

## SENSURVEILEDNING

<b>Emnekode og navn:</b> PSYPRO 4605	<b>Semester / År / Eksamenstype:</b> Høst/2020/Skriftlig hjemmeeksamen, 4 timer
<b>Oppgave:</b> <b>Eksamen består av to oppgaver; oppgave 1 og 2, hvorav begge skal besvares.</b> <b>Oppgave 1 teller 50% av karakteren, oppgave 2 teller 50%.</b>	
<p>Rolf (23 år) hadde vært på fest med studiekamerater og hadde drukket ganske mye til ham å være. Han forlot festen på en el-sparkesykel litt over midnatt for å dra hjem for å sove. Kort tid etterpå ble han funnet bevisstløs i veikanten av en taxisjåfør. Ingen hadde sett hva som skjedde, men siden Rolf var blodig og ikke kontaktbar var det tydelig at det hadde vært en ulykke.</p> <p>Ambulanse kom til stedet. Ved innkomst til sykehus hadde han en GCS skåre på 5. Han hadde alkoholpromille på 1,7. CT viste blant annet skallebrudd og kontusjonsblødninger i frontale hjerneområder. Han hadde også brukket krageben, knusningsskader i ansiktet og mistet flere tenner. Etter en periode med akutt behandling og overvåking på intensivavdeling ble han overført til primærrehabilitering på en sengepost. Posttraumatisk amnesi/forvirring varte totalt i 5 uker. En MR-undersøkelse 1,5 mnd. etter skaden viste tegn til traumatisk aksonal skade grad 2 i tillegg til skadene som også var synlige på tidligere CT.</p> <p>Du møter Rolf på rehabiliteringsavdelingen der han er innlagt 2 måneder etter skaden. Han er orientert for tid, sted og situasjon. Han opplever selv at han plages endel med smerter i ulike steder på kroppen og dårlig søvn, men at det ellers "går greit". Han sier han av og til er litt trist og nedfor, men at det er fordi han er rastløs og kjeder seg, og han tror det vil bli bedre så snart han kommer hjem. Han ønsker nå å skrives ut for å begynne på studiene igjen så raskt som mulig siden han har en eksamen snart. Dessuten synes han det er viktig å komme tilbake i rollen som smittevernansvarlig i linjeforeningen. Sykehuspersonalet er bekymret for dette fordi de opplever at Rolf ofte glemmer avtaler som er gjort som del av rehabiliteringsplanen, at han blir fort sliten, og veldig lett blir irritert og sint når ting ikke helt går etter planen.</p> <p>Samboeren sier at han er veldig glad for at Rolf overlevde, men at han er veldig bekymret for hvordan det skal gå videre. Han forteller at Rolf har vært en veldig strukturert og dyktig student tidligere - med stor arbeidskapasitet og toppkarakterer i alle fag. Han har også alltid vært veldig engasjert og deltakende i studentmiljøet og opptatt av en aktiv livsstil der særlig stisykling og klatring har stått sentralt. Nå kan han oppleve at Rolf glemmer det de har snakket om på telefonen dagen før. Han forteller også at da Rolf var hjemme på permisjon fra sykehuset framsto han som rotete og initiativløs, samt at det var episoder der han var irritabel og oppførende mot sine yngre søsken som var på besøk.</p> <p>Ta utgangspunkt i beskrivelsen av Rolf og besvar begge oppgaver:</p> <p><b>Utredning:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Hvordan vil du planlegge videre nevropsykologisk utredning og hva bør den inneholde?</li></ol> <p><b>Behandling og rehabilitering</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Hva slags rehabilitering og oppfølging kan være aktuelt på kort og lang sikt?</li></ol>	

### Relevant pensumlitteratur:

Pensumbøker Hestad & Egeland (2010) og Urnes (2018). En rekke forelesninger er også relevante, særlig de v/Alexander Olsen ("mentale aspekter ved ervervet hjerneskade"), Kent Moen ("bildediagnostikk av hjernen"), Mona Bjørnebo ("evidensbasert kognitiv rehabilitering").

### Eksamenskrav:

Opggavene er ment å teste studentens både overordnede og spesifikke kunnskap i faget, samt evne til selvstendig refleksjon.

#### Utredning:

#### 1. Hvordan vil du planlegge videre nevropsykologisk utredning og hva bør den inneholde?

Eksempel på elementer som bør med:

- Kunnskap om prognostisk verdi og nytte av skaderelaterte variabler (LOC, GCS, PTA/PTF, TAI, CT, MRI, tid siden skade) i planlegging, gjennomføring og tolkning av en nevropsykologisk undersøkelse.
- Viktigheten av å avklare formål for undersøkelsen og vurdere både *hva* som bør gjøres og *når* i forløpet (timing).
- Drøfting av vanlige kognitive, emosjonelle og atferdsmessige følgevirksomheter av TBI
- Betydning av premorbid funksjon og komorbiditet
- Særlig vekt på å gjenkjenne mulige tegn til eksekutiv dysfunksjon/reguleringsvansker og hvordan man best kan utrede dette (inkl. testing, selvrappport, komparentopplysninger, observasjon).
- Viktigheten av anamneseopptak, klinisk intervju, komparentopplysninger, observasjon
- Bruk av kliniske undersøkelser og kvalitative verktøy for å undersøke tydelige svikttegn.
- Bruk av standardiserte normerte tester (herunder diskusjon av styrker og begrensinger ved slike metoder).
- Vurdering av sykdomsinnsikt
- Vurdering av undersøkelsens validitet etc.
- Vurdering av helsekrav ift førerkort, annen risikoaktivitet etc.

En god besvarelse skal både være forankret i spesifikk kunnskap i henhold til pensum og læringsmål, og vise studentens evne til selvstendig refleksjon.

#### Behandling og rehabilitering

#### 2. Hva slags rehabilitering og oppfølging kan være aktuelt på kort og lang sikt?

Studenten bør ta utgangspunkt i den aktuelle saken og drøfte oppfølging ut fra en individuelt tilpasset plan. En holistisk tilnærming med utgangspunkt i en biopsykososal forståelsesmodell er et godt utgangspunkt. I og med at det er relativt sett ganske kort tid siden skaden, så bør tidsaspektet i rehabiliteringen drøftes. Det bør være særlig fokus på oppfølging og rehabilitering knyttet til eksekutiv dysfunksjon/reguleringsvansker, men også andre områder er relevante. Evne til å knytte sammen spesifikke momenter i den aktuelle saken og kunnskap om evidensbasert kognitiv rehabilitering fra pensum og forelesninger vil være bestemmende for karakteren.

**Karakterbeskrivelse:**

Betegnelse	Generell kvalitativ beskrivelse av vurderingskriterier	Fagspesifikk beskrivelse med relevans for vurdering av besvarelser/arbeider med bestått/ikke bestått
<b>Bestått</b>	Kunnskapsmengde (teoretisk/empirisk)  Innsikt (oversikt/forståelse)  Fremstilling (struktur/begrepsapparat)  Bruk (selvstendighet/originalitet)	Besvarelsen/arbeidet reflekterer tilstrekkelig relevant kunnskapsmengde og oversikt/forståelse av fagområdet.  Besvarelsen/arbeidet er strukturert og har et noenlunde konsist begrepsapparat.  Besvarelsen/arbeidet dokumenterer en viss grad av selvstendighet og evne til å trekke egne konklusjoner.
<b>Ikke bestått</b>	Mangler vesentlige kunnskaper.  Utilfredsstillende fremstilling med klare feil og mangler	Besvarelsen/arbeidet reflekterer dårlig generell kunnskap og/eller faller på siden av oppgaven. Fremstillingen er ustrukturert, mangler oversikt over fagområdet og inneholder mange direkte feil.

**Faglærer / oppgavegiver:**

Navn: Alexander Olsen  
 Sted / dato: Trondheim, 09.11.2020

