontamination som inte behöver behandlas

☐

②

Föranleder ny blododling

☐

15

En immunfrisk patient med feber diagnosticeras vid inläggning med Influenta A. Behandling med antiviralt läkemedel påbörjas. När kan patienten smittfriförklaras?

①

Efter 5 dygns behandling och feberfrihet i minst 2 dygn

☐

X

Efter 3 dygns behandling och förbättrade influensasymtom

☐

②

Individuell bedömning efter feberfrihet och allmän förbättring

☐

16

Vilken parameter ingår i DSCRB-65 för riskvärdering av pneumoni på sjukhus?

①

CRP

☐

ⓧ

Saturation

☐

②

Hjärtfrekvens

☐

17

En patient har en hudinfektion där odling visar MRSA. Vilken antibiotikabehandling är mest lämplig om antibiotika bedöms behövas?

①

Flukloxacillin

☐

ⓧ

Trimetoprim-sulfametoxazol

☐

②

Cefadroxil

☐

18

En 74-årig kvinna söker 5 v efter en höftprotesoperation. Hon har feber, ökande smärta från operationsområdet och sårsekretion. Odling från såret växer *Staphylococcus aureus*.

Hur ska infektionen klassificeras i Infektionsverktyget?

①

Samhällsförvärd infektion eftersom symtomen debuterade efter utskrivning

☐

ⓧ

Samhällsförvärd infektion eftersom symtomen debuterade efter mer än 30 dagar efter utskrivningen.

☐

②

Vårdrelaterad infektion eftersom den är en komplikation till ett vårdingrepp

☐

19

En patient med misstänkt sepsis har ett laktat på 4,5 mmol/L. Hur ska värdet tolkas?

①

Normalt värde som talar emot sepsis

☐

ⓧ

Förhöjt värde som kan tyda på vävnadshypoperfusion och ökad risk för allvarlig sepsis

☐

②

Värdet visar att patienten har en bakteriell infektion

☐

20

En patient med misstänkt infektion har en NEWS2-poäng på 8. Hur bör detta tolkas?

①

Låg risk – patienten kan följas med ny kontroll nästa dag

☐

ⓧ

Hög risk för allvarlig sjukdom och behov av skyndsam medicinsk bedömning

☐

②

Stor risk för septisk chock – omedelbar IVA-kontakt

☐

Fråga	1	X	2
1	☐ 1	☐ X	☐ 2
2	☐ 1	☐ X	☐ 2
3	☐ 1	☐ X	☐ 2
4	☐ 1	☐ X	☐ 2
5	☐ 1	☐ X	☐ 2
6	☐ 1	☐ X	☐ 2
7	☐ 1	☐ X	☐ 2
8	☐ 1	☐ X	☐ 2
9	☐ 1	☐ X	☐ 2
10	☐ 1	☐ X	☐ 2

Fråga	1	X	2
11	☐ 1	☐ X	☐ 2
12	☐ 1	☐ X	☐ 2
13	☐ 1	☐ X	☐ 2
14	☐ 1	☐ X	☐ 2
15	☐ 1	☐ X	☐ 2
16	☐ 1	☐ X	☐ 2
17	☐ 1	☐ X	☐ 2
18	☐ 1	☐ X	☐ 2
19	☐ 1	☐ X	☐ 2
20	☐ 1	☐ X	☐ 2